

Kwaliteitsbeeld 2024



Stichting SZ Regina

Februari 2025

Voorwoord-----	3
1. Stichting Zorgresidence Regina -----	4
Missie -----	4
Visie -----	5
2. Terugblik 2024 -----	7
Generiek Kompas bouwstenen-----	7
2.1 Het kennen van wensen en behoeften -----	7
2.2 Het bouwen van netwerken -----	8
2.3 Het werk organiseren -----	9
2.4 Leren en ontwikkelen -----	11
2.5 Inzicht in kwaliteit -----	12
3. Plannen 2025 -----	15
3.1 Het kennen van wensen en behoeften -----	15
3.2 Het bouwen van netwerken -----	15
3.3 Het werk organiseren -----	15
3.4 Leren en ontwikkelen -----	16
3.5 Inzicht in Kwaliteit-----	17
4. Doelstellingen -----	18

Voorwoord

Voor u ligt het eerste kwaliteitsbeeld op basis van het generieke kompas ‘Samenwerken aan kwaliteit van bestaan’. Het op een andere manier kijken, vormgeven en organiseren van kwaliteit van zorg is het management van Stichting Zorgresidence Regina (SZ Regina) op het lijf geschreven.

Zoals mooi omschreven in het kompas zit onze bewoner voor hij/zij hier komt wonen reeds op een rijdende trein en wij springen als het ware aan boord. Zodra wij aan boord zijn zal de kwaliteit van bestaan verder gaan in zijn of haar context. Dit is geen statisch geheel, we groeien als het ware mee met de bewoner en zijn/haar kwaliteit van bestaan.

Naast een nieuw kompas heeft SZ Regina een nieuw bestuur. De overgang van oud naar nieuw bestuur is vloeiend verlopen. Er is een warme overdracht geweest, waardoor de meeste projecten van afgelopen jaar rustig doorgang hebben kunnen vinden.

Met de nadruk op rustig, want daar waar wijzigingen worden doorgevoerd, is het van groot belang de medewerkers mee te nemen in de wijzigingen. Als we daarin te snel gaan of willen, worden we vanzelf teruggefloten door het personeel. Wat terecht is, al zou je het soms graag anders zien.

Vanwege onze schaalgrootte en de steeds complexere zorg zal SZ Regina de komende jaren verder investeren in de zelfredzaamheid en het kennisniveau van haar medewerkers, zodat we minder kwetsbaar zijn. Het is daarentegen juist vooral dat kleinschalige dat medewerkers aantrekt. Boeien, binden en behouden zal dan ook een hoofdthema zijn in onze strategie.

Tot slot wil ik meegeven dat hoewel er uitdagingen zijn, het hele team van SZ Regina trots is op hetgeen ze elke dag weer neerzetten, ieder in zijn eigen kracht. De kwaliteit van zorg is nog nooit zo hoog geweest en dat is waar het uiteindelijk om draait. Als we het hebben over “kwaliteit van zorg behouden” dan betekent dat: meebewegen met wat op dát moment mogelijk is, binnen de kaders waar we aan moeten voldoen. En dat is waar we de komende jaren met elkaar verder aan gaan ‘bouwen’.

Inge Garretsen

Bestuurder

Stichting Zorgresidence Regina

1. Stichting Zorgresidence Regina

SZ Regina is een kleinschalige zorgorganisatie gesitueerd in een monumentaal pand aan de Arnhemsestraatweg 21 te Velp (Gld). In huis heeft iedere bewoner een eigen appartement. Daarnaast is er een ruime gezamenlijke woonkamer, die in delen is af te sluiten, waardoor er af en toe extra geborgenheid geboden kan worden. Grenzend aan de binnentuin is een ruime activiteitenruimte, ook de kapper en pedicure kunnen van deze ruimte gebruik maken. Deze verschillende ruimtes worden dan ook vaak gebruikt als ontmoetingsplaats voor bewoners en hun bezoek. In de gezamenlijke woonkamer wordt dagelijks elke maaltijd verzorgd.

SZ Regina biedt 24 uur per dag dementiezorg aan 26 bewoners. Het kleinschalige karakter van deze voorziening biedt kwetsbare ouderen die geïndiceerd zijn voor dementiezorg (zorgzwaartepakket 5 t/m 7) een huiselijke, warme en veilige woonomgeving.

Voor wat wet- en regelgeving betreft valt SZ Regina onder de Wet langdurige zorg (Wlz).

Missie



Bij SZ Regina streven wij ernaar om een omgeving te creëren waar tevredenheid en respect centraal staan. Wij geloven in de kracht van openheid en waardering, en zorgen ervoor dat elk individu zich gezien en gewaardeerd voelt.

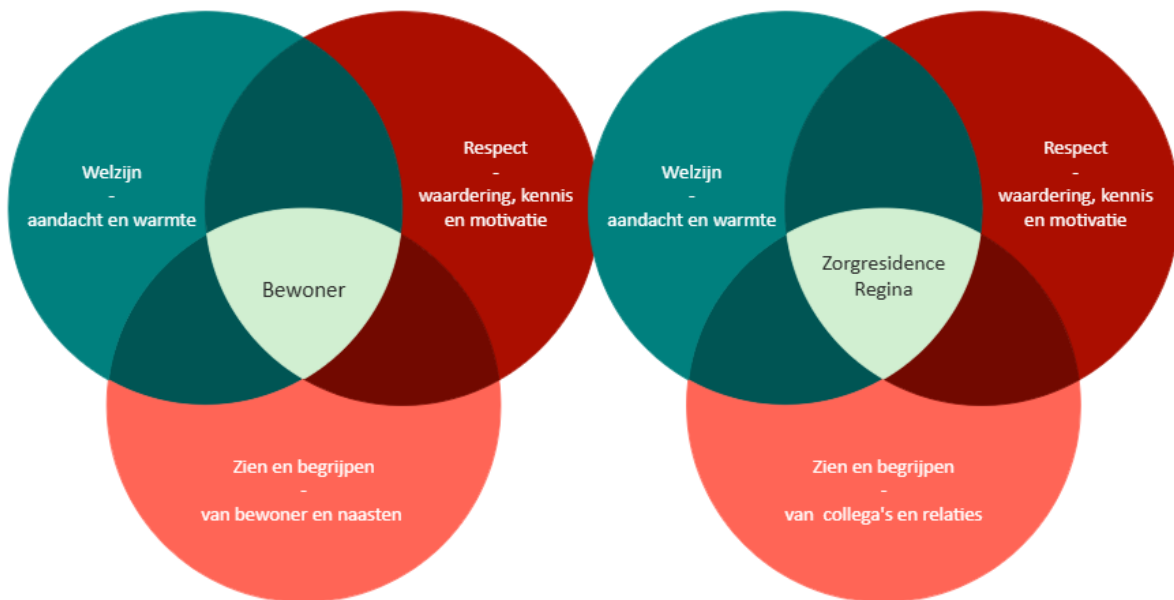
Ons empathische en professionele team zet zich in om de hoogste kwaliteit van welzijn en zorg te bieden, waarbij we altijd onze verantwoordelijkheid nemen voor het welzijn van onze bewoners. Heldere en duidelijke communicatie is de basis van ons handelen, zodat iedereen zich gehoord en begrepen voelt.

Samen bouwen we aan een warme en vertrouwde omgeving waar iedereen zich thuis voelt en kan genieten van het leven.

Visie

Bij SZ Regina staat de bewoner centraal. Wij zien de bewoner, begrijpen de bewoner en passen onze zorg aan op wat we zien en begrijpen. Dit vormt de kern van onze zorg.

Visie Zorgresidence Regina



Onze benadering van zorg op maat is gebaseerd op onze kwaliteiten en de goede samenwerking binnen ons team. Wij geloven dat waardering voor elkaar, gedeelde kennis, motivatie en respect essentieel zijn om kwalitatieve zorg te kunnen leveren.

Waardering voor elkaar betekent dat we elkaars inspanningen en bijdragen erkennen en waarderen. Dit creëert een werkomgeving waarin iedereen zich gerespecteerd en gewaardeerd voelt, wat zich vertaalt in betere zorg voor onze bewoners.

Onze kennis vormt de basis van onze zorg. Door voortdurend te leren en onszelf te ontwikkelen, kunnen we inspelen op de veranderende behoeften van onze bewoners.

Wij zijn gedreven om de best mogelijke zorg te bieden. Onze motivatie komt voort uit een diepgaande betrokkenheid bij het welzijn van onze bewoners. We blijven onszelf uitdagen en ontwikkelen om steeds passendere zorg te kunnen leveren.

Respect voor elkaar is fundamenteel. Het zorgt ervoor dat we met geduld en begrip samenwerken, wat essentieel is voor het leveren van zorg op maat. Wij vertrouwen in elkaars kunnen, en dit vertrouwen stelt ons in staat om op een effectieve en efficiënte manier samen te werken.

Plezier in wat we doen is cruciaal. Wanneer we plezier hebben tijdens ons werk, stralen we dit uit naar onze bewoners, wat bijdraagt aan een positieve en warme leefomgeving.

Goede zorg is zorg die aansluit bij de individuele behoeften van onze bewoners. Dit betekent dat we aandacht hebben voor de kleine details en dat we flexibel inspelen op veranderende behoeften. Goede zorg is respectvol, empathisch en altijd gericht op het welzijn van de bewoner.

Bij SZ Regina handelen we met aandacht en warmte, waarbij we liefdevol en respectvol omgaan met zowel onze bewoners als onze collega's. Onze zorginstelling is een plaats waar professionaliteit en veiligheid voorop staan, zodat iedereen zich geborgen en gewaardeerd voelt.

We bieden onze bewoners de regie over hun eigen leven, waarbij we streven naar een fijne kwaliteit van leven. In alles wat we doen, plaatsen we de bewoners in het middelpunt en begeleiden ze bij hun ziekte, die veelal achteruitgang betekent. Met oprechte aandacht voor ieder individu en hun naasten creëren we een omgeving waarin iedereen zich thuis voelt.

Onze visie is gebaseerd op het bevorderen van welzijn en het bieden van betekenisvolle momenten.

Visie op Zorg

Onze visie op zorg voor mensen met geheugenproblemen is gebaseerd op drie pijlers:

1. Respect, waardering en behoud van eigen regie
2. Wonen in een schone, warme en geborgen omgeving
3. Aanbieden van activiteiten en zorg op maat afgestemd met bewoner en zijn/haar familie

Als men kiest om bij SZ Regina te komen wonen, willen wij dat de bewoner het leven zoveel mogelijk kan voortzetten zoals dat thuis is geleid. Het is daarom van groot belang dat we onze bewoner met zijn/haar familie leren kennen om samen een zo optimaal mogelijke woon- en leefomgeving te creëren. Eigenlijk gewoon zoals het voorheen thuis ook was.

2. Terugblik 2024

Generiek Kompas bouwstenen

Aangezien dit kwaliteitsbeeld onze eerste verslaglegging volgens het kompas is, hebben we ervoor gekozen om de bouwstenen van het kompas te volgen en daarbij een terugblik over de verschillende onderwerpen te belichten en de plannen voor 2025 en verder te beschrijven.

De bouwstenen van het kompas zijn:

1. Het kennen van wensen en behoeften
2. Het bouwen van netwerken
3. Het werk organiseren
4. Leren en ontwikkelen
5. Inzicht in Kwaliteit

2.1 Het kennen van wensen en behoeften

De individu is altijd het uitgangspunt. De dialoog tussen de bewoner, hun verwanten en sociaal netwerk en SZ Regina staat voorop. Dat levert, aangevuld met diagnostiek en de voorgeschiedenis van de degene om wie het gaat, een integraal beeld op van de mens achter de zorg- en ondersteuningsvraag. Op basis hiervan kan de EVV-er (Eerst Verantwoordelijke Verzorgende) van SZ Regina de wensen verkennen, om daarna te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om die wensen te vervullen. Hierbij staat centraal dat er gekeken wordt naar wat wel kan in plaats van wat niet kan.

Zorgplan - SZ Regina zorgt ervoor dat het zorgplan samen met de verwanten en indien mogelijk met de bewoner, wordt opgesteld en actueel is.

Medicatie - de betrokken huisarts en apotheker zijn verantwoordelijk voor de juiste medicatie. Er is jaarlijks samen met de EVV-ers en/of medicatiecommissie en de verantwoordelijke apotheker een medicatiereview om de kwaliteit rondom de medicatie te borgen.

Cliëntervaringenonderzoek

Zoals we ieder jaar trachten te doen, is ook in 2024 (april 2024) een cliëntervaringenonderzoek uitgevoerd en waar mogelijk vergeleken met het onderzoek van eind 2022. Met een response van 60% was deze hoger dan in 2022 (48%). De gegevens zijn verzameld met behulp van een gestructureerde vragenlijst die bestond uit 28 beoordelingsschaalvragen (26 Likertschaalvragen, een rapportcijfervraag en NPS-vraag), ruimte om de gegeven antwoorden toe te lichten en een open vraag.

De tevredenheid die we zien op ZorgkaartNederland zien we ook terug in ons eigen onderzoek. We hebben de vragen zoveel mogelijk laten aansluiten bij de onderwerpen van het kwaliteitskader en constateren dat men voor het grootste gedeelte erg tevreden is. De slotvraag *“Hoe waarschijnlijk is het dat u Regina aanbeveelt aan vrienden of familie, op een schaal van 1 tot en met 10? (0=zeer waarschijnlijk niet, 10= zeker)”*, wordt door 85,71% beoordeeld met een 9 (7,14%) en een 10 (78,57%).

Er is één punt waar enkele respondenten op terugkomen en dat betreft de inzet van activiteiten. Althans in (open) reacties komen deze meer naar voren dan andere onderwerpen. Hoewel wij een gevarieerd aanbod aan activiteiten hebben en er gedurende weekdays ook altijd een

welzijnsmedewerker aanwezig is, vinden naasten toch dat er ‘meer met de bewoners gedaan kan worden, ze zitten er maar zo stil’. We beseffen ons dat we met deze feedback iets moeten doen. Mogelijk niet zozeer in ‘meer’ aanbieden, maar wel in de insteek en de terugkoppeling naar de naasten die veelal een momentopname zien, dat is des te belangrijker.

ZorgkaartNederland

Ook het afgelopen jaar is de Zorgkaart Nederland weer goed ingevuld, waarbij we met trots constateren dat het cijfer de afgelopen vier jaar steeds hoger is geworden met een gemiddelde d van maar liefst een 9.0. Over 2023 was het een 9.0 en over 2024 was het gemiddelde een 9.4. Een hele uitdaging om dit niveau te behouden.



2.2 Het bouwen van netwerken

Het bouwen van netwerken is tweeledig en kan daarom worden opgesplitst in het netwerk van de bewoners van SZ Regina en het netwerk van SZ Regina zelf.

Hoewel SZ Regina tot op heden weinig tot geen gebruik maakt van vrijwilligers, is dit wel een item waar we in de toekomst verder naar moeten kijken gezien de arbeidsmarktproblematiek die zal ontstaan in de zorgsector. Een deel van de vrijwilligers zal zeer waarschijnlijk uit het netwerk van de bewoner komen. Dat is een groep die we als SZ Regina ook relatief makkelijk kunnen vinden en benaderen.

Het netwerk van bewoners

Gezien de omvang van SZ Regina mogen we wel stellen dat wij alle naaste verwanten van de bewoner kennen (van zorg tot facilitair en management). Dit maakt communicatie met en richting dit netwerk van de bewoner erg eenvoudig. Er zijn korte lijnen en zaken kunnen daardoor snel worden opgepakt.

Wel hebben wij geconstateerd dat we soms een kring verder moeten kijken dan de naasten/verwanten/familie. De ene bewoner heeft voor hij/zij bij ons komt wonen een groter sociaal netwerk dan de ander. Het is voor SZ Regina raadzaam dit beter in kaart te brengen.

Het netwerk van SZ Regina

Ook in 2024 hebben de kwartaalbijeenkomsten met de reeds bestaande netwerkgroep (Verburgt Molhuysen uit Oosterbeek en Jah-Jireh Woonzorg uit Wageningen) plaatsgevonden. Gedurende het jaar heeft Zorgvoorziening Merlijn uit Doornenburg zich aangesloten bij ons. Tijdens deze overleggen bespreken we waar we tegen aan lopen, waar we successen in behalen en ondersteunen we elkaar waar mogelijk.

Daarnaast nemen we deel aan de projectgroep Duurzaam Medische Generalistische Zorg (MGZ) en SO organiseren in Kleinschalige Woonvormen (KWV). Ongeveer om de zes weken zitten we samen met Proscop (projectleider) en de andere deelnemers om te komen tot een eenduidige werkwijze voor alle betrokken partijen, te weten de huisarts, SO en de zorginstelling voor de hele regio. De overige deelnemers zijn dan ook huisartsen uit de regio (Onze Huisartsen), SO uit de eerste lijn, het Gastenhuis, het Dagelijks Leven, Zorgvoorziening Merlijn en Vilans.

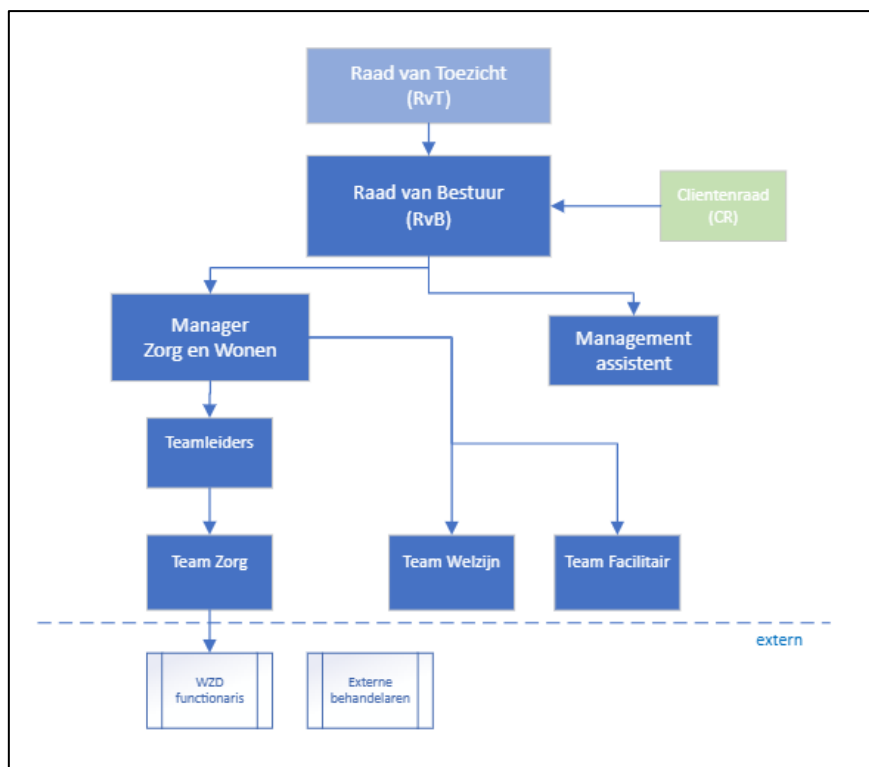
In 2024 is contact gezocht met de gemeente Rheden met als resultaat dat een wethouder en een beleidsmedewerker een bezoek hebben gebracht aan SZ Regina. Ze waren erg te spreken over de locatie en haar werkzaamheden, maar tegelijk kwam naar voren dat we als kleinschalige zorginstelling niet zichtbaar zijn in de gemeente en ook meer te bieden hebben voor de bewoners van de gemeente. De gemeente Rheden en dan met name Velp, heeft te maken met een dubbele vergrijzing. Veel verenigingen zijn dan ook gericht op de oudere persoon (65+) van de samenleving.

2.3 Het werk organiseren

Hoe organiseer je het werk zo dat iedereen weet wat zij moeten doen, waar ze aan toe zijn en wie ze moeten hebben bij de specifieke vragen? Dit is een vraag die we ons het afgelopen jaar regelmatig hebben gesteld. Helaas hebben we hier nog geen compleet antwoord op. Zo is ons huidige personeelsregistratiesysteem niet in staat om duidelijke managementinformatie te geven, waardoor daar niet op gestuurd kan worden. Vanuit de cultuur van de organisatie zijn er veel ongeschreven regels en wandelgangsgesprekken, die niet ten gunste komen van diverse afspraken. Hoe we hier al het nodige aan gedaan hebben, staat hieronder beschreven.

Organisatiestructuur

Er is bij SZ Regina een duidelijke organisatiestructuur, medewerkers weten meestal de juiste aanspreekpunten te vinden. We merken echter dat voor met name de functie van teamleider nog steeds niet duidelijk is wat hun verantwoordelijkheden zijn. Hierdoor liggen nog te veel zaken bij de Manager Zorg en Wonen, wat niet ten goede komt aan de overige organisatiedoelen.



In 2024 is samen met het hele team een start gemaakt met samen te kijken naar welke taken en gedragingen er volgens de eigen medewerkers horen bij bepaalde functies. Dit hebben we mede gedaan omdat we merkten dat medewerkers in veel gevallen de teamleiders niet weten te vinden en alsnog rechtstreeks bij de Manager Zorg en Wonen terechtkomen. Gezien de vele taken en verantwoordelijkheden van de manager is dit niet wenselijk en zijn de teamleiders aangesteld.

Tijdens deze sessie zijn ook de kwaliteiten en verbeterpunten van ieder individu verzameld, waarbij de medewerker die zelf mocht noteren op een post-it. Het gaf veel inzichten waarmee we in 2025 verder kunnen.



Medezeggenschap

Veranderingen en aanpassingen in een organisatie kunnen alleen slagen als de medewerkers erin meegenomen zijn, of zelfs eigen regie hadden in de aanpassing. Middels aanmelding konden medewerkers aangeven of ze wilden meedenken over een aangepast dienstrooster. We merkten dat er relatief veel korte diensten waren en medewerkers (met name grote contracturen) veel dagen van de week aanwezig waren bij Regina. Dit draagt niet bij aan een goede werk-privébalans en die willen we juist optimaliseren. Na een aantal overleggen met input van de medewerkers is per januari 2025 het nieuwe dienstrooster van start gegaan.

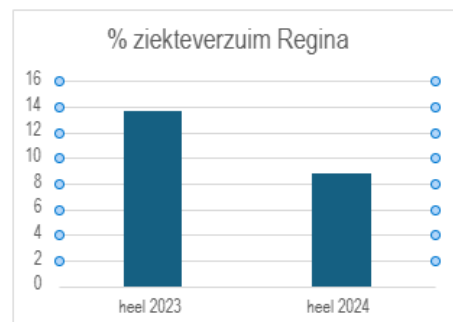
Ook is er een oproep gedaan tot een personeelsvertegenwoordiging, zodat men rechtstreeks kan meedenken over diverse onderwerpen, helaas voelde geen enkele medewerker hier iets voor. In 2025 zetten we dit wederom op de agenda.

Financieel

SZ Regina is 2024 gestart met een negatieve jaarrekening over 2023, waardoor alle zeilen zijn bijgezet. Er is een herstelplan geschreven en waar mogelijk direct ingezet. In het herstelplan is heel duidelijk meegenomen dat de (kwaliteit van) zorg geen hinder moet ondervinden van het herstel, lees eventuele bezuinigingen. Allereerst is er gekeken naar functies die niet hoogstnoodzakelijk bleken, daarnaast naar alle uitgaven rondom inkoop van eten, drinken en facilitaire zaken. Op geen enkel front was er sprake van budgetten. Een belangrijke factor is de continue bezetting van alle kamers. Hadden we in 2023 nog meerdere weken een kamer leeg staan omdat de belangstellendenlijst niet lang genoeg was, is dit in 2024 niet meer aan de orde geweest. We hebben inmiddels de belangstellendenlijst laten groeien door regelmatig contact op te nemen met de casemanagers uit de regio. We hebben zeer regelmatig rondleidingen voor geïnteresseerden. Dit alles heeft zijn vruchten afgeworpen en de eerste resultaten van de jaarrekening over 2024 zijn erg positief.

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim in 2023 was nog erg hoog; in 2024 is dit gedaald naar een voor een kleine organisatie haalbaar niveau. Wanneer een medewerker langer ziek dreigt te zijn, houden we direct vinger aan de pols en begeleiden de zieke medewerker waar mogelijk, met als doel een snelle integratie te realiseren. Dit heeft zijn vruchten afgeworpen en blijft succesvol doorgaan.



Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

Eind 2024 hebben we een MTO laten uitvoeren. Het rapport onderzoekt de werktevredenheid van medewerkers bij SZ Regina, met als hoofdvraag: "Hoe kan SZ Regina de werktevredenheid van medewerkers behouden en verhogen?" Het doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in de factoren die de werktevredenheid beïnvloeden en mogelijke verbeteringen aan te dragen.

De opzet omvatte een enquête onder medewerkers, gericht op communicatie, organisatiecultuur en werkdruk. De resultaten tonen aan dat communicatie een belangrijk knelpunt is; meer dan de helft van de respondenten beoordeelt deze als "slecht." Medewerkers ervaren frustratie door onduidelijkheden en missen openheid. De organisatiecultuur laat ook ruimte voor verbetering; medewerkers willen zich gewaardeerd voelen en meer betrokken zijn bij beslissingen.

Wat betreft werkdruk geven de meeste medewerkers aan deze als gemiddeld te ervaren, waarbij de focus moet liggen op de andere factoren om de tevredenheid te verhogen. Positieve elementen die bijdragen aan werktevredenheid zijn ervaren van zelfstandigheid, ondersteuning door het management, mogelijkheden voor professionele ontwikkeling en goede relaties met collega's.

De belangrijkste conclusies zijn dat zowel de verbetering van communicatie en organisatiecultuur als het versterken van positieve aspecten essentieel zijn voor het verhogen van de werktevredenheid bij SZ Regina. Door deze factoren aan te pakken kan de algehele tevredenheid van medewerkers significant worden verbeterd.

2.4 Leren en ontwikkelen

Het leren en ontwikkelen als titel maakt het een erg breed begrip. In de terugblik en de plannen voor 2025 proberen we een compleet beeld te geven van alle onderwerpen die hier onder kunnen vallen.

Het goede gesprek

Sinds 2024 zijn we afgestapt van het functioneringsgesprek, omdat we het team in hun kracht willen zetten. Daarom is gekozen voor het goede gesprek; wat wil je, waar wil je naartoe? Iedere medewerker kreeg ruim voor het gesprek een vragenlijst om in te vullen. Dat waren de pijlers voor het gesprek. Alle gesprekken zijn gevoerd door de Manager Zorg en Wonen.

Trainingen en opleidingen

Vanuit diverse kanten begrepen we dat we iets moesten doen met de scholing rondom mondzorg. We hebben daarbij de hulp ingeroepen van onze relatie met Pro-Da. Deze heeft een duidelijke training gegeven aan de zorgmedewerkers, waardoor we nu beter in staat zijn de mondzorg onder controle te houden. Pro-Da kan aan de hand van tandplaquemetingen zien of de mondzorg verbetert en dat is gedurende 2024 inderdaad vooruitgegaan.

Daarnaast zijn er meerdere interne casusbesprekingen op het gebied van gedrag in combinatie MIC-/MIM-meldingen uitgevoerd.

Het hele jaar door zijn er leerlingen en stagiaires van BOL/ BBL opleidingen uiteenlopend van kader t/m HBO-opleidingen zoals het CIOS, Astrum College Velp (zorg, facilitair), de HAN (hbo-v en muziektherapie) en RijnIJssel /ROC (zorg).

We hebben BTSG (specialist in zorgopleidingen) gevraagd ons te ondersteunen in een eerste aanzet tot het herkennen van kwaliteiten en verbeterpunten van onze medewerkers. Tijdens de sessie mochten de medewerkers per functie aangeven wat ze verwachten van de functie en welk gedrag daarbij hoort en waar hun eigen kwaliteiten (anoniem) lagen in de uitvoering van de functie. Daarnaast gaf men zichzelf ook verbeterpunten. Dit geeft ons allemaal een mooi inzicht en een uitgangspunt om mee verder te gaan in 2025.



Alle helpende plussers, Verzorgende IG-ers en verpleegkundigen volgen ieder jaar e-learningen.

Daarnaast is er een EHBO-cursus gegeven voor niet zorg opgeleide medewerkers.

De bestuurder heeft Executive Leergang Ouderenzorg aan de Leyden Academy gevolgd om zich volledig in te bedden in de wereld van de ouderenzorg en dan met het oog op de toekomst.

Overlegvormen

Door de overlegstructuur duidelijk vast te leggen en goed te kijken wat het doel van het overleg is, hebben we in 2024 al efficiëntere overleggen kunnen voeren. Dit zal in 2025 verder doorgevoerd worden.

2.5 Inzicht in kwaliteit

Gedurende het jaar zijn er specifieke kwaliteit – en veiligheid overleggen met de voorzitter van de raad van toezicht. Daarnaast is het een vast onderdeel op de agenda bij de cliëntenraad overleggen, die 4 keer per jaar gehouden wordt.

Ook bij het tot stand komen van dit kwaliteitsbeeld is de mening en input van de raad van toezicht, cliëntenraad en medewerkers gevraagd en gegeven.

Kwaliteitssysteem

In 2023 is reeds een start gemaakt met het opzetten van een kwaliteitsmanagementsysteem. Hier zijn we in 2024 mee verder gegaan, ware het niet dat een aantal belangrijke zaken hierbij voorrang hebben gekregen op het volledig opzetten van het systeem. Onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem zijn verder doorgevoerd, maar compleet is het systeem nog niet. Met de komst van een nieuwe managementassistent eind 2024, die een beleidskundige achtergrond heeft, kunnen we nu doorpakken.

Veiligheid

In 2024 was veiligheid wederom een veelbesproken thema. We zien een verzwaring van de doelgroep, bewoners blijven langer thuis wonen en zijn veelal verder in hun dementie, waardoor meer gedragsproblematiek ontstaat, met name rondom inhuizing. Dit vergt het nodige van de medewerkers. We reiken onze medewerkers hierin handvatten aan op het gebied van scholing en de mogelijkheid om snel te schakelen met de SO bij complexe casuïstiek.

Arbeidsmarktproblematiek

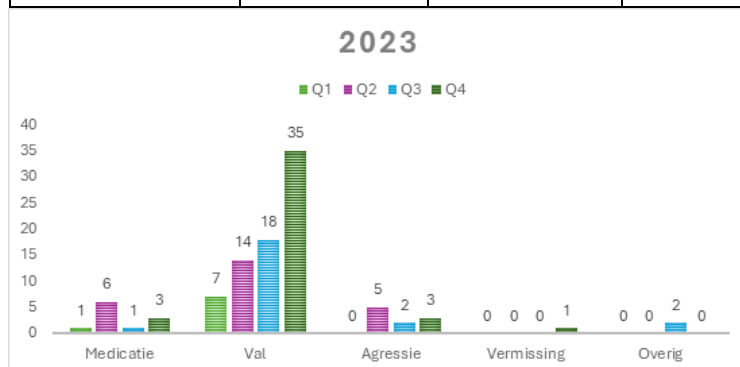
Een andere uitdaging is de arbeidsmarktproblematiek in onze sector. Hierdoor is het altijd weer een uitdaging om een stabiele en efficiënte formatie te creëren in de directe zorg. De combinatie van deze factoren zorgt soms voor knelpunten in de dagelijkse praktijk. Tot op heden lukt het ons dit op te lossen, maar als het te lang aanhoudt, zal dit leiden tot werkdruk, ziekteverzuim en tot slot gaat het ten koste van je kwaliteit van zorg. Mede om deze reden hebben wij in 2024 nog relatief veel ZZP'ers ingezet, zodat vaste medewerkers niet overwerkt raakten en wij een kwaliteit van zorg konden blijven leveren, waar we trots op zijn.

Meldingen incidenten en calamiteiten

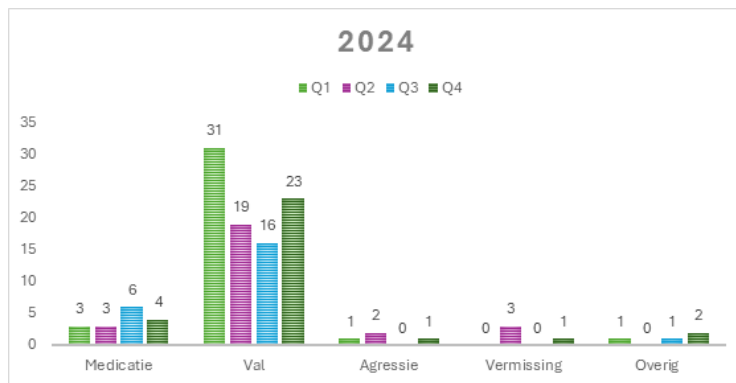
Er is per kwartaal een verantwoording in het kwaliteitssysteem over alle MIC- en MIM-meldingen. Per kwartaal worden deze besproken binnen het teamoverleg. Indien er een sterke toename is van meldingen wordt dit tussentijds besproken. Is er een sterke toename van incidenten bij een specifieke bewoner, dan zal er een GPO plaatsvinden. Zijn er meldingen betreffende medewerkersfouten, dan worden deze direct besproken met de medewerker of indien nodig in een ingelast teamoverleg.

Incidentmeldingen:

2023	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Medicatie	1	6	1	3	11
Val	7	14	18	35	74
Agressie	0	5	2	3	10
Vermissing	0	0	0	1	1
Overig	0	0	2	0	2
					98



2024	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Medicatie	3	3	6	4	16
Val	31	19	16	23	89
Agressie	1	2	0	1	4
Vermissing	0	3	0	1	4
Overig	1	0	1	2	4
					117



Het valt op dat er meer meldingen zijn gemaakt in 2024 in vergelijking met 2023.

Naast dat er een verandering in meldcultuur is, is er ook een snelle verandering in de gezondheidsstatus van de bewoner. Door aandacht te hebben voor het belang van melden, is gebleken dat er niet met het vingertje naar elkaar wordt gewezen, maar dat er vooral met elkaar naar processen en vervolgstappen wordt gekeken.

Er is een significante toename van valincidenten; deze zijn verklaarbaar als we kijken naar de verandering in gezondheidsstatus van de cliënten. Op basis van clusters van valincidenten bij cliënten zijn GPO's en verdere acties van eerstelijns behandelaren ingezet.

De verhoogde melding van medicatie-incidenten is te verklaren door een andere meldcultuur en informatie vanuit de medicatiecommissie. Er is aangegeven dat er met een kritische blik wordt gekeken naar meldingen waarbij er inhoudelijk naar het proces wordt gekeken, zoals het aanpassen van voorschrijftijden die passend zijn bij de cliënt. Hierbij is de rol van de aandachtsvelders essentieel.

De hoeveelheid agressiemeldingen is afgenomen mede door de verandering in gezondheidssituatie en behandelbeleid. Hierbij is tijdens team-overleggen ruimschoots aandacht geweest voor het team en de gevolgen op persoonlijk niveau.

In een korte periode zijn het aantal vermissingen relatief sterk gestegen. Dit is te herleiden naar één bewoner, waarop diverse acties op maat zijn ingezet met een positief effect.

Kwaliteitsmonitor

Bij SZ Regina maken we gebruik van een kwaliteitsmonitor die na elk kwartaal wordt ingevuld. Doel is om een aantal belangrijke kwaliteitsaspecten te volgen, met elkaar in gesprek te gaan en te leren van de analyse van de verschillende onderdelen. Indien er aanleiding voor is wordt een analyse gemaakt om de situatie te verbeteren en van daaruit wordt een verbeterplan opgesteld.

Onderwerpen in de monitor zijn o.a. ziekteverzuim, overleggen, jaargesprekken, zorgdossiers, ziekenhuisopnames, diverse kwaliteitsregistraties en interne audits. De uitkomsten zijn over 2024 niet dusdanig afwijkend dat er een specifiek verbeterplan is opgesteld.

3. Plannen 2025

Per bouwsteen van het kompas zijn diverse plannen voor 2025 uitgewerkt, hieronder een samenvatting van deze plannen.

3.1 Het kennen van wensen en behoeften

Het zorgplan zal zodanig worden ingericht dat alleen de essentiële zaken benoemd worden die per individuele bewoner noodzakelijk zijn zoals zorg, welzijn, zingeving en veiligheid. De welzijn medewerkers zijn verantwoordelijk voor welzijn en zingeving; hierbij krijgt het team Welzijn samen met de EVV-er de verantwoordelijkheid dit in het zorgplan te verwerken en bij te houden.

Hiermee wordt het zorgplan meer hanteerbaar in het leveren van zorg. De episodes zullen meer worden gebruikt bij kortdurende problematiek waardoor er efficiënt gerapporteerd en geëvalueerd kan worden. De verwachting is dat dit het werkproces zal verbeteren.

Belangrijke basisinformatie zal, zoals dat nu ook het geval is, terug te vinden zijn in de vragenlijsten die gekoppeld zijn aan het zorgplan.

De rapportages zullen worden toegespitst op de essentie; genoteerd wordt datgene wat afwijkend is van het gewone doen en laten van de bewoner waarbij het duidelijk is dat het dossier een werkdocument van de medewerkers is, de eerste contactpersoon is vrij om mee te lezen. Dit zal de administratieve last drukken en de betrokkenheid van de eerste contactpersoon vergroten.

3.2 Het bouwen van netwerken

De inzet van de 'hulp' van naasten van bewoners is een thema waar we in 2025 verder onderzoek naar doen, om te starten met het opzetten van een vrijwilligers-/mantelzorgbeleid. In de komende jaren zal het aanbod van zorgmedewerkers steeds minder worden, waarbij de zorgvraag blijft toenemen. Als wij in 2030 met de hulp van vrijwilligers hetzelfde niveau aan welzijn en zorg willen blijven leveren is dit een mooi begin.

Hier sluit het betrekken dan wel ontmoeten van bewoners van de gemeente goed bij aan. Als wij verenigingen van onze faciliteiten gebruik laten maken (ruimte huren) dan ziet men wat er achter de statige deuren van SZ Regina gebeurt. Wanneer wij een duidelijk activiteitenprogramma hebben, kunnen we ook buurtbewoners uitnodigen, zodat ze laagdrempelig kennis kunnen maken met SZ Regina.

3.3 Het werk organiseren

Door de functieomschrijvingen nogmaals goed onder de loep te nemen en aan te passen waar nodig, daarna te delen met de medewerkers, hopen we dat er meer duidelijkheid ontstaat over de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

Op het moment van schrijven ligt het roosteren volledig bij de Manager Zorg en Wonen, waarbij dit één van de taken is die enorm tijdrovend is en waarbij de regie in zijn geheel niet bij de medewerker

ligt. Vandaar dat we hebben besloten per medio 2025 de medewerkers voor een groot deel een vast rooster (per maand) te geven en de overige uren over te laten aan de medewerkers zelf. Om dit te kunnen faciliteren gaan we over op een nieuw roosterprogramma, aangezien ONS hier niet flexibel genoeg in is. Het nieuwe programma kan eveneens na een aantal maanden zelf een rooster voorstellen (AI).

Het nieuwe programma (Dyflexis) heeft daarnaast als voordeel dat het personeelsgegevens (contract, verlof, ziekte, ORT etc.) direct kan doorzetten naar ons administratiesysteem. Op dit moment kan dat niet vanuit ONS, waardoor er veel 'handwerk' in uren aan te pas komt en de foutgevoeligheid daarmee ook groter is. Met Dyflexis gaan we veel tijd besparen als het gaat om personeelsadministratie. Deze tijd kunnen we dan goed gebruiken voor het verder uitwerken van het handboek medewerker.

Het handboek medewerker ligt voor een groot deel al op de plank, maar zal in 2025 definitief moeten worden, mede om ongeschreven regels om te zetten naar geschreven regels.

Ook zal Dyflexis helpen in het verkrijgen van managementinformatie, dat tot op heden vanuit verschillende programma's moest komen en niet op elkaar aansloot. Het zal helpen in een betere strategie richting personeelsplanning (deskundigheidsmix), wat de komende jaren alleen maar belangrijker wordt.

Het ziekteverzuim is dan wel teruggedrongen, we merken dat de kortdurende ziektemeldingen nog steeds (te) regelmatig voorkomen. Vanuit het verleden lijkt het makkelijk om je 'even' ziek te melden. Door een bonus te geven aan medewerkers die niet ziek zijn geweest over een bepaalde periode, hopen we dit korte verzuim ook te kunnen terugdringen.

We hopen dat met de nieuwe CAO er meer balans tussen werk en privé zal ontstaan samen met het nieuwe roostersysteem.

3.4 Leren en ontwikkelen

De meeste trainingen en opleidingen lopen door in 2025, of ze worden herhaald, zoals de training van Pro-Da over mondzorg. Er zal aandacht zijn voor de BHV en ontruimingsoefening en e-learningen worden herhaald. De GPV-opleiding (GPV = Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric) zal worden aangeboden bij de Verzorgende IG-ers. We zullen extra aandacht besteden aan onbegrepen gedrag rondom dementie (inclusief agressie door bewoners).

Door het uitbreiden van het netwerk van SZ Regina hopen we verder te leren en ontwikkelen.

In vervolg op de sessie met BTSG onder andere over kwaliteiten en verbeteringen in de functie, gaan we in 2025 hier een stap verder in. Zoals eerder aangegeven merken we dat de zelfredzaamheid van de medewerker een stap mag maken. Mogelijk spreken we eerder van eigenaarschap. Hoe creëren we eigenaarschap voor het personeel van SZ Regina. Daar hoeven we het wiel natuurlijk niet voor uit te vinden, wel zullen we de juiste methode voor ons team moeten vinden. Allereerst zal het management zich daarbij verdiepen in onderstroommanagement.

Ook staat op het programma om medewerkers af te toetsen (van scholingen) met netwerkpartners. Door elkaars medewerkers aftoetsen hebben de e-learningen een grotere impact.

Het goede gesprek zal in 2025 verder doorgevoerd worden, waarbij we ernaar streven dat er uit het gesprek één specifiek leerdoel naar voren komt om daar dat jaar verder mee aan de slag te gaan. Ook zullen de gesprekken worden verdeeld over de teamleiders en de Manager Zorg en Wonen.

3.5 Inzicht in Kwaliteit

Medio juni 2025 zal het kwaliteitsmanagementsysteem van SZ Regina (op papier) volledig staan, waarbij we daarna in de loop van 2025 de medewerkers verder kunnen meenemen in de werking ervan.

Zijn er in 2024 enkele interne audits gehouden, in 2025 gaan we dit uitbreiden.

Het medewerkershandboek zal ook in 2025 voor een eerste versie afgerond moeten zijn. Dit is uiteraard geen statisch document, het zal continue aanpassing vergen.

Rondom het eten zal de focus ook meer bij de wensen van de bewoners gaan liggen. Er is een speciaal eten- en drinkenteam opgesteld. Hierbij zal extra aandacht worden besteed aan het bevragen van bewoners wat zij zouden willen eten en drinken om hen meer te betrekken bij het kunnen maken van keuzes (eigen regie).

MIM-meldingen zullen een expliciete rol krijgen tijdens de team-overleggen, waarbij veiligheid van de medewerkers en kwaliteit van zorg voorop zullen staan. Eventuele acties zullen op maat worden aangeboden met eventuele input van de arbodienst.

4. Doelstellingen

De doelstellingen voor 2025 en verder zijn op te splitsen in korte en lange termijn doelstellingen, vandaar de tweedeling.

Korte termijn doelen

- Kwaliteitssysteem op orde maken
- Opzetten van een vrijwilligers-/mantelzorgbeleid
- Eerste aanzet tot werven van vrijwilligers
- Zorgplan herinrichten
- Rapportages toespitsen op de essentie
- Roosteren door medewerkers zelf
- Uitbrengen van handboek medewerker
- Specifieke training op het gebied van dementie
- Opnamebeleid aanpassen op veiligheid

Lange termijn doelen

- Zichtbaarheid vergroten door bewoners van de gemeente te betrekken bij (activiteiten van) SZ Regina.
- Uitbreiden van het netwerk
- Toepassen van strategische personeelsplanning middels managementinformatietool.
- Personeel verder opleiden ter voorbereiding op de toekomst waarbij er steeds meer hoog complexe zorg geleverd dient te worden.