

# **Stichting De Rozelaar**

**Jaarverslag 2012**

## INHOUD

---

---

Inleiding .....	3
Visie op De Rozelaar .....	4
Strategie en beleid .....	6
Personeelsbeleid .....	8
Management van processen .....	10
Waardering door cliënten .....	12
Waardering door medewerkers.....	16
Reacties uit de samenleving .....	17
Resultaten betreffende kwaliteit .....	18

## INLEIDING

---

De Rozelaar is een organisatie die vanuit een christelijke visie ondersteuning biedt aan mensen met een verstandelijke beperking. Ruim 180 deelnemers in de dagbesteding en 70 bewoners krijgen begeleiding bij hun werk, in de thuissituatie en in het wonen. Kernwoorden van waaruit de begeleiding geboden wordt zijn respect, geborgenheid en toewijding, samengevat in de slogan "Geloven in goede zorg".

2012 stond in het teken van uitbreiding met het wooncentrum Het Gasthuis en verdere professionalisering en ontwikkeling van de organisatie. Veel beleid is gevormd, veel werk is gedaan en diverse onderwerpen zoals het Elektronisch Cliënten Dossier zijn opgepakt en zullen in het komende jaar uitgewerkt worden. Kortom, een organisatie volop in ontwikkeling!

De Rozelaar kent een hoge medewerkerstevredenheid en een geweldige cliënttevredenheid, zaken waar we trots op kunnen zijn. Forse ombuigingen en budgetkortingen op het vervoer zijn al een feit en we staan aan de start van decentralisatie van de AWBZ waarbij we de uitkomst ook nog niet weten. Dit alles biedt veel uitdaging aan de toekomst. Het financiële resultaat over 2012 is positief en conform de begroting. Ook hierin zien we een verdere professionalisering van de organisatie.

Wij hechten aan duidelijkheid en transparantie en met dit jaardocument willen wij graag verantwoording doen over het beleid en de werkzaamheden in 2012. Daarnaast biedt het ons de mogelijkheid om alle medewerkers en vrijwilligers te bedanken voor hun inzet. Dank voor de zorg voor onze cliënten. Een speciaal woord van dank voor de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad. Zij hebben zich in 2012 ingezet om de koers voor De Rozelaar mede te bepalen, om hier advies over te geven. Mijn hartelijke dank! Met dankbaarheid en in de overtuiging dat het God is die kracht heeft gegeven, presenteren wij dit jaarverslag. Ik wens u veel leesplezier toe.

Jan Vogel  
Directeur-bestuurder

## VISIE OP DE ROZELAAR

---

*Om iets Christelijk te noemen, is het niet zozeer nodig dat het zich onderscheidt van iets anders, maar eerder dat het overeenstemt met wat Christus vraagt.*

Bart Cuveller

### **Identiteit**

Het jaarplan 2012 begon met onze identiteit: *'...Maar behalve goede, professionele zorg en begeleiding, heeft De Rozelaar ook een diepere dimensie. En dat staat verwoord in onze slogan: Wij geloven in goede zorg. Onze protestants-christelijke identiteit is ons kostbaar.'* Ook in dit verslag willen wij hiermee beginnen, omdat dit de grondslag is van waaruit wij ons werk doen. In het afgelopen jaar zijn er veel gesprekken geweest over wat dit betekent voor ons werk, met als resultaat dat er nieuwe documenten zijn opgesteld:

- Visie/missie
- Gedragscode voor medewerkers
- Uitwerking van de identiteit voor wonen en dagbesteding

Voordat dit tot stand gekomen is, zijn intensieve en boeiende gesprekken gevoerd. In 2013 heeft dit een vervolg. Doel is dat alle medewerkers betrokken zijn bij 'de identiteit van De Rozelaar', dat medewerkers zelf ook invulling geven aan de identiteit. Ook de taak en functie van de identiteitcommissie komt aan de orde. Het borgen van de identiteit van De Rozelaar is en blijft een zeer belangrijk speerpunt.

<b>Hoger doel</b> <i>Waarom bestaat De Rozelaar?</i>  De Rozelaar wil mensen met een verstandelijke beperking zo volwaardig mogelijk laten participeren in de samenleving. Dit doen wij vanuit een protestants-christelijke levensvisie.	<b>Gewaagd doel</b> <i>Waarheen gaat De Rozelaar?</i>  De Rozelaar wil de beste zorg bieden aan mensen met een verstandelijke beperking. Medewerkers blinken uit in betrokkenheid, eigenheid en innovatief vermogen.
<b>Kernkwaliteiten</b> <i>Waar in blinken de medewerkers van De Rozelaar uit?</i>  1. Betrouwbaar 2. Betrokken 3. Deskundig	<b>Kernwaarden</b> <i>Welke diepgewortelde overtuigingen kent De Rozelaar?</i>  1. Respect 2. Geborgenheid 3. Toewijding

### **Invoering governance code**

De Rozelaar is in 2012 overgegaan naar het Raad van Toezicht/Raad van bestuur model. Het doel van de good governance code is het vastleggen van breed gedragen normen voor goed bestuur, toezicht en verantwoording naar relevante partijen en de invloed en betrokkenheid van belanghebbenden bij het beleid van de zorginstellingen. Daarnaast beogen de zorgbranches hiermee een stroomlijning van de gevraagde informatie en de vermindering van het externe toezicht, door een versterking van het interne toezicht. De Rozelaar onderschrijft deze governancecode. Niet alleen vanwege externe verplichtingen, maar ook omdat geborgd moet zijn dat de leiding van de organisatie (bestuur en management) in haar besluiten alleen het belang van de organisatie nastreeft.

Concreet betekent het dat het voormalige 'bestuur' Raad van Toezicht geworden is, en dat de directeur 'directeur-bestuurder' is geworden. Hierdoor heeft de directeur-bestuurder meer bevoegdheden gekregen. De Raad van Toezicht blijft nauw betrokken bij De Rozelaar, maar houdt toezicht in plaats van zelf bestuurlijk bezig te zijn.

### **Anticiperen op de wet- en regelgeving**

In april 2012 is het zogenaamde Kunduz-akkoord gesloten. Dit betekende een forse budgetkorting op het vervoer vanaf 2013. Ook zal de decentralisatie van de zorg de komende jaren verder een vervolg hebben. Duidelijk werd ook dat de gehandicaptenzorg met nog meer bezuinigingen en ombuigingen te maken gaat krijgen in de komende jaren. In 2012 is daarom uitgebreid stil gestaan hoe De Rozelaar kan anticiperen op de (overigens steeds wijzigende) wet- en regelgeving. Dit proces loopt door in 2013.

### **Ziekteverzuim**

	% incl. zwangerschap	% excl. zwangerschap
2011	9,29	7,02
2012	8,33	6,53

In 2012 is extra aandacht geweest voor het hoge verzuim binnen De Rozelaar. Het ziekteverzuim was (is) hoger dan het landelijke gemiddelde. Een speerpunt in 2012 was om dit op korte termijn te laten dalen. Hiervoor zijn concrete maatregelen genomen en zijn middelen beschikbaar gesteld om dit doel te bereiken. Duidelijk is dat het hoge verzuim geen verband houdt met de tevredenheid van medewerkers. In 2012 is gestart met het bedrijfsmaatschappelijk werk. De eerste ervaringen zijn positief. De managers hebben regelmatig analyses gemaakt. Er is een verzuimbeleid opgesteld, er worden trainingen gegeven aan leidinggevendenden. Desondanks blijft het verzuim te hoog ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Het verzuim over 2012 is gezakt van 7,02% naar 6,53%. Wel een verbetering maar de doelstelling van 5% is niet gehaald. In 2013 wordt verder gegaan met de reeds ingezette koers.

### **Overname Gasthuis**

Cliënten van Wooncentrum Het Gasthuis ontvingen zorg van 's Heeren Loo. Cliëntvertegenwoordigers hebben in 2010 aangegeven dat zij het contract met 's Heeren Loo wilden opzeggen en de zorg bij De Rozelaar wilden gaan inkopen. Dit is een moeizaam proces geweest, maar in september 2012 is de zorg uiteindelijk overgedragen van 's Heeren Loo naar De Rozelaar. Het grootste deel van het begeleidende team van Het Gasthuis is in dienst gekomen bij De Rozelaar.

*Hoe meer men zich begrenst des te vindrijker men wordt*

*Sören Kierkegaard*

In oktober is met het bestuur uitgebreid nagedacht over de toekomst van De Rozelaar aan de hand van de door de directie gemaakte risicoanalyse. Het is duidelijk dat een meerjarenbeleidsplan op dit moment niet mogelijk is. Wisselende kabinetten maken verschillende plannen. Gepresenteerde plannen worden weer gewijzigd en definitieve besluitvorming over de decentralisatie blijft vooralsnog uit. Wel is duidelijk dat door de enorme stijging van de zorgkosten ombuigingen noodzakelijk zijn. De gevolgen voor De Rozelaar zijn sterk afhankelijk van deze definitieve besluitvorming en De Rozelaar zal deze ontwikkelingen de komende jaren uiteraard nauwlettend volgen.

De conclusie vanuit de risicoanalyse is: "Voor De Rozelaar is er op korte termijn één belangrijk risico. Het betreft het afschaffen van de nacalculatie met betrekking tot de vervoerskosten. De financiering van het vervoer baart grote zorgen. De organisatie zal deze budgetkorting moeten inbouwen in de bedrijfsvoering en exploitatie en de opbouw van het eigen vermogen (RAK) staat hiermee onder druk. Het scheiden van wonen & zorg zal op middellange termijn impact hebben op de totale omzet van De Rozelaar maar naar verwachting geen grote financiële gevolgen voor de organisatie."

Deze budgetkorting heeft een forse impact op de wijze waarop de dagbesteding tot nu toe is georganiseerd en vorm gegeven. De komende twee jaren zal de dagbesteding een forse verandering ondergaan waarbij de budgetkorting ingebouwd is.

Gezien de ontwikkelingen binnen de WMO zijn warme contacten met de lokale overheid essentieel. De directeur-bestuurder neemt reeds deel aan de platformen WMO in de gemeenten Barneveld en Nijkerk. Daarnaast wordt de Cliëntenraad nadrukkelijk betrokken bij de gedachtenvorming rondom de bezuinigingsplannen. Een paar maatregelen kunnen vermeld worden:

- De focus komt te liggen op dagbesteding in de gemeenten Barneveld, Nijkerk en Putten.
- Er komt een eigen bijdrage aan voor de vervoerskosten
- Cliënten krijgen dagbesteding zo dicht mogelijk bij hun woonplek

In 2012 werd bekend dat het gebied 'De Schaffelaar' in Barneveld gerevitaliseerd gaat worden en dat De Rozelaar een rol mag spelen in de nieuwe opzet. Dit project sluit bijzonder mooi aan bij de maatregelen die hierboven vermeld zijn. De bedreiging kan omgebogen worden in kansen. In 2013 wordt meer duidelijk over dit unieke project.

Het jaarplan 2012 geeft de richting aan waaraan De Rozelaar gewerkt heeft en sturing aan heeft gegeven. Belangrijke ontwikkelingen in 2012 zijn ingezet door het project Digitale ondersteuning zorgkwaliteit. Begeleidt door een externe projectleider wordt een visie ontwikkeld en worden keuzes voorbereid met betrekking tot de aanschaf van een Elektronisch Cliënten Dossier, intranet, ICT beleid, Digitaal kwaliteitssystemen e.a.

Andere belangrijke thema's in 2012 waren de vormgeving van de financiële administratie, een nieuw management rapportagesysteem, identiteit en de ontwikkeling van het personeelsbeleid.

## PERSONEELSBELEID

---

*Geef me werk wat bij me past en ik hoef nooit meer te werken.*

*Confucius (Chinees filosoof 551 v Chr- 479 v Chr)*

Het jaar 2012 stond wat betreft personele zaken in het licht van het ontwikkelen van een integraal personeelsbeleid. Inmiddels zijn veel beleidsstukken reeds gepasseerd, denk aan

- Personeelsbeleid 2012-2014
- Roosterprotocol
- Methode intervisie
- Verzuimbeleid
- In- door- uitstroombeleid
- Beleid verlofregelingen

### Arbo- en risico-inventarisatie (RI&E)

In september 2012 is door een externe organisatie een onderzoek uitgevoerd naar de risico's welke het werk en de werkomgeving voor medewerkers en bezoekers met zich meebrengen. Op basis van de door De Rozelaar verstrekte informatie, interviews en observaties en waarnemingen middels een rondgang zijn de risico's geïnterpreteerd. De geconstateerde knelpunten hebben een klassering gekregen in de vorm van een prioriteitsstelling. Deze is gebaseerd op wettelijke, veiligheids-, gezondheids- en psycho-sociale aspecten. Verder is bij elk van de constateringingen geadviseerd hoe en door wie deze moeten worden opgelost. Het rapport geeft aan dat er geen acute knelpunten zijn, wel heeft De Rozelaar een plan van aanpak opgesteld n.a.v. de aanbevelingen vanuit het rapport.

### Prospectieve risicoanalyse

In 2012 is er voor de eerste keer een prospectieve risicoanalyse uitgevoerd volgens de nieuw geschreven procedure. De ervaring was positief. "Je staat stil bij een proces en loopt systematisch stap voor stap mogelijke risico's af". Het vervolg op de prospectieve risicoanalyse krijgt een plek binnen de constateringstabellen prospectieve risicoanalyse. De acties worden uitgezet en geëvalueerd volgens het jaarplanningsschema en worden zo meegenomen in de PDCA cyclus (Plan Do Check Act).

De doelstelling om dit een zinvolle aanvulling te laten zijn op de analyses die al gemaakt worden lijkt dus behaald. Deze analyses moeten preventief werken in plaats van reactief. Naast dat het een verplichte HKZ-norm is wil De Rozelaar graag de meerwaarde ervaren van een dergelijke analyse. Volgens het jaarplanningsschema wordt in mei 2013 een nieuwe prospectieve risicoanalyse ingezet en uitgevoerd.

### Tevredenheid medewerkers

Om de tevredenheid onder medewerkers te peilen is in 2012 een medewerkersonderzoek gehouden. De (uitgebreide) resultaten zijn elders in dit verslag te lezen. De Rozelaar heeft een 8,1 gekregen. Hieruit blijkt al dat er geen directe verbeterpunten zijn, maar juist ook de aanbevelingen wil De Rozelaar graag ter harte nemen. Dit wordt in 2013 verder uitgewerkt.



## Klachtenbeleid

Ook in 2012 zijn er geen klachten ingediend door medewerkers. Er is één keer een beroep gedaan op de externe vertrouwenspersoon.

Uiteraard is er nog veel meer te vermelden rondom het personeelsbeleid. Maar de kern is eigenlijk dat De Rozelaar een goede, betrouwbare werkgever is en wil zijn die vakbekwame en handelingsbevoegde medewerkers wil hebben,

*Als er een manier is om het beter te doen, vind die dan!*

*Thomas Edison*

### **Kwaliteitsmanagementsysteem**

In november 2012 is er een hercertificeringsaudit uitgevoerd op het kwaliteitsmanagementsysteem van Stichting De Rozelaar. De certificerende instelling Lloyd's Register is van mening dat Stichting De Rozelaar voldoet aan de gestelde HKZ-normen.

#### Beoordeling kwaliteitssysteem

Het kwaliteitsmanagementsysteem van De Rozelaar is steekproefsgewijs beoordeeld volgens het certificatieschema HKZ Gehandicaptenzorg versie 2008. Lloyd's Register is van mening dat Stichting De Rozelaar voldoet aan de gestelde normen en heeft De Rozelaar opnieuw gehercertificeerd voor de komende 3 jaar. Er zijn tijdens de audit twee minors geconstateerd die in juni 2013 tijdens het halfjaarlijkse bezoek worden opgevolgd.

De minors gaan over:

- Beleid ketenpartners (ontbreekt).
- Bij dagbesteding is de PDCA-cyclus rond rapportage PP-besprekingen, terugkoppeling fobo's nog niet rond of wordt niet nageleefd.

#### Ontwikkeling kwaliteitsmanagementsysteem

Net als in de voorgaande jaren is geprobeerd het kwaliteitsbeleid concreter vorm te geven en het kwaliteitssysteem verder te ontwikkelen. Een belangrijke inzet hierbij was het koppelen van procedures aan de verantwoordelijke managers. Door de veranderingen in de afgelopen jaren zijn veel procedures verouderd geraakt en niet systematisch bijgewerkt. De PDCA cyclus wordt beter zichtbaar binnen de organisatie en dit komt het kwaliteitssysteem ten goede. Het MT ontvangt input vanuit verschillende kanalen rond en uit het primaire proces. Dit gebeurt in ieder geval door de verschillende analyses en interne audits, klant- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken, klachten en meldingen ter verbetering. Naar aanleiding van deze input maakt het MT nieuwe plannen en worden de doelstellingen vastgesteld om resultaten te bereiken die overeenstemmen met de eisen van de klanten en met het beleid van de organisatie. Het MT toetst alle input aan de visie en missie van de Rozelaar waardoor ze een duidelijke basis leggen onder het primaire proces (de kwalitatief verantwoorde goede zorg voor onze cliënten).

## Elektronisch Cliënten Dossier

In 2012 is de stuurgroep Digitale ondersteuning zorgkwaliteit geïnstalleerd en is een externe projectleider aangesteld. De projectgroep richt zich momenteel op het proces en de inhoud van het persoonlijk plan. Het gaat dan over de vragen hoe een plan tot stand komt, welke stappen moeten we daarvoor nemen en welke rol en positie heeft de cliënt en zijn familie hierin. In 2013 zal dit een vervolg krijgen. Dit alles ook gezien in alle toekomstige ontwikkelingen van de AWBZ en decentralisatie. Door de groei van de organisatie, de te nemen besluiten en de verdere ontwikkelingen op het ICT gebied is het noodzakelijk hierop beleid te ontwikkelen.

Het doel is te komen tot verantwoorde keuzes voor:

- ECD
- Intranet
- Digitaal kwaliteitssysteem
- Beleidsdocumenten ICT

## WAARDERING DOOR CLIËNTEN

---

### Ouderverwantenonderzoek

In november 2012 heeft De Rozelaar een ouder/verwantenonderzoek laten uitvoeren door onderzoeksbureau Effactory. Doel van het onderzoek was om inzichtelijk te krijgen hoe tevreden of ontevreden ouders/vertegenwoordigers zijn over De Rozelaar. In 2010 is een vergelijkbaar onderzoek onder ouders/verwanten uitgevoerd. De vragen van het huidige onderzoek zijn zoveel mogelijk in overeenstemming gebracht met de vraagstelling uit 2010, maar voldoen ook aan het kwaliteitskader van de VGN. De resultaten zijn voor zover mogelijk met de resultaten uit 2010 vergeleken.

De Rozelaar is de afgelopen twee jaren fors gegroeid. Met name de afdeling Wonen. Er zijn twee wooncentra bij: De Vlinder en Het Gasthuis. Hoewel cliënten van Het Gasthuis pas vanaf september 2012 zorg en begeleiding vanuit De Rozelaar ontvangen, zijn zij wel meegenomen in het onderzoek.

Er zijn 3 groepen onderzocht:

- dagbesteding (cliënten die alleen dagbesteding bij De Rozelaar hebben),
- wonen & dagbesteding (cliënten die zowel dagbesteding als wonen bij De Rozelaar hebben)
- wonen (cliënten die alleen bij ons wonen). Deze laatste categorie is nieuw toegevoegd ten opzichte van 2010.

Cliënten met alleen thuisbegeleiding zijn niet opgenomen in dit onderzoek, omdat dit om een zeer kleine groep gaat.

Het resultaat is van een 8,1 in 2010 naar een 8,0 gegaan en is daarmee vrijwel gelijk gebleven. Wel is er een verschil tussen dagbesteding en wonen. De dagbesteding scoort over de gehele linie beter en wonen wat minder in vergelijking met 2010. De respons is ten opzichte van twee jaar geleden duidelijk verbeterd en het percentage 'promoters' (ouders/verwanten die De Rozelaar een 9 of 10 geven en De Rozelaar aanbevelen bij anderen) is ook zeer hoog (zie scorelijst).

De managers hebben het rapport geanalyseerd en hebben aanbevelingen gedaan. Dit plan van aanpak is geaccordeerd door de Cliëntenraad.

Legenda	n=	
Score van de huidige meting	116	A
Score van de vorige meting	82	B
Score van Benchmark VGN		C
Score van Top 3 Benchmark VGN		D

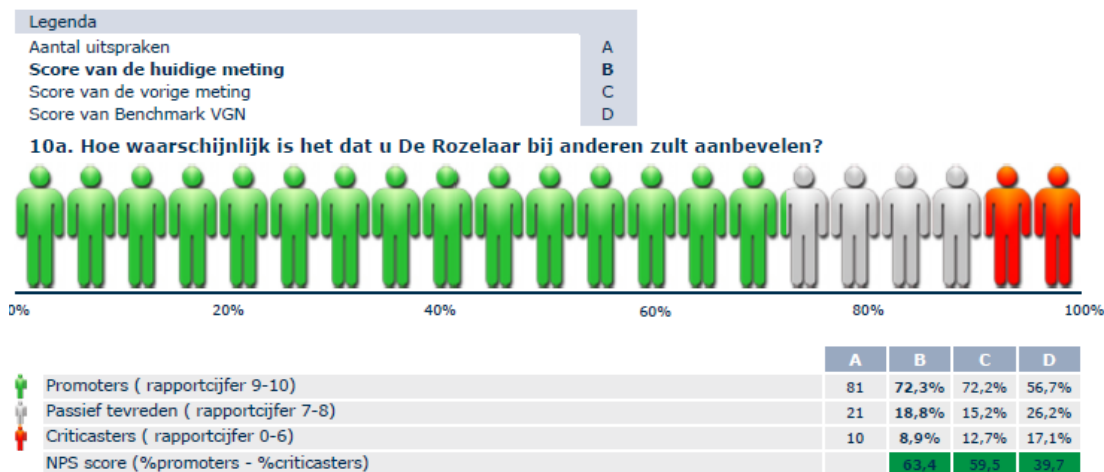
## HOOFDVRAGEN

Algemene hoofdvraag	A	B	C	D
1a) Ik ben tevreden over De Rozelaar als organisatie	8,0	8,1	7,6	8,3

Hoofdvragen	A	B	C	D
3a) Ik ben tevreden over de informatievoorziening van De Rozelaar	7,7	7,8	7,3	8,1
4a) Ik ben tevreden over de gesprekken die gevoerd worden over het persoonlijk plan	7,9	n.b.	7,2	8,0
5a) Ik ben tevreden over de begeleiders van De Rozelaar	8,1	8,4	7,9	8,7
6a) Er is voldoende aandacht voor de gezondheid van de cliënt	8,0	n.b.	n.b.	n.b.
7a) De cliënt is tevreden over het wonen bij De Rozelaar	8,8	8,9	8,1	8,8
8a) Ik ben tevreden over de invulling van de dagbesteding/het werk van de cliënt	8,1	n.b.	n.b.	n.b.
9a) Ik ben tevreden over het vervoer van de cliënt van/naar de dagbesteding	8,1	8,1	n.b.	n.b.

Daarnaast is de tevredenheid gemeten met de Net Promoter Score (NPS)<sup>1</sup>.

## Net Promoter Score



<sup>1</sup> De Net Promoter Score (NPS) is een eenvoudig maar krachtig instrument om met één enkele vraag klantentevredenheid te meten. De Net Promoter Score wordt berekend als het verschil tussen het percentage promotors en Criticasters. De NPS zelf wordt niet uitgedrukt als percentage maar als een absoluut getal, dat zich ergens tussen -100 en +100 situeert. Als je bijvoorbeeld 25% promotors hebt, 55% Passief Tevreden en 20% Criticasters, dan bedraagt de NPS +5. Een positieve NPS (>0) wordt meestal als goed beschouwd. (bron: www.checkmarket.com)

## Klachten

De behandeling van klachten is binnen Stichting De Rozelaar vastgelegd in een klachtenreglement te vinden in het digitale kwaliteitshandboek. Dit klachtenreglement voldoet aan de Wet klachtrecht cliënten zorgsector, artikel 2 lid 1.

In de klachtenprocedure staat geschreven dat De Rozelaar 'iedere uiting van onvrede als klacht willen behandelen'. Dit om te voorkomen dat De Rozelaar sommige uitingen ten onrechte niet als klacht aanmerkt. Soms wil de cliënt echter alleen zijn verhaal kwijt en heeft de cliënt geen behoefte aan een klachtenprocedure. Toch registreert De Rozelaar dit dan wel als klacht. De procedure zal echter direct weer afgesloten kunnen worden, met de aantekening dat de klacht van de cliënt geen verdere behandeling wenst. Op deze manier kunnen alle uitingen van cliënten gebruikt worden als verbetermogelijkheden.

Er zijn 3 fases in de behandeling van de klacht:

1. De leidinggevende bespreekt met de indiener van de klacht welke maatregelen moeten worden genomen (de bemiddelende fase).
2. Wanneer de klager niet tevreden is met de in fase 1 geboden oplossing, draagt de leidinggevende de klacht met de daarbij horende documenten over aan de directeur. Deze probeert te bemiddelen. Ook deze fase is nog informeel.
3. Wanneer de oplossing van de directeur ook niet tot tevredenheid stemt dan kan de klager een beroep doen op de klachtencommissie. Hier is sprake van een formele handelswijze. Een vervolgstap is eventueel nog de inspectie van de gezondheidszorg.

De klachtencommissie voor cliënten bestaat uit mensen die geen directe betrokkenheid hebben met de medewerkers en of het management. De registratie en afhandeling van klachten moet plaats vinden conform de procesbeschrijving die is opgesteld. Het indienen van klachten staat als vast onderdeel op alle agenda's van groepsbesprekingen. Daarnaast schrijven de managers in hun maandrapportage welke klachten zijn binnengekomen en hoe ze zijn afgehandeld. Dit wordt besproken in het MT overleg. De kwaliteitscoördinator neemt de klachten (en de afhandeling ervan) mee in zijn jaarlijkse kwaliteitsanalyse. Uit die analyse volgen zo nodig verbetermaatregelen die vastgesteld worden in een constateringstabel.

De Rozelaar heeft dus een externe klachtencommissie, waar (vertegenwoordigers) van cliënten terecht kunnen als zij een klacht hebben. In 2012 is hier geen gebruik van gemaakt. Er zijn 11 informele klachten/signalen behandeld. Natuurlijk is De Rozelaar blij dat er geen formele klachten zijn ingediend, maar is dat omdat deze er niet zijn of omdat er misschien ook wat onbekendheid is dat er een dergelijke commissie is? De klachtenregeling wordt in 2013 daarom opnieuw bekeken en zo nodig herzien.

## Medezeggenschap cliënten

Het officiële inspraakorgaan, zoals bedoeld in de WMCZ2, is de Cliëntenraad. Deze raad bestaat uit 5 vertegenwoordigers van cliënten. Ook in 2013 is er regelmatig overleg geweest. Een belangrijk punt was natuurlijk de invoering van de governance code. De Cliëntenraad is hiermee akkoord gegaan. De gehandicaptenzorg, en dus ook De Rozelaar, heeft te maken met forse budgetkortingen. Het management betreft de Cliëntenraad in de problematiek en in de maatregelen die getroffen worden om de bezuinigingen het hoofd te bieden. De Rozelaar wil er op deze wijze voor zorgen dat de input van de Cliëntenraad van wezenlijke invloed kan zijn op de te nemen besluiten. Uit de zelfevaluatie van de Cliëntenraad bleek dat zij de samenwerking met de directeur-bestuurder als constructief ervaren.

De Rozelaar wil haar cliënten zo volwaardig mogelijk laten participeren in de samenleving. Om dit te bereiken is het goed om de zelfstandigheid van cliënten binnen De Rozelaar zoveel mogelijk te stimuleren. Een medezeggenschapsraad voor cliënten biedt hiervoor mogelijkheden. Hierdoor wil De Rozelaar cliënten zoveel mogelijk betrekken in dingen die hen aangaan. Dit doet recht aan de autonomie van de cliënten. In de afgelopen jaren heeft De Rozelaar veel aandacht besteed aan de sociale vaardigheden van haar cliënten. Dit heeft ervoor gezorgd dat cliënten steeds mondiger zijn geworden en dat het ook voor steeds meer cliënten haalbaar is om in een medezeggenschapsraad te zitten. Eind 2011 is daarom de zogenaamde Meepraatraad geïnstalleerd. Deze raad bestaat uit vijf cliënten. In 2012 zijn zij steeds duidelijker zichtbaar geworden binnen de organisatie. Er worden (nog) geen concrete adviezen aan hen gevraagd. Hun functie is op dit moment vooral signalerend.

---

<sup>2</sup> Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen

## WAARDERING DOOR MEDEWERKERS

---

### Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In 2012 is er onder de medewerkers een tevredenheidsonderzoek gehouden. Een korte samenvatting van de resultaten:

- Zeer goede score met een gemiddelde van 8,1
- Over het algemeen (te) weinig respons van de medewerkers, vooral bij wonen. Oorzaak lastig in te schatten, er zijn voldoende herinneringen gemaald. Over 2 jaar aandacht aan schenken.
- Meer aandacht nodig voor arbeidsomstandigheden zoals scholing; pauzetijden en PMO (Preventief Medisch Onderzoek).
- Rol OR: te weinig informatie hierover aan het personeel.
- Kleinschaligheid wordt gewaardeerd.

De managers hebben een uitgebreide analyse gedaan en het hieruit voortvloeiende plan van aanpak is naar de OR gestuurd. In dit plan staan geen specifieke verbeterpunten die direct aandacht vragen. Maar er zijn wel enkele punten die het MT gaat oppakken:

- Communicatie, vraagt voortdurende aandacht om een groter organisatie met steeds meer medewerkers op een goede wijze te informeren. Intranet zou een verbetering kunnen geven.
- Aandacht voor respons, dit kan de volgende keer hoger.
- Aansturing en aandacht voor rolduidelijkheid bij wonen. Dit is in 2013 al in gang gezet

### Medezeggenschap medewerkers

De Ondernemingsraad bestaat uit 5 leden uit de diverse geledingen van De Rozelaar. In 2012 heeft de afdeling personele zaken veel beleidsdocumenten opgesteld. Hieruit volgde dat de Ondernemingsraad regelmatig advies/akkoord heeft gegeven voor de documenten. Een ander belangrijk onderwerp was de invoering van de governance code. Evenals de Cliëntenraad staat ook de Ondernemingsraad hier positief tegenover. De directeur heeft frequent overleg met de Ondernemingsraad. Maar ook de personeelsfunctionaris en de kwaliteitscoördinator hebben regelmatig overleg met de OR.

*Aantal medewerkers:  
1 januari 2012: 195  
31 december 2012: 227*



## REACTIES UIT DE SAMENLEVING

---

De Rozelaar bouwt actief aan warme contacten met kerkelijke gemeente(n), de lokale overheid, collega-instellingen, enzovoorts. Het is mooi om te zien dat dit een wisselwerking is, en dat er dus ook een zeer grote betrokkenheid vanuit de samenleving naar de cliënten van De Rozelaar is. Dit blijkt onder andere uit de giften die geschonken worden, maar vooral ook uit het grote aantal vrijwilligers. Ruim 100 mensen zetten zich in voor cliënten van De Rozelaar. In 2012 is het vrijwilligersbeleid verder ontwikkeld. De Rozelaar heeft bijvoorbeeld een vrijwilligerscoördinator en iedere vrijwilliger krijgt een contactpersoon/begeleider toegewezen. Ook wordt er 2x per jaar een bijeenkomst voor vrijwilligers georganiseerd. Ontmoeting staat centraal. Maar het biedt ook een uitgelezen mogelijkheid om vrijwilligers te informeren en te betrekken bij het reilen en zeilen van De Rozelaar als organisatie. Verder hebben vrijwilligers de mogelijkheid om deel te nemen aan de (bedrijfs)fitness, ontvangen ze een kortingspas voor lunchroom De Rozerie, etcetera. De Rozelaar doet dit omdat zij zeer goed doordrongen is van het belang van vrijwilligers. Vrijwilligers kunnen vaak net die extra zorg of dát stukje extra aandacht bieden, waar medewerkers niet aan toekomen. Ook geeft het vrijwilligers vaak veel voldoening om zich in te kunnen zetten voor de cliënten. Verder zorgt het contact met vrijwilligers voor een goede inbedding binnen de samenleving.

Een paar voorbeelden waaruit de grote betrokkenheid op onze cliënten blijkt:

- In maart kwamen de burgemeester en wethouders van de gemeente Barneveld naar De Rozelaar toe voor de NL Doet actie. Ze hebben silhouetten op de muren van de nieuwe gymzaal geschilderd.
- De vele vrijwilligers die iedere donderdag met onze cliënten meegaan naar het zwembad.
- Iemand die tijdens haar verjaardag een spaarpot voor De Rozelaar neerzet om zo geld op te halen.
- Het huifbedrijven voor onze MG-clieuten werd in 2012 betaald uit giften.

De Rozelaar wil zich blijven verbeteren in de zorg voor haar cliënten, maar ook in de zorg voor haar medewerkers en in de zorg voor haar vrijwilligers.

## RESULTATEN BETREFFENDE KWALITEIT

---

In 2012 is een toename van het aantal ingediende MTV's geconstateerd: van 63 in 2011, naar 92 in 2012. Dit geeft aan dat het systeem voor het doorvoeren van verbeteringen en de betrokkenheid van medewerkers steeds groter wordt. De MTV's zorgen voor een systematische en controleerbare manier van werken ten aanzien van het doorvoeren van wijzigingen/ verbeteringen binnen het kwaliteitsmanagementsysteem.

De inzet voor 2012 was om het jaarplanningsschema een belangrijke borging te laten worden van het kwaliteitssysteem. Alle acties die belangrijk zijn voor het in stand houden van het kwaliteitssysteem zijn opgenomen in dit schema. De acties worden uitgevoerd door; MT-leden, teamleiders / coördinerend begeleiders, de personeelsfunctionaris en de kwaliteitscoördinator. Het jaarplanningsschema is aangepast naar aanleiding van de vorige directiebeoordeling. Vooral het gemeenschappelijk maken van het schema en het aanhouden van het schema door het secretariaat en de MT leden heeft geleid tot meer structuur in de acties die uitgevoerd moeten worden. Het schema heeft een prominente plek gekregen binnen het MT. Het jaarplanningsschema moet gezien worden als vaste planning voor maandelijks terugkerende zaken. De constateringstabellen zorgen voor de concrete uitwerking van onderdelen uit het jaarplanningsschema. Een belangrijk schema voor de PDCA cyclus.