

KWALITEITSRAPPORT 2021

Een betere toekomst voor onze
jongvolwassenen



dzn

directe zorg nijmegen



Statutaire naam: DZN B.V.
Statutair gevestigd te: Nijmegen
Kantooradres: Kerkenbos 1226c
6546 BE te Nijmegen

KvK nummer: 71660690
Bestuurder: S. Echargui
RVC Leden: H. van den Broek (voorzitter)
P. Hendriks (financieel)
L. Samson (zorginhouderlijk)

Inhoud

Opsomming sterke en verbeterpunten in B1.....	3
1. Inleiding	4
2. Algemeen.....	5
3. Kwaliteit van zorg.....	5
4. Eigen regie van cliënten.....	7
5. De ervaringen van cliënten	9
6. Samenspel in zorg en ondersteuning.....	12
7. Borging van veiligheid.....	14
8. Betrokken en vakbekwame medewerkers.....	16
9. Externe visitaties.....	19
10. Management review.....	21
11. Integrale conclusie.....	23
Bronnenlijst.....	26
Bijlage 1 Bevindingen interne samenspraak	27
Bijlage 2 Interne audit 2021.....	28

Opsomming sterke en verbeterpunten in B1

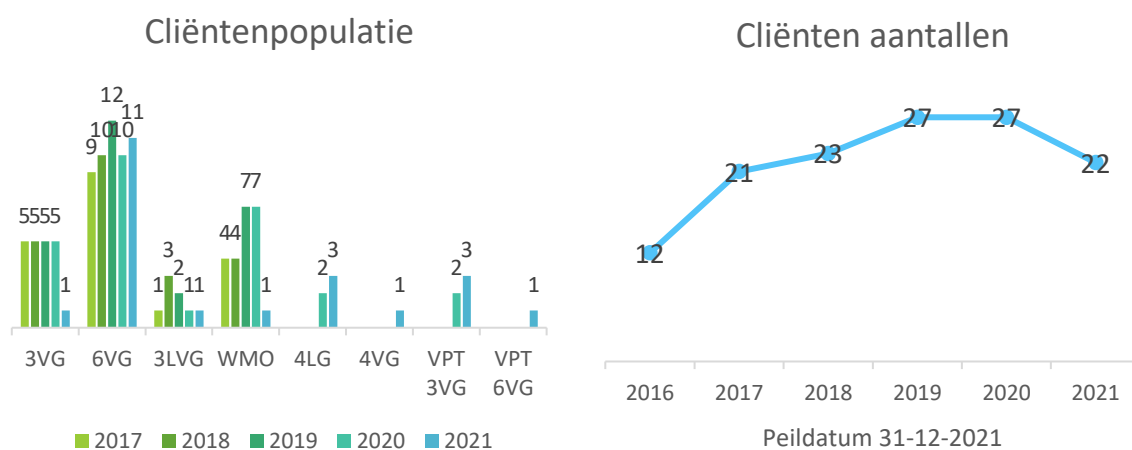
Thema	 Sterke punten	 Verbeterpunten
<i>Algemeen</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Actuele signaleringsplannen. • De inzet van de helpende. • Aandacht voor rookvrije zorg. • Samenwerkingsafspraken met verschillende netwerk partners. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe krijgen we de daadwerkelijke beleving van cliënten scherper in beeld? • Hoe behouden we de kwaliteit als we groeien? • Hoe leggen we het verband tussen bewijslast en de interne audits?
<i>Kwaliteit</i>	<ul style="list-style-type: none"> • De persoonsgerichte zorg is op een hoog niveau. • Steeds meer cliënten zijn actief betrokken bij de zorg. • Begeleiders hebben een goed beeld van hoe de cliënten erbij zitten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe moedigen we cliënten aan om na te denken over wat ze werkelijk willen? • Hoe zorgen we ervoor dat we samen met cliënten rapporteren vanuit de Ik-vorm? • Hoe vergroten we het gebruik van de signaleringsplannen?
<i>Eigen regie</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Veel oog voor eigen regie 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe doorbreek of begren je een moeilijk situatie zonder de eigen regie niet serieus te nemen?
<i>Ervaring cliënt</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Ervaring van de kwaliteit van de geboden zorg is goed. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe zorgen we voor een blijvend, veilig en fijn huis voor cliënten?
<i>Samenspel</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Actief het netwerk betrekken gaat goed. • Samenwerking tussen begeleiders, kader en behandelaren verloopt goed. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe betrekken we de cliënt in de communicatie richting het netwerk? • Hoe vermijden we het spanningsveld tussen de wensen van cliënten en dat wat begeleiding denkt dat nodig is?
<i>Veiligheid</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Veel aandacht voor fysieke en mentale veiligheid. • Veel incident meldingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe verbeteren we het gebruik van signaleringsplannen? • Hoe zorgen we voor een kritische blik naar het eigen handelen? • Hoe zorgen we voor een privacy-bewustzijn en ICT-veiligheid?
<i>Medewerkers</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers zijn trots. • Ervaren kwaliteit is hoog. • Verzuimpercentage is laag. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe geven we scherpe feedback zonder de sfeer negatief te beïnvloeden? • Hoe verbeteren we het timemanagement binnen het team?
<i>Externe visitaties</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aantoonbare verbetercyclus. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hoe verbeteren we de risico inventarisatie op cliënt niveau? • Hoe leggen we het verband tussen de interne audit en de bewijslast?

1. Inleiding

In 2019 heeft de kwaliteitsraad een nieuwe visie op de kwaliteit van zorg gedeeld. Samen leren en verbeteren was hierbij de boodschap. Hiermee kwam ook de dynamiek en pluriformiteit van kwaliteit ter discussie. Goede zorg werd gedefinieerd als een goed leven, vanuit het perspectief van de cliënt (Kwaliteitsraad, 2019). Autonomie, in verbinding staan met anderen en betekenisvol bezig zijn waren hierbij belangrijke pijlers (Kwaliteitsraad, 2019). Schiffelers et al. (2021) borduren hier op voort met het eindrapport samen voor sector ontwikkeling. Volgens hen komt de focus steeds meer te liggen op het vertellen, om recht te doen aan de complexiteit van alledag. Kwaliteit is hierbij geen uniform vaststaand concept, maar het zit in de allerkleinste dingen zoals warmte en aandacht, kleine kwaliteit, eigen regie en samenwerking, met als gedeelde noemer het goede doen, en de dingen goed doen (Schiffelers et al., 2021). Schiffelers et al. (2021) dichten vooral bestuurders een belangrijke rol toe in het bewaken van de balans tussen regels en ruimte. Daarnaast zijn de bestuurscultuur, maar ook het vertrouwen binnen teams en de mate waarin teamleiders ruimte durven te pakken om invulling te geven aan de kwaliteit van zorg van belang. Wat zowel door de kwaliteitsraad als door Schiffelers et al. en Reinders (2019) wordt benoemd is het spanningsveld tussen de leefwereld van de cliënt en de systemische wereld van de zorg. Het voornaamste nadeel van die systeemwereld is de drang om alles te kwantificeren en transparant te maken door middel van cijfers en indicatoren. Binnen DZN leggen we de focus op de beleving van een goed leven. Dit doen we door de zorg op een cultuur sensitieve manier aan te bieden en continue kritische te kijken naar hoe het beter kan. Openheid is hierbij de sleutel. Openheid helpt ons in de onderlinge communicatie, het geeft nieuwe perspectieven en zorgt voor een noodzakelijke kwetsbaarheid die helpt bij het continue ontwikkelen. Met ons kwaliteitsrapport proberen we dit wederom in beeld te brengen.

2. Algemeen

In dit jaar waren er verschillende focuspunten. Voor de kwaliteit van zorg hebben we aandacht besteed aan de signaleringsplannen en er is een helpende aangenomen. Voor de medewerkers hebben we de ICT-structuur verbeterd, een telefooncentrale opgericht en rookvrij beleid opgesteld. Het netwerk is verder ontwikkeld door samenwerkingsafspraken met Talis en de gemeente. Daarnaast hebben we afspraken gemaakt met een verhuurder voor een nieuwe locatie. Ook in 2021 hebben we eQuse gebruikt als kwaliteitssysteem. We gebruiken het voor beleid, nieuwsbrieven, formulieren en verbetermaatregelen. Dit komt samen in de kalender, die ons helpt het jaar te structureren. De grootste ontwikkelruimte is op het gebied van inzage in de cliëntbeleving en het behoud van kwaliteit door minder gezamenlijke scholingen. Daarnaast heeft systematiek rondom de interne audit aandacht nodig.



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



- Actuele signaleringsplannen die gebruikt worden.
- De inzet van de helpende.
- Aandacht voor rookvrije zorg.
- Samenwerkingsafspraken met verschillende netwerk partners.



- Hoe krijgen we de daadwerkelijke beleving van cliënten scherper in beeld?
- Hoe behouden we de kwaliteit als we groeien?
- Hoe leggen we het verband tussen bewijslast en de interne audits?

3. Kwaliteit van zorg

Kwaliteit is niet voor iedereen hetzelfde en het voldoet niet altijd aan alle verwachtingen. Dat maakt het lastig om de kwaliteit tastbaar te maken. In deze kwaliteitsrapportage leggen wij de focus op datgene waar wij invloed op hebben.

Persoonsgerichte zorg

Kenmerkend voor DZN is de boks-bant methodiek in combinatie met een cultuur sensitieve benadering. Aansluiting vinden bij de belevingswereld van de cliënt staat hierbij centraal. Binnen het onderwerp persoonsgerichte zorg zijn de onderstaande antwoorden gegeven.

- *Wij houden goed rekening met cliënten. Wel moeten we zorgen dat wij niet te hard gaan lopen.*

- *Soms moet je ook doortastend zijn voordat ze (cliënten) door hebben dat het wel nuttig is. Balans is ook hierbij weer noodzakelijk.*
- *De vraag blijft wel, doen we het voor ons of voor de cliënten. Als we op weerstand stuiten moeten we ons afvragen of er geen achterliggende behoefte ligt.*
- *We zijn wel geneigd om in kaders te denken. We kunnen nog wel meer de cliënt laten uitpluizen wat hij/zij nou werkelijk wil. Dus meer buiten die kaders denken. Niet te snel in de hulpverleners modus schieten.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Systematische werken

Het systematisch werken heeft als doel, steeds weer dat doen wat nodig is. Daarmee zorgen we ervoor dat de kwaliteit van zorg altijd hetzelfde is. Hiervoor bedenken we stappenplannen en controles om zicht te houden op de processen. Binnen het onderwerp systematisch werken zijn de onderstaande antwoorden gegeven.

- *Steeds meer cliënten lezen Mextra: een interessante verandering.*
- *Samen rapporteren is nog steeds wel een ding. Wel meer betrokkenheid bij hun eigen zorgproces.*
- *Ik merk dat cliënten steeds vaker vragen wat er staat. Soms worden cliënten ook boos als er details in staan die confronterend zijn.*
- *Soms is er een spanningsveld tussen feiten en belevingen. Ook positieve zaken benoemen waarbij de balans behouden moet blijven.*
- *Complimenten zijn krachtig.*
- *Vanuit de IK rapporteren zou nog wel een toevoeging zijn op de rapportages dit kan alleen als je ook daadwerkelijk bij elkaar zit.*
- *Het aantal lijstjes is best veel misschien kunnen we daar wat mee doen. Lijsten geven ook houvast dus wel nodig in de communicatie. Het valt wel op. Daarentegen zijn er ten opzichte van andere organisatie niet heel veel bureaucratische stappen.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Kwaliteit van bestaan

Kwaliteit van leven is een subjectief concept. Dat zorgt soms voor spanningsvelden. Op gebieden als, (negatief)netwerk, geluid en drugs kan dat voor grote verschillen zorgen. In 2021 is een cliënttevredenheidsonderzoek afgenomen. Hier is een positief beeld over het leven bij DZN uit gekomen. Wel missen we een regelmatigere inzage in de beleving van cliënten. Binnen het onderwerp kwaliteit van bestaan zijn de onderstaande antwoorden gegeven.

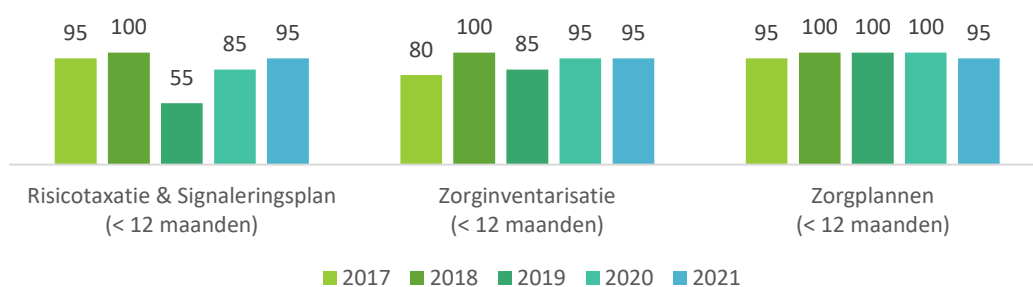
- *Corona maatregelen zorgen er voor dat dit onderwerp wel in het geding komt. Het blijft een aandachtspunt zeker nu. Je kan gewoon minder deelnemen.*
- *Ik denk dat we goed zicht hebben op de cliënten. Voor ons is de kunst veel meer om ze te motiveren. Dus signalen pikken we op maar de transitie is wel heel lastig.*
- *Er zijn wat cliënten die niet goed in hun vel zitten. We hebben nog niet echt een omgangsvorm voor depressieve klachten.*
- *Die signaleringsplannen moeten een prominentere rol spelen in de zorgverlening. Gebruik die vooral als je cliënten ziet afzakken.*

- *Goed oppakken van de schoonmaak van woningen draagt ook bij aan de beleving van geluk. De leefomgeving moet schoon zijn en ingericht op hoe jij het wil gebruiken. Was een ondergeschoven kindje maar krijgt nu meer aandacht.*
- *Onze eigen talenten beter inzetten kan ook bijdragen aan de kwaliteit van leven bijvoorbeeld door te sporten met cliënten.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Er gaat heel veel goed in de kwaliteit van zorg binnen DZN. Hier is ook veel aandacht voor. Ruimte voor verbetering is er op de volgende gebieden:

- Rapporteren met de cliënt en vanuit de IK-vorm.
- Het actief gebruiken van signaleringsplannen in de zorg.
- Cliënten aansporen tot nadenken over wat ze werkelijk willen.



Figuur 3 Kwaliteitsindicatoren peildatum 16-05-2022.

😊

- De persoonsgerichte zorg is op een hoog niveau.
- Steeds meer cliënten zijn actief betrokken bij de zorg.
- Begeleiders hebben een goed beeld van hoe de cliënten erbij zitten.

😐

- Hoe moedigen we cliënten aan om na te denken over wat ze werkelijk willen?
- Hoe zorgen we ervoor dat we samen met cliënten rapporteren vanuit de Ik-vorm?
- Hoe vergroten we het gebruik van de signaleringsplannen?

4. Eigen regie van cliënten

Eigen regie cliënten

Er is veel aandacht voor de invloed op keuze momenten. De begeleiding gebruikt hierbij een vraaggericht en afwachtende houding waarbij betrokkenheid, respect en vertrouwen als basis dienen. Tijdgebrek bij de begeleiding kan zorgen voor een spanningsveld. Bij vaste keuzemomenten lossen we dit op, door het mee te nemen in de processen. Onderwerpen zoals dag invulling en hygiëne kunnen zorgen voor schuring in de zorgrelatie. Om deze vorm van schuring te voorkomen werken we met een huismeester principe. Hierbij handhaaft het kader de huisregels ten opzichte van de cliënt zodat de begeleiders kunnen werken aan de relatie met de cliënt. Binnen het onderwerp eigen regie zijn de onderstaande antwoorden gegeven.

- *Vragen wat ze willen maar som vul ik het in is afhankelijk van de cliënt. Sommige cliënten blijven wat langer hangen in een bepaalde gedachte dus dan ben ik eerder geneigd om door te drukken. Soms hebben cliënten ergens geen last van → terwijl de begeleiding hier een andere visie op heeft. Waar trekken we de grens voor hygiëne en rommel? Hier aan vooraf gaat wel dat we cliënten heel veel kansen geven om de eigen regie te pakken.*
- *Vaak grijpen we pas in als we het problematisch vinden. We proberen ze inzicht te geven in eigen gedrag. Uiteindelijk moet de cliënt zelf in gaan zien waar het probleem ligt.*
- *Eigen regie staat hier centraal maar ze hebben niet voor niks zorg.*
- *Soms moeten we iets doen om de status quo te doorbreken.*
- *We moeten het niet verwarren met cliënten altijd hun zin geven.*
- *Vaak vullen wij onbewust ook in wat de mogelijke antwoorden voor cliënten zijn.*
- *Informatie verstrekken is het versterken van eigen regie.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Vrijheidsbeperking

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. Cliënten mogen dus fouten maken en krijgen de kans om hier van te leren. De vraag is dan wel, wanneer moet je begrenzen?

- *Het wordt drang als nee geen gewenst antwoord is. Stiekem/onbewust zetten we wel wat maatregelen in.*
- *In de meeste gevallen werken de cliënten wel mee maar waar ligt de grens hebben ze door dat ze het zelf nodig hebben.*
- *Als de situatie gevaarlijk lijkt moeten we ingrijpen → in het begrenzen is er soms onduidelijkheid in wat wel mag en wat niet mag*
- *Iedereen heeft een eigen normaal, een interessante vraag is hoe we hier met z'n allen mee om moeten gaan.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Invloed cliënten op woonlocatie/organisatie ¹

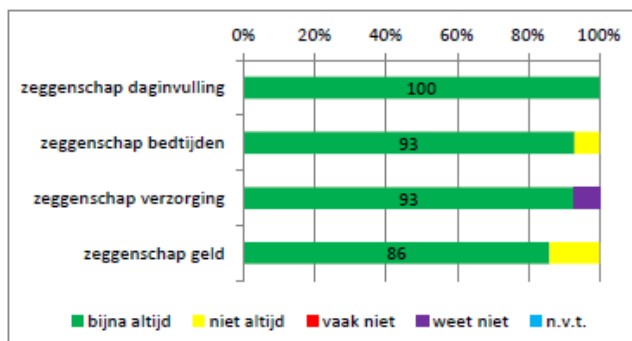
In 2019 is de cliëntenraad opgericht in samenwerking met het LSR. Zes keer per jaar zitten de raadsleden met de bestuurder en een onafhankelijk ondersteuner bij elkaar. Met de komst van een nieuwe locatie zullen er ook bewoners overleggen worden georganiseerd. In 2021 zijn er geen klachten gekomen vanuit de cliënten. De medewerkers is ook gevraagd hoe we als organisatie de eigen regie van cliënten kunnen verbeteren.

- *Vragen of er nog iets is wat wij kunnen doen ten aanzien van eigen regie.*
- *Het kan een item worden op de agenda van de cliëntenraad.*
- *Feedback gebruiken richting de cliënten*
- *Onze cliënten hebben ontzettend veel eigen regie.*

¹ 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.

- We moeten het niet verwarren met cliënten altijd hun zin geven.
- Vaak vullen wij onbewust ook in wat de mogelijke antwoorden voor cliënten zijn.
- Informatie verstrekken is het versterken van eigen regie.

Bron: Reflectie overleg (2021)



Figuur 4 Oordeel over zeggenschap. Ipsa-facto (2021).

Er is veel oog voor eigen regie van de cliënten. Wel zijn er duidelijke spanningsvelden zichtbaar:

- Hoe doorbreek of begrenst je een moeilijk situatie zonder het eigen regie niet serieus te nemen.

😊

- Veel oog voor eigen regie

😞

- Hoe doorbreek of begrenst je een moeilijk situatie zonder het eigen regie niet serieus te nemen?

5. De ervaringen van cliënten

Om de beleving van de cliënt zichtbaar te maken hebben we verschillende hulpmiddelen. We bespreken het tijdens de evaluatie van het zorgplan en we onderzoeken het met verschillende vragenlijsten. Daarnaast bespreken we het onderling tijdens cliënt besprekingen in zijn algemeenheid tijdens het reflectie overleg.

Ervaring van kwaliteit van de geboden zorg

Zorgkaart Nederland

In 2021 zijn er 4 waarderingen van de zorg binnen gekomen via Zorgkaart Nederland. Het gemiddelde cijfer over 2021 is een 7,4 en een 8,3 over het totaal.



Figuur 5 Waardering Zorgkaart Nederland. Zorgkaart Nederland (2022).

- De reden dat ik zeer te spreken ben over DZN is omdat ze oprecht de tijd nemen om naar je verhaal te luisteren en ook feedback geven vanuit het eigen perspectief wat weer zorgt voor de juiste oprechtheid en flow en mede door dat de begeleiders naast de jongeren staan waardoor het een na mijn persoonlijke ervaring een meer juiste balans heeft.
- Voorgelogen over wat de werkelijkheid is.
- Ik wil in de toekomst zelfstandig worden, dat is moeilijk. Maar DZN helpt mij. Het is gezellig bij DZN.
- Ik vind het fijn om hier te wonen, jullie helpen mij en voelen als familie. Ik heb geen familie dus dat zijn jullie geworden. Als ik erg verdrietig ben kan ik met jullie praten. Jullie staan altijd voor mij klaar om mee te gaan naar therapie, ziekenhuis en om te wandelen. Ik zou niet weten wat ik zonder jullie moet doen. Ik heb geen verbeterpunten.

Bron: Zorgkaart Nederland (2021)


Clïentervaringsonderzoek 2021

Verdeling rapportcijfers per onderdeel

	gemiddeld cijfer 2021 (2019)	aantal onvoldoendes	laagste cijfer	meest gegeven cijfer
begeleiding (n = 10)	8,1 (8,1)	-	6	8
wonen (n = 10)	7,9 (7,5)	-	6	8
vrije tijd (n = 10)	7,0 (7,6)	2	4	8

Figuur 6 Algemeen oordeel. Ipsso-facto (2021).

vragen die door ten minste 90% van de cliënten positief zijn beantwoord (n = 15)

Vind je dat:	 bijna altijd
1. Je persoonlijk begeleider jou goed ondersteunt?	100
2. De begeleiders je genoeg stimuleren om dingen zelf te doen?	100
3. Je genoeg ondersteuning krijgt bij het boodschappen doen?	100
4. Je genoeg ondersteuning krijgt bij het schoonmaken van je huis?	100
5. Je genoeg te zeggen hebt over hoe jij de dag invult?	100
6. Je genoeg te zeggen hebt over hoe jij je lichaam verzorgt?	100
7. Je genoeg te zeggen hebt over wat je in je vrije tijd wilt doen?	100
8. De begeleiders je genoeg helpen om iets te regelen als dat nodig is?	100
9. De gedragsdeskundige bij DZN zich aan de afspraken houdt?	100
10. Je familie/vrienden genoeg zijn betrokken bij het maken van het plan?	100
11. Je familie of vrienden zich aan de afspraken uit het plan houden?	100
12. Je genoeg te zeggen hebt over wanneer je gaat slapen en je op staat?	93
13. De begeleiders je genoeg helpen om nieuwe dingen te leren?	91
14. Er goed naar je is geluisterd bij het maken van het ondersteuningsplan?	92
15. De gedragsdeskundige bij DZN goed naar je luistert?	90

Figuur 7 Positieve aspecten. Ipsso-facto (2021).

Mogelijke verbeterpunten op basis antwoordverdeling (in % na correctie)

Vind je dat:	totaal 'vaak niet' 'niet altijd'	😊 niet altijd	☹️ vaak niet
1. Je in een leuke plaats of buurt woont?	53	20	33
2. Je een fijn huis hebt?	53	40	13
3. Je veilig bent in je huis?	47	40	7
4. Je huis goed past bij jouw wensen of situatie?	42	9	33
5. Je genoeg leuke dingen kunt doen in je vrije tijd ?	40	40	-
6. Je goed geholpen wordt als er iets stuk is in huis?	38	31	7
7. Je genoeg weet over wat de begeleiders over jou opschrijven?	33	8	25
8. Je vaak genoeg contact hebt met je persoonlijk begeleider?	33	33	-

Figuur 8 Mogelijke verbeterpunten. Ipsos-Facto (2021).

Figuur 6 laat zien dat cliënten gemiddeld het meest positief zijn over de begeleiding. Dat was ook zo in 2019. Opvallend is dat het cijfer voor wonen gemiddeld wat hoger is dan in 2019, terwijl we bij de vergelijking met 2019 zagen dat bewoners minder positief oordelen over de woning, woonomgeving en veiligheid in huis. Figuur 7 laat zien dat de cliënten vooral positief zijn over (ondersteuning bij) zelfstandigheid en zeggenschap over het dagelijks leven. Ook de begeleiding door de persoonlijk begeleider en praktische hulp van begeleiders zijn punten waarover (bijna) alle respondenten tevreden zijn. Figuur 8 laat mogelijke de verbeterpunten zien. Op basis van de mogelijke verbeterpunten volgens het onderzoek hebben wij de onderstaande verdiepvragen opgesteld. Met die vragen gaan we de komende periode aan de slag.

- Hoe kunnen we de ervaren veiligheid van de wijk vergroten?
 - Hoe verminderen we overlast?
 - Hoe voorkomen we klachten?
- Hoe kunnen we ervoor zorgen dat het huis een fijnere plek wordt?
 - Draagt het tijdig helpen aan iets dat stuk is in huis bij aan het woonplezier?
 - Wanneer verfrissen wij een woning (verven o.i.d.)?
- Wanneer is er voldoende contact met de PB'er?
- Hoe zorgen we ervoor dat het zorgplan beter overeen komt met de verwachtingen van de cliënt?
 - Hoe verhogen we het inzicht van de cliënten op hun eigen dossier?

Ervaring van kwaliteit van bestaan

De kwaliteit van bestaan heeft een vergelijkbare subjectiviteit als de kwaliteit van zorg. Voor deze rapportage hebben we tijdens het reflectieoverleg een inschatting gemaakt. Binnen het onderwerp kwaliteit van bestaan zijn door de begeleiders de onderstaande antwoorden gegeven.

- *Ik hoor eigenlijk alleen maar positieve dingen van cliënten als ze het vergelijken met hun vorige woongroep.*
- *Ik denk wel dat het voor veel cliënten confronterend is dat ze niet het zelfde zijn als andere leeftijdsgenoten.*
- *Het verschil is wel dat we hier anders met cliënten om gaan. Door die ruimte kunnen cliënten zich wel beter ontplooiën.*
- *De basis die wij ze bieden is goed ondergebracht. Ze voelen zich veilig en gezien. Vanuit daar kunnen ze zich richten op het verdere leven.*
- *De kwaliteit van leven lijkt door invloed van DZN wel beter te zijn, maar is nog steeds niet vrij van problemen.*

- *Ik denk wel dat het perspectief beperkt is waardoor de levenskwaliteit ook beperkt aanvoelt bewust dan wel onbewust.*
- *Cliënten hebben wel meer last van hoge pieken en diepen dalen.*
- *Wij bieden als DZN een basis, dat is waardevol voor cliënten, hier kunnen ze fouten maken. Als je kijkt naar Maslow dan bieden wij best wel wat fundamenten.*
- *Vaak zijn de waarderingen wel heel hoog vanuit de cliënten.*
- *Ik denk dat het belangrijkste is dat ze zich gezien voelen.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

De beoordeling op Zorgkaart Nederland is achteruit gegaan. In vergelijking tot 2019 is er in het ervaringsonderzoek op het gebied van vrijetijd ook lager gescoord. Er zijn ook hele positieve signalen zowel vanuit de cliënten als vanuit de medewerkers. Voor dit punt leggen we onze focus dan ook op het onderhouden van deze kwaliteit.



- Ervaring van de kwaliteit van de geboden zorg is goed.



- Hoe zorgen we voor een blijvend, veilig en fijn huis voor cliënten?

6. Samenspel in zorg en ondersteuning

Relatie cliënt, medewerker en familie

Binnen onze methodiek en onze visie op het psychisch welbevinden heeft het netwerk een belangrijke rol. Wel heerst er een spanningsveld als het netwerk een andere rol verwacht dan de cliënt. Binnen het onderwerp samenspel in zorg en ondersteuning zijn door de begeleiders de onderstaande antwoorden gegeven.

- *Bij enkele cliënten is het erg lastig omdat ouders te veel willen weten en de cliënt niet alles wil delen. Het is vooral lastig als de cliënt hierbij manipulatief gedrag vertoont.*
- *Soms is de toon van familie wel vervelend als ze ons iets verwijten. Terwijl wij niet zomaar informatie mogen delen. Het beste zou zijn als die lijn direct met de cliënt gelegd wordt.*
- *Toch wel veel contacten met netwerk en familie. Die relaties kunnen vaak wel lastig zijn omdat ze niet altijd makkelijk zijn in de omgang.*
- *Ouders/familie uitnodigen voor een gesprek kan soms heel prettig werken.*
- *Soms lopen we wel tegen onvolledige informatiestromen vanuit cliënten aan.*
- *Ouders geven hun meest waardevolle bezit in bewaring en vervolgens maken de kinderen niet de ontwikkeling die ouders zouden willen.*
- *Het spanningsveld zit soms in de drang en dwang die wij niet toepassen.*
- *Mentorschap van de ouders is ook niet altijd wenselijk omdat je daarmee meerdere petten opzet als ouder zijnde.*
- *De emotionele betrokkenheid zorgt ook voor spanning.*
- *Als een cliënt toestemming geeft voor het delen van de informatie voel veel minder frictie.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Versterking informeel netwerk

We zijn altijd op zoek naar hoe we het netwerk kunnen versterken. Vooral dag invulling speelt daarbij een grote rol. Wel is er een spanningsveld tussen wat cliënten zelf fijn vinden en wat wij denken dat goed is. Zoals bij een dag en nachtritme dat nodig is voor een goede dag invulling . Hieronder de reacties van het team op dit onderwerp tijdens een reflectieoverleg.

- *De inzet van de trajectcoach voegt veel toe voor cliënten omdat ze meer focus op participatie krijgen.*
- *Er is meer tijd gekomen om zaken met cliënt te ondernemen en dan ervaren ze makkelijker hoe leuk het is.*
- *Je moet wel over die drempel heen. Vaak is het een gemis van ervaring waardoor de drempel te hoog wordt.*
- *Door de focus op specifieke onderwerpen krijg je meer voor elkaar.*
- *Specifieke aandacht is van groot belang om iets voor elkaar te krijgen.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Samenwerking begeleider, kader en behandelaars

De samenwerking tussen de begeleiders en de behandelaars staat beschreven in het behandelbeleid. Tot nog toe verloopt deze samenwerking goed. Zowel met interne als externe behandelaren. Zie hieronder de reactie van het team.

- Jullie zijn altijd bereikbaar, in het bijzonder staf die altijd mee denkt en mee werkt.
- Het is wel erg nodig dat er een GD'er betrokken is bij de zorg.
- Het contact tussen de GD'er en de teamleider is essentieel voor het overzicht en de juiste zorg.
- We dragen een gezamenlijke verantwoordelijkheid om te blijven communiceren. Soms merk ik dat mensen ergens mee zitten maar blijf het bespreekbaar maken.
- De teamleider moet bij de overdracht aansluiten dat is eigenlijk altijd wenselijk.
- De kleinschaligheid moet wel behouden blijven → dat komt door het team en de teamleider, er zijn weinig drempels, veiligheid.

Bron: Reflectie overleg (2021)

Het valt op dat de begeleiding actief het netwerk betreft. Daarbij houden ze zich ook goed aan de wensen en de wetgeving. Wel ervaren ze daardoor juist een spanningsveld in het netwerk die soms andere verwachtingen hebben van de samenwerking en de informatie die ze daarbij krijgen. Het activeren van cliënten blijkt soms moeilijk te zijn. Vooral als cliënten wensen hebben die niet aansluiten zoals een omgekeerd dag- en nachtritme maar ook graag een goede dag invulling. De samenwerking tussen de verschillende professionals binnen en buiten DZN verloopt erg goed.



- Actief het netwerk betrekken gaat goed.
- Samenwerking tussen begeleiders, kader en behandelaren verloopt goed.



- Hoe betrekken we de cliënt in de communicatie richting het netwerk?
- Hoe vermijden we het spanningsveld tussen de wensen van cliënten en dat wat begeleiding denkt dat nodig is?

7. Borging van veiligheid

Omgang aanmerkelijke gezondheidsrisico's

Voor de veiligheid hebben we verschillende risico inschattingen en plannen. Dit hebben we op organisatie niveau maar ook op cliënt niveau. In 2021 zijn we niet alleen gaan kijken naar mogelijk risico's. We zijn gestart om voor alle cliënten alle relevante risico's te beoordelen.

- *Denk dat we daar wel meer in kunnen doen.*
- *Bij een paar cliënten letten we op specifieke onderwerpen maar we zetten daar niet altijd acties op uit en bij sommige cliënten mis ik ook wel de informatie over de risico's.*
- *Het zorgplan is voor een deel ook het ondervangen van de risico's. De risico's zitten er juist wel in besloten.*
- *Het mag explicieter benoemd worden.*
- *We pakken het niet altijd sterk op.*
- *Signaleringsplannen mogen dynamischer gebruikt worden.*
- *Het beste zou zijn als een risico iets is op basis van onderzoek. Ik bedoel daar mee dat we specifieke punten in de vorm van een MDO bespreekbaar maken (kan ook in een overdracht). Dat moeten we dan verwerken in het risico overzicht.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Fysiek en mentale veiligheid

We zorgen voor de veiligheid door het gebruik van risicotaxaties en onze onvoorwaardelijke aanwezigheid. Daarnaast gebruiken we camera's op de openbare plekken in het pand.

- *Bereikbaar zijn, ze weten wel dat we er altijd zijn zowel de snelheid als de aanwezigheid speelt daarbij een rol.*
- *Telefoon wordt vaak wel snel bediend.*
- *Je weet niet wat er aan de hand is dus we proberen wel constant bereikbaar te zijn.*
- *We hebben de risico's wel in beeld maar soms zijn we wel wat handelingsverlegen in wat we er tegen kunnen doen door de onmogelijkheden van de WZD.*
- *Ik denk dat we moeten waken dat we altijd de veiligheid kunnen waarborgen, normale mensen doen soms ook onveilige dingen. Wij zijn wel het veilige vangnet. Ze kunnen altijd bij ons terugkomen.*
- *De band die we creëren is uiteindelijk de toegevoegde waarde die wij bieden.*
- *Het is een illusie om te denken dat iedereen altijd in iedere situatie veilig kan zijn.*
- *De onvoorwaardelijkheid is het belangrijkste.*
- *Wij waarborgen ook de thuissituatie goed door ze helpen met het reguleren zodat die veilig blijft.*

- *We moeten soms wel de andere cliënten beschermen tegen de cliënten die uit de ban springen. Een rol voor de teamleider om daar in te bemiddelen.*
- *Communicatie met cliënten is van belang om het veilige gevoel te waarborgen.*

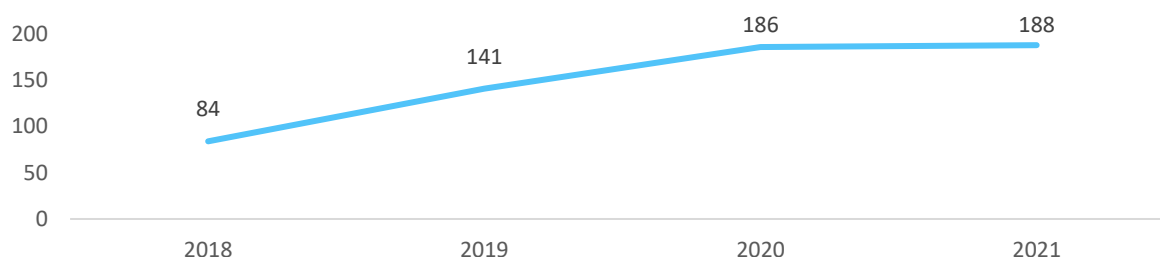
Bron: Reflectie overleg (2021)

Incidentmeldingen

Wij zijn steeds bezig met het zoeken naar hoe we de veiligheid kunnen verbeteren. We sturen op een open cultuur waarin collega's meldingen doen van incidenten. De moeilijkheid zit vooral in het vinden van onze eigen bijdrage aan een situatie. 2021 zijn er grote wijzigingen in de data verzameling geweest waardoor de totale data set moeilijk vergelijkbaar was.

- *De data is moeilijk te interpreteren.*
- *De laatste drie maanden is het relatief rustig.*
- *De interne incidenten of de bijna incidenten worden nauwelijks gemeld.*
- *Wellicht is het de terminologie; misschien kan je incident meldingen koppelen aan cliënten en interne incidenten koppelen aan de medewerkers.*
- *Een toevoeging kan zijn een fysiek gesprek koppelen aan het incident door er meer een lerende ervaring van te maken. De teamleider een actievere rol geven in het bespreken van de incidenten.*
- *Misschien gewoon het beleid nog eens bespreken.*
- *Het team staat wel sterk in hun schoenen waardoor bepaalde patronen soms ook buiten beeld vallen.*
- *Een beslisboom kan handig zijn om te melden van incidenten.*
- *Wat levert het de medewerker op wellicht vaker het gesprek voeren.*
- *Wellicht lager in de organisatie bespreken in het reflectie overleg is een optie. Dan krijg je veel scherper de koppeling tussen het melden en de verbetermaatregelen.*

Bron: VIM commissie overleg (2021)



Figuur 9 Aantal meldingen per jaar, eQuse (2021).

Veilig gebruik van medicatie

Door de kleine hoeveelheid medicatie die wij soms beheren moet de aandachtfunctionaris kritisch blijven kijken. Er zit weinig gewoonte (routine) in het proces.

- *Weinig medicatie dat het nog niet echt aan de orde is.*
- *Het valt dus wel mee.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Privacy

In het kader van de privacy hebben we een aandacht functionaris die periodiek alle bekende zwakke punten naloopt.

- *Ik denk dat ik er te weinig mee werk.*
- *Ik zie regelmatig hele namen staan.*
- *We laten soms ook nog lijstjes slingeren.*
- *Soms zijn er cliënten op kantoor terwijl de pc aanstaat.*
- *Best vaak rapporteren op naam van een ander.*
- *Een beetje het touwtjes door de brievenbus idee, gemak staat soms veiligheid in de weg.*
- *Wat is er nodig om precies conform de AVG te werken?*
- *Over het algemeen weten de meeste waar het mis gaat en dus ook wat de afspraken/regels zijn.*
- *De wens is om Zivver te gebruiken omdat ze daar goede ervaringen mee hebben bij andere zorg aanbieders.*
- *De telefoons worden regelmatig bijgewerkt.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Veiligheid en het gevoel ervan is belangrijk. Dat wordt ook gezien door de begeleiders. Wel moet er meer aandacht besteed worden aan het gebruik van de risicotaxaties en signaleringsplannen). De incidentmeldingen gaan goed. Wel valt op dat de focus vaak ligt op de cliënten en minder op de bijna incidenten en interne factoren. Privacy en ICT veiligheid blijft een punt waar meer aandacht voor nodig is. Zowel vanuit het bestuur als vanuit de medewerkers.



- Veel aandacht voor fysieke en mentale veiligheid.
- Veel incident meldingen



- Hoe verbeteren we het gebruik van signaleringsplannen?
- Hoe zorgen we voor een kritische blik naar het eigen handelen?
- Hoe zorgen we voor privacy bewustzijn en ICT veiligheid?

8. Betrokken en vakbekwame medewerkers

Opvallende dynamieken

Te zien is dat corona een grote invloed heeft gehad op 2021. Opvallend is dat het ook een effect heeft gehad op de onderlinge samenwerkingen. Verder is de aanwezigheid van een stagiair positief ervaren en hebben de aanvullende functies zoals de helpende, de trajectcoach maar ook de roosteraar een goede toegevoegde waarde gehad.

- *Veel thuis gewerkt → daardoor ga je wel zaken missen → gelukkig kunnen we elkaar de laatste tijd wat beter vinden.*
- *De dynamiek in het team was soms ook wat negatief waarschijnlijk door corona en de afstand. → iets meer frictie.*
- *We hebben een bijzonder team, er is nauwelijks verloop en nauwelijks gedonder dus het gaat echt super goed.*

- Ook de stagiaire heeft een toegevoegde waarde. Moeten we vaker doen.
- Dynamiek in ons team is verbeterd, mede door het contact maken en de verwachtingen die we hadden van elkaar. Drukke speelde ook een rol, inmiddels spreken we zaken goed met elkaar uit.
- Trajectcoach voegt wat toe. Helpende voegt wat toe. Dit zorgt voor lasten verlichting.
- Roosteren gaat de laatste tijd echt een stuk beter.
- Door de corona perikelen zijn we wel wat scholingen misgelopen dan kan wel voor een dipje van de kwaliteit zorgen.

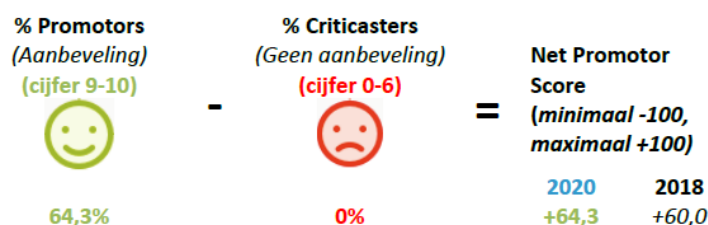
Bron: Reflectie overleg (2021)

Ervaring kwaliteit medewerkers

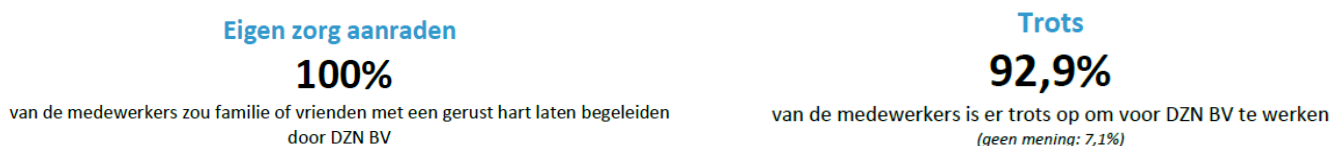
In 2021 wordt de kwaliteit van zorg over het algemeen als zeer goed beschouwd. De data uit zowel het reflectie overleg en het medewerker tevredenheidsonderzoek (2020) bevestigen het idee dat de medewerkers erg tevreden zijn over DZN als werkgever en de kwaliteit van het werk die geleverd wordt. De tendens van tevredenheid vertaald zich ook door naar het verzuimpercentage. De figuren 11, 12, 13 en 14 bevestigen dit beeld.

- Cliënten zijn kritischer geworden maar wij ook naar elkaar. Vanuit het CTO zijn mensen wel tevreden maar er is altijd wel ruimte voor verbetering. Soms zitten we op de automatische piloot wat zorgt voor valkuilen zoals: Afstemmen, noteren en feedback zijn daarbij belangrijk.
- Het is inderdaad goed om daar alert op te blijven maar de complexiteit is toegenomen binnen het team door andere taken en functies (trajectcoach en helpende).
- We hebben daarmee ook stappen gemaakt, er wordt veel specifieker ingezet op ontwikkelingen in het kader van dagbesteding en huishoudelijke reinheid.
- Er zijn de afgelopen periode ook wel wat meer mensen ziek geweest wat van invloed kan zijn op de kwaliteit van zorg.
- Een aantal zorgplannen zijn niet up-to-date ik geloof dat we daar op moeten letten. Het kan niet zo zijn dat we niet kunnen rapporteren. Ze zijn onder de aandacht maar de scherpste is er soms niet. Communiceer tijdig met elkaar anders lopen we de deadline mis. Liever te vroeg dan te laat.
- Cliënten zijn blij met het sportabonnement, het is ook een mooi moment voor een contact moment.

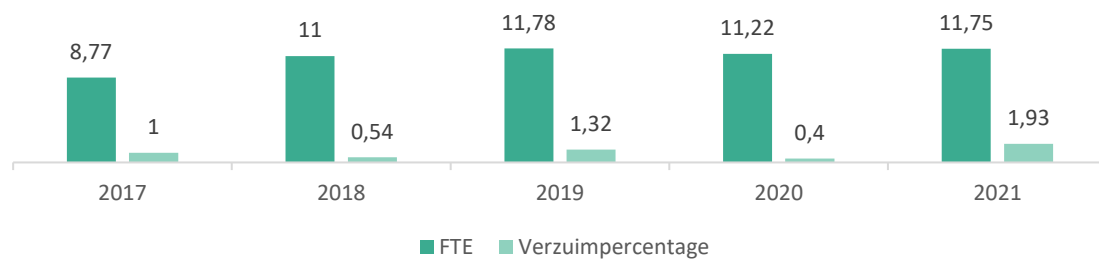
Bron: Reflectie overleg (2021)



Figuur 11 Net promotor score. MTO. (2020).



Figuur 12 & 13 Resultaten aanraden en trots. MTO. (2020).



Figuur 14 FTE en verzuimpercentage. SDB (2021)

Trots

De onderstaande reacties geven aan waar de medewerkers trots op zijn. Dat laat weer het beeld zien van een tevreden groep mensen.

- *Ik zie dat we met respect met elkaar omgaan en werken. Wat ik zie is dat het onderling goed gaat en dat iedereen feedback durft te geven. Ik merk dat er een zekere stabiliteit is in het team.*
- *Ik merk dat ik veel ruimte heb gevoeld om te groeien en dat er veel ruimte is om mezelf te zijn.*
- *De kanttekening is wel dat we kritisch moeten blijven maar ben het er mee eens dat het een hele veilige setting is.*
- *De zorg die we leveren, heel goed maatwerk. Knap wat we met z'n alle hier neer zetten. Ook onze betrokkenheid naar elkaar.*
- *Dat we ondanks conflictsituaties met cliënten de relatie in stand kunnen houden. We blijven dicht bij onszelf. Ik ons als professionals in ons handelen.*
- *Betrouwbaar in ons gedrag, met een hoge mate van zelfreflectie.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

Dilemma's en ontwikkelpunten

Het team heeft het fijn met elkaar. Dat is goed en belangrijk. Net als voorgaande jaren is er een spanningsveld tussen de sfeer en de feedbackcultuur. De onderwerpen die hierbij al meerdere jaren naar voren komen zijn: het gebruik van de privé telefoon, op tijd komen en de omgang met gezelligheid op kantoor. Dit leidt tot uiteindelijk tot problemen in het timemanagement met een hogere ervaren werkdruk tot gevolg.

- *Juist omdat we het zo fijn hebben met elkaar is het soms lastig om elkaar aan te spreken waardoor we inboeten op professionaliteit. Het durven en kunnen aanspreken en uitspreken van frustraties mag meer ruimte hebben.*
- *Feedback kan je aanleren waar een stuk oefening voor nodig is. Het is makkelijk om te geven en het blijven doen. Wat betreft het nieuwe team er is een spirit wat je door kan geven.*
- *Wat doen we met feedback als iemand niet luistert → Het is een proces wat soms tijd kost.*
- *Als je merkt dat angst voor een vervelende reactie de belemmerende factor is, dan moet het wel geadresseerd worden. Probeer te rade te gaan waarom je dingen wel of juist niet vraagt.*
- *Op tijd komen door collega's → daar moeten we wellicht iets over afspreken. Tijd is tijd dus daar moeten we als individu wel aan werken. Het is vervelend als andere wel op tijd zijn. Incidenteel kan maar afspraak is afspraak.*

Bron: Reflectie overleg (2021)

De medewerkers zijn zeer betrokken. Zowel naar elkaar toe als richting de cliënten. Er is behoefte aan samen zijn, zowel in de vorm van uitjes als tijdens het werken zelf. Deze cohesie zie je terug in de beleving van kwaliteit, het gevoel van trots en uiteindelijk ook in het verzuimpercentage. Het team is niet zonder dilemma's. Er is een constante behoefte aan scherpe feedback die soms voor spanningen kan zorgen in de sfeer.



- Medewerkers zijn trots.
- Ervaren kwaliteit is hoog.
- Verzuimpercentage is laag.



- Hoe geven we scherpe feedback zonder de sfeer negatief te beïnvloeden?
- Hoe verbeteren we het timemanagement binnen het team?

9. Externe visitaties

De afgelopen twee jaar heeft DZN in navolging op het kwaliteitskader twee externe visitaties laten uitvoeren door Dekra. Hieronder de samenvattingen.

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 ontruimingsplattgrond 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.

1 Samenvatting

DEKRA Certification B.V. heeft een audit uitgevoerd bij DZN B.V., NIJMEGEN op 2 september 2021.

Bij aanvang van de audit hebben wij gesproken over wijzigingen met betrekking tot:

- de marktsituatie en klanten
- wet- en regelgeving
- de organisatiestructuur
- locatie(s) binnen het certificaat en het aantal medewerkers
- processen en de processtructuur
- het beschreven managementsysteem
- de geldigheid van de huidige scope.

De locatie verhuisd naar Kerkenbos 1226 C, 6546BE Nijmegen per 1 januari 2022
Het bespreken van deze onderwerpen heeft geen aanleiding gegeven tot opmerkingen of wijzigingen in het auditprogramma of de auditagenda.

Tijdens de audit is de beschikbare informatie op basis van een steekproef beoordeeld. Van de organisatie wordt verwacht dat zij zelf afweegt in hoeverre de genoemde conclusies en verbetermogelijkheden ook voor niet beoordeelde onderwerpen van toepassing zijn.

Tijdens de audit is opgevallen dat de organisatie een sterke clientengerichte benadering heeft. De missie en visie wordt aantoonbaar uitgedragen. Het verbeterproces is gesloten waarbij op de verschillende niveaus een lerende houding aanwezig is met reflectie op eigen handelen.

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

Conclusie:

Het systeem voldoet aan de beoordeelde eisen van HKZ Zorg en welzijn:2018.

Tijdens de audit is de conformiteit en effectiviteit van het managementsysteem aangetoond, in relatie tot de scope van de certificatie. Er is vastgesteld dat het systeem in staat is de doelstellingen van het management te bereiken, zoals die zijn beschreven in het Meerjarenbeleidsplan. Dit is mede beoordeeld aan de hand van de interne audits en de management review (Kwaliteitsverslag genoemd).

Bewijsvoering voor deze constatering werd door de auditor gevonden uit de combinatie van documenten, registraties en waarnemingen.

Documenten, registraties en waarnemingen zijn allen opgenomen in de rapportage van DEKRA Certification B.V.. Zij vormen een combinatie van geheel om de uitspraak van conformiteit te rechtvaardigen.

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

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

Mogelijkheden voor verbetering:

- De organisatie voldoet aan normeis 3.6.1 Het aantoonbaar maken dat de organisatie voldoet aan alle normeisen ZW kan meer aantoonbaar.
- De risico inventarisatie op clientniveau wordt aantoonbaar geïnventariseerd en aandacht gegeven. Hiermee voldoet de organisatie aan de normeis 2.3. Het expliciet opnemen in het methodisch werken kan beter.



- Aantoonbare verbetercyclus.



- Hoe verbeteren we de risico inventarisatie op cliënt niveau?
- Hoe leggen we het verband tussen de interne audit en de bewijslast?

10. Management review

Bevindingen op hoofdlijnen

Het jaar 2021 stond voor een belangrijk deel in het teken van Corona en de uitdaging om ervoor te zorgen dat de pandemie geen of zo min mogelijk invloed zou hebben op de kwaliteit van zorg die wij dagelijks leveren. We hebben continu afspraken gemaakt over maatregelen die de veiligheid van cliënten en medewerkers konden garanderen, waarbij we de belangen van cliënten én medewerkers zorgvuldig hebben afgewogen. We hebben conform de richtlijnen van de RIVM gewerkt en de instructies vanuit de VGN met betrekking tot beschermingsmaatregelen en vaccinaties gevolgd. Het ziekteverzuim in 2021 is hierdoor beperkt gebleven. Wel hebben we gezien dat cliënten last hadden van de maatregelen en beperkingen met als gevolg gevoelens van angst, onrust en sociaal isolement.

Onder goede zorg versta ik als Directeur dat er zoveel mogelijk bekende gezichten werken op de locatie. Als dat niet lukt, dan maken we gebruik van vertrouwde en bekende ingehuurde professionals. Dit is ons ondanks Corona goed gelukt. Er is weinig extern personeel ingezet en wij hebben het beoogde rooster het hele jaar kunnen draaien. Als waardering voor het risico en de inzet van het team heb ik besloten om daarvoor de coronabonus aan te vragen. Daarnaast heb ik als directeur alle andere stafleden dezelfde coronabonus uitbetaald om ze te bedanken voor de extra inzet in 2021.

Het afgelopen jaar heb ik mij ingezet om de uitbreiding van 2022 te kunnen realiseren. Door de inhuur van een bedrijfsmakelaar is het gelukt om de nieuwe locatie aan de Kerkstraat te kunnen huren. Wij waren al langer op zoek naar mogelijkheden voor uitbreiding, maar het lukte ons steeds (net) niet. Een

belangrijke reden voor de wens tot uitbreiding is het bieden van doorgroeimogelijkheden van de huidige medewerkers. Het risico bij geen uitbreiding zou zijn dat medewerkers zouden gaan vertrekken met verlies van kennis en expertise als gevolg. In 2021 liepen we ook tegen het feit aan dat enkele cliënten meer zorg en nabijheid nodig hadden dan we vanuit Next konden bieden. Dit betekende vaak dat we naar andere instellingen moesten gaan kijken voor hulp, terwijl wij wel het gevoel hadden dat ze wel goed bij ons pasten.

Het belang van een nieuwe locatie was dus essentieel voor de toekomst van DZN. Met de nieuwe locatie zijn we ook gaan nadenken over een nieuwe visie op het klimaat van zorg en begeleiding. Vanaf 2022 kunnen onze cliënten starten bij bovenste verdiepingen (2 en 3) van het st. Jozefklooster (Connect-up) waar we nabijheid kunnen bieden en goed zicht hebben op de cliënten in het gebouw. Vervolgmogelijkheden liggen vervolgens bij de lagere verdiepingen (1, BG en souterrain) van Connect, bij uitstroom richting Next (met een eigen voordeur) en eventueel later richting zelfstandige huur bij woningcorporaties en begeleiding met MPT en VPT.

In augustus 2021 zijn we naar ons nieuwe hoofdkantoor op de Kerkenbos 1226 verhuisd. De verhuizing is soepel verlopen en de nieuwe locatie biedt voldoende plaats voor werkplekken en heeft goede faciliteiten voor vergaderen en scholing.

Zorginhoudelijk lag de focus van DZN in 2021 ook op uitstroom van cliënten uit de gehuurde appartementen van DZN. We hebben in 2021 de huur van de laatste twee appartementen opgezegd. DZN huurt nu zelf geen woonruimte meer naast de locaties Next en Connect. Wel bieden we ambulante zorg voor cliënten die zelfstandig wonen (meestal met een zogenaamd 'omklap contract') bij een wooncorporatie. We hebben het afgelopen jaar de samenwerking met Talis verstevigd, waardoor we vanaf 2022 gebruik kunnen gaan maken van huurwoningen van Talis voor uitstromende cliënten.

Met de regio Nijmegen bereikten we overeenstemming over het contracteren voor cliënten tijdelijk beschermd wonen LVB ("tussen wal en schip" doelgroep). We hebben ons aangesloten bij het gelijknamige netwerk in de regio waar professionals casuïstiek kunnen inbrengen en kansen en problemen bespreken die deze groep aangaan.

Financiële bevindingen

In het afgelopen jaar hebben we maandelijks controle gehouden op het resultaat van de exploitatie en elk kwartaal hebben we een rapportage opgemaakt. Hierdoor konden we snel bijsturen en reageren op ontwikkelingen. De door ons gemaakte kosten in relatie tot Corona hebben we niet in rekening gebracht bij opdrachtgevers. Hier hebben wij bewust onze eigen verantwoordelijkheid genomen richting het zorgkantoor. Naast de eenmalige kosten voor de inhuur van de bedrijfsmakelaar hebben er in 2021 weinig financiële bijzonderheden plaatsgevonden.

Bevindingen ten aanzien van de kwaliteit van zorg

We zagen in 2021 de volgende risico's waarop we maatregelen hebben genomen:

- Risico: Gebrek aan doorstroom cliënten
Maatregel: Doorgroeimogelijkheden creëren door continuering van samenwerking met zorgaanbieders, met name Pluryn; het zoeken naar een nieuwe locatie; het verkennen van mogelijkheden bij Talis voor de huur van zelfstandige woonruimte door cliënten.
- Risico: Mogelijk verloop van personeel door gelijkblijvende situatie op Next
Maatregel: Uitbreiding locatie met benoeming van 2 nieuwe teamleiders. Hiermee hebben we ons personeel laten zien dat je binnen de organisatie kansen kunt benutten om te groeien. Na het aannemen van de algemeen manager zijn we gestart met de voorbereidingen voor de werving voor de nieuwe locatie Connect.

Huidige situatie: uitdagingen en risico's

Het jaar 2022 staat in het teken van groei (lees verdubbeling) van DZN en dat zal gepaard gaan met groei pijn. We zien de volgende uitdagingen en risico's:

- We moeten Team Connect snel op de rit zetten en mogelijke problemen met cliënten en andere stakeholders in het gebouw en in de wijk het hoofd bieden;
- We willen de DZN-Cultuur vanuit Next overbrengen op de nieuwe locatie en daarmee zorgen voor behoud van een stukje DZN DNA op de nieuwe locatie. Dit vraagt om een goede interactie tussen de teams en het bieden van kansen voor doorstroom door collega's en cliënten tussen de locaties;
- We moeten de balans bewaken tussen het totaal aantal te plaatsen cliënten, het tempo van de plaatsingen en de uitbreiding van het team (in FTE en in benodigde expertise)
- We voorzien tegenvallers bij de renovatie, bijvoorbeeld de extra kosten voor de Brandmeldinstallatie en de vertraging in de verbouwing vanwege vergunningsproblemen;
- We zien dat de krappe arbeidsmarkt uitdagingen oplevert voor de werving en selectie van geschikte begeleiders en andere personeelsleden. We moeten alert blijven op onze positie als aantrekkelijke werkgever en veel aandacht besteden aan het inwerken en het bieden van doorgroeimogelijkheden;
- De relatie met Pluryn en de positie van DZN in de regio Nijmegen verandert met de uitbreiding van DZN: er bestaat een risico dat we in de ogen van anderen gezien worden als concurrent (op gebied van personeel, cliënten, inzet gedragswetenschappers, dagbestedingsplekken) in plaats van als partner. Dit vraagt goed afstemming en veel contact met Pluryn en andere organisaties. DZN investeert in het onderhouden van netwerkrelaties, onder ander met het deelnemen aan het netwerk cultuursensitief werken;
- Overheveling behandeling vanuit WLZ naar Zorgverzekeringswet: deze maatregel werd aangekondigd door het nieuwe kabinet, maar zal waarschijnlijk pas op zijn vroegst in 2025 geëffectueerd worden. DZN zal zich hier goed op moeten voorbereiden omdat veel cliënten gebruik maken van behandeling.

Alles bij elkaar kunnen we concluderen dat 2021 een bewogen jaar was met Corona, de verhuizing van ons kantoor, de zoektocht naar de nieuwe locatie en de start van de organisatiewijzigingen. Ondanks dit, was het jaar ook de opmaat naar de grote verandering die DZN doormaakt in 2022.

Nevenwerkzaamheden

In 2021 heb meerdere gastlessen gegeven op de HAN waar ik geen vergoeding voor vraag. Hetzelfde geldt voor lessen bij de opleiding Kleurrijk leiderschap. Hier vraag ik ook geen vergoeding voor. Naast deze leuke opdrachten ben ik met twee anderen nog een bedrijf aan het opzetten de tijdsinvestering daarvan is nog onduidelijk.

19-05-2022

Said Echargui (directeur-bestuurder)

11. Integrale conclusie

Er wordt al een aantal jaar hard gewerkt aan DZN en de kwaliteit van zorg binnen DZN. Dat is vooral terug te zien in de beleving van kwaliteit door zowel cliënten als medewerkers. Tekortkomingen worden over het algemeen snel opgepakt en als organisatie gaan we adequaat om met ontwikkelingen. Dat geeft het gevoel van een snel lerende en goed functionerende organisatie. Verbeterpunten zijn er ook. Met een uitbreiding in het vooruitzicht is een groot vraagstuk of we deze kwaliteit kunnen vasthouden. Met de groei van de organisatie zien we ook de risico's groeien. In algemenere zin valt op dat veel verbeterpunten spanningsvelden zijn die soms dilemma's opleveren. Al met al kan gesteld worden dat we het in 2021 goed hebben gedaan met z'n allen, maar dat we voor 2022 weer een vol pallet aan ontwikkelingen tegemoet gaan.

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

Doelstellingen 2021	Resultaten n.a.v. 2021
De ICT faciliteiten binnen DZN beter organiseren.	<ul style="list-style-type: none"> • Het proces voor versleuteld mailen is versimpeld. Desondanks heeft het proces nog steeds aandacht nodig. • De ICT infrastructuur is verbeterd onder begeleiding van “de Witjes”. Wel is er nog aandacht nodig voor de veiligheid en het gebruik van wachtwoorden.
Communicatie met cliënten verbeteren.	<ul style="list-style-type: none"> • In 2022 zal het eerste bewonersoverleg georganiseerd worden. • Er is een calamiteitenproces geschreven waarin gedetailleerd alle stappen beschreven zijn in de communicatie richting cliënten.
Een goed beeld van de toegevoegde waarde van de trajectcoach.	<ul style="list-style-type: none"> • Er zijn activerende activiteiten voor cliënten georganiseerd, de trajectcoach vervuld daarin een bemiddelende rol. • De inzet van de trajectcoach is helder. Voor komend jaar moet er een focus komen op de structurele wijzigingen van de zorgvraag en de communicatie daaromtrent. • De trajectcoach heeft een goed beeld van het palet aan onderaannemers en hun mogelijk toegevoegde voor specifieke cliënten. Wel missen we nog een actieve rol richting eventuele nieuwe aanbieders.
Het interne samenspel tussen de medewerkers, de cliënten en het beleid verder aanscherpen door in dialoog met elkaar te ontwikkelen op de volgende onderwerpen.	<ul style="list-style-type: none"> • Timemanagement blijft een aandachtspunt. Vooral het doorbreken van oude patronen is lastig. • De signaleringsplannen zijn voor alle cliënten opgesteld. Ze moeten nog wel actief worden gebruikt bij de zorg. • Het hygiënebeleid is aangescherpt, ook in de uitvoering is er meer aandacht voor met de komst van een helpende, maar dit vraagt wel continu om aandacht zeker in het licht van de corona pandemie. • Het medicatiebeleid blijft een aandachtspunt. Een ontwikkeling kan zijn om naast de e-learnings ook fysieke scholingen te organiseren. • Het zorgplanproces verloopt over het algemeen goed. Wel is er aandacht nodig van het intakeproces en de controle op de passende indicatie.

Scholingsplan aanpassen in lijn met de behoefte van de medewerkers en cliënten.

- Scholing in afstand – nabijheid/grenzen stellen moet nog georganiseerd worden.
- Effectieve interventies bij LVB'ers met straatcultuur. De focus van deze scholing zal liggen op de straatcultuur. Hiervoor zal in 2023 een scholing worden aangeboden.

Keuzes die het bestuur maakt ten aanzien van kwaliteitsverbeteringen

Bij de bestuurlijke keuzes ten aanzien van kwaliteitsverbeteringen ligt de nadruk op welke bijdrage 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
Vergroten van de inzage in de beleving van cliënten.	Q4	<ul style="list-style-type: none"> • Zoeken naar meer instrumenten om de kwaliteitsbeleving van cliënten in beeld te krijgen.
Het interne controleplan aanscherpen door zichtbare koppelingen tussen de bewijslast en het onderzoek.	Q3	<ul style="list-style-type: none"> • Beleidsplan voor de interne audit met daarin: <ul style="list-style-type: none"> ○ Methode; ○ Bewijslast per onderdeel/norm; ○ Planning.
Cliënten actiever betrekken bij de zorg.	Q3	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporteren met cliënten vanuit de Ik-vorm. • Zorgplan / aanpak uitvoering schrijven vanuit de cliënt. • Communicatie met het netwerk bespreken in de vorm van een plan. • Gesprekken voeren met cliënten over eigen regie.
Actief inzetten van signaleringsplannen.	Q1	<ul style="list-style-type: none"> • Alle cliënten hebben een signaleringsplan. • De belangrijkste signaleringsplannen worden periodiek besproken.
Een blijvend huiselijk en fijn huis creëren voor cliënten.	Q2	<ul style="list-style-type: none"> • Aandachtfunctionaris huiselijkheid.
Met behoudt van onze prettig werksfeer de feedback cultuur verbeteren		<ul style="list-style-type: none"> • Scholing incidentmeldingen. • Teambuildingsactiviteiten.

Bronnenlijst

- DEKRA. (2020). Tussentijdse audit.
- DEKRA. (2021). Tussentijdse audit.
- DZN. (2020). Beleid: Zorg en ondersteuningsplan systematiek.
- DZN. (2020). Beleid: Governance.
- DZN. (2021). Interne audit.
- DZN. (2020). Kwaliteitsmonitor.
- DZN. (2019). Notulen: Reflectie overleg.
- eQuse. (2021). Kwaliteitsinformatie.
- Ipso Facto. (2021). 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. (2021). Management informatie.
- Reinders, H. (2019). Kwaliteit als ervaring. Oud-Turnhout/Hertogenbosch: Gompel & Svacina uitgevers.
- Schiffelers, M. Kuiper, M. van der Spek, M (2021). Samen voor sector ontwikkeling. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

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

RVC

Bevindingen

Cliëntenraad

Bevindingen

Bijlage 2 Interne audit 2021

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 benoemd 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 verloop 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.

- *Beleidsstukken 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 beschouwd. Wel zijn er ontwikkelpunten benoemd 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 rigoureus 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 leerden 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 benoemd. 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.