

# KWALITEITSRAPPORTAGE 2020

Een betere toekomst voor onze  
jongvolwassenen



**dzn**

directe zorg nijmegen



**Statutaire naam:** DZN B.V.  
**Statutair gevestigd te:** Nijmegen  
**Kantooradres:** Kerkenbos 1001  
6546 BB te Nijmegen

**KvK nummer:** 71660690  
**Bestuurder:** S. Echargui  
**RVC Leden:** I. van der Vlist (voorzitter)  
P. Hendriks (financieel)  
L. Samson (zorginhoudelijk)

Conceptdatum	25-5-2021
Datum vaststelling Bestuur	Klik of tik om een datum in te voeren.
Datum vaststelling RVC	Klik of tik om een datum in te voeren.
Datum bespreking OR/PVT/PV	1-6-2021
Datum bespreking CR	Klik of tik om een datum in te voeren.

## Inhoud

Opsomming sterke en verbeterpunten in B1.....	3
1. Inleiding .....	4
2. Algemeen.....	5
3. Kwaliteit van zorg.....	6
4. Eigen regie van cliënten .....	8
5. De ervaringen van cliënten .....	10
6. Samenspel in zorg en ondersteuning.....	13
7. Borging van veiligheid.....	15
8. Betrokken en vakbekwame medewerkers.....	18
9. Externe visitaties.....	22
10. Integrale conclusie.....	23
Bronnenlijst.....	25
Bijlage 1 Bevindingen interne samenspraak .....	26
Bijlage 2 Intern audit 2020.....	27
Bijlage 3 Interne audit 2021.....	33
Resultaten.....	33
Conclusie en aanbevelingen .....	37
Bijlage 4 Externe visitatie Driestroom .....	39
Bijlage 5 Externe visitatie DEKRA .....	43

## Opsomming sterke en verbeterpunten in B1

Thema	Sterke punten 😊	Verbeterpunten 😞
<i>Algemeen</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is meer informatie opgehaald over de kwaliteit binnen DZN.</li> <li>• Door de aandachtfunctionarissen worden specifieke taken goed opgepakt.</li> <li>• Het kwaliteitssysteem is beoordeeld en gecertificeerd door DEKRA.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De daadwerkelijke beleving van cliënten hebben we nog altijd niet goed genoeg in beeld.</li> <li>• De ICT faciliteiten binnen DZN moeten beter georganiseerd worden.</li> </ul>
<i>Kwaliteit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hoge kwaliteit van zorg.</li> <li>• Veel maatwerk.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communicatie richting cliënten vanuit de huismeester bij het handhaven van de huisregels is nog niet optimaal.</li> <li>• Zorgplanproces kan efficiënter.</li> </ul>
<i>Eigen regie</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliëntenraad wordt actief betrokken bij beleidsvorming.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten worden nog niet voldoende betrokken bij de activiteiten van de cliëntenraad.</li> </ul>
<i>Ervaring cliënt</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aandachtfunctionarissen gericht op specifieke onderwerpen.</li> <li>• Trajectcoach wordt ingezet om cliënten te activeren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt nog niet altijd goed geluisterd naar de behoeften van cliënten.</li> <li>• Er mogen meer activiteiten voor cliënten georganiseerd worden.</li> </ul>
<i>Samenspel</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een goede professionele relatie met de cliënten.</li> <li>• De trajectcoach wordt positief ontvangen.</li> <li>• Mondzorg als vast zorgplan onderwerp.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet iedereen vindt dat de boks-bant methode aansluit.</li> <li>• Er zijn nog geen concrete resultaten van de trajectcoach in beeld.</li> </ul>
<i>Veiligheid</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cameratoezicht heeft een toegevoegde waarde.</li> <li>• Duidelijk beleid rondom infectiepreventie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signaleringsplannen moeten beter worden benut.</li> <li>• Het versturen van versleutelde mails gaat nog niet altijd goed.</li> <li>• Hygiëne beleid wordt niet altijd scherp gehanteerd.</li> <li>• Nog te veel medicatie fouten.</li> </ul>
<i>Medewerkers</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medewerkers zijn trots op het werk dat ze leveren binnen DZN.</li> <li>• De kwaliteit van zorg wordt door de medewerkers als hoog ervaren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is behoefte aan scholing op het gebied van. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Afstand - nabijheid</li> <li>○ Effectieve interventies bij LVB'ers met straatcultuur.</li> </ul> </li> <li>• Timemanagement binnen het team is nog niet optimaal.</li> </ul>
<i>Externe visitaties</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aantoonbare verbetercyclus.</li> <li>• Geen openstaande tekortkomingen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij verbouwingen zijn we niet scherp genoeg geweest op de nieuwe situatie en de eventuele nieuwe risico's.</li> </ul>

## 1. Inleiding

De kwaliteitsraad heeft eind 2019 een nieuwe visie op de kwaliteit van zorg opgesteld waarin het samen leren en verbeteren centraal staat. Deze vernieuwde visie is gericht op het bieden van kwalitatieve zorg die de cliënten helpt een zo goed mogelijk leven te leiden tegen acceptabele maatschappelijke kosten. Tegelijkertijd wordt er ook betwijfeld wat er nu precies met kwaliteit bedoeld wordt. In lijn met Kremer (2018) die stelt dat kwaliteit dynamisch, pluriform en moreel geladen is, stelt de kwaliteitsraad (2019) dat er verschillende beelden over kwaliteit van zorg bestaan en dat die beelden gekleurd worden door de tijd waarin we leven en de mogelijkheden die er zijn. Kwaliteit wordt hiermee betiteld als persoonlijk en moreel geladen en daarmee ook een gedeeld en collectief concept.

Dit perspectief op kwaliteit zorgt ervoor dat de context waarin zorg wordt geleverd van belang is voor wat er verstaan wordt onder goede zorg. Goede zorg heeft dan ook veel te maken met dat wat we verstaan onder een goed leven, gedefinieerd vanuit het perspectief van de cliënt (Kwaliteitsraad, 2019). Dus kan gesteld worden dat de kwaliteit van zorg gewogen kan worden in de mate waarin het bijdraagt aan een goed leven. De Kwaliteitsraad hanteert daarbij drie principes die voor veel mensen belangrijk zijn bij het leiden van een goed leven, te weten: *autonomie, in verbinding staan met anderen en betekenisvol bezig zijn* (Kwaliteitsraad, 2019).

Kwaliteit is dus niet voor iedereen hetzelfde en is lastig te objectiveren als de verwachtingen niet worden uitgesproken. Het eigen perspectief gevoed vanuit de persoonlijke geschiedenis en het eigen verhaal zorgen voor een eigen realiteitsbeleving. Appelo (2019) stelt dat iedereen realiteitszin heeft, alleen niet iedereen heeft zin in dezelfde realiteit. Reinders (2019) sluit hierop aan door het verschil tussen de realiteit van de professional en die van de “cliënt” te duiden. Het spanningsveld zit volgens hen in het verschil tussen de leefwereld van de cliënt en de systemische wereld van de zorg geleid door logica. Het voornaamste nadeel van die systeemwereld is de drang om alles te kwantificeren en transparant te maken doormiddel van cijfers en indicatoren. Reinders (2019) stelt daarmee dat deze manier van werken het leven van cliënten soms juist moeilijker maakt in plaats van gemakkelijker. Het systeem maakt ‘*cliënten*’ van mensen, zo betoogt hij. Het pleidooi is dan ook om de focus binnen de kwaliteit niet zozeer te leggen op de werkelijkheid, maar op de betekenissen die je eraan geeft. Daarmee wordt kwaliteit van zorg geen uitkomst maar een ervaring op weg naar een betekenisvolle toekomst gericht op ontwikkelmogelijkheden van mensen.

De dynamische en pluriforme aard van kwaliteit dwingt af dat er continu op een (cultuur)sensitieve manier moet worden gekeken naar het zorgaanbod en wat we kunnen leren om dit te verbeteren. Voor DZN betekent dit dat kwaliteit in eerste instantie gaat over het contact maken met de betrokkenen en zijn of haar netwerk. Deze benadering van de zorg is in lijn met de koers die DZN nastreeft met haar missie en visie gericht op maatwerk vanuit een cultuur sensitieve benadering. De functie van de kwaliteitsrapportage is dan ook bovenal om het gesprek aan te gaan over kwaliteit. Vanuit dat idee mogen we trots zijn op wat we in 2020 hebben neergezet. Met de komst van de covid-19 (corona) pandemie is de focus voor een groot deel overgegaan naar de uitdagingen die daarmee gepaard gingen. Met name eenvoudige zaken zoals het waarborgen van voldoende ruimte en het plannen van bijeenkomsten bracht vrijwel het hele jaar extra uitdagingen met zich mee. Desondanks is er door het hele team hard gewerkt aan de gestelde doelstellingen.

## Leeswijzer

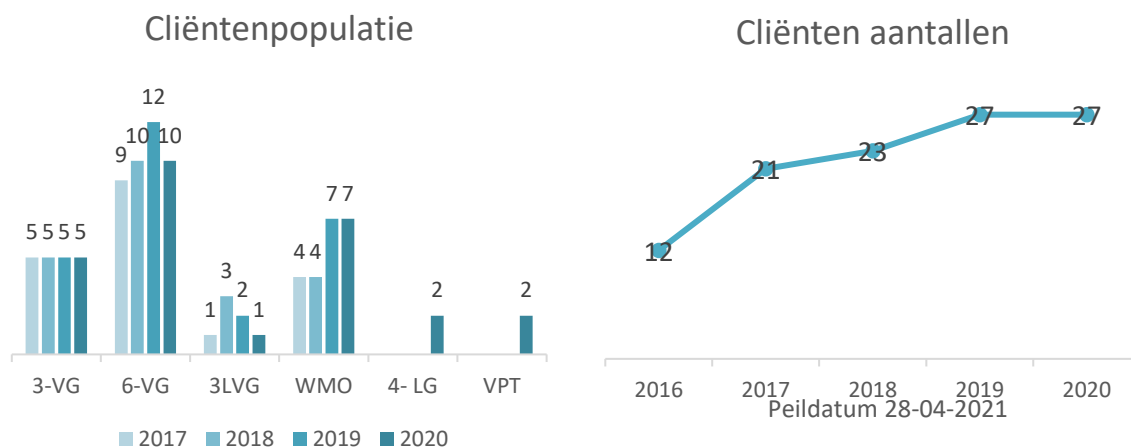
Het kwaliteitsrapport is opgebouwd volgens de eisen van het landelijk kader. Om de leesbaarheid van het document te vergroten wordt er voor ieder thema dezelfde structuur gehanteerd. De cijfers geven daar waar mogelijk een cijfermatige ontwikkeling weer. Met sterke- en verbeterpunten geeft de rapportage een beeld van hoe de organisatie ervoor staat en waar de organisatie nog aan wil werken.

Het hoofdstuk algemeen geeft een korte weergave van de organisatie en haar kwaliteitssysteem. Het thema kwaliteit gaat in op de zorgprocessen rond de individuele cliënt. Hierbij wordt er gekeken naar opmerkelijke resultaten, de sterke punten en de verbeterpunten van DZN. Het thema eigen regie gaat over de invulling die DZN geeft aan dit thema, hoe de organisatie zich heeft ontwikkeld op dit gebied en waar de ruimte voor ontwikkeling ligt. De ervaringen van de cliënten zijn op verschillende manieren gemeten. Met name de ontwikkelingen en nieuwe meetresultaten worden hierbij beschouwd. Het samenspel in de zorg en ondersteuning, laat de relatie tussen de cliënt, de medewerkers en het netwerk zien. Het thema borging van veiligheid in zorg en ondersteuning, gaat in op aanmerkelijke gezondheidsrisico's en het veilig gebruik van medicatie en medische hulpmiddelen. Betrokken en vakbekwame medewerkers is een thema dat in gaat op het perspectief van de medewerkers. Over alle voorgaande stukken wordt in de conclusie het beeld vanuit het bestuur geschetst. De rapportage wordt afgesloten met een geprioriteerde lijst van specifieke keuzes gericht op de doelstellingen voor 2021.

## 2. Algemeen

*Korte schets van zorg en belangrijke dynamieken waarmee de organisatie te maken heeft gehad en die relevant zijn geweest voor kwaliteit (systeem beoordeling).*

Als we kijken naar het kwaliteitssysteem heeft DZN in 2020 weer een grote sprong gemaakt. De hoeveelheid datapunten is gegroeid en de algemene tevredenheid van zowel de cliënten als de medewerkers is nagenoeg gelijk gebleven. Equise heeft hier wederom een grote rol in gespeeld. Deze groei aan data is waarschijnlijk toe te schrijven aan de behendigheid van de medewerkers binnen het systeem. Met name de aandachtfuncties zorgen ervoor dat taken structureler worden opgepakt. Nu is er onder andere een nieuwsbrief voor cliënten, een preventiemedewerker voor de ARBO wetgeving en er zijn rapportagecontroles die periodiek door een collega worden uitgevoerd. Ten aanzien van het kwaliteitssysteem heeft Dekra ook in 2020 weer een positief oordeel gegeven. Dit betreffende jaar zijn de signaleringsplannen volgens natuurlijk verloop gedigitaliseerd en er is aandacht besteed aan het taalniveau (B1) in zowel de rapportages als de zorgplannen. Daarnaast maken 14 cliënten momenteel gebruik van de optie om hun eigen dossier digitaal in te zien. Al met al kan gesteld worden dat ondanks de verzwarende omstandigheden DZN toch goede stappen heeft gemaakt. In het kader van ontwikkeling heeft DZN nog een stap te maken op het gebied van ICT. Vervuiling van de hardware is moeilijk en beeld te brengen daarnaast kan ook de veiligheid op afstand maar moeilijk worden gecontroleerd. Net als vorig jaar blijft ook de behoefte aan meer inzage in de beleving van cliënten.



Figuren 1 & 2 Cliënten populatie en aantallen, DZN (2021).



- Er is meer informatie opgehaald over de kwaliteit binnen DZN.
- Door de aandachtfunctionarissen worden specifieke taken goed opgepakt.
- Het kwaliteitssysteem is beoordeeld en gecertificeerd door DEKRA.



- De daadwerkelijke beleving van cliënten hebben we nog altijd niet goed in beeld.
- De ICT faciliteiten binnen DZN kunnen beter georganiseerd worden.

### 3. Kwaliteit van zorg

Als de focus niet ligt op kwantificeerbare gegevens maar op de betekenis die aan de werkelijkheid wordt gegeven is het moeilijk om de kwaliteit in beeld te brengen. Sommige mensen kunnen wegwijnen en toch tevreden zijn. Kwaliteit van bestaan beschouwen als een alomvattende uitkomstmaat brengt dus de nodige uitdagingen met zich mee. Om toch de ervaring van de cliënt tijdens een betekenisvolle toekomstgerichte ontwikkeling in beeld te brengen, leggen wij de focus voornamelijk op dat wat wij als team hebben gedaan om een bijdrage te leveren aan deze beleving.

#### Persoonsgerichte zorg

In het kader van persoonsgerichte zorg kenmerkt DZN zich door de boks-bant methodiek te hanteren in combinatie met een cultuur sensitieve benadering. Aansluiting vinden bij de belevingswereld van de cliënt staat hierbij centraal. Binnen DZN is er veel aandacht voor persoonsgerichte zorg. Dit is dan ook is een belangrijk speerpunt voor het bestaansrecht van DZN. Op de vraag: *“Hoe beoordeel je onze zorg op het gebied van persoonsgerichtheid”* zijn de onderstaande antwoorden gegeven.

- *Ik vind dit juist onze kwaliteit. De focus ligt steeds op het aanpassingsvermogen van de begeleiders.*
- *De bejegening is goed maar wel ook erg belangrijk om daar aandacht aan te blijven besteden. Dus blijf elkaar scherp houden in het onderhouden van deze goede kwaliteit. Van belang dat we elkaar niet mee slepen in negatieve of gesloten gedachten. Een continu lerende houding is daarbij essentieel.*
- *Belangrijk dus om ook je eigen gedrag te toetsen, dit doen wij al best wel goed. Dus onderling gesprekken voeren is hierbij essentieel. Negatieve gevoelens moeten continu besproken worden.*
- *Ik denk dat we altijd maatwerk leveren en proberen zo goed mogelijk aan te sluiten bij de wensen van de cliënt.*
- *We doen dit uitstekend en toch, tegelijkertijd, denk ik dat we waakzaam moeten blijven. Persoonlijke frustraties kunnen soms de professionaliteit in de weg komen te zitten. Ik merk dat bij mijzelf en ben me daar bewust van. Ik merk dat ook bij anderen. Ik denk dat we hierover in gesprek moeten blijven. Cynisme en negatief oordelen kunnen een eigen leven gaan leiden ten nadele van de cliënt.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectie vragenlijst (2020).*

#### Systematische werken

*Systematisch werken met het ondersteuningsplan, in dialoog met de cliënt.*

De gehanteerde aanvangzorg systematiek werkt vooralsnog goed. De processtappen zijn voor iedereen duidelijk en de beschreven deadlines worden in vrijwel alle gevallen gehaald. Wel is het volgens de begeleiders een bureaucratisch en tijdrovend proces. Op de vraag: Waar zit volgens jullie de meeste bureaucratie? Zijn de onderstaande antwoorden binnen gekomen.

- *De aanvang zorg procedure is behoorlijk bureaucratisch.*
- *Het zorgproces lijkt een herhaling van zetten.*
- *De inventarisatie komt erg vroeg. Je hebt vaak meer tijd nodig om een goed beeld te maken van een cliënt. Dus een goed zorgplan vraagt meer tijd. Wellicht moeten we een standaard zorgplan opstellen voor de eerste weken. Na 6 maanden pas een echt zorgplan opstellen.*

*Bron: Reflectie overleg (2020)*

### **Kwaliteit van bestaan**

*Zicht op de kwaliteit van bestaan van elke cliënt (tevens wat de zorg eraan kan doen).*

De vraag "is er zicht op de kwaliteit van leven van elke cliënt", levert een dilemma op. Er is namelijk een significant verschil tussen wat de begeleiding denkt dat goed is voor de cliënt en wat de cliënt zelf denkt dat goed is voor hem of haar. Dat komt in verschillende onderwerpen naar voren zoals, dagbesteding, drugsgebruik, samenwonen en kinderen krijgen. Vooralsnog lijkt het erop dat de cliënten zich doorgaans goed voelen bij DZN. Anderzijds is er een gebrek aan degelijke data om goed te bepalen of de cliënten daadwerkelijk een hoge kwaliteit van bestaan ervaren. Wij hebben de begeleiders gevraagd wat zij denken van de kwaliteit van bestaan van de cliënten.

- *De cliënten zeggen soms het één en doen het ander.*
- *Verschilt erg per cliënt. Bij cliënten die zorgmijdend zijn is het lastiger in te schatten.*
- *Moelijk in te schatten om wisselende redenen:*
  - *Mate van eerlijkheid en openheid van de cliënt en of ik daar doorheen kan prikken.*
  - *Intensiteit van het contact met de cliënten het ligt ook aan de band die ik als begeleider met de cliënt op hebt kunnen bouwen.*
  - *Het lukt mij persoonlijk niet altijd, door workload, om hier pro-actief aan te werken, hoewel ik dat wel zou willen).*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

De medewerkers vinden de kwaliteit van de geboden zorg goed. Dit baseren ze voornamelijk op de mate waarin de cliënt centraal staat en daarmee gepaard de hoge mate van maatwerk.

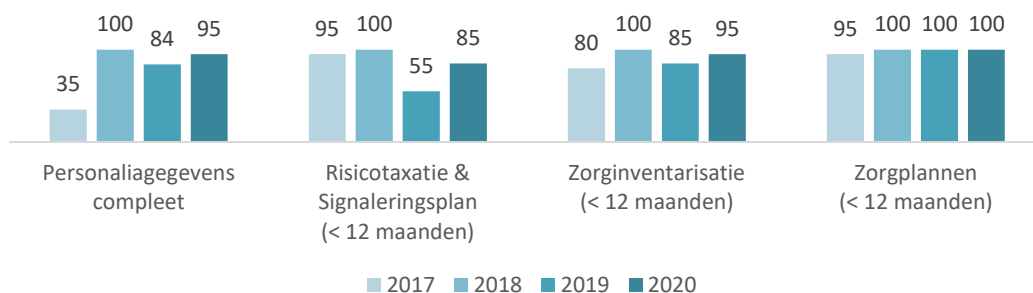
- *Over het algemeen tevreden, de cliënt staat altijd centraal.*
- *Er wordt maatwerk geleverd.*
- *Goed, er wordt vanuit verschillende invalshoeken naar de zorg gekeken.*
- *Rapportages worden nu ook vaker bekeken door cliënten. Dit is een positief punt, want ze zijn nu meer betrokken bij de kwaliteit van zorg.*
- *Goede transparantie tegenover de cliënten*

*Bron: Interne audit (2021)*

Als ontwikkelpunt ten aanzien van de kwaliteit wordt de communicatie richting cliënten benoemd in het geval van een onjuiste aansluiting tussen cliënt en locatie. Hierbij gaat het om gedragsproblematiek die niet te handhaven is in de setting zoals wij die momenteel aanbieden.

- *Inconsistente signalen naar cliënten over slecht gedrag.*
- *Als een cliënt niet op zijn plek zit en duidelijk is geworden dat hij/zij weg moet. Dan is er daarna niet genoeg duidelijkheid. Er ontstaat een grijsgebied. Als een cliënt te horen krijgt dat hij/zij weg moet dan valt het op dat de cliënt daarna meer verstorend gedrag gaat vertonen.*
- *Duidelijkheid naar de cliënt kan verbeterd worden.*

*Bron: Interne audit (2021)*



Figuur 3 Kwaliteitsindicatoren peildatum 24-04-2021.

😊

- Hoge kwaliteit van zorg.
- Veel maatwerk.

😞

- Communicatie richting cliënten vanuit de huismeester bij het handhaven van de huisregels is nog niet optimaal.
- Zorgplanproces kan efficiënter.

#### 4. Eigen regie van cliënten

Het vermogen over eigen regie valt in lijn met maatwerk en is een belangrijk speerpunt voor DZN. Er is veel aandacht voor invloed op keuzemogelijkheden. De begeleiding hanteert hierbij een vraaggericht en responsieve houding waarbij betrokkenheid, respect en vertrouwen als basis dienen.

##### Eigen regie cliënten

*Regie over de invulling van het eigen bestaan en hoe de organisatie dit versterkt.*

Ieder moment waarbij er keuzes ten aanzien van de zorg gemaakt moeten worden trachten wij dit procesmatig in te bedden. Het inventarisatieformulier is hier een goed voorbeeld van. De cliënt kan op dit formulier aangeven welke hulp nodig of gewenst is. Onderwerpen zoals dagbesteding en hygiëne kunnen hierbij zorgen voor schuring in de zorgrelatie. Om deze vorm van schuring te voorkomen werken we met een huismeester principe. Hierbij handhaaft het bestuur de huisregels ten opzichte van de cliënt zodat het team kan werken aan de relatie met de cliënt. Zo doende hoeft het team niet een dubbele rol van vertrouweling en handhaver te spelen. De keerzijde van deze benadering uit zich door onduidelijkheid. Wanneer moet een begeleider doortastend zijn en de cyclus van specifiek gedrag doorbreken? Wanneer laat een begeleider dit over aan de huismeester? Een niet te onderkennen rol hierin is de interpretatie van de methodiek in combinatie met mogelijk sociaal wenselijk gedrag van de cliënt. Ook in 2020 heeft de huismeester interventies uitgevoerd. In enkele gevallen heeft dat geleid tot onduidelijkheid in de communicatie. Op de vraag: "Vind je dat we cliënten voldoende ondersteunen bij het uiten van behoefte en wensen?" zijn de volgende antwoorden gegeven.

- *Ja we proberen samen met de cliënt zaken op te zetten die zij graag willen. De valkuil is soms wel dat cliënten sociaal wenselijke antwoorden geven waar we proberen door heen te prikken. Daarnaast zijn er ook cliënten die niet zo veel willen, je blijft dan motiveren om toch iets te gaan doen en het nut te laten in zien van bijvoorbeeld sport en/of dagbesteding.*
- *Mag soms meer, bijvoorbeeld door het houden van een open gesprek*
- *Mijn ervaring is dat onze cliënten heel veel tijd en geduld nodig hebben om zich te uiten. Soms is die tijd er niet.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*



## Vrijheidsbeperking

*Hoe gaat de organisatie om met vrijheidsbeperkende maatregelen in relatie tot eigen regie?*

Vrijheidsbeperking kan een bijdrage leveren aan zelfontplooiing wanneer de begeleiding een cliënt ervan weerhoudt te veel hooi op de vork te nemen. Toch worden er binnen DZN geen vrijheidsbeperkende maatregelen toegepast. In de basis gaat de gehanteerde methodiek uit van een relatie met de cliënt. DZN heeft daarop aansluitend preventief beleid opgesteld waarmee zoveel mogelijk getracht wordt de cliënten de eigen regie te geven. Toch gaat het soms nog mis met cliënten. Meestal is er dan sprake van overlast in de woning. Een slechte aansluiting tussen de locatie en de cliënt ligt hier aan ten grondslag. In dergelijke gevallen handhaven wij de huisregels en kunnen we ervoor kiezen om specifieke bezoekers te weren op de locatie. Om dit probleem in de toekomst te beheersen is uitbreiding op een andere locatie en in een andere setting wenselijk.

### Hoe vind je dat we om gaan met de vrijheidsbeperkende maatregelen in relatie tot eigen regie?

- *We hebben weinig vrijheidsbeperkende maatregelen. Alleen een verbod voor specifieke bezoekers.*
- *Wij proberen in principe alles te bespreken met de cliënten en vooral oog te houden voor hun vrijheid en eigen regie.*
- *Goed. Soms beperken we cliënten met afspraken maken binnen de instelling.*
- *Ik vind dat we cliënten veel ruimte geven om hun eigen vrijheid te bepalen en dat er soms zelf (te) laat wordt ingegrepen.*
- *De eigen regie heeft soms geen voorrang op het welzijn van de cliënt. We kiezen er soms voor om iemand te weren op onze locatie. De intentie is dan om de betrokken cliënt te beschermen tegen slechte invloed.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

## Invloed cliënten op woonlocatie/organisatie <sup>1</sup>

*Zeggenschap van cliënten op locatieniveau. Hoe hebben cliënten invloed? Bijvoorbeeld op zaken binnen de eigen woonlocatie. Denk hierbij aan formele medezeggenschap maar ook als huiskamer overleggen en andere vormen van (mede)-zeggenschap.*

In 2019 is de cliëntenraad opgericht in samenwerking met het LSR. Zes keer per jaar zitten de raadsleden met de bestuurder en een onafhankelijk ondersteuner bij elkaar. De onderwerpen die daarbij ter tafel komen zijn in lijn met de WMCZ en waren het afgelopen jaar zeer divers, onder andere: Het ontruimingsplan, mondzorg, het werven van raadsleden, eventuele uitbreiding, contact achterban, de kwaliteitsrapportage, corona, het cliënt tevredenheidsonderzoek en de nieuwsbrief. Door de hoge mate van maatwerk en het volgen van de wet en regelgeving worden een hoop zaken al goed opgepakt. Zie de reactie van de medewerkers op de vraag of cliënten voldoende invloed hebben op de woonlocatie en de data uit het cliënttevredenheidsonderzoek (2019).

- *Ja, denk dat de cliëntenraad hier goed aan doet.*
- *Cliënten hebben voldoende invloed. Zij bepalen hun eigen leven en kunnen dit in principe zelf sturen met eigen zorgplannen. Daarnaast kunnen zij hun ei altijd kwijt en kunnen mee praten tijdens de cliëntenraad overleggen. Klachten en meningen worden erg serieus genomen binnen DZN.*
- *Naast de cliëntenraad en het klachtenportaal, hebben cliënten meer dan voldoende ruimte om invloed uit te oefenen op de zorg die geleverd wordt. Medewerkers zijn erop gebrand om zo goed mogelijk maatwerk te leveren.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

<sup>1</sup> Volgens Artikel 6 van de WMCZ verstrekt de instelling verstrekt de cliëntenraad voorts ten minste eenmaal per jaar mondeling of schriftelijk algemene gegevens omtrent het beleid dat in het verstreken tijdvak is gevoerd en in het komende jaar zal worden gevoerd.



Figuur 4 Stellingen over eigen regie in percentages. Ipso-facto (2019).

In 2020 zijn er geen klachten binnen gekomen vanuit de cliënten ondanks dat we de cliënten er steeds vaker op attenderen. De medewerkers is ook gevraagd hoe we als organisatie de eigen regie van cliënten kunnen verbeteren. Met name het goed luisteren en het ondersteunen bij eigen regie zijn hierbij benoemt.

- *Nog beter luisteren naar wat ze echt willen en daarop inspelen.*
- *Eigen regie is hoog bij veel cliënten. De cliënten waarbij dat niet is, hebben deze ondersteuning nu nodig.*
- *Ze handvaten geven om hier zelf invloed op uit te oefenen.*
- *Gedurende de ontwikkeling van de client regelmatig aansturen op zelfstandigheid en hen het vertrouwen geven dat ze dit kunnen.*

Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)



- Cliëntenraad wordt actief betrokken bij beleidsvorming.



- Cliënten worden nog niet voldoende betrokken bij de activiteiten van de cliëntenraad.

## 5. De ervaringen van cliënten

DZN gebruikt diverse instrumenten en methode om de kwaliteit van zorg te bewaken en de tevredenheid van de cliënten te monitoren. Om een onafhankelijk beeld te krijgen van de cliëntervaringen wordt er periodiek door Ipso Facto een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. Hiervoor wordt er gebruik gemaakt van de vragenlijst 'Cliënten aan het woord'. Deze vragenlijst is positief beoordeeld door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en opgenomen in de waaier van cliëntervaringsinstrumenten (bouwsteen 2). In 2019 is het laatste CTO afgenomen. De belangrijkste bevindingen naar aanleiding van dat onderzoek zijn samen met de cliënten en de medewerkers geprioriteerd. Hier onder een overzicht van de laatste ontwikkelingen.

**Cliënten beter laten zien wat we over ze op schrijven.**

Steeds meer cliënten maken gebruik van de inzage functie van Mextra. Op dit moment telt het systeem 14 actieve gebruikers. Om dit te stimuleren wordt het periodiek bespreekbaar gemaakt met de cliënten. Daarnaast proberen de begeleiders zoveel als mogelijk samen met de cliënten te rapporteren.

- *Samen met cliënten rapporteren en benoemen wat ik opschrijf. Verder kunnen cliënten zelf hun rapportages inzien, daarom rapporteer ik vaak op rapportage doelen in plaats van notities. .*
- *Ik vraag regelmatig aan de cliënt of hij zijn rapportages leest en probeer hem daar meer bij te betrekken. Als hij de rapportages niet leest, vraag ik uit hoe dat komt en onderzoek ik de behoefte van de cliënt om daar inzage in te hebben.*

*Bron : Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

**Cliënten helpen met het vergroten van hun netwerk.**

Sinds december 2020 is het projectplan trajectcoaching opgezet. Begin 2021 is de functie van start gegaan. Hiermee trachten we een impuls te geven aan zowel het vergroten van het netwerk, als aan de zinvolle dag invulling.

- *In het geval van positieve invloeden, het netwerk vaker betrekken bij proces cliënt. Aan de andere kant negatieve invloeden van het netwerk proberen bloot te stellen en cliënten bewust te maken hierin.*
- *Banden versterken van cliënten die een netwerk hebben. Nieuwe contacten proberen te maken bij cliënten die geen netwerk hebben.*
- *Regelmatig dit onderwerp bespreekbaar maken en aan de hand van mogelijkheden en interesses proberen de cliënt te motiveren deel te nemen aan aansluitende activiteiten.*

*Bron : Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

**Cliënten helpen met gezonder eten.**

De meeste begeleiders hebben (naar behoefte) samen met de cliënten gesproken over een gezonde levensstijl. Wat houdt het in en wat moet je er voor doen of juist niet doen. In de meeste gevallen heeft dat geleid tot het samen boodschappen doen en koken. Sommige medewerkers zagen dergelijk gesprekken als aanleiding om het over ongezonde gewoonte te hebben zoals het drinken van energiedrinks en roken.

- *Samen boodschappen doen en samen koken. Daarnaast tips en adviezen geven over gezond eten.*
- *Cliënten kritisch bevragen over hun voeding, samen boodschappen doen en toezicht houden op hun voedingsstijl.*
- *Samen koken en eten met cliënten; Samen het menu voor de week opstellen; Praten over gezonde voeding; Stimuleren om te gaan sporten/bewegen; Met de client deelnemen aan een sportieve activiteit; Praten over roken, drinken en blowen en wat dat met je gezondheid doet*

*Bron : Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

**Cliënten helpen nieuwe dingen leren die ze ook in hun vrijetijd kunnen doen.**

Door met cliënten in gesprek te gaan over zinvolle dagbesteding en wat ze leuk vinden om te doen, proberen de begeleiders iets te vinden wat aansluit op de behoefte en mogelijkheden van de cliënten. In vrijwel alle gevallen is hier ook een specifiek zorgdoel voor ingericht.

- *Vragen naar hun interesses kijken wat de mogelijkheden zijn betreft sportactiviteiten, hobby's. Als ik de interesses van een cliënt ken, kan ik samen met de cliënt en/of collega's nadenken over hoe we daar een concrete invulling aan kunnen geven.*
- *Ik voer gesprekken over interesses en denk mee over hoe de interesses omgezet kunnen worden naar activiteiten.*
- *Praten over hobby's en hoe je die kunt uitvoeren. Soms zijn drempels hoog in de ogen van cliënten, maar blijken die in de praktijk een stuk minder hoog.*

*Bron : Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

<b>Beter terugkoppelen en verifiëren of de vraag van de cliënt goed begrepen is.</b>	Ten aanzien van dit doel moeten er nog stappen worden gemaakt. Dat is ook terug te zien in de interne audit waar het goed luisteren naar cliënten volgens de respondenten nog beter kan.
<b>Cliënten betrekken in het proces van nieuwe begeleiders.</b>	Dit is een wens van de cliënten waar we door onze lage uitstroom van medewerkers nog weinig invulling aan hebben kunnen geven.
<b>Groepsactiviteiten voor cliënten opzetten.</b>	Er is een specifieke aandacht functionaris aangesteld die zich bezig houdt met activiteiten voor cliënten. Helaas wederom vanwege de pandemie zijn er nog maar weinig activiteiten buiten de instelling geweest.
<b>Persoonlijk contact met cliënten versterken.</b>	Dit is wederom een wens van een aantal cliënten. In dit kader zijn we erg scherp op de balans tussen de afstand en nabijheid. Zeker omdat we door onze methodiek al heel erg op de relatie zitten.
<b>Bekendheid klachten vergroten. CR + procedure</b>	Het vergroten van de bekendheid van de cliëntenraad is geborgd in eQuse. Periodiek moet de teamleider cliënten benaderen om te vragen of ze interesse hebben. Een zelfde systematiek hanteren we ook voor de klachten procedure. Daarnaast hebben we een nieuwsbrief gericht aan de cliënten die eens per kwartaal de bewoners op de hoogte stelt van de ontwikkelingen rondom de raad.

## Ervaring van kwaliteit van de geboden zorg

*Wat vinden cliënten van de kwaliteit van de geboden zorg.*

In 2020 zijn er 5 waarderingen van de zorg binnen gekomen via zorgkaart Nederland met een gemiddeld cijfer van een 8,9. Ondanks dat er volgens de cliënten verbeteringen mogelijk zijn, mogen we als organisatie en als team trots zijn op wat er ondanks alle hindernissen is bereikt. Wel is er nog ruimte voor ontwikkeling. Met name het luisteren naar de behoeften van cliënten kan zorgen voor een betere aansluiting. Dit onderwerp bevindt zich wel weer in het spanningsveld van wat de cliënt denkt dat goed is voor hem of haar en wat de begeleiders denken dat goed is.

- *De mensen hier luisteren naar alles wat je zegt en aangeeft en het wordt meteen opgepakt. Fijne mensen die mij begeleiden. Mooi appartement helemaal voor mij alleen.*
- *De begeleiding is top alleen de medebewoners zijn veel te veel met elkaar bezig veel ruzie onder elkaar.*
- *Nou, ik ben blij met de begeleiding die ik heb. Ik word daar beter van.*
- *Nette taal? de waarheid lijkt me. Ik ben super blij met het appartement wat ik gekregen heb al baal ik echt van de brandplekken in de vloer van de vorige bewoner en vind ik het slordig dat de vitrage constant met elk zuchtje wind geluid maken. Dat andere mensen zich er niet aan storen betekent niet dat het fatsoenlijk is. Ik baal er enorm van dat school mislukt is. Daarna heb ik er alles aan gedaan om bij de Thermen Beerendonk terecht te komen. Dit is gelukt. Helaas kan ik niet meer werken door corona. Nu verveel ik me en voel ik me enorm eenzaam. Ik heb een goede klik met alle begeleiders. Wel kan ik me behoorlijk storen aan bepaalde eigenschappen en begrijp dan niet meer waarom ik mijn opleiding niet kon afmaken. Het is leuk om hier een verschillend team qua mensen te hebben. Ik vind dat ze niet allemaal op 1 lijn zitten. Ik werd met stichting sar dood gemaakt met een blijde mus. Het zou wel goed komen en opeens moest ik het wel zelf betalen. ik ben hier nog steeds boos om.*
- *Als je hun belt komen gelijk, zijn goed bereikbaar.*

*Bron: Zorgkaart Nederland (2020)*

## Ervaring van kwaliteit van bestaan

*Wat vinden cliënten van hun kwaliteit van bestaan.*

Dit onderwerp is in 2020 niet uitgevraagd bij de cliënten. Vanwege onze omvang voeren wij eens in de twee jaar het CTO uit.



- Aandachtfunctionarissen gericht op specifieke onderwerpen.
- Trajectcoach wordt ingezet om cliënten te activeren.



- Er wordt nog niet altijd goed geluisterd naar de behoeften van cliënten.
- Er mogen meer activiteiten voor cliënten georganiseerd worden.

## 6. Samenspel in zorg en ondersteuning

### Relatie cliënt, medewerker en familie

*De relatie tussen cliënt, medewerker en familie (bejegening, communicatie).*

Vanuit DZN proberen we waar mogelijk altijd het netwerk te betrekken bij de zorg. Zo wordt er bij de inventarisatie altijd gevraagd of er betrokkenen uit het netwerk van de cliënt zijn die een rol mogen hebben bij de uitvoering van het zorgplan. Als het gewenst is ondersteunen de begeleiders ook in de communicatie richting het netwerk. Het belang van het netwerk wordt in de door DZN gehanteerde methodiek erkend als de 3<sup>e</sup> pijler in de tafel van psychisch welbevinden. De tafel gaat uit van vier pijlers die van invloed zijn op het psychisch welzijn van de cliënt. De doelstelling is om de tafel altijd op vier pijlers te hebben. Valt één van de pijlers weg dan is het noodzaak deze weer te repareren. Vanuit deze pijlers kunnen er vragen gesteld worden die aanknopingspunten bieden voor de begeleiders om op door te vragen. Vanuit het reflectie overleg is naar voren gekomen dat de medewerkers de relatie met de cliënt en het netwerk belangrijk vinden en daar in de meeste gevallen op een professionele manier mee omgaan. Op de vraag: "Hoe beoordeel je de relatie tussen jezelf als medewerker en de cliënt?" zijn de volgende antwoorden gegeven.

- *Betrokken. Dit is tevens ook mijn valkuil.*
- *Ik heb voor mijn gevoel, met alle cliënten een goede relatie.*
- *Op een juiste afstand.*
- *Professioneel, maar wel op een laagdrempelige en open manier met soms de nodige informaliteiten*
- *Professioneel, maar betrokken. Zoveel mogelijk gelijkwaardig.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

### Versterking informeel netwerk

*De aanpak tot versterking van het informeel netwerk van de cliënt.*

Om het informele netwerk van de cliënt inzichtelijk te maken worden er bij de inventarisatie specifieke vragen gesteld over het netwerk. Daarnaast is dagbesteding of het toewerken naar dagbesteding een vast onderdeel in het zorgplan wat ook een bijdrage kan leveren aan het informele netwerk. Hieronder de reacties van het team tijdens een reflectieoverleg en de reacties uit de interne audit.

- *Er komen steeds meer cliënten met een netwerk. Hiervoor waren er vooral cliënten met een negatief netwerk. Een positief netwerk heeft een absolute meer waarde.*
- *Het toevoegen van een netwerk is erg moeilijk. We zijn er wel veel mee bezig omdat het van grote invloed kan zijn op kwaliteit van leven.*
- *Dit is een erg grote uitdaging. Zelfs met het sporten komen we tot de conclusie dat het erg lastig is om dit te bereiken. We maken gebruik van MEE, Humanitas en sportverenigingen.*
- *Cliënten willen graag maar het blijkt in de praktijk toch erg lastig te zijn.*
- *Veel tijd zit ook in het oplossen van problemen in het netwerk.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

In het kader van dagbesteding en vrijetijdsinvulling waren we al langer opzoek naar een degelijke oplossing om de cliënten meer te activeren. Ondanks de inzet van externe trajectbegeleiders zagen we weinig verschil in de motivatie en inzet van onze cliënten. Met de komst van onze intern geworven trajectbegeleider is daar een wezenlijk verschil ontstaan. Belangrijk om hierbij te vermelden is dat de daadwerkelijke inzet pas in 2021 van start is gegaan.

- *Het aanstellen van een trajectcoach laat positieve effecten zien.*
- *Er is nu specifiek iemand die aandacht besteedt om dagbesteding te vinden voor cliënten. Dit zorgt voor verbetering. Waarschijnlijk komt dit door de focus die hij heeft als dit één specifieke taak is.*
- *Gaat erg goed sinds de komst van een traject coach. Hij sluit ook aan bij de overdrachten dus het is van toegevoegde waarde dat hij vanuit DZN werkt en niet vanuit een externe partij.*
- *Eén contactpersoon is daarnaast ook handig voor de cliënten en begeleiders.*

*Bron: Interne audit (2021)*

### **Samenwerking begeleider en behandelaars**

#### *De samenwerking tussen begeleider en behandelaars*

De samenwerking tussen de begeleiders en de behandelaars is vastgelegd in het behandelbeleid. Hierin zijn de verschillende rollen en verantwoordelijkheden beschreven. Het doel van dit schrijven is in lijn met artikel 3 van de WKKGZ waarbij de organisatie de verantwoordelijkheid draagt te zorgen voor een toedeling van verantwoordelijkheden, bevoegdheden en ook afstemmings- en verantwoordingsplichten, dat moet leiden tot het verlenen van goede zorg.

- *Soms wel lastig, want niet alle cliënten willen dat er een begeleider meekomt naar de huisarts. Het ophalen van informatie bij de huisarts gaat dan niet altijd even makkelijk.*
- *Goed dat er nu vooraf een verklaring wordt getekend voor inzage.*
- *Contact met andere hulpverlening zoals psycholoog verloopt goed. Er is wekelijks tot dagelijks contact met de gedragsdeskundige.*

*Bron: Interne audit (2021)*

Het contact en de samenwerking met externe behandelaars verloopt volgens de geïnterviewde goed. Wel wordt aangegeven dat de boks-bant methode niet altijd aansluit. Een vervolgonderzoek is nodig om deze uitspraak te toetsen. De mondzorg is een onderwerp dat de afgelopen periode meer aandacht heeft gekregen. Dit wordt sinds 2020 meegenomen als vast punt in het zorgplan. De zorg die in dat kader verleent wordt verschilt van cliënt tot cliënt.

- *Goed, ik weet waar ik terecht kan als ik er niet uit kom en dit wordt dan ook snel en goed opgepakt.*
- *Ik denk dat de BOKS/BANT niet altijd goed aansluit.*
- *Prima. Scholing en overleggen sluiten aan op wensen en behoeften.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*



- Een goede professionele relatie met de cliënten.
- De trajectcoach wordt positief ontvangen.
- Mondzorg als vast zorgplan onderwerp.



- Niet iedereen vindt dat de boks-bant methode niet aansluit.
- Er zijn nog geen concrete resultaten van de trajectcoach in beeld.

## 7. Borging van veiligheid

### Omgang aanmerkelijke gezondheidsrisico's

*Accuraat omgaan met aanmerkelijke gezondheidsrisico's van de cliënt.*

In het kader van de veiligheid zijn er verschillende procedures. Voor iedere cliënt stellen wij jaarlijks een risico-inventarisatie en een signaleringsplan op. Hierbij wordt vooral gekeken naar hoe de begeleiders kunnen handelen in verschillende situaties ten opzichte van de cliënt. Andere aanmerkelijke (gezondheids)risico's trachten we te verkleinen door het scholingsplan dat gericht is op noodzakelijke risico verlagende onderwerp zoals: BHV, het gebruik van de meldcode huiselijk geweld en de omgang met grensoverschrijdend gedrag. Gekeken naar de reacties vanuit de medewerkers kan gesteld worden dat de signaleringsplannen nog niet volledig geïntegreerd zijn in onze manier van werken.

- *De signaleringsplannen worden vaak snel gemaakt, er wordt later alleen te weinig naar gekeken. Van veel cliënten weet ik niet precies wat er in het signaleringsplan staat.*
- *Goed, vaak worden de inventarisaties en signaleringsplannen direct met aanmelding gemaakt.*
- *Dit wordt tijdens het zorgproces geformuleerd. Tijdens de dagelijkse routing, worden de signaleringsplannen ook meegenomen en indien nodig besproken.*
- *Signaleringsplannen kunnen beter benut worden.*
- *Zo goed mogelijk, al hebben we natuurlijk geen zicht op wat cliënten doen als we er niet bij zijn en zijn ze hier ook niet altijd transparant/eerlijk over.*

*Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)*

### Infectie preventie

Met de komst van de covid pandemie zijn ook de beleidstukken ten aanzien van infectiepreventie herzien en onderhanden genomen. Over het algemeen worden deze afspraken goed gevolgd door de medewerkers.

- *Ik vind het goed dat het op papier staat.*
- *Ik vindt dat het wel goed gaat maar dat er wel een verantwoordelijkheid ligt bij de collega's. Het blijft wel lastig om altijd de regels te handhaven.*
- *We houden ons niet altijd aan de regels. Hierbij speelt onze eigen houding een rol maar ook dat je contact wilt maken met cliënten.*
- *Iedereen is een beetje klaar met corona.*

*Bron: Interne audit (2021)*

## Fysiek en mentale veiligheid

Ten aanzien van de fysieke en mentale veiligheid geven alle medewerkers aan dat ze zich veilig voelen. Dit komt voornamelijk omdat er relatief weinig sprake is van agressie. Ook het gebruik van de camera's wordt als zeer positief benoemt. Omdat hier de huisregels beter te handhaven zijn.

- *Er is weinig agressie onder onze cliënten. Ik voel me veilig.*
- *Camera's dragen ook bij aan de veiligheid.*
- *Ik voel me over het algemeen veilig.*
- *De processen zijn duidelijk dus als er een scenario plaatsvindt weten we wat we moeten doen. Dit geeft een veiliger gevoel.*
- *Camera's hebben een toegevoegde waarde op het geheel.*
- *Medewerkers geven het aan als ze zich niet veilig voelen en dan wordt hier ook meteen wat aangedaan.*

Bron: Interne audit (2021)

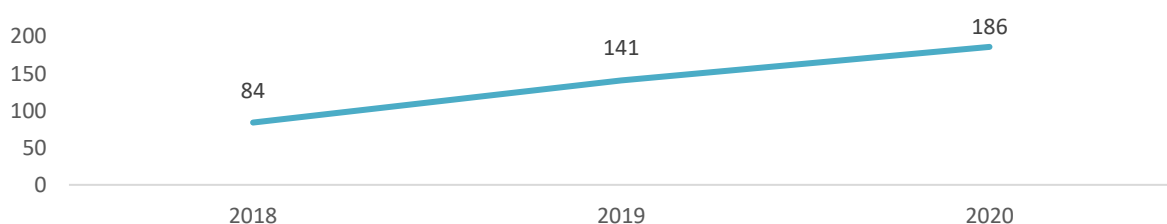
## Incidentmeldingen

Om de veiligheid verder te verbeteren is ook het opsporen van proces- en systeemfouten van belang. Ons VIM systeem is continu in ontwikkeling. Een belangrijke taak van de teamleider hierbij is het sturen op een no-blame cultuur en het onderzoeken van dieperliggende oorzaken. De moeilijkheid zit vooral in het vinden van onze eigen bijdrage aan een situatie. Wat wel opvalt is dat er een verschuiving tussen 2019 en 2020 heeft plaats gevonden. Zo zijn er meer medicatie, fysieke agressie en alcohol gerelateerde incidenten gemeld en zijn er minder situaties gemeld waarbij psychische welzijn of drugmisbruik aan de orde was. Deze verschuiving is voornamelijk toe te schrijven aan een verandering in de cliëntenpopulatie. Door onze relatief bescheiden omvang kan een verandering in de populatie grote verschillen laten zien in het type incidenten die gemeld worden. Het meest noemenswaardige verschil zit dan ook in de medicatie incidenten.

## Leggen we de juiste verbanden tussen onbegrepen gedrag en onze eigen bejegening?

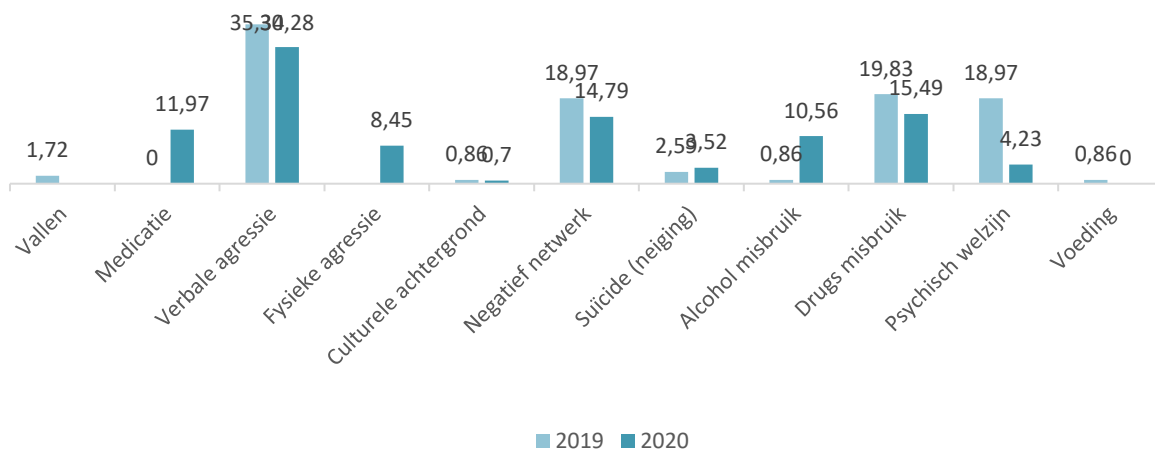
- *Er is al een hele omslag in het opstellen van de VIM's wellicht moet de optie in de VIM's komen waarbij het verband nog niet helder is.*
- *In retrospectie is er altijd een verband te zien waar we wat van kunnen leren.*
- *Er spelen wel heel veel andere zaken die ook een grote invloed kunnen hebben op een situatie.*
- *Er moet een keuze komen waarin het verband niet duidelijk naar voren komt.*
- *Het moment zelf is goed te definiëren daar kunnen we voor mijn gevoel het meeste uit halen.*
- *Nog niet bewust. Soms wordt dit wel met elkaar besproken. Wij mogen vaker kritisch reflecteren op onze eigen bejegening en onbegrepen gedrag.*
- *Mooie vraag en ook relevant. Ik denk dat onbegrepen gedrag in definitie al niet in relatie gebracht kan worden met onze eigen bejegening. Daarvoor moet eerst met de cliënt besproken worden waar het gedrag volgens de cliënt vandaan komt.*

Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)



Figuur 5 Aantal meldingen per jaar, eQuse (2020).





Figuur 6 Type meldingen in percentages, eQuse (2019-2020).

## Veilig gebruik van medicatie

### *Veilig gebruik van medicatie en medische hulpmiddelen*

Ten aanzien van de medicatie zijn er ondanks de aanwezigheid van een systematiek toch relatief veel fouten gemaakt. Gelukkig worden de meeste fouten tijdig opgelost. Ondanks de kleine hoeveelheid medicatie die bij ons in omloop is en de aanwezigheid van een aandachtfunctionaris moet er kritisch worden gekeken naar structurele verbeteringen in het proces. Als aanbeveling voor dit onderwerp lijkt het me dan ook verstandig om hierover in gesprek te gaan met het team en hoe we dit probleem kunnen oplossen. Wellicht kan de apotheker óf het organiseren van meer rust hier een rol in spelen.

- *Beleidsstukken die wat belangrijker zijn, zoals het medicatiebeleid, moeten wat vaker besproken worden.*
- *Lastig vooral met deze doelgroep omdat ze veel vergeten en veel fouten maken. Daardoor moet je al snel overnemen.*
- *Over het algemeen is het systeem goed geregeld maar toch worden hier de meeste fouten gemaakt omdat we er niet continu gebruik van maken.*

Bron: Interne audit (2021)

## Privacy en veiligheid

In het kader van de privacy wordt er op het “beveiligd mailen” na over het algemeen goed gewerkt. Soms slingert er nog wel eens wat op bureau maar hier zijn de medewerkers alert op. Ook de telefoons worden goed bijgehouden en worden op een verantwoordelijke manier gebruikt. Alleen het mailprotocol wordt slecht gehanteerd. Hier moet dan ook volgens een aantal geïnterviewde wat aan worden gedaan.

- *Berichten worden gelukkig wel automatisch gewist.*
- *Er wordt op het moment te weinig gebruik gemaakt van beveiligd mail verkeer. Hier moeten we zeker nog wat stappen nemen.*
- *Af en toe blijft er nog wat papier werk op de tafel of in de printer liggen, meestal gaat het goed.*
- *Over het algemeen wordt de privacy goed gehandhaafd.*
- *In het kader van privacy wordt er goed gewerkt, het enige wat we nog te weinig doen is het veilig mailen.*

Bron: Interne audit (2021)



- Cameratoezicht heeft een toegevoegde waarde.
- Duidelijk beleid rondom infectiepreventie.



- Signaleringsplannen moeten beter worden benut.
- Het versturen van versleutelde mails gaat nog niet altijd goed.
- Hygiëne beleid wordt niet altijd scherp gehanteerd.
- Nog te veel medicatie fouten.

## 8. Betrokken en vakbekwame medewerkers

### Ervaring kwaliteit medewerkers

*Hoe medewerkers de kwaliteit van het werk ervaren*

In 2020 wordt de kwaliteit van zorg over het algemeen als zeer goed beschouwd. De data uit zowel het reflectie overleg en het medewerker tevredenheidsonderzoek (2020) bevestigen het idee dat de medewerkers erg tevreden zijn over DZN als werkgever en de kwaliteit van het werk die geleverd wordt.

- *Ik denk dat wij een goed zicht hebben op de kwaliteit van leven omdat we goed meekijken in het leven van de cliënt. We kijken altijd naar verschillende vormen van ondersteuning zoals behandeling, sport, zingeving, daginvulling.*
- *We zitten er met z'n alle heel kort op. Vooral ook omdat er veel aandacht is voor het gevoel.*
- *Bij enkele lopen we weleens tegen de lamp. Door soms wat aan te dringen merken we ook dat het niet altijd goed blijft gaan.*
- *We zijn wel bezig met de vraag achter de vraag.*
- *Niet alles kan altijd goed gaan. Dus we moeten niet de illusie hebben dat dat het streven is. Door veel te praten krijgen wij een goed beeld van hoe ze erbij zitten. We bespreken continu ook hoe het signaleringsplan nog actueel is.*
- *Afgelopen jaar viel het mee. Door Corona zijn er in het begin wat dingen misgegaan en is de zorg niet altijd juist geleverd toen cliënten het misschien meer nodig hadden. Verder is het goed verlopen de rest van het jaar.*
- *Prima, we zijn er voor onze cliënten en geven oprechte/eerlijke zorg.*
- *Goed, maatwerk.*
- *Uitstekend. Binnen de kaders en onze maatschappelijke normen en waarden zijn wij heel scherp gericht op maatwerk.*

Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)



Figuur 7 Net promotor score. MTO. (2020).

### Eigen zorg aanraden

**100%**

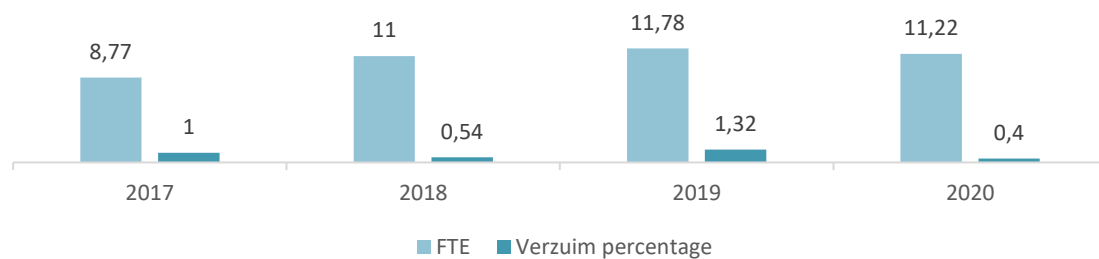
van de medewerkers zou familie of vrienden met een gerust hart laten begeleiden door DZN BV

### Trots

**92,9%**

van de medewerkers is er trots op om voor DZN BV te werken (geen mening: 7,1%)

Figuur 8 & 9 Resultaten aanraden en trots. MTO. (2020).



Figuur 10 Medewerker gegevens 2017, 2018, 2019, 2020. SDB (2020)

De onderstaande reacties geven aan waar de medewerkers zo trots op zijn. De tendens van tevredenheid vertaald zich ook door naar het verzuimpercentage. Op vraag wat zou je nog willen veranderen binnen DZN zijn de onderstaande antwoorden gekomen. Dat schetst wederom het beeld van een tevreden groep mensen.

#### Waar ben je trots op als medewerker bij DZN?

- *De relatie onderling met collega's*
- *Dat ik in 2 jaar tijd toch veel ben gegroeid, niet in functie maar wel als persoon.*
- *De groei van DZN, hechte en warme organisatie. Open en eerlijke communicatie naar werknemers.*
- *Het team.*
- *Op het team en de mate van maatwerk die er wordt geleverd aan cliënten*
- *Ik ben trots op onze bejegening en hoe dit gedragen wordt door elke medewerker binnen DZN. Ik ben trots op hoe wij als collega's ook met elkaar om willen gaan. Ik ben trots op de normen en waarden die de organisatie uit wil dragen en de ambitie die DZN heeft.*

#### Wat zou je willen veranderen binnen DZN?

- *Meer vrouwelijke cliënten*
- *Slaapdiensten.*
- *De kwaliteit van slaap tijdens een slaapdienst :)*
- *In ieder geval niet de slaapdienst. Eerder ellenlange open-vragenlijsten van [REDACTED] Nee, grapje. Zelf heb ik vaak het idee dat we de routing aan moeten passen. Daarin zou ik op willen nemen dat cliënten doordeweeks allemaal voor 10 uur 's ochtends gezien zijn. Vooral nog wonen zij hier niet ambulante en denk ik dat wij hen helpen met hun dag-/nachtritme door contact in de ochtend standaard op te nemen in de routing. Ook mis ik nog een beetje diversiteit onder het personeel. Ik denk dat dit nog rijker kan worden, met het oog op cultuursensitieve perspectieven.*

Bron: Reflectievragenlijst (2020)

#### Medewerkers zijn voldoende toegerust, leren en ontwikkelen met regelmaat

*Of medewerkers voldoende zijn toegerust voor hun taken*

Tijdens verschillende interne onderzoeken is aan de medewerkers gevraagd wat ze graag nog willen leren. De antwoorden hierop zijn uiteenlopend. Als de data geclusterd wordt komt naar voren dat er een behoefte is aan meer diepgaande kennis over: Afstand nabijheid en effectieve interventies voor LVG doelgroep met een straat cultuur. Ook uit andere resultaten uit de interne onderzoeken blijkt dat deze behoefte aan scholing aansluit op de kennislacune in het team. Als daar dan ook de data uit het MTO bij wordt gevoegd kan gesteld worden dat het huidige scholingsplan toereikend is. Wel is een aanvulling op afstand nabijheid en straatcultuur gerelateerde interventies wenselijk. In het kader van nieuwe methoden of beleid leren komt ook uit de interne audit naar voren dat de meeste medewerkers eerder aan elkaar de vraag stellen dan dat ze het beleid terug lezen. Ook wordt er aangegeven dat door de komst van aandachtfunctionarissen er meer specifieke kennis binnen het team circuleert omdat er één iemand is die veel van een specifiek onderwerp afweet. Afhankelijk van de belangstelling kan er dus gekozen worden om één iemand heel specifiek op te leiden.

### Wat zou je nog willen leren?

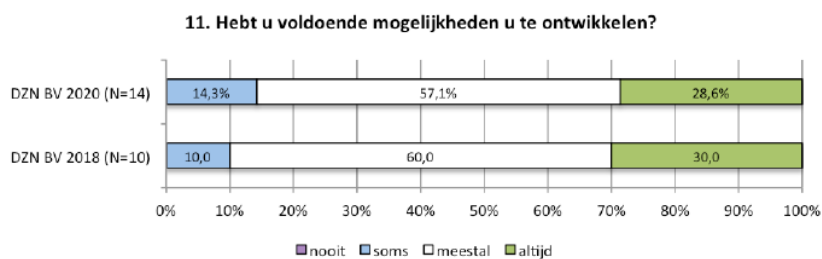
- Eerder beroep doen op mijn collega's, meer zaken uit hand geven. Trainingen geven aan zowel cliënten als collega's.
- Grenzen eerder aangeven.
- Beter plannen.
- Blind typen en op vakantie gaan.
- Meer over ziektebeelden
- Ik zou graag beter willen worden in:
  - Motiverende gespreksvoering en coaching.
  - Kennis van streetwise-zijn.
- Cliënten (LVG) nog beter willen leren begrijpen.
- Meer willen weten van LVG
- Ik wil emotioneel minder betrokken zijn bij situaties. Bijvoorbeeld als een cliënt overlast bezorgd midden in de nacht dan kan ik me daar heel erg aan irriteren. Maar dit zou ik dan niet persoonlijk moeten aantrekken.
- Beter omgaan met cliënten 'die ik niet zo leuk vind'. Bewustwording van mijn allergie.
- Zo goed mogelijk de cliënt ondersteunen van volledige thuis situatie naar een participerende rol binnen de maatschappij.

Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020) & Interne audit (2021).

### Wat ervaar je als het belangrijkste dilemma binnen DZN?

- Afstand nabijheid voor mij persoonlijk dan.
- In het team communicatie. Bij cliënten afstand nabijheid.
- Afstand en nabijheid
- De macht van de begeleider - eigen regie van cliënt. Wat bepalen wij en hoe.
- Welke regels we een cliënt wel/niet kunnen opleggen wanneer ze problematisch gedrag vertonen.
- Het spanningsveld tussen de verschillende begeleidingsstijlen (Laissez-faire; autoritair; democratisch) en de cultuur sensitieve aanpak. Bijvoorbeeld: Als een cliënt heel streetwise gedrag laat zien, vraagt dat veel flexibiliteit van de begeleidingsstijl die je inzet. Het is heel snel en veel schakelen.

Bron: Reflectie overleg en reflectievragenlijst (2020)



Bron: MTO (2020).

Het team is te herkennen aan haar familiecultuur. Iedereen binnen het team is open en betrokken. Zelf geven ze aan dat er weinig taboe is, "uiteindelijk wordt alles besproken". Wel wordt door enkele respondenten aangegeven dat de feedback soms beter kan en soms op gespannen voet staat met de sfeer binnen het team. De feedback gaat dan voornamelijk over gedrag waar te veel ruimte aan wordt gegeven. In de meeste gevallen is dit inconsistent gedrag ten opzichte van de gemaakte afspraken zoals bijvoorbeeld de corona maatregelen. Soms is ook het overmatig gebruik van de privételefoon of de te lang aanhoudende gezelligheid een punt ergenis.

Als er dan concreet gevraagd wordt naar verbeterpunten voor het team komt er steevast naar voren dat er iets gedaan moet worden aan het timemanagement. Slecht timemanagement is voornamelijk van invloed op de ervaren werkdruk. Het zorgt ervoor dat medewerkers veel werk verrichten in een kort tijdsbestek. Hieruit zou je kunnen concluderen dat er wellicht sprake is van onderbezetting was het niet dat deze druk er niet constant is. Drukke periodes worden afgewisseld met rustige periodes. Kenmerkend voor de drukke periodes is de ineens groeiende vraag vanuit cliënten alsof iedereen tegelijkertijd komt. In de rustige periode zijn er relatief weinig vragen vanuit cliënten maar komt ook uit de audit naar voren dat de gezelligheid onderling soms te lang duurt. Om het probleem dus goed aan te pakken moet er kritisch naar beide situaties worden gekeken.

- *Timemanagement kan nog scherper door soms “nee” tegen cliënten te zeggen of beter te plannen.*
- *Over/onderschatting van een situatie en eigen kunnen ligt hier vaak aan ten grondslag.*
- *Wat meer rust en duidelijkheid onderling.*
- *In de planning moeten wij stappen maken. → Wij maken de agenda in de toekomst moeten echt tijd maken voor cliënten nu zijn we vaak reactief. Waar we eigenlijk proactief moeten zijn door contact te maken met cliënten waar het al goed mee gaat. Empowerment speelt hierbij een rol.*
- *Onderlinge communicatie moet beter om dit op te pakken. Daarnaast kunnen er hulpmiddelen ingezet worden zoals een cliëntcontactlijst.*
- *Als wij niet kaderen blijven de cliënten maar vragen dus daar valt ook wat in te leren.*
- *Door de drukte kan de kwaliteit van zorg in gevaar komen en daar kunnen we wat aan doen.*
- *Afspraken kunnen beter gepland worden.*

*Bron: Interna audit (2021).*



- Medewerkers zijn trots op het werk dat ze leveren binnen DZN.
- De kwaliteit van zorg wordt door de medewerkers als hoog ervaren.



- Er is behoefte aan scholing op het gebied van.
  - Afstand - nabijheid
  - Effectieve interventies bij LVB'ers met straatcultuur.
- Timemanagement binnen het team is nog niet optimaal.

## 9. Externe visitaties

De afgelopen twee jaar heeft DZN in navolging op het kwaliteitskader twee externe visitaties laten uitvoeren. De uitvoerende instanties waren de Driestroom en DEKRA. Hieronder een samenvatting van Dekra. De bevindingen van de driestroom zijn opgenomen in de kwaliteitsrapportage 2019.

### Belangrijkste bevindingen DEKRA 04-09-2020



4

29311-1

#### 1 Samenvatting

DEKRA Certification B.V. heeft een audit uitgevoerd bij DZN B.V., NIJMEGEN op 4 september 2020.

Er zijn geen openstaande tekortkomingen (voor details zie Bijlage B).

Tekortkoming: EvPa-24315-1

RI&E is uitgevoerd, 2 juni 2020 staat een nieuwe RI&E gepland. Er is bij de aanvankelijke niet geconstateerd dat de nooduitgangen niet gemarkeerd zijn. Tevens is er geen ontruimingsplattegrond aanwezig in het kantoor van de medewerkers. Hiermee wordt niet voldaan aan de norm.

#### Conclusie:

Tijdens de beoordeling zijn alle maatregelen goedgekeurd en de tekortkomingen zijn afgesloten.

Hiermee is de effectiviteit van het managementsysteem aangetoond, in relatie tot de scope van de certificatie. Vastgesteld is dat het systeem in staat is de doelstellingen van het management te bereiken, zoals die zijn beschreven in documenten die zijn opgenomen in het voorgaande rapport.

Hiermee zijn ook de doelstellingen van de audit gerealiseerd, zoals die in de aankondiging van de audit zijn genoemd.

(Her)certificatie wordt aanbevolen.

Wanneer aanvullings- of wijzigingsbladen voor deze normen zijn gepubliceerd, dan zijn deze bij de beoordeling gebruikt.



- Aantoonbare verbetercyclus.
- Geen openstaande tekortkomingen.



- Bij verbouwingen zijn we niet scherp genoeg geweest op de nieuwe situatie en de eventuele nieuwe risico's.

## 10.Integrale conclusie

### Beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning volgens het bestuur van de organisatie

#### *Wat is sterk en wat is zwak*

De doelstelling van DZN is zich te onderscheiden door het bieden van kwalitatief hoogwaardige zorg middels een cultuur sensitieve benadering. Nadat er in de voorgaande jaren hard gewerkt is aan met name het procesmatig organiseren van de zorg ligt sinds 2020 de nadruk op operationele excellentie van het dienstverleningsaanbod. Als er vanuit die invalhoek naar de organisatie wordt gekeken zijn er het afgelopen jaar veel stappen genomen. Veel structurele taken worden nu opgepakt door aandachtfunctionarissen. Dat zorgt voor een beter kennis behoudt en onderlinge stimulering tot het leveren van kwalitatief goed werk. Beleidsmatig zijn er ontwikkelingen geweest op het gebied van infectiepreventie en mondzorg die vooralsnog een positieve bijdrage hebben geleverd aan de gezondheid van iedereen binnen DZN. In het kader van de veiligheid hebben de camera's het afgelopen jaar hun toegevoegde waarde bewezen en Dekra heeft naar aanleiding van een audit geconstateerd dat er een aantoonbare verbetercyclus is. Deze sterke punten hebben onder andere dan ook geleid tot een hoge beleving van kwaliteit door zowel de cliënten als de begeleiders.

Ontwikkelpunten zijn er ook. Op cliëntniveau moet de communicatie tussen de organisatie en de cliënten beter worden. Zo moeten we meer doen om de beleving van cliënten beter in beeld te krijgen. Dat kan door beter te luisteren naar wat ze werkelijk willen maar ook door een betere aansluiting tussen de cliëntenraad en de overige cliënten. Daarnaast moeten wij werken aan onze communicatie richting cliënten bij het handhaven van de huisregels, hier wil nog weleens onduidelijkheid in ontstaan. Op teamniveau moet er gewerkt worden aan het timemanagement. De doelstelling moet hierbij zijn het reguleren van zowel de drukke als de rustige periodes om meer balans te krijgen in de ervaren werkdruk. Ook het persoonlijk ontwikkelbudget is helaas in beperkte mate gebruikt. Op teamniveau moet er daarnaast meer aandacht besteed worden aan het gebruik van de signaleringsplannen. Op organisatieniveau moeten de ICT faciliteiten beter georganiseerd worden en moet er tijd en ruimte vrijgemaakt worden voor team uitjes en cliënt uitjes nu er minder corona maatregelen van kracht zijn.

### Korte uitleg over de aanpak bij prioriteiten, en vervolgens in opeenvolgende jaren informatie over de voortgang van verbetertrajecten.

In het overzicht hieronder is de informatie over de voortgang van de verbetertrajecten verwerkt.

Doelstellingen 2020	Resultaten n.a.v. 2020
Leesbare en werkbare rapportages voor zowel de begeleiders als de cliënten.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Een aandacht functionaris controleert maandelijks steekproefsgewijs de rapportage en dossiers.</li></ul>
Meer inzage in de beleving van kwaliteit door cliënten.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cliëntenfeedback halen we periodiek op via de Zorgkaart Nederland.</li></ul>
Cliëntenraad uitbreiden tot een betere vertegenwoordiging van de populatie en een betere communicatie naar de achterban	<ul style="list-style-type: none"><li>• Een aandachtfunctionaris stelt periodiek een nieuwsbrief op met ruimte voor de cliëntenraad.</li></ul>
Cliënten activeren om nieuwe dingen te leren en deel te nemen aan activiteiten.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Een aandachtfunctionaris specifiek voor cliënt activiteiten.</li></ul>
Een verdere afstemming van de zorgplansystematiek.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bijna alle signaleringsplannen zijn geüpdatet.</li></ul>
Cliënten helpen bij het vinden van passende dagbesteding en het vergroten van hun netwerk.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Er is een trajectcoach aangesteld om cliënten te helpen bij het vinden van een passende dagbesteding.</li></ul>
Afstemming van de uitvoering van beleid tussen de medewerkers met specifieke aandacht voor kwaliteit van zorg, begrenzing en outreachend werken.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Het bespreken van beleidstukken is een vast punt op het teamoverleg.</li></ul>

Verdere verbetering van de ICT gerelateerde processen binnen de organisatie.

Heldere afspraken maken met de verschillende ketenpartners.

- Oriëntatiewerkzaamheden voor het verder beveiligen van ons mailsysteem.

- Periodiek is er contact met verschillende ketenpartners over de samenwerking.

### Keuzes die het bestuur maakt ten aanzien van kwaliteitsverbeteringen

Bij de bestuurlijke keuzes ten aanzien van kwaliteitsverbeteringen ligt de nadruk op welke bijdragen het heeft in de ervaren-kwaliteit. De onderwerpen die naar aanleiding van de kwaliteitsrapportage naar voren komen zijn per definitie van belang. Om daar een verdere prioritering in aan te brengen wordt er gekeken naar de urgentie. Hierdoor kan een onderscheid gemaakt worden tussen onderwerpen waar direct wat aan gedaan moet worden en onderwerpen die wat verder in de toekomst gepland kunnen worden. Een nadere uitwerking van de doelstelling wordt verwerkt in het meerjarenbeleidplan.

Doelstellingen 2021	t	Prestatie indicatoren 2021
De ICT faciliteiten binnen DZN beter organiseren.	Q2,3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medewerkers die bewust en actief gebruik maken van veilig mailen.</li><li>• Risico's op ICT gebied zijn in beeld en is beleid naar gevormd.</li></ul>
Communicatie met cliënten verbeteren.	Q3	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beter luisteren door naast een cliëntenraad overleg ook periodiek een bewonersoverleg te organiseren.</li><li>• Proces ontwikkelen voor communicatie vanuit de huismeester.</li><li>• Cliënten in contact laten komen met de cliëntenraad tijdens bewoners overleggen.</li></ul>
Een goed beeld van de toegevoegde waarde van de trajectcoach.	Q4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Er zijn activerende activiteiten voor cliënten de georganiseerd die het nodig hebben zichtbaar gemaakt door de aanwezigheid van cliënten die voorheen niet geactiveerd waren.</li><li>• Een inzichtelijke jaarinzet dat voldoet aan de eisen van de materiele controle vanuit het zorgkantoor.</li><li>• DZN heeft een goed beeld van het palet aan onderaannemers en hun mogelijk toegevoegde voor specifieke cliënten.</li></ul>
Het interne samenspel tussen de medewerkers, de cliënten en het beleid verder aanscherpen door in dialoog met elkaar te ontwikkelen op de volgende onderwerpen.	Q1,2,3,4	<ul style="list-style-type: none"><li>• Timemanagement</li><li>• Signaleringsplannen</li><li>• Hygiënebeleid</li><li>• Medicatiebeleid</li><li>• Zorgplanproces</li><li>• Aansluiting boks-bant methode</li></ul>
Scholingsplan aanpassen in lijn met de behoefte van de medewerkers en cliënten.		<ul style="list-style-type: none"><li>• Scholing in afstand – nabijheid/grenzen stellen</li><li>• Effectieve interventies bij LVB'ers met straatcultuur.</li></ul>



## Bronnenlijst

- Appelo, M.T. (1999). Van draaglast naar draagkracht. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- DEKRA. (2019). HKZ Zorg & Welzijn fase 1 en 2.
- Driestroom. (2019). Externe visitatie.
- DZN. (2020). Beleid: Zorg en ondersteuningsplan systematiek.
- DZN. (2020). Beleid: Governance.
- DZN. (2020). Interne audit.
- DZN. (2021). Interne audit.
- DZN. (2020). Kwaliteitsmonitor.
- DZN. (2019). Notulen: Reflectie overleg.
- eQuse. (2020). Kwaliteitsinformatie.
- Ipso Facto. (2019). Cliënt ervaringsonderzoek. Den Haag.
- Kremer (2018). Kwaliteit is niet objectief en makkelijk meetbaar. Geraadpleegd op 1 mei 2020, <https://www.zorgvisie.nl/jan-kremer-kwaliteit-niet-meetbaar/>.
- Kwaliteitsraad. (2019). Samen leren en verbeteren - Visie van de kwaliteitsraad op kwaliteit van zorg. Zorginstituut Nederland.
- Mextra. (2020). Management informatie.
- Reinders, H. (2019). Kwaliteit als ervaring. Oud-Turnhout/Hertogenbosch: Gompel & Svacina uitgevers.
- Nies, H. (2020). Kwaliteit bepaal je niet met cijfers. Geraadpleegd op 1 mei 2020, [https://www.skiper.nl/blog/kwaliteit-bepaal-je-niet-met-cijfers-en-indicatoren/?daily=1&tid=TIDP467138XFDD1C27D4F594A709FBB88645CB9344DYI4&utm\\_medium=email&utm\\_source=20200305%20skiper%20daily%20nieuwsbrief%20-%20&utm\\_campaign=NB\\_SKIPR](https://www.skiper.nl/blog/kwaliteit-bepaal-je-niet-met-cijfers-en-indicatoren/?daily=1&tid=TIDP467138XFDD1C27D4F594A709FBB88645CB9344DYI4&utm_medium=email&utm_source=20200305%20skiper%20daily%20nieuwsbrief%20-%20&utm_campaign=NB_SKIPR).

## Bijlage 1 Bevindingen interne samenspraak

*Het bestuur van de zorgorganisatie bevordert dat intern een gerichte samenspraak ontstaat over het concept kwaliteitsrapport. Het advies is om in het kader van draagvlak de relevante partijen van professionals erbij te betrekken en met hen in gesprek te gaan of zij de inzichten delen en welke verbeteringen zij voorstellen. Vervolgens wordt ook met de cliëntenraad, personeelsvertegenwoordiging, (OR), verwantenraad, gesproken over hun inzichten op het kwaliteitsrapport. De reflecties vanuit het interne beraad worden toegevoegd aan het kwaliteitsrapport. Gezien het feit dat het rapport uiterlijk 1 juni bij het Zorginstituut ingediend moet zijn, is het van belang om het conceptrapport medio maart gereed te hebben. Dan heeft het bestuur voldoende tijd om de interne dialoog en samenspraak te organiseren. Uiteraard zal het bestuur – aan de hand van het conceptrapport – een kritische reflectie vragen van de Raad van Toezicht. Ook deze dialoog kan bijdragen tot een aanscherping van verbetertrajecten. Het verslag van die dialoog is geen onderdeel van het definitieve kwaliteitsrapport.*

*NB.*

*Als er geen CR/OR is dan zoekt de organisatie naar een passende manier voor het betrekken van cliënten, verwanten en medewerkers*

### Personeelsleden

#### **Bevindingen**

In verband met de omvang van het team is er nog geen sprake van een ondernemersraad. De oprichting van een PVT wordt jaarlijks bespreekbaar gemaakt tijdens de personeelsvergadering. De medewerkers hebben tot en met 15-6-2021 de mogelijkheid voor op- of aanmerkingen ten aanzien van de kwaliteitsrapportage.

### RVC

#### **Bevindingen**

De bevindingen vanuit de RVC worden besproken tijdens het eerst volgende RVC overleg op een nader te bepalen datum.

### Cliëntenraad

#### **Bevindingen**

De kwaliteitsrapportage wordt met de cliëntenraad besproken tijdens het eerst volgende overleg op 6 juni 2021.

## Bijlage 2 Intern audit 2020

### Resultaten

#### Kwaliteit

Over het algemeen waren alle respondenten medewerkers erg tevreden over de kwaliteit bij DZN. Zo is aangegeven dat DZN is continu bezig met de kwaliteit en dat de ontwikkelingen goed zichtbaar zijn.

Ook wordt er uitgesproken dat er veel maatwerk wordt geleverd. De processen zijn duidelijk en er worden korte lijnen gehanteerd.

- *De kwaliteit is uitstekend, we doen veel meer dan nodig in sommige situaties, we kijken ook verder dan het zorgplan.*
- *De zorgkwaliteit wordt zichtbaar steeds beter. Omdat er aandacht voor is. Dit is terug te zien vanuit verschillende perspectieven.*

Daarentegen wordt ook kenbaar gemaakt dat nu het team groter is geworden dit ook wat vraagt van de afstemming op elkaar en daarmee ook de communicatie.

- *We hoeven niet méér te communiceren maar wellicht efficiënter.*
- *Onderlinge communicatie kan beter.*
- *Rapportages moeten meer gebaseerd zijn op feiten. Notities hebben diepgang nodig daar voegt het wél iets toe.*
- *Betere taakafbakening, de groei van de organisatie heeft dat nodig.*
- *Ook is er geopperd om meer met een routing te werken zodat er meer structuur komt in het zorgaanbod.*

Ten aanzien van mogelijke ontwikkelingsgebieden lieten enkele respondenten weten dat er strenger mag worden omgegaan met zorgmijders.

- *We moeten laten weten dat de zorg niet vrijblijvend is.*
- *Aan de voordeur cliënten wederzijdse verwachtingen uitspreken naar zorg mijdende cliënten.*

In datzelfde perspectief liet een respondent weten dat we cliënten wellicht nog beter moeten betrekken bij het zorgplan en hun eigen ontwikkeling. Ook werd het idee uitgesproken om meer te experimenteren met cliënten en kijken naar wat aansluit bij de wensen.

- *Soms weten cliënten nog niet wat ze prettig vinden tot dat ze het ervaren.*

#### Ervaring

Vrijwel alle respondenten geven aan dat ze trots zijn op hun werk bij DZN en blij met het team. Opvallend aan de situatie waar de respondenten wat van geleerd hebben is dat er in alle gevallen sprake was van een aanname die vervolgens herzien moest worden omdat de situatie daarom vroeg.

- *Het beeld wat ik had van bedrijfsvoering was vrij zwart/wit, maar er zitten veel meer grijze gebieden tussen en niet alles is altijd even duidelijk.*
- *Vooraf mijn verwachtingen moest ik hierbij even bijstellen.*
- *Wat bij de ene organisatie binnen de context wonen als normaal wordt beschouwd kan bij de andere organisatie absoluut niet door de beugel.*

Voor wat betreft de behoefte aan ontwikkeling is er geen overduidelijke overeenkomende wens. Wel geven alle respondenten aan open te staan voor feedback en kritische vragen te durven stellen. Ook valt op dat vrijwel alle respondenten tevreden zijn met hun werk zodra ze het leven van een cliënt op een positieve manier kunnen beïnvloeden.

#### Privacy en veiligheid

Volgens de respondenten is er op het gebied van privacy en het bewustzijn daaromtrent een grote slag gemaakt. Wel worden er ook kanttekeningen geplaatst omdat het in sommige gevallen processen vertraagd of de zorg in de weg zit.

- *Er is een grote slag gemaakt een zeer duidelijk ontwikkeling is hierbij zichtbaar.*

Ook is er één respondent die aankaart dat er in enkele gevallen een spanningsveld is tussen de veiligheid en de privacywetgeving en dat dit volgens hem niet zo zou moeten zijn. In het kader van die veiligheid zijn sinds februari camera's opgehangen. De camera's worden door een aantal cliënten ervaren als een toevoeging waardoor ze zich veiliger voelen.

Op het gebied van ICT en privacy wordt opgemerkt dat er maar weinig expertise binnen de organisatie aanwezig is. Veel wordt uitbesteed maar er zijn alsnog wat risico's te bedenken volgens een respondent.

Het meest opvallende punt is het versleutelen van mails. Dit is ondanks de verschillende getroffen maatregelen een hekel punt voor veel respondenten. Ze geven aan dat ze het omslachtig vinden, of het soms gewoon vergeten.

- *Het versleutelen van mails is te omslachtig.*
- *Het versleutelen van mails gaat niet altijd goed.*

### **Beleid en processen**

Veel processen lopen volgens de respondenten goed en de beleidstukken sluiten goed aan op de realiteit.

- *Sluiten prima aan op hoe het werkelijk gaat.*
- *Mooi dat het continu in ontwikkeling is.*

Ten aanzien van het zorgproces geven de respondenten aan meer bij cliënten thuishkomen en dat als zeer positief te ervaren.

- *We zien meer nu we bij de cliënten thuishkomen.*
- *Samenwerking gedragsdeskundige is goed.*
- *Het zorgproces zit goed in elkaar en is helder.*
- *Prima, formulieren zijn ook prima.*

Daarentegen heeft de methode van bejegening binnen DZN niet altijd het effect dat aanvankelijk werd verwacht. Dat leidt tot vragen zoals: Wanneer kunnen wij niet meer helpen en dus wanneer is een cliënt bij DZN klaar. Hoe moeten we omgaan met straffen? Wanneer stoppen we met de zorg? Binnen het team is de visie ten aanzien van de methode niet eenduidig. De respondenten geven bijvoorbeeld aan dat verdiepen in het beleid nodig is, dat het beleid niet altijd scherp is waar dat wel gewenst is, dat diepgang soms mist en dat iedereen toch wel zijn eigen persoonlijkheid meeneemt waarbij de vraag rijst of er dan nog wel sprake is van 1 methode.

- *Verdiepen in het beleid is nodig.*
- *Het bejegeringsbeleid werkt goed maar vraagt wel om meer afstemming.*
- *We hebben het beleid niet altijd scherp.*

DZN zet hier tegenover dat nieuwe medewerkers zich moeten verdiepen in het beleid voordat ze zelfstandig aan de slag gaan. Als randvoorwaarden hoeven ze hier alleen voor open te staan.

- *Nieuwe medewerkers leren vooral door te zien maar ook een zekere mate van affiniteit is nodig. Iedereen kan het leren mits je er open voor staat.*

Andere ontwikkelpunten ten aanzien van de processen volgens de respondenten zijn: handelingsverlegenheid, de behoefte aan duidelijke grenzen, een uitgebreidere routing en dossier beheer.

- *Nadeel is de afstand nabijheid → het blijft een valkuil.*
- *Begrenzen is moeilijk als je op de relatie zit.*
- *Dossier up-to-date houden.*
- *Routing mag scherper gehanteerd worden*

### **Algemeen medische zorg**

Volgens de respondenten verloopt de samenwerking met ketenpartners in het kader van de algemeen medische zorg goed. Met name de samenwerking met de gedragsdeskundige wordt als zeer prettig ervaren. De samenwerking met de apotheek daarentegen is nog niet altijd duidelijk, met name het betalen van de rekeningen of het doorsturen van de facturen gaat nog niet altijd goed.

- *Samenwerking met de apotheek is soms rommelig.*
- *Goed, veel contact, we zien de gedragsdeskundige meer dan voorheen.*
- *De gedragsdeskundige is echt een onderdeel van ons team.*
- *Steeds meer externe afspraken zijn bij één organisatie (apotheek oud-west en huisartsenpraktijk oud-west).*

Ten aanzien van de tandartsenzorg geven de respondenten aan het gevoel te hebben dat ze meer kunnen doen. Ze zijn betrokken bij het proces maar het krijgt beduidend minder directe aandacht dan andere (zichtbaardere) vormen van verzorging.

### **Dagbesteding en vrijetijd**

Alle respondenten vinden dat dagbesteding meer aandacht nodig heeft. Over het algemeen is er veel aandacht voor het activeren, alleen is dat niet terug te zien in het aantal cliënten dat dagbesteding heeft of volhoudt. Een veel voorkomende verklaring hiervoor is volgens de respondenten de slechte aansluiting tussen de vraag van de cliënten en het aanbod aan dagbestedingsplaatsen. Veel respondenten kunnen geen geschikte werkplaats vinden voor de cliënten die bij DZN bediend worden. Ze geven ook aan dat het moeilijk stimuleren is naar iets de niet past. Daarnaast zijn er argumenten als: te vrijblijvend, gebrek aan warme overdracht, te weinig kennis over het aanbod en cliënten die betaald willen worden.

- *Dagbesteding → betere afstemming tussen het aanbod en de wensen en mogelijkheden van de cliënt is noodzakelijk.*
- *Behoeftte aan een beter overzicht van samenwerkende organisaties en sociaal maatschappelijke projecten die interessant zijn voor onze cliënten E*
- *en sociale kaart voor dagbestedingsplaatsen.*
- *Een sociale kaart kan bijdragen in de kwaliteit.*
- *Te vrijblijvend, we gaan te weinig het gesprek aan, onderzoek naar de behoeften en verlangens van onze doelgroep is noodzakelijk.*

### **Team**

Het team wordt door de respondenten voornamelijk getypeerd als: druk, professioneel en informeel. Dit wordt door de meeste respondenten als fijn ervaren. Stilte en rust is onvoldoende aanwezig en wordt in enkele gevallen bestempeld als taboe. De goede sfeer wordt in enkele gevallen benoemd als obstakel voor stevige feedback. Gedoe ontstaat uit verschillende vormen van miscommunicatie en een slechte planning. Ondanks de fijne sfeer is er behoefte aan meer zakelijke communicatie en minder geklets. Ook wordt volgens de respondenten te veel ruimte gegeven aan mensen die te laat komen. De communicatie wordt als prettig ervaren (gemoedelijk, op de relatie) alhoewel niet alle respondenten altijd het gevoel hebben dat er naar iedereen evenveel wordt geluisterd. Alle respondenten geven aan dat ze wel alle ruimte voelen om meningsverschillen aan te gaan alleen als het om visieverschillen gaat deze wordt ruimte beperkt door wie het hard zijn mening durft te delen.

Het nakomen van de afspraken gaat vrij goed de laatste tijd. De medewerkers vinden ook dat ze elkaar makkelijk aanspreken als ze de afspraken niet nakomen alleen wordt dat wel vaak in de vorm van grapjes gedaan. De voornaamste ontwikkelpunten volgens de respondenten zijn:

- *Rapportage moet efficiënter.*
- *We moeten vaker bij cliënten thuiskomen.*
- *Dagbesteding moeten beter aansluiten.*
- *De omvang het team is nu maximaal in verband met de communicatie en overdracht.*
- *Soms zijn we te snel met conclusies trekken.*

### **Conclusie en aanbeveling**

Hieronder de belangrijkste conclusies volgens de auditor op basis van de resultaten. Hierin worden alle punten benoemd, in de aanbeveling zal er een prioritering gemaakt worden op basis van korte- en lange termijn verbeteringen die getroffen moeten worden.

## **Kwaliteit**

De kwaliteit wordt over het algemeen als zeer goed beschouwd. Ten aanzien van de communicatie, de taakafbakening en de rapportages en notities moeten er nog ontwikkelstappen worden gemaakt. Ook de omgang met zorgmijders behoeft aandacht.

### *Taakafbakening*

Om tegemoet te komen aan de groeiende vraag van (vak-)specifieke aandacht moet er kritisch gekeken worden naar de huidige inrichting van werkzaamheden en verantwoordelijkheden. Een aanbeveling hierin zou zijn om verdere specialisatie binnen de bedrijfsvoering toe te passen. Hierbij kan gedacht worden aan het herindelen van functies zoals de rol van de teamleiders, directeur, kantoor medewerker en kwaliteitsmedewerker. Ook kunnen begeleiders een extra verantwoordelijkheid toebedeeld krijgen in de vorm van een aandacht functie.

### *Rapportages en notities*

Van belang is dat de rapportages dat doen wat er van ze verwacht wordt. Efficiënt en feitelijk vertellen wat er is veranderd in de situatie van de cliënt op een voor de cliënt leesbare wijze (taalniveau B1). De notities daarentegen mogen interpretaties en diepgang bevatten.

### *Zorgmijders*

Het fenomeen zorgmijders is een lastig dilemma dat gedeeltelijk ook de problematiek van de doelgroep weergeeft. Op dit gebied zullen er stappen gemaakt moeten worden ten aanzien van de communicatie voorafgaand aan de dienstverlening richting de cliënt. Hierbij moet heel duidelijk geschetst worden wat DZN van de cliënt verwacht en wat de cliënt van DZN kan verwachten. Hiermee zullen niet alle problemen opgelost worden maar het kan wel gedeeltelijk bijdragen aan de oplossing.

## **Ervaring**

Vrijwel alle respondenten waren positief over hun ervaringen binnen DZN. De opvallendste ontwikkelpunten op dit gebied zijn de te snelle conclusies die de respondenten trokken in situaties waar ze wat van hebben geleerd en de niet overeenkomende wensen ten aanzien van ontwikkeling.

### *Snelle conclusies*

Alle situaties waar de respondenten wat van geleerd hebben kwamen voort uit een zekere verwachting van de realiteit vanuit de respondent die achteraf gezien niet helemaal juist was. Het positieve hieraan is dat de respondenten openstaan voor nieuwe benaderingen en perspectieven. Het ontwikkelpunt zit hem in de erkenning dat degelijke referentiekaders van invloed zijn op eenieder van ons en dat we daar bewust(er) mee moeten omgaan.

### *Individuele scholingstrajecten*

Op het gebied van ontwikkeling lagen de wensen vrij ver uit elkaar wat er in mijn beleving op duidt dat er naast de standaard scholingen ook ruimte moet zijn individuele scholingstrajecten. Nu is deze ruimte er al maar wordt er nog niet door iedereen gebruik van gemaakt.

## **Privacy en veiligheid**

De privacy heeft de afgelopen periode veel aandacht gehad binnen DZN. De respondenten geven ook aan dat er op dit onderwerp een duidelijke ontwikkeling zichtbaar is. De ontwikkelpunten kenmerken zich dan ook in het verder aanscherpen van maatregelen die al zijn ingezet.

### *Versleutelen van mails*

Ten aanzien van de mails is er aangegeven dat er een mogelijkheid bestaan om niet beveiligd te mailen. Door die mogelijkheid hebben medewerkers een keuze. Een keuze die in enkele gevallen gestuurd kan

worden door snelheid in plaats van veiligheid. Als aanbeveling wordt voorgesteld om die keuze weg te nemen.

### *ICT*

Met betrekking tot de ICT is het noodzakelijk om goede adviezen in te winnen om in te kunnen spelen op de ontwikkelingen op dit gebied.

## **Beleid en processen**

Zowel het beleid als de beschreven processen hebben de afgelopen jaren veel ontwikkelingen doorgemaakt en zijn continu in beweging. Vooralsnog sluiten de stukken goed aan op de realiteit en de wensen van verschillende stakeholders zoals wetgevers, cliënten en collega's. De belangrijkste ontwikkelpunten gedestilleerd uit de audit zijn: (Nog) meer outreachend werken, verdere verdieping en afstemmen van het bejegeningbeleid, meer betrekken van cliënten bij de zorg en het dossier, periodieke aandacht voor algemeen beleid.

### *Outreachend werken*

Het uitgangspunt is dat professionals naar voren treden midden in de leefwereld van diegenen die ze willen bereiken. Een belangrijk punt is bij de cliënten thuiskomen. Iets wat gemakshalve nog weleens overgeslagen werd. Een aanbeveling hierin is om alléén nog maar in de leefwereld van de cliënt te werken en daarmee het gebruik van het kantoor voor de cliënten te beperken tot een minimum. Hiermee komt DZN als organisatie ook dicht bij haar doelstelling te staan die het voor ogen had. De cliënten begeleid helpen toewerken naar zoveel mogelijk zelfstandigheid. Een eventuele routing kan hierbij van toegevoegde waarde zijn.

### *Zorgplan en dossierbeheer*

In datzelfde perspectief liet een respondent weten dat we cliënten wellicht nog beter moeten betrekken bij het zorgplan en hun eigen ontwikkeling. Deze ontwikkeling is volgens mij noodzakelijk om in lijn met de gestelde missie en visie van DZN te werken. Een maatregel die hierop van toepassing kan zijn is de cliënten nog meer handvatten te bieden om van invloed te zijn op hun eigen zorgplan en dossier. Zoals meer inzage en eventueel aan laten geven als gegevens niet juist zijn. De mogelijkheid om nog gedetailleerde aan te geven wat ze nu werkelijk willen. Bijvoorbeeld via het inventarisatieformulier of via de cliëntenraad. En natuurlijk het taalniveau in het zorgplan te laten aansluiten op de mogelijkheden van de cliënten.

### *Bejegening*

Een aantal respondenten geven aan dat eenieder het op zijn/haar eigen wijze het beleid interpreteert en toepast. Belangrijk bij het interpretatie en uitvoeringsproces is dat de medewerkers dan ook met regelmaat met elkaar in gesprek gaan om denkpatronen en kaders op elkaar te laten aansluiten. Dat kan in verschillende vormen waaronder MDO's, intervisie of scholingsbijeenkomsten.

Het begrenzen in relatie tot de methodiek vraagt regelmatig om maatwerk. Naast de constante zoektocht naar vastigheid moet ook geconcludeerd worden dat het is niet mogelijk of wenselijk om iedere situatie die zich voor kan doen op te nemen in beleid. Een proces daarentegen kan wel beschreven worden. Een proces mits goed gevolgd kan bij verschillende input leiden tot verschillende resultaten. De aanbeveling is dan ook dit proces gericht op begrenzing gezamenlijk vorm te geven en strak te volgen.

### *Algemeen beleid*

Een aantal respondenten geeft aan niet alle beleidstukken voldoende te kennen om op een juiste wijze toe te kunnen passen. Als aanbeveling kan de inwerkprocedure wellicht scherper gehanteerd worden. Daarnaast kan er meer herhaling worden aangeboden zodat er meer momenten zijn om het beleid eigen te maken. In het kader van de individuele scholingstrajecten moet wellicht ook gekeken worden naar persoonlijk pad.

## **Algemeen medische zorg**

### *Stakeholdermanagement*

Uit de audit blijkt dat met name het contact tussen de verschillende organisaties aandacht nodig heeft. Aan het bestuur de taak om dit beter vorm te geven en algemene afspraken op te stellen voor de samenwerking. Dit is nodig richting alle keten-/samenwerkingspartners waar de cliënten en medewerkers van DZN mee te maken hebben.

## **Dagbesteding en vrijetijd**

### *Experimenteer*

In het kader van dagbesteding is met name de activatie problematisch. Dat komt volgens de respondenten voornamelijk door de aansluiting van het aanbod op de wensen. Een belangrijk uitgangspunt dat hierbij gehanteerd kan worden is om te experimenteren.

### *Sociale kaart en kennisverrijking*

Daarnaast hebben de respondenten behoefte aan meer kennis op het gebied van wat er mogelijk is. Van belang is dat DZN als organisatie onderzoek gaat naar manier om dit in beeld te krijgen. Een manier is één die al enkele keren geopperd is, een trajectcoach. Hiermee creëer je een toegewijd persoon die zich volledig kan richten op de koppeling tussen cliënten en dagbesteding en/of werkplekken.

## **Team**

Door de groei van de organisatie rijst bij een respondenten de vraag hoe groot kan een team worden voordat we het als “log” gaan betitelen. Een terechte opmerking als je bedenkt dat er geen schaalvoordelen van toepassing zijn maar er wel meer afstemmingsvraagstukken ontstaan. Een vraag van een andere respondent ging in op hoe de huidige situatie behouden kon worden (ingande op de fijne sfeer en goede samenwerking) wanneer he team/ de organisatie verder groeit. Vanuit mijn perspectief is het van belang dat er een continue stroom van faciliterende communicatie mogelijk moet zijn. Faciliterende communicatie volgt uit sociale interactie waaraan die interactie haar betekenis ontleent. Met andere woorden: Sociale gesprekken voeren waarbij dat besproken wordt wat nodig is. Daarvoor is een vereiste dat er ruimte is voor sociale interactie om te bespreken wat nodig is. Als aanbeveling is mijn voorstel om vooral met elkaar in gesprek te gaan en deze ruimte ook te pakken om continu onderzoek te blijven gaan naar elkaars perspectief.



## Bijlage 3 Interne audit 2021

### Resultaten

#### Kwaliteit

De medewerkers zijn het er unaniem over eens dat de kwaliteit van zorg binnen DZN hoog is. Dit baseren ze voornamelijk op de mate waarin de cliënt centraal staat en daarmee gepaarde de hoge mate van maatwerk. Noemenswaardig is de aandacht voor transparantie richting de cliënten.

- *Over het algemeen tevreden, de cliënt staat altijd centraal.*
- *Er wordt op maatwerk geleverd.*
- *Goed, er wordt vanuit verschillende invalshoeken naar de zorg gekeken.*
  
- *Er wordt steeds duidelijker gerapporteerd*
- *Rapportages worden nu ook vaker bekeken door cliënten. Dit is een positief punt, want ze zijn nu meer betrokken bij de zorg.*
- *Goede transparantie tegenover de cliënten*

Als ontwikkelpunt ten aanzien van de kwaliteit wordt de communicatie richting cliënten benoemd in het geval van een onjuiste match tussen cliënt en locatie. Hierbij gaat het om gedragsproblematiek die niet te handhaven is in de setting zoals wij die aanbieden.

- *Inconsistenties in signalen naar cliënten over slecht gedrag.*
- *Als een cliënt niet op zijn plek zit en duidelijk is geworden dat hij/zij weg moet. Dan is er daarna niet genoeg duidelijkheid. Er ontstaat een grijsgebied. Als een cliënt te horen krijgt dat hij/zij weg moet dan valt het op dat de cliënt daarna meer verstorend gedrag vertoont.*
- *Duidelijkheid naar de cliënt kan verbeterd worden.*

#### Ervaring

De voornaamste leerpunten van de medewerkers waren gericht op het beter leren begrijpen van het cliëntperspectief.

- *Cliënten (LVG) nog beter willen leren begrijpen.*
- *Meer willen weten van LVG*
- *Ik wil emotioneel minder betrokken zijn bij situaties. Bijvoorbeeld als een cliënt overlast bezorgd midden in de nacht dan kan ik me daar heel erg aan irriteren. Maar dit zou ik dan niet persoonlijk moeten aantrekken.*
- *Beter omgaan met cliënten 'die ik niet zo leuk vind'*

De situaties waar de medewerkers van geleerd hebben ging altijd gepaard met een reflectie moment. Een moment waarop ze besloten om de situatie anders aan te pakken.

- *Een cliënt kwam schreeuwend en scheldend binnen en i.p.v. hier op in te gaan en de cliënt niet willen helpen omdat hij in deze staat is. Probeerde ik de cliënt nu eerst te kalmeren, want ik begreep dat er wat achter al het geschreeuw zit.*
- *Door activiteiten met cliënten te ondernemen waar ik een mindere band mee heb leer ik beter mijn emoties los te koppelen van een situatie waar ik iets van vindt.*
- *Ik liet me meeslepen door een externe in een privé verhaal van een cliënt maar daar moet ik scherp op zijn omdat het gesprek over het werk zou moeten gaan.*

Uit de verhalen van medewerkers blijkt dat het kunnen reflecteren een groot goed is om eventuele blinde vlekken of inschattingfouten te verminderen.

De medewerkers geven tijdens de audit aan erg blij te zijn met hun werk bij DZN. Om elkaar scherp te houden geven de medewerkers feedback aan elkaar. Wel geven een aantal geïnterviewde aan dat men nog wel voorzichtig is met elkaar om de goede sfeer te bewaren terwijl dat eigenlijk niet van invloed op elkaar zou moeten zijn als de focus volledig ligt op de kwaliteit van de dienstverlening.

- *Er wordt feedback gegeven, maar dit mag wel vaker gebeuren.*
- *Over het algemeen is men voorzichtig met het geven van feedback. Het gebeurt wel maar het kan altijd meer.*
- *Gerichte en kritische vragen stellen tijdens de overdracht.*
- *Blijft scherp door betrokken te blijven met oprechte interesse. Hierdoor blijven we elkaar zien.*

Daarentegen wordt ook aangegeven dat er soms wat gebrek aan ruimte is voor effectieve feedback en/of reflectie.

- *De overdracht loopt vaak uit. Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn om een grotere buffer te houden. Ook mis ik soms tijd om na de overdracht mijn werkzaamheden af te sluiten.*
- *Feedback momenten standaard inplannen.*
- *Feedback geven op een goede manier (zonder te kwetsen).*

### **Privacy en veiligheid**

In het kader van de privacy wordt er op het beveiligd mailen na over het algemeen goed gewerkt. Soms slingert er nog wel eens wat op bureau maar hier zijn de medewerkers alert op. Ook de telefoon worden goed bijgehouden en wordt op een verantwoordelijke manier gebruikt. Alleen het mail protocol wordt slecht gehanteerd. Hier moet dan ook volgens een aantal geïnterviewde wat aan worden gedaan.

- *Berichten worden gelukkig wel automatisch gewist.*
- *Er wordt op het moment geen gebruik gemaakt van beveiligd mail verkeer. Hier moeten we zeker nog wat stappen nemen.*
- *Af en toe blijft er nog wat papier werk op de tafel of in de printer liggen, meestal gaat het goed.*
- *Over het algemeen wordt de privacy goed gehandhaafd.*
- *In het kader van privacy wordt er goed gewerkt enige wat we nog te weinig doen is het veilig mailen.*

Ten aanzien van de fysieke en mentale veiligheid geven alle medewerkers aan dat zowel de cliënten als de medewerkers zich veilig voelen. Dit komt voornamelijk omdat er weinig sprake is van agressie maar het gebruik van de camera's wordt benoemt als een positief.

- *Er is weinig agressie onder onze cliënten. Ik voel me veilig.*
- *Camera's dragen ook bij aan de veiligheid.*
- *Ik voel me over het algemeen veilig.*
- *De processen zijn duidelijk dus als er een scenario plaatsvindt weten we wat we moeten doen. Dit geeft een veiliger gevoel.*
- *Camera's hebben een toegevoegde waarde op het geheel.*
- *Medewerkers geven het aan als ze zich niet veilig voelen en dan wordt hier ook meteen wat aangedaan.*
- *Veiligheid is goed zowel voor medewerkers als cliënten*

### **Beleid en processen**

De meeste begeleiders ervaren geen problemen tijdens de verschillende processen. Dit komt voornamelijk omdat er veel tijd geïnvesteerd wordt in het inwerktraject. Opvallend hierbij is dat aan de meeste beleidsstukken betekenis wordt gegeven door onderlinge interacties.

- *Gebruikt het alleen als het nodig is.*
- *Ik werk er nu een jaar en heb de beleidstukken alleen doorgenomen toen ik hier net kwam werken.*
- *Het meeste leer ik wel van de uitwisseling van informatie met collega's.*
- *Ik ervaar geen complicaties tijdens het doorlopen van processen.*
- *Processen staan duidelijk geformuleerd op papier en zijn toegankelijk in eQuse.*

Een positieve ontwikkeling op dit gebied is volgens de geïnterviewde de komst van de aandachtfunctionarissen. Deze leveren door hun specifieke kennis over het onderwerp een grote bijdragen aan het belang van het onderwerp.

- *Beleid is nodig voor de dagelijkse praktijk in ieder geval als naslagwerk.*
- *Het is toereikend en beknopt*
- *In de praktijk gebeurt het wel vaak dat collega's onderling nog dingen aan elkaar vragen i.p.v. dat het beleid zelf teruggelezen wordt.*
- *Door de komst van aandacht functionarissen merk je wel dat er meer specifieke kennis over een onderwerp aanwezig is.*

Met betrekking tot het zorgproces gaat het over het algemeen goed als de cliënten bij ons komen wonen. Verbeterpunt hierbij zouden de signaleringsplannen kunnen zijn. Bij het uit-zorg gaan is de communicatie naar cliënten in veel gevallen nog onvoldoende.

- *De plannen zijn niet te groot. Dit is positief*
- *Leefgebied moet van te voren en zorgdoelen moeten compact in Mextra verwerkt worden.*
- *Signaleringsplannen blijven nog wel iets te lang liggen.*
- *In principe goed maar er zijn wel cliënten waarbij we onduidelijk zijn en we in de communicatie meer winst moeten halen. Met name de onderlinge communicatie moet beter in het kader van uitzorgmeldingen.*

### **Algemene medische zorg**

Het contact en de samenwerking met externe behandelaars verloopt volgens de geïnterviewde goed.

- *Soms wel lastig, want niet alle cliënten willen dat er een begeleider meekomt naar de huisarts. Het ophalen van informatie bij de huisarts gaat dan niet altijd even makkelijk.*
- *Goed dat er nu vooraf een verklaring wordt getekend voor inzage.*
- *Contact met andere hulpverlening zoals psycholoog verloopt goed. Er is wekelijks tot dagelijks contact met de gedragsdeskundige.*

Ten aanzien van de medicatie is duidelijk dat ondanks een degelijke systematiek er toch nog relatief veel fouten worden gemaakt. Dit komt volgens een respondent doordat er maar weinig en onregelmatig met medicatie gewerkt wordt.

- *Beleidstukken die wat belangrijker zijn, zoals het medicatiebeleid, kunnen wat vaker besproken worden.*
- *Lastig vooral met deze doelgroep omdat ze veel vergeten en veel fouten maken. Daardoor moet je al snel overnemen.*
- *Over het algemeen is het systeem goed geregeld maar toch worden hier de meeste fouten gemaakt omdat we er niet continu gebruik van maken.*

De mondzorg is een onderwerp dat de afgelopen periode meer aandacht heeft gekregen. Dit wordt sinds 2020 meegenomen als vast punt in het zorgplan. De zorg die in dat kader verleent wordt verschilt van cliënt tot cliënt.

Met de komst van de covid pandemie zijn ook de beleidstukken ten aanzien van infectiepreventie herzien en onderhanden genomen. Over het algemeen wordt hier goed op gereageerd alhoewel er ook geluiden zijn dat men er klaar mee is. In die zin is dat niet bijzonder.

- Ik vind het goed dat het op papier staat.
- *Ik vindt dat het wel goed gaat maar dat er wel een verantwoordelijkheid ligt bij de collega's. Het blijft wel lastig om altijd de regels te handhaven.*
- *We houden ons niet altijd aan de regels. Hierbij speelt onze eigen houding een rol maar ook dat je contact wilt maken met cliënten.*
- *Iedereen is er een beetje klaar mee en daar wil je ook wel weer empathie in tonen.*

### Dagbesteding en vrijetijd

In het kader van dagbesteding en vrijetijdsinvulling zijn we al langer opzoek naar een degelijke oplossing om de cliënten meer de activeren. Ondanks de inzet van externe trajectbegeleiders zagen we weinig verschil in de motivatie en inzet van onze cliënten. Met de komst van onze intern geworven traject begeleider is daar een wezenlijk verschil ontstaan.

- *Het aanstellen van een traject coach laat positieve effecten zien.*
- *Er is nu specifiek iemand die aandacht besteed om dagbesteding te vinden voor de cliënt. Dit zorgt voor verbetering. Waarschijnlijk komt dit door de focus die hebt als dit één specifieke taak is.*
- *Cliënten weten nu dat ze bij de trajectcoach moeten zijn. Ik vind het goed dat er nu een trajectcoach is.*
- *Ik merk positieve veranderingen*
- *Gaat erg goed sinds de komst van een traject coach. Hij sluit ook aan bij de overdrachten dus het is van een toegevoegde waarde dat hij vanuit DZN werkt en niet vanuit een externe partij.*
- *Eén contactpersoon is daarnaast ook handig voor de cliënten en begeleiders.*

### Team

Het team is typeren aan haar familie cultuur. Iedereen binnen het team is open en betrokken. Zelf geven ze aan dat er weinig taboe is, "uiteindelijk wordt alles besproken" geeft één van de respondenten aan. Wel wordt door enkele respondenten aangegeven dat de feedback soms beter kan en soms op gespannen voet staat met de sfeer binnen het team.

- *Weinig taboe.*
- *Uiteindelijk wordt alles besproken*
- *Elkaar goed de waarheid zeggen (feedback). Gebeurt wel vaker, maar kan nog steeds beter.*

De feedback gaat dan voornamelijk over gedrag waar te veel ruimte aan wordt gegeven. In de meeste gevallen is dit inconsistent gedrag ten opzichte van de gemaakte afspraken zoals bijvoorbeeld de corona maatregelen. Soms is ook het overmatig gebruik van de privé telefoon een punt ergernis of de te lang aanhoudende gezelligheid.

- *Privé telefoon gebruik.*
- *Soms is het te lang gezellig*
- *Ik vindt dat het juist heel goed gaat omdat er vertrouwen is. Ik denk niet dat er teveel ruimte aan iets wordt gegeven.*

Naast een heleboel dingen die goed gaan binnen het team waren er volgens de respondenten ook verbeterpunten. Bij vrijwel alle gesprekken kwam timemanagement en een vorm van planning naar voren als zijnde een ontwikkelpunt.

- *Timemanagement kan nog scherper door “nee” tegen cliënten te zeggen of beter te plannen.*
- *Over/onderschatting van een situatie en eigen kunnen ligt hier vaak aan ten grondslag.*
- *Wat meer rust en duidelijkheid onderling.*
- *In de planning moeten wij stappen maken. → Wij maken de agenda in de toekomst moeten echt tijd maken voor cliënten nu zijn we vaak reactief. Waar we eigenlijk proactief moeten zijn door contact te maken met cliënten waar het al goed mee gaat. Empowerment speelt hierbij een rol.*
- *Onderlinge communicatie moet beter om dit op te pakken. Daarnaast kunnen er hulpmiddelen ingezet worden zoals een cliëntcontactlijst.*
- *Als wij niet kaderen blijven de cliënten maar vragen dus daar valt ook wat in te leren.*
- *Door de drukte kan de kwaliteit van zorg in gevaar komen en daar kunnen we wat aan doen.*
- *Afspraken kunnen beter gepland worden.*

## Conclusie en aanbevelingen

Hieronder de conclusie en aanbevelingen. De conclusies gaan in op de bevindingen en de grootste risico's volgens de auditor op basis van de resultaten. De aanbevelingen gaan in op maatregelen die getroffen zouden kunnen worden om de situatie te verbeteren. De prioritering op basis van het risico potentiële risico dat ze voor de cliënten en/of de bedrijfsvoering vormen wordt verwerkt in de kwaliteitsrapportage die op zijn beurt gekoppeld wordt aan het meerjarenbeleidsplan.

### Kwaliteit

De kwaliteit wordt over het algemeen als zeer goed beschouwt. Wel zijn er ontwikkelpunten benoemt op het gebied van de communicatie. Met name de communicatie richting een cliënt als er sprake is van een mismatch tussen de locatie en de cliënt. Dit proces is al beter geworden door een verbeterde taakverdeling uit te schrijven. Toch blijkt iedere keer weer dat als zich een prangende situatie voordoet er vrij rigoreus wordt ingegrepen en gecommuniceerd. Dit heeft volgens mij te maken met het spanningsveld dat er heerst rondom hebben van één locatie en de verschillende stakeholders uit de omgeving. Vanuit mijn perspectief is de daadwerkelijke oplossing voor het probleem een groter aanbod creëren voor de cliënten zodat bij een eventuele mismatch de organisatie niet direct binnen het boven genoemde spanningsveld hoeft te werken. Tot die tijd lijkt het voeren van een degelijk MDO waarin de vervolg stappen op basis van een vast format worden besproken de beste oplossing.

### Ervaring

Uit de resultaten komt naar voren dat de meeste medewerkers goed instaat zijn om kritisch naar hun eigen handelen te kijken. Hierbij kwam ook naar voren dat de meeste medewerkers na een ervaring meer leerde als ze de mogelijkheid kregen om op de situatie te reflecteren en daarbij feedback te ontvangen. Dit proces van feedback geven en reflecteren is, los van de reflectie overleggen. een ongestructureerd proces. Vanuit een respondent is dan ook het idee ontstaan om naast de ongestructureerde momenten ook de mogelijkheid te creëren voor reflectie en feedback op vaste momenten. Vanuit mijn perspectief lijkt dit me een goede toevoeging op dat wat er al is. Wel denk ik dat de goed gekeken moet worden naar de interval van deze momenten omdat een te veel aan feedbackmomenten een tegengesteld resultaat kan opleveren.

### Privacy en veiligheid

In het kader van de privacy en veiligheid is het van belang dat er ontwikkelingen plaatsvinden op het gebied van ICT. Met name het mail protocol maar ook de interne beveiliging van documenten moet verder ontwikkeld worden.

### Beleid en processen

Het positieve ten aanzien van het beleid en de processen is dat de respondenten aangeven dat het niet te veel is en dat het de lading dekt. Wel denk ik dat er nog aandacht besteed moet worden aan het herhalen van de informatie die in de beleidsstukken staat verwerkt. Dit wordt deels ondervangen door scholingen en de expertise van aandachtfunctionarissen maar ik mis nog wel een vorm van herhaling

van beleid en wellicht ook wel kritische reflectie. In het teamoverleg is hier ruimte voor gecreëerd maar in de praktijk blijkt dat deze ruimte niet altijd hiervoor wordt benut.

### **Algemeen medische zorg**

In de resultaten van het onderwerp algemeen medische zorg viel in het bijzonder op dat er relatief veel medicatie fouten worden gemaakt. Gelukkig worden de meeste fouten tijdig opgelost maar deze trend is ook zichtbaar geworden in de incidentmeldingen. Ondanks de kleine hoeveelheid medicatie die bij ons in omloop is en de aandachtfunctionaris moet er toch kritisch worden gekeken naar structurele verbeteringen in het proces. Als aanbeveling voor dit onderwerp lijkt het me dan ook verstandig om hierover in gesprek te gaan met het team en hoe we dit probleem kunnen oplossen. Wellicht kan de apotheek hier ook een rol in spelen.

### **Dagbesteding en vrijetijd**

Het onderwerp dagbesteding heeft in 2021 al een zeer positieve vlucht gemaakt door de komst van een trajectcoach. Deze resultaten worden dus gedeeltelijk meegenomen in de kwaliteitsrapportage over het jaar 2020. Desalniettemin is het wel noodzakelijk om de effectiviteit van deze maatregel te blijven meten met zowel kwalitatieve als kwantitatieve data. Vooralsnog wordt dit niet op een dergelijke manier vastgelegd waardoor je het risico loopt dat het een gevoel blijft.

### **Team**

Ten aanzien van het team kan op de eerste plaats gesteld worden dat het erg goed gaat. Zelfs na meerdere jaren intensieve samenwerking is de onderlinge sfeer zeer goed. De respondenten geven dan ook aan dat er weinig sprake is van “taboe”. Wel zijn er kleine items binnen het team die aandacht behoeven. Zo wordt het overmatig gebruik van de privé telefoon benoemt. Desondanks is het belangrijkste (meest benoemde) verbeterpunt volgens de respondenten timemanagement. Opvallend hierbij is dat de respondenten ook heel duidelijk konden verwoorden waar het probleem zat en wat het zou opleveren als het opgelost zou kunnen worden. Slecht timemanagement is voornamelijk van invloed op de ervaren werkdruk. Het zorgt ervoor dat medewerkers veel werk verrichten in een kort tijdsbestek, piekmomenten. Hieruit zou je kunnen concluderen dat er wellicht sprake is van onderbezetting was het niet dat deze druk er niet constant is. Drukke periodes worden afgewisseld wordt met rustige periodes. Kenmerkend voor de drukke periodes is de ineens groeiende vraag vanuit cliënten alsof iedereen tegelijkertijd komt. In de rustige periode zijn er relatief weinig vragen vanuit cliënten maar komt ook uit de audit naar voren dat de gezelligheid onderling soms te lang duurt. Om het probleem dus goed aan te pakken moet er kritisch naar beide situaties worden gekeken. Ten aanzien van de drukke periodes kan het helpen om taken te herschikken. Bij een taakherschikking kan in ons geval gedacht worden aan meer specifieke taken gericht op deelgebieden van de begeleiding. Door deze manier van inzetten kan het aanbod beter gereguleerd worden op de momenten dat het rustig is waardoor de vraag op de piek momenten kan worden afgevlakt. Zoals bij inzet van een specifieke trajectcoach of helpende. Daarnaast kan het ook helpen om meer te sturen in het agendabeheer. Door bijvoorbeeld een maximaal aantal afspraken per tijdsblok te handhaven. Hierdoor wordt je gedwongen afspraken beter te verspreiden over een grotere periode. Ten aanzien van de rustige periodes kan het helpen om proactief de agenda te beheren. Door het vaker ongepland in contact te staan met cliënten kunnen vragen en problemen wellicht al eerder getackeld worden.



<b>Naam:</b>	Directe Zorg Nijmegen (DZN)
<b>Audit datum:</b>	26 november 2019
<b>Audities:</b>	Younes Corty, Arnaud Duisdeiker, Camille Parisius en twee cliënten
<b>Auditor:</b>	Marjan Bonink (Driestroom)

**Omschrijving locatie:**

DZN biedt transculturele zorg op maat, aan jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding, persoonlijke verzorging en/of behandeling in een veilige woonomgeving waarbij er rekening wordt gehouden met de culturele verschillen tussen mensen. De begeleiding is gericht op het bieden van stabiliteit en het kijken naar mogelijkheden zodat de jongvolwassenen effectief kunnen werken aan hun toekomst. Op ieder moment van de dag, zeven dagen in de week kan er een beroep worden gedaan op de begeleiding.

Er werken 15 medewerkers en er wordt gebruik gemaakt van (vaste) flexmedewerkers.

Er wonen 17 cliënten op locatie en daarnaast worden nog 7 cliënten ambulantly begeleid.

**Doelstelling van deze audit:**

Doel van deze audit is vaststellen of DZN de kwaliteit van zorg zichtbaar kan maken. Kan het deze kwaliteit systematisch bewaken, beheersen en verbeteren. Met andere woorden: is de zorg afgestemd op de behoefte van de cliënten doeltreffend en doelmatig georganiseerd. Hoe is de tevredenheid hierover bij cliënten en medewerkers.

**Wat hebben we besproken?**

- Organisatiestructuur DZN
- Team: samenstelling en deskundigheid
- Continuïteit van zorg
- Planning en activiteiten rondom het zorgplan
- Cliënten inspraak
- Kwaliteit

**Te waarderen punten:**

**Team: samenstelling en deskundigheid:**

- Dank voor de open houding van audities tijdens het interview. Hiermee hebben zij mij deelgenoot gemaakt van hun drijfveren en mogelijkheden voor de huidige werkzaamheden.
- De diversiteit in het team en de verschillende rollen die door medewerkers opgenomen worden.
- Audities geven aan dat zij een wezenlijk verschil kunnen maken voor het toekomstperspectief van de cliënten. Oprecht geïnteresseerd zijn in de cliënt is daarbij van essentieel belang.

- Er wordt gebruik gemaakt van een vastgestelde procedure rondom incidenten: o.a. mogelijkheid tot direct bespreken met collega's, goede bereikbaarheid leidinggevend en waar nodig mogelijkheid tot inzet van een gedragskundige/expert.
- Er wordt ieder jaar met alle medewerkers een waarderingsgesprek gevoerd.
- Om de 2 jaar medewerkers tevredenheid onderzoek.
- Er worden veel passende trainingen en scholingen gevolgd. Daarbij is er ruimte voor eigen verzoeken of aanbevelingen van derden.

#### **Continuïteit van zorg:**

- Er is een onderzoek door HAN studenten uitgevoerd i.v.m. benodigde competenties medewerkers voor het werken met de doelgroep van DZN. Hun conclusie is nu onderdeel van de sollicitatieprocedure. Er zijn momenteel geen vacatures (hetgeen opmerkelijk is in het huidige zorgklimaat).
- Ziekteverzuim is laag. Ziekteverzuim wordt opgevangen door flexibele schil in formatie/bezetting en door flexmedewerkers.
- Iedere cliënt heeft een Persoonlijk Begeleider (Pb'er)/ ook regievoerder.
- Er is een vast werkrooster voor medewerkers.

#### **Zorgplan: Planning en activiteiten rondom het zorgplan**

- Alle zorgplannen staan op actief en planning voor komend jaar is gemaakt.
- Alle cliënten hebben in principe toegang tot het zorgplan en kunnen hun rapportage lezen.
- Omgaan met opslag en verstrekken van medicatie, is volgens voorschrift, in afgesloten medicijnkast met aftekenlijst.
- Bij instroom is er een inventarisatie (met een vast document) waarbij al veel dingen besproken (zoals medicatie, risico-inventarisatie e.a.) afgesproken en geborgd worden.

#### **Cliënten inspraak:**

- Er is om de 2 jaar cliënt ervaringsonderzoek.
- Gesproken met 2 cliënten. Beiden hebben plaats in de cliëntenraad. Beiden weten van de mogelijkheid tot contact met vertrouwenspersoon. En beiden geven aan dat zij weten waar zij een klacht kunnen melden.
- Er is voor elke cliënt wekelijks de gelegenheid tot het hebben van inspraak.

#### **Audities geven aan:**

- Dat zij trots zijn op het grote gevoel van gelijkwaardigheid dat wordt gevoeld door alle betrokkenen bij de organisatie.
- Dat zij door hun werk met de cliënten hebben leren nadenken over de invloed en gevolgen eigen inbreng.
- Dat zij Het gevoel hebben dat medewerkers daadwerkelijk een verschil kunnen maken door zich naar cliënten echt eerlijk en open op te stellen.

#### **Interview met 2 cliënten:**

- Cliënt R. en S. zijn beiden bereid een gesprek met mij aan te gaan. Beiden maken de indruk dat zij dit graag goed willen doen. We hebben gesproken over hun het wonen op deze plek en de begeleiding daarbij. Beide cliënten geven aan dat zij heel tevreden zijn en op dit moment niet ergens anders zouden willen wonen. Vooral het feit dat "als zij er zelf niet uitkomen" er altijd begeleiding in de buurt is om hen te ondersteunen geven zij aan als heel belangrijk voor hen. Beide cliënten hebben op dit moment geen werk en spreken uit dat zij hopen dit binnenkort wel weer te hebben. Zij hebben daarbij ook een duidelijk beeld van wat zij graag zouden willen doen. Op mijn vraag of ze denken hier over 1 jaar nog te wonen is het antwoord duidelijk: Ja. Als ik dezelfde vraag stel voor over 5 jaar hopen beiden op meer zelfstandigheid. Op mijn vraag om hun de huidige woonsituatie te scoren met een cijfer geven beiden de huidige situatie een dikke 8. Of zoals een van hen zei: als het de Champions League zou zijn was deze locatie Real



Madrid. Beide cliënten hebben plaats in de cliëntenraad en benoemen dit als belangrijk. Of zij daadwerkelijk de mening van iedereen vertegenwoordigen daarvan waren zij niet zeker. Vooral het bereiken van iedereen voor vragen benoemden ze als lastig. Er zijn wel mogelijkheden maar daar maakt lang niet iedereen gebruik van.

De mogelijkheid tot indienen van klachten is bij beiden bekend en een van de cliënten gaf aan dat zij hier ook gebruik van maakt. Dan wordt niet alles direct opgelost maar er wordt wel iets mee gedaan zo vertelde R.

Ik wil beide cliënten danken voor hun tijd en inspanning om een goed beeld van de locatie neer te zetten.

#### **Aandachtspunten:**

##### **Team: Samenstelling en deskundigheid:**

- De VOG van de gedragskundige is niet aantoonbaar. Auditee gaat ervan uit dat dit door de externe organisatie is geregeld waar de gedragskundige ook voor werkt.
- Gaan werken met wisselend voorzitterschap in teamoverleg. Hier is recent een start mee gemaakt mede als leerdoel voor medewerkers.

##### **Continuïteit van zorg:**

- In het verleden werd gewerkt met schaduw begeleiders zodat het voor de cliënten duidelijk is wie de Pb'er bij (langdurige) afwezigheid vervangt. Deze manier van vervangen wordt niet meer gehanteerd. Hierdoor lijkt het van de PB-er af te hangen of de continuïteit van begeleiding geborgd is.

##### **Cliënten inspraak:**

- Drie cliënten zitten in de cliëntenraad. Zij vertegenwoordigen de andere cliënten. De communicatie hierover tussen de leden van de cliëntenraad en de andere cliënten heeft ondersteuning nodig.

##### **Welke documenten zijn ingezien?**

- Continuïteit van zorg: maandrooster november /december 2019
- Koppeling indicaties > formatieplan
- Planning zorgplannen en zorgplan besprekingen
- Digitale cliëntendossier in Mextra
- Planning teamoverleg/reflectieoverleg
- Document 5 juni 2019: beleid rondom bejegening De Boks-Bant methodiek: de methodiek gaat uit van de gezonde kant en richt zich voornamelijk op het ontwikkelen van een goede relatie op betrekkningsniveau. Het voordeel hiervan is dat er veel ruimte is voor eigen regie.

Via website:

De website ziet er professioneel en overzichtelijk uit. Het reglement DZN en de missie en visie zijn beschreven. En er staat een (zeer gedetailleerde) Privacyverklaring.

Gezien:

- Cliënt ervaringsonderzoek 2019
- Kwaliteitsrapportage 2018
- Klachtenregeling cliënten

**Aanbeveling:**

Bij een eventuele volgende audit zijn er de volgende aandachtspunten:

- Hoe worden cliënten ondersteund bij het vinden van werk?
- Hoe worden de cliënten ondersteund naar meer zelfstandigheid?

**Conclusie:**

DZN-website: *Professionele houding:*

*De basis uitgangshouding van iedere medewerker binnen DZN bestaat uit een gelijke bereidheid om een relatie aan te gaan en effectief te werken in een multiculturele omgeving. **Van belang hierbij is het zeggen wat we doen en doen wat we zeggen.***

Zowel tijdens het plannen als ook tijdens het interview viel de open houding op die iedereen uitstraalde om tot een goed beeld te komen. Dank daarvoor aan medewerkers en cliënten die aan dit gesprek hebben deelgenomen.

Voor jullie allen een succesvolle voortzetting gewenst van jullie mooie werk.

## Bijlage 5 Externe visitatie DEKRA

Zie <https://dzn-nijmegen.nl/documenten/>

- ↳ DEKRA HKZ Zorg & Welzijn fase 1
- ↳ DEKRA HKZ Zorg & Welzijn fase 2