



Sint Annaklooster

Thuis in welzijn



Kwaliteitsjaarverslag 2018

Verpleeghuiszorg Sint Annaklooster

Samen leren en verbeteren.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Inleiding	3
Aanleiding	4
Profiel van onze Organisatie	5
Profiel van onze Medewerkers	6
1. Cijfers	
2. Ontwikkelingen	
Profiel van onze Kwaliteit en Veiligheid	9
1. Cijfers	
2. Ontwikkelingen	
Tevredenheid van onze Cliënten	12
Nawoord	13

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsverslag verpleeghuiszorg 2018 van Sint Annaklooster. Het biedt een overzicht van de prestaties die in 2018 bereikt zijn gerelateerd aan het kwaliteitsplan.

Inleiding

Verpleeghuis Eikenburg is een kleinschalig verpleeghuis dat haar oorsprong heeft in het kloosterbejaardenoord voor de broeders van de Congregatie Broeders van Liefde. Binnen het verpleeghuis wonen 22 mensen die psychogeriatrische zorg nodig hebben. De congregatielieden die nu nog in het verpleeghuis Eikenburg wonen, blijven daar tot aan hun overlijden.

Locatie Terhaghe heeft haar oorsprong in het kloosterbejaardenoord van de Congregatie Zusters van Liefde van J.M. Ook woont op deze locatie een tweede congregatie namelijk de Congregatie van de Missiezusters van O.L. Vrouw van Afrika, in de volksmond 'Witte Zusters' genoemd. Naast religieuze bewoners wonen op Terhaghe ook niet religieuze bewoners. Het streven is dat wonen en zorg gescheiden wordt in de loop van 2019 en dat er 20 bewoners met VPT4 wonen. Het beheer van het gebouw wordt overgedragen aan de eigenaar, Stichting Wonen en Zorg Glorieux.

In 2018 zijn de voorbereidingen getroffen voor de overname van een derde locatie met verpleeghuiszorg, afkomstig van de ZorgGroep Sint Maarten. Dit is locatie Antonius met 35 WLZ plaatsen. De jaarcijfers van deze locatie zijn niet in dit verslag opgenomen. Overname van deze locatie was per 1 april 2019 een feit en het kwaliteitsjaarplan voor verpleeghuiszorg 2019 is ook op deze locatie van toepassing, zodat er gezamenlijk gewerkt wordt aan kwaliteitsverbeteringen. De verantwoordelijkheid voor het kwaliteitsverslag over 2018 van Antonius ligt bij de Zorggroep Sint Maarten.

Het gedachtegoed van de Congregaties leeft voort in de missie van Sint Annaklooster.

Missie; hartverwarmende zorg voor iedereen die dat nodig heeft, zodat mensen zelf invulling kunnen blijven geven aan hun leven.

Visie; Sint Annaklooster levert deskundige zorg met respect voor de eigen identiteit en omgeving van de bewoner. Sint Annaklooster gaat hierbij uit van de eigen mogelijkheden van de bewoner om zo de eigen regie van de bewoner te versterken.

De **kernwaarden:** Eigen regie, Participatie, Respect, Hartverwarmend zijn leidend voor de medewerkers en alle projecten die uitgevoerd worden binnen Sint Annaklooster.



Aanleiding

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is opgenomen in het register van het Zorginstituut en vormt daarmee de wettelijke basis voor de kwaliteit van de verpleeghuiszorg. Het hoofddoel van de verpleeghuiszorg is om een zo goed mogelijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van het leven van de bewoner. Voor de hele sector en alle betrokken partijen beschrijft dit kader wat bewoner en naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg. Het is de bewoner die bepaalt hoe zorgverleners en zorgorganisaties zo optimaal en liefdevol mogelijk kunnen bijdragen aan de kwaliteit van zijn of haar leven. Het kader biedt opdrachten voor zorgverleners en organisaties om samen de kwaliteit te verbeteren, het lerend vermogen te versterken en vormt het kader voor extern toezicht, inkoop en contracteren van zorg.

Met dit kwaliteitsverslag 2018 geeft Sint Annaklooster inzicht in wat de bewoner en naasten kunnen verwachten en op welke manier er vorm wordt gegeven aan het verbeteren van kwaliteit van de zorg en het versterken van het lerend vermogen van de organisatie. Met als resultaat dat de geboden zorg, ondersteunend is aan de kwaliteit van leven die de bewoner nastreeft.

Dit betekent concreet dat:

- Zorg geleverd wordt door betrokken en vakbekwame zorgverleners.
- Iedere bewoner een persoonlijk zorgleefplan heeft.
- De bewoner de regie behoudt.
- Er een belangrijke rol voor informele zorgverlening is.

Kwaliteit van zorg is een belangrijk begrip in de zorg, het verwoord waaraan wij als organisatie moeten voldoen om professionele zorg te leveren. Het concreet definiëren wat er verstaan wordt onder kwaliteit is een uitdaging. Sint Annaklooster wil ervan uitgaan dat de kwaliteit van zorg en welzijn, die kwaliteit is, die wordt ervaren door de bewoners en hun naasten. De volgende uitgangspunten zijn daarbij leidend; bewonersgericht, effectief, veilig, tijdig en toegesneden op de behoeften van de individuele bewoner. Het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is hierbij ons uitgangspunt. In dit verslag willen wij onze kwaliteit transparant en zichtbaar maken.

Profiel van onze Organisatie

Sint Annaklooster is een zorgorganisatie die als onderdeel van veilige zorg de focus heeft op wonen en welzijn. Wij werken met kleine teams van medewerkers en vrijwilligers, die samen met de bewoners en hun naasten steeds op zoek gaan naar de beste oplossing. We bieden hartverwarmende zorg en gaan uit van het levensverhaal van de bewoner. Iedereen, ongeacht geloof, achtergrond, geslacht en seksuele voorkeur, is van harte welkom. Het ritme en de vragen van de bewoners bepalen de agenda van de dag.

Bij Sint Annaklooster wonen verschillende bewoners. Mensen met psychogeriatrische of/en somatische problemen, ouderen die multidisciplinaire zorg nodig hebben en mensen in de terminale fase van het leven verblijven in onze hospices In Via, de Regenboog en Valkenhaghe. Daarnaast wordt ook logeer- en extramurale zorg verleend en wordt ondersteuning geboden aan mensen die na een delict terug willen keren in de maatschappij door de afdeling Rentree.

Voor al deze doelgroepen bieden wij *professionele en hartverwarmende zorg*.

Gebaseerd op peildatum 31 december 2018 wordt in de navolgende tabel een overzicht gegeven van type cliënten met bijbehorende indicaties voor verpleeghuiszorg op de locaties Eikenburg en Terhaghe. Deze cijfers laten zien dat binnen locatie Eikenburg de transitie wordt gemaakt naar verpleeghuiszorg psychogeriatricie zonder BOPZ. In Eikenburg wonen nog 3 cliënten met een somatische grondslag. Er is ook de verblijfsmogelijkheid voor 2 echtparen, mits 1 van de partners ZZP5 indicatie heeft.

Locatie Terhaghe maakt een overstap naar de scheiding tussen Wonen en Zorg. Leveringsvorm wordt in 2019 Volledig Pakket Thuis, waarbij gestreefd wordt naar 20 plaatsen VPT4. Hiermee is het mogelijk om ondersteuning bij maaltijden te bieden en noodoproepen in de nacht te kunnen organiseren. Naast de leveringsvorm VPT is er ook de mogelijkheid om op Terhaghe te wonen met een thuiszorgindicatie. In 2018 woonden naast gemiddeld 15 extramurale cliënten, 8 bewoners met een verpleeghuisindicatie. De cijfers in dit kwaliteitsverslag hebben betrekking op deze 8 bewoners.

Eikenburg		Terhaghe	
Doelgroep	Aantal	Doelgroep	Aantal
ZZP6	3	ZZP 4	6
ZZP5	19	ZZP 5	1
		ZZP 6	1
Totaal	22		8
Leeftijd			
70-80	3		
80-90	9	3	3
90-100	10	5	5

Bron: Cliëntenservicebureau Sint Annaklooster

Peildatum 31-12-2018

Profiel van onze Medewerkers

Cijfers:

Voor het bieden van kwaliteit van zorg is Sint Annaklooster in hoge mate afhankelijk van de deskundigheid van haar medewerkers. In navolgende tabellen worden de gegevens van het personeelsbestand voor de locaties Eikenburg en Terhaghe weergegeven.

Wat hierin opvalt is dat op beide locaties het aantal fte verminderd is, doordat efficiënter naar taken is gekeken. Binnen locatie Terhaghe heeft dit te maken met de scheiding tussen Wonen en Zorg die reeds in 2018 in gang is gezet

1. Verdeling van functies voor beide locaties:

De formatie is weergegeven voor beide locaties samen, de verhouding is bijna 50%. Dit komt doordat de formatie van Terhaghe voor meer dan 8 cliënten verpleeghuiszorg wordt ingezet, gezien het feit dat deze locatie een totale capaciteit van 40 plaatsen heeft. Zorgwaarte op deze locatie is lager dan op locatie Eikenburg, de coördinatie van zorg is intensief gezien de transitie naar Scheiden Wonen en Zorg.

Het uitgangspunt is dat elke locatie 24 uur zorg levert waarbij minimaal niveau 3IG aanwezig is. Er is op beide locaties een verpleegkundige niveau 5 voor de overstijgende zorg coördinatie en coaching in zelforganisatie van het team. Er is 24 uur een verpleegkundig als achterwacht beschikbaar. De nadruk op de kwaliteit van het personeel ligt bij niveau 3IG. Medewerkers met opleidingsniveau 3IG en 4 draaien de verantwoordelijke dag-, avond-, en nachtdiensten en zijn ook eerstverantwoordelijke verzorgende (EVV) voor een aantal bewoners. De rest van de bezetting wordt ingevuld door kwalificatieniveau 2 en 3. Daarnaast wordt binnen het niveau zorghulp onderscheid gemaakt tussen huishoudelijke taken en ondersteuning in de voeding/huiskamer voor directe nabijheid tijdens eetmomenten.

De behandeldienst wordt voor Eikenburg ingehuurd via Novicare en binnen locatie Terhage is gemiddeld 0,67 fte ingezet door ZZP'ers. Dit was in 2018 nodig, gezien onderbezetting in de formatie ten gevolge van het ziekteverzuim. Binnen locatie Terhaghe waren in 2018 3 ernstig fysiek zieke medewerkers.

Verpleeghuis Eikenburg en Terhaghe	
Functie	%
Verpleegkundige niveau 5	4,5%
Verpleegkundige niveau 4	6,8%
Verzorgende, niveau 3 en 3IG	34,1%
Helpende, niveau 2	11,3%
Zorghulp voeding en HvZ	29,5%
Leerling Verzorgende	4,5%
Overig (welzijnscoach, huismeester, coördinatie)	9,1 %
Aantal FTE	25,66
Aantal medewerkers	44
Aantal vrijwilligers	35

2. Aantal leerlingen per niveau per locatie:

Er wordt naar gestreefd om in elke periode een BBL leerling en een BOL stagiaire op beide locaties in te zetten. Stagiaires worden ook ingezet vanuit Welslagen. Dit is een organisatie waarbij mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt de mogelijkheid krijgen om met goede begeleiding in te stromen in de zorg. Er is formatieruimte gereserveerd voor de begeleiding van deze leerlingen en stagiaires. Voor locatie Terhaghe is in 2018 geen stagiaire ingezet gezien de focus op de transitie.

Verpleeghuis Eikenburg		Terhaghe	
Niveau	Aantal	Niveau	Aantal
BBL 3	1	BBL 3	1
BBL 4	1	Stagiaire	0
Stagiaire	2		

3. In-, uitstroom en verzuimcijfers:

Het ziekteverzuim percentage op locatie Terhaghe is erg hoog en wordt beïnvloed door 3 langdurig zieken. Het is goed om te vermelden dat vergeleken bij 2017 het ziekteverzuimpercentage fors gedaald is van 26% naar 18%. Voor beide locaties kennen we in 2019 geen lang verzuim meer. De formatie is in 2019 weer op orde, waardoor de instroomcijfers van 2018 een vertekend beeld geven.

Eikenburg		Terhaghe	
Instroom	5	Instroom	2
Uitstroom	6	Uitstroom	9
Verzuim	2,1%	Verzuim	18,2% (3 langdurig zieken)

Ontwikkelingen:

Naast de jaarlijkse BHV en BIG scholing die alle zorgmedewerkers volgen hebben in 2018 een aantal ontwikkelingen plaatsgevonden met betrekking tot de medewerkers.

1. Welzijn:

Eind 2017 is een project gestart om het Welzijn binnen locatie Eikenburg meer vorm en inhoud te geven. Doelstellingen van dit project zijn:

- ✓ Alle bewoners ervaren een zinvolle daginvulling;
- ✓ Alle bewoners voelen zich veilig en thuis;
- ✓ We kennen de levensgeschiedenis van de bewoners en integreren die in hun daginvulling;
- ✓ Er is toezicht in de huiskamer en eetkamer;
- ✓ Het sociale netwerk en vrijwilligers zijn optimaal betrokken, zij voelen zich thuis en medeverantwoordelijk.

Dit project is in 2018 uitgewerkt en heeft geresulteerd in een nieuwe visie op wonen en welzijn op de locatie, een nieuwe taakfunctieomschrijving van de welzijnscoach en woonzorgondersteuners die zorgen voor structurele nabijheid en het betrekken van de bewoners in de dagelijkse huishouding en activiteiten, uitwerking van alle levensverhalen en een daarop afgestemd vraaggericht programma van activiteiten, waarbij ook familie betrokken wordt.

N.a.v. de nieuwe visie op welzijn is het verhuistraject opnieuw uitgewerkt met als doel de verhuizing van thuis naar het verpleeghuis zo goed en rustig mogelijk te laten verlopen. Doel is tevens het bestaande netwerk mee te nemen.

Vanuit het project “vraag het de bewoners”, waarin het hoofddoel is kort cyclisch de tevredenheid te toetsen bij bewoners met dementie en hun verwanten, is in 2018 een tweejaarlijkse individuele interview techniek, uitgevoerd door een onafhankelijke case manager dementie, ontwikkeld. Dit onder de vlag van Waardigheid en Trots. In 2019 zal een eindevaluatie plaatsvinden. Doelstelling is verbeteren en leren op zowel bewonersniveau als op locatie niveau.

Er is een start gemaakt met het ontwikkelen van beleid ten aanzien van het thema seksualiteit en intimiteit. In 2019 wordt dit afgerond en geïmplementeerd.

In 2018 is besloten dat de verpleeghuisafdelingen binnen Antonius in 2019 gaan deelnemen aan Waardigheid en Trot op locatie.

Dit alles resulteert in een enorme kwaliteitsverbetering voor bewoners, familie en deze ontwikkeling geeft meer inhoud aan het werk van medewerkers.

2. Vrijwilligers:

Het aantal vrijwilligers is met de komst van de welzijnscoach bijna verdubbeld van 18 naar 30. Dit geeft een enorm impuls aan de persoonlijke zorg en aandacht voor de individuele bewoners.

3. Scholing en Deskundigheidsbevordering:

De behandeldienst Novicare geeft klinische lessen en trainingen. Zo is er in 2018 een training ‘Verplaatsen’ door de fysio-, en ergotherapeut verzorgd, met praktische tips om fysieke belasting te minimaliseren.

Er is 1 medewerker gestart met de opleiding Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric (GVP).

4. MIO:

In 2018 zijn door de afdeling HRM voorbereidingen getroffen om in 2019 te starten met een innovatieve vorm van een Medewerkers Inspiratie Onderzoek (MIO) per locatie. Door de teams zelf zullen 3 doelstellingen geformuleerd worden waaraan zij willen gaan werken. Dit past in de visie op zelforganisatie.

Profiel van onze Kwaliteit en Veiligheid

De medewerkers zorgen voor de hartverwarmende zorg waar het Sint Annaklooster voor staat, maar hoe werken wij aan de professionele invulling van deze zorg en hoe zorgen we voor goede kwaliteit en veiligheid, zoals dit in het kwaliteitskader verpleeghuiszorg staat beschreven?

Cijfers:

Elk kwartaal worden de basisgegevens ten aanzien van kwaliteit en veiligheid weergegeven, zie onderstaande tabel voor de kwartaalgegevens van 2018. Op deze manier wil Sint Annaklooster trends en ontwikkelingen volgen en zo nodig bijstellen. De samenwerking met de behandeldienst door Novicare is op beide locaties geïntensiveerd. Dit betekent structureel MDO's en medicatiereviews voor alle bewoners. Indien mogelijk zijn cliënten zelf aanwezig met hun contactpersoon, zodat eigen regie/wensen/behoefte optimaal in zorgplan meegenomen kan worden. Ondersteuning van de psycholoog zorgt ervoor dat begeleidingsplannen door de verpleging meer inhoud hebben gekregen, waardoor minder psychofarmaca ingezet wordt. De uitwerking van de levensgeschiedenis helpt in de begeleiding aan de cliënten met psychogeriatric en zorgt voor een betere aansluiting van medewerkers bij de belevingswereld van onze cliënten.

Korte lijnen met de behandeldienst zorgt voor snelle en adequate reactie op veranderingen en er is een toename van preventieve maatregelen, zodat infecties en wonden minder voorkomen.

Ten aanzien van de wondzorg wordt direct de wondverpleegkundige van Sint Annaklooster ingezet, zodat snelle en vakkundige beoordelingen mogelijk is. De wondverpleegkundige maakt het wondbeleid en geeft adviezen aan team zorg afhankelijk van de clientsituatie.

Ongeplande ziekenhuisopnames worden altijd gemeld via de MIC en leiden indien nodig tot een onafhankelijke Prisma analyse.

Middelen en Maatregelen worden in elk MDO kritisch overwogen en er wordt gewerkt aan het goed beargumenteren van de juiste stappen. Doelstelling blijft altijd veiligheid versus vrijheid, waarbij in afstemming met familie het beleid bepaald wordt.

Medicatie beoordelingen					
Eikenburg		Aantal	Terhaghe		Aantal
Q1		-	Q1		-
Q2		+	Q2		+
Q3		-	Q3		-
Q4		-	Q4		-
Psychofarmaca gebruik					
Eikenburg		Percentage	Terhaghe		Percentage
Q1		9 (niet betrouwbaar)	Q1		60
Q2		45	Q2		60
Q3		47	Q3		50
Q4		36	Q4		44
Antibiotica gebruik					
Eikenburg		Percentage	Terhaghe		Percentage
Q1		32	Q1		20
Q2		23	Q2		20
Q3		30	Q3		24
Q4		18	Q4		11

Decubitus (graad 2-4)							
Eikenburg				Terhaghe			
	Aantal	Graad			Aantal	Graad	
Q1	2	2,3		Q1	1	3	
Q2	1	3		Q2	1	2	
Q3	1	2		Q3	1	2	
Q4	1	2		Q4	2	2	
Ongeplande ziekenhuis opname							
Eikenburg				Terhaghe			
	Aantal				Aantal		
Q1	0			Q1	0		
Q2	3			Q2	0		
Q3	2			Q3	0		
Q4	0			Q4	1		
Vrijheidsbeperkende maatregelen							
Eikenburg				Terhaghe			
	Aantal				Aantal		
Q1	2			Q1	1		
Q2	5			Q2	1		
Q3	2			Q3	1		
Q4	3			Q4	1		

Ontwikkelingen:

Elke team binnen Sint Annaklooster heeft een AandachtsVelder Kwaliteit (AVK). Deze medewerkers komen maandelijks bij elkaar om trends en ontwikkelingen te bespreken en om beleid vanuit de praktijk te maken. Elk kwartaal wordt het 'Dashboard Integrale Veiligheid' per afdeling door deze medewerkers ingevuld en besproken in het eigen team. Verbeterplannen worden door de staffunctionaris Kwaliteit elk kwartaal in het managementteam op organisatieniveau besproken. Eind 2018 zijn alle verschillende verbeterplannen samengevoegd tot het kwaliteitsplan 2019. Belangrijke ontwikkelingen in 2018 waren:

1. Externe Audits:

In november 2018 is locatie Terhaghe vanuit de ISO (her)Audit bezocht. Ondanks dat het Scheiden Wonen en Zorg op deze locatie uitdagingen met zich meebrengt, is de Audit zonder kritische aanbevelingen van het auditteam afgesloten. We hebben kunnen laten zien hoe we als lerende organisatieveranderingen zo transparant mogelijk met elkaar inzetten. Locatie Eikenburg heeft vanuit routine bezoeken van de Inspectie een onverwacht bezoek gekregen en de resultaten van dit bezoek waren positief.

2. Novicare:

Zoals eerder benoemd is begin 2018 overgestapt naar een andere behandeldienst, namelijk Novicare. Novicare werkt met de slogan: **"Iedereen is gelijk, niemand is hetzelfde"**. Dit uitgangspunt sluit aan bij de visie van het Annaklooster. De diensten van Novicare worden in een recente evaluatie met een 8,6 beoordeeld. Met name de vakinhoudelijke kennis, duidelijke adviezen en prettige samenwerking worden als verbeteringen opgegeven.

3. MIC procedure:

De procedure voor veilig incidentmelden is in 2018 aangescherpt, vereenvoudigd en opnieuw bij alle medewerkers onder de aandacht gebracht. Elke afdeling heeft een 'aandachtsvelder' MIC. Deze functionaris houdt zicht op de meldingen van de afdeling en bespreekt deze in het teamoverleg. In elke teamoverleg worden verbeteringen aangedragen om het aantal meldingen terug te dringen en herhaling te voorkomen. Dit wordt vastgelegd.

De MIC functionarissen komen elk kwartaal bij elkaar om de trends en ontwikkelingen binnen de organisatie te volgen. Dit overzicht wordt in het management team besproken.

Alle MIC functionarissen zijn in 2018 (opnieuw) geschoold in de PRISMA analyse, zodat calamiteiten of ernstige incidenten onafhankelijk kunnen worden beoordeeld.

4. Methodisch werken:

De ISO Audit in 2017 liet zien dat verbeteringen nodig waren in methodisch werken. Afspraken zijn voor alle afdelingen binnen Sint Annaklooster vastgelegd en geïmplementeerd door de aandachtsvelder kwaliteit. Hierdoor zijn de zorgplannen persoonlijker en actueler, worden evaluaties beter uitgevoerd en is de inspraak van de client toegenomen. Bovenal is helder wat we van elkaar verwachten.


Ons motto is: *“Zeg wat je doet en doe wat je zegt en... leg dit vast op de plek waar het hoort”*.

5. Digitaliseren medicatieketen:

In 2018 is gestart met de voorbereiding om de medicatieketen volledig te digitaliseren, dus vanaf het moment van voorschrijven, naar het recente medicatie overzicht van de apotheek, tot het digitaal aftekenen van medicatie. Dit zal in 2019 geïmplementeerd worden.

Tevredenheid van onze Cliënten

Het laatste en belangrijke onderdeel is de tevredenheid van onze cliënten ten aanzien van de kwaliteit van de zorgverlening. Cliënten en hun familie geven hun mening via Zorgkaart Nederland. Het Sint Annaklooster werd in 2018 met een 8,5 beoordeeld. 96% van de cliënten beveelt de organisatie aan.



Sint Annaklooster

Organisatie

8.5

Er zijn 226 waarderingen voor deze organisatie
96% beveelt deze organisatie aan

Waarderen >

Adres Aalsterweg 285 C
5644 RE Eindhoven

Telefoon 040-2098400

Website <http://www.sintannaklooster.nl>

Openingstijden Nu geopend: 8:30 - 17:00 ▼





Zijn deze gegevens onjuist of onvolledig? [Meld het hier](#)

[in](#) [twitter](#) [G+](#) [f](#) **Deel dit profiel met anderen**

Overzicht **Locaties** Service & Contact

Waarderingen

Gemiddeld waarderingscijfer per jaar

2019		8.7	33 waarderingen
2018		8.7	60 waarderingen
2017		8.4	81 waarderingen
2016		8.5	34 waarderingen

Meer ▼ **Toelichting**
Dit is het gemiddelde cijfer per jaar, en het totaal aantal waarderingen dat deze zorgaanbieder kreeg. Indien er een jaar ontbreekt, dan zijn er in dat jaar geen waarderingen geplaatst.

Waardeer deze organisatie

Er zijn 226 waarderingen voor deze organisatie
96% beveelt deze organisatie aan.

Waarderen >

Klachten over uw behandeling?

Lees hier hoe u uw klacht kunt melden.

Meld klacht >

Ten aanzien van het traject “vraag het de bewoner” zijn eind 2018 23 interviews afgenomen met cliënten en hun familie. Elke vraag kan beantwoord worden met ‘Heel tevreden’ (4 punten), ‘Tevreden’ (3 punten), ‘Neutraal’ (2 punten), ‘Niet tevreden’ (1 punt), ‘Zeker niet tevreden’ (0 punten).

- ✓ Wooncomfort/privacy: 3.42
- ✓ Autonomie: 3.65
- ✓ Eten/drinken: 3.46
- ✓ Verzorging: 3.49
- ✓ Dag-/nachtritme: 3.76
- ✓ Dagbesteding: 2.41
- ✓ Compassie/zingeving: 3.09
- ✓ Sociale contacten: 3.35

In 2019 worden nog 12 interviews afgenomen en worden verbeterplannen n.a.v. de resultaten gemaakt.



Nawoord

Sint Annaklooster heeft het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg omarmt en zet de na te streven uitgangspunten om in ontwikkeldoelen. Door te leren en verbeteren, verbeteren we de zorg voor onze bewoners systematisch en voortdurend.

In 2018 heeft het MT besloten het kwaliteitskader Verpleeghuiszorg als verbeterkapstok in te zetten, met als doel focus en duidelijkheid te creëren. Opvolging vindt plaats in de kwaliteitsmonitor die het Sint Annaklooster hanteert. Zo werken wij via de 'plan-do-check-act' cyclus aan kwaliteitsvraagstukken en leren wij als organisatie continue te verbeteren.