

Kwaliteitsjaarverslag 2020

Hervormde Stichting “Sonneburgh”

Inhoudsopgave

Voorwoord Raad van Bestuur	4
1. Een beschrijving van de organisatie	5
1.1 Een beschrijving van de organisatie	5
1.2 Missie, visie en kernwaarden	5
1.3 Omschrijving doelgroepen.....	7
1.4 Aantal bewoners per doelgroep, leeftijdsverdeling	7
1.5 Type zorgverlening, ZZP-verdeling, omzet per doelgroep	8
1.6 Aantal locaties (overeenkomend met KvK-registratie), zorgomgeving	8
1.7 Personeelsbestand/personeelssamenstelling.....	9
2. Kwaliteit en Veiligheid	11
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	11
2.1.1 De bewoner ontvangt de juiste zorg passend bij zijn of haar ondersteuningsbehoefte	11
2.1.2 Persoonlijke interesse en persoonsgerichte zorg	12
2.1.3 Methodisch werken	12
2.2 Wonen en welzijn	13
2.2.1 Zingeving	13
2.2.2 Zinnvolle dagbesteding	14
2.2.3 Familieparticipatie & vrijwilligers	14
2.2.4 Schoon en verzorgd lichaam	15
2.2.5 Wooncomfort.....	15
2.2.6 Smakelijke maaltijden.....	15
2.3 Veiligheid	16
2.3.1 Monitoring.....	16
2.3.2 Medicatieveiligheid	16
2.3.3 Zorgproblemen.....	17
2.3.4 Onvrijwillige zorg	18
2.3.5 Medische zorg & Advanced care planning	19
2.3.6 Veiligheid	20
2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit.....	21
2.4.1 Kwaliteitsmanagementsystematiek.....	21

2.4.3	Kwaliteitsplan	25
2.4.4	Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners	25
2.4.5	Lerend netwerk	25
3.	Randvoorwaarden	26
3.1	Leiderschap, governance en management.....	26
	26
3.1.1	Leiderschap en goed bestuur	26
3.1.2	Rol en positie interne organen en toezichthouders	27
3.1.3	Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise.....	28
3.1.4	Inzicht hebben en geven	28
3.2	Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	29
3.2.1	Personele inzet	29
3.2.2	Scholing	30
3.3	Gebruik van hulpbronnen	33
3.3.1	De gebouwde omgeving.....	34
3.3.2	Technologische hulpbronnen	34
3.3.3	Beheer en onderhoud materialen en hulpmiddelen	34
3.3.4	Facilitaire zaken	35
3.3.5	Financiën en administratieve organisatie.....	35
3.3.6	Samenwerkingsverbanden	35
3.4	Gebruik van informatie	36
3.4.1	Cliëntwaardering	36
3.4.2	Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen.....	37

Voorwoord Raad van Bestuur

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2020 van de Hervormde Stichting “Sonneburgh”. In dit kwaliteitsverslag geven we op hoofdlijnen aan hoe we de zorg voor kwaliteit op de acht thema’s uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg in 2020 hebben geborgd en verbeterd.

Wij kijken terug op een bewogen jaar waarin wij hard hebben gewerkt aan het verbeteren van de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening. Het afgelopen jaar heeft de focus binnen de organisatie sterk gelegen op de ‘basis op orde’. De thema’s methodisch werken en een veilig zorgproces hebben veel aandacht gekregen.

Begin 2020 kregen wij ook te maken met het coronavirus. Het coronavirus had en heeft grote impact op het leven van onze bewoners en medewerkers. De beperkingen die noodzakelijk waren om het virus onder controle te krijgen en/of te houden, grepen hard in op de zorg- en dienstverlening aan onze bewoners. Zeker het bezoekverbod had grote invloed op het welbevinden van onze bewoners en hun familie. Ondanks alle preventieve maatregelen konden wij het virus niet op alle locaties buiten de deur houden. De locaties Ravenswaard en Groene Kruisweg werden hard geraakt. Wij betreuren het ten zeerste dat veel bewoners en medewerkers ziek zijn geworden en helaas ook een vijftigtal bewoners en een collega ons zijn overleden. Het is een tijd waarin wij veel saamhorigheid hebben ervaren, maar ook een tijd die getekend wordt door onmacht en verdriet. Het coronavirus dwong ons ook om nog eens kritisch te kijken naar onze plannen. Sommige plannen moesten wij uitstellen, maar op andere vlakken konden wij juist versneld ontwikkelen.

2020 was ook het jaar waarin duidelijk werd dat de financiële situatie van Sonneburgh zodanig verslechterde dat ingrijpen in de organisatiestructuur onontkoombaar was. Eind 2020 is een herstelplan opgesteld om Sonneburgh weer toekomstbestendig te maken. Parallel aan deze ontwikkeling is onderzocht of een fusie met Lelie zorggroep hier een positieve bijdrage aan kan leveren.

Vooruitkijkend naar 2021 staat Sonneburgh voor grote uitdagingen. Het coronavirus, de reorganisatie en een mogelijke fusie zullen ingrijpende gevolgen hebben voor bewoners en medewerkers van Sonneburgh. Desondanks gaan wij in 2021 vol vertrouwen werken aan het herstel van deze mooie organisatie en zorgen wij dat Sonneburgh weer klaar staat voor de toekomst.

Henk Möhlmann
bestuurder a.i.

1. Een beschrijving van de organisatie

1.1 Een beschrijving van de organisatie

Sonneburgh is een protestants-christelijke organisatie die in Rotterdam – verspreid over de gebieden IJsselmonde, Charlois en Pernis – behandeling, verpleging, verzorging, welzijn en huisvesting biedt aan voornamelijk ouderen. De zorgvormen die Sonneburgh biedt, zijn voornamelijk prestaties die in de Wet Langdurige Zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (ZVW) zijn beschreven.

1.2 Missie, visie en kernwaarden

De missie, visie en kernwaarden zijn het vertrekpunt van de zorg- en dienstverlening.

Missie

De missie verwoordt de bestaansgrond en de specifieke kenmerken van Sonneburgh en dient daarom als referentiekader voor het uitvoeren van de activiteiten. Sonneburgh heeft haar missie als volgt beschreven:

'Het op christelijke waarden en normen gebaseerde wijze bieden van extra-, semi- en intramurale bewonergerichte diensten op het gebied van wonen, welzijn, verzorging, verpleging, begeleiding en/of behandeling aan mensen die door hun beperkingen op lichamelijk, psychisch en/of sociaal vlak daar behoefte aan hebben.'

Doelstelling

Vanuit de missie heeft Sonneburgh een centrale doelstelling geformuleerd. Deze doelstelling vormt de leidraad voor het handelen:

'Sonneburgh heeft zich ten doel gesteld een breed scala aan functies op het gebied van verpleging, verzorging, behandeling, wonen, welzijn, dienstverlening en begeleiding, van hoge kwaliteit, bijeen te brengen en op elkaar af te stemmen, waaruit bewoners op eenvoudige wijze een eigen keuze kunnen maken opdat bewoners zo lang mogelijk op de door henzelf gewenste wijze kunnen blijven functioneren binnen de professionele verantwoordelijkheid van medewerkers en de organisatie.'

De leefwereld van de bewoner staat centraal in de doelstelling en niet de systeemwereld. De systeemwereld dient ondersteunend en faciliterend zijn. Deze doelstelling heeft Sonneburgh al jaren en komt overeen met de uitgangspunten van het overheidsbeleid om mensen zolang mogelijk zelfstandig in hun eigen omgeving en met ondersteuning van hun sociale netwerk te laten blijven functioneren.

Zorgvisie

De visie is een vertaling van de missie. Daarin wordt aangegeven op welke wijze Sonneburgh haar missie wil verwezenlijken. De visie fungeert als leidraad voor de werkwijze binnen Sonneburgh en is een toetssteen voor nieuwe ontwikkelingen. Sonneburgh heeft de visie als volgt geformuleerd:

'Sonneburgh heeft een protestants-christelijke identiteit. De Bijbel, waarvan beelden wordt dat deze Gods Woord is, vormt de basis voor het denken en handelen binnen de Stichting. De zorg- en dienstverlening wordt gekenmerkt door een bewonergerichte benadering. Bij de zorg- en dienstverlening wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wensen, levensloop, leefritme en belevingswereld van de bewoner waarbij de bewoner ondersteund en/of gestimuleerd zal worden tot zelfredzaamheid. In het zorg- en dienstverleningsproces staat de bewoner en de kwaliteit van zijn of haar leven in heel zijn menszijn centraal.'

De visie op zorg wordt nog relatief vaak vertaald vanuit de medische invalshoek. Het is duidelijk dat de omslag gemaakt moet worden naar een nieuwe balans in zorg, welzijn en behandeling.

Identiteit

'Sonneburgh heeft een protestants-christelijke identiteit. Dat wil zeggen dat de zorgverlening plaatsvindt op grond van de Bijbel. De Bijbel vormt de basis voor het denken en handelen binnen Sonneburgh. Ons handelen en onze visie op zorgverlening zullen getoetst moeten kunnen worden aan de Bijbel en zullen duidelijk moeten maken hoe wij God en onze naaste zien. Vanuit Gods Woord weten wij dat het leven een gave is van God, waar wij met eerbied mee om moeten gaan. Van ons personeel wordt dan ook gevraagd de identiteit mede gestalte te geven en van de bewoner van Sonneburgh vragen wij respect en begrip voor het feit dat er bepaalde huisregels zijn gesteld.'

De meerwaarde van onze identiteit wordt zichtbaar in situaties waarbij leven, geloof en zorg elkaar raken. Bijvoorbeeld bij ingrijpende gebeurtenissen in het leven van onze bewoners en medewerkers. Wie bewust voor een christelijke zorgorganisatie kiest, heeft daar verwachtingen van. Wij doen daarmee een belofte. Een belofte die lastig te controleren is, omdat identiteit niet langs een meetlat kan worden gelegd. Het zijn dieperliggende waarden die zich laten zien in de relatie tussen mensen. Wij willen dat bewoners in ons dagelijks handelen ervaren dat wij liefdevol met hen meereizen en oog en oor hebben voor ieders eigen verhaal, talenten, verlangens en specifieke levensuitdagingen.

Kernwaarden

De kernwaarden vormen de grondvesten van de besluiten die worden genomen en zijn de waarden waarop wij als organisatie en medewerker aangesproken mogen worden.

- *Liefde voor het leven*
Wij staan voor zorg met warme aandacht. Wij willen dat mensen mogen thuiskomen in onze huizen. Wij willen ouderen ondersteunen om te wonen en te leven zoals zij dat wensen, en waar mogelijk zoals zij dat gewend waren. We hebben eerbied voor het leven en laten zien dat elke fase van het leven betekenisvol is. Wij kijken en luisteren met oprechte aandacht en gepaste eerbied naar hen en handelen hiernaar zonder de regie over te nemen. Wij kennen hen en zij kennen ons.
- *Passie voor het vak*
Wij willen vanuit professionaliteit en naastenliefde mensen een waardig leven bieden bij de vraagstukken in hun levensfase. Met diensten op het gebied van wonen, welzijn, zorg en behandeling helpen onze medewerkers en vrijwilligers hen in het vinden van een zo goed mogelijke kwaliteit van het leven. Dit gebeurt met warme aandacht voor ieders persoonlijke situatie en behoeften. Wij stellen het welbevinden van onze bewoners voorop en kijken verder dan hun gezondheid alleen.
- *Kracht van samen*
Wij zijn een belangrijke samenwerkingspartner voor de bewoner, zijn naasten en voor de relaties in de wijk en regio. In nauw overleg met huisartsen, ziekenhuizen en scholen, zorgen we samen dat we een goed vangnet vormen voor mensen die dat nodig hebben. Wij willen het beste uit onszelf halen en tegelijk het beste in elkaar naar bovenbrengen. Samen werken, samen leren en samen kansen pakken om de zorg te verbeteren.
- *Wij weten ons gedragen*
Wij ondersteunen datgene wat voor mensen van waarde is. We willen dat mensen ervaren dat Gods liefde in ons midden is en innerlijke kracht geeft, ook als het donker is in ons leven. Iedereen in Sonneburgh mag zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen en dat onze bewoners en medewerkers die liefde ervaren.

1.3 Omschrijving doelgroepen

De zorgvormen die Sonneburgh biedt zijn voornamelijk prestaties die in de Wet langdurige Zorg (Wlz) en de Zorgverzekeringswet (ZVW) zijn beschreven. Gefinancierd vanuit de Wlz, geïndiceerd door het CIZ betreft dit:

1. Hoogcomplexere zorg somatiek
2. Hoogcomplexere zorg psychogeriatric
3. Laagcomplexere zorg somatiek
4. Laagcomplexere zorg psychogeriatric

Gefinancierd vanuit de ZVW, verwijzing via de huisarts, betreft dit:

5. Eerstelijnsverblijf hoogcomplex
6. Eerstelijnsverblijf laagcomplex

1.4 Aantal bewoners per doelgroep, leeftijdsverdeling

Locatie: Groene Kruisweg Verpleging

Doelgroep	Productie per doelgroep per locatie, leeftijdsverdeling		
	(cat. a) Tot en met 80 jaar	(cat. b) Tussen 80 en 90 jaar	(cat. c) 90 jaar en ouder
	Aantal	Aantal	Aantal
Lichamelijke handicap (Functiestoornis)	732	876	732
Overig en ELV	240	514	858
Psychogeriatricke ziekte/aandoening	3.303	7.876	8.775
Somatische ziekte/aandoening	2.341	4.658	10.741

Locatie: Groene Kruisweg Verzorging

Doelgroep	Productie per doelgroep per locatie, leeftijdsverdeling		
	(cat. a) Tot en met 80 jaar	(cat. b) Tussen 80 en 90 jaar	(cat. c) 90 jaar en ouder
	Aantal	Aantal	Aantal
Lichamelijke handicap (Functiestoornis)			33
Overig en ELV	13	464	265
Psychogeriatricke ziekte/aandoening	366	1.017	1.779
Somatische ziekte/aandoening	1.479	5.053	7.330

Locatie: Verzorging Het Havenlicht

Doelgroep	Productie per doelgroep per locatie, leeftijdsverdeling		
	(cat. a) Tot en met 80 jaar	(cat. b) Tussen 80 en 90 jaar	(cat. c) 90 jaar en ouder
	Aantal	Aantal	Aantal
Overig en ELV	138	240	530
Psychogeriatricke ziekte/aandoening	144	3.742	3.118
Somatische ziekte/aandoening	779	2.718	5.782

Locatie: Verzorging Ravenswaard

Doelgroep	Productie per doelgroep per locatie, leeftijdsverdeling		
	(cat. a) Tot en met 80 jaar	(cat. b) Tussen 80 en 90 jaar	(cat. c) 90 jaar en ouder
	Aantal	Aantal	Aantal
Lichamelijke handicap (Functiestoornis)		536	429
Overig en ELV	112	1.857	2.496
Psychogeriatrische ziekte/aandoening	941	6.912	8.234
Somatische ziekte/aandoening	1.603	6.297	8.029

1.5 Type zorgverlening, ZP-verdeling, omzet per doelgroep

Product	Omzet per doelgroep			
	Lichamelijke handicap (Functiestoornis)	Overig en ELV	Psychogeriatrische ziekte/aandoening	Somatische ziekte/aandoening
	Bedrag	Bedrag	Bedrag	Bedrag
1VV				€ 23.633,04
2VV				€ 179.284,00
3VVEXCL				€ 87.301,88
4VVEXCL	€ 114.545,52		€ 1.836.601,84	€ 4.852.413,84
4VVINCL			€ 3.894,72	€ 4.543,84
5VVEXCL			€ 1.604.157,04	
5VVINCL			€ 6.674.979,15	€ 249.837,55
6VVEXCL	€ 24.858,87			€ 266.627,88
6VVINCL	€ 586.258,26			€ 4.220.227,90
7VVEXCL			€ 561,36	
7VVINCL			€ 144.479,04	
9BVV				€ 28.823,00
ELV COVID		€ 76.557,00		
ELV Hoog complex		€ 133.943,72		
ELV Laag complex		€ 144.813,04		
MUTMET		€ 137.982,60		
MUTZOND		€ 109.964,60		
NIP		€ 179.176,30		
VPT4			€ 21.053,20	

1.6 Aantal locaties (overeenkomend met KvK-registratie), zorgomgeving

Sonneburgh biedt zorg op vier locaties, te weten:

- **Groene Kruisweg – verpleging**
Hoog complexe zorg somatiek & psychogeriatric, ELV.
- **Groene Kruisweg – verzorging**
Laag complexe zorg, ELV en servicewoningen.
- **Ravenswaard**
Laag complexe zorg, hoog complexe zorg psychogeriatric en servicewoningen.
- **Het Havenlicht**
Laag complexe zorg, hoog complexe zorg psychogeriatric en servicewoningen.

Elke locatie in Rotterdam kent haar eigen 'couleur locale'. Er zijn twee locaties gevestigd in de stadswijk Charlois, één in IJsselmonde en één locatie bevindt zich in het 'dorp' Pernis.

Alle locaties zijn verbonden met een servicewoningencomplex. De locaties Groene Kruisweg-verpleging en Groene Kruisweg-verzorging zijn ook via een interne gang met elkaar verbonden. Hierdoor is het mogelijk dat partners met verschillende zorgbehoeften in elkaars nabijheid kunnen (blijven) wonen.

1.7 Personeelsbestand/personeelssamenstelling

Totaal Sonneburgh

Aantal	FTE	In dienst		Uit dienst	
		Aantal	FTE	Aantal	FTE
460	285,46	97	41,82	155	94,37

Ziekteverzuim % van de omzet 6,78%

Personeelskosten % van de omzet 75,76%

Locatie Groene Kruisweg Verpleging

Niveau	Aantal	FTE	In dienst		Uit dienst	
			Aantal	FTE	Aantal	FTE
1	53	29,59	12	5,53	31	16,3
2	40	15,11	25	6,78	20	4,55
3	57	35,56	12	6	16	9,03
4	11	6,05	5	2,55	9	7,44
Behandelfuncties	18	10,22			1	0,27
Civiele dienst	32	22,59	2	0,79	2	0,18
Leerlingen	14	11,94	1	0,89	5	4,11
Overhead	23	18,53	4	3,14	6	5,05
Totaal	248	149,59	61	25,68	90	46,93

Ziekteverzuim % van de omzet 8,53%

Personeelskosten % van de omzet 77,56%

Locatie Groene Kruisweg Verzorging

Niveau	Aantal	FTE	In dienst		Uit dienst	
			Aantal	FTE	Aantal	FTE
1	11	7,09	2	0,11	2	0,9
2	7	5,39	2	1,33	5	1,56
3	10	7,89			4	2,28
4	1	0,83				
Behandelfuncties						0,04
Civiele dienst	1	1,14		0,1	2	0,51
Leerlingen	1	0,78				
Overhead	4	3,12	1	0,43	1	0,56
Totaal	35	26,24	5	1,97	14	5,85

Ziekteverzuim % van de omzet 5,09%

Personeelskosten % van de omzet 79,28%

Locatie Het Havenlicht

Niveau	Aantal	FTE	In dienst		Uit dienst	
			Aantal	FTE	Aantal	FTE
1	20	9,64	7	3,46	9	5,37
2	11	2,89	3	0	1	0,11
3	20	13,56	4	2,22	4	2
4	2	1,33	1	0,67		
Behandelfuncties						0,07
Civiele dienst	6	2,09		0,15	2	0,26
Leerlingen	1	0,78	1	0,78		
Overhead	4	3,41	1	0,48	1	0,45
Totaal	64	33,7	17	7,76	17	8,26

Ziekteverzuim % van de omzet 3,25%

Personeelskosten % van de omzet 61,13%

Locatie Ravenswaard

Niveau	Aantal	FTE	In dienst		Uit dienst	
			Aantal	FTE	Aantal	FTE
1	25	13,27	5	2,03	12	8,47
2	18	10,96	3	0,67	3	0,89
3	32	23,92	1	0,89	8	3,43
4	5	4,15			1	0,78
Behandelfuncties						0,06
Civiele dienst	20	13,2	4	1,98	8	1,52
Leerlingen	4	3,24				
Overhead	9	7,19	1	0,84	2	2,05
Totaal	113	75,93	14	6,41	34	17,2

Ziekteverzuim % van de omzet 6,19%

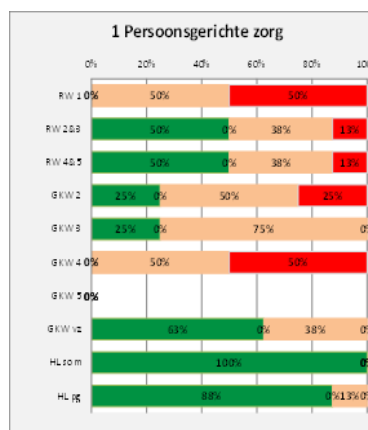
Personeelskosten % van de omzet 78,25%

2. Kwaliteit en Veiligheid

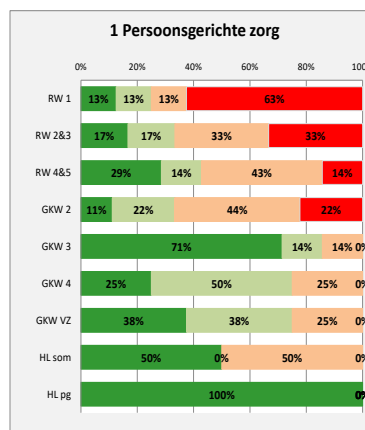
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Goede, professionele verzorging en behandeling draagt bij aan de kwaliteit van leven van de bewoner. Om een zinvolle bijdrage te kunnen leveren, is echter meer nodig. Welgemeende aandacht voor alle domeinen van het leven van elke unieke bewoner is een vereiste om de juiste antwoorden te kunnen geven op diens vragen. Kenmerkend voor persoonsgerichte zorg en ondersteuning is dat de zorgverlener iemand niet als patiënt, maar als mens benadert. Niet de ziekte staat voorop, maar het mens-zijn, het functioneren, de levenssituatie en de leefstijl.

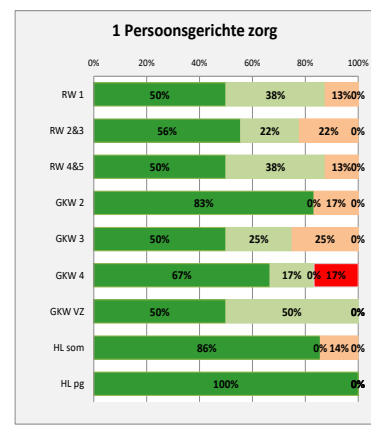
Sonneburgh heeft in 2020 mooie verbeteringen weten te realiseren op het gebied van persoonsgerichte zorg. Onderstaande schema's geven een beeld weer van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de binnen de organisatie uitgevoerde kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



December 2019



Juli 2020



December 2020

2.1.1 De bewoner ontvangt de juiste zorg passend bij zijn of haar ondersteuningsbehoefte

Om de bewoner vanaf het allereerste contact met de organisatie centraal te stellen, heeft Sonneburgh in 2019 het opnamebureau omgevormd tot het cliëntservicebureau. In april 2020 is een tweede cliëntadviseur aan het bureau toegevoegd. Hiermee is het team op sterkte gekomen en is het proces van inwoning verder geprofessionaliseerd.

De cliëntadviseur is de vaste contactpersoon van de bewoner. Zij brengt na aanmelding de zorg- en ondersteuningsbehoefte en de verwachtingen van de bewoner zorgvuldig in kaart. Wanneer de toegestuurde documentatie van het centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) onvoldoende informatie geeft over de zorgvraag/ondersteuningsbehoefte, bezoekt de cliëntadviseur de bewoner thuis. Hierdoor krijgt de cliëntadviseur een duidelijk beeld van de bewoner en kan zij een woning aanbieden in de voor de bewoner meest geschikte woon/zorgsetting.

Aangezien de zorg- en ondersteuningsbehoefte van een bewoner ook gedurende het verblijf binnen Sonneburgh kan veranderen, heeft de cliëntadviseur afgelopen jaar ook beoordeeld of de zorgarrangementen van de bewoners die al langere tijd binnen Sonneburgh wonen nog passend zijn bij hun zorg- en ondersteuningsbehoefte. Uit deze beoordeling kwam naar voren dat diverse indicaties niet meer aansloten bij de zorgvragen van de bewoners. Zorgmedewerkers bleken veel meer zorg en ondersteuning aan bewoners te bieden dan op basis van de indicatie werd gefinancierd. Ook vroeg de complexere zorgvraag vaak om een multidisciplinaire aanpak waarin snel geschakeld en afgestemd kon worden tussen de verschillende disciplines. Regelmatig bleek dat dit onvoldoende mogelijk was met een huisarts en paramedische behandelaren op afstand. In 2020 zijn dan ook diverse indicaties opgehoogd en waar wenselijk omgezet naar een indicatie met behandeling. Hierdoor kon de behandelexpertise van Sonneburgh breder binnen de organisatie worden ingezet.

2.1.2 Persoonlijke interesse en persoonsgerichte zorg

Cliëntkaart & Levensgeschiedenis

In 2020 is de cliëntkaart binnen de organisatie geïntroduceerd. De cliëntkaart is een formulier in het elektronisch zorgdossier waarop alle belangrijke informatie over de bewoner - waaronder zijn/haar persoonlijke wensen en behoeften - overzichtelijk is gerangschikt. De cliëntkaart vervangt het afsprakenformulier. Met de komst van de cliëntkaart is een gebruiksvriendelijk instrument beschikbaar gekomen dat zorgmedewerkers kan ondersteunen bij het invulling geven aan persoonsgerichte zorg.

Sinds 2018 brengen de maatschappelijk werkers van Sonneburgh de levensgeschiedenis van bewoners met een behandelindicatie in kaart. Medewerkers geven aan dat zij door inzicht in de levensgeschiedenis en de sociale context de bewoner beter leren kennen en begrijpen.

Ook is het inzicht gegroeid dat medewerkers geholpen moeten worden om de omslag naar persoonsgerichte zorg te kunnen maken. Zorgmedewerkers moeten fundamenteel anders leren kijken, eigen regie aan de bewoner/naaste vorm gaan geven en tijd nemen om aandachtig te onderzoeken wat er echt voor de bewoner toe doet. Ondersteunende materialen hebben tot op heden een te beperkt effect gehad. Daarom zal in 2021 voor zorgmedewerkers een leerlijn worden ontwikkeld met betrekking tot persoonsgerichte zorg en zullen medewerkers coaching 'on the job' ontvangen van de kwaliteitsondersteuner en de coaches van het Programma Waardigheid en Trots.

Flexpool

In 2020 heeft Sonneburgh een eigen flexpool weten te realiseren met vaste medewerkers die kunnen worden ingezet om opengevallen formatie in de vaste teams op te vangen. Hierdoor zijn het afgelopen jaar nauwelijks meer - behalve tijdens de eerste en tweede coronagolf - invalkrachten ingezet. Onze bewoners hebben hierdoor zorg ontvangen van voor hen bekende medewerkers die de op hoogte zijn van persoonlijke wensen en voorkeuren van de bewoner. Dit is de kwaliteit van de (persoonsgerichte) zorg ten goede gekomen.

2.1.3 Methodisch werken

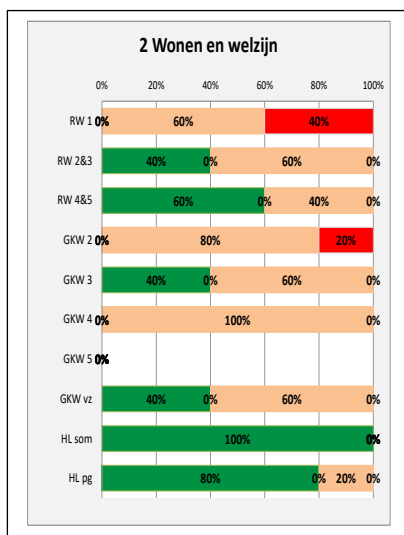
Eind 2019 is met behulp van de audittool 'Zicht op Kwaliteit' op alle locaties de kwaliteit en volledigheid van de verslaglegging in het zorgdossier getoetst. Uit de audits bleek dat het methodisch werken toen nog onvoldoende kon worden aangetoond in de dossiers. In 2020 is hier in samenwerking met het programma 'Thuis in het verpleeghuis' van 'Waardigheid en Trots op elke locatie' een verbeterslag in gemaakt. De coaches van Waardigheid en Trots en de kwaliteitsondersteuners hebben de teams hierbij ondersteund. Daarnaast zijn op alle afdelingen aandachtsvelders m.b.t. dit thema aangesteld en zijn door applicatiebeheer 'knoppen'-trainingen verzorgd om de kennis van zorgmedewerkers m.b.t. de functionaliteiten

van het ECD op te frissen. De audits eind 2020 laten een beter beeld zien. De zorgdossiers zijn inhoudelijk meer op orde gekomen. Echter, zijn de dossiers nog niet automatisch de basis van het methodisch werken binnen de zorgverlening. Daarom zal dit onderwerp ook in 2021 aandacht blijven vragen en krijgt het onderwerp methodisch werken in 2021 in alle leerlijnen een vaste plaats. Ook zal coaching op dit thema in 2021 worden voortgezet.

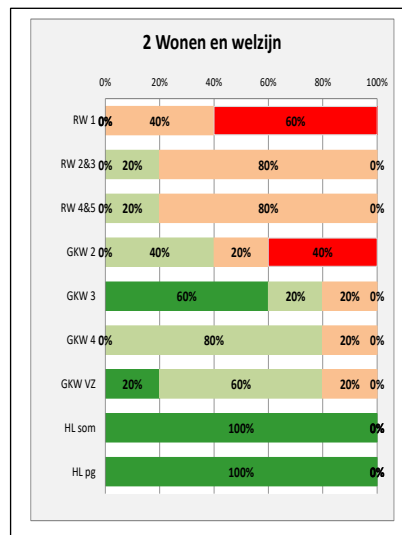
2.2 Wonen en welzijn

Wonen en welzijn gaat over de wijze waarop de medewerkers bij de zorg- en dienstverlening oog hebben voor optimale levenskwaliteit en welzijn van bewoners en hun naaste(n), en de wijze waarop zij dit bevorderen en ondersteunen. Hierbij speelt de zorg voor lichaam en geest van de bewoner een rol, maar is de woon- en leefomgeving eveneens van groot belang voor de kwaliteit van leven.

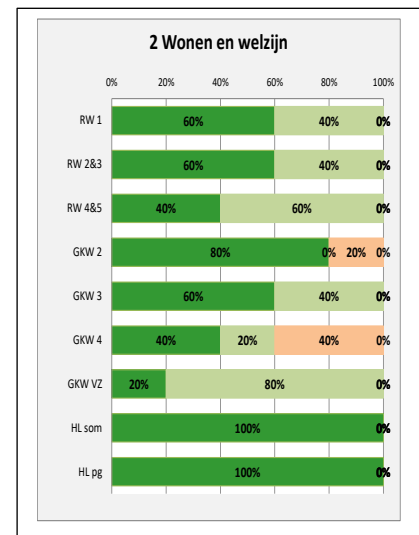
Sonneburgh heeft het afgelopen jaar mooie verbeteringen weten te realiseren op het gebied van wonen en welzijn. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



December 2019



Juli 2020



December 2020

2.2.1 Zingeving

De functie van geestelijk verzorger is van wezenlijk belang binnen Sonneburgh. Het doel van de functie is het verlenen, coördineren en structureren van geestelijke verzorging en pastorale zorg aan bewoners bij zingevingsvraagstukken rondom leven, ziekte en dood, tegen de achtergrond van de levensovertuiging van de bewoner. Om identiteit nog meer plaats te geven is in 2020 het aantal uren geestelijke verzorging uitgebreid. Deze uren zijn mede gefinancierd vanuit de kwaliteitsmiddelen. Door de coronapandemie konden in 2020 gedurende langere tijd geen groepsactiviteiten als zang- en gespreksgroepen plaatsvinden. De geestelijk verzorgers hebben op individueel niveau invulling gegeven aan de thema's identiteit en zingeving. Ook hebben de geestelijke verzorgers de zorgteams bijgestaan toen

een aantal afdelingen zwaar werden getroffen door het coronavirus en er in korte tijd veel bewoners besmet raakten en/of kwamen te overlijden.

2.2.2 Zinnvolle dagbesteding

In 2020 heeft Sonneburgh weer een breed scala aan activiteiten kunnen aanbieden aan haar bewoners. De activiteiten die normaliter plaatsvinden in de vorm van groepsactiviteiten en verenigingen moesten in 2020 vanwege de coronapandemie op individueel- en op huiskamerniveau worden georganiseerd. De activiteitenbegeleiders waren hierdoor veelvuldig aanwezig op de afdelingen. Door hun frequente aanwezigheid op de afdeling en in de huiskamers zijn de activiteitenbegeleiders, gastvrouwen en zorgmedewerkers intensiever gaan samenwerken. Deze ontwikkeling sloot mooi aan bij de visie van Sonneburgh op kleinschalig wonen en heeft een positieve impuls gegeven aan de gezelligheid, huiselijkheid en het dagbestedingsaanbod in de huiskamers. Eind 2020 is besloten deze werkwijze te formaliseren en de activiteitenbegeleiders in 2021 onderdeel uit te laten maken van het zorgteam. Het zorgteam zal hierdoor vanaf 2021 gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen voor het dagbestedingsaanbod op de individueel- en huiskamerniveau. De formatie zal op gebied van welzijn worden uitgebreid.

In het kader van bovenstaande ontwikkeling en de wens om te komen tot een persoonsgericht welzijnsaanbod, is in september 2020 een behoeftepeiling uitgevoerd onder bewoners van het verpleeghuis. Uit het onderzoek bleek dat meeste bewoners ten aanzien van hun dagbesteding de voorkeur geven aan (kleine) groepsgebonden activiteiten die centraal plaatsvinden of activiteiten die afwisselend plaatsvinden in centrale ruimten en op de afdeling.



In 2021 zal daarom naast het activiteitenaanbod in de huiskamers ook een klein aanbod aan centrale activiteiten blijven bestaan.

De afdeling activiteitenbegeleiding heeft ten tijde van het door de overheid ingestelde bezoekverbod ook een grote bijdrage geleverd aan het in stand houden van het persoonlijk contact tussen familie en bewoner. Zij hebben hulp geboden bij beeldbellen, raamcontact en contact via een hoogwerker mogelijk gemaakt. Ook de paramedische behandelaren hebben hier op afdelingen ondersteuning bij geboden.

2.2.3 Familieparticipatie & vrijwilligers

Eén van de kernwaarden van Sonneburgh - de kracht van samen - is gebaseerd op de overtuiging dat samenwerking in de driehoek bewoner, informele zorg en zorgverlener essentieel is om kwaliteit van leven te behouden. Om het informele netwerk van de bewoner actiever te gaan betrekken bij het dagelijkse leven van de bewoner en om meer vrijwilligers aan Sonneburgh te binden heeft Sonneburgh hiervoor een functionaris aangesteld die zich actief bezighoudt met het werven van vrijwilligers en het stimuleren van betrokkenheid van het informele netwerk. In 2020 moest echter vanwege de coronapandemie terughoudend worden omgegaan met de inzet van vrijwilligers en het betrekken van het sociaal netwerk bij de zorg- en dienstverlening. De teamleider Informele Zorg heeft in deze periode

ondersteuning geboden bij uitvoering van het raamcontact en de bezoeksregeling. Hierdoor kon zij in contact blijven met de mantelzorgers en waar nodig ondersteuning bieden.

2.2.4 Schoon en verzorgd lichaam

De meeste bewoners hebben ondersteuning nodig voor een fris en goed verzorgd lichaam. Binnen Sonneburgh kan de bewoner zelf aangeven wat de wensen, behoeften en voorkeuren zijn t.a.v. wassen, douchen en toiletgang. Dit wordt vastgelegd in het zorgdossier en op de cliëntkaart. Op basis van deze wensen, behoeften en voorkeuren worden afspraken gemaakt over welke ondersteuning hierbij nodig is. Naast hulp van verzorgenden niveau 3 of 4 worden bij de ADL-ondersteuning ook medewerkers met opleidingsniveau 2 ingezet.

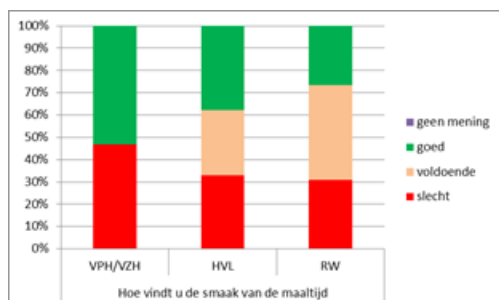
2.2.5 Wooncomfort

Bewoners hebben binnen Sonneburgh een eigen appartement/kamer. Daarnaast beschikken de afdelingen voor hoogcomplexe zorg over huiskamers die gebruikt worden voor gezamenlijke maaltijden en activiteiten. Alle locaties beschikken over centrale recreatieruimten waar bewoners en familie van harte welkom zijn. Voor de aankleding van de afdeling worden voor bewoners herkenbare meubelen gebruikt en de inrichting wordt in toenemende mate afgestemd op de beleefwereld van de bewoner. De sfeer in de locatie, op de afdelingen en in de huiskamers wordt door wisselende decoratie afgestemd op de seizoenen. Ook heeft iedere locatie een tuin waar bewoners en familie met mooi weer buiten kunnen zitten.

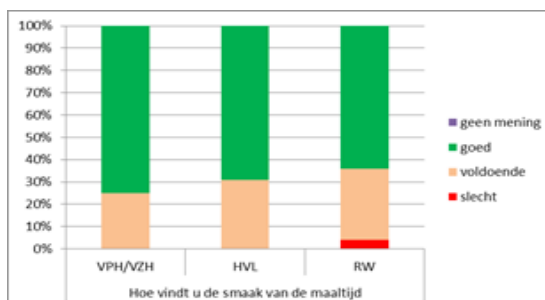
2.2.6 Smakelijke maaltijden

Om tot een toekomstbestendige maaltijdverstrekking te komen die aansluit bij de wensen van onze bewoners heeft Sonneburgh eind 2018 in samenspraak met bewoners en medewerkers een visie op maaltijden ontwikkeld. Om invulling te kunnen geven aan deze visie is begin 2020 een nieuwe leverancier geselecteerd. Ondanks de nieuwe ontwikkelingen gaven bewoners bij een tevredenheidsonderzoek in juni 2020 aan nog niet tevreden te zijn over de kwaliteit van de maaltijden.

In de tweede helft van 2020 zijn nog diverse veranderingen in de maaltijdverstrekking doorgevoerd waaronder 'meals on wheels'. Meals on Wheels zijn speciale maaltijdwagens waar de maaltijden op worden gepresenteerd en waar de bewoners direct een keuze uit de maaltijdcomponenten kunnen maken. De maaltijd kan hierdoor qua samenstelling en portiegrootte beter worden afgestemd op de wensen van de individuele bewoner. Onderzoek later in het jaar toonde aan dat bewoners positiever gingen oordelen over de maaltijden.



Juni 2020

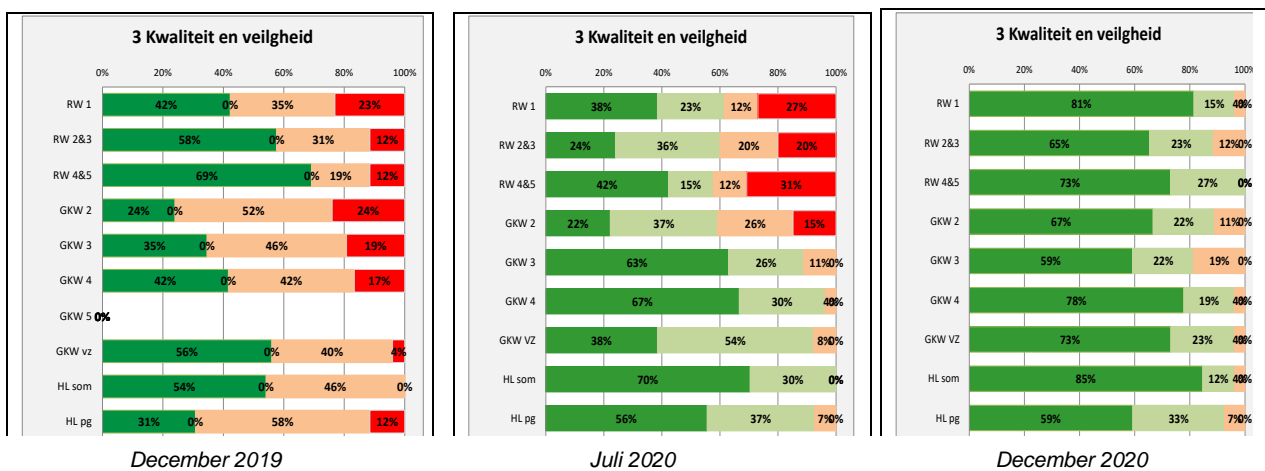


Oktober - November 2020

2.3 Veiligheid

Sonneburgh streeft naar een optimale veiligheid voor haar bewoners. De veiligheid die het kwaliteitskader beschrijft, is in feite wat binnen Sonneburgh altijd al als basis van de paramedische, verpleegkundige en verzorgende zorg heeft bestaan. Het accent bij de zorg- en dienstverlening heeft altijd gelegen bij deskundigheid en veiligheid van de zorgverlening.

Het afgelopen jaar heeft de focus binnen de organisatie sterk gelegen op de 'basis op orde'. Het thema 'een veilig zorgproces' heeft veel aandacht gekregen. Sonneburgh heeft diverse verbeteringen weten te realiseren op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



De managementinformatiesystemen genereerden afgelopen jaren onvoldoende feitelijke informatie om de basis kwaliteit en veiligheid goed te kunnen monitoren. In samenwerking met de primair procescoach van Waardigheid en Trots is daarom medio 2019 de audittool 'Zicht op Kwaliteit' ingezet binnen de organisatie. Met behulp van deze audittool kan in kaart worden gebracht in hoeverre de organisatie voldoet aan de normen van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Begin 2020 heeft de afdeling kwaliteit het auditinstrument verder doorontwikkeld en is voor alle acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een specifieke normenset samengesteld. Per thema zijn de normen van de audit omschreven. Deze normenset heeft de validiteit en betrouwbaarheid van het instrument sterk verbeterd. In 2020 zijn twee metingen uitgevoerd. De metingen laten mooie verbeteringen zien op de thema's medicatieveiligheid, hygiëne en infectiepreventie en methodisch werken.

2.3.2 Medicatieveiligheid

Medicatie distributiesysteem

Medicatie wordt in het verpleeghuis en de verpleegunit van locatie Ravenswaard en Het Havenlicht elektronisch voorgeschreven. De medicatie op locatie Ravenswaard en Het Havenlicht wordt geleverd in baxterzakjes door een externe apotheek. De medicatie van het verpleeghuis wordt uitgezet door een eigen, interne apotheek. De apotheker en de apothekersassistenten zijn in dienst van Sonneburgh. Medio 2020 is besloten om te stoppen met deze wijze van distributie en ook voor het verpleeghuis over te stappen op het baxtersysteem. Doordat het baxtersysteem minder foutgevoelig en minder arbeidsintensief is voor de zorgmedewerker, gaat Sonneburgh ervan uit hierdoor een kwaliteitsslag en een

efficiëntieslag te realiseren. Begin 2021 zal het baxtersysteem in het verpleeghuis worden geïntroduceerd. Eind 2020 zijn t.b.v. deze nieuwe wijze van medicatiedistributie medicatiewagens uitgetest en aangeschaft.

Commissie medicatieveiligheid

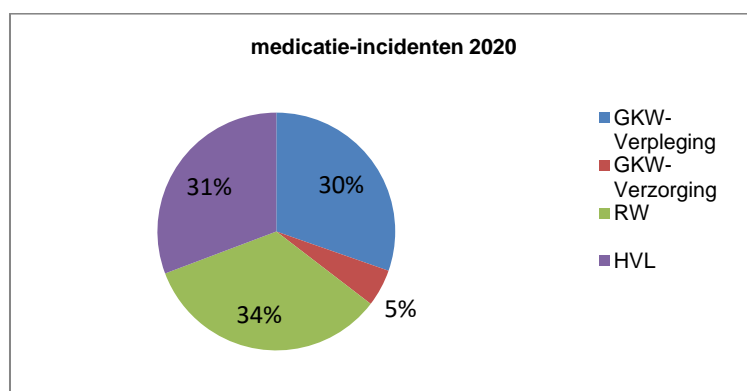
Begin 2020 heeft Sonneburgh haar commissiestructuur opnieuw ingericht. Met de nieuwe commissiestructuur wil Sonneburgh de kwaliteitsbewaking en -ontwikkeling van een aantal kritische processen beter borgen. Een van de nieuw ingestelde commissies is de commissie medicatieveiligheid. Deze commissie bewaakt de medicatieveiligheid binnen de organisatie en adviseert de directie over de te nemen verbetermaatregelen. De commissie is in 2020 nauw betrokken geweest bij de besluitvorming omtrent het medicatiedistributiesysteem in het verpleeghuis. Ook zal de commissie de implementatie van het baxtersysteem monitoren.

Medicatieveiligheid op bewonersniveau

Minimaal twee keer per jaar wordt op bewonersniveau het risico rondom het medicatiegebruik door de verzorgende in kaart gebracht. Daar waar zich problemen voordoen m.b.t. het beheer of de inname van medicatie, wordt door de verzorgende – aan de hand van een gestandaardiseerde vragenlijst – een BEM-gesprek (Beheer Eigen Medicatie) met de bewoner gehouden. Op basis van de resultaten van dit BEM-gesprek worden op bewonersniveau afspraken gemaakt over aanvullende ondersteuning bij medicatiegebruik. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgdossier. De BEM-score staat tevens op de medicatiedeellijst vermeld.

Medicatie-incidenten

In 2020 zijn Sonneburgh breed 257 medicatie-incidenten gemeld. Dit betrof 32% van alle gemelde bewoner gerelateerde incidenten in 2020. Dit was een stijging t.o.v. 2019. De grootste stijging vond plaats op locatie Het Havenlicht. Als meest voorkomende oorzaken van medicatie-incidenten worden medewerker gerelateerde oorzaken aangegeven zoals zorgvuldigheid en afgeleid zijn. In 2020 is op locatie Het Havenlicht ook aandacht besteed aan de meldcultuur binnen de locatie. Mogelijk heeft deze aandacht mede bijgedragen aan de stijging van het aantal gemelde incidenten. Alle incidenten zijn geanalyseerd op afdelings- en organisatieniveau. De analyse van de incidenten is maandelijks besproken in het kwaliteitsoverleg van de locatie en wordt gebruikt als input om tot verbetermaatregelen te komen.



2.3.3 Zorgproblemen

Minimaal tweemaal per jaar wordt ter voorbereiding op de bespreking van het zorgleefplan, op bewonersniveau het risico op het ontwikkelen van de volgende gezondheidsproblemen in kaart gebracht: huidletsel, onbedoelde gewichtsverandering, mondproblemen, depressie, probleemgedag, vallen, problemen met gehoor en visus en incontinentie. Op basis van de

gescoorde risico's zijn op bewonersniveau preventieve maatregelen getroffen. Deze maatregelen zijn op individueel niveau vastgelegd in het zorgdossier.

Daarnaast is op locatieniveau de prevalentie van decubitus, onbedoeld gewichtsverlies, incontinentie, probleemgedrag, polyfarmacie, gebruik antidepressiva, psychofarmica en antibiotica, vrijheidsbeperking en advanced care planning ieder kwartaal gemonitord. Daar waar de prevalentie opliep, is de oorzaak in kaart gebracht door de teamleider en besproken in het kwaliteitsoverleg van de locatie. Deze werkwijze resulteert er in dat zorgproblemen duidelijk in kaart zijn en de prevalentie laag blijft.

2.3.3.1 Decubitus

Het afgelopen jaar was de prevalentie van decubitus evenals vorige jaren laag. Gezien de lage prevalentie van decubitus is er het afgelopen jaar niet geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering op het gebied van wondzorg voor alle locaties. Alleen op locatie Ravenswaard zijn klinische lessen gegeven door de kwaliteitsondersteuners. In 2020 zijn wel per afdeling aandachtsvelders voor dit onderwerp benoemd. In 2021 zal er voor alle locaties een leerlijn worden ontwikkeld op het gebied van wondzorg.

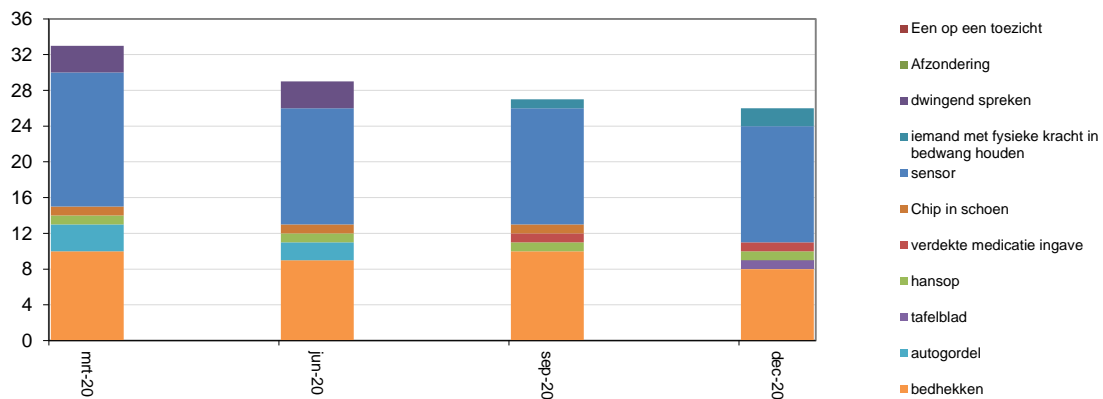
2.3.4 Onvrijwillige zorg

Bij toepassing van onvrijwillige zorg geldt binnen Sonneburgh als richtlijn: *'Vrijheid is voor ieder mens een groot goed en beperking daarvan zal zeer zorgvuldig in het multidisciplinaire overleg overwogen moeten worden'*. 2020 was een overgangsjaar waarin Sonneburgh geleidelijk in haar werkwijzen de overstap heeft gemaakt van de Wet bijzonder opnemings in psychiatrische ziekenhuizen (Bopz) naar de Wet zorg en dwang (Wzd). Bij het toepassen van onvrijwillige zorg en vrijwillige zorg met een bewegingsvrijheid beperkend karakter en/of het toepassen van gedrag beïnvloedende medicatie buiten de richtlijn is vanaf juni geleidelijk het stappenplan van de Wzd gevolgd. De Wzd-functionaris heeft in 2020 de verslaglegging in het zorgdossier en het proces van besluitvorming gemonitord.

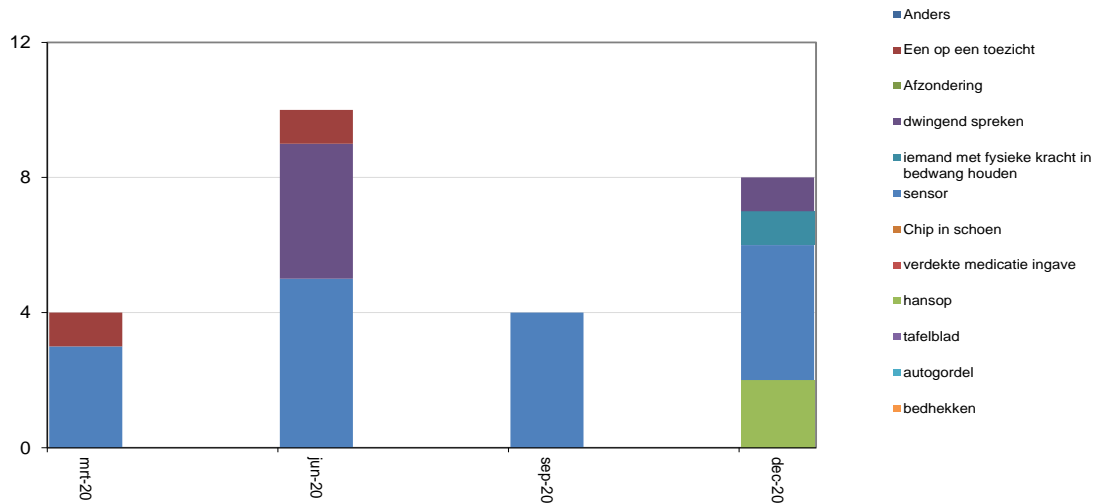
Om een zorgvuldige toepassing van de Wzd te kunnen waarborgen, hebben alle medewerkers een e-learning gevolgd. Deze training kende twee opleidingsniveaus; de basistraining en de professional training. Afhankelijk van de functie hebben medewerkers een van de twee trainingen doorlopen. Daarnaast is in samenwerking met Zorgplan een aanvullende training georganiseerd voor de aandachtsvelders en verpleegkundigen.

In 2020 zijn de (vrijwillig en onvrijwillig) ingezette maatregelen met een vrijheidsbeperkend karakter op locatieniveau gemonitord. Voordat een interventie met een vrijheidsbeperkend karakter wordt toegepast, wordt altijd het stappenplan van de Wzd doorlopen. Hierbij wordt altijd beoordeeld of het inzetten van domotica de vrijheidsbeperkende maatregel kan voorkomen. In 2020 zijn de volgende vormen van domotica toegepast: sensor en een chip in de schoen. Voor het inzetten van zachte domotica gelden binnen Sonneburgh dezelfde regels als bij vrijheidsbeperking wat betreft 'informed consent', rapportage en registratie.

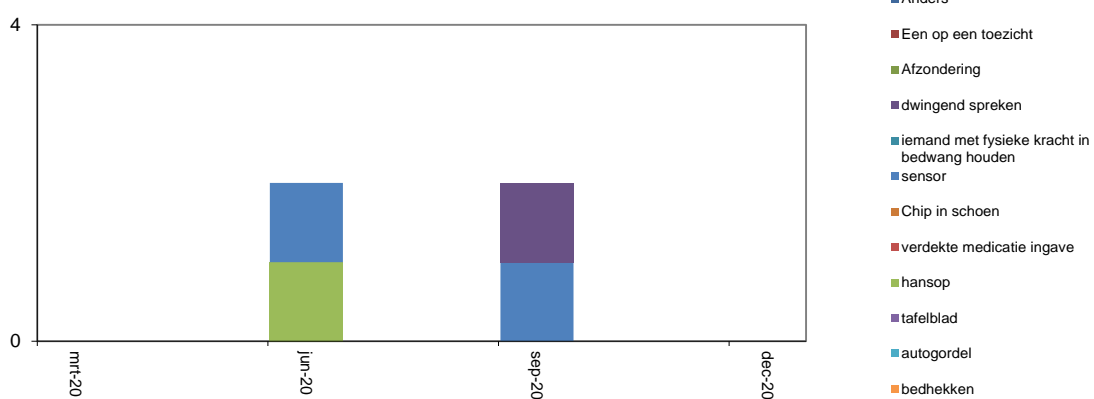
Maatregelen met een vrijheidbeperkend karakter (Vrijwillig & Onvrijwillig) **PG-Afdeling verpleeghuis**



Maatregelen met een vrijheidbeperkend karakter (Vrijwillig & Onvrijwillig) **Woongroep PG Het Havenlicht**



Maatregelen met een vrijheidbeperkend karakter (Vrijwillig & Onvrijwillig) **PG Ravenswaard**



Ter preventie van acute ziekenhuisopnames streeft Sonneburgh naar een zo goed mogelijke bijdrage aan het lichamelijke welbevinden en de gezondheid van de bewoner. Hiertoe mag de bewoner rekenen op adequate gezondheidsbescherming en –bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes. Sonneburgh draagt zorg voor een individuele invulling en vakbekwame uitvoering op elk van deze items.

Om de gezondheidsrisico's zoveel mogelijk te beperken en tijdig te herkennen, maakt Sonneburgh gebruik van diverse protocollen en richtlijnen, waaronder de RIVM en Verenso-richtlijnen, Vilans-protocollen en interne documenten.

Een belangrijk onderdeel van het werk van de specialisten ouderengeneeskunde is het in gesprek gaan met bewoners over wat hun wensen zijn betreft de zorg en behandeling rondom het levenseinde. Dit gesprek wordt regelmatig gevoerd en als er acute aanleiding is. De wensen van de bewoners ten aanzien van reanimatie, ziekenhuisopname en het starten/staken van levensverlengende behandelingen worden vastgelegd in het zorgdossier zodat deze in acute situaties inzichtelijk zijn voor de verantwoordelijken. Dit alles in het kader van advanced care planning.

Afgelopen jaren is de zorgzwaarte van de bewoners die binnen Sonneburgh verblijven toegenomen. Met name in de verzorgingshuizen wordt zichtbaar dat de complexere zorgvragen van onze bewoners vaker om een multidisciplinaire aanpak vragen, waarbij snel geschakeld en afgestemd kan worden. Dit lukt vaak onvoldoende met een huisarts en paramedische hulpverleners op afstand. Aangezien Sonneburgh de expertise zelf in huis heeft, zijn wij deze in 2020 breder gaan inzetten binnen de locaties zodat ook onze bewoners in de verzorgingshuizen daadwerkelijk die kwaliteit van zorg en behandeling ontvangen die zij nodig hebben. Voor een aantal bewoners zijn de indicaties inmiddels opgehoogd naar verblijf inclusief behandeling. In overleg met het Zorgkantoor wil Sonneburgh dit graag in 2021 voortzetten.

In 2020 heeft Sonneburgh de inzet van de specialisten ouderengeneeskunde laten lopen via Novicare en de waarneming via Gericall. Hiermee was de medische zorg in 2020 kwantitatief en kwalitatief continu geborgd. Daarnaast zijn in 2020 in samenwerking met Novicare en de behandelaren en de teamleiders Zorg van Sonneburgh verschillende processen geëvalueerd en beter op elkaar afgestemd. Rollen, taken en verantwoordelijkheden zijn besproken, afgestemd en vastgelegd in nieuwe richtlijnen en werkwijzen. De inzet van de behandel dienst is hiermee verder geprofessionaliseerd. Door kennis te delen en gefaseerd meer verantwoordelijkheid bij de verpleegkundigen en EVV neer te leggen, konden de specialisten ouderengeneeskunde in 2020 steeds gerichter worden ingezet. De nieuwe werkwijzen bieden meer uitdaging aan de verpleegkundigen en EVV en maken het ook voor de specialisten ouderengeneeskunde mogelijk om doelgerichter te werken.

2.3.6 Veiligheid

Naast aandacht voor zorginhoudelijke veiligheid draagt Sonneburgh ook zorg voor een veilige woon- en leefomgeving voor haar bewoners. Hierbij is onder andere continu aandacht voor:

- Veiligheid van de hulpmiddelen
- Brandveiligheid
- Aanwezigheid van een calamiteitenplan
- Hygiëne en infectiepreventie
- Voedselveiligheid

Het afgelopen jaar zijn de calamiteitenplannen geactualiseerd en goedgekeurd.

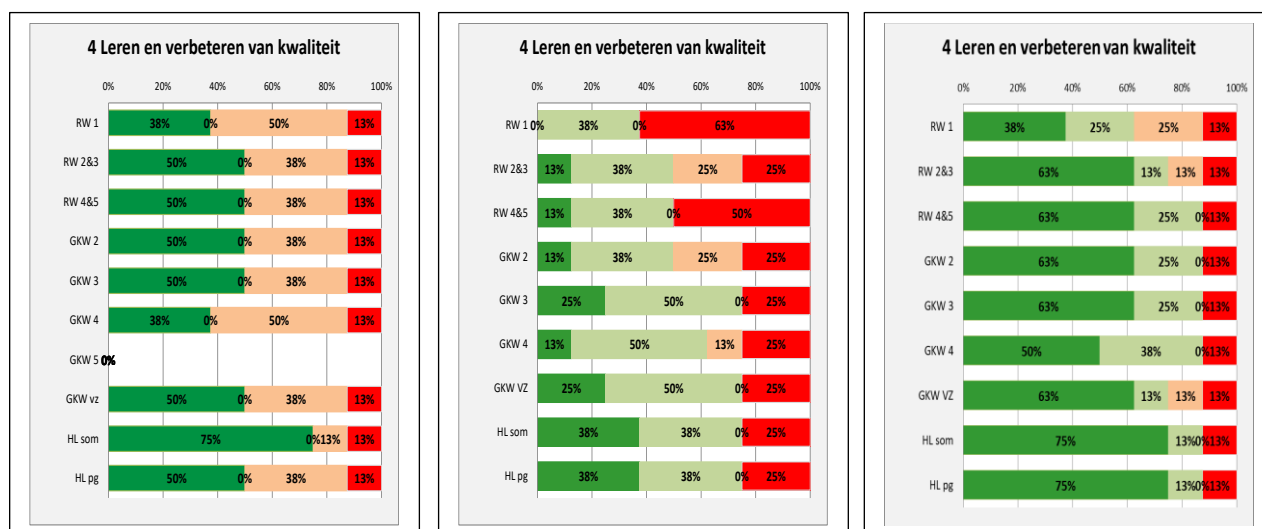
In 2020 is de Commissie Hygiëne en Infectiepreventie opnieuw ingesteld. De commissie is nauw betrokken geweest bij het beleid m.b.t. corona. Ten aanzien van corona heeft de organisatie ook een crisisteam ingericht die wekelijks de ontwikkelingen binnen de locatie monitorde en landelijk beleid vertaalde naar beleid voor de locaties.

Ook is in 2020 een nieuw HACCP-plan geïntroduceerd in de centrale keukens en de afdelingskeukens.

2.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Om veilige en kwalitatief goede zorg aan onze bewoners te kunnen blijven bieden is het van belang om een lerend werkklimaat binnen de organisatie te faciliteren en stimuleren. Belangrijke voorwaarde voor leren en ontwikkelen is dat medewerkers openstaan zijn voor het opdoen van nieuwe kennis en ervaringen.

Sonneburgh heeft afgelopen jaar verbeteringen weten te realiseren op het gebied van leren en verbeteren van kwaliteit. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die per etage heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



December 2019

Juli 2020

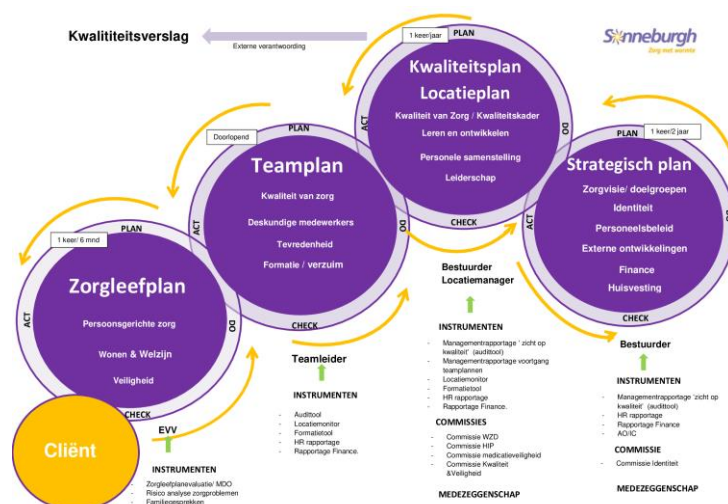
December 2020

2.4.1 Kwaliteitsmanagementsystematiek

Sonneburgh staat voor veilige en betrouwbare zorg. De Wet kwaliteit klachten geschillen zorg (Wkkgz) eist dat zorginstellingen hun organisatie transparant maken voor bewoners, zorgverzekeraars en voor de overheid. De wet vraagt van ons dat wij verantwoorde zorg leveren: zorg die efficiënt, effectief en doelgericht is en voldoet aan de reële eisen van de bewoner. Alle locaties van Sonneburgh voldoen aan de eisen van de wet. Om onze kwaliteit zichtbaar en tastbaar te maken voor externe partijen heeft Sonneburgh de afgelopen jaren gewerkt met het erkende kwaliteitssysteem PREZO van Stichting Perspekt.

De afgelopen 4 jaar hebben de locaties altijd het hoogst mogelijke niveau van dit kwaliteitssysteem behaald, namelijk PREZO-goud. Ondanks het PREZO-goud bleek uit interne analyses dat er op diverse gebieden maatregelen nodig waren om de kwaliteit en veiligheid te verbeteren en te borgen. Hierdoor ontstond er binnen de organisatie steeds meer behoefte aan een kwaliteitssysteem dat beter aansluit op de normen, waarden en visie op kwaliteit van Sonneburgh.

Sinds maart 2020 maakt Sonneburgh gebruik van haar eigen Sonneburgh specifieke kwaliteitssysteem en bijbehorende monitoringsinstrumenten. Centraal hierin staat de Plannen-Doen-Checken-Aanpassen-cyclus (PCDA-cyclus) waarbij veel aandacht wordt besteed aan het verzamelen en verwerken van (nieuwe) kwaliteitsinformatie met als doel om continu te verbeteren. Het zwaartepunt van de PCDA-cyclus ligt echter bij 'Checken' en 'Aanpassen', waarbij de uitkomsten en resultaten het startpunt vormen voor verbeteren en borgen.



Naast de implementatie van het kwaliteitssysteem heeft Sonneburgh in 2020 ook een structuur ingericht die een lerend werkklimaat stimuleert. Per locatie zijn kwaliteitsondersteuners aangesteld. De kwaliteitsondersteuner van een locatie bewaakt en coördineert samen met de andere kwaliteitsondersteuners van de organisatie de kwaliteitsnormen van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg op de locaties. Dat doet hij/zij door actief binnen de teams verbeteringen door te voeren en het 'leren en ontwikkelen' te stimuleren. Het leren en ontwikkelen wordt gestimuleerd op basis van interne instrumenten (zoals de locatiemonitor en Audittool) en op basis van externe ontwikkelingen (bijvoorbeeld innovaties in het vakgebied).

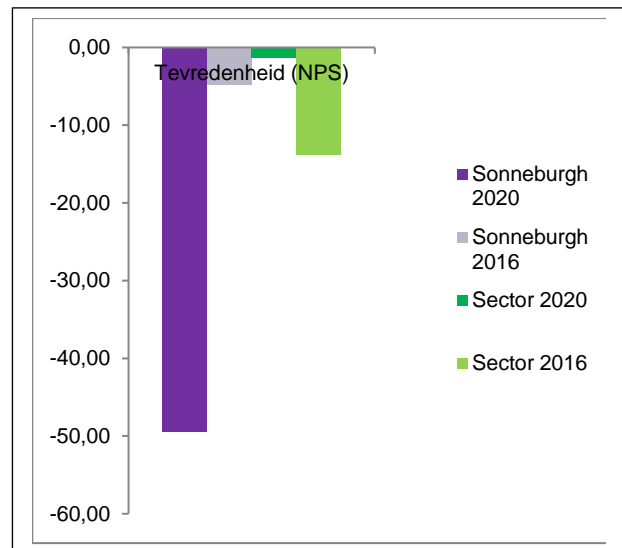
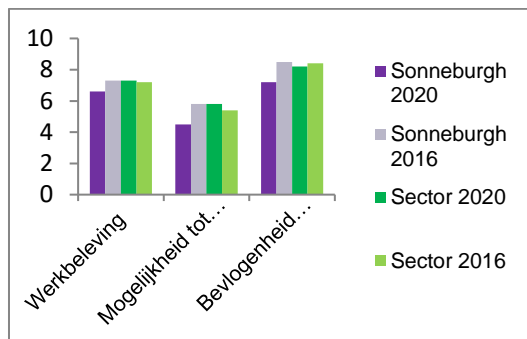
Ook zijn in de zorgteams aandachtsvelders aangesteld. Een aandachtsvelder is een medewerker van een team/locatie die zich op eigen afdeling of op de eigen locatie (afhankelijk van omvang locatie en/of aandachtsgedebied) focust op een bepaald thema binnen de zorgverlening. De aandachtsvelder houdt de kennis over het onderwerp up-to-date, signaleert knelpunten, informeert de teamleider over de stand van zaken binnen het aandachtsgedebied en coacht collega's. De aandachtsvelder werkt samen met de kwaliteitsondersteuner aan verbetering van kwaliteit van zorg.

Binnen Sonneburgh worden de volgende aandachtsgebieden onderscheiden:

1. Zorgdossier en Methodisch werken
2. Medicatieveiligheid
3. Vallen
4. MIC/MIM/Prisma
5. Mondzorg
6. Wondzorg
7. Hygiëne en Infectiepreventie
8. Continentie
9. Eten en drinken/ gewichtsverlies
10. Welzijn en leefomgeving
11. Laatste levensfase
12. Wet zorg en dwang

Medewerkersraadpleging

Eind 2020 heeft Sonneburgh deelgenomen aan de medewerkersraadpleging georganiseerd door ActiZ. De medewerkerstevredenheid is gemeten op organisatie- en afdelingsniveau. Verschillende thema's zijn in kaart gebracht waaronder: communicatie, werkdruk, werkplezier, sfeer/cultuur in de organisatie, etc. Overall is een negatieve tendens waarneembaar op de thema's. De tendens is negatief t.o.v. van eerdere resultaten uit 2016 maar ook t.o.v. de huidige sectorscore. Het meest negatief scoort Sonneburgh op werkdruk, ambitie en visie, informatie en samenwerking en collegialiteit. Ook de Net Promotor Score (de mate waarin iemand de organisatie aan een ander aanbeveelt) is sterk gedaald. Positief is echter dat men aangeeft een goede werksfeer in het team te ervaren en dat er sprake is van geringe vertrekgenoeidheid uit de organisatie. Begin 2021 zullen de resultaten nader worden besproken en geanalyseerd in het kwaliteitsoverleg van de locatie. Op basis van deze analyse worden verbetermaatregelen ingezet.



Melding incidenten

Sonneburgh maakt voor het registreren van incidenten en gevaarlijke situaties gebruik van webapplicatie Triasweb. In 2020 zijn in totaal 947 meldingen gemeld in Triasweb. Hiervan betroffen 794 meldingen incidenten met bewoners, 26 meldingen incidenten medewerkers, 58 meldingen betroffen risicovolle of gevaarlijke situaties en 64 meldingen betroffen agressie-incidenten. Dit aantal is iets hoger dan in 2019. 59% van alle incidenten met bewoners betrof valincidenten, 32% medicatie-incidenten en 9% betrof 'overige' incidenten waaronder agressie, voeding en beknelling.

Alle meldingen zijn in behandeling genomen door de leidinggevenden. Zij hebben op basis van de principes van 'veilig melden', hun kennis van de bewoner en de omstandigheden waaronder het incident heeft plaatsgevonden, de meldingen geanalyseerd, besproken binnen het team en waar mogelijk hebben zij preventieve maatregelen getroffen.

Ook op locatie- en stichtingsniveau zijn meldingen, analyses en ingezette preventieve maatregelen gemonitord. De analyses van de incidenten worden maandelijks besproken in het kwaliteitsoverleg en gebruikt als input om tot verbetermaatregelen te komen.

Klachten

Het registreren en behandelen van klachten is een belangrijk kwaliteitsinstrument voor Sonneburgh. Klachten zijn een duidelijk signaal van de bewoner naar de organisatie op welke vlakken het beter kan. Sinds begin 2019 heeft Sonneburgh een onafhankelijke externe klachtenfunctionaris aangesteld. De externe klachtenfunctionaris heeft een begeleidende, bemiddelende en adviserende rol bij de klachtenbehandeling. Voor het behandelen van formele klachten maakt Sonneburgh gebruik van de externe klachtencommissie Rijnmond. Voor het behandelen van klachten m.b.t. de Wzd maakt Sonneburgh sinds 1 januari 2020 gebruik van een klachtenfunctionaris van het landelijk steunpunt (mede)zeggenschap (Het LSR). Het LSR is door het Zorgkantoor aan Sonneburgh toegewezen.

In 2020 zijn in totaal 24 klachten binnengekomen bij de klachtenfunctionaris van Sonneburgh en 5 schademeldingen of schadeclaims. Alle klachten zijn in behandeling genomen. Er zijn geen klachten binnen gekomen in kader van de Wzd.

Locatie	Aard van de klacht	Aantal	Klacht naar externe klachtencommissie
Groene Kruisweg – verpleeghuis	Tekortschieten zorgverlening/zorgafspraken	5	nee
	Tekortschieten maaltijdverstrekking	1	nee
	Corona/ bezoekerregeling	3	nee
	Overlast van medebewoner	1	nee
	onheuse bejegening externe relatie	1	nee
Groene Kruisweg - verzorgingshuis	kwaliteit maaltijden	1	nee
	tekortschieten zorgverlening	1	nee
Ravenswaard	Tekort schieten zorgverlening/zorgafspraken	1	nee
	Tekort schieten zorgverlening terminale fase	1	nee
	Onvoldoende kwaliteit maaltijden	3	nee
	Corona/ bezoekerregeling	2	nee
	Interne verhuizing	1	nee
	Vermoeden van ouderenmishandeling in privésfeer	2	nee
	Servicediensten / parkeren scoormobiel	1	nee

Onderwerp claim	Aantal
Vermissing/schade persoonlijke eigendommen	5

2.4.3 Kwaliteitsplan

Sonneburgh beschikt voor de periode 2019-2021 over een meerjarenkwaliteitsplan dat tot stand is gekomen in samenspraak met cliëntenraden, ondernemingsraad, specifieke groepen en geïnteresseerde medewerkers. Ieder jaar vindt een herijking plaats van de doelstellingen van het meerjarenkwaliteitsplan 2019-2021 en worden de prioriteiten voor het volgende jaar bepaald. Dit kwaliteitsjaarplan wordt als addendum aan het meerjarenkwaliteitsplan toegevoegd.

2.4.4 Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

Verandering is de constante factor binnen Zorg en Welzijn. Dit vraagt van de medewerkers een leven lang leren en ontwikkelen. Binnen Sonneburgh worden zorgverleners aangemoedigd om (bij)scholingen te volgen en door te ontwikkelen naar een nieuwe functie. Door medewerkers te betrekken bij werk-, project- en klankbordgroepen, borgt Sonneburgh dat verbetermaatregelen goed aansluiten bij de dagelijkse praktijk.

In alle teams zijn medewerkers met een speciale rol gericht op kwaliteit. Deze medewerkers hebben een belangrijke expertrol om samen met het team te leren en de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening op locatieniveau te verbeteren. Hier zijn in 2020 mooie eerste stappen gezet, maar deze expertise wordt nog niet optimaal benut. In 2020 zijn daarom kwaliteitsondersteuners aangesteld om de aandachtsvelders te ondersteunen bij hun taak.

Sonneburgh ontwikkelt zich langzaam tot een lerende organisatie waarin dialoog, transparantie, zelfreflectie en feedback in toenemende mate tot de dagelijkse praktijk gaan behoren. De coaches van Waardigheid en Trots hebben hier in 2020 door het coachen van de teams een positieve impuls aangegeven.

2.4.5 Lerend netwerk

Sonneburgh is ervan overtuigd dat samenwerking, het delen kennis en ervaringen en verdieping noodzakelijk zijn om de kwaliteit van zorg voor kwetsbare ouderen continu te kunnen verbeteren. Het deel uitmaken van netwerken en samenwerkingsverbanden draagt hier aan bij. De ouderzorgorganisaties Lelie zorggroep, De Zellingen, De Vijverhof en Sonneburgh vormen een lerend netwerk om zo gezamenlijk vorm te kunnen geven aan diverse doelstellingen binnen het kwaliteitskader Verpleging & Verzorging.

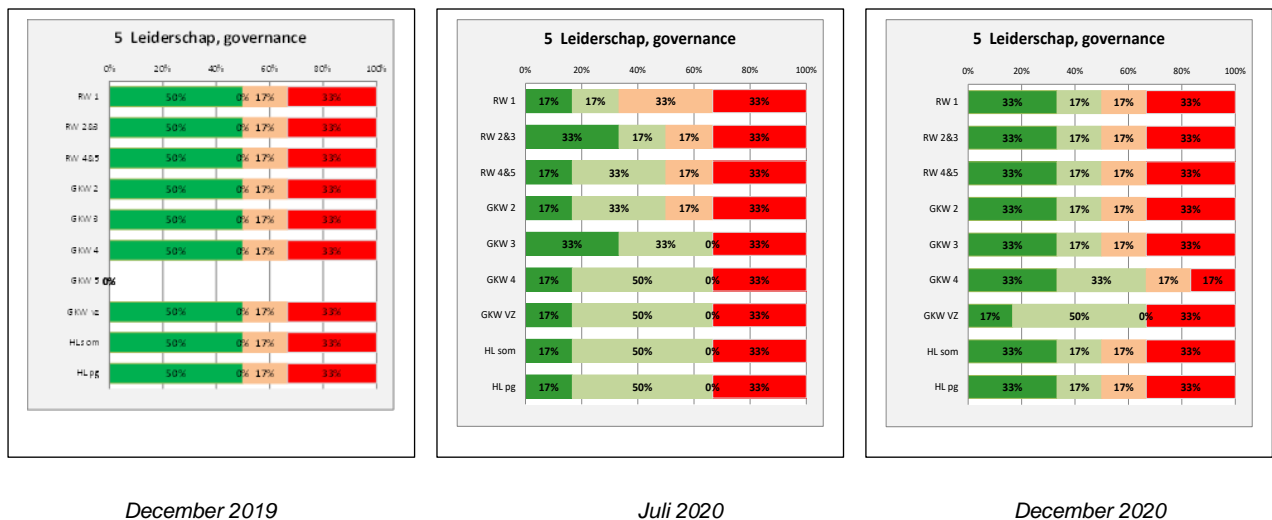
In 2020 zijn zowel de kwaliteits-/beleidsmedewerkers als de bestuurders afzonderlijk viermaal bijeengekomen. Daarnaast heeft er tweemaal een overkoepelend overleg plaatsgevonden. Het leren en verbeteren is in 2020 onder andere vorm gegeven door samenwerking rondom thema's uit het kwaliteitsplan. Ook op het vlak van corona en Wzd is binnen het lerend netwerk kennis gedeeld.

Naast deelname aan bovengenoemd netwerk heeft Sonneburgh ook deelgenomen aan de kwaliteitscirkel van de brancheorganisatie ConForte. Ook binnen dit netwerk heeft veel uitwisseling plaats gevonden op aan kwaliteit gerelateerde thema's.

3. Randvoorwaarden

3.1 Leiderschap, governance en management

Sonneburgh heeft afgelopen jaar verbeteringen weten te realiseren op het gebied van leiderschap, governance en management. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 per etage heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



3.1.1 Leiderschap en goed bestuur

Sonneburgh heeft een Raad van Bestuur bestaande uit één persoon. Medio januari 2020 heeft een bestuurswissel plaatsgevonden. Hierbij heeft mevrouw Wensink haar taken neergelegd en is het dagelijks bestuur voor een periode van 1 jaar overgenomen door de heer Möhlmann. Het directieteam bestond in 2020 uit de bestuurder, de directeur Zorg en Welzijn en de Financieel directeur. In 2020 is de Financieel directeur ondersteund door een financieel controller a.i. Deze functionaris heeft in 2020 ook gedeeltelijk de functie van facilitair manager vervuld.

De Raad van Toezicht heeft toezicht gehouden op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen Sonneburgh. De bestuursverantwoordelijkheden zijn geregeld volgens de zorgbrede governance code. De statuten en reglementen zijn in lijn met deze code. In 2020 is de voorzitter afgetreden en is vanuit de Raad van Toezicht een nieuwe voorzitter aangesteld.

In juni 2020 is ter aansturing van locatie Ravenswaard tijdelijk een locatiemanager a.i. aangesteld. Hiermee is tevens een structuurwijziging ingezet op locatie Ravenswaard waarbij de aansturing van de zorgteams plaatsvindt vanuit 2 i.p.v. 3 teamleiders. In navolging van locatie Ravenswaard is eind 2020 besloten om de besturing van de locaties meer op een integrale wijze te laten plaatsvinden door een leidinggevende/locatiemanager in de nabijheid. Per 1 december 2020 is de organisatiestructuur gewijzigd en worden de locaties aangestuurd vanuit het locatiemanagementmodel. Zodra deze structuurwijziging in 2021 is geformaliseerd, zal de functie directeur Zorg en Welzijn komen te vervallen. Tot die tijd

vervult de directeur Zorg en Welzijn ook de rol van locatiemanager Groene Kruisweg. De locatiemanager Ravenswaard a.i. heeft de aansturing van locatie Het Havenlicht overgenomen. Het directieteam bestaat sindsdien uit bestuurder a.i., directeur Zorg en Welzijn/locatiemanager Groene Kruisweg, locatiemanager Ravenswaard/Het Havenlicht a.i., facilitair manager a.i.

3.1.2 Rol en positie interne organen en toezichhouders

De medezeggenschap is binnen Sonneburgh vormgegeven door de cliëntenraad en de ondernemingsraad.

De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van alle bewoners van Sonneburgh. Binnen Sonneburgh is onderscheid gemaakt in locatie gebonden cliëntenraden en een centrale cliëntenraad. De lokale cliëntenraden behartigen de belangen van de locatie en hebben regelmatig overleg gehad met de directeur Zorg en Welzijn en/of locatiemanager. De centrale cliëntenraad behartigt het algemeen belang en heeft regelmatig overleg met de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur houdt bij het nemen van beslissingen rekening met het advies van de centrale cliëntenraad. De cliëntenraad wordt gefaciliteerd met de noodzakelijke middelen.

Sinds 2019 heeft Sonneburgh de cliëntenraad versterkt door het aanstellen van een externe onafhankelijk adviseur. De externe adviseur vervult tevens de rol van voorzitter. Het afgelopen jaar zijn diverse vacante zetels ontstaan in de cliëntenraden. Wervingsactiviteiten hebben helaas nog onvoldoende geleid tot het invullen van de zetels.

In 2020 heeft de cliëntenraad advies uitgebracht over, of is betrokken geweest bij, de volgende onderwerpen:

- prijswijziging producten en diensten
- cliënttevredenheidsonderzoek
- evaluatie van de nieuwe leverancier maaltijden
- de verruiming van de coronamaatregelen
- de begroting 2020
- opdrachtomschrijving interim bestuurder
- in- en uitruimingstermijnen
- meerjarenkwaliteitsplan
- klachtenprocedure
- aanstelling van de Wzd-functionaris
- ingebruikname van de 5^e etage van het verpleeghuis aan de Groene Kruisweg

De ondernemingsraad heeft bevoegdheden zoals beschreven in de Wet op de Ondernemingsraden. De Raad van Bestuur onderschrijft deze en leeft de wetgeving na. De ondernemingsraad beschikt over alle middelen om zijn taak uit te kunnen voeren, waaronder een ambtelijk secretaris.

In 2020 heeft de ondernemingsraad in verband met corona geen scholing kunnen volgen. Ook heeft hij vanwege de door corona ingestelde beperkingen, een aantal inloopsprekuren moeten annuleren. De overlegvergaderingen, bijpraatmomenten en de eigen overleggen hebben, met inachtneming van de coronamaatregelen, wel plaatsgevonden. De ondernemingsraad heeft 3 keer overleg gehad met de Raad van Toezicht. De ondernemingsraad heeft ter advisering in 2020 gebruik gemaakt van SBI Formaat.

In 2020 heeft de ondernemingsraad met de volgende onderwerpen ingestemd of advies uitgebracht:

- wijziging arbodienstverlener
- opleidingsbeleid
- wervingspremie

- beleid verwerking persoonsgegevens
- beleid Alcohol en drugs
- herijking functiehuis
- bestuurswissel
- roosterbeleid
- wijziging in de arbeidsvoorwaarden (WKR-regeling)
- vakantie-regeling (definitief)
- ingebruikname 5e etage als Covid-afdeling
- bestuur continuïteit

3.1.3 Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

In 2020 heeft Sonneburgh organisatiebreed een commissie Kwaliteit en Veiligheid ingesteld. De commissie heeft ten doel er voor zorg te dragen dat de kwaliteit en veiligheid (binnen de kaders van het kwaliteitsbeleid) zijn geborgd. De commissie richt zich op het inzichtelijk maken van zorg gerelateerde risico's en het bouwen aan een proactieve veiligheidscultuur. In de commissie is de professionele expertise breed vertegenwoordigd. In de commissie hebben zitting: een specialist ouderengeneeskunde, teamleiders zorg (tevens voorzitters van de commissie Hygiëne en infectiepreventie, commissie Medicatieveiligheid, commissie Wet Zorg en Dwang), teamleider facilitair, adviseur kwaliteit, kwaliteitsfunctionaris en directeur Zorg en Welzijn. De commissie adviseert de bestuurder over de te nemen verbetermaatregelen.

Komende jaren wil Sonneburgh de invloed van professionals op het instellingsbeleid steviger verankeren. Daarom is het voornemen om in 2021 een Professionele Adviesraad (PAR) op te richten. Door het realiseren van een PAR kan de Raad van Bestuur direct contact onderhouden met de beroepsbeoefenaren uit de dagelijkse praktijk. De PAR zal vanuit beroepsinhoudelijke optiek advies aan de Raad van Bestuur gaan uitbrengen om de kwaliteit van zorg te waarborgen en te verbeteren. Daarnaast gaan bestuurder en locatiemanagers ook periodiek meelopen in het primaire proces.

3.1.4 Inzicht hebben en geven

De exploitatie van Sonneburgh staat al enige jaren onder druk. Om te komen tot een duurzaam herstel van de exploitatie is het noodzakelijk dat er wordt ingrepen op de dieper liggende problemen van de organisatie. In september 2020 heeft de bestuurder BDO de opdracht gegeven een analyse uit te voeren op de exploitatie en advies uit te brengen inzake een herstelplan voor de organisatie. In oktober 2020 heeft BDO een analyse en scenariobeschrijving opgeleverd aan de bestuurder.

Medio 2020 was reeds een eerste verkenning uitgevoerd naar de voordelen en nadelen van een verregaande samenwerking tussen Lelie zorggroep en Sonneburgh. Op basis van de resultaten van deze eerste verkenning is in november 2020 besloten om verder te onderzoeken of een fusie tussen beide organisaties tot de mogelijkheden behoort. In dat kader heeft BDO in het najaar ook een due diligence onderzoek uitgevoerd.

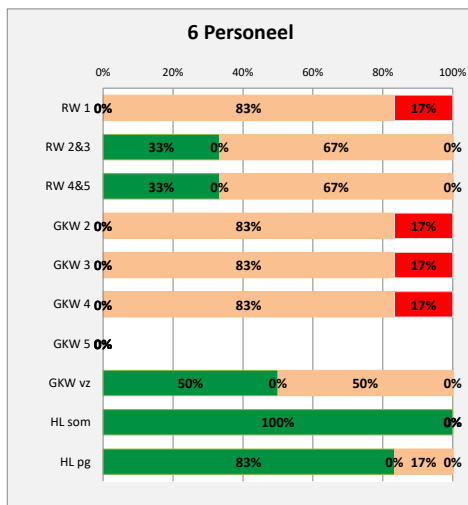
De bestuurder heeft in het najaar van 2020 ook door Kabor B.V. een strategische analyse laten uitvoeren en in samenspraak met het directieteam, de staffunctionarissen en de voorzitters van de ondernemingsraad en cliëntenraad, een strategische agenda voor de organisatie opgesteld.

Deze analyses, rapportages de strategische agenda zijn door de Raad van Bestuur met de Raad van Toezicht besproken.

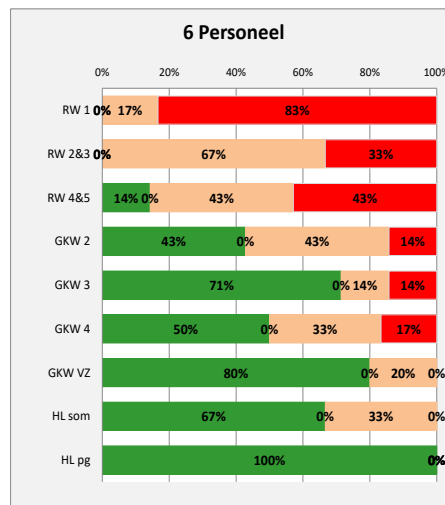
3.2 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

De organisatie kan enkel en alleen kwalitatief en verantwoorde zorg leveren door de medewerkers die zich dagelijks inzetten voor onze bewoners. Juiste inzet, afstemming en opleiding zijn hierin cruciaal.

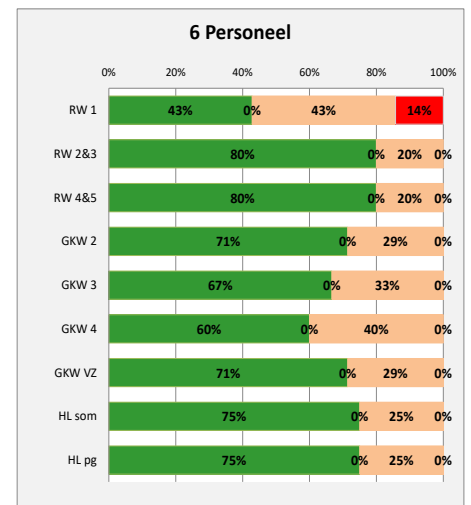
Sonneburgh heeft afgelopen jaar verbeteringen weten te realiseren op het gebied van personele samenstelling. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



December 2019



Juli/Augustus 2020



December 2020

3.2.1 Personele inzet

De strategische HR thema's waren in 2020: instroom en behoud, duurzame inzetbaarheid en beperking van de uitstroom. In 2020 stond Sonneburgh voor een enorme uitdaging om ook tijdens de coronapandemie goede zorg te kunnen blijven bieden. De beschikbaarheid van voldoende zorgcapaciteit die aansloot op de vraag was daarbij van cruciaal belang.

Instroom en behoud

Nadat in 2019 was gestart met het professioneel werven van personeel via de "Werken bij Sonneburgh"-website en de inzet van online werven, werd hier in 2020 nog een extra slag gemaakt. De wervingskanalen werden uitgebreid met Instagram en Facebook. Vacatureteksten werden nog verder geprofessionaliseerd. Sonneburgh slaagde er ook dit jaar in voldoende personeel te werven, ook tijdens de coronacrisis. Dit lukt mede door de hulp vanuit de RotterdamseZorg - "handen ineen voor de zorg" - waarbij de allocatie van zorgpersoneel in Rotterdam goed werd geregeld. Er werd geïnvesteerd in opleidingen en ook dit zorgde voor voldoende instroom van personeel. Naarmate de coronacrisis vorderde, bleek er door de leegstand minder personeel nodig. De flexpool was dit jaar van cruciaal belang. Het succes was dat Sonneburgh in 2020 alleen nog met eigen medewerkers zorg leverde en er nauwelijks uitzendkrachten meer werden ingezet. Voor behoud van personeel werd meer de nadruk gelegd op een goed inwerkprogramma en het warme welkom aan het begin.

Arbeidsmarkt

Vanwege de continuïteit van de bedrijfsvoering en om te voldoen aan de eisen van het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg, was het ook dit jaar voor Sonneburgh van cruciaal belang om tijdig voldoende gekwalificeerd personeel te vinden. Alle openstaande vacatures zijn vorig jaar vervuld. Vacatures van Verzorgende niveau 3 en Verpleegkundige niveau 4 bleken minder eenvoudig vervulbaar. Door de persoonlijke benadering en “zorg met warmte” uit te dragen naar sollicitanten, onderscheidde Sonneburgh zich op de Rotterdamse arbeidsmarkt.

Duurzame inzetbaarheid

In 2019 werd het jaar met een verzuimpercentage van gemiddeld 11,7 afgesloten. In 2020 kwam dit helaas hoger uit op 12,1% door drie flinke uitbraken van het coronavirus op verschillende locaties. Zonder het coronaverzuim is het verzuimcijfer in 2020 spectaculair gedaald naar 7,5%. Dit is gerealiseerd door het speciale verzuimreductieprogramma. Sinds mei 2020 werkt Sonneburgh weer met een bedrijfsarts op locatie en zijn leidinggevenden getraind op het gebied van verzuim. Er wordt nu gewerkt volgens het eigen regiemodel. Het reguliere verzuim is in 2020 behoorlijk op orde gebracht. Binnen HR is een speciale verzuimconsulent aangetrokken om beter te kunnen focussen op het verzuim. In 2021 zullen we ons meer gaan richten op preventie en duurzame inzetbaarheid.

Beperking van de uitstroom

Via de RotterdamseZorg is een instrument ingezet om beter te monitoren wie er uitstroomt uit de organisatie. Ook is er intern meer aandacht om te achterhalen wat de reden is dat medewerkers uitstromen. Een aantal keer heeft dit geresulteerd in het feit dat medewerkers na vertrek en een teleurstellende ervaring elders, weer in dienst traden bij Sonneburgh.

3.2.2 Scholing

De veranderingen in de zorgsector volgen elkaar in hoog tempo op. Veranderende wetgeving, de levensduur van producten en diensten wordt korter, technologie wordt vaker ingezet, kennis verouderd snel en bewoners stellen steeds hogere eisen. Om flexibel om te kunnen gaan met deze veranderingen is het up-to-date houden van kennis van steeds groter belang. Van medewerkers wordt dan ook verwacht dat zij deskundig blijven, dan wel hun deskundigheid verbeteren binnen het eigen werkveld.

3.2.2.1 Verpleegkundigen & verzorgenden

Om de toenemende complexiteit van zorg te kunnen waarborgen is Sonneburgh in 2020 doorgegaan met het opleiden van verpleegkundigen. De verpleegkundige begeleidingscapaciteit is opgevangen door uitbreiding van het aantal verpleegkundige praktijkbegeleiders en de werkbegeleiding is opgevangen binnen het DAN-hoofden team. In 2021 wil Sonneburgh nog 9 verpleegkundigen opleiden. Hiervoor is echter wel een verdere uitbreiding van de capaciteit aan werkbegeleiding nodig.

Verpleegkundigen en verzorgenden IG zijn verplicht om de kennis en vaardigheden m.b.t. de voorbehouden en risicovolle handelingen bij te houden conform het ‘BIG-reglement’. Op deze wijze toetst Sonneburgh de bekwaamheid van de medewerkers. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de Vilans Assessor.

Begin 2020 moest worden geconstateerd dat een deel van de medewerkers niet meer aantoonbaar bekwaam was in het uitvoeren van de verpleegtechnische vaardigheden. Dit werd mede veroorzaakt door langdurig verzuim, hoge werkdruk, vervuiling van het systeem en het soms zeer beperkt voorkomen van bepaalde handelingen waardoor verzorgenden de noodzaak niet meer inzagen deze te laten toetsen. Begin 2020 is het systeem opgeschoond en is de set voorbehouden en risicovolle handelingen in samenspraak met de teamleiders zorg opnieuw vastgesteld. Daarnaast zijn medewerkers gestimuleerd om hun vaardigheden

te laten toetsen. De inzet van medewerkers werd financieel beloond. Ieder team kreeg per medewerker die aantoonbaar bevoegd en bekwaam was voor alle verpleegtechnische handelingen een kleine financiële bijdrage dat het team vrij mocht besteden. Deze interventies hebben er in geresulteerd dat oktober 2020 alle medewerkers (m.u.v. de langdurig zieke medewerkers) weer aantoonbaar bevoegd en bekwaam waren in het uitvoeren van de verpleegtechnische vaardigheden.

3.2.2.2 Paramedische disciplines

Diverse (para-)medische disciplines zijn ingeschreven in kwaliteitsregisters waarvoor zij jaarlijks scholingen bijwonen om te voldoen aan de eisen van deskundigheid welke verbonden zijn aan (behoud van) registratie in het kwaliteitsregister.

Naast de bovengenoemde scholingen op het gebied van beroepscontinuïteit vinden nog diverse andere vormen van scholingen binnen Sonneburgh plaats.

3.2.2.3 Scholing in het kader beroepsopleiding

In 2020 heeft Sonneburgh ook diverse leerarbeidsplaatsen/stageplaatsen aan studenten beschikbaar gesteld.

		BOL	BBL	Overige beroepsopleidingen	Praktijkonderwijs	Maatschappelijke stage
Groene Kruisweg verpleeghuis	verpleegkundige	0	8	2	2	0
	verzorgende IG	6	5			
	helpende Zorg & Welzijn	6	7			
	EVV	0	0			
Groene Kruisweg verzorgingshuis	verzorgende IG	1	3	0	0	1
	helpende Zorg & welzijn	0	1			
	EVV	0	0			
Ravenswaard	verpleegkundige	0	0	0	0	1
	verzorgende IG	2	2			
	helpende Zorg & Welzijn	1	0			
	EVV	0	0			
	MMZ niveau 4	1	0			
Het Havenlicht	verpleegkundige	1	2	0	0	1
	verzorgende	3	3			
	Helpende Zorg & Welzijn	2	0			
Totaal		23	31	2	2	3

In 2020 zijn minder BBL-studenten gestart i.v.m. de interne financiële situatie van Sonneburgh. Het opleiden van verpleegkundigen heeft het meeste effect op het toenemende aantal BBL-studenten. Naar aanleiding van het meerjarenkwaliteitsplan 2019-2021 komen een groot aantal medewerkers in aanmerking voor een opleidingsplek om zich bij te scholen. Er hebben helaas minder stagiaires een stageplek gekregen binnen Sonneburgh dan in 2019. Dit is mede een gevolg van het feit dat er minder begeleiding beschikbaar was. Per september 2021 zal de begeleidingscapaciteit op het niveau verpleegkundige worden verhoogd en zullen er 9 verpleegkundigen starten met de opleiding. Daarnaast zullen er in het kader van reorganisatie ook 20 helpenden niveau 2 worden opgeleid. In 2021 zullen ook 4 niveau 3 ig opleidingsplaatsen beschikbaar worden gesteld.

Helaas zijn er ook in 2020 studenten uitgevallen tijdens hun opleiding. Het gaat in totaal om 16 leerlingen BOL en 1 leerling BBL. De grootste uitval van stagiaires vond plaats onder studenten waarvoor het niveau niet haalbaar bleek. Hier is extra begeleiding op ingezet, wat helaas niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd. Om de uitval in 2021 te verminderen zal voor alle BBL-studenten VIG en verpleegkunde, een capaciteiten- en persoonlijkheidstest onderdeel uitmaken van het selectieproces. Deze wordt uitgevoerd door het leerinstituut waar de leerling de betreffende opleiding volgt.

3.2.2.4 Leerklimaat

Sonneburgh evalueert halfjaarlijks het leerklimaat met de student en de werkbegeleider. Het leerklimaat is in 2020 ook geëvalueerd met de locatiemanager Ravenswaard en de praktijkopleiding. Hieruit bleek dat de formatie van afdeling opleidingen en de werkzaamheden niet in balans waren. Dit heeft geresulteerd in uitbreiding van de formatie middels het aantrekken van een extra praktijkbegeleider voor 28 uur per week. Op deze manier kan Sonneburgh ook in 2021 goed aan de verplichtingen voldoen van de dagelijks benodigde praktijkbegeleiding en groeiend aantal leerlingen gepland voor 2021.

3.2.2.5 Scholing in het kader van loopbaan / persoonlijke ontwikkeling

In 2020 is de koers om coaching in te zetten bij specifieke leervragen en ontwikkelpunten vervolgd. De coaches van Waardigheid en Trots hebben ook in 2020 de zorgmedewerkers en de zorgteams begeleid bij het ontwikkelen van nieuwe vaardigheden.

3.2.2.6 Scholing in het kader van organisatieontwikkeling

Scholingen in het kader van organisatieontwikkeling worden gebruikt om in te spelen op ontwikkelingen. In 2020 hebben de volgende trainingen plaatsgevonden:

- E-training Medicatie Basis (zorgmedewerkers niveau 3 en 4)
- Gastvrijheid en Serveren van voeding (gastvrouwen, etageassistenten, voedingsassistenten)
- Werken met tablets (zorgmedewerkers)
- Werkbegeleiding a.d.h.v. beeldend trainen (werkbegeleiders)
- WZD (zorgmedewerkers , EVV) e- training en live training

Ook zijn er in 2020 over diverse onderwerpen klinische lessen en interne trainingen gehouden, waaronder:

- Persoonlijke en Handhygiëne door firma Hartman (stichtingsbreed)
- Mondzorg (Groene Kruisweg, Ravenswaard)
- Instructie tilliften door firma ArjoHuntleigh (Groene Kruisweg-verzorgingshuis, Ravenswaard)
- Instructie tilliften door firma Lopital (Groene Kruisweg-verpleeghuis)
- Klinische les/training Wondzorg (zorgmedewerkers Ravenswaard)
- Klinische les/training Incontinentie (zorgmedewerkers Ravenswaard)
- Klinische les/training Methodisch werken (zorgmedewerkers Ravenswaard)
- Klinische les/ training medicatieveiligheid (zorgmedewerkers Ravenswaard)

Een belangrijk punt van aandacht blijft methodisch werken, persoonsgericht werken, wondzorg en werken met het digitale cliëntdossier. Hier zullen in 2021 naast de scholing over de Wzd, leerlijnen voor worden ontwikkeld.

3.2.2.7 Terugkerende scholingen

Diverse scholingen en trainingen kennen een frequente herhaling aangezien de organisatie moet voldoen aan wettelijke eisen. In 2020 hebben de volgende trainingsprogramma's plaatsgevonden:

- Trainingen Bedrijfshulpverlening en ontruimingsoefeningen
- Herhalingstraining INR prikken

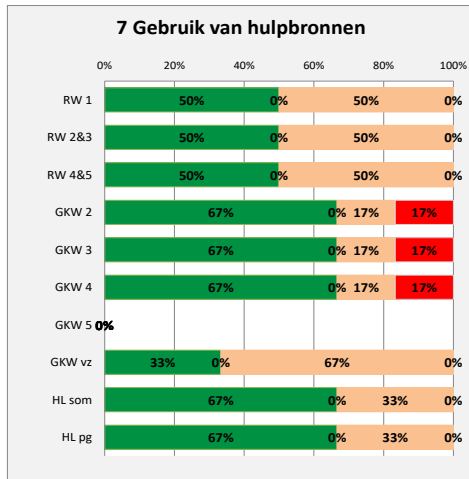
Daarnaast bestaat de mogelijkheid voor medewerkers om aan specifieke scholingen of relevante symposia en congressen deel te nemen. In 2020 betrof het de volgende thema's:

- Basiscursus Palliatieve zorg Leerhuizen Palliatieve Zorg
- Technologie in de zorg
- Sensorische informatieverwerking bij ouderen en dementerende
- Rolstoelcarrousel
- Functies indelen met FWG VVT
- Dementiescreening anno 2019
- Zorg rondom het levenseinde en ACP
- Privacy officer (FG) in de praktijk
- Excel e-learning training (zorgmanagers en andere disciplines)
- Health learning summit
- Dag van de medicatieveiligheid Nursing congres
- Management en leidinggeven in Zorg en Welzijn
- Dagbestedingscoach/welzijnscoach
- WCS cursus algemene wondbehandeling
- Tijd voor kwaliteit (vrijwilligers)
- Teambuilding (vrijwilligers)
- Uw organisatie opbouwen (vrijwilligers)
- In gesprek met... (vrijwilligers)
- Omgaan met onbegrepen gedrag in de ouderenzorg congres

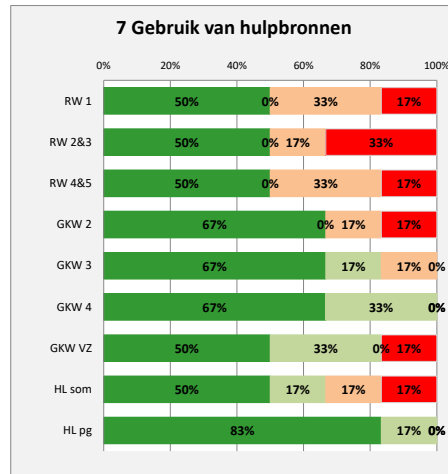
Binnen Sonneburgh wordt nagedacht over nieuwe vormen van leren en welke ondersteuning hierbij past. In 2020 heeft Sonneburgh live training, 'coaching on the job', voortgezet als vorm van leren. In 2021 zal na implementatie van een LMS met leerplatform, meer scholing plaatsvinden met behulp van e-learning.

3.3 Gebruik van hulpbronnen

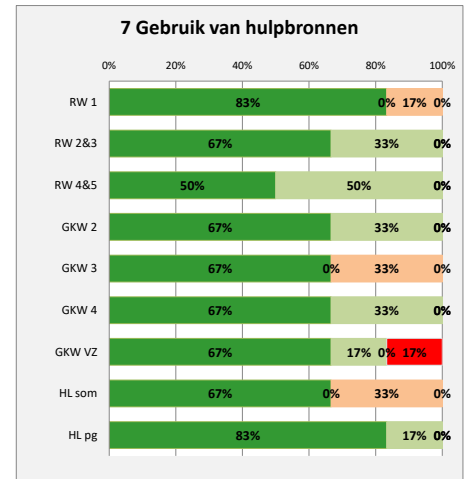
Sonneburgh heeft het afgelopen jaar verbeteringen weten te realiseren op het gebied van gebruik van hulpbronnen. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 per etage heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



December 2019



Juli/Augustus 2020



December 2020

3.3.1 De gebouwde omgeving

Een deel van het bestaande vastgoed van Sonneburgh sluit onvoldoende aan op de gewijzigde (zwaardere) zorgvraag van onze bewoners. De locaties Groene Kruisweg-verzorging en locatie Ravenswaard zijn verouderd en onvoldoende geschikt voor het huisvesten van de huidige bewonerspopulatie. Sonneburgh heeft door de negatieve exploitatieresultaten van de afgelopen jaren echter onvoldoende het vermogen om te investeren in haar vastgoed en kan hierdoor het vastgoed niet meer toekomstbestendig maken. Ook Stichting Ouderhuisvesting Rotterdam (SOR), de verhuurder van de panden kan vanwege haar financiële positie maar beperkt investeren in haar vastgoed.

3.3.2 Technologische hulpbronnen

Technische hulpbronnen zijn van cruciaal belang voor ondersteuning van de teams en overige medewerkers in het bieden van goede zorg. Binnen Sonneburgh worden diverse ICT-toepassingen gebruikt waaronder mijnCaress, IBM Cognos, Bomas, Beaufort, YouForce, etc. Om te kunnen voorzien in vraagstukken op dit gebied zijn er diverse contracten afgesloten met externe partijen. Onder andere een contract met Commit-IT die 24/7 ondersteuning biedt bij ICT-vraagstukken.

In 2020 zijn diverse verbeteringen doorgevoerd op het vlak van het zorgdossier. Het systeembeheer van het zorgdossier mijnCaress is geoutsourcet, de medicatiemodule is geïntegreerd in het zorgdossier en de afsprakenkaart is vervangen door de cliëntkaart. De applicatiebeheerder heeft in samenwerking met de kwaliteitsfunctionaris "knoppen"-trainingen verzorgd. In 2020 zijn tablets nog niet optimaal ingezet in het zorgverleningsproces. Hier ligt nog een verbeterpunt voor 2021. Ook t.b.v. de verdere digitalisering van het medicatieproces zullen devices meer geïntegreerd moeten gaan worden in het zorgverleningsproces.

3.3.3 Beheer en onderhoud materialen en hulpmiddelen

Het beheer en onderhoud van de locaties Groene Kruisweg-verzorging, Ravenswaard en Het Havenlicht wordt uitgevoerd door SOR. Voor locatie Groene Kruisweg-verpleging wordt het onderhoud in eigen beheer uitgevoerd. Hiervoor is cyclisch een meerjarenonderhoudsplan opgesteld. Kleine technische reparaties worden door de eigen technische dienst uitgevoerd. Voor overig onderhoud worden externe partijen ingeschakeld. De uitvoering van werkzaamheden gebeurt conform daarvoor geldende landelijke richtlijnen.

Van alle binnen Sonneburgh gebruikte zorggerelateerde materialen en hulpmiddelen is een overzicht opgesteld. Hierop is aangegeven op welke wijze het onderhoud plaatsvindt. Veel

materialen en hulpmiddelen (denk daarbij naast tilbanden aan meetapparatuur) zijn onderhevig aan een jaarlijkse controle en onderhoud. Sinds 1 januari 2020 wordt de hulpmiddelenzorg voor bewoners in instellingen vanuit uit de Wet langdurige zorg (WLZ) gefinancierd. Deze wetwijziging maakt dat Sonneburgh sinds januari ook zorgdraagt voor de mobiliteitshulpmiddelen en roerende voorzieningen (hulpmiddelen voor zorg en wonen voor algemeen gebruik) van haar bewoners in de verzorgingshuizen.

Ergocoaches zijn het aanspreekpunt voor vragen rondom alle tilhulpmiddelen. Daarnaast zijn zij verantwoordelijk voor het vaststellen van de behoeften. In 2020 zijn extra tilmaterialen aangeschaft om meer comfort aan bewoners te kunnen bieden door de inzet van verblijfsmatten en om de werkprocessen efficiënter te laten verlopen. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over een vaste standaard aan hulpmiddelen. Hiermee is de variatie in producten gereduceerd. Dit is het veilig gebruik van hulpmiddelen ten goede gekomen.

3.3.4 Facilitaire zaken

Binnen Sonneburgh zijn er diverse facilitaire zaken zoals een receptie, een eigen keuken en een restaurant aanwezig. Ook van buitenaf worden faciliteiten binnen Sonneburgh aangeboden, zoals een kapper, pedicure en tandheelkundige zorg. Al deze faciliteiten bieden een extra service aan bewoners van Sonneburgh. De diverse aanbieders voeren hun werkzaamheden uit conform wettelijke eisen.

3.3.5 Financiën en administratieve organisatie

Sonneburgh werkt met een jaarlijkse beleidscyclus (planning en control-cyclus). De kaderregeling AO/IC verplicht Sonneburgh zorg te dragen voor een adequate administratieve organisatie en interne controle gericht op juiste, volledige en tijdige registratie van de geleverde productie en daaruit voortvloeiende declaraties.

Het handboek Administratieve Organisatie beschrijft aan de hand van stroomschema's de administratieve organisatie en interne controles van processen binnen Sonneburgh waar financiële consequenties uit voortvloeien. Bij ieder administratief proces wordt de rol van de betrokken functionarissen beschreven en de controlemaatregelen die zijn genomen om het proces te beheersen. De productieregistratie voor de Wet langdurige zorg (WLZ) en de Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt gevoerd in het ECD van Sonneburgh. De maandelijkse interne controleverbanden zorgen ervoor dat de productieregistratie en de daaruit voortvloeiende declaraties gegarandeerd rechtmatig en volledig zijn.

In 2019 is een centraal planningsbureau ingericht. Eind 2019 moest geconstateerd worden dat de planning niet optimaal verliep. Begin 2020 is besloten de planning weer terug te leggen bij de teamleiders zorg en alleen ad-hoc planners aan te stellen die ter ondersteuning van de teamleiders de opengevallen diensten invullen.

3.3.6 Samenwerkingsverbanden

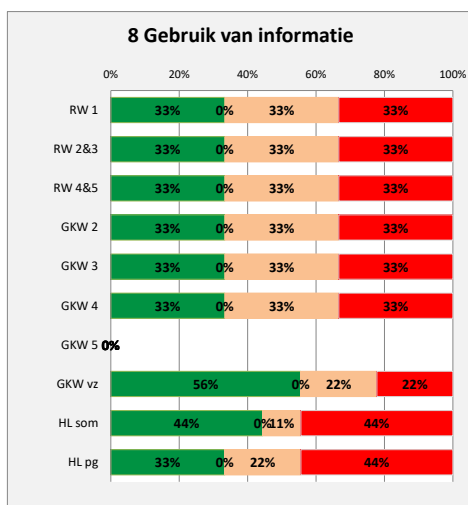
Sonneburgh heeft in de regio diverse samenwerkingsrelaties die gericht zijn op het optimaliseren van de zorgverlening. Enkele voorbeelden zijn ziekenhuizen (waaronder Ikazia ziekenhuis, Maasstad ziekenhuis en het Reinier de Graaf ziekenhuis), apotheken, tandarts, ROC, diverse verwijzers, waaronder huisartsen. Daar waar nodig zijn de samenwerkingsverbanden contractueel vastgelegd. Sonneburgh is tevens lid van de branchevereniging ActiZ en de regionale vereniging ConForte en is aangesloten bij de Rotterdamse Zorg en het Leerhuis Palliatieve zorg. Vanaf 2019 neemt Sonneburgh ook deel aan het kennisnetwerk van het Van Kleef Instituut.

In 2020 is een verkenning uitgevoerd naar de voordelen van een verregaande samenwerking tussen Lelie zorggroep en Sonneburgh. Op basis van de resultaten van deze verkenning is november 2020 besloten om verder te onderzoeken of een fusie tussen beide organisaties

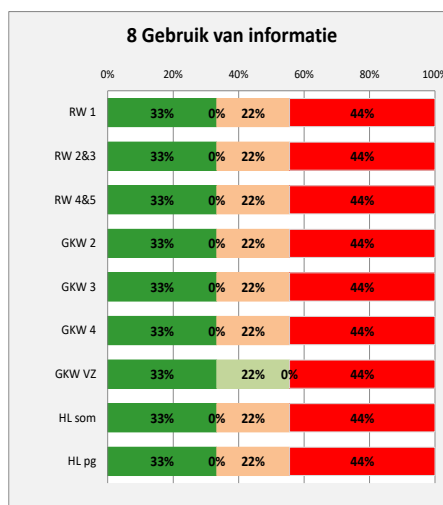
tot de mogelijkheden behoort. Als voorwaarde is echter gesteld dat Sonneburgh in 2021 weer financieel gezond moet worden.

3.4 Gebruik van informatie

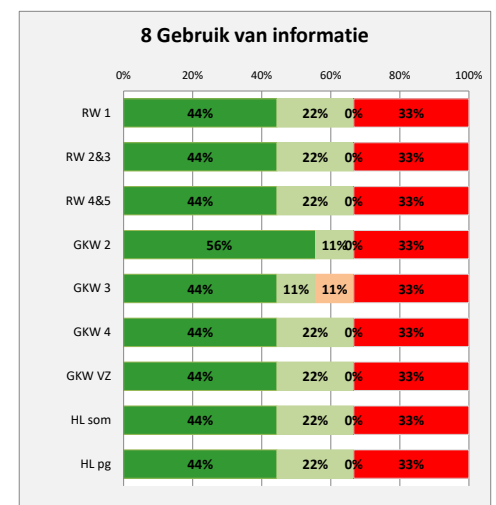
Sonneburgh heeft afgelopen jaar verbeteringen weten te realiseren op het gebied van gebruik van informatie. Onderstaande schema's geven een beeld van de kwaliteitsontwikkeling die in 2020 per etage heeft plaatsgevonden op dit thema. De overzichten tonen de resultaten van de kwaliteitsaudits. De audits zijn in december 2019, juli 2020 en december 2020 uitgevoerd met het auditinstrument 'Zicht op Zorg' van Vilans. De weergegeven percentages geven de behaalde (donker groen), grotendeels behaalde (licht groen), deels behaalde (roze) en nog niet behaalde (rood) normen van het kwaliteitskader aan. In de onderstaande paragrafen wordt nader toegelicht op welk vlak in 2020 verbeteringen zijn gerealiseerd.



December 2019



Juli/Augustus 2020



December 2020

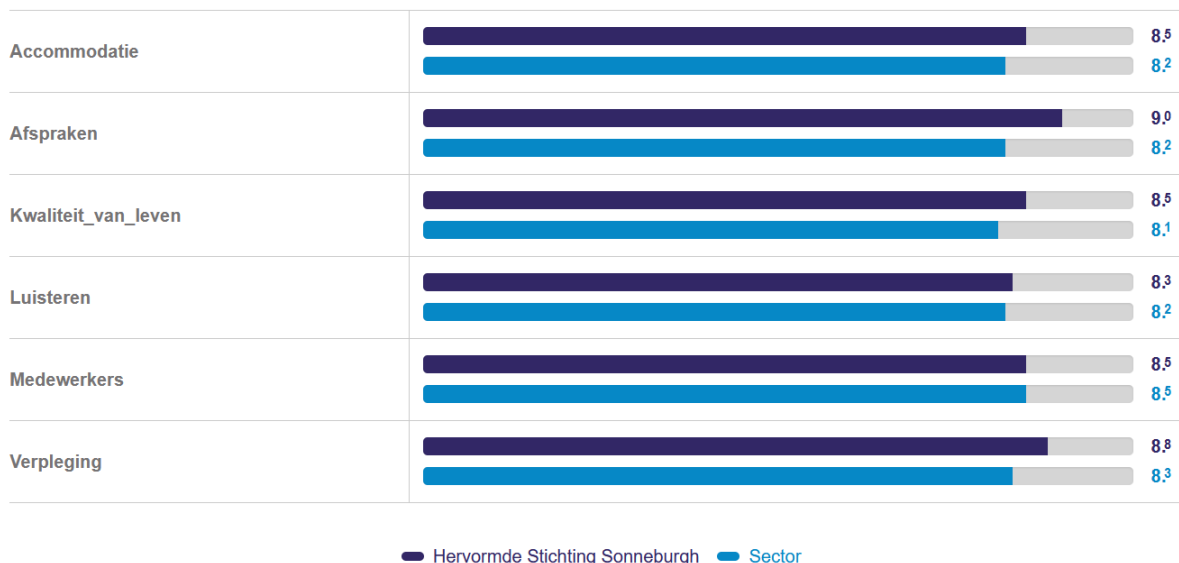
3.4.1 Cliëntwaardering

Sonneburgh heeft de meningen van bewoners hoog in het vaandel staan. Binnen Sonneburgh wordt gebruik gemaakt van het realtime meten van bewonerservaringen. De afgelopen jaren heeft Sonneburgh gebruik gemaakt van ervaringenwebsite ZorgkaartNederland. Op deze website wordt bewoners gevraagd een cijfer te geven aan de volgende 6 thema's: Accommodatie, Afspraken, Kwaliteit van leven, Informatie, Luisteren, Omgang met medewerkers, Verpleging. Daarnaast wordt gevraagd of zij de locatie aanbevelen. Van de 233 waarderingen die de afgelopen jaren zijn aangemaakt, beveelt 89% van de respondenten Sonneburgh als organisatie aan.

Waarderingscijfer per onderdeel

Sector verpleeghuizen en verzorgingshuizen

01-01-2020 - 31-12-2020



Naast het meten van de ervaringen via ZorgkaartNederland heeft Sonneburgh ook een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder bewoners en zorgwaarnemers. In het onderzoek is aandacht besteed aan persoonsgerichte zorg, wonen en welzijn, deskundigheid van personeel en corona.

De resultaten van de onderzoeken zijn gedeeld met de bestuurder, teamleiders en besproken in het locatieoverleg. Op teamniveau zijn verbeteracties opgenomen in het teamplan.

3.4.2 Benutten en optimaliseren van bestaande administratiesystemen

Alle bewoner gerelateerde informatie wordt binnen Sonneburgh vastgelegd in mijnCaress. dit wordt gebruikt voor het vastleggen van zowel de administratieve als de zorginhoudelijke informatie.

De afdeling HR is in 2020 bezig geweest met het digitalisering van de personeelsdossiers en ook de salarisadministratie heeft stappen gezet op het gebied van Management Self-Service (MSS). Per 1 juni 2020 zijn de workflows voor verzuim in Youforce Self-Service geoperationaliseerd. Hierdoor is meer zicht verkregen op de verwerking van de verzuimmutaties. Daarnaast is er ook start gemaakt met de implementatie van Verzuimmanager 2.0. Deze module ondersteunt leidinggevenden bij het uitvoeren van verzuimmanagementprocessen en de naleving van de Wet Verbetering Poortwachter. Ook zijn de voorbereidingen getroffen om begin 2021 de meest voorkomende contractmutaties om te zetten naar een workflow in Youforce Self-Service.

In de beoordeling van de accountant wordt aangegeven dat het administratieve en financiële proces op orde is.