



De SGR-Groep

Stichting Revalidatiecentrum Curaçao

Kwaliteitsrapportage 2019

Stichting Revalidatiecentrum Curaçao

Curaçao, juni 2020

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding	1
2. Organisatie	1
2.1 Algemene informatie	1
2.2 Doelstelling, functies en doelgroepen	1
2.3 Planning & control cyclus	4
3. Kwaliteitsbeleid en –doelstellingen	5
4. Prestaties	7
4.1 Cliënten	7
4.2 Medewerkers	10
4.3 Samenleving	12

1. Inleiding

Onderhavig document vormt de kwaliteitsrapportage van de Stichting Revalidatiecentrum Curaçao, onderdeel van de SGR-Groep. Het doel van deze jaarlijkse kwaliteitsrapportage is het verstrekken van informatie aan belanghebbenden en het afleggen van verantwoording over de uitkomsten van het gevoerde beleid.

2. Organisatie

2.1 Algemene informatie

Stichting Revalidatiecentrum Curaçao (kortweg: RCC) maakt onderdeel uit van de Stichting Gehandicapten- en Revalidatiezorg (kortweg: de SGR-Groep) waarbij ook de Fundashon Verriet en de stichting Curaçao Orthotics & Prosthetics (COP) zijn aangesloten. De SGR-Groep wordt bestuurd volgens het Raad van Toezicht model. De Raad van Bestuur van de SGR-Groep vormt tevens de directie van deze stichting. De Raad van Bestuur van de SGR-Groep bestuurt de Stichting Revalidatiecentrum Curaçao.

De geboden zorg voor patiënten van Curaçao wordt geleverd op basis van een zorgcontract, afgesloten met de Sociale Verzekeringsbank (S.V.B.) en wordt bekostigd vanuit de basisverzekering ziektekosten (BVZ). Er wordt ook zorg verleend aan cliënten die anders verzekerd zijn of aan cliënten die zorg zelf bekostigen. De kosten voor revalidatie van anders verzekerden worden apart bij de betalende instanties in rekening gebracht.

Naam verslag leggende instelling	Stichting Revalidatiecentrum Curaçao
Adres	Salsbachweg 20 (Postadres: Prinsenlaan 5)
Telefoonnummer	736-7600
Emailadres	henk_kamsteeg@sgrgroep.org
Soort instelling	Revalidatiecentrum
Bestuursmodel volgens statuten	Raad van Toezicht model

2.2 Doelstelling, functies en doelgroepen

Doelstelling
De stichting heeft als doelstelling het bieden van zorg in de breedste zin des woords aan de mens met een beperking teneinde deze beperking te minimaliseren en de individuele ontwikkeling van de mens te stimuleren. De stichting tracht deze doelstelling te bereiken onder andere door: <ul style="list-style-type: none">⇒ het verrichten, beheren en exploiteren van dag- en nachtverblijven en andere voorzieningen voor ambulante revalidatiezorg;⇒ het verlenen van zorg aan en het stimuleren en adviseren inzake vorming en werkmogelijkheden voor revalidanten;⇒ het geven van revalidatie- en reactiveringszorg door middel van klinische en poliklinische behandeling;⇒ het samenwerken met andere instellingen met een soortgelijk of aanverwant doel;⇒ alles wat met het vorenstaande in de ruimste zin des woord verband houdt.

- **Functies**

De revalidatiegeneeskunde omvat onderzoek, behandeling en advisering van medisch specialistische aard met als doel de betrokken persoon in staat te stellen een mate van zelfstandigheid te bereiken of te behouden die, gezien zijn beperkingen, redelijkerwijs mogelijk is. Kenmerkend voor de revalidatie is het multidisciplinaire karakter en het in teamverband opereren van de disciplines waarbij de cliënt centraal staat. Hierbij werken wij samen met de cliënt aan herstel.

De revalidatiezorg kent de volgende zorgproducten die – waar mogelijk en zinvol - in onderlinge samenhang worden geleverd:

- Consulten en medische handelingen door revalidatieartsen.
- Paramedische behandelingen, consulten en adviezen.
- Verzorging en verpleging.
- Neuropsychologisch onderzoek en psychosociale begeleiding.

Het RCC verleent deze zorgproducten in twee verschillende zorgvormen:

1. Klinische revalidatie (15 bedden).
2. Poliklinische revalidatie.

De poliklinische revalidatie kan worden onderverdeeld in:

- Poliklinische multidisciplinaire behandeling.
- Dagbehandeling (5 plaatsen).
- Therapeutische peutergroep (7 plaatsen)

Het aantal consulten door de revalidatieartsen in het jaar 2019 bedraagt 4.946 waarvan 635 1^e consulten.

Het aantal begrote paramedische behandelingen (fysiotherapie, ergotherapie, logopedie) en psychosociale zorgconsulten op jaarbasis wordt uitgedrukt in eenheden van een half uur en bedraagt 42.314 eenheden.

Schematisch samengevat omvat de revalidatiezorg de onderstaande functies:

Functie	Ja/Nee
Huishoudelijke verzorging	Nee
Persoonlijke verzorging	Nee
Verpleging	Ja
Ondersteunende begeleiding	Nee
Activerende begeleiding	Nee
Behandeling	Ja
Verblijf	Ja

- **Diagnoses en doelgroepen**

Er wordt vanuit het RCC zorg geboden aan personen met een neurologische, motorische of orthopedische beperking. Dit gebeurt zowel in de vorm van klinische als poliklinische behandelingen.

Diagnoses	2018	2019	Totaal
Handletsels en -aandoeningen	18	17	35
Dwarslaesie	33	49	82
Reumatische en aanverwante ziekten	9	12	21
Rugletsels en -aandoeningen	11	8	19
Aandoeningen en ziekten kinderleeftijd	28	15	43
Aandoeningen en ziekten hart- en bloedvaten	1	1	2
Brandwonden en ulcera	1	3	4
Overige ziekten	12	11	23
Armamputatie	1	2	3
Beenamputatie	44	62	106
CVA	120	99	219
Hersenletsel	12	9	21
Neurologische ziekten progressief	42	26	68
Neurologische ziekten regressief	1		1
Zenuwletsel en -aandoeningen perifeer	13	14	27
Orthopedische ziekten en aandoeningen	11	10	21
Schouder/bovenarm	2	1	3
Elleboog/onderarm		2	2
Nek	4	2	6
Bekkenregio		2	2
Heup/bovenbeen	5	1	6
Knie/onderbeen	3	4	7
Enkel/voet	3		3
Totaal	374	350	724

In dit overzicht worden de diagnosegroepen geclassificeerd volgens het ICD-model ofwel "International Classification of Diseases". De CVA vormt de grootste groep cliënten die een beroep doen op de zorg van het revalidatiecentrum. Deze worden gevolgd door cliënten met amputaties, dwarslaesies, progressieve neurologische ziekten. Gezamenlijk vormen zij in 2019 66% van het cliëntentotaal.

Doelgroep	Ja/Nee
A. Cliënten met een lichamelijke handicap/beperking	Ja
B. Cliënten met een verstandelijke handicap/beperking	Ja ¹
C. Cliënten met een psychiatrische aandoening	Nee
D. Cliënten met een psychogeriatrische aandoening	Nee
E. Cliënten met een somatische aandoening	Ja
F. Cliënten met een zintuiglijke handicap of communicatieve stoornis	Ja

¹ Altijd in combinatie met een lichamelijke handicap (meervoudig gehandicapt).

2.3 Planning & control cyclus

Beschrijving planning & control cyclus

De SGR-Groep beschikte in 2019 over een vastgesteld meerjarenbeleid 2017-2020 verwoord in een tweetal documenten ten behoeve van RCC:

- Strategische Nota van de SGR-Groep 2017 - 2020
- Zorgnota Revalidatiecentrum Curaçao 2017 - 2020

Als integraal onderdeel van de begrotingsronde stelt de Raad van Bestuur (RvB) in de periode augustus tot december een RvB-jaarplan "SGR-Groep" op. Dit jaarplan wordt vertaald in een kaderbrief ten behoeve van de werkstichtingen, waaronder RCC. Andere belangrijke producten van deze begrotingsronde vormen het jaarplan van RCC, de jaarplannen van de SGR-Groep afdelingen Human Resource Management (HRM), Financiële Administratie (FA), ICT en de Facilitaire Dienst (FD); en de jaarbegroting.

Het jaarplan van de Stichting Revalidatiecentrum Curaçao dient als leidraad voor de manager revalidatiezorg. De manager rapporteert per kwartaal aan de Raad van Bestuur waarna afstemmingsoverleg volgt tussen de manager revalidatiezorg en het lid van de Raad van Bestuur dat is belast met revalidatiezorg.

De Raad van Bestuur stelt op haar beurt kwartaalrapportages op ten behoeve van de Raad van Toezicht. Stichting Revalidatiecentrum Curaçao rapporteert over de revalidatiezorg. Vanuit de SGR-Groep wordt aanvullend gerapporteerd over HRM, Financiën, Facilitaire Dienst, ICT en Bestuur en Organisatie. De Raad van Bestuur voert elk kwartaal overleg met de Raad van Toezicht, nadat de kwartaalrapportages zijn besproken in een vooroverleg tussen de directieleden en de diverse commissies van de Raad van Toezicht.

RCC kent een medische staf, bestaande uit 2 revalidatieartsen. De verhouding tussen de medische staf en de Raad van Bestuur is vastgelegd in een protocol. De medische staf is verantwoordelijk voor het medisch beleid dat is vastgelegd in het medisch beleidsplan.

3. Kwaliteitsbeleid en –doelstellingen

De Raad van Bestuur van de SGR-Groep stelt jaarlijks een jaarplanning op. De raad werkt binnen deze jaarplanning met een duidelijke prioriteitenstelling. In het onderhavige kwaliteitsverslag rapporteert de Raad van Bestuur aan de hand van deze prioriteitenstelling (mits de thema's op directe wijze betrekking hebben op verbetertrajecten van de revalidatiezorg en de organisatie ervan).

Kwaliteit van zorg

Stichting Revalidatiecentrum Curaçao is op verschillende terreinen actief om te komen tot een gerichte verbetering van de kwaliteit van de door haar geboden zorg. Onderstaand volgt een opsomming van de belangrijkste verbetertrajecten:

1. Het revalidatiecentrum structureert en verbetert doorgaans behandelprogramma's van bestaande cliënten categorieën en ontwikkelt nieuwe behandelprogramma's. De longrevalidatie is gestart met verschillende disciplines waarbij de fysiotherapeut hoofdbehandelaar is. De formatie van de fysiotherapie is aangevuld waardoor 2 fysiotherapeuten werken aan de invulling en verdere verbetering van het programma.
2. Cervicale kanaalstenose komt zeer frequent voor op Curaçao. Dataverzameling voor het aantonen van het effect van revalidatie is erg belangrijk. De behandeling kan conventioneel en/of operatief zijn. Er wordt aangenomen dat een revalidatiebehandeling de uitkomsten in functionaliteit positief beïnvloedt. Om dit te kunnen aantonen wordt er een programma doorlopen waarin op verschillende momenten in het traject gemeten wordt op balans, kracht, loopfunctie en zelfredzaamheid. De resultaten van deze metingen dragen bij om het effect aan te tonen.
3. In een samenwerking met de University of Indiana United States is er een training georganiseerd door studenten van deze opleiding. De ergotherapeuten hebben een programma gevolgd waarin verschillende aspecten van de handrevalidatie aan de orde zijn gekomen.
4. Directie, management en revalidatieartsen hebben intensief meegewerkt aan de opzet van een CVA reactiviteitsunit in een verpleeghuis. In het kader van de transitie HNO is de projectorganisatie verdeeld in verschillende werkpakketten waaronder huisvesting en inrichting, triage en zorgpad, organisatie en inhoud, digitalisering en bekostiging. Het RCC is in mindere mate ook betrokken bij de het transitie traject Collum Care. Het RCC zal een deel van de expertise leveren voor de deskundigheidsbevordering van medewerkers in het verpleeghuis.

Kwaliteitsmanagementsysteem

De stichting zal een standpunt moeten formuleren in zake het aangaan van een erkend kwaliteitsmanagementsysteem. In het kader van de verdere profilering en het aangaan van allianties met externe partijen kan formele certificering van belang worden. Er wordt aan kwaliteit gewerkt middels inhoudelijke trajecten die in dit document zijn vermeld.

Aandacht en inhoud kwaliteitsbeleid

Het voeren van kwaliteitsbeleid wordt binnen de organisatie steeds belangrijker gevonden. Er worden regelmatig vrijblijvend visitaties gehouden door revalidatieartsen uit Nederland. De resultaten uit visitaties zijn apart gedocumenteerd en beschikbaar. In 2019 zijn de revalidatieartsen niet gevisiteerd. Dit stond gepland voor 2020 maar is door de COVID maatregelen verschoven naar 2021.

In navolging van het bovenstaande is ook een 5 jarig medisch beleidsplan geschreven. Het beleidsplan revalidatiegeneeskunde van de vereniging van revalidatiegeneeskunde (VRA) en het beleidsplan van de Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG) hebben als een leidraad gefungeerd voor het medische beleidsplan Stichting Revalidatiecentrum Curaçao. Ook in 2019 is het medisch beleidsplan in het organisatorisch jaarplan opgenomen. De werkzaamheden hebben zich onder andere gericht op uitvoering van de strategische doelstellingen uit het medische beleidsplan. Deze strategische doelstellingen zijn gebaseerd op 2 hoofdgebieden:

- Verbetering van de inhoud van de revalidatiegeneeskunde
- Versterking van de positie van de revalidatiegeneeskunde

Het medische beleidsplan beslaat naast de strategische doelstellingen ook de inhoudelijke aandachtgebieden. Het medische beleidsplan is ter inzage beschikbaar.

Organisatie van het kwaliteitsbeleid

Het is het streven van de directie om het kwaliteitsbeleid zo dicht mogelijk bij de uitvoering te houden. De lijnmanagers vervullen hierin een sleutelrol.

4. Prestaties

4.1 Cliënten

4.1.1 Klachten

De wijze waarop de instelling de behandeling van klachten heeft geregeld

Sinds 1 januari 2013 hanteert de federatie zorginstellingen een overeenkomst voor een collectieve klachtenregeling. De klachtenregeling biedt een procedure voor opvang, bemiddeling en behandeling van klachten waarbij het gaat om:

1. Het creëren van mogelijkheden voor de patiënt om gehoor te vinden voor zijn onvrede.
2. Het creëren van mogelijkheden voor handhaving van de rechten en belangen van de patiënt.
3. Mogelijkheden bieden voor het oplossen van onvrede.
4. Mogelijkheden bieden voor herstel van een verstoorde relatie tussen patiënt en hulpverlener.
5. Het aanleveren van informatie voor kwaliteitsbeleid ten gunste van het aanbrengen van verbeteringen.

De essentie van de regeling is dat cliënten of belanghebbenden niet uitsluitend afhankelijk zijn van de wijze waarop instellingen intern ontvangen klachten afhandelen, maar – in het geval klachten niet naar tevredenheid worden afgehandeld – een mogelijkheid hebben voor een 'hogere beroep'.

De regeling gaat ervan uit dat klachten zoveel mogelijk in de lijn worden opgelost. Bij het aanhouden van de klacht wordt de klacht in behandeling genomen door de klachtenfunctionaris. Uitsluitend deze laatste klachten worden geregistreerd.

De wijze waarop de instelling een eventuele klachtenregeling onder de aandacht van de cliënten heeft gebracht

Er is in 2019 niet specifiek aandacht besteedt aan voorlichting over deze regeling.

De wijze waarop een eventuele klachtencommissie is samengesteld, hoe de onafhankelijkheid hiervan wordt gewaarborgd en in hoeverre de klachtencommissie haar werkzaamheden naar voldoening heeft kunnen uitvoeren

De stichting kent een klachtenfunctionaris. In het geval de klacht niet naar tevreden van de klager wordt afgehandeld, staat hem de mogelijkheid vrij zich te wenden tot de klachtenfunctionaris

• Klachtenoverzicht

In 2019 zijn er geen klachten geregistreerd door de klachtenfunctionaris.

4.1.2 Fouten en bijna-ongevallen

Doelgroep	Ja/Nee
Beschikt de instelling over een regeling voor registratie en afhandeling van fouten en (bijna) ongelukken?	Ja
Is er een reglement opgesteld?	Ja
Zijn er registratieformulieren beschikbaar en in gebruik?	Ja
Is er een uitgewerkte procedure ter registratie en afhandeling van fouten en bijna ongelukken beschikbaar?	Ja

Aard van de melding	Aantal meldingen	Aantal meldingen dat tot maatregelen heeft geleid
Valincidenten	20	5
Bijna valincidenten	3	0
Defect materiaal/infrastructuur	4	4
Medicatie/lab	2	0
Overig	3	1
Totaal	32	10
Valincidenten door:		
Defect materiaal/ infrastructuur	12	5
Tijdens therapie of bij begeleiding	4	0
Bewust genomen risico cliënt	6	0
Totaal	22	5

Valincidenten tijdens lopen of transfers vinden plaats in oefensituaties, maar ook op momenten dat supervisie ontbreekt (bijvoorbeeld een patiënt die zelfstandig uit een stoel opstaat). De valincidenten tijdens therapie worden gezien als bewust genomen risico's om te kunnen verbeteren. Er worden niet direct maatregelen getroffen bij valincidenten tijdens therapie. Daarentegen ontvangen cliënten instructies om zoveel mogelijk de bewust genomen risico's te verlagen. Meldingen van valincidenten zijn nagenoeg gelijk gebleven.

Een aantal incidenten hebben tot maatregelen geleid. Ondanks dat de paden breed zijn aangelegd, zijn er een aantal valincidenten geregistreerd waarbij patiënten van de looppaden af rijden. In 2019 zijn er railings geplaatst om valincidenten te voorkomen. Personeel is geïnstrueerd om alert te blijven bij de begeleiding van cliënten naar de diverse ruimtes in het revalidatiecentrum. Er zijn geen registraties van medicatiefouten.

4.1.3 Werken aan vraaggerichte zorg

Omschrijving (samenvatting) van de zorgvisie

De Stichting Revalidatiecentrum Curaçao wil passende, moderne zorg leveren, waarbij wij ons onderscheiden door multidisciplinaire behandeling. Wij zullen hiervoor slagvaardig, ondernemend en professioneel te werk gaan. De revalidatiegeneeskunde vormt de basis voor de zorg die door SRC wordt geboden. SRC levert haar zorg vanuit een organisatie die zich als volgt kenmerkt:

- Het revalidatiecentrum biedt een breed scala aan behandelings- en begeleidingsmogelijkheden die gerekend worden tot de algemene revalidatie waaronder ook orgaanrevalidatie (hart, longen, oncologie).
- "Evidenced based" principes, zorgprogramma's en protocollen vormen het uitgangspunt van iedere behandeling.
- Cliënten dragen zelf, op basis van een eigen verantwoordelijkheid, actief bij aan hun herstel en worden hiertoe ook gestimuleerd door de medewerkers van het revalidatiecentrum. Het behandelplan wordt altijd opgesteld in nauw overleg met de cliënt en/of de belangenbehartiger die de revalidatiedoelen van de cliënt meebepaalt.
- Met zowel het ziekenhuis, de verpleeghuiszorg als de thuiszorg is sprake van een uitstekende afstemming, die resulteert in het toepassen van het systeem van integrale zorgpaden voor alle cliënten mede waardoor zij minimale last ervaren van bestaande organisatorische scheidingen.
- De organisatie kenmerkt zich door een transparante en constructieve houding naar zorgverzekeraar(s) en andere partijen waarmee wordt samengewerkt en vormt mede hierdoor een betrouwbare samenwerkingspartner.
- De revalidatiezorg wordt verleend vanuit een goed geoutilleerd revalidatiecentrum dat qua huisvesting en andere faciliteiten volledig voldoet aan de eisen van de moderne tijd voor een gezonde bedrijfsvoering.
- Door de beschikbare deskundigheid en professionele beroepshouding is het revalidatiecentrum in staat revalidatiezorg op een hoogstaand niveau aan te bieden.
- In het bijzonder ten behoeve van de Caribische eilanden van het Koninkrijk vervult zij als derdelijns zorgaanbieder een belangrijke regiofunctie.
- De tevredenheid van zowel de cliënt als van de verwijzers over de zorg- en dienstverlening van het revalidatiecentrum is aantoonbaar hoog.
- De tevredenheid onder de medewerkers over de werkomstandigheden, professionele ontwikkelingsmogelijkheden en het werkplezier is hoog.

Beschikbaarheid van zorgdossiers en zorgplannen

Alle cliënten van RCC beschikken over individuele zorgdossiers en –behandelplannen.

De manier van werken met zorgdossiers en zorgplannen

De revalidatiearts stelt de diagnose vast en stelt ten behoeve van de patiënt een initieel behandelplan op. Op basis hiervan wordt de patiënt verwezen naar de diverse disciplines van de revalidatie. Deze disciplines stellen allen een eigen discipline-behandelplan op. In de verwijzing van de revalidatiearts staan instructies over de frequentie en wijze van rapporteren waarbij er op gezette tijden teambesprekingen plaatsvinden. Op basis van de teambespreking wordt het individueel behandelplan bijgesteld.

De activiteiten die erop gericht zijn te komen tot verbetering van voornoemde punten

Verbetering en digitalisering van zorgdossiers en zorgplannen vormt een continu punt van aandacht. Het huidige zorgsysteem voldoet niet volwaardig aan de moderne eisen van de processen binnen de revalidatie. Het zorgsysteem HiX, dat in het ziekenhuis geïntroduceerd is, sluit beter aan op de processen binnen de revalidatie. Een samenwerking met het ziekenhuis zou de introductie van dit systeem in de revalidatie kunnen bespoedigen.

4.2 Medewerkers

4.2.1 Verloop van personeel

In onderstaande tabel treft u informatie over het verloop van het personeel van Stichting Revalidatiecentrum Curaçao.

Personeelsformatie 2019	FTE	Medewerkers
Personeel in loondienst per 31 dec 2018	35.06	38
Totale instroom personeel in loondienst 2019	+3.5	+4
Totale doorstroom* personeel in loondienst 2019	-0.3	7
Totale uitstroom personeel in loondienst 2019	-1.5	-2
Personeel in loondienst per 31 dec 2019	36.76	40

*Doorstroom kan een overplaatsing, dienstverbanduitbreiding en/of -vermindering zijn.

De bezetting in de fysiotherapie is gestabiliseerd. De verzoeken tot ontheffing van de moratoriumwetgeving zijn ingediend. Voor de logopedie blijft er een onderbezetting bestaan. Hiervoor worden freelancers ingezet.

4.2.2 Waarborgen van de kwaliteit van personeel

In het navolgende wordt beschreven op welke wijze RCC aandacht besteed aan het waarborgen van de kwaliteit van haar medewerkers. Aspecten die hier aan de orde komen zijn: opleidingen, beoordelings- en functioneringsgesprekken, overlegstructuren en overige manieren om de kwaliteit te waarborgen.

Waarborgen van de kwaliteit van personeel
<p><u>Opleidingen, workshops en trainingen:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Oriëntatie en mobiliteit voor mensen met een visuele beperking.• Cursus BHV• Cursus reanimatie en AED• Training handrevalidatie en orthoses <p>De opleidingsactiviteiten zijn gericht op vak- en team/persoonlijke ontwikkeling.</p> <p><u>Resultaatgericht beoordelen:</u></p> <p>In 2019 is er gering aandacht besteed aan het RGB systeem. Met de laatste aanpassingen lijkt het systeem zich vooral te richten op het formuleren van specifieke doelstellingen en minder op het functioneren. Bij goed functioneren is er geen vooruitzicht op betere arbeidsvoorwaarden. Motivatie van het systeem bij medewerkers is laag.</p>

Er zal wederom ingezet moeten worden op het informeren van de medewerkers waarbij de volgende aandachtspunten in acht worden genomen:

- duidelijke doelstellingen op elk niveau in de organisatie, gerelateerd aan de visie en missie van de totale organisatie. - een duidelijke verdeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taken tussen de diverse niveaus in de organisatie;
- korte communicatielijnen en een open en assertieve wijze van communiceren;
- een systeem van monitoren gericht op de ontwikkeling van de medewerker;
- een sterke klantgerichtheid, sterke teamgeest en actiegerichtheid.

Overlegstructuren:

Gezien het multidisciplinaire karakter van de revalidatie is er een uitgebreide overlegstructuur, wat betreft patiëntinhoudelijke en organisatorische zaken. Er zijn wekelijks teambesprekingen onder leiding van de revalidatieartsen, vakdisciplines hebben wekelijks overleg, er is periodiek interdisciplinair overleg en er is overleg in de lijn. Verder is er per kwartaal een algemene vergadering voor het gehele revalidatieteam waar inhoudelijke onderwerpen besproken worden. Tevens vindt minimaal 2 maal per jaar een personeelsbijeenkomst plaats voor alle medewerkers van de SGR-Groep, waarbij onderwerpen op het gebied van zorg, personeel, financiën en nieuwe ontwikkelingen aan de orde worden gesteld.

MT-rapportages:

Ieder kwartaal leveren de diverse managers informatie aan op het gebied van verrichtte activiteiten, personele bezetting, ziekteverzuim etc. Gebleken is dat zowel management als directie hierdoor meer inzicht krijgen in de knelpunten binnen de afdelingen/sectoren en gericht actie kunnen ondernemen.

Werving & selectie:

Met name voor de kwaliteitsbewaking is HRM te allen tijde betrokken bij werving en selectie van personeel. Zo zijn er vaste procedures voor de aanname van personeel (middels een beoordelingsformulier), de omzetting van een tijdelijk contract naar een vast contract (middels een evaluatieformulier in te vullen door de leidinggevende).

4.2.3 Ziekteverzuim

De zorginstelling geeft informatie omtrent het ziekteverzuimpercentage. Er is sprake van ziekteverzuim als een persoon een aantoonbare ziekte of gebrek heeft en daardoor niet in staat is het werk uit te voeren. Ziekteverzuim omvat zowel arbeid gebonden als niet-arbeid gebonden ziekte. De duur van het ziekteverzuim is vanaf de dag dat de werknemer zich ziek meldt tot de dag van volledig herstel.

Ziekteverzuim

Het gemiddeld verzuimpercentage binnen RCC bedraagt over 2019: 3.0%.

Verzuimpercentages	2016	2017	2018	2019
Totaal personeel in loondienst SGR	7.0%	7.5%	6.4%	3.4%*
Personeel RCC	5.7%	3.0%	3.0%	3.0%*

*Deze gegevens zijn niet betrouwbaar en naar alle waarschijnlijkheid te laag. Exacte gegevens over 2019 waren moeilijk te achterhalen door de overgang naar een nieuw personeelsinformatiesysteem. Er is gekeken of op een andere manier inzicht gekregen kon worden, door te kijken naar bijvoorbeeld de inzet van invalkrachten en de loondervingskosten. Het is een redelijke aanname te stellen dat het ziekteverzuim niet afwijkt van het gemiddelde van de afgelopen jaren, d.w.z. dat het tussen de 6 en 7% lag.

4.3 Samenleving

Activiteiten richting samenleving

a. Participeren aan congressen

De revalidatieartsen, manager revalidatie en overige medewerkers verzorgen op verzoek lokaal en internationaal lezingen en klinische conferenties.

b. Geven van informatie

In 2019 heeft RCC voor ouders voor met name kinderen in de therapeutische peutergroep en voor familie van klinische revalidanten voorlichtingsavonden gehouden. Verschillende RCC-professionals geven gastlessen bij de IFE en collega-instellingen (b.v. WGK). RCC geeft informatie over inhoudelijke onderwerpen via radio- en televisieprogramma's.

c. Organiseren van rondleidingen voor belangstellenden of potentiële cliënten.

RCC organiseert rondleidingen op aanvraag (bijv. voor familie van cliënten, scholen).

Onderdeel van zorgketen

Waarborgen van de juiste zorg op de juiste plaats

RCC hecht groot belang aan een goede samenwerking met m.n. het ziekenhuis.

Een goede samenwerking met het ziekenhuis is essentieel voor een kwalitatief goed verloop van het revalidatieproces van patiënten. De komst van het nieuwe ziekenhuis creëert momentum voor alle stakeholders in de zorg om zich te buigen over de vraag hoe de visie in de praktijk geconcretiseerd kan worden. Hiervoor is een traject zorgpaden opgezet. De zorgpaden vormen de basis voor het Model of Care. Een platform om de zorg te verbeteren. Het SRC is neemt deel aan de stuur- en werkgroepen voor een CVA-reactiveringsunit (i.s.m. Betesda) en een Collum Care Unit (i.s.m. Birgen di Rosario).

De revalidatieartsen bezoeken Bonaire 2 keer per maand. Er is een nauwe samenwerking met Fundashon Mariadal. Ook de samenwerking met White Yellow Cross te Sint- Maarten is hervat waardoor de revalidatiearts met zijn expertise de stichting ondersteunt.

Samenwerking met zorgpartners

Samenwerking in federatief verband

De SGR-Groep participeert actief in de Stichting Federatie van Zorginstellingen (SFZ).