

Kwaliteitsverslag Rudolf Steiner Zorg 2023



Den Haag, 20-februari 2024

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	3
2. Terugblik jaarplan 2023	4
2.1. Inleiding	4
2.2. Stand van zaken jaarplan kwaliteit 2023	4
2.2.1 Thema 1: Betekenisvol leven en werken.....	4
2.2.2 Thema 2: Samendoen en meedoen	5
2.2.3 Thema 3: Zorg die past	5
2.2.4 Thema 4: Innovatie, anders zorgen en ondersteunen met technologie	6
2.2.5 Thema 5: Slim en duurzaam organiseren	7
3. Algemeen beschrijvend overzicht kwaliteit, veiligheid en randvoorwaarden	9
3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
3.2. Wonen en welzijn.....	10
3.3. Veiligheid	11
3.4. Leren en werken aan kwaliteit	12
3.5. Leiderschap, governance en management	13
3.6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	13
3.7. Gebruik van hulpbronnen	13
3.8. Gebruik van informatie.....	14
4. Specifieke aandacht voor veiligheid.....	15
4.1. Medicatieveiligheid	15
4.2. Decubituspreventie	16
4.3. Gemotiveerd gebruik van onvrijwillige zorg	16
4.4. Grensoverschrijdend gedrag en overige incidenten	18
4.5. Overige incidenten.....	18
4.6. Preventie van acute ziekenhuisopnames	19
4.7. Valpreventie	19
5. Specifieke aandacht voor cliëntenbeoordeling	20
5.1. Aandacht voor cliëntenbeoordeling	20

Besproken met:

MT Rudolf Steiner Zorg: 8 februari 2024

OR: 20 februari 2024

CR: 20 februari 2024

RvB/ RvT: april 2024

KWALITEITSVERSLAG RUDOLF STEINER ZORG 2023

(Dit verslag maakt onderdeel uit van het kwaliteitsrapport van de Raphaëlstichting)

1. Inleiding

Rudolf Steiner Zorg is een antroposofische zorginstelling in Den Haag voor ouderen met een somatische of een psychogeriatrische zorgvraag en voor mensen met een verstandelijke beperking. Rudolf Steiner Zorg is onderdeel van de Raphaëlstichting die grotendeels gehandicaptenzorg biedt in Noord-Holland, geïnspireerd door de antroposofie. Hoewel Rudolf Steiner Zorg naast verpleeghuiszorg ook gehandicaptenzorg biedt, volgt de hele organisatie het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. In dit kwaliteitskader staat het continu leren en verbeteren van kwaliteit centraal; het kwaliteitsplan helpt het werken hieraan inzichtelijk te maken. Het jaar 2023 was een dynamisch jaar. Het was dynamisch omdat in 2023 de voorbereidingen voor de overname door HWW en Lievegoed veel tijd en inspanning heeft gevraagd van met name de medewerkers, directie en de medezeggenschap.

Met Waardigheid en trots Op Locatie (WOL) zijn voorgaande jaren veel zaken zijn opgepakt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Het WOL-traject is in 2023 verder geborgd en nog doorontwikkeld in het werkproces op de afdeling Somatiek en De Brug, de cultuur en de kwaliteit van zorg.

Het gevolg van deze beide zaken is dat in 2023 veel aandacht is geweest naar het zo goed mogelijk toewerken naar een goede overdracht en verhuizing, terwijl tegelijkertijd de organisatie zelf nog veel aandacht behoeft om de zorg te blijven bieden die de cliënten van ons gewend zijn. De aandacht heeft zich gericht op het verbeteren van de bedrijfsvoering en de financiële resultaten. En ook op het borgen van die verbeterimpulsen die het WOL-traject in gang heeft gezet.

Doorkijk naar 2024

De eerste maanden van 2024 zal veel energie worden gestoken in de plannen voor de overdracht en de daarbij horende verhuizingen van de cliënten. Dit zal een intensieve tijd worden. Creativiteit en oplossingsgerichtheid zijn centrale thema's om alle ontwikkelingen in 2024 het hoofd te bieden.

Leeswijzer:

Voor u ligt het kwaliteitsverslag Rudolf Steiner Zorg 2023. Rudolf Steiner Zorg is een onderdeel van de Raphaëlstichting. In het integrale verslag leggen wij verantwoording af voor de hele Raphaëlstichting. Door middel van dit document leggen wij apart verantwoording af over de specifieke activiteiten bij Rudolf Steiner Zorg.

In hoofdstuk 2 is een beknopte terugblik op het Jaarplan 2023 beschreven.

In hoofdstuk 3 is een beschrijving gegeven van de verschillende kwaliteits- en veiligheidsaspecten en hoe daaraan is gewerkt.

In hoofdstuk 4 is nader ingezoomd op specifieke kwaliteitsaspecten en veiligheidsaspecten zoals incidenten.

In hoofdstuk 5 komen de cliënt-oordelen aan bod.

2. Terugblik jaarplan 2023

2.1. Inleiding

Dit verslag is een terugblik op het jaarplan 2023. Er heeft een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden in augustus 2023 om vinger aan de pols te houden over de voortgang van de in het jaarplan vastgelegde intenties. Niet alle voornemens zijn gerealiseerd. Een jaar waarin met name na de zomer voornamelijk in het teken heeft gestaan van de voorbereidingen voor de overname door HWW en Lievegoed. En dat heeft ook effect gehad op de kwaliteit van de zorg, die weliswaar onder druk is komen te staan in 2023, maar nimmer – mede door de enorme inzet en betrokkenheid van de medewerkers – tot een kritische en/of problematische situatie heeft geleid.

2.2. Stand van zaken jaarplan kwaliteit 2023

Na deelname aan het kwaliteitstraject van Waardigheid en Trots had Rudolf Steiner Zorg begin van dit jaar de kwaliteit van zorg goed in de steigers en zijn ambities geformuleerd op de thema's:

Thema 1: Betekenisvol leven en werken

Thema 2: Samen doen en meedoen

Thema 3: Zorg die past

Thema 4: Innovatie, anders zorgen en ondersteunen met technologie

Thema 5: Slim en duurzaam organiseren

2.2.1 Thema 1: Betekenisvol leven en werken

Wat willen we bereiken?

- A. De antroposofische zorg wordt enorm gewaardeerd door cliënten en verwanten.

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Meer en beter aandacht te geven aan de meerwaarde van de antroposofie. Netwerkorganisatie antroposofie opbouwen met antroposofiepartners:	1. Vanaf oktober 2023 zijn 20 therapeuten, IG en VP-medewerkers geschoold met de geaccrediteerde Plegan opleiding tot antroposofisch verzorgende of verpleegkundige. Daarnaast heeft ook een basisscholing antroposofie plaats gevonden waaraan nieuwe medewerkers en medewerkers van HWW hebben deelgenomen.
1. Scholing/nascholing cursus antroposofie	2. zie punt 1.
2. Op niveau brengen aantal antroposofisch verpleegkundigen	3. De kwaliteitsverpleegkundige draagt er dagelijks aan bij om de antroposofie en juiste verpleegtechnische handelingen op de werkvloer goed uit te oefenen. Zo geeft zij op alle afdelingen extra aandacht aan inwijvingen.
3. Meerwaarde antroposofie verhelderen	4. Er wordt wekelijks in een stuurgroep met hoofd-communicatie afgestemd over de juiste antroposofische cultuur intern en extern te communiceren (met onze overname partijen).
4. PR/Communicatie extern en intern aanscherpen.	5. De benoemde stuurgroep antroposofie heeft vanaf september 2023 het juiste mandaat hiertoe met oa Rvb en directie van de RSZ om de antroposofie vorm en inhoud te geven na de overname door HWW. Leden van de mandaatgroep antroposofie nemen hieraan deel.
5. Goede rol van de mandaatgroep?	6. Ja dit noteren wij waar mogelijk als doel in het plan. Door aan te geven hoe wij dit antroposofisch inzetten. Het moet dan een oplossing zijn voor een bepaald probleem. Elke 6 weken wordt in een MDO extra aandacht besteed aan antroposofische medicatie op bijvoorbeeld de locatie Artaban.
6. Bij elke cliënt die dat wil antroposofische zorg opnemen in het zorgplan	

Conclusie: Vanuit bestuur/ directie is geprobeerd om medewerkers zoveel mogelijk voor te breiden op het door dragen van de antroposofie na de overname. Dit is gedaan door scholing in de antroposofie. Najaar 2023 is de PLEGAN opleiding (opleiding antroposofische zorg) gestart waarmee het antroposofische gedachtegoed weer een impuls kan krijgen door op een antroposofische manier zorg te geven zoals bv inwijvingen handen en voeten, antroposofisch mensbeeld, inzet antroposofische therapieën. Tevens is in december een interne basiscursus antroposofie georganiseerd van een dag waaraan 15 nieuwe medewerkers van Rudolf Steiner Zorg en 7 medewerkers van HWW hebben deelgenomen.

- B. Een aantal verwanten vindt het leuk om hun verwant te ondersteunen.

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
-----------------------------------	----------------

Bij de halfjaarlijkse evaluaties bespreken wat verwanten willen doen in de ondersteuning van hun naaste. 1. Beleid maken voor verwanten participatie 2. Per cliënt in kaart brengen wat een verwant/ netwerk zou willen/ kunnen betekenen.	1. Wij betrekken verwanten actief door familiebijeenkomsten te organiseren en via de Cliëntenraad verbetervoorstellen uit te werken. Bij opname van een nieuwe bewoner vragen wij standaard hoe verwanten actief kunnen bijdragen. Beleid is dat wij dit uitvragen bij de intake. Wel worden ook onze verwanten steeds ouder waardoor zij minder kunnen bijdragen in dagjes uit dan zij eigenlijk zelf zouden willen. 2. Zie boven. Aanvullend stellen wij dezelfde vraag nogmaals bij de jaarlijkse zorgplanbespreking.
--	---

Conclusie: Dit project is ingekaderd in de zorgplancyclus. Helaas is gebleken dat verwanten soms huiverig zijn om hun inzet ook vast te leggen in het zorgplan.

2.2.2 Thema 2: Samendoen en meedoen

Wat willen we bereiken

A. Inclusie VG-clients: Omslag voor de doelgroep van dagbesteding naar werk.

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Plan van aanpak opstellen voor het realiseren van de omslag, in samenwerking met eigen deskundigheid en deskundigheid van de overnemende organisatie	Om cliënten betekenisvol werk te laten hebben en te includeren in de maatschappij zetten wij regelmatig een job coach in op de VG-groepen. Zo heeft een jobcoach een bewoner naar een betaalde horecabaan begeleid, maar ook een client naar werk in de tuinsector, de theatergroep, kaarsen maken voor Lievegoed en naar reguliere dagbesteding. Onze ambitie is om iedere client blijvend te integreren in de wijk en hen een sociaal netwerk te laten opbouwen. Waar dit te hoog gegrepen is, bieden wij passende dagbesteding aan op Amaranth. Wij organiseren markten en geven regelmatig ambulante ondersteuning aan onze bewoners zodat zij in 1-op-1 momenten kunnen winkelen bijvoorbeeld.

Conclusie: Dit loopt naar wens.

B. Welzijn centraler stellen voor de ouderenzorg: Meer welzijn en dagbesteding

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Onderdeel laten zijn van het WOL-traject in 2023	In elk zorgplan staat een welzijnsdoel sinds kort. Op de Brug en op Somatiek wordt dagelijks een activiteitenbegeleider ingezet. Ook zijn er per bewoner activiteitenlijst/plezierige activiteitenlijsten' aanwezig zodat ook andere zorgmedewerkers (bij ziekte of vakantie van vast personeel) de juiste activiteit kunnen aanbieden. Zo is de lijst van activiteiten op Somatiek: maandag kunst, dinsdag wandelclub, woensdag koffie-ochtend, donderdag t/m zondag activiteit op de afdeling. Vanaf half september wordt de afdeling van de Brug opgesplitst in tweeën waarbij twee keukens worden gebruikt (ipv een enkele), en een tussendeur is gesloten. Dit geeft veel meer rust voor de bewoners, en medewerkers behouden beter overzicht omdat zij voor de helft minder bewoners hoeven te zorgen. Hiermee voldoen wij meer aan de behoefte van bewoners aan kleinschaligheid en huiselijke sfeer.

Conclusie: Er is veel aandacht geweest in 2023 voor de dagbesteding. De inzet van de activiteitenbegeleiding is nog steeds goed. Daarnaast worden activiteiten door vrijwilligers georganiseerd en er is wandelgroep (1 x per week). Er wordt iedere dag een activiteit aangeboden. De maaltijden worden persoonsgericht aangeboden. Er wordt rekening gehouden met de individuele diëten en voorkeuren van de bewoners.

2.2.3 Thema 3: Zorg die past

Wat willen we bereiken

A. Overname: Overname met 2 zorgleveranciers in Den Haag. Een voor de VV en een voor de VG zodat het antroposofisch leven en werken gewaarborgd blijft.

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
1. Start werkgroepen om de overname in goede banen te leiden 2. Oplossing vinden voor 'het Schip'	1. RSZ heeft een eigen stuurgroep (met directie, RvB, HR, communicatie en bestuurssecretaris) en een projectgroep voor de daadwerkelijke implementatie/verhuizingen (Sociaal Plan/Verhuisplan). De RSZ heeft ook

	projectgroepen met beide overnamepartijen om met name de clientadministratie, personeelsdossiers, roosters, ICT, en betalingen goed over te kunnen dragen. Tot slot is er een werkgroep Antroposofie gestart tussen RSZ en HWW (overnamepartij zonder antroposofische kennis/ervaring). Deze werkgroep heeft documenten opgesteld die leidraad zijn in de projectgroepen. 2. Ook vastgoed wordt overgenomen door een overnamepartij.
--	--

Conclusie: Loopt conform planning. De overname staat gepland voor 1-3-24.

- B. Dagbesteding PG: Een groter aantal externe cliënten, dat bij Rudolf Steiner Zorg dagbesteding ontvangt. Vervroegd samenwerken met overnamepartner om gezamenlijk de extramurale dagbesteding een boost te geven.

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Meer deelnemers voor de dagbesteding werven.	De RSZ had het 'Duihuis' als dagbestedingsgroep voor PG-cliënten. Het Duihuis is gestopt begin Q2 2023 (dit waren externe thuiswonende cliënten met dementie) vanwege een slechte zorg exploitatie. De cliënten die gebruik maakten van het Duihuis krijgen nu 1x per week de 'wandclub' aangeboden waarbij samen met vrijwilligers lange wandelingen worden gemaakt.

Conclusie: De dagbesteding PG Duihuis is helaas gestopt begin Q2 2023 door te weinig deelnemers.

- C. CTO-actieplan maken: Oppakken van de verbeterpunten uit het client tevredenheidsonderzoek (CTO)

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Actieplan maken	RSZ heeft de resultaten van de KVC en de WOL besproken in de teams en de verbeterpunten opgepakt.

Conclusie: De verbeteracties zijn opgepakt in 2023. Zo is er in 2023 aandacht geweest voor de maaltijden en de dagbesteding.

2.2.4 Thema 4: Innovatie, anders zorgen en ondersteunen met technologie

Wat willen we bereiken

WOL: Voldoen aan alle kwaliteitseisen en tevredenheid bewoners vergroten.

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
(Kleinschalige) zorg leveren met eigen personeel: vast aangevuld met flexibele schil. 1. Inzet PNIL verminderen (max 5%) 2. Cultuururomslag borgen (project Waardigheid en Trots, somatiek) 3. Kleinschaliger wonen en werken (project Waardigheid en Trots, De Brug)	1. De inzet van PNIL onder de 5% is niet gelukt. Het personeel bestand te klein op dit moment om geheel onder PNIL te kunnen (door zwangerschapsverloven en door twee medewerkers die met pensioen zijn gegaan). Wel is er veel meer vaste PNIL om vaste gezichten op de werkvloer te hebben. 2. De teamcoaching en coaching on the job van een voormalig teamcoach Angelique, en onze kwaliteitsverpleegkundige is gedaan najaar 2023. Zo zullen wij ook samen met het team pogen de borging van de antroposofie goed over te brengen naar de overnamepartij. 3. Splitsing naar kleinschaliger wonen en werken vindt plaats in september op de Brug. Dit heeft de juiste effecten tot nu toe (rust bij bewoners en overzicht bij medewerkers).

Conclusie: Het werken met de zorgleefplannen verloopt goed. Wel ligt er een aandachtspunt bij de planning van de zorgleefplanbesprekingen. Ook de persoonsgerichte zorg verloopt goed. Doordat in de bezetting altijd bekende vaste medewerkers op de groep staan die de bewoners kennen en eventueel de PNIL kan instrueren. Het team is tevreden over de gesplitste afdeling. Eind november is de gesplitste afdeling geëvalueerd. De woonkamers zijn gesplitst en ook het team is gesplitst. Deze werkwijze zal ook worden vastgehouden na de verhuizing naar Houtwijk (2 afdelingen van circa 10 bewoners) en in de toekomst naar de Residentie. Ook verwanten geven aan dat de gesplitste afdelingen de bewoners meer rust geeft. Het aanbod aan activiteiten is goed en wordt gecontinueerd.

2.2.5 Thema 5: Slim en duurzaam organiseren

Wat willen we bereiken

- A. Duurzaamheid realiseren: Duurzaamheid in alle facetten van de organisatie centraal stellen (bijv. voeding bewoners/medewerkers, energie).

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Nieuwe opzet voor voeding uitwerken. Mogelijkheden om het energieverbruik van de locaties te verlagen. 1. Duurzaam voedingsplan voor bewoners en medewerkers uitwerken 2. Energieverbruiksplan opstellen en verbeteringen doorvoeren 3. Aandacht voor Green Deal	1. Het afgelopen jaar is er veel aandacht besteed aan anders bestellen bij Eetgemak waardoor er minder eten overblijft en weggegooid moet worden. Er is weer beter gelet op biologisch bestellen en seizoens-keuzes bij AH (vlees en zuivel) en de bestelling van minder milieubelastende schoonmaakmiddelen. Er is aandacht voor de seizoenen gekomen in de menu's van de Linde. 2. Aan de hand van de milieu thermometer en de bijbehorende milieulabels wordt elk gebouw binnen de Raphaelstichting gescand en verduurzaamd. Wat wij zoal doen: Het realiseren van duurzaamheid binnen het Tobiashuis is over het algemeen redelijk verwerkt, maar zorgt ook voor zorg. Zo is er dubbele beglazing maar vindt de verwarming van het gebouw en de warmwater voorziening plaats via een te lange afstand, waardoor er sprake is van verlies van energie. Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van ventilatoren als het buiten te warm is, dit kost enorm veel energie. Er is geen centraal airco systeem wat dus weer zuiniger is dan de ventilatoren. Hierin zal een overname partij meer duurzaam gaan (ver)bouwen. Wat wel gerealiseerd is: De afwasmachine wordt pas gebruikt als hij volledig vol is en op een lagere temperatuur. De locatie Raphaelhuis zorgt voor isolatie door de dikte van de muren. Binnen Steiner doen we aan afvalscheiding in de vorm van glas, papier/karton, overige. Geen GFT. De facilitaire dienst zorgt altijd voor eerst kijk op wat kunnen we herstellen en hergebruiken voordat we iets nieuws aanschaffen. Facilitair heeft alle verwarmingen voorzien van isolatie. De buitendeuren zijn voorzien van tussendeuren. Ook zijn de ketels voorzien van de juiste isolatie om stookkosten te verlagen. Kachels staan zeker 8 van de 12 maanden uit. 3. Een aantal locaties binnen de Raphaelstichting worden conform de Green Deal ge-audit in 2023 voor het behalen van een bronzen certificaat.

Conclusie: Voor hetgeen binnen de scope van de instelling zijn de doelen behaald voor 2023 op duurzaamheid. Na de renovatie zal een zeer duurzaam Tobiashuis gerealiseerd zijn.

B. Duurzaam medewerkers-beleid

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Actief personeelsbeleid. 1. Roostering verbeteren/actief verzuimbeleid. 2. preventief voorkomen van verzuim 3. extraatjes bieden aan vast personeel	1. Elke twee weken wordt er vanuit het management actief gestuurd op het roosterbeleid en een juiste ergonomische roostering zodat de medewerkers duurzaam inzetbaar blijven. Elke week heeft elke teamleider contact met langdurig zieken, elke dag met kortdurend verzuimende medewerkers. Elke week coacht de verzuim specialist en de HR Partner de teamleiders in goed personeelsbeleid en het begeleiden van verzuim. Wij proberen ergonomisch mogelijk een rooster te maken passend bij de wens van de medewerker. 2. Zie boven: er wordt actief aan het verzuim(preventie) gewerkt door het inzetten van werkplekscans en vitaliteitscoaches, of de biografisch coach. Het verzuim zakt sinds afgelopen maanden significant. De splitsing op de Brug geeft rust bij medewerkers, en de opnamestop op Somatiek geeft duidelijkheid. 3. Elk teamlid doet mee aan jaarfeesten, krijgt cadeaus van de Raphaelstichting, maar krijgt ook een kleinigheidje als blijk van waardering bij mooie teamprestaties.

Conclusie: Het jaar is positief afgerond op dit thema. Op dit moment is het ziekteverzuim bij de somatiek goed. Het ligt onder het landelijk gemiddelde. Medewerkers zijn goed geschoold en deskundig. Met inzet van PNIL wordt gezorgd voor voldoende personeel. Er is geen langdurig ziekteverzuim bij De Brug. Het ziekteverzuim is gedaald. Er is voldoende tijd voor scholing voor medewerkers. En de meeste medewerkers zijn in vaste dienst en daarnaast een kleine schil met vaste ZZP'ers. Er is met de aanname van de huiskamerassistenten vrijwel altijd iemand in de huiskamer.

C. MTO-actieplan maken: Oppakken van de verbeterpunten uit het medewerkersonderzoek

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Actieplan maken	In 2022 heeft een MTO plaatsgevonden. De Raphaelstichting heeft voor 2023 gekozen uit een aantal thema's die dit jaar extra aandacht krijgen: procesverbetering, communicatie, persoonlijk leiderschap, verantwoordelijkheid nemen, werkdruk verlagen, en waardering krijgen. Deze thema's zijn ingebed in een jaar cyclus en krijgen via de RvB en directie aandacht in het project 'Samen vooruit'. Dit is top of mind in het dagelijks werk van MT/directie van de Raphaelstichting. Er is ook meegedaan aan het MTO. De respons was voor vrijwel alle afdelingen te laag. M.u.v. Artaban en dagbesteding VG. Er is een actieplan worden gemaakt voor beide teams.

Conclusie: Actieplan is gemaakt en verbeterpunten zijn opgepakt. Een aantal verbeterpunten loopt nog door in 2024 en zijn opgenomen in het jaarplan 2024.

D. Financiën: Een sluitende bedrijfsvoering, met voldoende waarborg voor kwaliteit van zorg en dienstverlening voor de bewoners en aandacht voor de medewerkers

Acties, plannen en/of maatregelen	Resultaat 2023
Verandering van cultuur (zie uitgangspunten WOL-traject), WOL wordt gecontinueerd in 2023. Preventie op verzuim. Overnamedocument met voldoende garanties voor bewoners en medewerkers. Aandacht blijven houden op de financiële resultaten.	Overnamedocumenten zijn inmiddels geschreven, inclusief een sociaal plan voor de medewerkers en de bewoners van de RSZ.

Conclusie: De overnamedocumenten zijn verzonden aan de overnamepartijen. Zij zijn op de hoogte van de nog te behalen resultaten van de betreffende teams.

3. Algemeen beschrijvend overzicht kwaliteit, veiligheid en randvoorwaarden

In dit hoofdstuk wordt per onderwerp aangegeven hoe het afgelopen jaar is gewerkt aan persoonsgerichte zorg en ondersteuning, wonen en welzijn, veiligheid, leren over en werken aan kwaliteit, leiderschap/governance, personeelssamenstelling en gebruik van hulpbronnen en informatie.

3.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Tijdens het intakegesprek, bij aanvang zorg, wordt bij de cliënt geïnterviewd waar de wensen, noden, behoeften en voorkeuren omtrent activiteiten en daginvulling liggen bij de individuele cliënt. Op basis hiervan worden samen met de cliënt doelen en acties opgesteld op het gebied van welzijn en dagbesteding en worden de acties en doelen gericht op ADL geformuleerd, beide vormen gezamenlijk de basis voor het zorgplan.

Naast het intakegesprek wordt ook door de verzorging tijdens de observatieperiode in afstemming met de cliënt (en indien de cliënt dat wenst, diens naasten) geïnterviewd op welke wijze de cliënt zijn leven wil inrichten binnen het verpleeghuis en wordt het gesprek aangegaan over de zorg en ondersteuningsbehoefte. De wensen, noden, voorkeuren en behoeften bezien vanuit de levensdomeinen en de levensgeschiedenis van de cliënt hebben daarbij in het zorgproces een continue functie om tot afspraken te komen. De afspraken die met de cliënt, zijn mantelzorgers en vrijwilliger(s) worden gemaakt, worden vastgelegd in het zorgplan.

Centraal in het handelen van Rudolf Steiner Zorg staat het voorkomen van onvrijwillige zorg.

Persoonsgerichte zorg: Het perspectief van de cliënt

Het perspectief van de cliënt is een vast onderdeel in het persoonsbeeld en bij de jaarlijkse evaluatie in het elektronisch zorgdossier (ECD). Aan iedere cliënt (of diens vertegenwoordiger) is gevraagd wat hij/zij als perspectief ziet, welke wensen hij/zij heeft. Rudolf Steiner Zorg heeft een biografisch coach die de belangrijke gebeurtenissen van de cliënten in kaart brengt en ook de interesses, wensen en hobby's. Daardoor kan de zorg nog beter op de cliënt worden afgestemd.

Systematisch werken met het ondersteuningsplan/zorgplan, in dialoog met de cliënt

Cliënten zijn altijd betrokken bij het opstellen en het evalueren van het zorgplan indien dat mogelijk is. Hij/Zij is ofwel zelf aanwezig bij de besprekingen of het wordt door de persoonlijk begeleider met hem/haar voorbesproken. Indien de cliënt hiertoe niet in staat was, werd de (wettelijk) vertegenwoordiger bij de zorgplanbespreking betrokken.

In het ECD is in het persoonsbeeld en in de evaluatieformulieren expliciet ruimte gemarkeerd om de betrokkenheid bij het tot stand komen van de zorg- en ondersteuningsafspraken vast te leggen. In vrijwel alle zorgplannen is de Plan-do-check-act (pdca-cyclus) terug te zien. Elk jaar wordt het plan geëvalueerd. Op de afdeling somatiek wordt naast de zorgplanbespreking met cliënten/ verwanten ook nog tweemaal tussentijds geëvalueerd met betrokken medewerkers en behandelaren/ therapeuten.

Compassie

De cliënt ervaart nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip. Dit geven wij betekenis in onze waarde gedreven visie op zorg en welzijn. Daarnaast werken wij zoveel mogelijk met vaste medewerkers op de afdelingen waardoor het mogelijk is vorm te geven aan een nauwe relatie tussen cliënt en medewerker. Deze relatie is de basis van persoonsgerichte ondersteuning. Door het echt kennen van onze cliënten met hun diverse behoeften, wensen, normen en waarden is het mogelijk om liefdevolle zorg te bieden.

Uniek zijn

Alle cliënten worden gezien in hun persoonlijke context. Eenieder heeft een eigen identiteit en geeft zelf de input voor de dagelijkse gang van zaken. Hierin kunnen de cliënten ondersteund worden door hun familie en de medewerkers. De specifieke wensen en behoeften zijn vastgelegd in het zorgplan en zijn basis voor de dagelijkse zorgverlening. Deze afspraken kunnen te allen tijde veranderd worden, wanneer hier de behoefte en wens naar is. Voor alle cliënten zijn in 2023 een persoonsbeeld en een zorgplan ingevuld.

Autonomie

Voor de cliënt is de mogelijkheid van een eigen regie over het leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase. Wanneer een cliënt niet meer in staat is tot eigen regie zal een naaste worden

benaderd om de ogen en oren te zijn voor onze cliënt. Afspraken, waaronder afspraken rondom het levenseinde, worden met regelmaat geëvalueerd met cliënten en diens naasten.

Zorgdoelen

Aan de hand van de zes domeinen van het zorgplan wordt goed gekeken wat van belang is voor deze bewoner. Er worden persoonlijke doelen opgesteld; dit zijn geen standaarddoelen. Onderwerpen als zingeving en welbevinden vormen de rode draad in de zorgplanbesprekingen.

Iedere cliënt heeft vastgestelde afspraken over (en inspraak in) de doelen ten aanzien van zijn/haar zorg, behandeling en ondersteuning. De doelen worden in principe 2 keer per jaar geëvalueerd.

Kwaliteit van bestaan

De kwaliteit van bestaan is een vast onderwerp, minimaal een keer per jaar, in de halfjaarlijkse evaluatiegesprekken met de cliënt of diens vertegenwoordiger. In het ONS-ECD zijn hiervoor vijf vragen opgenomen.

De halfjaarlijkse evaluaties hebben in 2023 helaas niet bij iedereen plaatsgevonden vanwege de werkdruk. Hoe hoger de score hoe tevredener cliënten zijn. Over het geheel genomen kan Rudolf Steiner Zorg tevreden zijn met de resultaten van het kwaliteitsonderzoek, dat geldt zowel voor het VV- als voor het VG-onderdeel van de organisatie.

3.2. Wonen en welzijn

Zingeving

Zingeving is de leidende rode draad in de zorgplanbesprekingen. Aan de hand van zes domeinen van het zorgleefplan wordt goed gekeken naar wat van belang is voor deze cliënt en er worden persoonlijke doelen opgesteld, geen standaarddoelen. In het doen en laten wordt er door alle medewerkers stilgestaan bij en aandacht geschonken aan de specifieke levensvragen van onze cliënten. Deze levensvragen kunnen namelijk van invloed zijn op het ervaren welbevinden en de zingeving van onze cliënten. Het stilstaan en ondersteunen bij deze levensvragen kan hierin van grote meerwaarde zijn.

Binnen Rudolf Steiner Zorg worden disciplines multidisciplinair ingezet bij specifieke levensvragen. Deze geven ondersteuning en begeleiding aan de cliënt, afgestemd op de levensvragen. De coördinerend woonbegeleider (Cwb-er) heeft aandacht voor de cliënten en hun specifieke vragen. De arts schakelt de juiste discipline in. In 2023 zijn op de laatste vrijdag van de maand diensten van de Christengemeenschap gehouden bij Rudolf Steiner Zorg. Daarnaast houdt de biografisch coach biografische gesprekken met alle cliënten die dat willen. Deze biografische gesprekken geven input voor de begeleiding/verzorging en voor zinvolle dagbesteding, maar ook voor eventuele stervensbegeleiding.

Zinvolle tijdsbesteding

Binnen Rudolf Steiner Zorg wordt er op verschillende manieren vormgegeven aan zinvolle dagbesteding. Bij De Brug zijn zeven dagen per week dagbestedingsactiviteiten. Voor de somatische afdelingen Abeel en De Berk is in 2023 hard gewerkt om de dagbesteding te verbeteren. Door de invulling van de dagbesteding zijn cliënten meer tevreden en is er meer rust op de afdeling. De activiteiten vinden op zowel individueel niveau als groepsniveau plaats. Verder nemen een groot aantal cliënten van de VG deel aan de dagbesteding Amaranth. Op De Brug wordt dit geborgd in de samenwerking tussen CWB-er en de dagbesteding. Zinvolle tijdsbesteding is een standaard onderdeel van het zorgplan. Bij alle afdelingen is dagbesteding ook een vast onderdeel van de zorgplanbespreking. Voor problemen, maar ook voor ontwikkeling kunnen doelen worden gemaakt. Naast dagelijkse ondersteuning op de afdelingen zijn er diverse activiteiten in huis georganiseerd voor de cliënten, familieleden en mensen uit de wijk zoals schilderen, muziek, wandelen etc.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

De cliënt kan zelf aangeven wat de wensen, behoeften, voorkeuren en noden zijn t.a.v. wassen, douchen, toiletgang (eigen regie). Dit wordt vastgelegd in het document verzorgingsafspraken en mondzorg. Als daar bijzonderheden uit voort komen, dan worden deze vastgelegd in de domeinen van het zorgplan. Ook wanneer de cliënt niet (meer) in staat is de zelfzorg (deels) uit te voeren, wordt dit vastgelegd in het zorgdossier. Op basis van de wensen, behoeften, voorkeuren en noden worden afspraken gemaakt over wat overgenomen wordt door de zorg. De afspraken, passend binnen de indicatie, zijn besproken tijdens de zorgplanbespreking en vastgelegd in het zorgplan. Rudolf Steiner Zorg biedt cliënten de mogelijkheid om de kleding door een externe wasserij te laten wassen, maar cliënten kunnen er ook voor kiezen de kleding door familie te laten wassen.

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

Familie, naasten en/of mantelzorgers worden betrokken bij de zorg en het welzijn van de cliënt. In samenspraak met de cliënt en de zorgverlener wordt er afgesproken wat de familie, naasten en/of mantelzorg kan betekenen voor de cliënt. Bij Somatiek, De Brug, Artaban en De Linde worden soms verwantenbijeenkomsten gehouden over thema's uit de zorg.

Ook vrijwilligers ondersteunen bij de dagbesteding. Er is een wandelclub voor cliënten, die geleid wordt door vrijwilligers; vrijwilligers doen met cliënten spelletjes, assisteren bij de dagbesteding en er zijn vrijwilligers op alle afdelingen die gekoppeld zijn aan cliënten om te voldoen aan de individuele cliëntvragen die de cliënt of zijn/haar CWB-er gesteld heeft aan de vrijwilligerscoördinator.

Wooncomfort

De cliënt krijgt, naar gelang de ruimte die er beschikbaar is op een afdeling, de gelegenheid de kamer in te richten met eigen spullen. Er wordt dagelijks schoongemaakt binnen alle ruimten op een afdeling door deskundige medewerkers. Er wordt gezorgd voor een veilige omgeving voor de cliënt en indien nodig wordt er actie ondernomen om dit te waarborgen.

Cliënten krijgen grotendeels biologische maaltijden en in principe tweemaal per week een vegetarisch menu. De cliënt kan aangeven welk eten hij/zij lekker vindt en heeft keuze in wat hij/zij wil eten (en kan uiteraard ook afwijken van het vegetarisch menu indien gewenst). Indien er dieetwensen of, vanwege geloof, specifieke wensen zijn, wordt hier gehoor aan gegeven. De cliënt kan tevens kiezen wat hij/zij wenst te drinken gedurende de dag. Daarnaast zijn deskundige medewerkers werkzaam zoals de diëtiste, die een passend advies t.a.v. slikken kan geven.

Medezeggenschap/ cliëntenraad

Rudolf Steiner Zorg heeft een cliëntenraad die bestaat uit zowel bewoners (van de somatische afdelingen) en verwanten van VG-clieënten en van VV-clieënten. De cliëntenraad komt maandelijks bij elkaar en heeft ook maandelijks een overleg met de directeur van Rudolf Steiner Zorg. In 2023 is intensief overleg geweest met de cliëntenraad over de voortgang en ontwikkelingen rondom de overname van Rudolf Steiner Zorg.

3.3. Veiligheid

MIC

Incidenten worden geregistreerd in Triasweb. Er wordt per kwartaal een analyse gemaakt per afdeling en deze wordt besproken in het teamoverleg met medewerkers en teamleider. Als er herhaalde meldingen worden geconstateerd omtrent gedrag bij een bewoner, wordt de gedragsdeskundige ingeschakeld om een plan te maken voor verbeteringen. Duidelijk is dat incidenten bij deze cliënten vaak voortkomen uit de beperking en dat het niet mogelijk of niet wenselijk is om aanpassingen door te voeren om incidenten te voorkomen. Soms wordt bijvoorbeeld in overleg met cliënt en verwanten besloten dat ondanks een valrisico, de cliënt toch zo veel mogelijk zelfstandigheid geniet bij het bewegen, hoewel natuurlijk altijd gezocht wordt naar wat wel mogelijk en wenselijk is om de omgeving voor alle cliënten veiliger te maken.

Aandachtspunten zijn:

- de MIC in het bewustzijn houden bij medewerkers en dat de MIC gemeld, maar ook geëvalueerd wordt.
- de medewerkers die invallen op een afdeling ervan bewust maken dat ze een MIC-melding doen.

Brandveiligheid

De plannen rondom de brandveiligheid zijn actueel en voldoen aan de NEN-norm. De plannen zijn met name gericht op de Nieuwe Parklaan. Artaban en De Brug vallen wat betreft de BHV onder Saffier.

Er zijn nu de volgende documenten:

Brandveiligheidsbeleid:

Dit beleid beschrijft kort de aandachtsgebieden omtrent de brandveiligheid. Dit zijn bouw, techniek, gemeente (brandweer) en personeel/organisatie (arbo). Dit beleid is voor de hele Raphaëlstichting hetzelfde.

BHV-plan:

Het doel van het bedrijfshulpverleningsplan (BHV-plan) is om een BHV-organisatie in te richten, die in geval van een noodsituatie of dreigende noodsituatie tijdig en snel kan worden geactiveerd en doelmatig kan optreden om de gevolgen van de (dreigende) noodsituatie zoveel mogelijk te beperken. Daarnaast heeft het BHV-plan een informatieve functie in die zin dat het de betrokkenen bewust maakt van de mogelijke risico's.

Het bedrijfshulpverleningsplan bevat alle gegevens die nodig zijn om in geval van een incident doelmatig te kunnen optreden om letsel en schade te beperken. De bedrijfshulpverlening beperkt zich voornamelijk tot de hulpverlening in het belang van de arbeidsveiligheid van medewerkers, cliënten en andere personen.

Calamiteitenplan:

Hierin wordt een aantal mogelijke calamiteiten beschreven en de maatregelen die hierop genomen moeten worden. De beschreven calamiteiten zijn o.a. brand, blikseminslag, sirenealarm en explosiegevaar, maar ook calamiteiten zoals infectieziekte of een tekort aan personeel die de zorgcontinuïteit beïnvloeden. Het doel van dit calamiteitenplan is de omvang en de gevolgen van een calamiteit zo mogelijk te beperken. In het calamiteitenplan zijn voor een aantal verschillende incidenten de te nemen maatregelen opgenomen. Hierdoor kan bij een optredende calamiteit doeltreffender worden gereageerd. Het calamiteitenplan is in 2022 geactualiseerd naar het format van de Raphaelstichting.

Ontruimingsplan:

Het ontruimingsplan voldoet aan de NEN-norm. Hierin staat uitgewerkt hoe het gebouw in elkaar zit en waar alle aansluitingen zitten. Verder staan er stroomschema's in over hoe bij een calamiteit gehandeld moet worden door BHV'ers, receptie en overige personen. Het doel is om de veiligheid te waarborgen en duidelijk te hebben wat er bij een calamiteit moet gebeuren. Het ontruimingsplan is geactualiseerd in oktober 2020.

3.4. Leren en werken aan kwaliteit

Rudolf Steiner Zorg doet het niet alleen, maar is ervan overtuigd dat deel uitmaken van netwerken en samenwerkingsverbanden een voorwaarde is om op de juiste manier te kunnen acteren. Voor haar cliënten en burgers in de omgeving maken wij onderdeel uit van de volgende ketens c.q. netwerken:

A. Lerend Netwerk/ Community Practice met Saffier, Welthuis en Cardia.

Samen met de zorginstellingen HWW, Saffier, Welthuis en Cardia vormt Rudolf Steiner Zorg een lerend netwerk. De organisaties werken onder andere samen op het gebied van het kwaliteitskader door elkaar te informeren, feedback te geven etc. Tot slot biedt dit netwerk de mogelijkheid aan medewerkers van de organisaties om op gezette tijden bij een andere organisatie mee te lopen. Dit wordt besproken met de leidinggevende en deze regelt de verdere randvoorwaarden om dit mogelijk te maken. In dit lerend netwerk worden doelbewust kennis en ervaringen uitgewisseld over een bepaald kennisgebied. Het netwerk geeft de mogelijkheid om kennis te delen en te leren van elkaar. Om tot deze kruisbestuiving te komen, houden we werkbezoeken bij de deelnemende organisaties. Zo krijgen deelnemers de kans om:

- Elkaars werkplek leren kennen
- Samen na te denken
- Thema's inhoudelijk te verdiepen
- Inspiratie op te doen
- Ervaringen uit te wisselen
- Te leren van elkaar

In het najaar van 2021 heeft Rudolf Steiner Zorg zich aangesloten bij het innovatieplatform van Cardia en Saffier. Het zorgkantoor stimuleert deze innovatie in de vorm van extra budgettaire middelen.

Meelopen bij collega-zorginstelling

Binnen Rudolf Steiner Zorg kunnen alle medewerkers, op alle niveaus en binnen alle disciplines, aangeven of ze willen leren van een collega-organisatie van de community of practice. Zij krijgen de tijd en ruimte om maximaal 1 à 2 werkdagen per jaar mee te lopen dan wel maximaal 1 à 2 themabijeenkomsten per jaar bij te wonen. Hiervan wordt echter nog weinig gebruik gemaakt. Ook biedt de community of practice de mogelijkheid voor medewerkers om op individuele basis expertise op te halen bij de deelnemende instellingen. Zo heeft in 2022 een bijeenkomst plaatsgevonden voor de kwaliteitsmedewerkers en andere betrokken medewerkers van de instellingen om met elkaar kennis uit te wisselen over Informele Zorg.

B. Zorgscala

Daarnaast maakt Rudolf Steiner Zorg deel uit van Zorgscala, de brancheorganisatie van zorgondernemers in de regio Haaglanden. Met de andere leden van Zorgscala is in 2021 goed samengewerkt op het dossier corona (kennis en middelen zijn uitgewisseld), er is gesproken over samenwerking met betrekking tot de Wzd, over de omvorming van Stichting Transmurale Zorg naar een vereniging en er is samengewerkt in de omvorming van het cliëntentoewijzingssysteem Point naar Zorgdomein. Omdat HWW zorg als overname partij ook onderdeel is van Zorgscala, heeft RSZ per het einde van 2023 het lidmaatschap beëindigd.

C. Intervisie

De arts (specialist ouderengeneeskunde), de gedragsdeskundige en de antroposofisch verpleegkundige nemen deel aan intervisiegroepen met collega's van andere instellingen.

-De gedragsdeskundige heeft deelgenomen aan de vakgroep gedragsdeskundigen van de Raphaëlstichting. De gedragsdeskundige neemt ook deel aan intervisie met een aantal andere gedragsdeskundige van de Raphaëlstichting.

-De specialist ouderengeneeskunde heeft deelgenomen aan de vakgroep artsen van de Raphaëlstichting. Hij zit daarnaast in een intervisiegroep met 8 collega's, die 10 x per jaar bij elkaar komen voor intervisie onder begeleiding van een professionele begeleider.

-De antroposofisch verpleegkundige heeft deelgenomen aan een intervisiegroep met 3 collega's, die elke 3 maanden bij elkaar komen om een casus te behandelen of een antroposofisch onderwerp te bespreken vanuit hun praktijksituatie.

D. Teamreflectie

De teamreflecties nodigen uit om met het team te reflecteren op het (waarom van het) eigen handelen in relatie tot de zorg, de cliënten en de collega's.

3.5. Leiderschap, governance en management

Een lid van de raad van bestuur heeft wekelijks overleg gehad met de directeur. Het kwaliteitskader en de stand van zaken staan in dit overleg steeds op de agenda.

3.6. Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Het aantal vaste contracten niveau 3 is niet rooster dekkend en vraagt inzet van vaste ZZP-ers. Het vinden van gediplomeerde niveau 3 medewerkers is onmogelijk gebleken bij de somatiek. Rudolf Steiner Zorg werkt nu ook meer met een vaste pool van ZZP-ers. In 2022 evenals in voorgaande jaren niet gelukt om Personeel Niet in Loondienst (PNIL) terug te dringen.

Leidinggevend in teams

De drie teamleiders hebben de kwaliteit van zorg in hun teams vergroot en zij hebben ervoor gezorgd dat alle afdelingen continuïteit van zorg konden blijven bieden met goede kwaliteit en een grote mate van persoonsgerichtheid. De drie teamleiders delen kennis en ervaring met elkaar in tweewekelijkse teamleidersoverleggen. De facilitaire dienst heeft ook een nieuwe teamleider gekregen; zij heeft de stabiliteit en kwaliteit van de facilitaire dienst verder kunnen uitbouwen.

Inzetbaarheid

Het verzuim is veel te hoog geweest. De uitval van veel medewerkers heeft ertoe geleid dat alle aandacht gericht is geweest op het re-integreren van zieke medewerkers en het normaliseren van de situatie op de afdelingen. Voor de somatische afdelingen is aan de hand van een ingrijpend plan van aanpak een groot aantal verbeteringen doorgevoerd, die ertoe hebben geleid dat het ziekteverzuim weer op het gewenste niveau is.

Leren en ontwikkelen van medewerkers

De praktijkopleider van Rudolf Steiner Zorg ondersteunt medewerkers en teamleiders in het zelfondernemerschap wat betreft hun eigen verantwoordelijkheid om bevoegd, bekwaam en voldoende toegerust te zijn om hun werk uit te voeren. In 2023 is met name in de tweede helft van het jaar veel tijd en energie besteed aan het volgen van opleidingen.

Medezeggenschap medewerkers

In 2023 is intensief overleg geweest met de ondernemingsraad over de voortgang en ontwikkelingen m.b.t de overname van Rudolf Steiner Zorg.

3.7. Gebruik van hulpbronnen

Gebouwen

De PG-Afdeling de Brug zit op een afdeling in het Nebo-huis, onderdeel van zorgorganisatie Saffier. Artaban is een VG-locatie, eveneens ondergebracht bij een onderdeel van Saffier. Het betreft zodoende twee locaties met een huurovereenkomst. Met de overname door HWW en Lievegoed is er een oplossing gekomen. Het Tobiashuis zal worden verbouwd door Lievegoed waarna de VG-bewoners hier weer kunnen wonen per augustus 2025. De VV bewoners verhuizen naar een locatie van HWW. In eerste instantie naar Houtwijk en in een later stadium naar de Eshoeve/ Residentie waar antroposofische zorg zal worden geboden.

Het Raphaëlhuis, bijna 100 jaar geleden gebouwd volgens antroposofische principes, weliswaar een fantastische uitstraling heeft, maar geen hoge functionaliteit kent in de huidige hoedanigheid. Ook hiermee gaat Lievegoed aan de slag.

Financieel

De financiële situatie van Rudolf Steiner Zorg moet verbeterd worden. Dat is al een aantal jaren uitgangspunt, maar het afgelopen decennium beperkt succesvol. Ook 2023 stond in het teken van verbetering van de financiële situatie. Het tij heeft echter niet meegezeten. Mede onder invloed van een hoog verzuim, waardoor het terugdringen van PNIL niet uit de verf is gekomen. Ook de overname heeft de nodige kosten met zich meegebracht. Het is een belangrijke reden voor het financiële resultaat van 2023. Andere onderdelen van de plannen zijn wel gerealiseerd. Er wordt beter geroosterd, het rooster sluit aanzienlijk beter aan op de ZZP-samenstelling, én er zijn minder vacatures dan voorheen. De bedbezetting is met name in de tweede helft van het jaar bij de somatiek gedaald door de aankomende verhuizing en een opnamestop om te voorkomen dat bewoners 2x moeten verhuizen. Indicaties zijn tegen het licht gehouden en hebben tot een aantal her-indicaties geleid.

ICT

ICT-hulpbronnen zijn van cruciaal belang ter ondersteuning van de teams en medewerkers in het bieden van goede zorg. Om te kunnen voorzien in vraagstukken op dit gebied is een contract afgesloten met een externe partij, onder andere een contract met iCare Solutions die 24/7 ondersteuning biedt bij ICT-vraagstukken.

Materialen en hulpmiddelen

Het is van groot belang om die materialen en hulpmiddelen in te zetten zodat cliënten optimaal gebruik kunnen maken van diverse hulpmiddelen voor bijvoorbeeld hun ADL-zorg. Dit geldt ook voor medewerkers en vrijwilligers. Hulpmiddelen zijn in onderhoud bij de verschillende organisaties, bijvoorbeeld de tilliften en po-stoelen bij Arjo en de rolstoelen bij Hartingbank, die jaarlijks een controle uitvoert. De teamleiders zijn aanspreekpunt voor vragen rondom alle hulpmiddelen. Daarnaast zijn zij in overleg met de ergotherapeut en fysiotherapeut verantwoordelijk voor het vaststellen van de behoeften aan en het faciliteren van deze materialen en hulpmiddelen.

Domotica

Bij Rudolf Steiner Zorg wordt daar waar nodig gewerkt met domotica. Op De Brug (gesloten PG-afdeling) is een centrale deurvergrendeling. Er wordt niet uitgeluisterd en er hangen geen camera's. Op alle afdelingen is een wakende nachtdienst actief aanwezig in de nachtzorg.

3.8. Gebruik van informatie

Rudolf Steiner Zorg gebruikt elk kwartaal de informatie uit de kwaliteitsmonitor. Tevens de resultaten van de MIC-rapportages en andere onderzoeken die zijn gedaan.

4. Specifieke aandacht voor veiligheid

Hieronder wordt een aantal cliëntveiligheidsthema's nader toegelicht.

4.1. Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid

De medicatie wordt door de specialist ouderengeneeskunde voorgeschreven in het elektronisch voorschrijfsysteem (EVS) van Medimo en ook de aftekenlijsten verschijnen in Medimo. De medicatie wordt geleverd door de apotheek en verstrekt door de zorgmedewerkers. Het evalueren van het medicijngebruik is besproken tijdens de zorgplanbespreking of eerder tijdens de artsensite, indien noodzakelijk in overleg met de behandelend arts. Indien gewenst wordt de medicatie aangepast via het EVS. Voor alle cliënten die onder behandeling zijn van de specialist ouderengeneeskunde is er minimaal 1 x per jaar een medicatiereview met de apotheker geweest.

De VG-clients hebben een eigen huisarts. Deze is verantwoordelijk voor het voorschrijven van de medicatie. Ook voor deze cliënten heeft in 2023 een medicatiereview plaatsgevonden.

Medicatie-incidenten

Onder een medicatie-incident wordt verstaan: verkeerde aftekenlijst, medicatie geweigerd door cliënt, medicatie niet gegeven, medicatie thuis niet gegeven, medicatie op verkeerde tijdstip, verkeerde medicatie, verkeerde dosering, verkeerde toedieningswijze, cliënt heeft medicijnen vergeten in te nemen.

Het aantal medicatie-incidenten staat vermeld in tabel 2.

Tabel 2: Aantal medicatie-incidenten

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 8-1-23)	Totaal 2019	Totaal 2020	Totaal 2021	Totaal 2022	Totaal 2023	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020	Gem. aantal per cliënt 2021	Gem. aantal per cliënt 2022	Gem. aantal per cliënt 2023
VG	40	57	37	23	21	22	1,78	0,97	0,61	0,66	0,55
VV	40	33	22	47	53	52	0,51	0,36	0,77	0,87	1,3
Eindtotaal	80	90	59	70	74	74					

Bij de VG is het aantal medicatie-incidenten in 2023 vergelijkbaar met 2022 en 2021 (22 in 2023, 21 in 2022 naar 23 in 2021). Er is meer stabiliteit binnen het team gekomen waardoor er meer rust is. En er zijn maatregelen genomen om het aantal medicatie incidenten te verminderen. Daarbij blijft wel een aandachtspunt om incidenten te melden.

Het aantal medicatie-incidenten op de VV-afdelingen is gelijk gebleven t.o.v. 2022 maar gemiddeld per client is het aantal medicatie-incidenten wel gestegen aangezien er minder cliënten in zorg waren.

Antipsychotica gebruik

Het gebruik van antipsychotica monitort de specialist ouderengeneeskunde zelf. De specialist ouderengeneeskunde streeft naar minimaal gebruik en voornamelijk volgens de richtlijnen. Dat is mogelijk mede door alternatieven op antroposofisch vlak. De specialist ouderengeneeskunde heeft het gebruik besproken met relevante partners zoals Parnassia, psycholoog, apotheker en collega's in het farmacotherapeutisch overleg (FTO). Vanuit het EVS (Medimo) kunnen deze gegevens gegenereerd worden. NB: Antipsychotica vormen een deel van alle psychofarmaca (anxiolytica, antidepressiva, antipsychotica, lithium, psychostimulantia, sedativa en hypnotica). Uiteraard worden ook die andere middelen geëvalueerd en gemonitord (zie ook IGJ-indicatoren).

Cijfers Antipsychotica

Het gebruik van antipsychotica in 2023 was als volgt:

- Op de PG-afdeling gebruikten gemiddeld 2 cliënten van de gemiddeld 25 bewoners antipsychotica (in 2022 1,4, in 2021 0,5 cliënt van de gemiddeld 26 bewoners);
- Op de somatische afdeling gebruikten gemiddeld 2 cliënten van de gemiddeld 28 bewoners antipsychotica (in 2022 2,25 van de gemiddeld 35 bewoners, in 2021 3 cliënten van de gemiddeld 36 bewoners);
- Op de VG (Artaban) gebruikten gemiddeld 3 cliënten van de 18 bewoners antipsychotica (in 2022 3 cliënten van de 18 bewoners, in 2021 3 cliënten van de 18 bewoners).

Het gebruik van antipsychotica is vrijwel gelijk aan 2022 (iets gestegen op de psychogeriatrische afdeling en gedaald op de somatische afdelingen).

Antibioticagebruik

De specialist ouderengeneeskunde probeert zo weinig mogelijk antibiotica voor te schrijven (ter beperking van resistentievorming), wat mede door alternatieven op het antroposofische vlak mogelijk is. Vanuit het EVS (Medimo) kunnen gegevens gegenereerd worden over antibioticagebruik. Dit wordt minimaal 1 x per jaar besproken tijdens het farmacotherapeutisch overleg (FTO) met collega's specialisten ouderengeneeskunde en apothekers.

Cijfers Antibioticagebruik

In 2023:

– Totaal 36 voorschriften voor antibiotica in 2023 (42 in 2022, 50 in 2021, 29 in 2020), waarvan 19 (16 in 2022, 21 in 2021, 18 in 2020) door andere artsen (bijvoorbeeld tijdens waarneemdiensten) en 17 (26 in 2022, 29 in 2021, 11 in 2020) door de arts van Rudolf Steiner Zorg zijn voorgeschreven;

- Somatiek-cliënten: 12 voorschriften (in 2022 waren dat 29 voorschriften, in 2021 waren dat 29 voorschriften, in 2020 waren dat 17 voorschriften);

- PG-cliënten: 22 voorschriften (in 2022 waren dat 8 voorschriften, in 2021 waren dat 15 voorschriften, in 2020 waren dat 8 voorschriften);

- VG-cliënten (geldt alleen voor afdeling De Linde): 2 voorschriften (in 2022 waren dat 5 voorschriften, in 2021 waren dat 6 voorschriften, in 2020 waren dat 4 voorschriften).

Het antibioticagebruik was dus in 2023 wederom lager dan in het voorgaande jaar.

4.2. Decubituspreventie

Decubituspreventie heeft al gedurende jaren alle aandacht in Rudolf Steiner Zorg. Periodiek wordt de risicosignalering ingevuld door de verzorgden. De resultaten worden besproken met de betrokken disciplines. De afgelopen jaren zijn er positieve resultaten qua voorkomen en op tijd signaleren van decubitus. Decubitus is niet altijd te voorkomen en kan onderdeel zijn van de laatste levensfase in het verpleeghuis. Het kan bijvoorbeeld ontstaan door het niet meer tot zich kunnen nemen van voeding, door bedlegerigheid en incontinentie. In deze gevallen wordt hier een zorgdoel over gemaakt in het zorgplan met multidisciplinair gemaakte afspraken en acties.

Er is een procedure voor decubitus. Die wordt door de kwaliteitsmedewerker bijgehouden en getoetst. De procedure staat beschreven in het kwaliteitshandboek op intranet.

Het beheer van het decubitusmateriaal wordt door de teamleiders gedaan.

In overleg met de arts wordt wekelijks tijdens de artsenvisite bekeken wat er nodig is voor de behandeling van decubitus bij bewoners. Indien nodig wordt de diëtiste ingeschakeld.

4.3. Gemotiveerd gebruik van onvrijwillige zorg

De inzet van onvrijwillige zorg vindt niet eerder plaats dan nadat zorgvuldig is onderzocht of met alternatieven hetzelfde resultaat bereikt kan worden. Dit onderzoek vindt plaats in samenwerking met de psycholoog/ gedragsdeskundige, CWB'er en de vertegenwoordiger van de cliënt. Alleen indien de onvrijwillige zorg noodzakelijk is om gevaar en risico's voor de bewoner en/of anderen te voorkomen, zal deze worden ingezet en altijd volgens de principes proportionaliteit, subsidiariteit en effectiviteit. Verder wordt het gebruik ervan gemonitord en regelmatig besproken in de visite onbegrepen gedrag, waarbij aanwezig zijn de specialist ouderengeneeskunde, de psycholoog en de CWB'er. Zodra de onvrijwillige zorg niet meer noodzakelijk is, wordt deze gestopt of door een lichtere maatregel vervangen. Tevens vindt evaluatie plaats conform het stappenplan van de Wzd.

De onvrijwillige zorg wordt in het ECD gezet door de specialist ouderengeneeskunde en/of de psycholoog/gedragsdeskundige en actief gemaakt door de WZD functionaris (een interne functionaris voor de VG en een WZD functionaris van Novicare voor de VV). Aan de hand van de rapportages op de

onvrijwillige zorg kan er geëvalueerd worden. In tabel 3 staat de toegepaste onvrijwillige zorg bij Rudolf Steiner Zorg.

Verder vond ook in 2023 regelmatig interne scholing/ coaching on the job plaats over het onderwerp onvrijwillige zorg.

Tabel 3: De toegepaste onvrijwillige zorg bij Rudolf Steiner Zorg

	VV 2019	VV 2020	VV 2021	VV 2022	VV 2023	VG 2019	VG 2020	VG 2021	VG 2022	VG 2023
Maatregel	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal	4 ^e kwartaal
(Gedwongen) medicatie toediening	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
(Gedwongen) vocht/ voeding	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aangepast bed / tentbed/box	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Afzondering incidenteel in de afzonderingsruimte	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Afzondering op eigen kamer in de nacht met deur op slot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Afzondering op eigen kamer overdag met deur op slot	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anders	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Bedhekken	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0
Beperken van bewegingsvrijheid binnen woonhuis/ werkplaats	0	7	2	0	0	0	0	0	0	0
Beperken van bewegingsvrijheid buiten woonhuis/ werkplaats	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Beperkingen in sociale contacten en het gebruik van middelen en media	0	0	0	0	0	3	4	0	0	0
Beperking het eigen leven in te richten overig	0	0	0	0	1	0	0	1	2	2
Collectieve vrijheidsbeperkende maatregelen	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Domotica bewegingsregistratie	1	3	1	0	6	0	2	0	0	2
Domotica cameratoezicht	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0
Domotica uitluistersysteem	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Fixatie – diepe stoel, tafelblad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fixatie – band in bed	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fixatie – band in rolstoel	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
Fixatie – lichaamsdelen	0	4	2	3	1	0	0	0	0	0
Fixatie – overig (bv scheurpak)	0	1	0	0	0	0	4	0	0	0
Fixatie – lichaamsdelen met gebruik van middelen zoals banden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Psychofarmaca	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Separatie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal	10	15	5	5	9	6	19	1	2	7

De toepassing van onvrijwillige zorg is sinds 2021 drastisch afgenomen. Enerzijds is dit omdat in voorgaande jaren in het ECD de maatregelen onvrijwillige zorg soms dubbel werden geteld door het systeem in ONS. Anderzijds vond eerder (zoals in 2018) een registratie van bijna alle maatregelen plaats en worden nu alleen maatregelen onvrijwillige waar verzet bij is en wat dus echt onvrijwillige zorg is

geregistreerd (bv een sensor op verzoek wordt niet als onvrijwillige zorg geregistreerd maar in het zorgplan genoteerd).

Het aantal maatregelen onvrijwillige zorg voor de VG is iets toegenomen t.o.v. 2022 (afgenomen van 19 in 2020 naar 1 in 2021 en toegenomen naar 2 in 2022 en 7 in 2023).

Voor de VV-bewoners is het aantal maatregelen ook iets toegenomen t.o.v. 2022 (een afname zichtbaar van 15 in 2020 naar 5 in 2021 en 2022 en een toename naar 9 in 2023).

De reden van de toename bij zowel VV als VG is gelegen in het feit dat de domotica vanaf 2023 ook als onvrijwillige zorg zijn geregistreerd.

4.4. Grensoverschrijdend gedrag en overige incidenten

Onder grensoverschrijdend gedrag wordt verstaan: agressief/ongewenst gedrag van de cliënt, huiselijk geweld, kindermishandeling, oudermishandeling, seksueel misbruik/seksueel grensoverschrijdend gedrag, schending privacy cliënt, incident met verdovende middelen bij cliënt en agressief/ongewenst gedrag van medewerker of derde naar cliënt. In tabel 4 staat het aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag.

Tabel 4A: Aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 8-1-23)	Totaal 2019	Totaal 2020	Totaal 2021	Totaal 2022	Totaal 2023	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020	Gem. aantal per cliënt 2021	Gem. aantal per cliënt 2022	Gem. aantal per cliënt 2023
VG	40	86	99	40	27	17	2,69	2,61	1,05	0,84	0,43
VV	40	28	24	21	13	45	0,44	0,39	0,34	0,21	1,13
Eindtotaal	80	114	123	61	40	62					

Tabel 4B: Aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten onderling

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 8-1-23)	Aantal 2020	Aantal 2021	Aantal 2022	Aantal 2023	Gem. aantal per cliënt 2020	Gem. aantal per cliënt 2021	Gem. aantal per cliënt 2022	Gem. aantal per cliënt 2023
VG	40	35	15	6	4	1	0,39	0,19	0,1
VV	40	14	8	1	16	0,23	0,13	0,02	0,4
Eindtotaal	80	49	23	7	20				

Bij de VG was er een grote afname van het aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag van 99 in 2020 naar 40 in 2021 naar 27 in 2022 naar 17 in 2023. Ook het aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten onderling bij de VG is afgenomen van 35 in 2020 naar 15 in 2021 naar 6 in 2022 naar 4 in 2023. Er is meer stabiliteit binnen het team gekomen waardoor er meer rust is. Daarbij blijft wel een aandachtspunt om incidenten te melden.

Ook het aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten onderling bij de VG is afgenomen naar 4 in 2023 tov 6 in 2022 en 15 in 2021.

Bij de VV-clieuten is het aantal incidenten GOG toegenomen in 2023 (45) na een afname in de voorgaande jaren van 24 in 2020 naar 21 in 2021 naar 13 in 2022. De toename is te wijten aan een verhoogde aandacht voor het melden van incidenten in Q3 op de Brug om aandacht te besteden aan incidenten die m.n. tijdens de zorghandelingen plaats vinden.

Ook het aantal incidenten grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten onderling bij de VV is in 2023 weer toegenomen naar 16 naar een daling in voorgaande jaren van 14 in 2020 naar 8 in 2021 naar 1 in 2022.

4.5. Overige incidenten

Onder overige incidenten wordt verstaan: (verkeers-)ongeval, vermissing, verbranding, prikaccident of suïcidepoging.

Tabel 5: Aantal overige incidenten (weglopen, ongeval etc)

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 8-1-23)	Totaal 2019	Totaal 2020	Totaal 2021	Totaal 2022	Totaal 2023	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020	Gem. aantal per cliënt 2021	Gem. aantal per cliënt 2022	Gem. aantal per cliënt 2023

VG	40	21	11	18	16	8	0,65	0,29	0,47	0,5	0,2
VV	40	25	21	15	19	45	0,39	0,34	0,25	0,31	1,13
Eindtotaal	80	46	32	33	35	47					

Het aantal overige incidenten (inclusief vermissing en weglopen) is bij de VG afgenomen in 2023 (8) tov voorgaande jaren (11 in 2020; 18 in 2021; 16 in 2022).

Bij de VV is het aantal overige incidenten toegenomen in 2023 naar 45 tov van 21 in 2020; 15 in 2021 en 19 in 2022.

4.6. Preventie van acute ziekenhuisopnames

Preventie van acute ziekenhuisopnames

Preventie acute ziekenhuisopnames en presentaties op de 'spoedeisende hulp' (SEH): deze ongeplande opnames/presentaties gebeuren weinig.

Ter preventie van acute ziekenhuisopnames streeft Rudolf Steiner Zorg naar een zo optimaal mogelijke bijdrage aan het lichamelijke welbevinden en de gezondheid van de cliënt. Hiertoe mag de cliënt rekenen op adequate gezondheidsbescherming en –bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes. Rudolf Steiner Zorg draagt zorg voor een individuele invulling en vakbekwame uitvoering op elk van deze items. Daarbij worden de persoonlijke informatie en afspraken in het zorg(behandel)plan/leefplan van de cliënt opgenomen. Voor elke cliënt worden de risicofactoren in kaart gebracht en minimaal 2 x per jaar tijdens de zorgplanbespreking geëvalueerd.

Na opname heeft de specialist ouderengeneeskunde gesprekken met de cliënten met betrekking tot hun wensen omtrent medisch handelen. Hierin wordt onder andere het beleid besproken en vastgelegd. Dit geldt ook voor mogelijk behandeling of opname in het ziekenhuis. Deze afspraken worden halfjaarlijks tijdens de zorgplanbespreking geëvalueerd.

Cijfers ziekenhuisopnames in 2023:

In 2023 waren 3 ongeplande ziekenhuisopnames (waarvan twee wegens een heupfractuur en een wegens longontsteking (in 2022 waren 4, in 2021 waren 3 en in 2020 waren 2 ongeplande ziekenhuisopnames).

Er vonden 2 geplande ziekenhuisopnames plaats in 2023 (in 2022 was dat 1, in 2021 was dat 1 en in 2020 waren er 2 geplande ziekenhuisopnames).

De broze gezondheidssituatie speelt in alle gevallen een rol bij de ongeplande ziekenhuisopnames. De redenen van de ongeplande opnames in het ziekenhuis liggen grotendeels in de toestand van de bewoner zelf en lijken onafhankelijk te zijn van verkeerde of onvoldoende zorg en/of behandeling.

4.7. Valpreventie

Onder valincident wordt verstaan: op de grond aangetroffen, struikelen/ uitglijden, door knieën zakken of ergens af-/uit-/naast-vallen.

Tabel 6: Aantal val-incidenten

Grondslag	Aantal cliënten (peildatum: 8-1-24)	Totaal 2019	Totaal 2020	Totaal 2021	Totaal 2022	Totaal 2023	Gem. aantal per cliënt 2019	Gem. aantal per cliënt 2020	Gem. aantal per cliënt 2021	Gem. aantal per cliënt 2022	Gem. aantal per cliënt 2023
VG	40	10	12	12	11	4	0,31	0,32	0,32	0,34	0,1
VV	40	68	82	84	120	53	1,06	1,34	1,38	1,97	1,33
Eindtotaal	80	78	94	96	131	57					

Het aantal valincidenten is bij de VG-cliënten drastisch gedaald. Bij de VG-cliënten in 2023 4 tov 2022 (11) en 2021(12).

Het aantal valincidenten is bij de VV-cliënten drastisch gedaald in 2023 (53) tov 2022 (120) en 2021 (84).

5. Specifieke aandacht voor cliëntenbeoordeling

5.1. Aandacht voor cliëntenbeoordeling

Kwaliteitsverbetercyclus (KVC)

In 2018, 2019, 2020, 2021 en 2022 heeft de kwaliteitsverbetercyclus (KVC) plaats gevonden. Bij de KVC worden cliënten, verwanten, medewerkers, behandelaren, management en vrijwilligers bevraagd op onderwerpen die te maken hebben met de kwaliteit van zorg zoals de verzorging, de maaltijden en de bejegening door medewerkers. Doordat vanuit de verschillende invalshoeken wordt gekeken ontstaat er een compleet beeld. De verbeterpunten die hieruit voortkomen worden opgepakt.

Voorjaar 2022 heeft de KVC alleen plaatsgevonden bij alle VG-teams en het Duinhuis aangezien de twee VV afdelingen meededen met WOL in 2022. Ook hebben de dialoogbijeenkomsten in 2022 plaatsgevonden die in voorgaande jaren niet door konden gaan i.v.m corona.

In 2023 is alleen een uitvraag gedaan via Zorgkaart. Enerzijds door verwanten hierop te attenderen en hen te vragen om Zorgkaart in te vullen. Anderzijds door bij de somatiek een aantal bewoners te interviewen.

De net promotor score (NPS) is een manier om klanttevredenheid te meten. De NPS wordt berekend door de cliënten/verwanten de volgende vraag voor te leggen: In hoeverre zou u deze organisatie aanbevelen bij uw familie en vrienden? Om antwoord te geven kan de respondent een score invullen van 0 t/m 10. De scores worden verdeeld in drie groepen:

- a. Promotors (respondenten hebben een 9 of 10 gegeven)
- b. Neutralen (respondenten hebben een 7 of 8 gegeven)
- c. Critici (respondenten hebben een score van 6 of lager gegeven)

De score wordt als volgt berekend: % promotors- % critici.

Hoe hoger de score op een schaal van 0-100, hoe beter de beoordeling. Een negatieve score betekent dat een organisatie slecht scoort.

Waardigheid en trots op locatie (WOL)

Eind 2021 is Rudolf Steiner Zorg met de VV-afdelingen gestart met de WOL (waardigheid en Trots op locatie). In 2022 is gewerkt onder leiding van een coach van Vilans in het kader van Waardigheid en Trots op locatie. Eind 2022 heeft Rudolf Steiner Zorg meegedaan aan de herhaalscan Waardigheid en Trots op locatie met de afdelingen Somatiek en De Brug. Er zijn vragenlijsten ingevuld door medewerkers, verwanten/ cliënten en vrijwilligers om de voortgang n.a.v. het ingezette traject met de coach te evalueren. Dit traject met de coach heeft nog een uitloop tot april 2023. In 2023 heeft de eindevaluatie van de WOL plaatsgevonden. Dit is in hoofdstuk 2 al beschreven.

Zorgkaart

Zorgkaart Nederland biedt zicht op cliënttevredenheid. Vanaf 2022 is bij de intake het geven van een waardering bij cliënten en verwanten onder de aandacht worden gebracht. Toch is het aantal waarderingen dat wordt gegeven zeer minimaal.

Het Tobiashuis heeft in 2020 en 2021 geen waarderingen gehad. In 2022 was de waardering een 9,7 (2 waarderingen). In 2023 een 7,5 (5 waarderingen). De verwanten geven aan dat ze tevreden zijn over de vaste medewerkers maar wel moeite hebben met de inzet van de PNIL (vreemde gezichten die de bewoner niet kennen). Vanuit de bewoners is men tevreden over de zorg maar niet alle activiteiten worden even goed gewaardeerd (individuele keuze).

De tevredenheid bij De Brug is gestegen van 9,2 in 2020 (1 waardering) naar 9,6 in 2021 (3 waarderingen) en in 2022 gedaald naar 8,8 (1 waardering). Ook in 2023 werd gemiddeld een 8,8 gegeven. Met daarin veel lof voor de vaste medewerkers. Wel vraagt men aandacht voor het juist kleden van de bewoners i.v.m. kou en het op tijd verschonen.