



FORMULIER KWALITEITSJAARVERSLAG- *VERSLAGJAAR 2020* (ver

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 van 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 behandelaanbod 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 winstoogmerk, en is als zorggerichte stichting vrijgesteld van omzet- en winstbelasting.

1.2 Profiel van de organisatie

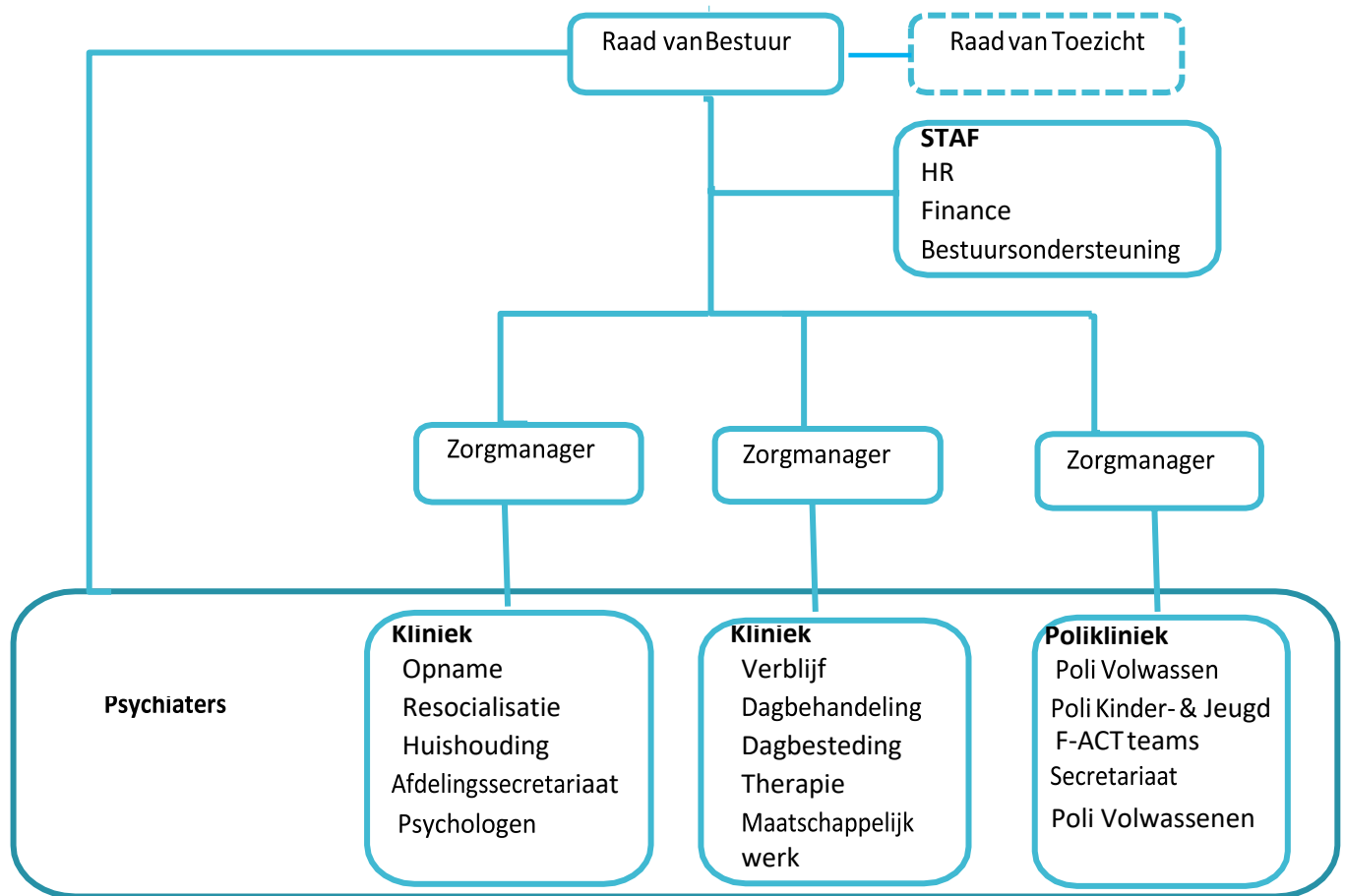
Respaldo is een organisatie waarbinnen ruim 90 personen in verschillende functies (zie tabel) werkzaam zijn, verdeeld over meerdere zorgafdelingen die worden aangestuurd door drie zorgmanagers, de vakgroep psychiatrie die over de zorgafdelingen heen werkzaam zijn en een ondersteunende staf waarbinnen 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
Therapie-assistent	Therapie
Verpleegkundige opname/reso	Kliniek 1
Interieurverzorger PAAZ	Interieurverzorging
Medisch secretaresse	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Psychiater	Poli Volwassen
Beleidsmedewerker	Management
Psychiater	Poli Volwassenen
Verpleegkundige opname/reso	Kliniek 1
Interieur verzorger	Kliniek 1
Psychiater	Poli Volwassen
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Verblijf
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundig opname/reso	Kliniek 1
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Junior verpleegkundige	Verblijf
Administratief medewerker	Management
Psychiater	Poli Volwassenen

Afdelingssecretaresse	Poli Volwassenen
Therapeut	Therapie
Maatschappelijk werker	FACT O'stad
Medisch Directeur	Management
(basis)psycholoog/orthopedagoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Maatschappelijk werker	Poli Volwassenen
Zorgmanager	Kliniek 2
Maatschappelijk werker	FACT Oranjestad
GZ Psycholoog	FACT Oranjestad
Zorgmanager	FACT Oranjestad
Therapie-assistent	Therapie
Verpleegkundige verblijf	Kliniek 2
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 opname/reso	Opname/Reso
Medisch secretaresse	Poli Volwassen
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige verblijfsafdeling	Verblijf
Verpleegkundige verblijf	Kliniek 2
HR medewerker	Management
Ziekenverzorgende	Kliniek 2
Verpleegkundige Poli Volwassen	Poli Volwassen
Junior verpleegkundige	Verblijf
Maatschappelijk werker	FACT Oranjestad
Medisch secretaresse	Poli volwassen
Administratief medewerker	Management
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Verpleegkundige opname/reso	Kliniek

Ziekenverzorgende	Kliniek 2
Medisch secretaresse	FACT Oranjestad
Medisch secretaresse	Poli Volwassenen
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
Interieur verzorger	Kliniek 1
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
Hoofd finance	Management
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Ziekenverzorgende	Kliniek
Klinisch psycholoog	Poli Kinder en Jeugd psychiatrie
Verpleegkundige opname/reso	Kliniek 1
Human Resources Adviseur	Management
Verpleegkundige	FACT Oranjestad
Interieurverzorger PAAZ	Interieurverzorging
Medisch secretaresse	FACT Oranjestad
Verpleegkundige opname/reso	Opname/Reso
Medisch secretaresse	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Ziekenverzorgenden	Kliniek 2
Psycholoog	Poli Kinder & Jeugd Psychiatrie
Directie secretaresse	Management
Junior verpleegkundige	Kliniek 2

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
6. Het crisisberaad / de covidcommissie
7. De EPD commissie

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. In 2020 was er veel aandacht nodig voor steeds weer kleine zaken die opdoken vanwege de ouderdom van het gebouw.

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. In 2020 is deze werkgroep niet daadwerkelijk bezig kunnen zijn.

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. Door de covidperiode (met grotendeels slechts 1 organiserende zorgmanager bleek het niet eenvoudig deze commissie regulier bij elkaar te laten komen. De invoering van de VIMs liep hierbij ook nogal regelmatig achterop.

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.

Commissie Kwaliteit van Zorg

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. De kwaliteitscommissie heeft zich in 2020 zeer actief en steunend /adviserend opgesteld, met name ook tijdens de wisselvalligheden van de opname afdeling.

Het crisisberaad / de covidcommissie

De commissie die zich in 2020 bezig hield en nog houdt met de covidproblematiek

Electronisch Patienten Dossier (EPD) commissie

Deze commissie bereidde vormgeving en implementatie voor van het komende EPD. Dit zal nu in augustus/september 2021 worden geïmplementeerd. Ook hier heeft de Covidperiode voor vertraging gezorgd. Onder andere door de beperking van werkbezoek vanuit Nederland.

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- 17:00u

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 medio 2021 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 Hulp-afdeling 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 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. Het gebouw is echter oud en er blijkt steeds sprake van wisselende kleine problemen. 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 gen nieuw 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 separatieruimte
- 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 2020 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 2020

Het jaar 2020 werd grotendeels gekenmerkt door de aanwezigheid van de covid-pandemie op Aruba. De kliniek van Respaldo had het ongeluk de eerste cluster mee te maken op de verblijfsafdeling (waar vooral bejaarde cliënten wonen) ondanks de goede voorbereiding waar zelfs de Medisch Staf van het hospitaal een compliment over had gegeven. Binnen korte tijd werden er 8 cliënten ziek en 8 medewerkers waaronder 1 van de 3 zorgmanagers. De tweede zorgmanager besloot snel naar Nederland terug te keren waardoor Respaldo acuut onder dramatische omstandigheden met slechts 1 zorgmanager de zaken draaiende moest houden. Beide bestuurders zagen zich genoodzaakt gedurende korte tijd een deel van de zorgmanagerstaken naar zich toe te trekken totdat er een formule ontwikkeld was waarbij op elke afdeling een aangewezen verpleegkundige een deel van de taken van de in de organisatie nog enig overgebleven zorgmanager op zich nam. Medewerkers van overige afdelingen (onder andere uit het fact) vielen in op de afdeling verblijf voor de in isolatie vertoevende verblijfsverpleegkundigen. Twee van de cliënten van de verblijfsafdeling dienden opgenomen te worden in het hospitaal en 1 verpleegkundige. Door de interne medische zorg en de nabijheid tot het hospitaal is er binnen Respaldo uiteindelijk niemand overleden en zijn de ziek geworden bejaarde cliënten allen zo goed als restloos genezen. De tweede zorgmanager bleef nog een langere tijd last houden van klachten en sloop geleidelijk aan weer de arbeidsgeschiktheid in. Pas in december van 2021 kwam er een derde zorgmanager het team versterken en was dit team eindelijk weer compleet. Gedurende de covid-periode ontstonden er op de opname-

afdeling complexe teaminteracties die het functioneren binnen de betreffende afdeling duidelijk belemmerden. Een en ander werd geanalyseerd en er werd een plan organisatieveiligheid en cultuur (september 2020) opgesteld dat uitgevoerd werd. Het plan gaf een analyse van de ontstane problemen en maakte in hoofdlijnen duidelijk hoe de gerezen problematiek aangepakt zou worden. Het hele team ontving coachingssessies door een externe coach en ook aan diverse individuele medewerkers werd een coachingstraject aangeboden. De hoofdlijnen van het plan bestonden verder uit teambuilding, het opstarten van intervisie voor de verschillende teams, het opstellen van een nieuw inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers en het uitvoeren van een brede inventarisatie onder de medewerkers. De in 2019 besloten en in gang gezette ontkoppeling van het hospitaal als moederinstituut waarbij de meeste functies werden geleased liepen door de covidperiode een flinke vertraging op. Dit gold het minst voor het opzetten van een eigen HR afdeling en een eigen afdeling Finance, maar het implementeren van een eigen ggz EPD, beslissingen over welke 'huis'apotheek het meest geschikt zou zijn, welke keuken, enzovoorts bleven in het gewoel van de covidperiode begrijpelijkerwijze langer liggen dan oorspronkelijk gepland. Hetzelfde gold voor de opleiding van de medewerkers. Pas in 2021 werd het mogelijk tot inhaalslagen over te gaan.

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

[1] Bejegening door u

[0] Bejegening door anderen in uw praktijk

[0] Wachtlijsten en wachttijden

[0] Onbereikbaarheid

[0] Diagnose gemist

[0] Doorverwijzing

[0] Medicatie veiligheid

[1] Overige/Anders

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

Klacht: Afhandeling 24-06-2020 :Mw R.

Korte uitleg Betrokkene werd uitgenodigd vanwege het onderzoek naar een mogelijke grensoverschrijding door een medewerker. Zij voelde zich getraumatiseerd door het gebouw waar ze was uitgenodigd (Ho Kan You) en ervoer de bejegening als onplezierig en controlerend.

Klacht: Afhandeling 31-07-2021: Hr L.

Korte uitleg Onvrede over dat er onvoldoende somatische zorg was geweest ten tijde van lithiumgebruik (oa obstipatie)

Klacht: Afhandeling 21-08-2020: Mw T

Korte uitleg Onvrede over behandeling van haar zus, over de communicatie en dat er te laat over een diagnose gesproken zou zijn.

b) Welke verbetermaatregelen zijn er getroffen n.a.v. klachten?

De klachten zijn in het team van betreffende afdeling besproken en er is feedback gevraagd aan meerdere collega's met betrekking tot hun handelwijze.

In een van de klachten speelde het taalbegrip een rol. Desondanks dat meerdere behandelaren het e.e.a.

hebben geprobeerd uit te leggen zijn collega's nu extra alert als er wordt opgemerkt dat een cliënte of naaste de behandeling/behandelkeuze niet begrijpt. Er wordt geprobeerd om de zaken vaker uit te leggen en te zoeken naar een bevestiging van de cliënt of naaste om iets zekerder te zijn dat er is begrepen wat een behandelaar heeft uitgelegd of van plan is.

In een andere klacht was een cliënt het niet eens dat hij ruim 18 jaar dezelfde medicatie voorgeschreven had gekregen. Hij had graag mee willen beslissen in zijn behandelplan. In de nieuwe psychiatrie is het zo dat cliënten samen met de hulpverlener beslist wat er gaat gebeuren. De cliënt mag dus meedenken en meebeslissen over zijn/haar behandelplan. De psychiaters zullen vanwege deze klacht beter opletten vooral wat betreft cliënten die langer cliënt zijn bij Respaldo door de cliënt te informeren dat de cliënt mag meebeslissen in zijn/haar behandelplan.

c) 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.*
- *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*

d) 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 multiële oorzaken (2019/2020)*
- *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 (2019/2020)*
- *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 (2019/2020)*
- *Er dient veel aandacht besteed te worden aan het thema communicatie en taal (2020)*
- *Er dient veel aandacht geschonken te worden aan de interactie tussen psychiatrie en somatiek (2020)*
- *Er dient zoveel mogelijk volgens een behandelovereenkomst gewerkt te worden waardoor cliënten weten wat de behandeling inhoudt en niet voor verrassingen komen te staan (2020)*

ii. Welke informatie en inzichten in de kwaliteit van zorg heeft uw eigen evaluatie over 2020 u gegeven?

1. *Gezien het lage aantal klachten in 2020 lijkt het duidelijk dat de cliënten nog steeds 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, bleek al in 2019 niet voldoende. Er wordt steeds ook op andere wijzen (mondeling) 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. Het is zeer wel mogelijk dat door de covid periode gedurende 2020 de mogelijkheid en de aandacht tot*

het indienen van klachten niet voorop stond bij cliënten.

- 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. Gedurende 2020 was er ten tijde van de eerste maanden na de komst van de pandemie juist een afname van de wachtlijsten hetgeen begrijpelijk is door de angst van cliënten tot het bezoeken van wachtkamers en behandelaars. Later ontstond een duidelijk inhaaleffect.*
- 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 (zie ook laatste bullet bij punt i hierboven.)*
- 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 in 2020 met cliënten besproken dat er een klachtenregeling is. In onze nieuwe website (nog in constructie) zal een en ander ook expliciet worden aangewezen.*
- 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. In 2020 is er door de covid een zorgmanager vertrokken en twee psychologen zijn naar hun land van herkomst gegaan. Het bleek nog moeilijker om aan HBO-verpleegkundigen te komen.*
- 3. Voor behandelovereenkomsten waren al in 2019 lay-outs gemaakt gericht op de verschillende afdelingen van Respaldo. Pas na de implementatie van het EPD in 2021 zullen deze strikt gebruikt worden.*
- 4. Na de crash van de ict van het Hospitaal werd er gezocht naar een eigen EPD. Hierbij werd in 2020 een keuze gemaakt (Medicor, webbased) en gestart met de aanpassing daarvan aan Aruba en Respaldo.*

e) 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 gebruik van de klachtenregeling wordt als prettig ervaren. Respaldo is dit jaar bezig met het reviseren van de procedure van de klachtenregeling. Het klachtenformulier is gereviseerd en het e.e.a. is veranderd in het beleid van de klachtenregeling.

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 2021 voornaamste uit te voeren activiteiten die gericht zijn op de kwaliteit en veiligheid van de zorg zijn de volgende:

- *Aanvang implementatie Electronisch Patiënten Dossier*
- *Bijscholing medewerkers*
- *Vaststellen gewenste kwaliteitsindicatoren uit het EPD af te leiden*
- *Samenwerking versterken met andere stakeholders in het Veiligheidshuis, de POPP en Justitie/KIA*
- *Verder vormgeven aan de Cliëntenraad. Deze heeft in 2021 inmiddels al de nodige vaart gekregen.*

- 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 nog steeds zijn en zelfs verscherpt door de bezuinigingen in 2020 en daarna, 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. De politieke wisseling na de regering die Respaldo geboren liet worden is een complicerende factor van belang. Het blijkt niet eenvoudig om tot inhoudelijke overeenstemming te komen met de stakeholders FMAA en SPD.

Als de verwijzingen naar Respaldo door huisartsen op een moment een reële weergave worden van de latente zorgvraag, is er zeker onvoldoende behandelcapaciteit. Temeer nu de Covid periode aanleiding zal geven tot een waarschijnlijk sterke vermeerdering aan stoornissen (in 2021 werd dit inderdaad al snel duidelijk).

- 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*
- *Groei in personeel, zowel in volume (meer medewerkers) als in kennis (meer expertise)*
- *Groter budget (dit wordt in 2021 problematisch) en dus vooral een efficiëntere bedrijfsvoering*
- *Samenwerking met organisaties die met dezelfde cliëntpopulaties 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 2021 stappen vooruit genomen dienen te worden, maar ook dat daarmee de het einddoel niet is bereikt. Beoogd voor 2021 is in ieder geval:

- *Zoveel mogelijk herstel van het verlies aan data, documenten, protocollen 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*
- *Deelnemen aan eiland overstijgend samenwerkingsverband ("CAS BES")*

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 instellingsvisite dient nog te geschieden maar was door organisatorische problemen in de NVVP in Nederland niet mogelijk voor de ABC- eilanden. Vervolgens kwam de covidperiode in 2020.

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 2020)*

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 2020 werden er 103 VIM meldingen gedaan. Dit aantal is beduidend lager in vergelijking met 2019. Mee lijkt te spelen de drukte door de covidperiode waardoor waarschijnlijk minder VIM meldingen gedaan werden. De drie hoofdgroepen in 2020 zijn vallen, medicatie en behandelingen.

Opmerking:

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

Aandachtspunt:

Van alle medewerkers doen bijna alleen verpleegkundigen VIM-meldingen

Hieronder volgen de VIMs van 2019 in de 3 belangrijkste te onderscheiden groepen waaronder medicatie incidenten, valincidenten en overigen. Na elke groep volgt een evaluatie van de overweging wat er in 2020 is gebeurd om de kans op herhaling te verkleinen.

Medicatie-incidenten 2019

Advies 2020

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.

2020: *Er werd besloten tot het stellen van Botica di Servicio als nieuwe huisapotheek (ingegaan in mei 2021). Met name het gebruik van de Baxterrollen voor verstrekking van medicatie zal het foutenpercentage aanzienlijk verminderen.*

Valincidenten 2019:

Advies 2020

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

2020: *Dit is er gedurende de covid periode 2020 niet van gekomen. Het binnenhalen van cursussen op locatie was beduidend moeilijker en er was nog geen gewenning opgetreden voor het gebruik maken van internet gestuurde trainingen. In 2021 wordt er overgegaan op e-learning modules voor de medewerkers waaronder een module preventie voor vallen.*

Overige incidenten 2019:

Advies 2020:

Agressie:

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

2020: *Onder andere door het afstand moeten houden van elkaar werden deze trainingen niet gegeven.*

Suïcidaliteit:

meer aandacht besteden aan signaleringsplannen ter preventie van suicide; meer aandacht voor cursussen suicide 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;

2020: *Met name aan de kleding werd duidelijk meer aandacht besteed. In 2021 neemt Respaldo een nieuwe wasbedrijf in de hand. Er werden in 2020 geen cursussen gegeven.*

Brandgevaar:

opleiding voor medewerkers aangaande brandveiligheid;

2020: *Er zijn uitgebreide on location trainingen (BHV) gegeven aan de medewerkers aangaande brandveiligheid en Eerste Hulp Bij Ongelukken. In 2021 werd hier op doorgegaan.*

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;*

2020: *Er is een klusjesman in huis,*

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.

2020: *Mede door de covid procedures lijkt er minder de mogelijkheid te zijn geweest tot gebruik binnen de kliniek.*

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.

2020: *Er is hard gewerkt aan aanscherpen van het huishoudelijk reglement dat in April 2021 zijn beslag kreeg. De voorbereidingen werden getroffen tot een vertrouwenspersoon voor medewerkers hetgeen in de zomer van 2021 zijn beslag krijgt. In 2021 zijn er op elke afdeling reeds vaker intervisie besprekingen geweest volgens een vast format dat onderwezen werd door een deskundige externe trainer.*

Slordigheidsfouten:

Structureel aandacht schenken aan nauwkeurig werken

2020: *Door slechts 1 aanwezige zorgmanager kon hier niet veel aandacht aan besteed worden totdat er waarnemers van de zorgmanager op de afdelingen werden aangesteld.*

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.

2020: *er is hard gewerkt aan het schimmelprobleem dat begin 2021 definitief leek te zijn opgelost. Het is bij het oude gebouw de vraag hoe lang dat goed blijft gaan. De airco's zijn in 2020 qua temperatuurregeling veel beter geworden, het bleek dat ze onvoldoende frequent door het hospitaal werden schoongehouden.*

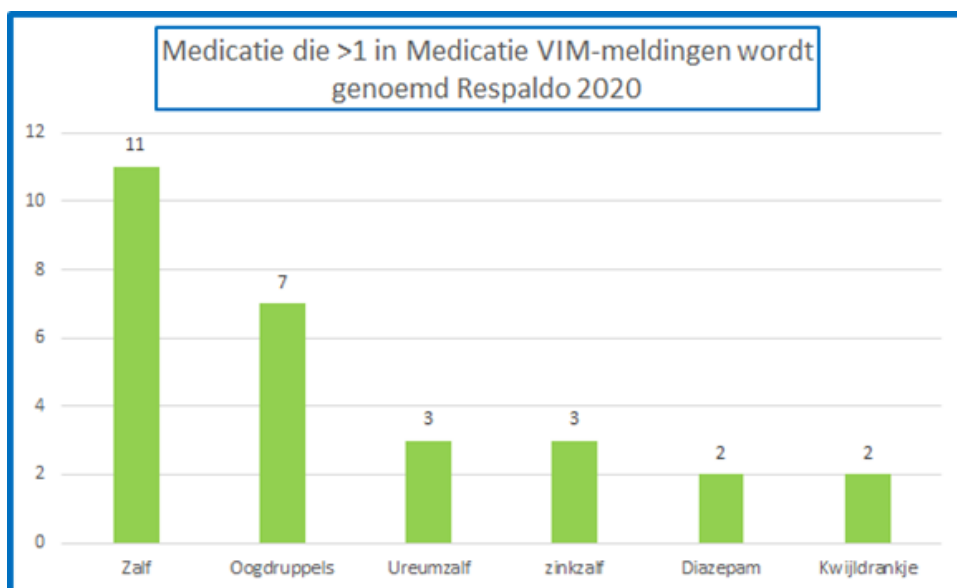
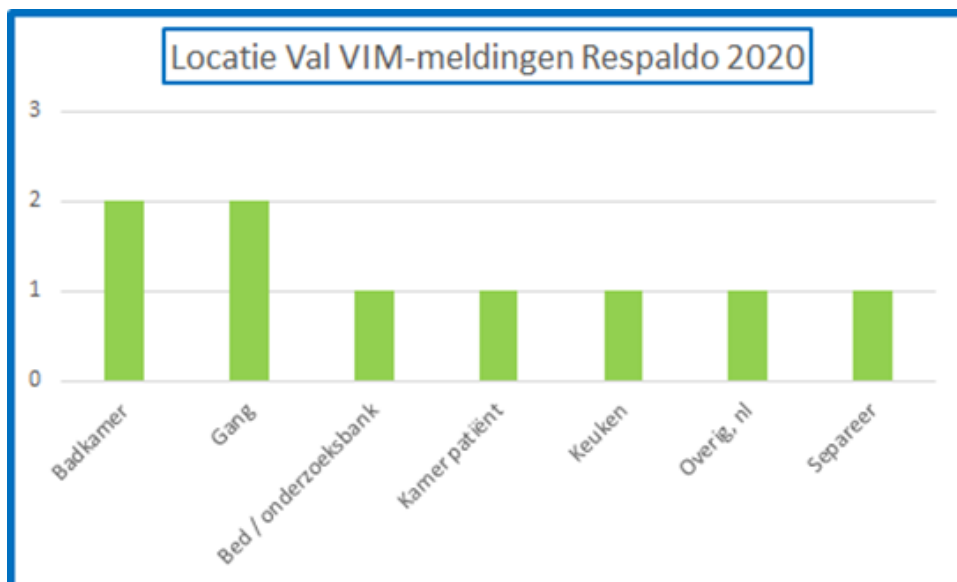
Voeding:

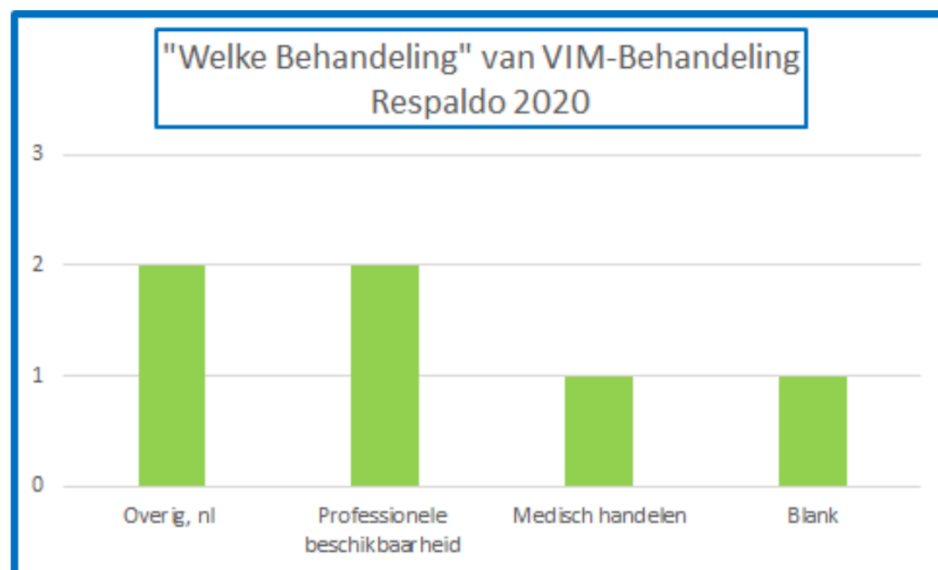
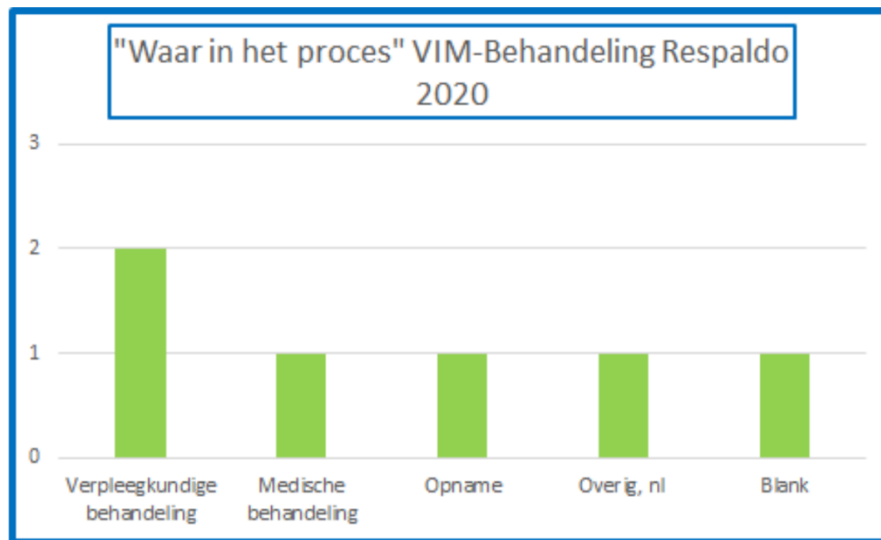
Allergieën moeten bekend zijn na opname en goed aangegeven.

2020: *Hier wordt bij opnames consequent aandacht aan besteed.*

VIM meldingen 2020:

Zoals te zien in de onderstaande grafieken zijn er over 2020 minder meldingen dan in 2019. Er zijn wel meer medicatie meldingen maar een substantieel deel hiervan werd gevormd door zalfjes en crèmes op de verblijfsafdeling die niet gegeven werden.





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.