



FORMULIER KWALITEITSJAARVERSLAG 2020

1. ORGANISATIEPROFIEL

1.1 Historie van de organisatie (o.a. met visie en missie)

Fundacion Salud Mental Aruba Respaldo is de stichting voor de geestelijke gezondheidszorg voor Aruba zoals die tot stand is gekomen door samenwerking tussen het Land Aruba, de Algemene Ziektekosten Verzekering, het Horacio E. Oduber Hospital en de psychiaters, deels in loondienst van het hospitaal en deels vrijgevestigd in de maatschap 'Balance'.

Al decennia was er bij eenieder het besef dat de GGZ van Aruba aan verzelfstandiging en vereniging binnen de algemene gezondheidszorg toe was, omdat binnen de toenmalige kaders er voor de GGZ steeds onvoldoende aandacht voor kwaliteit, een te beperkte financiering, een sterke versnippering en onvoldoende focus in de grotere organisaties van waaruit de GGZ werd gepresenteerd. Het aantal psychiaters, het aantal GGZ-bedden, het aantal medewerkers in de GGZ en de uitgaven aan de GGZ per capita bleken hierdoor over de afgelopen jaren ernstig te zijn achtergebleven in vergelijking met de andere delen van het Koninkrijk. Eerdere pogingen om te komen tot één categorale GGZ-organisatie bleven steken in welwillende mislukkingen. Toen vanaf 2016 alle relevante stakeholders gelijktijdig op één lijn kwamen, is een start gemaakt met het project dat uiteindelijk tot Respaldo heeft ggeleid.

In 2015 waren er de eerste verkennende gesprekken tussen het Hospitaal, de psychiaters, het personeel van de PAAZ, het UO AZV, de DVG en de toenmalige minister van Volksgezondheid, de heer Dr. Schwengle. In 2016 bracht de vakgroep van de psychiaters een nota uit waarin gepleit werd voor meer ambulante zorg in de vorm van FACT-teams en geïntegreerd met de PAAZ. In het najaar van 2016 werd het project GGZ Aruba opgestart met als doel één zorgorganisatie voor de hele GGZ. In februari 2017 werd hiertoe een intentieverklaring getekend tussen het Hospitaal, de psychiaters, de overheid en het UO AZV. In juni 2017 werd de stichting GGZ Aruba (later omgedoopt tot FSMA Respaldo) opgericht en ging de vrijgevestigde zorg op in Respaldo. In januari 2018 werd de hele ziekenhuispsychiatrie (PAAZ en Poliklinieken volwassenenzorg en Kinderen en jeugd) aan personeel en goederen door het Hospitaal overgedragen aan Respaldo. In november 2018 is gestart met de eerste direct outreachende activiteiten van Respaldo door de start van het eerste FACT-team.

Doelstelling bij de oprichting van Respaldo was om te komen tot een uitbreiding van het aanbod, het kwalitatief doorontwikkelen aan de hand van moderne inzichten, het personeel de werkomstandigheden, de middelen en de ruimte te geven om betere zorg te kunnen leveren, meer budget beschikbaar te kunnen stellen voor bij- en nascholing en een grotere betrokkenheid vanuit het bestuur aan de GGZ te bieden. Vanaf de tweede helft 2018 is met actieve inbreng vanuit de gehele organisatie gewerkt aan het vaststellen van de missie en visie van Respaldo. Een en ander is begin 2019 geformaliseerd in de hieronder vermelde missie en visie:

Missie:

‘Hunto nos ta respalda salud mental na Aruba.’

Visie:

‘Als betrouwbare organisatie biedt Respaldo onze medewerkers de kaders waarbinnen zij op professionele wijze alle vormen van geestelijke gezondheidszorg kunnen bieden die onze cliënt nodig heeft, zowel door direct te behandelen als ook door een goede afstemming met onze maatschappelijke partners.’

Doelgroep:

Respaldo is een instelling die zich inzet op het bieden van zorg bij mentale problematiek in de breedste zin des woords. De cliënten van Respaldo betreffen (grotendeels) de door de huisartsen verwezen mensen uit alle leeftijdsgroepen met een psychiatrische stoornis. Ook verslavingen worden door Respaldo gezien als zijnde psychiatrische stoornissen, conform de internationale wetenschappelijke inzichten. Respaldo biedt dus psychiatrische hulp aan iedereen met een passende zorgbehoefte binnen de gehele bevolking van Aruba. Vanwege de noodzaak aan outreachende zorg wordt een deel van de behandelcapaciteit ter plaatse ingezet, dus waar de cliënt te vinden is. Dit geldt met name voor de cliënten met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen.

Naast de geregistreerde (en dus AZV-gedekte) inwoners van Aruba, biedt Respaldo in noodzakelijke gevallen ook hulp aan anderen, zoals toeristen, niet gedocumenteerden of enkele uitgezonden vanuit de zustereilanden binnen de BES. De geboden zorg kan zowel laagcomplexere problematiek betreffen, als vooral de hoogcomplexere, multiprobleemzorg. Afhankelijk van het type problematiek en de mate waarin bijvoorbeeld de huisarts, de SPD of een van de diverse andere maatschappelijke stichtingen op Aruba een zorgrol kunnen invullen, worden het behandel aanbod vanuit Respaldo zoveel mogelijk op de individuele zorgbehoefte aangepast waarbij ook vanuit de systeemvisie aandacht geschonken wordt aan de noden van significante anderen om de cliënt heen. Mede daarom is de groei van Respaldo ook ingezet om een multidisciplinaire zorgaanbod verder uit te bouwen. Gezien het feit dat bij patiënten die Respaldo zal begeleiden/behandelen er ook mensen zullen zijn met een zeer chaotische levenswandel zal een klein cohort van de patiënten nog niet officieel door de huisarts verwezen zijn bij aanvang van de behandeling. Dit geldt ook voor vluchtelingen dan wel voor psychiatrisch zieke niet gedocumenteerden. De inschatting is dat deze beide groepen van (nog niet) door de huisarts verwezen patiënten een weliswaar kleine groep zal zijn maar zeker ook kan groeien door onder andere de problemen in Venezuela.

Speerpunten:

Ambulantisering, verhogen van de zorgkwaliteit en zorgmogelijkheden in de kliniek/poliklinieken en voorlichting (primaire en secundaire preventie) werden dan ook gesteld als de drie belangrijkste speerpunten voor de komende jaren. In het kader van de ambulantisering werd als doel gesteld het oprichten van FACT-teams (Flexible Assertive Community Treatment) voor de behandeling en begeleiding van EPA-patiënten (Ernstige Psychiatrische Aandoeningen) en op termijn ook het opleiden van POH-GGZ (praktijkondersteuners GGZ voor de huisartsen).

Bestuursmodel:

Respaldo heeft als bestuursmodel een Raad van Bestuur, bestaande uit een medisch directeur/voorzitter en een directeur bedrijfsvoering, en een Raad van Toezicht met vijf leden. De Raad van Bestuur is statutair en integraal eindverantwoordelijk voor de bestuurstaken. Er zijn profielen voor zowel de Raad van Bestuur als de Raad van Toezicht. De ‘guiding principles’ voor hun functioneren volgen uit de statuten en uit de Governance Code Volksgezondheid en Ouderenzorg van Aruba (juni 2017). Een en ander is uitgewerkt in de reglementen voor de Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht en de daaronder vallende commissies.

Financiering:

De financiering van Respaldo geschiedt op dit moment bijna volledig door het UO AZV, aangevuld met een klein aantal particuliere consulten, een enkele opgenomen toerist en rapporten t.b.v. de rechtspraak. Respaldo kent geen winstootmerk, en is als zorggerichte stichting vrijgesteld van omzet- en winstbelasting.

1.2 Profiel van de organisatie

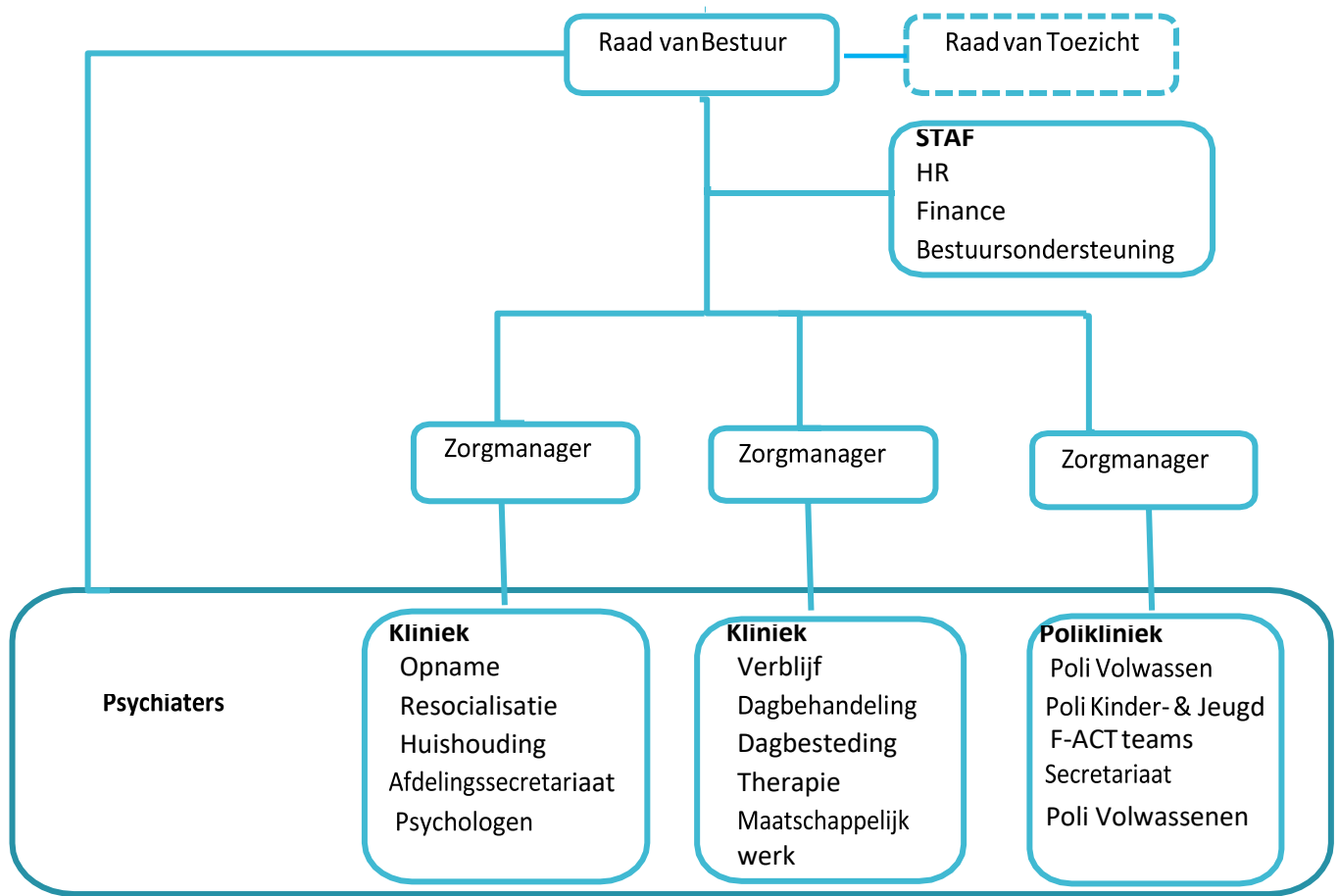
Respaldo is een organisatie waarbinnen ruim 90 personen in verschillende functies (zie tabel) werkzaam zijn, verdeeld over meerdere zorgafdelingen die worden aangestuurd door drie zorgmanagers, de vakgroep psychiatrie die over de zorgafdelingen heen werkzaam zijn en een ondersteunende staf waarbinnen met name personeelszaken en financiën zijn belegd. De organisatie wordt aangestuurd door een tweekoppige Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht houdt toezicht op de organisatie en de mate waarin zij haar maatschappelijke doelen invult, en heeft daarnaast een adviesrol naar de Raad van Bestuur (zie organogram).

Functie	Afdeling
Zorgmanager	Opname/Reso
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Kinderpsychiater	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
GZ Psycholoog	Poli Volwassen
GZ Psycholoog	Poli Volwassen
Therapie-assistent	Therapie
Projectleider	Management
Interieurverzorger PAAZ	Interieurverzorging
Medisch secretaresse	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Psychiater	Poli Volwassen
Psychiater	Poli Volwassen
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Psychiater	Poli Volwassen
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Verblijf
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Verpleegkundige	Therapie

Junior verpleegkundige	Verblijf
Administratief medewerker	Management
Psycholoog	FACT Oranjestad
Afdelingssecretaresse	Poli Volwassen
Therapeut	Therapie
Medisch Directeur	Management
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Maatschappelijk werker	Poli Volwassen
Maatschappelijk werker	FACT Oranjestad
GZ Psycholoog	FACT Oranjestad
Therapie-assistent	Therapie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Directeur Bedrijfsvoering	Management
Junior verpleegkundige	Verblijf
Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige	FACT Oranjestad
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Psychiater	Poli Volwassen
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Therapeut	Therapie
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Verpleegkundige Poli Volwassen	Poli Volwassen
Therapeut	Therapie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige dagbehandeling	Dagbehandeling
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Medisch secretaresse	Poli volwassen
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Medisch secretaresse	Poli Volwassen
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
HR medewerker	Management
Verpleegkundige Poli Volwassen	Poli Volwassen
Junior verpleegkundige	Verblijf

Maatschappelijk werker	FACT Oranjestad
Medisch secretaresse	Poli volwassen
Administratief medewerker	Management
Hoofd Financien	Management
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige	FACT Oranjestad
Interieurverzorger PAAZ	Interieurverzorging
Medisch secretaresse	FACT Oranjestad
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Maatschappelijk werker	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Verpleegkundige dagbehandeling	Dagbehandeling
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Management assistent	Management
Ziekenverzorgende	Opname/Reso
Interieurverzorger PAAZ	Interieurverzorging
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Zorgmanager	Verblijf
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Human Resources Adviseur	Management
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Interieurverzorger PAAZ	Interieurverzorging
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Medisch secretaresse	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso

Tabel: overzicht medewerkers Respaldo



Figuur 1: Organogram Respaldo

Respaldo is werkzaam over heel Aruba, waarbij de ambulante FACT-teams daadwerkelijk overal op Aruba ingezet worden, en verder komen er cliënten vanuit heel Aruba naar de polikliniek in Mahuma en de kliniek naast het hospitaal. Respaldo behandelt cliënten voor alle vormen van psychiatrie, en de cliënten vormen een afspiegeling van de maatschappij.

1.3 Overzicht van commissies/werkgroepen

Respaldo heeft op het moment van schrijven 2 werkgroepen en 3 commissies.

1. Werkgroep 'Onderhoud en renovatie kliniek'
2. Werkgroep 'Landscaping en bewegingsmodaliteiten binnentuin kliniek'
3. VIM-commissie
4. Auditcommissie
5. Kwaliteitscommissie

Hieronder volgt een omschrijving van de werkgroepen en commissies.

Werkgroep 'Onderhoud en renovatie kliniek'

Deze werkgroep houdt zich bezig met de onderhoud en renovatie van de kliniek.

Werkgroep 'Landscaping en bewegingsmodaliteiten binnentuin kliniek'

Deze werkgroep houdt zich bezig met hoe beweging voor cliënten via de binnentuin vorm kan krijgen. Tevens wordt er aandacht besteed aan hoe er meer privacy kan worden gecreëerd in de binnentuin gezien er vanuit het nieuwe hospitaal ruim zicht is op wat er in de binnentuin geschiedt en wie zich daar bevindt.

VIM-commissie

De VIM-commissie is een interne commissie die gemiddeld 12 keer per jaar bij elkaar komt en die zich bezighoudt met de afhandeling van zorggerelateerde incidenten binnen de organisatie. De VIM-commissie bestaat uit vertegenwoordigers van de diverse zorgberoepen binnen Respaldo en heeft als rol/doel om gemelde incidenten nader uit te zoeken en te adviseren voor passende follow-up door de organisatie.

Auditcommissie

De auditcommissie is een aparte commissie die is opgericht binnen de Raad van Toezicht die gemiddeld 6 keer per jaar bij elkaar komt. Deze commissie is met name gericht op de financiële ontwikkelingen van Respaldo. Zij vergadert samen met de directeur bedrijfsvoering.

Kwaliteitscommissie

De kwaliteitscommissie zorgt ervoor dat goede zorg geborgd blijft. Deze commissie informeert en geeft gevraagd en ongevraagd advies over de wijze waarop er zorg wordt geboden bij Respaldo. De commissie komt minimaal 2 x per jaar formeel bijeen met de medisch directeur. Optimalisering van kwaliteit van zorg, veiligheid risicopreventie- en -reductie en innovatie zijn enkele onderwerpen waar de kwaliteitscommissie zich mee bezighoudt.

1.4 Locatie en bereikbaarheid van uw praktijk c.q. zorginstelling (b.v. telefoon, website etc.)

Kliniek:

Adres: Caya J.E.M. Arends

Tel: 281-5000

E: info@respaldo.aw

Openingstijden: 08:00- 17:00u

Poliklinieken (kinder- en jeugd & volwassenen):

Adres: Mahuma 54

Tel: 281-5000/ 281-5015

E: info@respaldo.aw

Openingstijden: 08:00- 17:00

Hoofdkantoor:

Adres: Caya Punta Brabo 17

Tel: 281-5000/ 592-5658

Website: www.respaldo.aw

E: info@respaldo.aw

Openingstijden: 08:00- 17:00u

1.5 Beschikbaarheid

Respaldo levert 24 uur per dag zorg, gedurende 7 dagen per week. De kliniek en de acute beschikbaarheidsnoodzaak vereisen dat. Daarnaast zijn de poliklinieken tijdens de reguliere kantoortijden (08:00- 17:00 uur) op weekdays open voor directe zorg.

Het rechtstreekse nummer van Respaldo is 2815000. Verder is er een website www.respaldo.aw, waar algemene informatie over Respaldo en het zorgaanbod te vinden is. Deze website is momenteel onder renovatie. De website is Nederlandstalig en wordt eind 2020 uitgebreid naar Papiamentu en in latere instantie ook in Engels om een groter publiek te bereiken. Tot slot is Respaldo aanwezig op Facebook.

Respaldo is 24 uur per dag telefonisch beschikbaar via de opname-afdeling van de kliniek. Buiten werktijden, dus gedurende weekdays van 17:00- 08:00 uur en in het weekend, is via het hospitaal (5274000) de dienstdoende psychiater bereikbaar. Deze spreekt en onderzoekt op vraag van de Spoed Eisende Hulpafdeling van het Hospitaal aangemelde cliënten binnen de SEH. Hierbij behoort opname in de kliniek tot de mogelijkheden.

1.6 Gebouwindeling van uw praktijk c.q. zorginstelling

Kliniek

In de zomer 2018, dus nadat Respaldo de huurder was geworden, is men begonnen met een renovatie van de kliniek. Deze renovaties liepen door in 2019 en zijn nog niet geheel afgerond. Er is in eerste instantie vooral ingezet op het oplossen van de grootste problemen, zoals de lekkages door de gebrekkige kwaliteit van het dak, de structureel terugkomende schimmels en reguliere achterstanden in het algemeen onderhoud. In 2019 zijn de grootste achterstanden ingelopen en is er geen sprake meer van structurele lekkages en schimmelklachten.

Gezien de leeftijd en suboptimale kwaliteit van de kliniek, is het te verwachten dat op termijn een volledige verbouwing/renovatie dient plaats te vinden, dan wel verhuizing van de kliniek naar een ander gebouw.

Omdat Respaldo huurder is, en geen eigenaar van de kliniek zijn de kosten voor groot onderhoud en bijbehorende renovaties ten laste gekomen van de huisbaas. Dat zal ook gelden voor toekomstige investeringen. Er is voor klein onderhoud wel budget begroot binnen de eigen begroting van Respaldo.

De kliniek kent de volgende ruimtes:

- 20x slaapkamers
- 2x opslagruimte therapie materiaal
- 2x separatuimte
- 10x kantoorruimte (behandelaar)
- 3x huiskamers
- 1x toiletruimte
- 3x badkamers
- 2x Administratieruimtes
- 1x ruimte maatschappelijk werker(s)
- 1x ruimte zorgmanagers
- 1x ICT hok
- 1x koffiekamer
- 1x badkamer ruimte

- 1x wasserij
- 1x woonkamer
- 1x verplegerskamer
- 1x linnenkamer
- 1x behandelkamer
- 2x therapie ruimte
- 3x huiskamer
- 1x ruimte kook therapie
- 1x kantoor opname
- 1x sluiskamer
- 1x berghok/airco centrale
- 1x behandelkamer
- 1x ruimte voorraad levensmiddelen
- 1x gang
- 1x ruimte airco centrale
- 1x elektrakast
- 1x multi functionele ruimte

Polikliniek

De polikliniek Volwassenen en Kinder- en Jeugd zijn per januari 2020 officieel verhuisd naar een pand in Mahuma. De leden van de FACT-teams worden ook in ditzelfde pand ondergebracht. Eerder waren deze gevestigd in diverse locaties om het ziekenhuis heen.

Begane grond:

- 2x wachtkamer
- 3x toilet
- 1x schoonmaak ruimte
- 2x spreekkamer
- 1x observatiekamer
- 1x testkamer
- 2x kamer orthopedagoog
- 1x therapieruimte
- 1x kamer voor psychiater
- 1x archiefkamer
- 1x bij-archiefkamer
- 1x secretariaat

Eerste verdieping:

Aantal ruimtes:

- 1x vergaderruimte
- 3x toilet
- 4x spreekkamer
- 4x extra kamer
- 1x locker/opbergruimte
- 1x prikkamer
- 3x werkkamer
- 1x berging
- 1x kantine

Hoofdkantoor

De ondersteunende staf en de directie is gevestigd nabij de kliniek, en beschikt over de volgende ruimtes:
1x vergaderruimte
4x toilet
7x werkkamer
1x wachtruimte en secretariaatsbalie

1.7 Gehanteerde registraties

In 2019 werden de volgende registraties actief bijgehouden:

- ☒ VIM meldingen (= Veilig Incident Melden)
- ☐ Klachtenregistratie
- ☒ Complicatieregistratie
- ☒ Calamiteitenregistratie
- ☐ Registraties ten behoeve van houdbaarheid van materiaal/medicatie
- ☐ Onderhoudsregistratie van apparatuur
- ☒ Middelen en maatregelen

1.8 Terugblik verslagjaar 2019

Ambulantisering, verhogen van de zorgkwaliteit en zorgmogelijkheden in de kliniek/polikliniek en voorlichting zijn gesteld als de belangrijkste speerpunten voor Respaldo. Daar is een hoogwaardige bedrijfsvoering randvoorwaardelijk voor. In 2019 lag daarom de focus vooral op verdere uitbouw en professionalisering van de organisatie. Er is ook gewerkt aan het professionaliseren van de interne rapportages en het voorbereiden van implementatie van het Elektronisch Patiëntendossier. Na de hack is de ICT-structuur van Respaldo tijdelijk volledig weggefallen. Veel relevante bedrijfsdata zijn nog niet achterhaald.

Het in 2018 gestarte FACT-team is in de loop van 2019 naar een tweede team gegroeid. De poliklinieken zijn uitgebreid en voor wat betreft de bereikbaarheid is gekozen voor een moderne en kwalitatief hoogwaardige huisvesting voor zowel de FACT als de poliklinieken. Op de kliniek is een groot deel van het achterstallig onderhoud weggewerkt waardoor het een veiligere plek is om zorg te krijgen en te geven. Er is een pilot gestart op het gebied van e-health. Ook zijn nieuwe vormen van zorg voorbereid die per 2020 zullen starten. Eén daarvan is de samenwerking met verloskundigen, kinderartsen en gynaecologen in het POPP-verband, waarbij aanstaande moeders gevolgd worden en er zo snel de juiste zorg geboden kan worden. Het voorkomen van vroege hechtingsstoornissen is hierbij mede een belangrijk doel over de komende jaren. Een ander te nemen initiatief is de electroconvulsiotherapie (ECT) die goede resultaten biedt bij onder andere zware depressies. Tenslotte zal Respaldo de zorg voor de forensische psychiatrie in eerste insdtantie binnen en vervolgens ook buiten de K.I.A op zich gaan nemen.

Om tot een compleet resocialisatietraject te komen, is er een externe jobcoach ingehuurd, en zijn vergaande gesprekken gevoerd met stichting Eliezer waarmee een heel nuttig dagbestedingstraject kan worden vormgegeven. Voor wat betreft het beschermd wonen is er contact geweest met zowel SABA als FCCA. We zijn hoopvol gestemd dat in 2020 die lijnen verder geconcretiseerd zullen worden. Met name geldt dit dan al voor de FCCA.

Vorbereidingen zijn gedaan voor intervisie tussen de werknemers, zodat men makkelijker onderling tot

eenduidigheid in de gewenste werk- en organisatiecultuur kan komen. Met elkaar op een correcte en veilige manier in gesprek gaan over de eigen en andermans uitgangspunten, gedrag en werkwijzen is essentieel voor elke professionele organisatie, en al zeker voor een organisatie in verandering zoals Respaldo.

FCCA is een onmisbare partij als het gaat om huisvesting voor cliënten en de ontwikkeling van beschermd- en begeleid wonen. Cliënten in de wijk kunnen worden gedeeld met het FACT-team zodat er samen wordt gewerkt aan veilig wonen in straat en buurt. Deze samenwerking is van grote meerwaarde en zal vooral merkbaar zijn in de samenleving.

Gedurende de tweede helft van 2019 werd het mogelijk om op de afdeling Resocialisatie van de kliniek een vast team van start te laten gaan. De continuïteit van behandelprogramma's zoals met name die van psycho-educatie won hierdoor aan kwaliteit.

In 2019 werd de oude tweedeling van Dagbehandeling en Therapie veranderd in die van Dagbehandeling en Dagbesteding. Voor de Dagbehandeling werden een zevental behandelmodules ontworpen. Deze werden vervolgens aangeboden aan meerdere groepen daartoe geïndiceerde cliënten.

De VIM-commissie ging na vele jaren weer van start. Door het enthousiasmeren van de medewerkers voor het indienen van VIM's bleek onze kliniek de afdeling te zijn met de meeste ingediende VIM's van het VIM registrerende hospitaal. Er werden ook allerlei protocollen gericht op veiligheid en kwaliteit uitgeschreven. Ook aan de cliënten werden nieuwe initiatieven aangereikt. De bazaar voor cliënten werd nieuw leven ingeblazen en op de werkplaats werd gestart met het opzetten van nieuwe meer commercieel gerichte projecten (zoals het vervaardigen van verkoopbare meubeltjes via houtbewerking). Creatieve therapie voor de niet-resocialiseerbare cliënten op de verblijfsafdeling werd op de betreffende afdeling zelf aangeboden. In de aangeboden activiteiten werd er intussen bij andere cliënten gericht op een gang naar de buitenwereld vanuit het idee van resocialisatie en ter preventie van hospitalisatie.

Eind 2019 is er een geschikt pand gevonden en gehuurd voor de ambulante diensten van Respaldo. Begin 2020 zijn de eerste medewerkers ingetrokken.

Eenheid Kind & Jeugd heeft een groei doorgemaakt zowel in aanmeldingen, behandelingen als ook in uitbreiding van medewerkers. De groeiversnelling voor de psychiatrie op Aruba die de overheid wenste te stimuleren vanuit het Sociaal Crisisplan maakte dat er een tweede kinder- en jeugdpsychiater is verwelkomd. De prioritering binnen het SCP leidde er mede toe dat deze uitbreiding niet permanent gefinancierd kon worden, waardoor Respaldo het grootste deel van 2019 uiteindelijk over één kinder- en jeugdpsychiater heeft kunnen beschikken. Vanwege bovengenoemde groei is er een vierde basispsycholoog aangetrokken die de eenheid voor onbepaalde tijd komt versterken. Eenheid kind en jeugd heeft nu vier basispsychologen die allen van het eiland komen maar een Nederlandse studie hebben genoten. De psychologen zijn leergierig en nemen deel aan de GZ-opleiding die in juni 2019 is gestart op Aruba en Bonaire.

Het FACT (Flexible Assertive Community Treatment) team is in november 2018 gestart en in 2019 tot volle ontwikkeling gekomen, inhoudelijk en ook redelijk qua bezetting. Daardoor is het aantal cliënten enorm gegroeid en bieden de FACT-medewerkers van Respaldo aan ruim 150 EPA cliënten op het eiland ondersteuning. Deze ondersteuning gebeurt met medicatie en multidisciplinaire begeleiding die zich richt op de diverse bij EPA cliënten spaak lopende levensdomeinen. Er zijn al een aantal succesverhalen te vermelden bij cliënten die het spoor al vele jaren kwijt waren geraakt.

In 2019 ontstond op Aruba een belangrijke beweging om de Signs of Safety-methodiek toe te passen,

gestimuleerd vanuit het Sociaal Crisisplan. Het is een internationaal erkende methode die wordt toegepast in situaties waarin kindermishandeling of verwaarlozing wordt vermoed of is gesignaleerd. Respaldo werkt vooral met een aantal kerntaken vanuit het SoS-model, namelijk de kindcheck, de drie huizen, oplossingsgerichte vragen, het veiligheidsplan en storytelling met behulp van woorden en plaatjes.

- a. Op welke wijze heeft er bij u een interne en/of externe kwaliteitsbeoordeling plaatsgevonden? (bijv. visitatie of audit) en wat was het resultaat hiervan?

In juni 2019 werd Respaldo gevisiteerd door de visitatiecommissie van RINO Zuid, bestaande uit onder anderen prof. Dr. Bas van Alphen, hoofdopleider. Het betrof een visitatie voor de erkenning als Praktijkopleidingsinstituut GZ opleiding voor basispsychologen. De erkenning werd toegekend en ingeschreven bij de Commissie Registratie en Toezicht (CRT) van de FGzPT ingaande vanaf 4 juni 2019 en geldend voor de duur van 4 jaar. Als praktijkopleider werd onze GZ psycholoog drs. Steven Geuze erkend.

Bij de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP) werd op 16 April 2019 door Respaldo een instellingsvisite RGS aangevraagd. Op 28 juni 2019 werd als antwoord door de NVVP gegeven dat er een groot tekort was aan visiteurs en dat de Vereniging bezig was met een herijking van de inhoud van de visitaties alvorens de ABC eilanden een mogelijkheid te kunnen gaan bieden tot visitatie. Een uitspraak over een eventuele visitatie zou pas halverwege 2020 gedaan kunnen worden. Hierop zocht Respaldo contact met een bekende visiteur, de heer Roelof Kleppe, directeur van GGZ Eindhoven met de vraag of hij bereid zou zijn met de psychiaters van Respaldo de visitatie procedures als screening van de instelling officieus te doorlopen. De heer Kleppe gaf aan te zijner tijd hiertoe bereid te zijn. Aan de NVVP zou dan in 2020 wederom gevraagd worden wat de stand van zaken was m.b.t. de mogelijkheden van instellingsvisitaties op de ABC-eilanden, met name van Respaldo.

1.9 Klachtenanalyse

- a) Noteer hoeveel van de onderstaande typen klachten over de door u verleende zorg u het voorgaande kalenderjaar heeft ontvangen. Bij geen klachten, [0] invullen.

[1] Oneens met medisch handelen

[0] Bejegening door u

[0] Bejegening door anderen in uw praktijk

[0] Wachtlijsten en wachttijden

[0] Onbereikbaarheid

[0] Diagnose gemist

[0] Doorverwijzing

[0] Medicatie veiligheid

[0] Overige/Anders

Naast de hierboven aangegeven formele klacht, zijn er andere signalen van ontevredenheid binnengekomen. Hieronder een chronologisch overzicht van alle relevante input:

Telefonische (niet officiële) klacht (mei 21) door orthopedagoge school Santa Cruz

Dit betrof onduidelijkheid over de inhoud van advies door psychiater en duur van wachten voor verdere behandeling.

Er werd uitleg gegeven over het advies van de psychiater en het verschil tussen psychiatrisch problemen en psycho-sociale problematiek.

Klacht cliënt de heer P. (9 juli).

Er is een afspraak met zorgmananager Liesbeth Keppel op 9 juli nadat de heer P. in eerste instantie naar de IVA was gegaan.

Nadat de heer P. niet kwam opdagen na 3 x uitgenodigd te zijn voor een bespreking van zijn klacht werd er een mail gestuurd naar de IVA (mw Cheryl Rosa-Fingal) met een samenvatting van onze inzet om met de heer P. aan tafel te zitten voor bespreking van zijn klacht.

Klacht de heer D.B. (ontvangen 9 oktober 2019, gedateerd 8 augustus).

Over de duur van & afspraken met betrekking tot zijn zoon (FACT-cliënt).

Er was reeds voor het formeel bij Respaldo binnenkomen van de klacht gereageerd op de in eerste instantie mondelinge klacht van de heer en deze was vervolgens tevreden over het gesprek met de zorgmanager en de psychiater.

Desalniettemin leek er toch weer een klacht binnen te komen, waar deze eerder opgelost leek te zijn. Dit bleek dezelfde klacht te betreffen, die pas officieel binnenkwam bij Respaldo ná het reeds naar tevredenheid opgelost hebben van de situatie n.a.v. direct contact met de klager. Er is geconstateerd dat de door de klager voor het mondeling overleg geschreven klacht ergens in de post was blijven steken, zeer waarschijnlijk in het hospitaal.

Niet-officiële “klacht” (advies) door cliënte G.-M. S. J. (21 november 2019):

Onzorgvuldigheid behandeling door wijzigingen in behandelaar bij waarnemers. Een waarnemer zou verder niet passend gekleed zijn en geen schone nagels hebben gehad.

Er werd een brief aan betrokkene geschreven over het gebeuren en dit bleek genoeg te zijn.

A)

b) Hoe/in welke mate zijn de cliënten hierbij betrokken?

- Bij elke schriftelijk ingediende klacht wordt door de klachtenbemiddelaar zowel de klager (cliënt) als de aangeklaagde (medewerker) betrokken. Bij de enige echte klacht in 2019 (de heer P.) kwam deze niet opdagen ondanks uitnodigingen.
- In principe wordt met de klager (cliënt) en de aangeklaagde besproken welke de uitkomst van zijn klacht is, welke verbetermaatregelen er genomen zullen worden en of de klager (cliënt) zich hierin kan vinden. Bij het stellen van eventuele verbetermaatregelen wordt de expliciete mening en de eventuele ideeën van de klager (cliënt) meegenomen ter formulering van de verbetermaatregelen. De conclusies worden op schrift gezet en voor akkoord ondertekend door de partijen

c) Noteer de bemerkte trends bij de patiëntenpopulatie/zorgverlening.

i. Welke informatie en inzichten in de kwaliteit van zorg hebben de klachten en klachtenprocedure u gegeven?

- De trend tot onvrede bij cliënten over wachttijden die de Treeknorm overstijgen wordt (overigens los van de ene echte klacht die we hebben ontvangen) geleidelijk aan duidelijker. Dit lijkt een trend over heel Aruba heen en heeft waarschijnlijk multiple oorzaken.
- De gap tussen de specialistische hulpverlening en de meer generalistische en eerste-lijns hulpverlening baart zorg en geeft aanleiding tot tussen wal en schip fenomenen, zowel in de zorg, de bereikbaarheid van de zorg, als ook in de wachttijden.
- Dat de klachtenprocedure een procedure is maakt de kans op ‘rommelig’ omgaan met een klacht beduidend minder. Het benadrukt het belang van hanteerbare (niet tekstueel overbezette) procedures

in de zorg.

ii. Welke informatie en inzichten in de kwaliteit van zorg heeft uw eigen evaluatie over 2019 u gegeven?

1. Gezien het lage aantal klachten in 2019 lijkt het duidelijk dat de cliënten nog onvoldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheid tot en het belang van het indienen van klachten. Het alleen met folders bij de diverse ingangen van Respaldo zichtbaar maken dat er een klachtenregeling is, lijkt niet voldoende. Er zal ook op andere wijzen aan cliënten duidelijk gemaakt moeten worden wat de klachtenregeling inhoudt, welke signalen cliënten kunnen afgeven en hoe ze dat veilig kunnen doen teneinde de kwaliteit van de zorgverlening van Respaldo te verbeteren.
2. Gezien de grote achterstand in de Geestelijke Gezondheidszorg in Aruba is er steeds het risico op wachtlijsten. Deze staan steeds hoog op de agenda in gesprekken met de zorgprofessionals waarbij de effectiviteit en de duur van een behandeling hiernaast staan.
3. Het belang van een welomschreven tweezijdig contract met de cliënt aan het begin van de behandeling in de zin van een behandelovereenkomst is evident en kan onjuiste verwachtingen en klachten ook voorkomen.
4. Het belang van een goede schriftelijke vastlegging van afspraken en de inhoud van behandelingsconsulten met een cliënt door alle professionals is noodzakelijk. Overzicht van elkaars afspraken door de bij een behandeling betrokken professionals is noodzakelijk teneinde misverstanden met een cliënt te voorkomen. Een Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) ontworpen voor de GGZ is hierbij een belangrijke tool.

iii. Hoe heeft u uw beleid naar aanleiding hiervan aangepast/gemaakt?

Hieronder de toelichting per bovenvermeld inzicht 1 t/m 4:

1. Er wordt door het secretariaat en door de professionals ook met cliënten besproken dat er een klachtenregeling is. In een nieuwe website zal een en ander ook expliciet worden aangewezen. Er wordt gedacht aan andere wijzen van psycho-educatie over dit thema voor de cliënten.
2. Voldoende differentiatie, integratie en groei in het aantal zorgprofessionals voor de GGZ op Aruba is een van de bestaansredenen van Respaldo geweest. Dit gaat soms langzamer dan gewenst door het gebrek aan zorgprofessionals op het eiland en het feit dat de toestroom vanuit het buitenland, ondanks alle PR, niet zomaar lineair toeneemt.
3. Voor behandelovereenkomsten zijn lay-outs gemaakt gericht op de verschillende afdelingen van Respaldo.
4. Zeker na de crash van de ict van het Hospitaal wordt er gezocht naar een eigen EPD voor de GGZ.

d) Evaluatie klachtenregeling

De klachtenregeling is een instrument om de kwaliteit van uw zorgverlening te meten, en indien van toepassing te verbeteren. Zogezegd een middel om een (kwaliteits)doel te behalen. Hoe ervaart u het gebruik van de klachtenregeling als instrument voor kwaliteitstoetsing in uw praktijk?

Het is een redelijk hanteerbaar instrument, met name om lacunes in de zorg te kunnen detecteren en te verbeteren.

Respaldo heeft inmiddels de klachtenregeling verder uitgewerkt en inzichtelijker gemaakt door het invoegen van meer visuele informatie. Teksten alleen, zeker tegenwoordig, zijn niet voor iedereen interessant genoeg om goed mnemotechnisch vast te houden. Niet eenvoudig was het om te komen tot het invullen van leden

voor de klachtencommissie.

De klachtenregeling in de GGZ is op zichzelf onvoldoende om de kwaliteit van de zorgverlening te meten. Op dit moment zeker ook omdat de regeling nog niet voldoende is doorgedrongen als vormgeving voor cliënten om klachten in te dienen. Verder zal er naast de klachtenregeling tevens (dis)satisfactie onderzoek verricht moeten worden bij cliënten omdat klachten slechts worden gegenereerd door de groep van de klagers en niet door de hele groep cliënten. Daardoor kunnen er missers gemaakt worden voor wat betreft de lacunes in de kwaliteit van zorg, dan wel kwalitatief, dan wel kwantitatief.

Samenvattend is voor de GGZ de klachtenregeling vanzelfsprekend onmisbaar, maar slechts een van de mogelijke instrumenten tot verbetering van de zorg. De tijdsbesteding per individuele klacht is zeer aanzienlijk hetgeen bij een toename van klachten, hetgeen je eigenlijk in de beginperiode van een stichting wel weer wenst te zien, ten nadele kan zijn van overige invulling van benodigde tijd in het werken aan de kwaliteit van de zorg.

2. JAARPLAN

U omschrijft hier uw plannen voor het nieuwe kalenderjaar welke aansluiten op uw visie en missie. Hier omschrijft u de verwachte veranderingen, aandachtsgebieden van uw organisatie die u naar aanleiding van de grootste risico's van het afgelopen jaar binnen de zorgverlening heeft vastgesteld en de projecten die samen met te verwachte veranderingen een invloed zullen hebben op uw kwaliteitsslagen. Middels een tijdlijn geeft u aan wanneer u bepaalde kwaliteitsdoelen of kwaliteitsveranderingen wilt hebben behaald.

2.1 Wat zijn uw verwachte veranderingen? (bijv. in de kwaliteits- en veiligheidssystemen en uw beleid die te maken hebben met het borgen van kwaliteit en veiligheid van de door u geleverde zorg?)

De voor 2020 voornaamste uit te voeren activiteiten die gericht zijn op de kwaliteit en veiligheid van de zorg zijn de volgende:

- Selectie en aanvang implementatie elektronisch patiënten dossier
- Opzetten cliëntenraad
- Bekendmaking klachtenregeling
- Bijscholing medewerkers
- Vaststellen gewenste kwaliteitsindicatoren uit het EPD af te leiden
- Samenwerking formaliseren met andere stakeholders in het Veiligheidshuis, de POPP en Justitie/KIA

2.2 Omschrijf de grootste risico's van het afgelopen jaar binnen uw praktijk en/of beroepsgroep en/of patiëntenpopulatie en wat volgens u de oorzaak en/of oorzaken hiervan is/zijn.

De grootste risico's die er zijn, zijn te vinden in de vereiste financiële continuïteit en de daaraan beperkte mogelijkheden om de benodigde zorgbehoefte die maatschappelijk aanwezig is, met voldoende zorg te kunnen beantwoorden. Daarnaast is er ook een structureel tekort aan arbeidskrachten, waarbij de landelijke procedures rond werk- en verblijfsvergunningen een extra hobbel vormen om voldoende zekerheid te hebben over tijdig beschikbaar personeel.

En als de verwijzingen naar Respaldo door huisartsen op een moment een reële weergave worden van de latente zorgvraag, is er zeker onvoldoende behandelcapaciteit.

2.3 Geef aan wat de aandachtsgebieden/interventies/acties zullen zijn met betrekking tot de zorgverlening die u heeft vastgesteld naar aanleiding van de grootste risico's.

Respaldo zet in op:

- Beter en meer inzicht in de eigen zorgprocessen door betere datavastlegging en meer analyse
- Personele groei, zowel in volume (meer medewerkers) als in kennis (meer expertise)
- Groter budget en efficiëntere bedrijfsvoering
- Samenwerking met organisaties die met dezelfde cliëntpopulatie werken

2.4 Op welke manier en via welke projecten denkt u deze risico's aan te pakken? Gaarne middels een tijdlijn aangeven wanneer u bepaalde kwaliteitsdoelen of kwaliteitsveranderingen wilt hebben behaald.

Voor alle onder 2.3 genoemde initiatieven geldt dat er in 2020 stappen vooruit genomen dienen te worden, maar ook dat daarmee de het einddoel niet is bereikt. Beoogd voor 2020 is in ieder geval:

- Zoveel mogelijk herstel van het verlies aan data, documenten en ondersteunende ICT
- Groei budget en efficiëntieverhoging van de bedrijfsvoering
- Verdere professionalisering medewerkers
- Deelnemen aan landelijke stuurgroep om te komen tot gedeelde visie op de GGZ en een bijbehorend stappenplan

3. VERSLAG OP BASIS VAN DATA

In dit gedeelte gaat u dieper in op de werkwijze (bijv. het gebruik van richtlijnen etc.) en resultaten van het afgelopen jaar. Middels de verzamelde data en op "evidence-based" wijze gaat u vervolgens te werk om de kwaliteit van uw geleverde zorg te blijven verbeteren.

3.1 Welke (kwaliteits)data/kwaliteitsindicatoren houdt u structureel bij vanuit/voor uw eigen interesse/evaluatie/verbetering?

De VIM meldingen worden bewaakt en structureel bijgehouden. Hetzelfde geldt voor ingediende klachten. Respaldo is bezig met het vastleggen van de productiecijfers maar gebrek aan een goed ICT systeem zorgt voor enige uitdaging hierin. Gegevens van ziekte, verzuim en totale FTE's worden ook bijgehouden. Middels een scholingsplan wordt er gewerkt aan de ontwikkeling van kennis en kunde onder het personeel van Respaldo.

3.2 Welke (kwaliteits)data/kwaliteitsindicatoren houdt u structureel bij vanuit/voor uw beroepsvereniging?

Niet van toepassing: Respaldo is als Stichting geen lid van een beroepsvereniging. Een instellingsvisiteatie dient nog te geschieden maar was door organisatorische problemen in de NVVP in Nederland niet mogelijk voor de ABC- eilanden.

3.3 Welke (kwaliteits)data/kwaliteitsindicatoren houdt u structureel bij voor de Algemene

Ziektekostenverzekering (AZV) en/of vanuit de Inspectie Volksgezondheid Aruba en/of Directe Volksgezondheid Aruba (DVG)?

Inspectie Volksgezondheid Aruba:

- VIM-meldingen
- Klachten (zie boven)
- Complicaties en calamiteiten (niet geschied in 2019)

3.4 Geef per indicator een overzicht weer van de resultaten van het afgelopen jaar en indien van toepassing in relatie tot de resultaten van de afgelopen jaren. Is er een bemerkte trend?

In 2019 werden er 218 VIM meldingen gedaan. Dit aantal is hoger in vergelijking met 2018. Mee lijkt te spelen het nieuw cohort jonge EPI verpleegkundigen die sinds 2018 is aangetrokken. Daarnaast speelden het niet in voldoende mate ingevuld zijn van de FTE's van de zorgmanagers een rol.

Ernstige VIM-meldingen:

- brandjes in de kliniek;
- problemen in de behandeling vanwege communicatiestoornissen;
- verschillen in aanpak door op dat moment samenwerkende medewerkers;
- agressie bij cliënten;
- suïcidepogingen die te vermijden waren geweest

Opmerkingen:

Er worden nog geen VIM-meldingen gedaan vanuit de locatie Mahuma (poliklinieken en FACT).

Aandachtspunten:

- Van alle medewerkers doen bijna alleen verpleegkundigen VIM-meldingen

Hieronder volgen de VIMs in de te onderscheiden groepen waaronder medicatie incidenten, valincidenten en overige incidenten. Na elke groep volgt een overweging wat er dient te gebeuren om de kans op herhaling te verkleinen.

Medicatie-incidenten:

Betreft herhalende zaken waaronder:

- Verkeerd uitzetten of neerschrijven van medicatie
- Verkeerd plakken van stickers
- Vergeten te controleren wat er gegeven is
- Herhaald niet geven van crèmes
- Medicatie-opdrachten die niet bij de apotheek aankomen
- Dubbelgeven van medicatie
- Het niet geven van medicatie
- Het geven van medicatie aan een andere client

Advies:

Komen tot een vergelijkend onderzoek naar het systeem van het hospitaal en Botica di Servicio. Met het Baxter systeem kan bij stabiele medicatie veel winst worden geboekt in het vermijden van fouten op de afdelingen en elders. Tot die tijd is de aanbeveling dat de coördinerende afdelingsverpleegkundigen al in de ochtend de medicatie uitzetting en verstrekking mee controleert met de verpleegkundigen.

Valincidenten:

Het betreft bij de helft van het aantal gevallen om algemeen voorkomende en daardoor niet eenvoudig methodisch aan te pakken incidenten.

Wat men name bij de oudere cliënten op de verblijfsafdeling hoort zijn vallen ten gevolge van:

- Struikelen
- Uit de auto stappen
- De wc afkomen
- Voorover buigen om een peukje op te rapen
- Te hard de stoel naar achteren duwen
- Weigeren de rollator te gebruiken
- Zich te laten vallen als gedragsfenomeen

Er waren enkele gevallen van:

- Uit bed rollen
- Later in de slaapkamer op de grond gevonden te worden
- 'Duizeligheid'
- Niet duidelijke oorzaken zoals 'plotseling vallen' (zonder medicamenteuze of somatische oorzaak)

Aanpak:

Badkamers op de verblijfsafdeling zijn antislip gemaakt waardoor de valfrequentie in 2019 afnam, vergeleken met 2018. In 2 gevallen was er een valincident door water op de vloer bij het bed waarna er scherper wordt gelet op bekken met water in de nacht. Bij alle valpartijen wordt in geval van twijfel over het gevolg of oorzaak van het vallen als regel de behandelend arts geconsulteerd.

Er zijn in 2019 geen ernstige somatische oorzaken waargenomen die aan de grondslag van de valincidenten stonden. Evenmin dienden er cliënten na een valpartij in het algemeen hospitaal te worden opgenomen.

Advies:

Structureel meer aandacht voor cursussen valpreventie op de afdeling waar oudere cliënten verblijven.

Overige incidenten:

Deze groep is onder te verdelen in een aantal deelgroepen. Bijna alle overige incidenten vonden plaats op de afdelingen Opname en Resocialisatie (de afdelingen waar het meeste gebeurt in de psychiatrie). Het betreft:

- Agressie
- Suïcidaliteit
- Brandgevaar
- Technische stoornissen
- Middelen gebruik
- Vluchten
- Onduidelijkheden in procedures
- Grensoverschrijdingen
- Slordigheidsfouten
- Arbeidsomstandigheden

Er waren enkele combinaties van incidenten die soms een gevaarlijke samenkomst van omstandigheden opleverden. Een ernstig voorbeeld:

- Agressie tegen een verpleegkundige
- Het niet afgaan van het alarm om andere verpleegkundigen te hulp te vragen en het ook niet afgaan

van het brandalarm en intercom binnen de betreffende separeerruimte waar een onvolledig gefouilleerde cliënt het brandje met een in ondergoed verborgen aansteker bewust had aangestoken

Advies:

Naar aanleiding van deze groep 'overige incidenten', is gekomen tot de volgende adviezen:

Agressie:

cursussen agressie hantering en preventie & de-escalatie dienen regulier te worden gehouden;

Suïcidaliteit:

meer aandacht besteden aan signaleringsplannen ter preventie van suïcide; meer aandacht voor cursussen suïcide diagnostiek en preventie; structureel meer aandacht voor kwaliteit van de scheurkleding en op tijd vervanging van deze; overleg wasopties HOH ter voorkoming slijtage van scheurkleding;

Brandgevaar:

opleiding voor medewerkers aangaande brandveiligheid;

Technische stoornissen: uitbesteding van de technische dienst aan een andere partner als aan de overbelaste technische dienst van het HOH, met daarnaast een 'huisbaas' die mankementen kan opsporen en bijhouden ter verbetering; Een eigen generator voor minimale verlichting en het alarm is te overwegen;

Middelengebruik:

Inzetten van procedures ter preventie middelengebruik; Omgaan en voorkomen van verslaving als regulier thema in de psycho-educatie voor cliënten naar voren halen.

Vluchten: Aanpassen of vernieuwen van hek achter de binnentuin;

Onduidelijkheden in procedures: Evalueren en aanpassen van aanwezige procedures en structureel doornemen hiervan tijdens werkoverleg. Procedures moeten ook makkelijk terug te vinden zijn.

Grensoverschrijdingen:

Aanscherpen van het huishoudelijk reglement, intervisie besprekingen, aandacht voor openheid en veiligheid om zaken te durven bespreken en aan te kaarten. Overwegen om te komen tot een vertrouwenspersoon voor de medewerkers.

Slordigheidsfouten:

Structureel aandacht schenken aan nauwkeurig werken

Arbeidsomstandigheden:

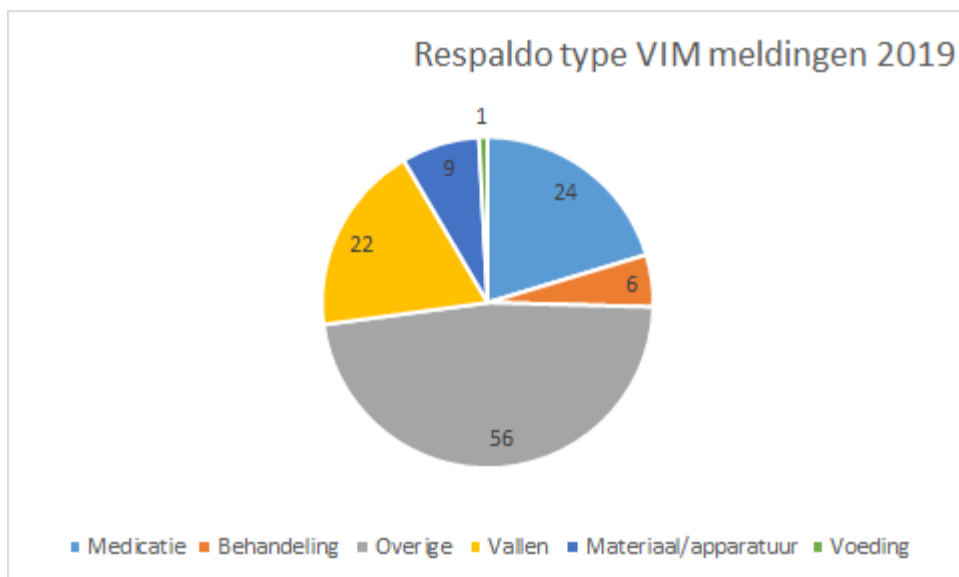
De kliniek betreft een oud gebouw met daardoor onder andere een hardnekkig schimmelprobleem. Inzetten van deskundigen in de bestrijding hiervan.

Ook de temperatuur in de verpleegruimtes is door oude airconditioning moeilijk te reguleren (vaak te koud): Inzetten van deskundigen. Binnen niet al te lange tijd zal er toch (ondanks de renovaties) naar een nieuw gebouw gekeken moeten worden.

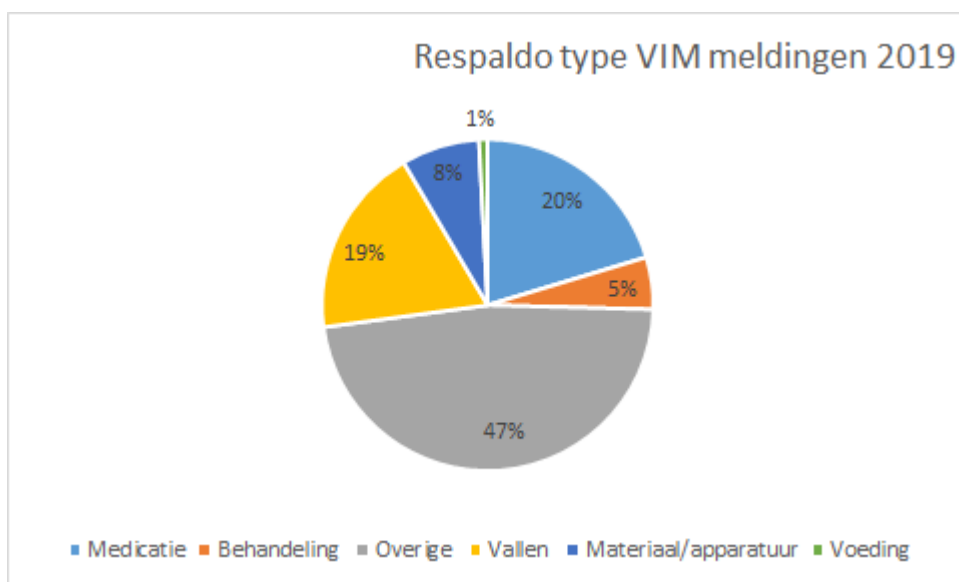
Voeding:

Allergieën moeten bekend zijn na opname en goed aangegeven.

Hieronder treft men de taartdiagrammen met informatie betreffende de gemelde VIMs over 2019.

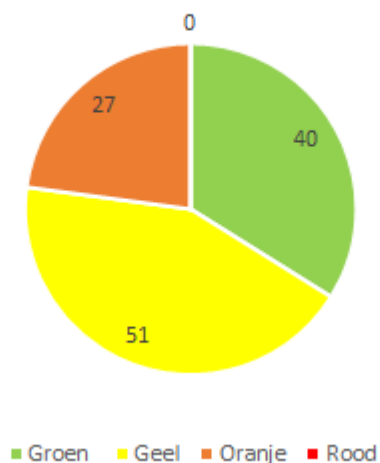


Grafiek 1: Aantal VIM meldingen per incidentengroep



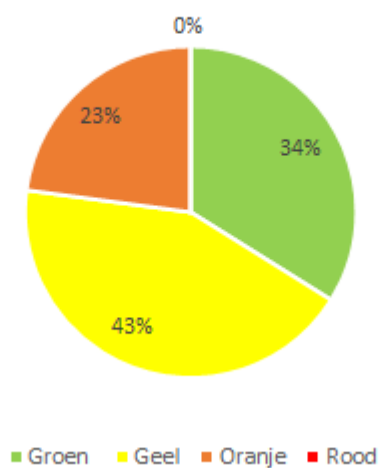
Grafiek 2: Percentage VIM meldingen per incidentengroep

Risico classificatie VIM meldingen 2019 Respaldo



Grafiek 3: Risico classificatie van het aantal VIM meldingen

Risico classificatie VIM meldingen 2019 Respaldo



Grafiek 4: Risico classificatie van het percentage VIM meldingen

3.5 Indien van toepassing: hoe valt u binnen de benchmark met uw beroepsgenoten?

N.V.T.

3.6 Indien van toepassing: welke systematische verandering of verbetering heeft u/uw beroepsgroep doorgevoerd naar aanleiding van de resultaten van de indicatoren en/of de benchmark?

N.V.T.