

KWALITEITSRAPPORT

2022

Een betere toekomst voor onze
jongvolwassenen





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 (zorginhoudelijk)

Inhoud

Opsomming sterke en verbeterpunten in B1.....	3
1. Inleiding	4
2. Algemeen.....	5
3. Kwaliteit	5
4. Eigenregie	8
5. Cliënten.....	11
6. Samenspel.....	13
7. Veiligheid	14
8. Medewerkers.....	17
9. Externe.....	20
10. Bestuursverslag.....	24
11. Systeem beoordeling	26
12. Toekomst	28
Bronnenlijst.....	30
Bijlage 1 Bevindingen interne samenspraak	31

Opsomming sterke en verbeterpunten in B1

Thema	 Sterke punten	 Verbeterpunten
<i>Algemeen</i>	<ul style="list-style-type: none">• Super vet wat we met z'n allen het afgelopen jaar hebben neergezet.	<ul style="list-style-type: none">• Onderlinge afstemming van werkzaamheden heeft aandacht nodig.
<i>Kwaliteit</i>	<ul style="list-style-type: none">• De band met cliënten, dichtbij maar wel professioneel.• Goed dat we steeds blijven zoeken naar wat beter kan.	<ul style="list-style-type: none">• Ontspannende activiteiten met cliënten ondernemen.• "Nee" zeggen we soms nog te weinig.• Onderlinge communicatie kan beter.
<i>Eigen regie</i>	<ul style="list-style-type: none">• Er is veel aandacht voor eigen regie en maatwerk	<ul style="list-style-type: none">• Duidelijkheid creëren in wanneer we kaderen en het hanteren van de Wzd.
<i>Ervaring cliënt</i>	<ul style="list-style-type: none">• Over het algemeen zijn cliënten positie over de zorg en het wonen bij DZN.	<ul style="list-style-type: none">• De dynamiek op en om een locatie heeft veel invloed op de beleving.
<i>Samenspel</i>	<ul style="list-style-type: none">• Iedereen is betrokken met een groot verantwoordelijkheidsgevoel.	<ul style="list-style-type: none">• We hebben het netwerk niet altijd goed in beeld.• We gebruiken het netwerk nog niet altijd even goed.
<i>Veiligheid</i>	<ul style="list-style-type: none">• Veel dezelfde gezichten en weinig invallers.• Onderlinge samenwerking	<ul style="list-style-type: none">• Medicatieveiligheid moet verbeterd worden.• Vrijwillige zorg en drang en dwang.
<i>Medewerkers</i>	<ul style="list-style-type: none">• De onderlinge band is erg fijn, er heerst een veilige werksfeer.	<ul style="list-style-type: none">• Aandacht voor het beheersen van de werkdruk.
<i>Externe visitaties</i>	<ul style="list-style-type: none">• De medewerkers werken op een methodische en cultuur sensitieve wijze.	<ul style="list-style-type: none">• Vanuit het VIM proces mag de verbetercyclus beter in beeld komen.

1. Inleiding

Het afgelopen jaar heeft DZN weer een grote stap gemaakt door het openen van een nieuwe locatie in het sint jozef klooster. Maart 2022 is fase 1 van de nieuwe locatie opgeleverd. In diezelfde maand hebben we een nieuw team opgericht die op de voet gevolgd werd door een net zo nieuwe groep cliënten. De combinatie van al deze ontwikkelingen bij elkaar heeft op zijn beurt weer voor nieuwe organisatievraagstukken gezorgd. Een veel voorkomende vraag in de afgelopen periode was: Wie is daar verantwoordelijk voor? In tegenstelling tot teams die al langer samenwerken, waarbij de teamleden weten wat ze van elkaar kunnen verwachten, is dat bij nieuwe teams en vooral ook bij de creatie van nieuwe rollen een hele legitieme vraag om te stellen. Door die vraag werd er steeds weer kritisch gekeken naar waarom we dingen doen zoals we ze doen en of het misschien ook anders kan. Impliciet zijn we dus bezig geweest met een organisatieverandering. Een verandering die te typeren is als een proces waarbij er een relatie is tussen de wijzigingen in de structuur en de denkwijze van het sociale systeem binnen de organisatie waarin de verandering plaatsvindt. Communicatie en de wijze waarop het discours binnen een organisatie verloopt is vanuit dat perspectief bepalend voor de ontwikkeling en de herstructurering binnen de organisatie. Sociale interacties en vertrouwen spelen daarbij een belangrijke rol. Het vertrouwen en daarmee de ruimte om invulling te geven aan de werkzaamheden en om te gaan met dilemma's en spanningen is volgens Schiffelers et al. (2021) dan ook essentieel. Om elkaar dat vertrouwen te geven moet er afscheid genomen worden van een benadering die gericht is op risicomijding. Dat vraagt om openheid en een kwetsbare houding. Voor een kwetsbare houding is veiligheid, en in het bijzonder een veilig klimaat om te zeggen wat je écht vindt, van wezenlijk belang. Bij dit alles moeten we in ogenschouw houden dat het maakbaarheidsideaal waarbij het altijd beter kan, kan zorgen voor een onrealistische doelstelling. Soms is goed, ook goed genoeg.

Kortom, gezamenlijk moeten we de complexiteit en onzekerheid aangaan waarbij reflectie en ontwikkeling een cruciale rol spelen. Hoe gaat het en hoe komt dat? Dat is een vraag die wij in deze versie van de kwaliteitsrapportage trachten te beantwoorden. Hierbij delen we onze prestaties en verbeterpunten op het gebied van kwaliteit en veiligheid, evenals onze plannen voor de toekomst. We hopen op deze manier een goed beeld te geven van onze organisatie en onze inzet voor het leveren van hoogwaardige zorg.

De opbouw van deze rapportage is als volgt: In hoofdstuk 2 staan de algemene bevindingen van de organisatie met de belangrijkste wijzigingen op hoofdlijnen in 2022. In hoofdstuk 3 behandelen we de kwaliteit van de zorg. In hoofdstuk 4 bespreken we de eigen regie van cliënten. In hoofdstuk 5 staan de resultaten vermeld over de ervaren kwaliteit van zorg door cliënten. In hoofdstuk 6 bespreken we het samenspel tussen zorg en ondersteuning. In hoofdstuk 7 bespreken we de borging van veiligheid. Hoofdstuk 8 gaat over de betrokkenheid en vakbekwaamheid van medewerkers. Hoofdstuk 9 behandelt de externe evaluaties, hoofdstuk 10 de management review en hoofdstuk 11 sluit af met een integrale conclusie.

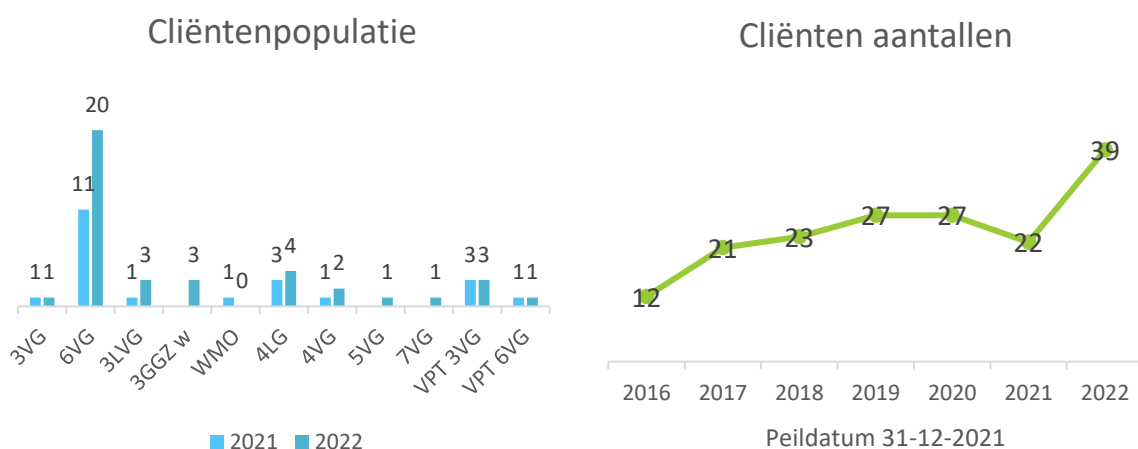
In de kwaliteitsrapportage gebruiken we verschillende bronnen (zie bronnenlijst). Belangrijk hierbij zijn de uitspraken van medewerkers die genoteerd zijn tijdens de reflectie overleggen. Deze worden in de rapportage geciteerd.

2. Algemeen

2022 was een intensief jaar voor DZN. Mede door de komst van de nieuwe locatie hebben we veel nieuwe ervaringen mogen opdoen, zoals de samenwerking met andere zorgpartijen in de nabijheid en kennismaking met de complexiteit van wet- en regelgeving op het gebied van vergunningen, verbouwingen en brandveiligheid. Het nieuwe team (Connect) heeft zich vooral gericht op het vinden van routine in hun werkzaamheden en het optimaliseren van de kwaliteit. Het bestaande team (Next) heeft ondanks de personeelswijzigingen en enkele verhuizingen van bewoners een stabiele bezetting van 21 cliënten gehandhaafd, wel hebben ook zij onderling moeten zoeken naar nieuwe routines en een manier om de kwaliteit te handhaven. Om deze processen te ondersteunen hebben we het afgelopen jaar geprobeerd om zo veel mogelijk vertrouwde gezichten te waarborgen. De start van een eigen flexpool met ZZP'ers droeg hieraan bij. Daarnaast zijn we begonnen met het inhuren van nachtwakers bij de locatie Connect met als doelstelling om overlast in de nachtelijke uren te voorkomen en de toegangsdeur goed te beheren.

Het jaar stond tevens in het teken van het verder ontwikkelen van de strategie en visie voor de komende drie jaar. We hebben uitgebreid stilgestaan bij de behoeften van de doelgroep en de maatschappelijke vraagstukken op het gebied van zorg, huisvesting, welzijn en participatie. Teamleiders en gedragskundige hebben actief deelgenomen aan dit proces, evenals de Raad van Commissarissen (waarvan de nieuwe voorzitter in 2022 is begonnen). Het doel is om in 2023 een breed gedragen meerjarenbeleidsplan voor de periode 2024-2026 op te stellen.

Ondertussen ondergaat onze organisatie voortdurend veranderingen. De oprichting van de ondernemingsraad en de groei van de teams vereisen meer communicatie en afstemming tussen medewerkers en teams. Teamleiders nemen steeds meer een leidende rol en sturen met hun jaarplannen op de realisatie van de organisatiedoelen. Al met al was 2022 een jaar die de start markeert van een grote ontwikkelingsslag binnen de organisatie, een ontwikkeling die goed af te lezen is in de ontwikkeling van de cliëntenpopulatie en aantallen.



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



- Super vet wat we met z'n allen het afgelopen jaar hebben neergezet.



- Onderlinge afstemming van werkzaamheden heeft aandacht nodig.

3. Kwaliteit

Vanuit de jaarlijkse Dekra audit kwam naar voren dat DZN een sterke focus heeft op cliënten, dat het management stuurt vanuit nabijheid en vertrouwen en dat er veel lerend vermogen in de teams aanwezig is. Toch hebben ook wij te maken gehad met incidenten waarbij bewoners de huisregels

overtraden en/of op een andere manier zorgden voor onveilige situaties. In 2022 hebben vier bewoners een officiële berisping gekregen en vijf bewoners een officiële waarschuwing. Drie keer is er een time-out maatregel ingezet en bij één bewoner is de zorg beëindigd. Als interventie hierop hebben we het intakeproces verder aangescherpt vanwege de zorgen die we hadden over de mismatch tussen de potentiële aanmeldingen en het type zorg dat wij leveren.

De tijdige oplevering van ondersteuningsplannen heeft met de komst van een grote groep nieuwe bewoners tijdelijk onder druk gestaan. De teams hebben er hard voor moeten werken, maar ze hebben samen met de gedragskundige, door de inzet van tijdelijke plannen, ervoor gezorgd dat alle bewoners uiteindelijk een actueel op maat gemaakt ondersteuningsplan hebben.

Persoonsgerichte zorg

DZN is onze organisatie gekenmerkt door het gebruik van de boks-bant methodiek, gecombineerd met een benadering die rekening houdt met de culturele gevoeligheden van onze cliënten. Het centrale uitgangspunt is het vinden van aansluiting bij de belevingswereld van elke individuele cliënt. Binnen het kader van persoonsgerichte zorg hebben we de volgende antwoorden ontvangen.

Next

- *Ik heb de neiging om steeds dezelfde cliënten te bezoeken en andere te mijden.*
- *Het gevoel van tijdsdruk zit in de weg, het is belangrijk om ruimte te creëren voor mezelf.*
- *Soms zijn we meer aan het boksen dan op de relatie, dat merk ik de laatste tijd.*
- *De afgelopen tijd toch best veel conflicten gehad. Heeft meestal met de problematiek van de bewoner te maken, maar soms verstaan we ze ook gewoon niet, we begrijpen dan niet altijd waarom ze zo zich uiten.*
- *Het gesprek een andere richting op krijgen is niet altijd makkelijk.*
- *We mogen ook wat proactiever zijn, minder berichten maar gewoon langs gaan.*
- *Het is ook gewoon een rumoerige tijd geweest met collega's en corona, nieuwe locatie en onrust. Een te volle agenda laat geen leuke dingen toe, dat staat ook het proactief werken in de weg.*
- *Meer tijd zorgt ook voor ook leuke dingen doen met bewoners, is belangrijk.*

Connect

- *Ik mis een ruimte in Mextra waar ik instructie kan geven over de benaderingswijze.*
- *Mooi om te zien hoe iedereen een eigen stijl heeft, we zitten heel erg op de relatie. Wel moeten we opletten dat we specifieke cliënten niet vermijden.*
- *Cliënten kunnen voor splijting zorgen. We zijn nog gevoelig voor cliënten die ons uitspelen tegen elkaar.*
- *Het is mooi hoeveel contact we maken met cliënten maar het is belangrijk dat we eerst goed de cliënten leren kennen voordat we heel doelgericht bezig kunnen zijn. Handelingsadviezen zijn in deze situatie noodzakelijk.*
- *Bij het opbouwen van een relatie kan een techniek zijn om je heel nieuwsgierig op te stellen. Hierbij geef je geen signalen dat je het dossier kent en wat je verder al weet van de cliënt.*
- *Vanuit het team is er behoefte om gesprekstechnieken te behandelen.*
- *Het is herkenbaar in de groep dat contact maken met sommige cliënten moeilijk is. Soms is het samen zijn ook al voldoende. Een dialoog is niet altijd noodzakelijk. Winst kan ook zijn, gewoon er zijn.*
- *De nee boodschap kan soms ook wel lastig over te brengen zijn. Gesprekstechnieken rondom vervelende berichten zijn wenselijk. Of juist motiverende gespreksvoeringen.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

Systematische werken

Ons streven bij systematisch werken is om consistent te handelen en te doen wat nodig is om ervoor te zorgen dat de kwaliteit van zorg altijd op hetzelfde niveau blijft. We ontwikkelen stappenplannen en voeren controles uit om een goed overzicht te behouden van onze processen. Binnen het kader van systematisch werken hebben we de volgende antwoorden ontvangen.

Next

- *Leuk om op deze manier te werken, je leert de cliënten wel kennen, sommige vragen zijn wel nog te complex voor cliënten. Het oplezen van de vragen is niet voldoende, je moet een vertaalslag maken.*
- *Goed dat er een aandacht functionaris is voor de dossiercontroles. De dossiers zijn vaak goed op orde toch zie ik de laatste tijd wat zorgplannen die niet tijdig vernieuwd worden. Komt soms door zorgmijders, maar soms ook door een late signalering vanuit de PB'er. Het rooster is een factor die daar in mee speelt nu lopen we soms achter de feiten aan.*
- *Je kan het maar beter eerder doen dan te laat. Dus plan nog verder vooruit.*
- *Ik zie wel verschillen in de onderlinge rapportage methodiek.*
- *Ik vind sommige doelen wel erg uitgebreid voor de cliënten om te begrijpen. Dat kan wat korter.*
- *Taal niveau B1 gaat al beter maar nog niet altijd goed.*
- *Af en toe wordt vergeten om de trajectcoach mee te nemen in de evaluatie.*

Connect

- *De inventarisatie duurt vaak erg lang en is dus in één sessie niet haalbaar. Het formulier heeft ook een vertaalslag nodig in gebruik met de bewoners. In sommige gevallen moet je dus het gesprek voeren met cliënten in andere gevallen kan je de vragenlijst gewoon volgen.*
- *Ik vind de zorgplannen soms wel erg groot als je aan alle domeinen werkt. Het is fijner als een cliënt iets over 4 weken kan behalen.*
- *Het idee was ook om eerst plannen te maken en vervolgens deze verder aan te scherpen. Omdat er een behandelklimaat is moet er wel een zekere standaard zijn die we behalen.*
- *Misschien kunnen we werken met een toekomstplanning: dan ga je een plan maken door te tekenen. Ondanks dat ze het misschien wat kinderachtig kunnen vinden is het vaak wel fijn. Zonder veel woorden maar een visuele weergave.*
- *Uittekenen is sowieso een tool die goed gebruikt kan worden, maar we kunnen ook werken met steekwoorden, mindmaps of tekeningen.*
- *Ik denk dat het perspectief vanuit de begeleider ook belangrijk is om te noteren tijdens de inventarisatie.*
- *Met cliënten rapporteren werkte op mij vorige werk prettig want je hebt meer tijd specifiek voor die cliënt.*
- *We moeten wennen aan het gebruik van Mextra, soms is het niet overzichtelijk welke tekst bij het doel hoort.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

Kwaliteit van bestaan

Het concept van kwaliteit van leven is subjectief van aard, wat soms leidt tot spanningen, met name op gebieden zoals (negatieve) sociale interacties, geluidsoverlast en drugsgebruik. In 2021 hebben we ons laatste cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Daaruit kwam een positief beeld naar voren. In de tussentijd is er dus een nieuwe locatie bij gekomen en zijn er behoorlijk wat veranderingen doorgevoerd. Dit jaar zal er dus een nieuw onderzoek worden uitgevoerd zodat we zo goed mogelijk in beeld houden hoe de cliënten het leven bij DZN ervaren. Binnen het kader van kwaliteit van bestaan, gezien vanuit het perspectief van onze medewerkers, zijn de volgende antwoorden gegeven.

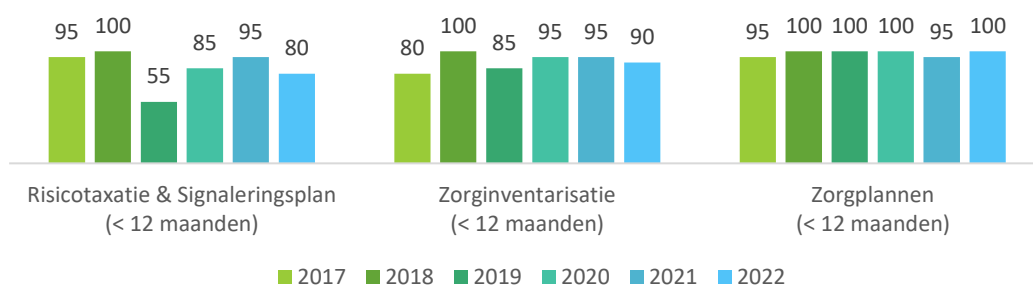
Next

- *Het verschilt per dag maar als ik over de jaren heen kijk denk ik wel dat ze het goed hebben.*
- *Ze worden wat kritischer maar dat lijkt me een goede ontwikkeling. Daar door gaan we steeds beter doen wat nodig is. We kunnen stappen maken door meer de focus te leggen op de bant.*
- *De meeste winst zit volgens mij in de zelfreflectie, ik zie dat we meer op de automatische piloot doen. Daardoor stopt een stukje ontwikkeling van ons en misschien ook de wens om het de volgende keer anders te doen.*
- *Het is belangrijk om elkaar weer goed te vinden en specifiek te vragen naar feedback.*
- *Ik vind de kwaliteit van zorg die wij leveren erg hoog, dat moet een effect hebben op de kwaliteit van bestaan.*
- *Soms zitten we iets te veel in de waan van de dag en zijn we veel bezig met het managen van dagelijkse perikelen.*
- *Een hoop cliënten zijn stabiel maar sommige ook niet en dan loop je het risico op overvraging. Iets heel kleins kan een grote impact hebben op het leven want dan gaat er vaak veel mis bij de cliënt. Juist die waan van de dag bepaalt volgens mij heel veel.*

Connect

- *Wij doen veel voor onze cliënten, soms misschien te veel. We mogen meer denken vanuit de zelfredzaamheid van cliënten.*

Bron: Reflectie overleg (2022)



Figuur 3 Kwaliteitsindicatoren peildatum 11-05-2023.



- De band met cliënten, dichtbij maar wel professioneel.
- Goed dat we steeds blijven zoeken naar wat beter kan.



- Ontspannende activiteiten met cliënten ondernemen.
- "Nee" zeggen we soms nog te weinig.
- Onderlinge communicatie kan beter.

4. Eigenregie

Eigenregie cliënten

Er wordt veel aandacht besteed aan de invloed van cliënten op keuzemomenten. Onze begeleiding hanteert een vraaggerichte en afwachtende benadering, waarbij betrokkenheid, respect en vertrouwen als basis dienen. Het gebrek aan tijd bij de begeleiding kan echter leiden tot spanningen; hoe hoger de tijdsdruk hoe eerder begeleiders geneigd zijn over te nemen. Onderwerpen zoals daginvulling en hygiëne kunnen leiden tot wrijving in de zorgrelatie. Om dergelijke conflicten te voorkomen, hanteren we het huismeesterprincipe. Hierbij ziet management erop toe dat de huisregels worden nageleefd, zodat de begeleiders zich kunnen richten op het opbouwen van een goede relatie met de cliënt. Binnen het kader van eigen regie zijn de volgende antwoorden ontvangen.

Next

- *Onze manier van zorgverlenen maakt dat het soms zoeken is naar de balans tussen zelfregie en dienen. We moeten ervoor oppassen dat de cliënten ons niet te pas en te onpas inzetten. Balans hierbij is noodzakelijk. Als team gaan we best wel ver, maar we proberen het wel altijd te onderbouwen.*
- *Als de begeleiders het drukker hebben zien we dat cliënten minder ruimte krijgen voor eigen invloed. Het lijkt ook een natuurlijke reactie door als je het druk hebt je meer controle neemt over de situatie.*
- *Er is een spanningsveld tussen het zelf bepalen en beïnvloeding vanuit de begeleiders.*
- *Door het continue terug te leggen, wat wil de cliënt kan er gespiegeld worden naar de wensen van de cliënt. Belangrijk is wel dat cliënten zich gehoord voelen.*
- *Belangrijk punt is ook dat cliënten hier komen wonen als ze een zorgvraag hebben. Als er geen zorgvraag is dan hoeven ze hier dus niet te komen wonen.*
- *De aanpak/uitvoering in Mextra zou geschreven moeten worden vanuit de cliënt, wat gaat hij doen en hoe kunnen wij daarbij helpen. Belangrijk hierbij is dat de cliënt iets wil en wij daarbij helpen en niet dat wij werken en de cliënt een keer kan mee werken.*

Connect

- *Mag iemand zelf bepalen of die een hulpvraag heeft? Mag iemand bepalen wanneer iemand bij hem thuis komt? Het spanningsveld zit hem in het verschil tussen de realiteit van ons en die van de cliënt. Maar wanneer nemen we de regie over?*
- *Sommige cliënten kunnen het niet zelfstandig dus is ondersteuning nodig en wat zijn de gevolgen als je dat niet doet. Bijvoorbeeld bij het schoonmaken moeten we inzichtelijk maken wat er gebeurt als er niet wordt schoongemaakt. .*
- *Is helpen hetzelfde als het afnemen van eigen regie? Volledige overname zie ik als het afnemen van eigen regie, bij helpen heb ik dat idee niet. Daarentegen kan het ook het gevoel van falen geven. Belangrijk hierbij is dat je blijft benadrukken dat ze het zelf doen.*
- *Ik heb wel het gevoel dat we altijd open staan om naar cliënten te luisteren. We leggen dan veel bij de bewoner zelf, hoe wil jij het en wat kan je zelf doen.*
- *Soms kom je wel een positie waar het overnemen moet. Dan neem je het over en ontnem je ook de eigen regie. Vinden ze niet altijd leuk*

Bron: Reflectie overleg (2022)

Vrijheidsbeperking

Vrijheidsbeperkingen kunnen soms bijdragen aan zelfontplooiing, vooral wanneer de begeleiding een cliënt helpt om overvraging te voorkomen. Echter, binnen DZN hanteren we strikt genomen geen vrijheidsbeperkende maatregelen. Onze benadering is gebaseerd op het opbouwen van een sterke relatie met de cliënt. We ondersteunen onze cliënten als ze verkeerde keuzes maken en bieden hen de mogelijkheid om hiervan te leren. In de meest gevallen werkt dat voldoende, helaas komen we in de praktijk ook situaties tegen waarin vrijheidsbeperking en dus de wet zorg en dwang (Wzd) onbewust toch wordt ingezet. De redeneringen daarbij lijken vaak legitiem, ter bescherming van de cliënt, toch is dat niet in lijn met onze tot nog toe gehanteerde visie op de zorg. Een spanningsveld dus waarin we als organisatie nog een goede richting zoeken.

Next

- *Er is een verschil tussen eigen regie en bediening van de wensen van de cliënten wij mogen daarin ook de cliënt helpen door juist te kaderen. We missen hierin soms wel de stok maar dat past niet bij onze manier van zorg verlenen.*
- *Het spanningsveld is zichtbaar toch moet er ruimte zijn voor de begeleiders om een gedragsverandering teweeg te brengen.*

Connect

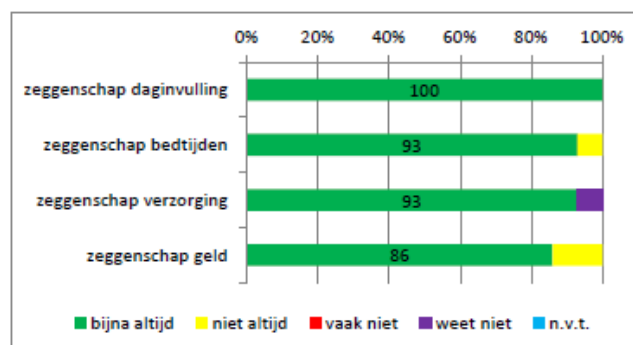
- *Het gaat bij de WZD om verzet. Onbewust passen we vaker wel vrijheidsbeperkende maatregelen toe, hier moeten we wel op letten.*
- *Kaderen vinden we lastig, het kan geen kwaad om dit expliciet te oefenen en daar als team aandacht voor te hebben.*
- *Onderling proberen we hetzelfde uit te stralen. Een band opbouwen en naast de cliënt te staan. Ik vraag me soms wel af of bewoners mij zien als begeleider of als vriend?*
- *Als team wil je graag iets uitstralen, daar moeten we als team goed over nadenken in relatie tot wat de bewoners nodig hebben. Hoe willen we bijvoorbeeld omgaan met cliënten in het kader van koffiedrinken?*
- *Benadering speelt daar wel een grote rol in. Hoe kan je toch warm en open zijn en toch grenzen stellen.*
- *We moeten het methodisch werken bewuster inzetten en daarbij gebruik maken van de technieken die we kennen.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

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. In de praktijk blijven onze cliënten gemiddeld een jaar betrokken bij de cliëntenraad voordat ze er minder zin in hebben. Dit kan komen door onze manier van organiseren of de onderwerpen die wij behandelen. Met de komst van een nieuwe locatie worden er ook bewoners overleggen georganiseerd. De doelstelling is om in de toekomst een beter vertegenwoordigde raad op te zetten en op een betere manier de cliënten te betrekken bij de raad of een vorm daarvan.

Gekeken naar de data uit 2021 (figuur 4) kunnen we aannemen dat er tot voor kort veel ruimte was voor zeggenschap en invloed. Toch hebben we in 2022 voor het eerst meerdere klachten gehad vanuit de cliënten. De voornaamste klachten gingen over de verbouwing en de geluidsoverlast die daarmee gepaard ging. Daarnaast zijn er wat klachten binnengekomen over de tv en het internet die niet altijd goed werkten. Ook waren er enkele klachten die voornamelijk over misverstanden gingen, tussen de cliënt en de begeleider. Ondanks dat de klachten dus niet direct over invloed gingen kwamen ze wellicht wel voort uit een gevoel van onmacht. Om een beeld te geven van de invloed van cliënten is de medewerkers gevraagd hoe we als organisatie de eigen regie van cliënten kunnen verbeteren.



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

¹ Volgens Artikel 6 van de WMCZ verstrekt de instelling 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.



- Er is veel aandacht voor eigen regie en maatwerk.



- Duidelijkheid creëren in wanneer we kaderen en het hanteren van de Wzd.

5. Cliënten

Om de beleving van onze cliënten inzichtelijk te maken, maken we gebruik van diverse hulpmiddelen. Tijdens de evaluatie van het zorgplan bespreken we dit aspect en we onderzoeken het ook aan de hand van verschillende vragenlijsten. Daarnaast komt het aan bod tijdens cliëntbesprekingen en in het algemeen tijdens het reflectieoverleg van onze teams. Op deze manier streven we ernaar om een goed beeld te krijgen van de ervaringen en behoeften van onze cliënten. In 2022 zijn er 10 waarderingen van de zorg binnen gekomen via Zorgkaart Nederland. Het gemiddelde cijfer over 2022 is een 8, dat zorgt voor een 8,2 over het totaal.



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

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 6 Mogelijke verbeterpunten. Ipsso-Facto (2021).

Figuur 6 laat op basis van het laatste CTO in 2021 de mogelijke verbeterpunten zien. Ten aanzien van die punten hebben wij de focus gelegd op het hebben van een fijn en veilig huis. Vanuit dat kader hebben we een tweetal cliënten verhuist naar een schone frisse woning en hebben we met alle bewoners het gesprek gevoerd over het hebben van een fijn en veilig huis. Daarnaast hebben we een nieuwe facilitair medewerker aangenomen die de bewoners helpt met het in elkaar zetten van meubels, het ophangen van spullen en het verven om de woning zo fijn mogelijk te maken voor de cliënten.

Cliënten via Zorgkaart Nederland

- *Ik vind het een rustgevende plek met fijne begeleiding*
- *Ik heb mijn eigen woning, ik heb niks met andere te maken. Ik kan het goed vinden met begeleiders, we hebben een goede werkrelatie. Hierdoor ik mij makkelijker open. Ze kunnen veel voor mij betekenen.*
- *Ik ben tevreden over de begeleiding, de begeleiding is erg toegankelijk. Ik vind het fijn dat iedereen betrokken is en de aanpak hier vind ik pro actief. Er wordt met mij gekeken naar een zorgplan met de dingen die ik wil bereiken. Soms kan de communicatie beter verlopen. Verder ben ik erg tevreden over DZN.*
- *Ik ben tevreden omdat jullie goed helpen en praten, ook al denken we allemaal anders en zijn wij anders, door te praten komen we er altijd wel uit.*
- *Ik ben tevreden over de woonruimte, en het team van begeleiders dat er nu staat. Complimenten aan de teamleiders. Ik vind het fijn dat er een trajectcoach, helpende en klusjesman aanwezig zijn. Ik ben blij met de ondersteuning van de begeleiders, bijvoorbeeld naar afspraken buiten de deur. Ik heb soms last van overlast. Ik ben minder tevreden over één centrale ingang voor iedereen.*

Bron: Zorgkaart Nederland – de vijf laatste toelichtingen (2022)

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.

Next

- *Ik hoor dat veel cliënten aangeven dat ze het erg fijn hebben en dat ze veel rust ervaren. Het ligt wel aan het referentie kader. Een goede vraag hierbij is wat maakt het nou dat je het zo fijn hebt. Zijn het de kaders of is het de begeleiding.*
- *Er is weer meer ruimte om te gaan bouwen omdat er een andere locatie is die ruimte geeft voor andere type cliënten. Hier door is er meer energie voor specifieke ontwikkeling van cliënten. Overlast speelt wel een rol in het gedrag van cliënten maar ook in de aandacht verdeling van medewerkers.*
- *Ik vraag weleens feedback aan de cliënten over de manier waarop ik begeleid. Ze zijn best wel eerlijk in hun antwoorden. Ze hebben soms een andere beleving dus het is zeer waardevol om te vragen naar hun ervaring..*

Connect

- *Ik denk dat er een aantal bewoners een negatieve vibe hebben. Veel cliënten lopen ook al langer rond met die negatieve gevoelens. Ze juttten elkaar soms ook op. Vooral als ze hun zin niet krijgen zijn ze negatief.*
- *Vaak is het ook het last hebben van de omgeving. We moeten ook nadenken over de groei van het aantal cliënten op locatie.*
- *Sociaal zijn ze niet sterk ontwikkeld maar er is wel veel sociale interactie. Juist als we het niet zien gebeurt er heel veel. We moeten daarbij ook oppassen voor een wij zij cultuur.*
- *Je ziet dat maatwerk soms ook voor een oneerlijke behandeling kan zorgen. Het is natuurlijk wel heel mooi om te zien dat iedereen anders is en dus maatwerk krijgt.*
- *Waarschuwingen moeten vergelijkbaar zijn. Überhaupt moet het gesprek gevoerd worden over hoe we waarschuwingen inzetten*

Bron: Reflectie overleg (2022)



- Over het algemeen zijn cliënten positief over de zorg en het wonen bij DZN.



- De dynamiek op en om een locatie heeft veel invloed op de beleving.

6. Samenspel

Binnen onze methodiek en onze visie op het psychisch welbevinden heeft het netwerk een belangrijke rol. 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 heeft van de samenwerking en de informatie die ze daarbij krijgt. Het afgelopen jaar hebben we helaas ook meegemaakt hoe een negatief netwerk tot binnen de organisatie invloed kan hebben. Al met al kan gesteld worden dat er ontwikkeling nodig is. Het netwerk moet bewuster in beeld worden gebracht en actiever worden benut.

Next

- *Het netwerk blijft wel een ding. Soms is het onduidelijk waar onze verantwoordelijkheid ophoudt en die van de ouders begint.*
- *Soms verwacht het netwerk meer dan realistisch is en gaat juist het netwerk in tegen wat de cliënt wil. Soms moeten we het netwerk daarin begrenzen.*
- *Ze weten soms ook niet goed hoe ze een cliënt goed kunnen bedienen maar willen wel een grote rol spelen. Het netwerk vraagt ook met regelmaat om hulp. Indirect helpen we daar de cliënt ook mee. Soms geven we ook aan dat dat niet de zorg is die we bieden.*
- *Soms moeten we ouders begrenzen in wat ze willen, de sociale controle is dan te groot. Het altijd voldoen aan de wensen van ouders is niet altijd mogelijk als de relatie ongezond is.*

Connect

- *We hebben best wel veel contact met het informele netwerk. Ik zet het niet altijd optimaal in. Je kan jezelf wel ontlasten door familie en vrienden actief te betrekken.*
- *Het is lastig want soms gaat het goed met het netwerk soms niet.*
- *Misschien moeten we een visie hebben over hoe we de relaties betrekken, gaan we systemisch werken of blijven we daarvan weg?*
- *Ik denk dat het goed is om daar juist wel op in te zetten. Als er een netwerk is moet je die inzetten.*
- *Belangrijk is wel om stil te staan bij of het wel een goed netwerk is. Daarnaast willen bewoners het soms ook niet.*
- *Wij zijn allemaal onderdeel van een systeem, een sociogram kan daarbij helpen dat in beeld te brengen. Maatwerk blijft wel noodzakelijk.*
- *Inzicht in het netwerk is belangrijk, vaak met een telefoontje per week kan je goed samenwerken.*
- *Ik heb zelf ook behoefte om zichtbaar te zijn voor het netwerk. Zodat ze weten wie er betrokken is bij hun verwant. Ben daar actief mee bezig.*
- *We doen al heel veel in de gesprekken, het is alleen nog niet zo bewust.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

Samenwerking begeleider, kader en behandelaars

In het afgelopen jaar waarin er zowel nieuwe teamleiders als nieuwe gedragskundige met elkaar moesten samenwerken, werd de vraag “*wie is daar verantwoordelijk voor*” ondanks de aanwezigheid van het behandelbeleid bijzonder relevant. De combinatie van verschillende nieuwigheden heeft gezorgd voor uitdagingen met de daarbij horende dilemma's. Het mooie van deze situatie was dat er bij iedereen een groot gevoel van verantwoordelijkheid was. Als organisatie was de doelstelling dus vooral het scherp krijgen van de structuren en de taakafbakening. Een proces waar we gezamenlijk grote stappen in hebben gezet.

Connect

- *Volgens mij weten we iedereen wel te vinden, daardoor kan je makkelijk sparren. Er wordt ook tijd gemaakt voor elkaar dat is waardevol.*
- *De rolverdeling is niet altijd duidelijk, cliënt overleggen hebben daar een belangrijk rol in de afstemming.*
- *Afstemming is nodig om de juiste zorg te leveren. Soms helpt het om hierin te vertragen.*
- *Ik heb moeite met het inplannen van afspraken dus agendabeheer is handig, inloop uur zou bijvoorbeeld ook fijn zijn.*

Bron: Reflectie overleg (2022)



- Iedereen is betrokken met een groot verantwoordelijkheidsgevoel.



- We hebben het netwerk niet altijd goed in beeld.
- We gebruiken het netwerk nog niet altijd even goed.

7. Veiligheid

Omgang met risico's

Om risico's te verkleinen maken we verschillende risicotaxaties en plannen. Dit doen we zowel op organisatie niveau als op cliënt niveau. Met name op de locatie Connect moest er veel gebeuren. Zo zijn we intensief bezig geweest met de brandveiligheid. Met de komst van de nachtwakers, camera's en een goed deurbeleid hebben we ook flinke stappen gemaakt in de nachtelijke veiligheid en rust op de locatie. Overdag zijn we vooral bezig met de dynamiek tussen de bewoners en de invloed daarvan op elkaar en de zorg die wij leveren. Als laatste hebben we naar aanleiding van incidenten ook onze in- en exclusiecriteria aangepast om de veiligheid op met name de locatie Connect te kunnen waarborgen.

Next

- *Cliënten geven aan dat ze het fijn vinden om wanneer ze daar behoefte aan hebben contact kunnen opnemen met de begeleiding.*
- *Soms bellen vrienden van cliënten op de verkeerde bel wat kan zorgen voor een onveilig gevoel.*
- *Rondlopen, gezien worden, contact houden, camera beelden, afval weghalen, observeren, gevaarlijke voorwerpen verwijderen helpt allemaal in het bijdragen aan het gevoel van veiligheid.*
- *Kort geleden besproken met alle cliënten, daarbij kwamen we tot de conclusie dat veel zich erg veilig voelen.*

Connect

- *Het gevoel van onveiligheid komt soms ook door de nieuwigheid en het onderling opzoeken van de cliënten. Ze zoeken ook naar de onderlinge hiërarchie.*
- *Ik denk dat ze zich onderling onveilig voelen, ze moeten wennen aan elkaar. Ze geven aan dat ze zich bij ons wel veilig voelen.*
- *We kunnen wel meer veiligheid bieden door meer kaders te hanteren.*
- *Communicatie richting cliënten en het direct handelen helpt in het bieden van veiligheid.*
- *Ze hebben een eigen ruimte met zelfbeschikking over die veilige plek, dat draagt wel bij aan het totale gevoel van veiligheid.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

Incidentmeldingen

Voortdurend zijn we bezig met het streven naar verbetering van de veiligheid. We bevorderen een open cultuur waarin collega's meldingen kunnen maken van incidenten. Het vinden van onze eigen bijdrage aan een situatie blijkt echter een continue uitdaging. Er wordt dan ook met regelmaat vooral gekeken naar het incident als zijnde een probleem van de cliënt zonder dat we altijd stilstaan bij de aanleiding en daarmee wellicht ook onze rol in de opbouw naar het incident.

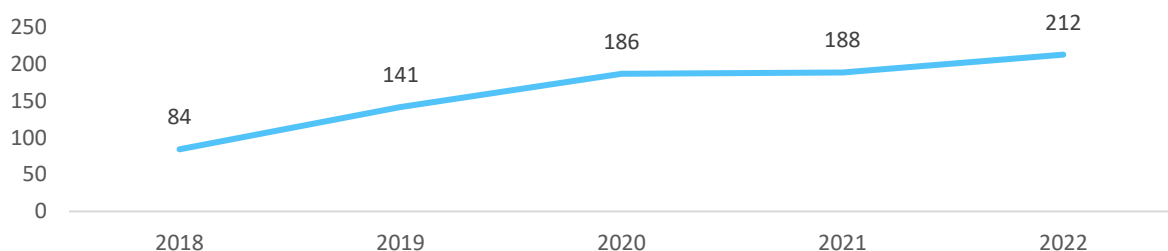
Next

- *Soms is er een verschil tussen wat cliënten verwachten en wat wij kunnen bieden.*
- *Soms is het niet duidelijk of gedrag instrumenteel of frustratie is waardoor begeleiders niet altijd weten wat ze moeten doen.*
- *Als cliënten zich moeilijk kunnen verwoorden kan dat leiden tot frustratie bij begeleiders en cliënten.*
- *Soms loopt de communicatie niet goed. Motiverende gespreksvoering kan hierbij helpen in plaats van oplossingen aandragen.*
- *We gaan soms ook met een bepaald gevoel een gesprek in wat een effect heeft op de bejegening.*
- *Duidelijk geven kan hierbij helpen, grenzen geven of juist laten ventileren.*

Connect

- *Vroeg signaleren helpt heel erg bij het veilig houden van de situatie.*
- *We zijn constant bezig met het inspelen op de onderliggende behoeftes van gedrag.*
- *De signaleringsplannen hebben daar een belangrijke rol in.*
- *Afspraken maken over het invullen van het signaleringsplan.*

Bron: Reflectie overleg (2022)



Figuur 7 Aantal meldingen per jaar, eQuse (2022).

- Planning blijft een aandachtspunt we nemen soms te veel aan dat iemand wat weet welke afspraken er staan, een slechte overdracht kan hier ook een rol bij spelen.
- Middelen gebruik en agressie in de nacht
- Ochtend relatief veel medicatiefouten
- Bij meldingen in contact met de cliënt is er vaker sprake van agressie (verbaal/fysiek)
- Functie analyse inzetten bij cliënten die veel agressie vertonen → meldingen gebruiken als voorwaarden
- In contact met cliënt worden relatief veel meldingen gedaan
- We zien een verschuiving van de begeleidersruimte naar de woning van de cliënt

Bron: VIM commissieoverleg (2022)

Privacy

In het kader van de privacy hebben we een aandacht functionaris die periodiek alle bekende zwakke punten naloopt. Daarnaast bespreken wij dit onderwerp periodiek in het managementoverleg om te borgen dat er systematisch aandacht voor is. Wel blijft het een heikel punt omdat het drempel verhogend werkt en daarmee het werkgemak in de weg staat. Met als resultaat dat mensen niet geneigd zijn om hier strikt mee om te gaan. Een oplossing zou zijn om naar het totale systeem te laten kijken door een externe expert en op basis van die adviezen de ICT en privacy veiligheid verder vergroten.

Next

- *We moeten ook letten op het gebruik van namen. Sommige cliënten kennen elkaar ook dat maakt gesprekken soms lastig.*
- *Persoonsgegevens open in de ruimte, komt steeds minder voor, cliënten mogen ook niet meer op kantoor.*
- *Virusscanners zijn up-to date.*
- *Privacy informatie op telefoons zoals in whatsapp gaat goed, we moeten soms informatie verwijderen, dat doen we handmatig.*
- *Het komt nog weleens voor dat ik inlog in de verkeerde mail, let hier op anders verstuur je informatie via andere mensen.*

Connect

- *Het niet altijd kunnen delen van informatie met het netwerk vind ik soms nog lastig.*
- *Door de functies van de ruimtes zijn er soms cliënten in dezelfde ruimte als waar ik wil overleggen.*
- *Soms gaat het delen van informatie op een onveilige wijze.*
- *Als we appen is het functioneel daarmee voorkomen we het delen van risicovolle data.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

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 interne factoren. Privacy en ICT veiligheid blijft een punt waar meer aandacht voor nodig is. Zowel vanuit het bestuur als vanuit de medewerkers.



- Veel dezelfde gezichten en weinig invallers.
- Onderlinge samenwerking



- Medicatieveiligheid moet verbeterd worden.
- Vrijwillige zorg en drang en dwang.

8. Medewerkers

In 2022 hebben we veel nieuwe medewerkers succesvol ingewerkt en opgeleid, waaronder twee begeleiders die via de derde leerweg hun diploma hebben behaald. Daarnaast is het managementteam gestart met intervisie, waarbij de focus vooral lag op het (h)erkennen van elkaars kwaliteiten en valkuilen, en het optimaliseren van de onderlinge samenwerking. Om een goede teamdynamiek te bevorderen, hebben we verschillende initiatieven genomen, zoals teambuilding op inhoud en personeelsuitjes. Deze activiteiten hebben bijgedragen aan een positieve werksfeer, wat ook wordt bevestigd door de resultaten van het Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO, 2022). Met een gemiddeld rapportcijfer van een 8 hebben onze medewerkers DZN zeer positief beoordeeld. Opmerkelijk is dat de locatie Next hierin hoger scoort dan Connect, waar medewerkers aangeven (of hebben aangegeven) last te hebben van werkdruk in een opstartend team met uitdagende bewoners. Dit geeft ons aanleiding om hier nader onderzoek naar te doen, zodat we passende maatregelen kunnen nemen.

In 2022 hebben de teams van Connect en Next gewerkt met jaarplannen waarin de doelen uit ons meerjarenbeleid zijn vertaald naar concrete acties op de zorglocaties. Ook zijn de teamleiders gestart met een strategische personeelsplanning, waarbij ze kijken naar de belangrijkste ontwikkelingen en behoeften van de teams. We hebben gemerkt dat de arbeidsmarkt steeds krappere wordt, wat het werven van ervaren krachten bemoeilijkt. Wat betreft het ziekteverzuim hebben we in de eerste maanden van het jaar nog enkele naschokken van de coronapandemie ervaren, maar daarna is het verzuim gedaald. Over het gehele jaar bedroeg het verzuimpercentage 4,3%. In totaal hebben we 23 nieuwe collega's erbij gekregen voor zowel Connect als Next, waaronder twee gedragskundige, een klusjesman, activiteitenbegeleider, trajectcoach, helpende en huismeester.

Ervaren veiligheid op Connect

- *Ik kan mezelf zijn daarin voel ik me wel veilig. Dit is één van de werkplekken waar ik me het meest veilig voel.*
- *Ik sluit me aan bij de anderen, ik voel me erg veilig en geborgen binnen de organisatie als geheel.*
- *Het was ook zichtbaar bij de ART training daar durfde iedereen zichzelf te zijn en mee te doen. Er is een hele open sfeer.*
- *Ik spreek snel dingen uit vanuit mijn gevoel, daarmee kan ik wel soms het gevoel wekken dat ik ben wat ik zeg. Soms wil ik mijn medelijden uiten zonder dat daar meteen een oordeel bij is.*
- *Voorals je slaapt woon je praktisch hier, dus privacy is wel een belangrijk aspect in het gevoel van veiligheid.*
- *Feedback durven geven heeft ook met veiligheid te maken. Door onze informele omgang kan feedback geven soms ook lastig zijn door de familiesfeer. De balans tussen deze aspecten is soms lastig te vinden.*
- *Soms voel ik me niet onveilig maar wel machteloos. Vooral als je iets ziet gebeuren maar je eigenlijk niks kan.*
- *Intervisie begint volgend jaar daar is ook wel behoefte aan.*
- *De betrokkenheid vanuit het kader is erg fijn.*
- *Ten aanzien van het pand is het onveilig omdat cliënten voor mijn gevoel aan alle kanten binnen komen. We hebben weinig zicht op de verschillende gangen.*
- *Ik ben 's avonds toch wel waakzaam, ik zie de nachtwakers weinig. Ze lijken handelingsverlegen, hier zijn wel stappen in gemaakt.*

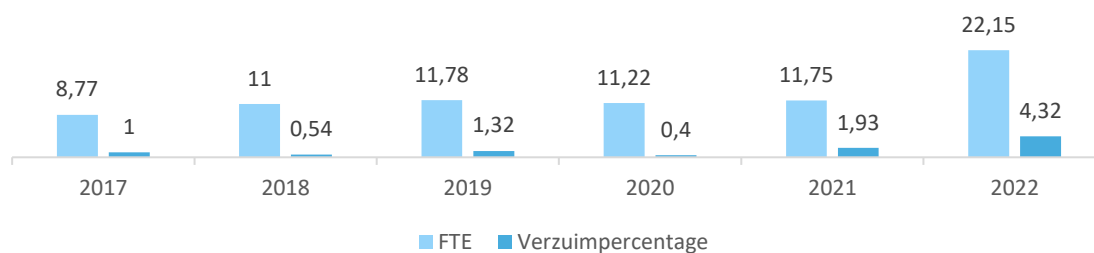
Bron: Reflectie overleg (2022)

Ervaring kwaliteit medewerkers

In 2022 werd de kwaliteit van zorg over het algemeen als zeer goed beschouwd. Dit wordt bevestigd door zowel het reflectieoverleg als het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit 2022, waaruit blijkt dat medewerkers zeer tevreden zijn over DZN als werkgever en de kwaliteit van het geleverde werk. Deze positieve tendens komt ook tot uiting in het verzuimpercentage, zoals we kunnen zien in de figuren 8 en 9.



Figuur 8 Factsheet MTO (2022)



Figuur 9 FTE en verzuimpercentage SDB (2021)

Trots

- *We zijn gegroeid. We staan klaar voor elkaar. We kennen elkaars kwaliteiten en gaan goed met elkaar in gesprek.*
- *Als nieuwkomer is het makkelijk om te aarden. Je gaat makkelijk mee in de flow.*
- *De verschillende meningen dragen bij aan de kwaliteit.*
- *Trots op het team en hoe we gegroeid zijn de afgelopen tijd.*
- *Het steeds willen verbeteren van onszelf binnen de organisatie.*
- *Warmte en het veilige klimaat*
- *Iedereen is heel uniek, daarmee kunnen goed maatwerk leveren.*
- *De teamleiders hebben een belangrijke rol gehad te afgelopen periode, door ruimte te geven om op te laden en steeds in gesprek te gaan met zowel medewerkers als cliënten.*
- *We kunnen elkaar steeds beter vinden en structuren worden duidelijker.*

Bron: Reflectie overleg (2022)

Ontwikkelpunten

Na analyse van het Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO, 2022) zijn enkele belangrijke ontwikkelpunten met betrekking tot onze medewerkers naar voren gekomen. Deze onderwerpen zijn onder andere de behoefte aan doorgroeimogelijkheden, secundaire arbeidsvoorwaarden, salaris en de werkdruk.

Wat betreft de doorgroeimogelijkheden verwachten we in de komende periode nieuwe functies te creëren. We hebben al gemerkt dat het aantal verschillende functies binnen de organisatie sterk groeit. Dit zal uiteindelijk ook leiden tot behoefte aan groei op het gebied van aansturing, coördinatie en stafposities. Door het creëren van nieuwe functies hopen we ook talentvolle collega's langer aan onze organisatie te kunnen binden.

Wat betreft salarissen en secundaire arbeidsvoorwaarden zullen we met de komst van de ondernemingsraad (OR) in gesprek gaan en waar nodig aanpassingen doen. We erkennen het belang van een competitief beloningspakket en aantrekkelijke secundaire arbeidsvoorwaarden om medewerkers te behouden en te motiveren.

De werkdruk is reeds een onderwerp waar veel aandacht aan wordt besteed en dit zal ook zo blijven. Vooral gedurende de groeiperiode zullen we ons inzetten om de juiste balans te behouden tussen het behalen van doelstellingen en het welzijn van onze medewerkers. We zijn ons bewust van het belang van een gezonde werkomgeving en zullen actief maatregelen blijven nemen om de werkdruk te beheersen.



- De onderlinge band is erg fijn, er heerst een veilige werksfeer.



- Aandacht voor het beheersen van de werkdruk.

9. Externe

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

Belangrijkste bevindingen DEKRA



4

37482-1

1 Samenvatting

DEKRA Audit heeft een audit uitgevoerd bij DZN B.V., NIJMEGEN op 7 april 2022, 13 april 2022, 19 april 2022 en 20 april 2022.

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.

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 vastgesteld dat in de organisatie een sterke cliënten focus aanwezig is. Deze focus is gezien bij het management alsook bij de begeleiders. De auditor heeft mogen ervaren dat cliënten begeleidt worden door een team welke zonder oordeel het contact opbouwen en onderhouden met de cliënten. Het management kenmerkt zich door te sturen vanuit nabijheid en vertrouwen te hebben in medewerkers. Het lerend vermogen (PDCA) is in alle onderdelen van de organisatie aanwezig, de verbetercyclus is gesloten.

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

Conclusie:

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

Op grond van de auditresultaten wordt (her)certificatie voor HKZ Zorg en welzijn:2018 aanbevolen.

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 kwaliteitsjaarverslag. Dit is mede beoordeeld aan de hand van de interne audits.

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 Audit. 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.

Sterke punten:

- Het team is in staat om oordeelloos begeleiding te geven en het begrip cultuur sensitief inhoudt te geven.

Mogelijkheden voor verbetering:

- De organisatie voldoet aan normeis 2.4. De organisatie heeft een gedragscode met aandacht o.a. op specifieke gedragingen. Het nadenken over hoe te handelen m.b.t. de kwetsbaarheid van medewerkers in de één op één begeleiding op het appartement en afspraken hierover vast te leggen in het cliëntdossier kan te overwegen zijn.
- De organisatie voldoet aan normeis 2.5. De medewerkers melden incidenten. Het proces incidenten geeft weer dat trendanalyses in de VIM commissie/ Reflectieoverleg worden gedaan. De trendanalyse (met classificatie op risico) op incidenten is beperkt, zo kan de effectmeting nog beter.
- De organisatie voldoet aan normeis 2.4. De auditees ervaren veiligheid in de organisatie. De meldcultuur m.b.t. het melden van incidenten lijkt persoon gebonden. Wat is de meldcultuur in deze van de locaties.
- De organisatie voldoet aan normeis 3.6. De interne audits op de cliëntdossiers worden periodiek gedaan. De trend analyse, de verbetercyclus en de koppeling aan de (eigen) eisen kan meer aantoonbaar.
- De organisatie voldoet aan normeis 2.3. Het afzetten van de bouw gedeelten in het kader van de veiligheid bewoners en medewerkers vraagt nog meer aandacht, zo ook het legionella beheer.
- Het koppelen van de maatregelen aan de beheersmaatregelen in de nieuwe omgeving van Equse kan meer ontdekt worden.
- De organisatie voldoet aan normeis 2.5.2. Het vereenvoudigen van het proces Meldcode kan te overwegen zijn.

Rapportage externe visitatie DZN op 26 april 2022 door M. van Veen, *operational auditor* bij Pluryn

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.

DZN heeft als bestaande locatie NEXT, waar zeven cliënten intramuraal verblijven, en van waaruit vier cliënten met een VPT worden begeleid. Daarnaast wordt momenteel de nieuwe locatie CONNECT geopend, waar uiteindelijk zorg voor 40 cliënten wordt gerealiseerd.

De visitatie heeft zich gericht op locatie NEXT. Deze locatie bevindt zich in een aantal portiekflats. Elke cliënt heeft een eigen ingang naar zijn/haar appartement. Dat vraagt om een grote mate van zelfstandigheid van de cliënt. De locatie heeft dan ook als doelstelling de bewoners onder begeleiding een stap richting meer zelfstandigheid te laten maken.

De visitatie

Op verzoek van DZN ligt de focus van de externe visitatie op de implementatie van de BOKS-BANT-methodiek. Hierbij stonden twee vragen centraal:

1. Is de methodiek zichtbaar in de werkwijze van de begeleiders en de kwaliteit van leven van de cliënt?
2. Hebben de begeleiders voldoende handvatten aan de methodiek in de dagelijkse praktijk?

Op 26 april 2022 heeft Marc van Veen (*operational auditor* bij Pluryn) deze analyse uitgevoerd door middel van gesprekken met de gedragswetenschapper, de teamleider, twee begeleiders en twee cliënten van locatie NEXT. De auditor van Pluryn heeft kunnen zien hoe medewerkers en cliënten met elkaar omgaan in de dagelijkse praktijk. Er is gebruik gemaakt van een vragenlijst die in samenwerking tussen de auditor van Pluryn en de beleidsmedewerker van DZN is opgesteld. Ten behoeve van de analyse is inzicht gegeven in het bejegeningbeleid, van waaruit onderstaande paragraaf over de methodiek is vormgegeven.

De methodiek

De BOKS-BANT-methodiek is vormgegeven door Martin Appelo. Boksen staat voor een acroniem voor vier ongewenste technieken: betutteling, overbezorgdheid, kritiek en straf. 'Bant' staat voor het aangaan van een relatie, maar ook voor vier gewenste technieken: bekrachtigen van gezondheid, assertief communiceren, (zoveel mogelijk) negeren van psychopathologie en time-out nemen door hulpverleners (Appelo, z.j.).

Volgens Appelo leiden aversieve stimuli tot een vecht of vlucht reactie (*'fight or flight'*). Kenmerkend hierbij is dat niet de zender, maar de ontvanger bepaalt of een stimulus aversief is. Goedbedoelde programma's, regels en plannen, kunnen door de cliënt niet als zodanig worden gewaardeerd en leiden daarom tot onvoldoende of ongewenste resultaten. Met als resultaat een neerwaartse spiraal waarin de hulpverlener plannen en interventies bedenkt en de cliënt er halfslachtig mee aan het werk gaat, ze negeert of zich ertegen verzet.

De methodiek die DZN hanteert gaat uit van de gezonde kant van de cliënt en richt zich voornamelijk op het ontwikkelen en onderhouden van een goede relatie op betrekkningsniveau waardoor de cliënt de regie houdt en in principe zelf bepaalt waar de hulpverlening uit bestaat. De belangrijkste vragen zijn

dus gericht op hoe iemand, gegeven zijn/haar kwetsbaarheid, zo goed mogelijk met het (dis)functioneren kan omgaan. De actor is niet de cliënt maar de persoon achter de symptomen, die met behulp van zijn gezonde kwaliteiten het 'cliënt zijn' moet hanteren.

Autonomie, controle en eigen regie, moeten de kern van de begeleiding vormen. Een gelijkwaardige, respectvolle attitude van de begeleiding wordt daarbij als belangrijker gezien dan de feitelijke inhoud van de begeleiding. Maar de inhoud moet wel aansluiten bij, en rekening houden met dat wat de cliënt wil en kan. Gebeurt dat niet dan is de zorg misschien wel goedbedoeld, maar juist belemmerend omdat de afhankelijkheid een inducerende werking heeft.

De zichtbaarheid van de methodiek in de werkwijze

De start van de organisatie met de BOKS-Bantmethodiek is sterk geweest. Martin Appelo heeft een studiedag verzorgd waarin theorie en praktijk werden gecombineerd, onder andere door casusbesprekingen. De gesproken medewerkers kennen de methodiek dan ook goed. Het bejegeningbeleid is intern vormgegeven door de beleidsmedewerker en de gedragswetenschapper. Nieuwe medewerkers krijgen een intensief inwerktraject aangeboden waarin toepassing van de methodiek voldoende aan bod komt. De kennis over de methodiek is door bovenstaande voldoende aanwezig.

De medewerkers passen de methodiek ook toe, vertellen zij. Hierbij worden zij geholpen door de frequent op de locatie aanwezige gedragswetenschapper en teamleider. Intervisie heeft enige tijd minder aandacht gehad, maar wordt opnieuw ingericht. Tijdens intervisie speelt het elkaar aanspreken op de juiste toepassing van de methodiek een rol. De gesproken cliënten kunnen in tal van voorbeelden aangeven, zonder dat dit letterlijk is besproken, dat de methodiek wordt toegepast door de medewerkers tijdens begeleidingssituaties.

Kanttekening bij de voorwaarden voor toepassing van de methodiek is dat het organisatiebeleid tot nu toe was gericht op het starten met de methodiek. Nu een tweede locatie wordt geopend en medewerkers zich van NEXT naar CONNECT laten overplaatsen lijkt het dat te weinig beleid is vastgesteld op het gebied van kennismanagement, specifiek het vasthouden van de kennis over de methodiek op de eerste locatie, NEXT.

De handvatten in de praktijk

De BOKS-BANT methodiek is, zoals het begrip 'methodiek' al veronderstelt, een geheel van op theorieën gebaseerde wijzen, en geen methode. Er wordt niet voorgeschreven hoe gehandeld dient te worden in een enkele situatie. De methodiek geeft een leerwijze, een zienswijze, een begrip van leerprocessen waarbinnen de medewerker handelt om een proces van verandering bij de cliënt te bewerkstelligen.

Het is een uitdaging voor medewerkers om in complexe situaties alle factoren te overzien en met behulp van de methodiek te kiezen voor een adequate reactie op een handswijze van een cliënt die vraagt om een reactie. Het betreft bijvoorbeeld een cliënt die zijn woning vervuult, een cliënt die onverwacht een logee heeft die drugs meebrengt, of een cliënt die de medewerkers vermijdt tijdens een periode van overmatig alcoholgebruik. Toch lukt het de medewerkers van DZN vaak om de methodiek in die situaties als bron voor hun handelen te gebruiken. Hiervan getuigen de voorbeelden van medewerkers en cliënten. De neiging om te betuttelen en overbezorgd te zijn, wanneer cliënten geen verstandige keuzes maken, is soms groot, echter, de medewerkers begrijpen goed dat een interventie vanuit de 'BOKS-kant' van de methodiek tot aversie bij de cliënt leidt.

Medewerkers zijn niet perfect, en soms worden niet de juiste interventies gepleegd. De cultuur binnen DZN is zodanig dat men elkaar feedback kan en mag geven. Die vertrouwensband is er onder de medewerkers onderling, maar ook tussen cliënten en medewerkers. De frequente aanwezigheid van de gedragswetenschapper en teamleider en de onderlinge vertrouwensband zijn succesfactoren en geven de methodiek draagvlak.

Conclusie

De BOKS-BANT methodiek is goed verankerd in de organisatie. De methodiek geeft medewerkers voldoende handvatten in de dagelijkse praktijk, de medewerkers passen de methodiek toe. Cliënten geven aan dat de toegepaste begeleidingsstijl een positief effect heeft op hun kwaliteit van leven. De begeleiders hebben in de praktijk voldoende handvatten aan de methodiek. Aangeraden wordt om de frequente aanwezigheid van de gedragswetenschapper en teamleider op de locatie te continueren, dit geeft de medewerkers steun en gelegenheid tot collegiale consultatie.



- De medewerkers werken op een methodische en cultuur sensitieve wijze.



- Vanuit het VIM proces mag de verbetercyclus beter in beeld komen.

10. Bestuursverslag

Bevindingen op hoofdlijnen

Het jaar 2022 was een jaar waarin onze organisatie een grote groei heeft doorgemaakt. In maart is fase 1 van het klooster opgeleverd, zijn daar de eerste cliënten komen wonen en is het team van Connect-up begonnen. We zijn gestart met een compleet nieuw team, inclusief een nieuwe gedragswetenschapper, klusjesman, activiteitenbegeleider, trajectcoach, helpende en huismeester. We hebben in totaal 23 nieuwe medewerkers voor beide locaties (Connect en Next) aangenomen die allemaal een inwerktraject inclusief scholing hebben doorlopen. Twee medewerkers zijn vervroegd vertrokken. In de eerste maanden van het jaar hebben we nog wat naschokken van corona gehad, daarna is het ziekteverzuim gedaald. Over het hele jaar was het verzuim 4,3%.

Al vrij snel woonden er 19 bewoners bij Connect. Dit heeft in het eerste half jaar de nodige groeipijnen opgeleverd, met name als gevolg van de plaatsing van twee cliënten die bij nader inzien andere (intensievere) zorgbehoeften hadden dan we konden bieden. Het team, inclusief management, is druk bezig geweest om dit in goede banen te leiden. Helaas moesten we uiteindelijk het besluit nemen tot het beëindigen van de zorg aan één bewoner en een andere cliënt vertrok zelf naar een andere instelling. In de tussentijd is het team Connect druk bezig geweest om routine in de werkzaamheden te vinden en de kwaliteit te optimaliseren. Het team Next had een stabiele bezetting van 20 cliënten en beleefde een stabiel jaar ondanks wijzigingen in de samenstelling van het personeel en een aantal verhuizingen van bewoners.

In 2022 zijn we gestart met een eigen flexpool van ZZP-ers. Met de deelnemers hebben we afspraken gemaakt over de kwaliteitseisen en de praktische zaken rondom het invallen bij de locaties. We hebben in 2022 een kleine 3% van de totale personeelskosten besteed aan de inzet van flexkrachten. Afgelopen jaar startten we ook met (ingehuurde) nachtwakers op de locatie Connect. We hebben daarnaast een eigen bereikbaarheidsdienst opgezet die buiten kantooruren beschikbaar is voor (dringende) vragen.

Gezien de groei van het aantal personeelsleden, zijn we in 2022 gestart met de oprichting van een ondernemingsraad.

Het jaar 2022 stond tenslotte in het teken van het verder ontwikkelen van de strategie en visie voor de komende drie jaar. Hierbij hebben we lang stil gestaan bij wat de doelgroep nodig heeft en wat de samenleving vraagt op het gebied van zorg, wonen, welzijn en participatie. Teamleiders en gedragswetenschappers zijn intensief betrokken geweest bij dit proces, evenals de RVC (waarin de nieuwe voorzitter in 2022 is gestart). Doelstelling is om in 2023 een breed gedragen, nieuw meerjarenbeleidsplan 2024-2026 op te leveren.

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 bouwstop op Connect (tot november) heeft weinig tot geen gevolgen gehad voor de realisatie, mede door de relatief snelle plaatsing van cliënten in het eerste half jaar. Wel is er sprake geweest van hogere personeelskosten ten opzichte van de begroting, met name veroorzaakt door het aannemen van nieuw personeel bij Connect. Ook zagen we eenmalige uitgaven die hoger uitvielen dan verwacht, waaronder de kosten voor advisering met betrekking tot brandveiligheid en het bedrijfsnoodplan voor deze locatie.

Bevindingen ten aanzien van de kwaliteit van zorg

We hebben in 2022 veel nieuwe medewerkers ingewerkt en opgeleid, waarvan twee begeleiders via de derde leerweg hun diploma hebben behaald. Het management team is gestart met intervisie. Hierbij lag de nadruk vooral op het (h)erkennen van elkaars kwaliteiten en valkuilen en het optimaliseren van onderlinge samenwerking. Teambuilding op inhoud en personeelsuitjes hebben bijgedragen aan een goede onderlinge sfeer op de werkvloer. De resultaten van het MTO onderbouwen dit, DZN krijgt van de medewerkers met het rapportcijfer 8 een goede waardering. De locatie Next scoort daarin hoger dan Connect, waar medewerkers aangeven wel last te hebben (gehad) van werkdruk in een opstartend team met 'uitdagende' bewoners. Dit geeft aanleiding om hier nader onderzoek naar te doen.

De jaarlijkse Dekra audit vond plaats in april 2022. Als positieve punten kwamen hierin naar voren dat DZN een sterke focus heeft op cliënten, dat het management stuurt vanuit nabijheid en vertrouwen en dat er veel lerend vermogen in de teams aanwezig is. Hiermee is het certificaat weer met een jaar verlengd.

Met name op de locatie Connect hebben we te maken gehad met incidenten waarbij bewoners de huisregels overtraden en/of op een andere manier zorgden voor onveilige situaties. We hebben in 2022 voor heel DZN vier bewoners een officiële berisping gegeven, vijf bewoners kregen een officiële waarschuwing. Drie keer is er een time-out maatregel ingezet, twee keer een instellingsverbod (voor derden) en bij één bewoner is de zorg beëindigd. Gaandeweg 2022 hebben we het intakeproces (inclusief de criteria) aangescherpt vanwege de zorgen die we hadden over de plaatsing van sommige bewoners. Voor enkele cliënten hebben we hulp gezocht bij het zorgkantoor en het crisisondersteuningsteam.

De teams van Connect en Next hebben in 2022 gewerkt met een jaarplan waarbij de doelen uit het meerjarenbeleid zijn vertaald naar uitwerking op de zorglocaties. De jaarplannen zijn tussentijds geëvalueerd. De teamleiders zijn daarnaast gestart met een strategische personeelsplanning waarbij gekeken wordt naar de belangrijkste ontwikkelingen en behoeften van de teams. We merkten in 2022 dat de arbeidsmarkt krappere wordt, waardoor het lastiger is om ervaren krachten te werven. Hierin ligt een risico voor de komende periode.

Vanuit het management hebben we de voortgang van de zorgplannen bewaakt en gaandeweg het jaar hebben we er samen met de gedragswetenschappers voor gezorgd dat het percentage actieve zorgplannen steeg naar meer dan 90%. Hierdoor hebben bijna alle cliënten een actueel zorgplan met doelen waarop gerapporteerd wordt. In reflectie overleggen en in teamvergaderingen is er veel aandacht besteed aan de kwaliteit van de zorg met casusbesprekingen die gekoppeld werd aan de behoeften van de medewerkers.

Huidige situatie: uitdagingen en risico's

- We moeten de balans op Connect (in fase 2) blijven 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 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 blijven 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. 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;
- We merken dat met de komst van de ondernemingsraad de besluitvorming van DZN is veranderd. Dit vraagt om alertheid op besluitvormingsprocessen, waarbij we goed notuleren en uitleggen wat er afgesproken is. De interne communicatie is hierbij essentieel en vraagt meer aandacht dan in de voorgaande periode;
- 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 2022 een intensief maar succesvol jaar was met de start van de dienstverlening bij Connect als belangrijkste activiteit. Intussen verandert onze organisatie voortdurend. De opstart van de ondernemingsraad en de groei van de teams zorgen ervoor dat er meer communicatie en afstemming nodig is tussen de medewerkers en de teams. De teamleiders komen hierbij steeds meer in positie en sturen met hun jaarplannen op de realisatie van de organisatiedoelen. In 2023 verhuizen we ons kantoor naar de Boekweitweg waar we samen gaan wonen met Talis en Bindkracht10. Dit zal hopelijk een verdere impuls geven aan de verbinding van zorg met de domeinen welzijn en wonen in Nijmegen.

We kijken met vertrouwen uit naar de komende periode!

Said Echargui (directeur-bestuurder)

11. Systeem beoordeling

De afgelopen periode heeft het kwaliteitsmanagementsysteem ons enorm geholpen met het waarborgen en waar nodig aanpassen van processen en procedures. Met de groei en de daarmee gepaarde organisatiewijzigingen konden we op basis van de bestaande stukken het gesprek voeren en aanpassen naar de nieuwe situatie. Daarnaast heeft het systeem een rol gespeeld in het monitoren van kwaliteitsindicatoren, het verzamelen en analyseren van feedback van cliënten en medewerkers, en het regelmatig ondersteunen bij het uitvoeren van vaste kwaliteit gerelateerde taken.

Door deze systematiek kunnen we adequaat reageren op verbeterpunten en risico's identificeren, evalueren en beheersen en hebben we een cultuur van continu leren en verbeteren gecreëerd. Tijdens die ontwikkelingen betrekken we alle medewerkers voor het identificeren van mogelijkheden voor verbetering en het implementeren van effectieve oplossingen. Uiteindelijk draagt dat allemaal bij aan het realiseren van onze strategische doelstellingen. We streven ernaar om altijd te voldoen aan de behoeften en verwachtingen van onze cliënten en om de beste zorg- en dienstverlening te bieden. Hieronder een overzicht van de resultaten van het afgelopen jaar en de doelstellingen voor het komend jaar.

Behaalde resultaten

Al enkele jaren wordt er hard gewerkt aan het verbeteren van DZN en de kwaliteit van zorg binnen de organisatie. Dit heeft positieve effecten gehad op zowel de perceptie van kwaliteit bij cliënten als medewerkers. We zijn over het algemeen snel in het aanpakken van tekortkomingen en weten adequaat om te gaan met veranderingen, waardoor we een gevoel van een lerende en goed functionerende organisatie creëren. Natuurlijk zijn er ook verbeterpunten. Met de komst van de uitbreiding was de vraag of we de kwaliteit zouden kunnen handhaven.

Kortom, we kunnen concluderen dat we het in 2022 goed hebben gedaan met elkaar, maar dat we in 2023 opnieuw te maken zullen krijgen met een breed scala aan ontwikkelingen. Hieronder een overzicht van de voortgang van de verbetertrajecten.

Doelstellingen 2022	Resultaten over 2022
Vergroten van de inzage in de beleving van cliënten.	<ul style="list-style-type: none"> • Naast het CTO en Zorgkaart Nederland is de mate van onderzoek naar de beleving beperkt gebleven. De Teamleiders voeren periodieke gesprekken met de cliënten maar we hebben nog geen doorlopend informatiesysteem ten aanzien van de beleving.
Het interne controleplan aanscherpen door zichtbare koppelingen tussen de bewijslast en het onderzoek.	<ul style="list-style-type: none"> • Een medewerker is geschoold in het auditen, op basis daarvan is er een nieuw plan uitgerold voor de komende 3 jaar.
Cliënten actiever betrekken bij de zorg.	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporteren met cliënten vanuit de Ik-vorm vraagt nog steeds aandacht en is daarmee nog niet altijd de norm, wel wordt het al meer gedaan dan voorheen. • Het ECD heeft verschillende wijzigingen gehad. Toevoeging van de handelswijze en het integratief beeld. Daarnaast is er een slag gemaakt in het simplificeren van de termen en het gebruik van taalniveau B1. • Vanuit de trajectcoaches wordt er hard gewerkt aan het netwerk, in het kader van samenwerking en het in beeld hebben van het netwerk kunnen er nog stappen worden gezet in het gebruik instrumenten om het net werk in beeld te krijgen.

Actief inzetten van signaleringsplannen.

- 80% van alle cliënten heeft een signaleringsplan. Het streven was 100% hier wordt nog steeds hard aan gewerkt om deze tijdig te maken en vooral actueel te houden.
- De belangrijkste signaleringsplannen worden periodiek besproken tijdens de cliënt overleggen.
- Ook worden ze besproken bij een overdracht als er signalen zijn die wijze op een mogelijke stijging.

Een blijvend huiselijk en fijn huis creëren voor cliënten.

- Er is geen aandacht functionaris huiselijkheid; daarentegen zijn de PB'ers actief aan het meekijken of vragen aan het stellen over de huiselijkheid in de woning.

Met behoudt van onze prettig werksfeer de feedback cultuur verbeteren

- Scholing in communicatie en onderlinge feedback
- Er zijn twee teambuildingsactiviteiten georganiseerd waarbij zorginhoudelijke casuïstiek is behandeld.

12.Toekomst

Keuzes die het bestuur maakt ten aanzien van kwaliteitsverbeteringen

Bij de bestuurlijke beslissingen met betrekking tot kwaliteitsverbeteringen ligt de focus op de bijdrage aan de ervaren kwaliteit. De onderwerpen die naar voren komen uit de kwaliteitsrapportage zijn van nature belangrijk. Om deze onderwerpen verder te prioriteren, wordt gekeken naar de urgentie ervan. Op deze manier kunnen we onderscheid maken tussen onderwerpen die direct aangepakt moeten worden en onderwerpen die gepland kunnen worden voor de toekomst. Een verdere uitwerking van de doelstellingen wordt opgenomen in het meerjarenbeleidsplan.

Doelstellingen 2023 - 2024	t	Prestatie indicatoren
Kwaliteit van zorg verder ontwikkelen	Q4	<ul style="list-style-type: none"> • Geen medicatie gerelateerde incidenten naar aanleiding van de periodieke controles door de aandacht functionaris. • Alle dossiers op orde aan de hand van het formulier 'dossiercontrole' • Methodisch werken binnen Mextra verder optimaliseren. • Systematischer werken door de toevoeging van Functieanalyse en SEO • Scholingen op het gebied van: <ul style="list-style-type: none"> • Gesprekstechnieken • Traumasensitief werken • Systemisch werken • Wet zorg en dwang
	Q2	
	Q1-4	
	Q3	
	Q1-4	

Veilig lerend klimaat voor medewerkers onderhouden.	Q1-4	<ul style="list-style-type: none"> • De vim verbetercyclus explicite in beeld brengen door de resultaten bespreekbaar te maken en waar nodig aanpassingen door te voeren. • Periodiek gesprekken tussen alle medewerkers, gedragskundige en teamleiders. • Teamuitje en teambuilding • Huisregels periodiek bespreken
Belangrijke samenwerkingspartners actief opzoeken.	Q1-4	<ul style="list-style-type: none"> • Actief samenwerkingen zoeken met: <ul style="list-style-type: none"> • Talis • Bindkracht 10 • Apotheek • Wijkagent • Huisartsen • Waalboog
Vergroten van de veiligheid en verlagen van de risico's	Q3	<ul style="list-style-type: none"> • Kaders voor mogelijke uit- en doorstromers.
Vergroten van de veiligheid en verlagen van de risico's	Q3	<ul style="list-style-type: none"> • Werkdruk beheersen door een goede verdeling van verantwoordelijkheden en werkzaamheden.
Vergroten van de veiligheid en verlagen van de risico's	Q4	<ul style="list-style-type: none"> • Bevoegd en bekwaam in het onderwerp brandveiligheid.
Duidelijk beleid over de manier waarop wij de cliënten willen helpen tussen het spanningsveld van de methodiek en de drang en dwang.	Q4	<ul style="list-style-type: none"> • Een aanpassing op het beleid waarin we uitleg geven over de context en de daarbij benodigde methode met eventuele toepassing van drang en dwang.

Bronnenlijst

- DEKRA (2022). Tussentijdse audit.
- Pluryn (2022). Externe visitatie.
- DZN (2022). Beleid: Zorg en ondersteuningsplan systematiek.
- DZN (2022). Beleid: Governance.
- DZN (2022). Bestuursverslag.
- DZN (2022). Team jaarplannen.
- DZN (2022). Kwaliteitsmonitor.
- DZN (2022). Notulen: Reflectie overleg.
- DZN (2022). Vimcommissie overleg.
- eQuse (2022). Kwaliteitsinformatie.
- Ipsos (2021). Cliënt ervaringsonderzoek. Den Haag.
- Mextra (2022). Management informatie.
- Presearch (2022). Medewerkers tevredenheidsonderzoek.
- Schiffelers, M. Kuiper, M. van der Spek, M (2021). Samen voor sector ontwikkeling. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.
- Zorgkaart Nederland (2022).

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

RVC

Bevindingen

OR

Bevindingen

Cliëntenraad

Bevindingen