



Rozelaar



Kwaliteitsrapport 2019

Inhoud

1. Inleiding	2
2. Samenvatting	3
3. Onze kenmerken	5
Schets van de Rozelaar	5
Identiteit	5
Medezeggenschap	6
Strategisch beleid	7
4. Onze kwaliteit	9
Kwaliteitssysteem op organisatieniveau	9
Cyclische evaluatie en verantwoording op cliëntniveau	10
Deskundigheid en methodieken	13
5. Onze teams	17
Zelforganisatie en eigenaarschap	17
Teamreflectie	17
Onze stagiaires	20
Onze vrijwilligers	20
Tevredenheid	21
6. Onze cliënten en verwanten	23
Tevredenheidsonderzoeken	23
Zorgkaart Nederland	24
Klachtenregeling	25
Vertrouwenspersoon	25
7. Ons Kwaliteitsrapport	26
Terugblik op Kwaliteitsrapport 2018	26
Reflectie op Kwaliteitsrapport 2019	26
8. Bijlagen	28
Uitkomsten Verwantenonderzoek en Cliëntenonderzoek	28

1. Inleiding

Sinds de invoering van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is de sector een ander tijdperk ingegaan met een vernieuwde blik op kwaliteit. Ook de Rozelaar ervaart de verschillende onderdelen van het Kwaliteitskader als zinvolle en bruikbare instrumenten.

Het Kwaliteitsrapport 2019 is net als voorgaande jaren tot stand gekomen uit de elementen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg: het zorgproces rondom de cliënt, tevredenheidsonderzoeken onder cliënten en verwanten en zelfreflectie van de teams.

Verschillende bronnen zijn hiervoor gebruikt

- Informatie over het zorgproces is ontleend aan analyse van gegevens uit het elektronisch cliëntdossier (ECD) en incidentenanalyses, de beschrijving van het Kwaliteitsbeleid van de Rozelaar en organisatie- en teamdoelstellingen uit jaarplannen.
- In 2019 is geen nieuw tevredenheidsonderzoek afgenomen. De gegevens uit eerdere onderzoeken zijn verwerkt en daar waar dat inzichtelijk is, is beschreven hoe is geacteerd op de uitkomsten.
- In september 2019 zijn de teamreflecties uitgevoerd, waarvan de mate van tevredenheid is gegeneraliseerd en passende citaten zijn uitgelicht.

Verhalen uit de praktijk

Deze elementen zijn in samenhang beschreven, aangevuld met verhalen uit de praktijk, en daarmee is het kwaliteitsrapport een feit. Aan het eind van het rapport is de reflectie van verschillende interne organen toegevoegd. Dit Kwaliteitsrapport is ook in eenvoudige en verkorte versie beschikbaar.

Verbetering komt niet vanzelf

Het Kwaliteitsrapport 2017 gold voor ons als een nulmeting, het rapport 2018 was de spiegel die we daarnaast konden leggen. Nu, in het derde rapport, wordt steeds meer zichtbaar waar we als organisatie trots op mogen zijn en ook op welke aspecten verbetering nodig is. Die verbetering komt er niet vanzelf. Er zijn ook in het afgelopen jaar zowel momenten van groei als van stagnatie geweest.

Het gewone leven ervaren

De Rozelaar staat voor goede kwaliteit van zorg- en dienstverlening. In de begeleiding van cliënten werken we vanuit de visie dat we cliënten zoveel mogelijk vanuit hun eigen behoeften het gewone leven willen laten ervaren. We hopen door dit rapport een inkijk te geven in dat waar onze cliënten, verwanten en medewerkers trots op zijn en waarin we blijven werken aan het verbeteren van onze kwaliteit.

Colofon

Auteur Kwaliteitsrapport
Gerike Nagel - beleidsmedewerker zorg

2. Samenvatting

De Rozelaar is een regionale aanbieder die dagbesteding, wonen met begeleiding, ambulante coaching en jobcoaching biedt voor mensen met een verstandelijke beperking. Vanuit de christelijke identiteit, wordt liefdevolle zorg geboden.

Het beleid richt zich op het versterken van methodisch werken, verkorten van de wachtlijst en versterken van de organisatie. Medezeggenschap krijgt vorm in een cliëntenraad met een cliënten-deelraad en een verwantendeelraad. Medewerkers worden door de Ondernemingsraad vertegenwoordigd. Deze raden zijn een belangrijke gesprekspartner voor de Raad van Bestuur.

Tevredenheid cliënten

Cliënten zijn tevreden over de zorg en begeleiding die ze ontvangen bij de Rozelaar. Op Zorgkaart Nederland scoort de Rozelaar uit 142 waarderingen van cliënten en verwanten een 7,9 en 95% beveelt de organisatie aan. De hoge mate van tevredenheid blijkt ook uit het laatst gehouden tevredenheidsonderzoeken onder cliënten (2018) waarin 90% tevreden is (benchmark: 84%) en onder verwanten (2019) voor wie een algemene tevredenheid geldt voor 86% van hen.

Kwaliteitssystemen

Verschillende kwaliteitsinstrumenten, zoals de interne audits, jaarplannen en kwartaalrapportages en incidentenregistratie, vormen het kwaliteitssysteem van de Rozelaar. Een ander onderdeel van kwaliteit is de professionele begeleiding, gebaseerd op gedeelde analyse, cyclische evaluatie en verantwoording, vertaald in een Persoonlijk plan op cliëntniveau. En hoewel uit de onderzoeken blijkt dat cliënten en verwanten tevreden zijn met de afstemming vanuit de teams, lukt het onvoldoende om dit methodisch vast te leggen. De focus ligt daarom komend jaar op het belang van professionele verantwoording als onderdeel van het methodisch werken.

Cliëntrisico's en -incidenten

Cliëntrisico's zijn goed in beeld. De incidentmeldingen uit 2019 laten zien dat er in de meeste teams een hoge meldingsbereidheid is. Vaak zijn incidenten aanleiding om te kijken naar de behoeften van de cliënt, die onder druk staan waardoor hij bepaald gedrag laat zien. Samen met de gedragsdeskundige wordt gezocht naar een passende begeleidingsstijl voor onvoorwaardelijke ondersteuning en een zinvol dagprogramma. De behandelvisie van Triple C krijgt hierdoor steeds meer invulling.

Interne audits

De interne audits en incidentenanalyse leidde in 2019 tot de constatering dat het medicatiebeleid onvoldoende wordt nageleefd. Dit heeft geleid tot concrete verbeterstappen die eind 2019 zijn ingezet en in 2020 verder zullen worden uitgevoerd. De manager zorg zal strakker sturen op het implementeren en naleven van beleid en taakhouders medicatie en kwaliteit gaan samenwerken om als team te leren van incidenten.

Veroudering

De doelgroep van de Rozelaar zal wat betreft leeftijdsopbouw de komende jaren sterk verouderen. Er is op zowel team- als organisatieniveau aandacht voor de bijkomende problematiek. De organisatie ontwikkelt zich: methodische kennis bij begeleiders, diagnostiek geborgd in de behandelcyclus, bij groepsindeling en nieuwbouw wordt rekening gehouden met de behoeften van deze doelgroep. In 2019 heeft de Rozelaar daarnaast een intentieovereenkomst getekend om onder andere vanuit de ouderenzorg kennis en kunde uit te wisselen.

Wet zorg en dwang (Wzd)

Ter voorbereiding op de nieuwe Wet zorg en dwang (per 1 januari 2020) is er in 2019 op creatieve manier veel aandacht gevraagd voor het onderwerp vrijwillige zorg. Teams zijn hierdoor bewuster gaan kijken naar de wensen van de cliënt. Begin 2020 krijgt dit een vervolg met een interne Wzd-training voor alle zorgteams.

Zelforganisatie

Het verstevigen van de zelforganisatie en bevorderen van eigenaarschap is één van de doelstellingen van de organisatie. Teams werken volgens een afgesproken cyclus met jaarplannen en teamreflectie. Teamreflectie gebeurt eens per jaar, we willen dit graag uitbreiden, evenals het tussentijds evalueren en bijstellen van teamdoelen. De teamreflectie 2019 heeft mooie inzichten opgeleverd en teams vinden het waardevol om gezamenlijk in de spiegel te kijken. Ze zijn veelal tevreden, maar zien zeker ook ontwikkelpunten in de onderlinge samenwerking, het werken vanuit de gedachte van Triple C, het op orde brengen van het ECD en het versterken van de driehoek met verwanten.

Het gezamenlijk doorlopen van een verbeterproces op basis van zelf gestelde doelen heeft aandacht nodig binnen de teams. In 2020 zullen teamleider en taakhouder kwaliteit afstemmen hoe zij hun team hierbij ondersteunen.

Maatschappelijke uitwisseling

Behalve een groot aantal stagiaires, heeft de Rozelaar ook andere vormen van maatschappelijke uitwisseling tussen leerlingen, cliënten en medewerkers, zoals georganiseerde activiteiten, productontwikkeling en gastlessen. We zijn trots op deze vormen van integratie. Ook zijn we trots op onze vrijwilligers, die net als wij tevreden zijn over de bijdragen die zij leveren aan het welzijn van onze cliënten.

Medewerkerstevredenheid

Ook onze medewerkers scoren een hoge mate van tevredenheid, op alle onderdelen hoger dan het branchegemiddelde bij het tevredenheidsonderzoek van 2019. Niet alleen heeft de Rozelaar bevolgen en betrokken medewerkers, ook zijn zij zeer te spreken over hun werkzaamheden, collega's en leidinggevende, over hun ontwikkelingsmogelijkheden en de organisatie als geheel. Ontwikkelpunten worden met name aangegeven op het gebied van arbeidsomstandigheden en psychosociale arbeidsbelasting. Op basis van deze uitkomsten is in 2019 een preventiemedewerker aangesteld.



3. Onze kenmerken

De Rozelaar is een organisatie in de Gelderse Vallei die dagbesteding, wonen met begeleiding, ambulante coaching en jobcoaching biedt voor mensen met een verstandelijke beperking.

Schets van de Rozelaar

De organisatie stelt zich ten doel de bevordering en het behoud van maatschappelijke zelfstandigheid van haar cliënten en hun integratie in de samenleving. Bij de Rozelaar wonen en/of werken circa 200 cliënten. De cliënten zijn verspreid over vier woonlocaties en diverse dagbestedingslocaties. Een aantal cliënten ontvangt ambulante coaching of jobcoaching.

Het management bestaat uit een Raad van Bestuur, een manager zorg en een manager bedrijfsvoering. De Rozelaar heeft een platte organisatiestructuur, waarbij de zorgteams zoveel mogelijk zelf organiserend zijn. Zij ontvangen coaching en leiding van een teamleider. Verschillende ondersteunende diensten bieden facilitaire ondersteuning. Er zijn een aantal taakgroepen voor inhoudelijke en organisatiebrede afstemming waarin ondersteuning en zorgteams met elkaar samenwerken, bijvoorbeeld op het gebied van personeel, financiën en kwaliteit. De managers vormen samen met de Raad van Bestuur het managementteam. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Bij de Rozelaar zijn 196 medewerkers in dienst, samen 96,5 FTE. Hiervan is 22,5% als overhead aan te merken en 77,5% als zorgmedewerker. De Rozelaar heeft in 2019 een ziekteverzuim van 4,1%. Dit percentage is gedaald ten opzichte van 2018 (5,8%) en gelijk aan 2017.

Identiteit

De Rozelaar is een christelijke, niet-kerkelijk gebonden stichting. Het geloof dat God de Schepper van al het leven is, geeft motivatie en verantwoordelijkheid voor begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking. Vanuit de overtuiging dat iedereen gelijkwaardig en waardevol is, worden met respect voor ieders unieke kwaliteiten, cliënten ondersteund bij het ontwikkelen en gebruiken van hun talenten. Vanuit een protestants-christelijk perspectief, zijn waarden als respect, geborgenheid en toewijding een leidraad.

Cliënten en ouders kiezen bewust voor de kaders van de voor hen vertrouwde normen en waarden. Dit geldt ook voor medewerkers, die hun geloof in hun werk willen vormgeven. De identiteit van de Rozelaar wordt in alle onderzoeken positief gewaardeerd. Van de cliënten en verwanten is ruim 80% tevreden over de manier waarop begeleiders invulling geven aan de identiteit. Ook zijn ze tevreden over de ruimte die zij ervaren om geloofsgesprekken te voeren. De christelijke identiteit is voor cliënten en verwanten en medewerkers een reden om te kiezen voor de Rozelaar.

Medewerkers van verschillende afdelingen vormen de identiteitscommissie van de Rozelaar. Hun taak bestaat voornamelijk uit het voeren van auditgesprekken met zorgmedewerkers, om een beeld te krijgen van de wijze waarop identiteit vorm krijgt in het dagelijkse leven.

Medezeggenschap

De Rozelaar stimuleert betrokkenheid en invloed van de cliënten op het te bepalen beleid. Binnen de woningen gebeurt dit door regelmatig bewonersoverleg en het inwinnen van advies van cliënten bij het aanstellen van nieuwe begeleiders.

Op organisatieniveau gebeurt dit door de formele medezeggenschap van cliënten. De Cliëntenraad kent binnen De Rozelaar twee geledingen: het cliëntendeel en het verwantendeel, die samen de rechten en plichten uit de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (Wmcz) invullen.

Afgesproken is welke rol iedere deelraad heeft bij de verschillende thema's. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over onderling contact tussen de deelraden en hebben beide deelraden frequent overleg met de Raad van Bestuur.

In 2020 wordt de nieuwe Wmcz geïmplementeerd binnen de organisatie. Vanuit de verwanten- en cliëntenraad is hiervoor een werkgroep geformeerd die de nieuwe structuur voorbereidt.

Het verhaal van Liedewij

Liedewij van de Wetering is 27 jaar en woont al acht jaar in woonlocatie de Vlinder in nieuwbouwwijk Veller in Barneveld. Ze werkt in Lunchroom de Rozerie in Barneveld. Liedewij is lid van de Cliëntenraad. "We praten over zaken die belangrijk zijn voor cliënten. Onze bestuurder Philip denkt mee en komt ook met ideeën." De Cliëntenraad vergadert elke twee weken en eens in de vier weken zit Philip erbij. "We hebben een agenda met onderwerpen die we bespreken. En soms hebben we ook post van bewoners en deelnemers."

Sinds medewerkers werken volgens de visie van Triple C- werd ook de Cliëntenraad betrokken. Liedewij: "We vonden de woorden van Triple C te moeilijk. Wij zeiden: laten we makkelijkere woorden gebruiken, in de ik-vorm. Zoals: 'Ik laat de begeleiding weten hoe ik me voel'. De technische dienst maakte een Triple C huis van hout met daarop al die woorden."

Nog een initiatief van de Cliëntenraad: op elke dagbestedingslocatie vind je nu kluisjes of vakjes. Hier kunnen deelnemers hun spullen, zoals hun mobiele telefoon, veilig opbergen. Liedewij is vooral trots op het cliëntentevredenheidsonderzoek. "We hebben gevraagd of dit onderzoek anoniem mocht, want dan durven de cliënten meer te vertellen. Dat mag eigenlijk niet anoniem, maar het is ons toch gelukt."

Uit het onderzoek blijkt dat 90% van de cliënten tevreden is. Daar zijn we blij mee, maar we zijn er nog niet, want het kan natuurlijk altijd beter!



Het verhaal van Annemarie

Enkele jaren geleden begon Annemarie als invalkracht bij de Rozelaar. In 2015 kwam ze in dienst als begeleider. En inmiddels is ze zorgcoördinator. Annemarie koos voor de Rozelaar vanwege de christelijke identiteit.

"Het leek me een prachtige organisatie om voor te werken. En dat bleek ook zo te zijn. We werken allemaal vanuit dezelfde bron en dat stralen we uit, vind ik. We ondersteunen onze cliënten vanuit hetzelfde warme hart. Daarmee maken we onze cliënten sterker en mooier, zodat ze tot hun recht komen. Omdat bijna alle bewoners ook christelijk zijn, begrijpen we elkaar. We kunnen elkaar goed ondersteunen, ook op verdrietige momenten. We praten met elkaar, bidden samen en zingen een lied. Die sfeer kenmerkt de Rozelaar."



Triple C huis in cliëntentaal



Jaarverslag Cliëntenraad 2019

Medezeggenschap van medewerkers krijgt binnen de Rozelaar vorm in de Ondernemingsraad. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies, ontvangen relevante informatie over organisatieontwikkelingen en verlenen instemming bij voorgenomen plannen met betrekking tot personeelsbeleid.

Strategisch beleid

De Rozelaar staat voor goede kwaliteit van zorg- en dienstverlening. Sinds 2018 richt het strategisch beleid van de Rozelaar zich op drie hoofdlijnen:

- versterken van methodische werken, onder andere door invoering van Triple C als visie en behandelmodel (beschreven in hoofdstuk 4);
- versterken van de organisatiestructuur, gericht op zelforganisatie (beschreven in hoofdstuk 5);
- verkorten van de wachtlijst, door uitbreiding van het aanbod (recente ontwikkelingen staan beschreven in het kader).

Nieuwbouw

Vanwege haar unieke kenmerken identiteit, regionale speler en kleinschaligheid heeft de Rozelaar een lange wachtlijst. Om deze wachtlijst deels op te lossen heeft er in 2019 een verbouwing plaatsgevonden op de begane grond van woonlocatie Rozenhof in Voorthuizen. Het resultaat is uitbreiding met negen nieuwe appartementen, die in maart 2020 in gebruik genomen worden.

In 2019 is een overeenkomst getekend voor de realisatie van 27 nieuwe appartementen aan de Amersfoortsestraat in Barneveld. In 2020 start de bouw, eind 2021 wordt de oplevering verwacht.

Liesbeth Brouwer (oud-directeur-bestuurder Woningstichting Barneveld): “De vraag is groot onder de doelgroep van de Rozelaar. Daarom zijn we blij te kunnen investeren in uitbreiding van deze locatie met appartementen op de plek waar voorheen de sportschool was gevestigd. Daarbij is De Rozelaar een belangrijke samenwerkingspartner voor ons, waar we een lange historie mee opgebouwd hebben.”



Uitbreiding van het aanbod dagbesteding

Zinnige daginvulling midden in de samenleving, vindt de Rozelaar belangrijk. Om daar voor elke cliënt invulling aan te geven, worden steeds passende mogelijkheden ontwikkeld. Het versterken van de karakters van de dagbestedingsgroepen is ingezet op basis van individuele behoeftegesprekken met cliënten (in 2017) en teamgesprekken over de behoeften van cliënten (in 2018).

In 2019 gold voor de dagbesteding een groei-doelstelling, zowel voor cliëntaantallen als voor uitbreiding van het aanbod. De eerste doelstelling is niet gehaald, het cliëntenaantal is gelijk gebleven. Oorzaken hiervan zijn de stagnatie van de instroom door toenemende concurrentie, een aantal zorgorganisaties die vanuit beleid er voor kiezen om hun wooncliënten zelf dagbesteding te bieden en uitstroom van oudere cliënten naar een huiskamerproject binnen de eigen woning.

In 2020 zal acquisitie van cliënten worden versterkt door te investeren in betere contacten met scholen voor speciaal onderwijs, aanwezigheid op open dagen en stagemarkten, etc. Daarnaast zal actief ingezet worden op marketing, zodat voor iedereen duidelijk is: wie zijn wij en waar zijn wij goed in.

In 2019 hebben er innovaties plaatsgevonden, waardoor de dagbesteding nog meer zichtbaar en zinvol aanwezig is in de samenleving:

- Er is in 2019 door het management een innovatiefonds beschikbaar gesteld, waarvoor ideeën voor vernieuwing en kwaliteitsverhoging van de dagbesteding ingediend konden worden. In 2020 zal er uitvoering gegeven worden aan het gekozen voorstel voor het vernieuwen van de tuin aan de Rozenstraat, waardoor EMB-clieñten buiten meer bewegings- en belevingsmogelijkheden hebben.

- Kinderboerderij Schaffelaar is geopend op 4 oktober 2019. Deze nieuwe locatie op Landgoed Schaffelaar wordt beheerd door cliënten van de Rozelaar. Zij verzorgen dagelijks de dieren, ontvangen de scholen, gezinnen en andere bezoekers en leveren hiermee een zichtbare bijdrage aan het succes van deze nieuwe maatschappelijke ontmoetingsplek.



Dankzij giften van verschillende maatschappelijke instellingen, zoals kerken, sportverenigingen en de Vriendenstichting, konden er in 2019 wensen gerealiseerd worden zoals:

- In Bakkerij Taart&Zoet is een nieuwe bakoven in gebruik genomen.
- Werk- en bedrijfskleding is aangeschaft voor Lunchroom de Rozerie en Bakkerij Taart&Zoet.



- Er zijn vele nieuwe muziekinstrumenten aangeschaft, voor een breed aanbod tijdens muziektherapie en groepsactiviteiten en Koor&Orkest.

De donateurs van de Vriendenstichting bestaan uit particulieren en bedrijven die het werk van de Rozelaar financieel ondersteunt. De Vrienden van de Rozelaar dragen bij aan activiteiten die niet worden betaald vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), extra activiteiten die ten goede komen aan de kwaliteit van leven. Zo wordt ook het wekelijkse huifbedrijven en aangepast zwemmen voor de EMB-clieñten gefinancierd door de Vriendenstichting.



Het verhaal van Jacolien

Jacolien werkt sinds 2004 bij de Rozelaar. Als coach van de Cliëntenraad mag ze de cliënten die in de Cliëntenraad zitten ondersteunen. “Hen leren om mee te praten in de organisatie, je mening mogen en kunnen geven. Er zijn mooie dingen bereikt in de organisatie door met elkaar te overleggen en scherp te blijven kijken”.

De Cliëntenraad krijgt landelijk ondersteuning van KansPlus. “Ik hou van mensen en in het bijzonder van mensen die anders begaafd zijn. Ik vind het een uitdaging om hen in hun kracht te zetten en samen mooie dingen te realiseren. Ik ben blij als ik zie dat cliënten en collega's met plezier en passie aan het werk zijn. En als het soms wat moeilijker gaat, dan blijven we met elkaar zoeken naar nieuwe mogelijkheden. Het is belangrijk om elkaar op een positieve manier te blijven stimuleren en te waarderen. Ik ben trots op onze mensen!”



4. Onze kwaliteit

Binnen de Rozelaar maken we onderscheid tussen de ervaren en gemeten kwaliteit van zorg en het kwaliteitssysteem. Het kwaliteitssysteem van de Rozelaar is de samenhang tussen alle instrumenten die er zijn om kwaliteit te bevorderen.

Op organisatieniveau gebruiken we met name interne audits om onze eigen werkwijze te beoordelen en te verbeteren. Daarnaast zijn er andere instrumenten en commissies voor kwaliteitsverbetering, die in dit hoofdstuk worden beschreven.

Op cliëntniveau betekent het kwaliteitssysteem dat er naast het bieden van liefdevolle zorg, methodisch wordt gewerkt. Dit houdt in dat we werken vanuit een gedeelde behandelvisie en professionele methodieken. Begeleiding en behandeling vindt plaats op basis van een gedeelde analyse en een overeengekomen Persoonlijk plan. Dat wordt cyclisch geëvalueerd en aan belanghebbende wordt verantwoording afgelegd. De evaluatiecyclus van het Persoonlijk plan wordt ondersteund door het Elektronisch CliëntenDossier (ECD).

Decyclischeevaluatie, deskundigheden en methodieken staan ook beschreven in dit hoofdstuk.

Kwaliteitssysteem op organisatieniveau

Interne audits

Twee keer per jaar vindt er een interne auditronde plaats, om de uitvoering van vastgesteld beleid te toetsen en daarmee het kwaliteitsniveau te bewaken. Aan de hand van een vooraf vastgesteld thema voert het interne auditteam ongeveer zes, concrete gesprekken. De eindrapportage daarvan bevat verbetervoorstellen waar acties uit voortkomen die worden uitgevoerd, geëvalueerd en bijgesteld binnen het betreffende werkproces.

In 2019 was het medicatiebeleid het thema van de eerste interne auditronde. Uit de aanbevelingen bleek dat er op verschillende punten niet volgens het medicatiebeleid wordt gewerkt. Het management team heeft haar zorgen hierover geuit, omdat dit een belangrijk onderdeel is van het zorgproces. Deze zorgen zijn, tegelijk met de medicatie-incidenten besproken met de taakhouders medicatie en in de MIC-commissie.

Dit heeft geleid tot een aantal verbeterstappen die in 2019 en 2020 gezet worden:

- teamgesprekken voor bewustwording van de verantwoordelijkheid voor het lichamelijke welzijn van onze cliënten en aandacht voor het verbeteren na medicatie-incidenten.
- vernieuwde verplichte werkwijze voor het verstrekken van medicatie tijdens de maaltijden;
- toetsen van de uitvoering van het medicatiebeleid en facilitaire voorwaarden aan de hand van een checklist;
- onderlinge visitatie door taakhouders medicatie van verschillende locaties.

Jaarplannen en kwartaalrapportage

Zowel op management- als op teamniveau wordt een jaarplan opgesteld. Vier keer per jaar wordt een analyse van voorgaand kwartaal opgesteld, over financiën, personeelsbeleid en zorgkwaliteit. Deze wordt besproken in het managementteam en met de teamleiders, die een vertaalslag maken naar hun teams. Wanneer nodig worden verbeteringen doorgevoerd op organisatie- of teamniveau. De Raad van Bestuur gebruikt de kwartaalrapportage ter verantwoording aan de Ondernemingsraad, Verwantenraad en Raad van Toezicht.

MIC-commissie

Begin 2019 is er naar aanleiding van het beleid 'Veilig incidenten melden' een nieuwe MIC-commissie ingesteld. Elk kwartaal genereert de MIC-commissie een overzicht van alle MIC-meldingen (MIC staat voor 'melding incident cliënt'). Hierdoor ontstaat een overstijgend beeld op basis waarvan de MIC-commissie analyseert, signaleert en adviseert aan het managementteam en zorgteams, bijvoorbeeld op het gebied van scholing, extra ondersteuning, veranderende zorgvraag, etc.

In 2019 is de MIC-commissie vier keer bij elkaar geweest. De MIC-commissie wil zich graag ontwikkelen tot een zichtbare en betrokken commissie, wat tijd nodig heeft om daar naartoe te groeien. De activiteiten van de MIC-commissie waren, behalve individuele terugkoppelingen naar aanleiding van incidenten, vooral gericht op nazorg, bespreking van medicatie-incidenten en het verbeteren van afstemming met de teams (via de taakhouder kwaliteit).

Dit zal begin 2020 verder uitgebouwd worden door het organiseren van MIC-bijeenkomsten voor alle taakhouders, wat hen zal versterken in hun rol bij het voorbereiden en bespreken van incidenten in het team.

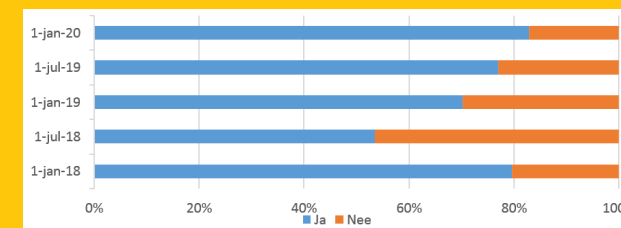
Cyclische evaluatie en verantwoording op cliëntniveau

Persoonlijk plan

Cliënten ontvangen bij de Rozelaar professionele zorg en begeleiding, gebaseerd op een gedeelde zorgvisie en methodische onderbouwing. Individuele doelen en ondersteuningspunten vormen de basis voor de dagelijkse begeleiding. De Rozelaar maakt gebruik van een Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Elk dossier bevat een beeldvorming en een toekomstperspectief, eventueel aangevuld met diagnostiek. Het toekomstperspectief is richtinggevend en vormt de basis van het Persoonlijk plan, waarin doelen en ondersteuningspunten zijn afgesproken. Volgens onze werkwijze wordt voor elke cliënt gerapporteerd op de uitvoering van de zorg en worden bijzonderheden geregistreerd. Jaarlijks wordt het Persoonlijk plan door de zorgcoördinator geëvalueerd, bijgesteld en opnieuw vastgesteld. Dit gebeurt samen met de cliënt en/of vertegenwoordiger en in overleg met de gedragsdeskundige. Het Persoonlijk plan wordt ter ondertekening voorgelegd aan de cliënt, vertegenwoordiger, gedragsdeskundige en zorgcoördinator.

Het ECD biedt ondersteuning in de te volgen werkwijze, maar levert soms ook knelpunten op. Dat was al zichtbaar aan het percentage Persoonlijk plannen geëvalueerd per jaar in de kwaliteitsrapporten 2017 (65%) en 2018 (80%). Ook in 2019 is het percentage geëvalueerde Persoonlijk plannen te laag (78%), zichtbaar in figuur 1. Het overige percentage cliënten heeft wel een Persoonlijk plan, maar het is langer dan een jaar geleden dat deze is geëvalueerd. De Rozelaar streeft er naar dat zeker 90% van de Persoonlijk plannen binnen een jaar wordt geëvalueerd.

Persoonlijk plan minder dan 1 jaar oud?



Figuur 1

In 2019 hebben teamleiders zorgcoördinatoren gefaciliteerd en aangesproken op het zorgvuldig en tijdig verlopen van de evaluatiecyclus. Deze ondersteuning is noodzakelijk, maar onvoldoende gebleken voor het gewenste resultaat. We hebben gemerkt dat onstabiele teams, door afwezigheid van zorgcoördinatoren en/of wisseling van leidinggevenden en manager stagenering van processen tot gevolg heeft.

Daarnaast zijn taakvolwassenheid, ICT-vaardigheid en/of bekendheid met processen een wezenlijk onderdeel van een zorgvuldige systematische werkwijze.

Deze aspecten leiden tot de conclusie dat het methodisch werken op dit belangrijke onderdeel aandacht behoeft. Vanuit professioneel oogpunt zijn we hier ontevreden over. Tegelijk zien we bij cliënten en verwanten een hoge score in de tevredenheidsonderzoeken, wanneer het gaat om afstemming. De evaluatiecyclus van het Persoonlijk plan is één van de belangrijkste aandachtsgebieden voor de nieuwe manager zorg om in 2020 samen met de teamleiders op te pakken. De focus ligt daarbij op het belang van professionele verantwoording als onderdeel van het methodisch werken. In de kwartaalrapportages van 2020 zal dit worden gemonitord.

Tevreden

Verwanten zijn zeer tevreden over de mate waarin zij mogen meepraten over veranderingen in het Persoonlijk plan (95%). Cliënten scoren lager dan de benchmark wanneer hen wordt gevraagd of er goed wordt geluisterd naar hun wensen bij het maken van het Persoonlijk plan (2018: 77%, benchmark: 88%). Uit de teamreflectie blijkt dat teams dit hebben meegenomen als ontwikkelpunt.

Het verhaal van Petra

Al ruim 15 jaar werkt Petra bij de Rozelaar, inmiddels als Begeleider Zorgcoördinator op dagbestedingsgroep Civiël. “Ik koos voor de Rozelaar omdat ik een hele leuke stage tijd heb gehad. Ik vond en vind het fijn dat de Rozelaar een wat kleinere organisatie is waar je elkaar én de cliënten goed kent. Ook heb ik heel bewust gekozen voor de christelijke identiteit van de Rozelaar.

Ik ben goed in dingen uitwerken, Persoonlijk plannen uitwerken, planmatig en systematisch werken. Ik hou van structuur en duidelijkheid en kan dit ook bieden naar de cliënten.” Petra noemt de samenwerking met haar collega's fijn en vindt het fijn dat de organisatie niet zo groot is. “Je kent elkaar en kunt samen het beste voor de cliënt bespreken”.

“Voor mij is het een uitdaging om scherp te blijven en niet op de automatische piloot te werken. Maar juist de cliënt te blijven zien en steeds op zoek gaan naar wat voor de cliënt het beste is. Doordat je ergens lang werkt en veel ervaring hebt gekregen handel je daar vaak uit en vergeet je jezelf weleens de vraag te stellen; waarom doe ik het zo en is dit nog steeds de juiste aanpak? Daarin ligt voor mij wel een uitdaging om feedback te blijven vragen en mijzelf scherp te houden.”



Cliëntrisico's en -incidenten

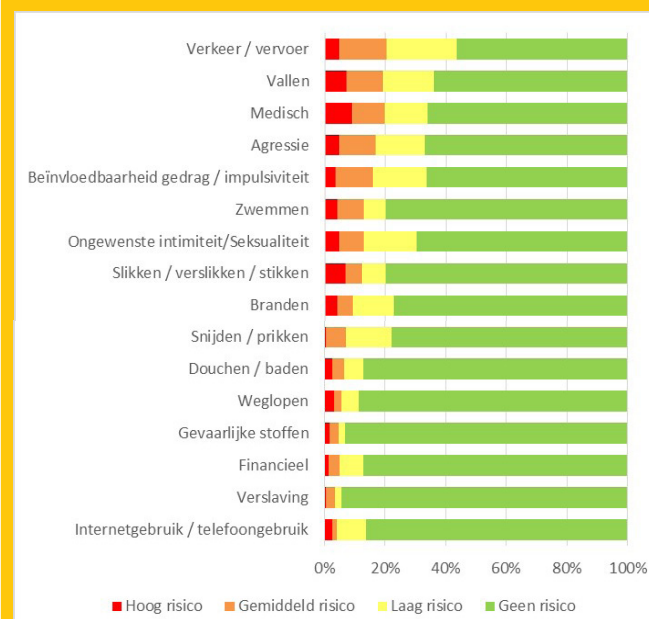
Vanwege de veiligheid van de cliënten, wil de Rozelaar cliëntrisico's goed in beeld hebben. In het dossier van elke cliënt wordt per risico-categorie vastgelegd of er sprake is van geen, een laag, gemiddeld of hoog risico. Wanneer er sprake is van een risico worden er passende doelen of ondersteuningspunten afgesproken om het risico in te perken.

In de cliëntrapportage worden bijzonderheden beschreven en jaarlijks geëvalueerd. In figuur 2 is te zien welke risico's in welke mate voorkomen binnen de Rozelaar. De meeste cliëntrisico's zijn medisch gerelateerd, hebben te maken met verkeer/vervoer of met vallen.

Daarnaast zijn er risico's op het gebied van agressie en beïnvloedbaar gedrag en ongewenste intimiteit aanwezig. Voor een aantal cliënten geldt risico op (ver)slikken, zwemmen en branden.

In 2018 was nog niet van elke cliënt elk risico beoordeeld (21% niet), eind 2019 is dit wel het geval. Daaruit concluderen we dat de cliëntrisico's zijn vastgelegd en worden meegenomen in de jaarlijkse evaluatie. Dat teams zich meer bewust zijn van de cliëntrisico's, blijkt ook uit de teamreflectie van 2019.

Risicoscores per soort risico

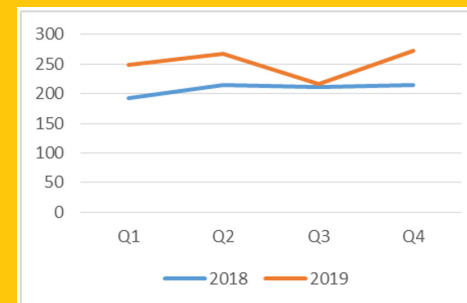


Figuur 2

Begin 2019 is nieuw beleid 'Veilig incidenten melden' geïmplementeerd en een nieuwe MIC-commissie ingesteld. Wanneer zich een incident voordoet waar een cliënt bij betrokken is, wordt daarvan melding gemaakt via de individuele cliëntrapportage. Cliëntincidenten worden op teamniveau besproken en op organisatieniveau geanalyseerd, om tot inzicht en verbetering te komen.

Indien nodig worden er passende maatregelen genomen naar aanleiding van een incident. Sinds de invoering van het nieuwe beleid is er meer aandacht voor incident-meldingen. Het doel van melden, namelijk om daar gezamenlijk van te leren door incidenten open en transparant met elkaar te bespreken, heeft in teams geleid tot een hogere meldingsbereidheid. Dat is zichtbaar in figuur 3, die het totaal aantal incidenten per kwartaal weergeeft in vergelijking met 2018. Gemiddeld waren er in 2019 per kwartaal 40 meer incidentmeldingen dan in 2018. De meeste incidenten doen zich voor op het gebied van agressie en medicatie.

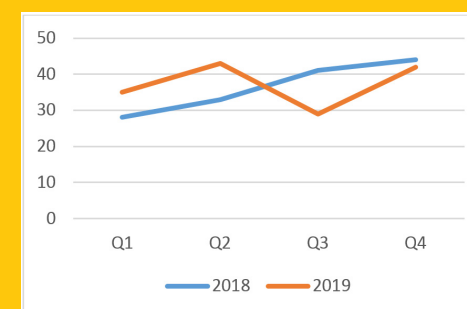
Totaal aantal incidenten



Figuur 3

Het thema medicatieveiligheid is sinds oktober 2018 extra belicht. Het aantal incidentmeldingen (figuur 4) is gemiddeld gezien gelijk gebleven (2018: 36 per kwartaal, 2019: 37 per kwartaal). We zien dat teams zich een veiligere werkwijze eigen maken, zich bewuster zijn van incidenten en bereid zijn deze te melden, maar de vorderingen gaan te langzaam. Reden om ook in 2020 gericht te sturen op de eerder genoemde verbeterpunten.

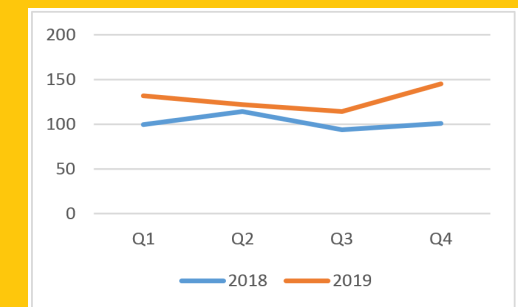
Aantal medicatie-incidenten



Figuur 4

In figuur 5 is het aantal agressie-incidenten te zien in vergelijking met 2018. Hier ligt het gemiddelde hoger dan vorig jaar (2018: 100 per kwartaal, 2019: 128 per kwartaal).

Aantal agressie-incidenten



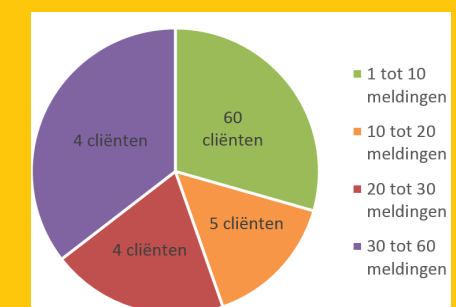
Figuur 5

Figuur 6 geeft aanvullende informatie:

- 35% van de incidenten (182) komt voor bij 4 cliënten, elk tussen de 30 en 60 incidenten;
- 20% van de incidenten (102) komt voor bij 4 cliënten, elk tussen de 20 en 30 incidenten;
- 15% van de incidenten (78) komt voor bij 5 cliënten, elk tussen de 10 en 20 incidenten;
- 29% van de incidenten (151) komt voor bij 60 cliënten, elk tussen de 1 en 10 incidenten.

Het betreft een klein aantal cliënten bij wie de meeste agressie-incidenten voorkomt. Samen met het team kijkt de gedragsdeskundige naar de achterliggende oorzaak van het gedrag. Dit zorgt voor aanpassingen in het dagprogramma of veranderende begeleidingsstijl. Voor een aantal cliënten is in 2019 een CCE-traject ingezet gestart of wordt meerzorg ingezet. Een goede beeldvorming blijkt de belangrijkste basis voor passende begeleiding.

Aantal meldingen bij aantal cliënten



Figuur 6

Deskundigheid en methodieken

Om alle cliënten in hun behoeften te kunnen ondersteunen, wordt gewerkt vanuit meerdere methodieken en werkt de Rozelaar intensief samen met verschillende dienstverleners. Dankzij de brede inzet van de betrokken en deskundige diensten, wordt de professionele deskundigheid van begeleiders aangevuld en kan ieder vanuit zijn eigen expertise een bijdrage leveren aan het welzijn van de cliënt.

Behandeling en consultatie

De behandeldienst van de Rozelaar, met medewerkers deels in vaste dienst en deels voor langere periode ingehuurd, bestaat in 2019 uit:

- drie gedragsdeskundigen (1,1 FTE) > doordat aan elke woon- en dagbestedingslocatie een gedragsdeskundige is verbonden borgen we de kwaliteit. Minimaal jaarlijks is de gedragsdeskundige bij elke cliënt betrokken tijdens de perspectief- en doelbespreking van het Persoonlijkplan. Ook doordat driehoeksoverleggen tussen team, teamleider en gedragsdeskundige, zijn zij direct beschikbaar en betrokken bij de cliëntzorg.
- twee muziektherapeuten (0,44 FTE) en een stagiaire dramatherapie > het doel van muziek- en drama-activiteiten is om cliënten te ondersteunen in hun fysieke, emotionele, mentale en/of zingevende behoeften.

Verder werkt de Rozelaar samen met:

- Ergotherapie Praktijk Veluwe uit Nijkerk;
- Praktijk Fysio Barneveld;
- ICare Verpleging en verzorging;
- Koninklijke Visio, expertisecentrum voor blinde en slechtziende mensen;
- Advisium, expertisecentrum van 's Heeren Loo, waar gespecialiseerde diensten worden afgenomen onder andere Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG), tandarts en mondhygiënist, diëtist, logopedist en vaktherapeuten;
- Zorgorganisatie Norschoten, voor het delen en uitwisselen van kennis en expertise op het gebied van ouderenzorg, verpleging en EMB-begeleiding;
- Centrum voor consultatie en expertise (CCE).

Visie en methodiek van Triple C

Als behandelvisie kiest de Rozelaar voor Triple C, een orthopedagogisch behandelmodel, bestaande uit een visie en een methodiek voor begeleiding en behandeling van mensen met een verstandelijke beperking. Er wordt gewerkt vanuit de vier menselijke behoeften (fysieke, emotionele, mentale en zingevende behoeften). Door middel van een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie (samen 100%), een andere kijk op (probleem)gedrag en een betekenisvolle invulling van het dagelijks leven vindt behandeling en begeleiding plaats. Cliënten en begeleiders werken vanuit een vertrouwensrelatie aan competentieopbouw, met uiteindelijk als doel het ervaren van het gewone leven. In onderstaande afbeelding is het zogenoemde behandelhuis van Triple C in beeld gebracht.



Triple C behandelhuis

Het doel van de Rozelaar is om uiteindelijk binnen de gehele organisatie invulling te geven aan de pijlers waarop het Triple C behandelhuis is gebouwd, zodat zowel ondersteunende diensten als leidinggevenden, behandelaars en begeleiding vanuit dezelfde gedeelde waarden betekenis geven aan het gewone leven ervaren.

In 2018 en 2019 hebben om te beginnen alle zorgteams en een aantal ondersteunende diensten een systeemtraining Triple C gevolgd.

Daarmee is het anders denken en anders kijken naar gedrag in gang gezet. Teams ontvangen ondersteuning van hun gedragsdeskundige en teamleider hierbij. In 2019 is de organisatorische inbedding van Triple C verder vormgegeven en is voorwerk verricht voor het inrichten van Triple C in het Elektronisch Cliënten Dossier. Dit zal in 2020 doorgevoerd worden, ter ondersteuning van het methodisch werken.

Onze visie en ons logo

In september 2019 is de nieuwe huisstijl van de Rozelaar geïntroduceerd. Er is gekozen voor een nieuw logo dat vertelt waar we voor staan en waar we naartoe willen. De drie C's van Triple C zijn zo vormgegeven dat de werkwijze van de Rozelaar is uit te leggen aan de hand van het logo: coach (begeleider) en cliënt komen samen in hun kracht, zodat zij groeien en competenties ontwikkelen.



Methode Urlings

Binnen de woonlocaties en de dagbesteding van de Rozelaar neemt de leeftijd van de cliënten toe waardoor de problematiek van het verouderen steeds meer gaat spelen. Bekend is dat bij mensen met een verstandelijke beperking ouderdomsverschijnselen in een vroeger stadium optreden. Daarbij hebben mensen met een verstandelijke beperking een groter risico op bijkomende aandoeningen op zintuiglijk, auditief of motorisch gebied.

Van de huidige cliënten op de woningen is 48% ouder dan 40 jaar. Voor de gehele Rozelaar is dat percentage 42%. Deze groep zal in de komende 10 jaar, met de huidige groep cliënten, stijgen naar 75% tot 90%. Daarom kiest de Rozelaar ervoor om het thema verouderen de komende jaren extra aandacht te geven.

Het doel daarvan is meerledig:

- begeleiders toerusten om signalen te herkennen en tijdig te kunnen inspelen op de veranderende ondersteuningsvraag;
- aanpassing van de behandelcyclus door periodiek psychologische en medische diagnostiek, volgens de landelijke norm;
- de groepsindeling en het karakter van de dagbesteding aanpassen aan de behoeften van deze groep cliënten;
- bij nieuwbouw van woningen in het ontwerp rekening houden met de snellere veroudering van de doelgroep.

In 2018 en 2019 hebben alle zorgteams een training in de methode Urlings aangeboden gekregen. Uitgangspunt is respectvolle en methodische begeleiding van oudere en dementerende mensen met een verstandelijke beperking. De methodiek gaat er vanuit dat begeleiders al hun kennis, vaardigheden en technieken flexibel inzetten, om bij iedere cliënt in elke situatie aan te sluiten bij de behoeften, belevingen en wensen op dat moment. Kennis van het levensverhaal van de cliënt is een wezenlijk element in deze methodiek.

Op zowel team- als op organisatieniveau is er gezien de toenemende problematiek van het verouderen nog wel meer aandacht nodig de komende jaren, maar is er ook ontwikkeling zichtbaar:

- De training was met name op doelstelling 1 en 3 gericht en heeft er onder andere toe geleid dat begeleiders meer alertheid zijn op signalen van ouderdomsverschijnselen.

In 2018 is er een nieuwe dagbestedingsgroep gestart, gericht op het welzijn van verouderende cliënten. Nadat begeleiders in 2019 de training gevolgd hebben, zijn op basis van de nieuwe inzichten voor een heel aantal cliënten de dagprogramma's aangepast.

- Wat betreft doelstelling 2 geven de gedragsdeskundigen aan dat er voor de meeste oudere cliënten psychodiagnostiek is afgenomen, maar dat het volgens de richtlijnen frequent herhalen daarvan nog wel een aandachtspunt is. Medische diagnostiek verloopt via de huisarts of AVG en is bij de zorgcoördinator in beeld.
- Doelstelling 4 is aan de orde bij het ontwerp van nieuwe woonlocatie Amersfoortsestraat. In het ontwerp is rekening gehouden met de prikkelverwerking van verouderende cliënten, door (geluids)dichte ruimtes met voldoende lichtinval voor een gezond dag-nacht-ritme.

Norschoten, 's Heeren Loo en de Rozelaar onderzoeken samenwerking

Zorgorganisatie Norschoten, 's Heeren Loo Zorggroep en de Rozelaar onderzoeken de mogelijkheid van verdere samenwerking op basis van ieders kennis en kunde. In november 2019 ondertekenden zij hiervoor de intentieverklaring.

Cliënten van 's Heeren Loo en de Rozelaar worden steeds ouder en deze organisaties krijgen meer behoefte aan kennis en kunde op het gebied van de ouderenzorg. Zorgorganisaties Norschoten wil graag andere kennis en kunde in huis halen om cliënten meer uitdaging aan te bieden. In deze intentieverklaring geven 's Heeren Loo, de Rozelaar en Norschoten aan dat samenwerking voor alle partijen voordelen heeft.

Het doel van de samenwerking is het aanvullen van elkaars deskundigheden en uitwisselen van kennis voor de verschillende doelgroepen. Hiermee wil men bereiken dat er voor alle cliënten van partijen in de regio Barneveld passende en hoog kwalitatieve zorg beschikbaar is.

Nu de intentieverklaring is getekend, is de vervolgstap dat op managementniveau wordt gekeken wat er voor welke cliënten nodig is. Medewerkers zullen over en weer heel gericht elkaars afdelingen bezoeken. Voorlopig is er een jaar voor uitgetrokken om dit te onderzoeken en een plan te maken hoe de samenwerking nader vormgegeven kan worden.



Samenwerken in de driehoek

Naast onze professionele zorg aan cliënten, is samenwerking met ouders en verwanten van groot belang. In de 'driehoekskunde' van Chiel Egberts symboliseert de driehoek een gelijkwaardige samenwerking tussen ouders en begeleiders, die de basis vormen waardoor de cliënt in de top zich kan ontplooiën.

Deze methodiek is bekend binnen de teams en bij de meeste ouders en sluit goed aan op Triple C. Wanneer er een nieuwe samenwerking ontstaat tussen begeleiders en ouders, zoals bij de start van een woonlocatie, is de driehoek een van de thema's waar gezamenlijk en uitvoerig aandacht aan wordt geschonken. De Rozelaar ziet dat een goede samenwerking met familie, gebaseerd op gelijkwaardigheid en vertrouwen, ten goede komt aan de cliënt.

Geef me de 5

Al vele jaren is de methodiek 'Geef me de 5' van Colette de Bruin, voor begeleiders een bekend handvat om cliënten met autisme duidelijkheid te bieden. Deze methodiek wordt toegepast om cliënten richting te geven en biedt goede mogelijkheden om aan te sluiten bij de individuele behoeften. Alhoewel er geen actieve scholing meer plaatsvindt, kregen medewerkers, vrijwilligers, cliënten en verwanten in 2019 een lezing aangeboden, waardoor de inzichten weer even werden opgefrist.

Veiligheid en vrijheid

Nadat er voorgaande jaren binnen de Rozelaar weinig aandacht is geweest voor vrijheidsbeperkingen voor cliënten, is dit in 2019 ruimschoots goedge maakt. De nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd) die ingaat per 1 januari 2020, sluit goed aan bij de visie van de Rozelaar om elke cliënt zo veel mogelijk het gewone leven te willen laten ervaren.

Rozelaar ontwikkelt inspirerende bewustwordingscampagne

De eerste week van 2020 is bij de Rozelaar omgedoopt tot Wzd-week. In deze week heeft elk team één dag training ontvangen over de Wet zorg en dwang (Wzd). De training werd verzorgd door de interne werkgroep '(on)vrijwillige zorg' die zich in het voorgaande jaar heeft beziggehouden met voorbereiding op de komst van deze nieuwe wet.

De Wzd-training heeft een uitvoerige, goed doordachte en geslaagde aanloop gehad. Kijken naar de zorgverlening en of die wel of niet vrijwillig plaatsvindt en noodzakelijk is, vraagt immers vooral om bewustwording. Voor de werkgroep leden was dit al snel duidelijk: stap 1 is het creëren van bewustwording. En daar kunnen we niet vroeg genoeg mee beginnen. Daarom staat 2019, zonder dat de medewerkers dat direct in de gaten hebben, in het teken van een bewustwordingscampagne.

Willie wordt in het leven geroepen. Willie, een eigenzinnig vrouwtje die te pas en te onpas opduikt op posters, in de mailbox, met opdrachten en leuzen, altijd verrassend, actueel en soms heel confronterend. Willie komt op de proppen met een eigen mailadres en terwijl niemand weet waar Willie vandaan komt en wat ze precies van haar moeten denken, zet zij de boel op scherp.

In de week van Bevrijdingsdag 2019 ontvangen de teams een startpakket 'Geef vrijheid door'. Afzender: Willie. Voor de zomervakantie worden de teamleiders gevraagd om met hun team een nulmeting te doen: inventariseer per cliënt met welke vrijheidsbeperkingen zij te maken hebben. En later krijgen roosteraars van Willie de opdracht om voor het hele team de Wzd-trainingsdag in te plannen. De training volgt in 2020. Tot die tijd blijft Willie raadselachtig, maar één ding heeft zij absoluut bereikt: Rozelaar-personeel is aan het denken gezet.



5. Onze teams

Binnen de Rozelaar werken op elke locatie één of meerdere zorgteams, afhankelijk van het aantal cliënten en het karakter van de locatie. Teams bestaan uit zorgcoördinatoren, begeleiders en assistent begeleiders.

Aan elk team is een teamleider en gedrags-deskundige gekoppeld die elk in hun eigen rol verantwoordelijk zijn om te komen tot een goed begeleidingsklimaat.

In dit hoofdstuk staat beschreven hoe de Rozelaar invulling geeft aan teamsamenwerking en teamreflectie. Ook de inzet van stagiaires en vrijwilligers wordt beschreven. De medewerkerstevredenheid komt aan bod aan de hand van het onderzoek uit 2019.

Zelforganisatie en eigenaarschap

Binnen de Rozelaar werken wij vanuit het principe van zelforganiserende teams, waarbij de nadruk ligt op het organiseren van de dagelijkse werkzaamheden en de daarbij benodigde bevoegdheden. De teamleider coacht de teamleden, geeft leiding op een zelforganisatie-bevorderende manier en is budgetverantwoordelijk voor de personele en materiele kosten.

We werken er naar toe om teams steeds eer zelf eigenaar te laten zijn van hun eigen verbeterproces. Dit doen we in een jaarcyclus, waarbij teams vanuit een vastgesteld kader hun eigen jaarplan schrijven met concrete doelen. Verschillende instrumenten dienen daarbij als input: uitkomsten van teamreflecties, uitkomsten van tevredenheidsonderzoeken, reviews op Zorgkaart Nederland en analyse van het primair proces.

Het monitoren van de voortgang en het verbeteren van de kwaliteit is een taak van de teamleider, om samen met het team op te pakken. Helaas is dit nog niet op eenduidige manier geborgd binnen de processen. In het Kwaliteitsrapport van 2018 zagen we dat teamleiders hier met hun teams nog niet of onvoldoende mee bezig leken te zijn.

Om dit beter in de teams te borgen, is in 2019 in elk team een taakhouder kwaliteit aangewezen. In de aftrapbijeenkomsten van deze taakgroep is gebrainstormd over de vraag ‘wat is kwaliteit’ en ‘hoe kunnen we kwaliteit van een team meten’. Het is de bedoeling om hier in 2020 mee verder te gaan en af te spreken hoe taakhouder en teamleider samen het team ondersteunen in het doorlopen van hun eigen verbeterproces.

In 2019 hebben we gemerkt dat continuïteit ook een belangrijke voorwaarde is om met elkaar te kunnen bouwen. Door personele wisselingen en tijdelijke opvulling van vacatures, is in een aantal teams de voortgang vertraagd en konden teamdoelstellingen niet worden gehaald. Het personeelstekort in de zorg wordt merkbaar binnen de Rozelaar, met name bij de woonteam. Vacatures voor zorgcoördinator en begeleider blijken in 2019 lastiger te vervullen en er is meer verloop.

Hierop zijn een aantal acties ingezet:

- Door deelname aan een landelijk uitstroomonderzoek, krijgt de Rozelaar meer inzicht in de motivatie van vertrekkende medewerkers: meestal te maken met de privésfeer of medewerkers die toe zijn aan iets anders. In het uitstroomonderzoek scoort de Rozelaar boven de benchmark, een positieve waardering als werkgever.
- Er wordt meer ingezet op marketing, om vacatures onder de aandacht te brengen. Een nieuw werving- en selectiesysteem is in 2019 geïntegreerd in de website van de Rozelaar, wat zorgt voor betere vindbaarheid van de vacatures en een professionelere uitstraling.
- Er is een uitgebreid inwerkprogramma opgezet, waarbij nieuwe medewerkers kennis maken met alle belangrijke onderdelen van de organisatie.
- De functie van zorgcoördinator wordt opnieuw doordacht. De Ondernemingsraad heeft hiertoe initiatief genomen. Scholing kan een onderdeel uitmaken van de verbeterlag.

Teamreflectie

Na de zomer van 2019 heeft elk team in een moment van teamreflectie stilgestaan bij het eigen functioneren. Dit gebeurt sinds de invoering van het Kwaliteitskader in 2017 en is bedoeld om als team in de spiegel te kijken: ‘hoe staan we er voor’ en ‘wat vinden we daarvan’. Dit hoofdstuk gaat over de uitkomst van de teamreflecties.

Teams hebben gereflecteerd op dezelfde wijze en aan de hand van dezelfde vragen als in 2018. Naast hun inhoudelijke reflectie, hebben teams ook een terugkoppeling gegeven van hun mate van tevredenheid op de 4 thema's.

In dit hoofdstuk wordt per thema eerst de tevredenheid weergegeven in een tabel (groen=tevreden, oranje=gedeeltelijk tevreden, rood=ontevreden), in vergelijking met 2018.

Maar de mate van tevredenheid zegt niet per definitie iets over de mate van kwaliteit. Tevredenheid is een subjectieve gevoelswaarde en geeft ook uiting aan de wens om te verbeteren. Daarom wordt vervolgens aan de hand van citaten uit de teamreflecties, een inkijkje gegeven in de kwaliteit van zorg, zoals teams er invulling aan geven en dat ervaren.

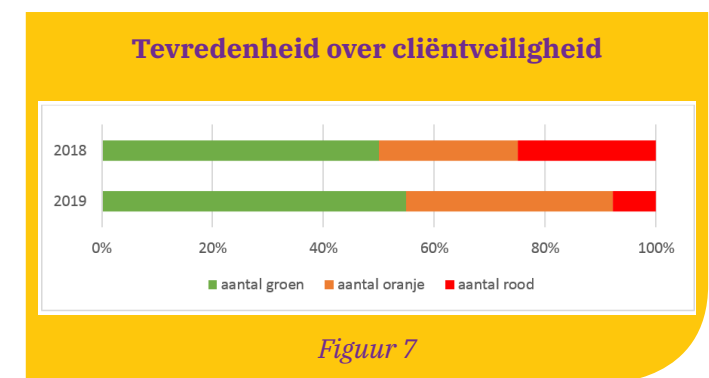
Cliëntveiligheid (figuur 7)

In tegenstelling tot 2018, geven in 2019 de meeste teams aan dat de cliëntrisico's zijn beoordeeld, jaarlijks worden geëvalueerd en gekoppeld zijn aan een doel of ondersteuningspunt. Ook technische problemen waar men in 2018 tegenaan liep, zijn in 2019 niet meer aan de orde. De onvrede is daardoor minder en daar waar teams nog rood of oranje scoren, gaat dat meestal over de mate waarin cliëntrisico's in beeld zijn bij invalkrachten en vrijwilligers.

“De hoge cliëntrisico's worden door de zorgcoördinator gedeeld in een cliëntbespreking. Verder zullen begeleiders zelf de overige risico's lezen in het ECD. Vrijwilligers zijn niet volledig op de hoogte, de taakhouder vrijwilligers neemt dit vanaf nu mee in de evaluatiegesprekken met de vrijwilligers.”

“Vrijwilligers en invalkrachten zijn nog te weinig op de hoogte, maar de cliëntrisico's zijn nu wel onderdeel van de inwerkprocedure”.

“Dit jaar zijn er twee bijeenkomsten gepland om invalkrachten te informeren over dit soort zaken. In 2020 wordt dit weer gepland. Team en invalkrachten zijn hier zeer tevreden over.”



Individuele cliëntzorg (figuur 8)

Een dagbestedingsteam noemde in de reflectie van 2018.

“Als zorgcoördinator weet je meer van de ondersteuningsvraag van de cliënten, omdat je de besprekingen en verslaglegging doet. Het is dus belangrijk om als begeleiders en invalkrachten door middel van overleg en afstemming de juiste informatie te krijgen over de cliënt, om zo goed aan te kunnen sluiten bij de ondersteuningsvraag.”

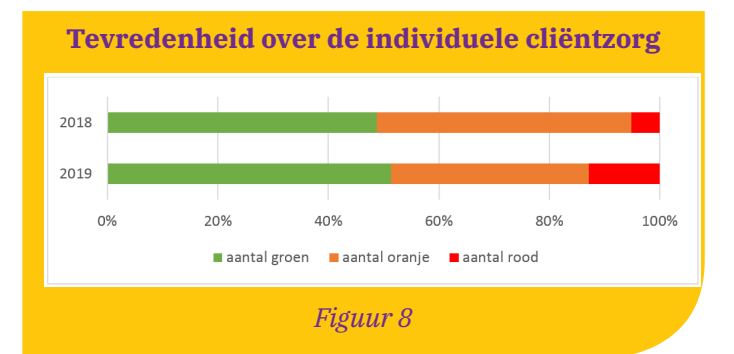
In 2019 reflecteert het team het volgende.

“Het team zit op één lijn en heeft elke werkdag een evaluatiemomentje. Iedereen weet wat er nodig is en sluit zo goed mogelijk aan. Dit lukt natuurlijk de ene dag beter dan de andere dag.”

Een ander team stelt zich in de teamreflectie van 2018 ten doel om binnen dat jaar de behoeften van alle cliënten in beeld te brengen volgens de methode van Triple C. Uit het verslag van 2019 blijkt dat zij dit hebben gedaan en ze zich willen richten op een volgende verbeterlag.

“We hebben de behoeftencirkel van alle cliënten ingevuld. Nu is het goed om de samenwerking tussen zorgcoördinator en begeleiders nog beter te krijgen bij het bespreken van het Persoonlijk plan en bij het rapporteren.”

Zij hebben dit als doel meegenomen in hun jaarplan voor 2020.

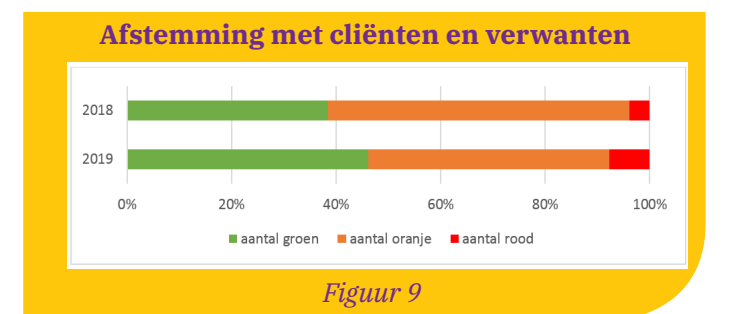


Afstemming met cliënten en verwanten (figuur 9)

In de teamreflectie is gekeken naar de communicatie en afstemming tussen cliënten en medewerkers. Dat teams daarin een verbeterlag hebben gemaakt en tevredener over zijn, blijkt uit onderstaande citaten.

“We herkennen wat we lezen in het tevredenheidsonderzoek: de communicatie en afstemming tussen cliënten en medewerkers verloopt goed.”

“Begeleiders communiceren duidelijk naar cliënten en zijn daar tevreden over. Uit het CTO kwam dat cliënten meer mee willen praten over hun eigen Persoonlijk plan. Dit wordt nu meegenomen in het jaarplan.”



Ook is in de teamreflectie gevraagd naar de communicatie en samenwerking met verwanten.

“We stáán als team. Bijzaken blijven bijzaken en worden niet groter gemaakt dan nodig is. Het lijkt erop dat de overige hoeken van de driehoek dit ook voelen. Een groot verschil met vorig jaar toen het woord ‘wantrouwen’ in de lucht hing is dat het nu langzaam omgebogen wordt in ‘vertrouwen’. De driehoek is nog niet volledig in balans vandaar de oranje kleur, het komende jaar blijven wij als team hier aan werken.”

“Naar ons idee is dit in balans omdat het lijntje met ouders kort is en de contacten zijn goed. We vinden het leuk om één keer per jaar ouders uit te nodigen, zo kunnen we de betrokkenheid vergroten.”

“Het blijft een zoektocht in het vinden van een gezond evenwicht in wat ouders willen en wat het team kan bieden.”

Communicatie is altijd een onderwerp dat extra aandacht verdient. Dat blijkt niet alleen uit de teamreflecties, maar ook uit het medewerkers- en verwantenonderzoek.

Er zijn 181 ouders/verwanten met een account voor het Intranet. In het verwantenonderzoek van 2019 geeft 30% van de respondenten aan regelmatig gebruik te maken van het Intranet. Naast Intranet als belangrijkste communicatiekanaal, maakt de Rozelaar gebruik van het cliëntportaal van het ECD, waarin rapportage en plannen gedeeld worden. Zowel de cliënt als de vertegenwoordiger van de cliënt kan een eigen account hebben. In onderstaande tabel is te zien dat bij 12% van de cliënten en 51% van de verwanten gebruik maakt van het cliëntportaal.

cliënt heeft account	verwant heeft account	%
nee	nee	45
nee	ja	43
ja	ja	8
ja	nee	4

Het cliëntportaal helpt om op een directe en veilige manier te communiceren. Ook het versturen van een Persoonlijk plan en het verkrijgen van een digitale handtekening onder het Persoonlijk plan kan binnen het portaal. Dit bevordert de afhandeling en voorkomt fouten. We blijven daarom verwanten en cliënten uitnodigen om een account aan te vragen.

Competenties en samenwerking in het team (figuur 10)
Waar in de teamreflectieverslagen van 2018 door een aantal teams nog wordt gemeld dat zij uitkijken naar de systeemtraining Triple C, wordt er in de verslagen van 2019 veel meer inhoudelijk vanuit

deze visie gekeken. Dit blijkt onder andere wanneer er gereflecteerd wordt op de competenties van medewerkers en de samenwerking in het team.

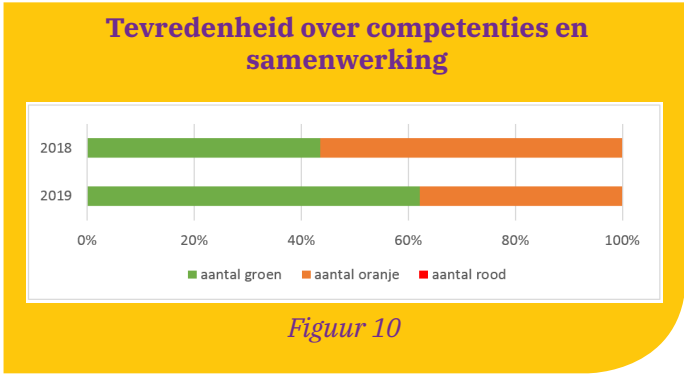
Eén van de woonteam in de reflectie van 2019:

“Iedere begeleider sluit naar vermogen aan bij de individuele cliënten. Collega’s die kort geleden zijn gestart zijn soms nog ‘zoekende’, maar dezelfde collega’s geven aan dat er een open sfeer hangt waardoor er altijd een optie is voor ruggespraak bij de andere teamleden indien dit nodig is.”

“We hebben elkaar nodig om elkaar te motiveren en verbeteren. Door drukte lukt dit onvoldoende. Hier willen we volgend jaar aandacht aan besteden.”

“Wij ervaren dat we tijd nodig hebben om de cliënten goed te leren kennen en zo goed te kunnen aansluiten bij hun behoeften. Maar de competenties daarvoor hebben we in huis.”

“Onze zelfreflectie kan misschien meer ontwikkeld worden, maar is er ook al veel. De begeleidingsstijl kan verschillen van elkaar, maar er is ruimte om vragen te stellen, vaak ook uit nieuwsgierigheid. Iedereen staat hier open voor. Het is goed om met elkaar te delen wat er in je hoofd speelt.”



Conclusie
Over het algemeen zijn de teams in hun reflectie van 2019 meer tevreden dan in de reflectie van 2018. Het is mooi om dat te constateren. Uiteraard zijn er verschillen op teamniveau, afhankelijk van de situatie en ontwikkelingen gedurende het jaar. Overkoepelend kan worden geconstateerd dat de systeemtrainingen Triple C veel inzicht heeft gebracht. Teams kijken en denken vanuit de behoefte van elke cliënt. Hierover zijn zij met elkaar in gesprek en dit willen ze graag verdiepen. Daarvoor vindt afstemming plaats met de cliënt zelf, verwanten en andere betrokkenen, zoals vrijwilligers en stagiaires. De competenties die teamleden daarvoor nodig hebben zijn in kaart gebracht en onderlinge afstemming vindt zo goed mogelijk plaatst.

Ontwikkelpunten die teams meenemen in hun jaarplan zijn veelal gericht op teamsamenwerking, aansluiten bij de behoeften van de cliënt, op orde brengen van het ECD en samenwerking of communicatie met verwanten.

Onze stagiaires

Binnen de teams van de Rozelaar speelt het opleiden in de praktijk een grote rol. Dit is merkbaar in een groot aantal stagiaires (jaarlijks gemiddeld 45) en BBL-leerlingen, niet alleen binnen de zorg maar ook bij ondersteunende diensten. Binnen wonen en dagbesteding werken 5 BBL-leerlingen, waarvan er 4 in 2019 zijn gestart. Zij volgen allemaal de opleiding MBO Maatschappelijke Zorg, niveau 4. Verdeeld over de teams heeft de Rozelaar ruim 20 getrainde werkbegeleiders, waarvan er in 2019 10 nieuwe werkbegeleiders de basistraining hebben gevolgd.

Regelmatig doen leerlingen van praktijkonderwijs De Meerwaarde een maatschappelijke projectstage bij de Rozelaar. Zij organiseren klassikaal een activiteit voor onze cliënten, bijvoorbeeld bingo, high tea of

lunch. Dit levert vaak mooie, leerzame en inspirerende momenten op. Inspirerend was het ook toen leerlingen uit de eerste klas technasium van het Johannes Fontanus College producten presenteerden, die zij in opdracht van de Rozelaar ontworpen hebben: bedenk en maak een voorbeeld van een innovatief product die geschikt is voor productie en verkoop door onze cliënten. De leerlingen kwamen eerst kennismaken met onze cliënten en activiteiten op de dagbesteding, om vervolgens met hun kennis over productontwerp en techniek een vertaling te maken naar de praktijk. Dit heeft een mooie uitwisseling én nieuwe ideeën voor producten opgeleverd.

Een andere vorm van integratie zijn de gastlessen bij zorg- en welzijnsopleidingen die de Praktijkopleider samen met cliënten van de Rozelaar verzorgt.

Het verhaal van Joëlle

Joëlle liep voor haar opleiding maatschappelijke zorg, niveau 4 stage op een woning en op de dagbesteding,. Het laatste jaar als BBL-leerling: vier dagen per week werken, één dag naar school. “Ik houd van de combinatie zorg en activiteiten.

De ene keer doe ik een belevingsgerichte activiteit met een deelnemer met meervoudige beperkingen, een andere keer doe ik op een andere groep spelletjes. Ook ondersteun ik bij arbeidsmatig werk, zoals stickers op plastic zakjes plakken voor een productiebedrijf in Barneveld. En op de groep Zorg&Zo geef ik 1-op-1-begeleiding, heel veelzijdig dus.”

Toegegeven, Joëlle koos destijds voor de Rozelaar omdat het zo lekker dichtbij was. Maar al snel werd ze enthousiast over haar stageplek. “Het is fijn dat de Rozelaar een kleinschalige organisatie is. De begeleiders zijn heel betrokken en met de praktijkopleider heb ik goed contact. De collega’s kennen elkaar.” Ook de christelijke identiteit is een pré, volgens Joëlle. “Ik ben zelf christelijk opgevoed en vind het belangrijk in mijn werk. We bidden en danken, lezen uit de Bijbel en zingen liederen. Dat is ook een belangrijke reden waarom veel cliënten kiezen voor de Rozelaar.”



Onze vrijwilligers

Binnen de Rozelaar nemen vrijwilligers een belangrijk plek in. Dankzij hun inzet kunnen cliënten deelnemen aan extra activiteiten. Zij ondersteunen de teams en geven mede vorm aan een betekenisvolle daginvulling. Hun bijdrage aan het welzijn van de cliënten maakt hen onmisbaar. Cliënten kunnen meer het gewone leven ervaren wanneer zij met een vertrouwde vrijwilliger aan hun zijde worden ondersteund bij activiteiten zoals fietsen, zwemmen, koken, wandelen en tuinonderhoud.

In 2019 is het vrijwilligersbeleid van de Rozelaar vernieuwd. Er is een vrijwilligerscoördinator aangesteld (zelfstandige functie) en er heeft digitalisering van de vrijwilligersadministratie plaatsgevonden. Naar aanleiding daarvan is een aantal oud-vrijwilligers uitgeschreven, die niet meer actief waren. De Rozelaar heeft ongeveer hetzelfde aantal vrijwilligers als medewerkers en cliënten.

Jaar	Aantal vrijwilligers
2018	198
2019	191

We zijn er trots op dat vrijwilligers graag bij de Rozelaar willen horen. Zij zeggen zelf vaak: “Je krijgt er zo veel voor terug!”

- Maar ook de organisatie wil hen waarderen, door:
- het organiseren van vrijwilligersbijeenkomsten en eindejaarsbijeenkomsten, waarin vrijwilligers elkaar ontmoeten en ervaringen uitwisselen;
 - voor elke vrijwilliger een aanspreekpunt binnen het team, met wie zij jaarlijks een evaluatiegesprek voeren;
 - de gelegenheid om twee keer per jaar een scholingsavond van Welzijn Barneveld bij te wonen, voor vrijwilligers uit gemeente Barneveld.

- Uit een tevredenheidsonderzoek onder vrijwilligers, die begin 2020 is afgenomen, blijkt dat zij zeer tevreden zijn doordat zij:
- voldoende begeleiding vanuit de organisatie ontvangen;
 - zich gewaardeerd voelen;
 - de communicatie en samenwerking met hun contactpersoon goed vinden verlopen;
 - voldoende op de hoogte worden gehouden;
 - tevreden zijn over hun mate van zelfstandigheid en het vertrouwen daarin;
 - en geen specifieke wensen hebben voor deskundigheidsbevordering.

Het verhaal van Margreet

Margreet werkt meerdere dagen per week als vrijwilliger op de dagbesteding aan de Rozenstraat. “Het is echt een feest om hier twee keer per week te mogen werken in een warm bad van liefde en zorg.” “Ik heb op drie dagbestedingsgroepen gesnuffeld en werken op groep Rozenbottel en Trosroos bleek het best bij me te passen. De deelnemers op Rozenbottel hebben ernstige meervoudige beperkingen (EMB). Ik vind het mooi om hen te helpen bij hun basisbehoeften, zoals eten en drinken. Net wat er nodig is. We zoeken bij hen naar kleine reflexen waarmee ze aangeven of ze iets wel of niet prettig vinden.

Op Trosroos is er meer interactie met de deelnemers. Ook dat is leuk. Kortom, ik ben die extra paar handen voor medewerkers. Ik heb ook meer tijd voor leuke dingen. Zoals gitaarspelen en zingen met de deelnemers.”

Elke donderdag gaat Margreet zwemmen met een deelnemer. De ene week begeleidt ze een vaste deelnemer van Trosroos, de andere week gaat het om een deelnemer van Rozenbottel. “Dat is altijd een hele onderneming, maar als we in het water liggen is het mooi om te zien wat de mensen zelf toch nog kunnen, hoe ze genieten en zich ontwikkelen. Het is mooi om onderdeel te zijn van hun leven.”

Al met al is Margreet enorm blij met haar vrijwilligerswerk. “Ik word hier heel gelukkig van. De Rozelaar is super goed voor vrijwilligers, ik voel me bijna een medewerker.”



Tevredenheid

Voor het meten van tevredenheid van medewerkers voert de Rozelaar eens in de twee jaar een tevredenheidsonderzoek (MTO) uit. Het meest recente onderzoek is van begin 2019. De belangrijkste uitkomsten staan vermeld in de afbeelding op de volgende pagina en in een korte analyse.

Aan het MTO 2019 hebben 124 van de 197 medewerkers deelgenomen, een score van 63% (2017: 65%, branche: 69%). Het valt op dat medewerkers van de Rozelaar op alle onderdelen boven het branchegemiddelde scoren. Op basis van het MTO mag de Rozelaar het keurmerk Beste Werkgever 2018/2019 voeren.

Medewerkers geven een hoge score aan hun werkzaamheden, met name werkplezier en zinvol werk. Over de collega's zijn de medewerkers bijzonder positief en veel positiever dan bij de vorige meting. Dat geldt ook voor tevredenheid over de leidinggevende, al zijn daar sterke verschillen per team. De scores over de organisatie liggen fors hoger dan de vorige keer en dan het gemiddelde in de branche. Medewerkers zijn tevreden over de organisatie (score: 7,4 t.o.v. 2017: 6,7 en branche: 7,0) en zijn er trots op (score: 7,6 2017: 6,9).

Vragen over de werkdruk worden positiever beantwoord dan de vorige keer en liggen op of rond het gemiddelde in de sector. Wel geeft 47,5% aan zijn werkdruk te hoog te vinden. Op de vragen over de arbeidsomstandigheden wordt lager gescoord dan de vorige keer en dan de sector.



En op de vragen over psychosociale arbeidsbelasting wordt veel slechter gescoord dan de sector. Op de vraag of medewerkers te maken hebben met ongewenst gedrag van collega's scoort 7,3% positief (2017: 6%, sector 7,7%). Voor dit onderwerp is blijvende aandacht nodig, met name aan de preventiekant.

Medewerkers zijn tevreden over hun persoonlijke ontwikkelingsmogelijkheden. De tevredenheid over beloning daalde maar ligt nu op het niveau van de sector. 80% geeft aan de komende jaren bij de Rozelaar te willen blijven werken. Dit is gelijk aan de vorige keer en aan de sector. 15,3% heeft de voorgaande 3 maanden concrete actie ondernomen om buiten de Rozelaar ander werk te krijgen of gaat dat doen tegen 11,3% de vorige meting en 11,7% in de branche. Dit vraagt om grotere inspanning op werven en behouden van medewerkers, wat bij HR onder de aandacht is.

Conclusie
Het grootste (positieve) verschil met de branche zit in de mate van betrokkenheid met en bevreemding bij het werk. Dit geldt ook voor de scores ten opzichte van het onderzoek van 3 jaar geleden.

Uiteraard komen er ook verbeterpunten uit het onderzoek naar voren. Deze hebben betrekking op informatie en begeleiding bij psychosociale arbeidsbelasting en op ondersteuning door de leidinggevende. Teams hebben verbeterpunten naar aanleiding van het MTO opgenomen in hun jaarplan. De aangestelde preventiemedewerker heeft in 2019 aandacht besteed aan de risico-inventarisatie, beoordelen van het binnenklimaat in bepaalde ruimtes, aanschaf van nieuw meubilair en hulpmiddelen. Vanuit het MT is er meer aandacht voor zorgvuldige communicatie en het gebruik van de juiste communicatiekanalen.



6. Onze cliënten en verwanten

Dit hoofdstuk beschrijft de tevredenheid van cliënten en verwanten, waarbij aandacht is oor de laat gehouden onderzoeken. Ook brengt het een aantal recente cliëntgegevens in beeld.

Het aantal cliënten binnen wonen en dagbesteding is in 2019 nagenoeg gelijk gebleven aan 2018.

In onderstaande figuren laten de verdeling over wonen en dagbesteding en de verschillende indicaties en financieringsvormen zien.

Aantal cliënten	31-12-2019	31-12-2018	Verschil
Wonen	65	65	0
Dagbesteding/begeleiding	166	167	-1
Aantal unieke cliënten	190	191	-1

Wonen	percentage
ZZP 3 en 4 (=excl. behandeling)	48%
ZZP 5 en hoger (=incl. behandeling)	52%

Dagbesteding	percentage
Extramuraal	71%
Intramuraal	29%

Omzet per financiering	percentage
WLZ-ZIN	92%
WLZ-PGB	6%
WMO	1%
Overig	1%

Tevredenheidsonderzoeken

Voor het meten van tevredenheid van cliënten en verwanten, voert de Rozelaar jaarlijkse een meting uit. In een cyclus van drie jaar herhaalt zicht een cliëntenonderzoek, verwantenonderzoek en een onderzoek onder een specifieke doelgroep. Van de uitkomsten van het onderzoek volgt een analyse waarin de vergelijking wordt gemaakt met eerdere onderzoeken en de benchmark. Ontwikkelpunten worden op locatie- en organisatie niveau besproken, vastgelegd en geëvalueerd. Zo dragen de onderzoeken bij aan reflectie en kwaliteitsverbetering.

CliëntTevredenheidsOnderzoek

In 2018 heeft de Rozelaar een cliënttevredenheidsonderzoek afgenomen bij alle cliënten, waarbij onafhankelijke begeleiders aan de hand van de vragenlijst cliënten interviewden. Dit onderzoek is op verzoek van de Cliëntenraad anoniem afgenomen. Cliënten zijn tevreden over de zorg en begeleiding die ze ontvangen bij de Rozelaar: 90% is tevreden tegen een benchmark van 84%. Cliënten zijn tevreden over hun begeleiders, woonomgeving, dagbesteding en vrije tijd. Iets minder tevreden zijn zij wanneer het gaat om afstemming m.b.t. afspraken en veranderingen in het Persoonlijk plan.

Verder scoort lager dan andere thema's tevredenheid over de mogelijkheid mee te doen aan activiteiten in de buurt en bekendheid met de thema's die door de Cliëntenraad worden besproken.

De uitkomst van het cliëntenonderzoek is op teamniveau teruggekoppeld aan de teams. Zij hebben daarmee zicht op hun succes- en verbeterpunten, wat ze meenemen in de teamdoelstellingen van het jaarplan.

In 2019 is besloten om het geplande cliënttevredenheidsonderzoek onder de doelgroep EMB niet uit te voeren. Dit heeft er mee te maken dat de Rozelaar in 2020 een werkgroep zal starten in samenwerking met Norschoten en 's Heeren Loo. Binnen deze werkgroep zal visieontwikkeling plaatsvinden over de toekomst van de doelgroep EMB, met als insteek het uitbreiden en versterken van de dagbesteding van de Rozelaar en het onderzoeken van de mogelijkheden voor EMB wonen door de Rozelaar.

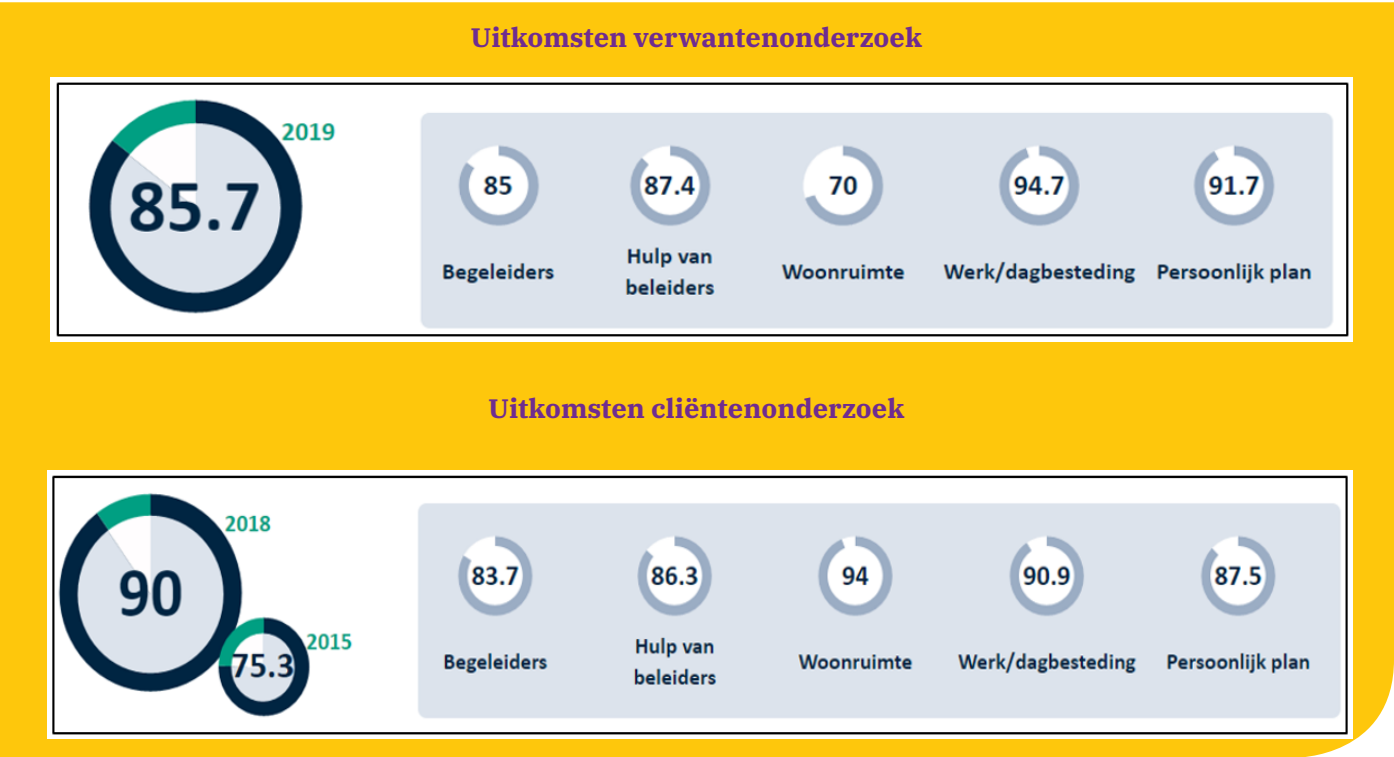
Als logisch gevolg van deze inzet, is ervoor gekozen om de keuze voor een tevredenheidsmeetinstrument later te nemen, passend bij een gezamenlijke nog vast te stellen behandelmethodode.

VerwantenTevredenheidsOnderzoek

Als vervolg op het CliëntTevredenheidsOnderzoek is begin 2019 een VerwantenTevredenheidsOnderzoek afgenomen. Het verwantenonderzoek heeft een respons van 67% opgeleverd. Algemene tevredenheid geldt voor 86% van hen. Bijna alle verwanten zijn zeer tevreden over de dagbesteding en het vervoer. Verwanten van cliënten die bij de Rozelaar wonen zijn gemiddeld iets minder tevreden. Zij vinden dat begeleiders zich onvoldoende aan afspraken houden. Hulp bij gezond leven is een belangrijkaandachtspunt, evenals schoonmaak en hygiëne van de woonruimte. Er is veel waardering over de privacy van cliënten en het Persoonlijk plan scoort positief.

Ook de uitkomsten van het Verwantenonderzoek is teruggekoppeld op teamniveau en in de teams besproken. Algemene verbeterpunten zijn Rozelaarbreed opgepakt. Zo is er in 2019 naar aanleiding van de uitkomsten van het verwantenonderzoek, geïnvesteerd in hygiëne. Voor de dagbestedingsruimtes wordt nu een schoonmaakbedrijf ingehuurd. Schoonmaak van de algemene woonruimtes en appartementen is nog wel in eigen beheer, maar wordt anders georganiseerd, doordat de medewerkers onder directe aansturing van de teamleider zijn gekomen.

De volledige scores, waarin ook de vergelijking met de benchmark wordt gemaakt, zijn te vinden als bijlage bij dit rapport.



Zorgkaart Nederland

Op de website van Zorgkaart Nederland worden zorgaanbieders beoordeeld door cliënten en verwanten. Hiermee is Zorgkaart Nederland ook een instrument om een inkijk te krijgen in de ervaren zorg en begeleiding door cliënten en verwanten.

De Rozelaar heeft in de afgelopen jaren over alle locaties reviews ontvangen. In 2019 zijn daar een aantal beoordelingen bijgekomen. De Rozelaar scoort op Zorgkaart Nederland uit 142 waarderingen een 7.9 en 95% beveelt de organisatie aan.

In 2020 zal voor het verkrijgen van meer nieuwe reviews Zorgkaart Nederland op verschillende manieren onder de aandacht worden gebracht.



Klachtenregeling

Cliënten en verwanten kunnen gebruik maken van de klachtenregeling voor het uiten van onvrede. Zij kunnen zich wenden tot de interne klachtenfunctionaris voor ondersteuning bij het informeel oplossen van een klacht. Met een formele klacht kunnen zij zich richten tot de Raad van Bestuur en eventueel extern tot de Geschillencommissie, waar de Rozelaar via de VGN bij aangesloten is.

In 2019 is er vijf keer sprake geweest van een klacht. Twee daarvan zijn afgehandeld door de klachtenfunctionaris en twee door de Raad van Bestuur. Eén keer is vanwege ontevredenheid over de afhandeling doorverwezen naar de Geschillencommissie, maar daar is geen gevolg aan gegeven.



Vertrouwenspersoon

Toen in 2019 de interne vertrouwenspersoon voor cliënten uit dienst ging, is gewacht met het aanstellen van een nieuwe vertrouwenspersoon, in verband met de komst van de Wet zorg en dwang.

Per 1 januari 2020 is er een onafhankelijke extern vertrouwenspersoon gekoppeld aan de Rozelaar, die vanuit Adviespunt Zorgbelang cliënten en verwanten desgewenst ondersteuning biedt bij vragen over het regelen en de uitvoering van de zorg.

7. Ons Kwaliteitsrapport

Terugblik op Kwaliteitsrapport 2018

Het Kwaliteitsrapport 2018 is door verschillende interne en externe partijen met waardering ontvangen. Er werd een helder en herkenbaar beeld geschetst van de thema's en ontwikkelingen die spelen binnen de Rozelaar.

De externe visitatie maakte zichtbaar dat binnen de Rozelaar duidelijk de drive aanwezig is om te werken aan kwaliteit, maar dat we nog zoekende zijn naar de manier waarop we dat kunnen vormgeven. Deze zoektocht past bij de ruimte die het Kwaliteitskader ons biedt, om op eigen wijze daaraan te werken. Nu het derde kwaliteitsrapport een feit is, kunnen we constateren dat we stap voor stap meer inzicht krijgen in ons eigen ontwikkelproces, de doelen die we stellen en de wijze waarop het wel én soms ook niet lukt om in de praktijk tot verbetering te komen. Ook in 2020 houden we het wiel van verbetering gaande en we hopen de resultaten daarvan te laten zien in het volgende kwaliteitsrapport.

Reflectie op Kwaliteitsrapport 2019

Reflectie op de teamreflectie

De teamreflectie is in 2019 op dezelfde wijze uitgevoerd als in 2018. De vragen die de teams tijdens hun reflectie bespreken, zijn opgesteld aan de hand van thema's. Teams koppelen hun uitkomsten terug op een vooraf aangeleverd format.

Reflectie is een wezenlijk onderdeel van professioneel en methodisch werken. Doorgaans gebeurt dat gedurende het werk op geplande en ongeplande momenten. Toch willen we ook dat medewerkers hier gestructureerd mee bezig zijn, als onderdeel van kwaliteitsverbetering en eigenaarschap. Teamreflectie biedt daarvoor een mooi instrument, maar heeft binnen de Rozelaar geen vaste plek tijdens frequent teamoverleg. We willen voorkomen dat teams teamreflectie zien als een verplicht, eenmalig onderdeel in de jaarcyclus, maar met het aanbieden van het huidige format lijkt dat nog wel het geval te zijn. In 2020 zullen we ons bezinnen op de manieren waarop teamreflectie kan plaatsvinden, hoe we daarmee onze kwaliteitscyclus doorlopen en de ontwikkeling inzichtelijk maken op organisatieniveau.

Reflectie Verwantenraad

De Cliëntenraad van De Rozelaar bestaat uit twee deelraden, namelijk de deelraad 'Verwanten' en deelraad 'Cliënten'. Samen vormen zij de Cliëntenraad van De Rozelaar.

De Verwantenraad heeft het Kwaliteitsrapport 2019 van Stichting De Rozelaar ontvangen. Het rapport is besproken met de Raad van Bestuur. De Verwantenraad heeft met grote waardering kennisgenomen van het rapport. Het rapport geeft op een transparante wijze inzicht in het jaar 2019.

Wij hebben vertrouwen in de weergave die naar onze mening een getrouw beeld geeft van de werkelijkheid. Onder het kopje Medezeggenschap is duidelijk verwoord welke plek de twee deelraden van de Cliëntenraad binnen de medezeggenschap innemen. In 2020 zal nadere besluitvorming plaatsvinden hoe de medezeggenschappen van cliënten en verwanten/vertegenwoordigers zal worden ingericht volgens de nieuwe Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ)

De in het kwaliteitsrapport 2019 opgenomen verhalen geven een mooi inkijkje vanuit verschillende invalshoeken. Vinden we een verrijking van het kwaliteitsrapport.

De Verwantenraad heeft in het overleg met de Raad van Bestuur veel onderwerpen die terugkomen in dit Kwaliteitsrapport besproken. Vanuit de deelraad Cliënten ontvangen wij de verslagen van de vergaderingen en zo blijft de deelraad Verwanten op de hoogte wat er speelt binnen de deelraad Cliënten. Beide deelraden hebben tenminste eenmaal per jaar een gezamenlijke bijeenkomst.

In het kwaliteitsrapport 2018 werd al opgemerkt dat toen nog niet geheel volgens het nieuwe medicatie beleid werd gewerkt. In het kwaliteitsrapport 2019 wordt opgemerkt dat de voortgang t.a.v. medicatie indicatie te langzaam gaat. In het overleg met de Bestuurder is dit veelvuldig besproken. De Verwantenraad beveelt aan hier een duidelijk actiepunt van te maken om het aantal medicatie incidenten sterk te verminderen. Wel is te waarderen dat er binnen De Rozelaar een cultuur is van wel melden van incidenten. Geeft een transparant inzicht wat er speelt. Er is geen cultuur van het "onder de pet" houden

Het up-to -date houden van de persoonlijke plannen blijft een aandachtspunt. De doelstelling van minimaal 90% geëvalueerd binnen een jaar is nog niet gehaald.

Verder kijken wij terug op een jaar waarin zeker stappen zijn gemaakt in de verdere ontwikkeling van De Rozelaar. Wij denken daarbij aan toekomstige uitbreiding woonvoorzieningen, teamreflecties en verder is het goed om te lezen dat medewerkers graag bij De Rozelaar werken.

De uitdaging voor 2020: met elkaar werken binnen de driehoek aan de verdere ontwikkeling van De Rozelaar. Dat cliënten (maar ook hun ouders, verwanten, vertegenwoordigers) bij De Rozelaar een “warme” plek hebben in wonen en dagbesteding.

Reflectie Ondernemingsraad

De ondernemingsraad heeft het kwaliteitsrapport met aandacht gelezen.

Wij zien dat Rozelaar verschillende kwaliteits-instrumenten gebruikt om de kwaliteit te meten, we zijn verheugd om te zien dat de Rozelaar deze nu structureel gebruikt zodat je ook de resultaten ten opzichte van de vorige jaren kunt aflezen en dat dit als graadmeter wordt gebruikt om beleid en verbeterpunten op uit te schrijven.

Een waardevolle aanvulling zijn de persoonlijke stukken die geschreven zijn door betrokkenen van Rozelaar. (medewerkers, cliënt en verwanten)

In het rapport is veel aandacht voor het personeel/teams welzijn, de teamreflecties en scholing. De OR wil zich inzetten voor een programma om nieuwe mensen te werven in deze tijd.

De evaluatiecyclus van PP is één van de belangrijkste gebieden van de nieuwe manager zorg. De OR wil graag samen met het management kijken naar mogelijkheden en werkwijzen op de PP's en andere punten op orde te krijgen.

Mooie speerpunten van afgelopen jaar ook qua professionalisering is het nieuwe logo die we met veel trots gebruiken.

De OR is trots op het afgelopen jaar en hoopt op goede ontwikkelingen voor de komende tijd waarin goede zorg voor onze cliënten centraal staat en hoe we onze collega's hierin het beste kunnen faciliteren.

Reflectie Raad van Bestuur

Dit derde kwaliteitsrapport geeft een duidelijk en realistisch beeld van de kwaliteit van zorg binnen de Rozelaar. De verhalen van betrokkenen, vormen mooie illustraties van wat wij dagelijks zien en horen binnen onze organisatie.

Dat de organisatie volop in ontwikkeling is, wordt wel duidelijk in dit rapport. Beleidsthema's worden opnieuw doordacht, beschreven en geïmplementeerd. Medewerkers met specifieke competenties worden aangetrokken voor nieuwe functies. En meetinstrumenten die de kwaliteit inzichtelijk maken worden doorontwikkeld en verfijnd. Zo wordt hard gewerkt aan randvoorwaarden om de juiste kwaliteit van zorg te kunnen bieden.

Kwaliteit die uiteindelijk ervaren wordt in de dagelijkse praktijk, in de interactie tussen cliënt en begeleider. Voor onze begeleiders is persoonlijk vakmanschap de basis voor professioneel handelen. Dit doen zij binnen de team- en organisatiecultuur, die ook een belangrijke rol speelt. Onder andere in de teamreflecties worden teamleden zich hiervan bewust en wordt doorgaande verbetering ingezet.

In vergelijking met het Kwaliteitsrapport van 2018 zijn er duidelijke verbeteringen opgetreden. Deze verbeteringen gaan echter sneller op het gebied van beleid- en instrumentontwikkeling, dan op het gebied van cultuur en gedrag. Daardoor komen, evenals in 2018, de thema's over het op orde brengen van de persoonlijke plan-cyclus, de omgang met medicatieveiligheid en het effectief benutten van teamreflecties ook in het rapport van 2019 terug als verbeterpunt. Gelukkig is binnen de organisatie de verandernoodzaak duidelijk en is er bereidheid om verbeteringen door te voeren. Daarbij zijn rolduidelijkheid, prioritering en het elkaar aanspreken van groot belang om het gewenste resultaat te realiseren. Op deze onderdelen ligt het komende jaar de focus in het programma 'de basis op orde'.

Naast alles wat we nog verbeteren willen, blijft staan dat we trots zijn op de kwaliteit die wij leveren en dankbaar zijn voor de grote waardering van onze cliënten en verwanten. Telkens weer blijkt dat uit de onderzoeken en reacties die wij ontvangen. Ook de hoge mate van tevredenheid en betrokkenheid van onze medewerkers stemt tot dankbaarheid. Hun enorme creativiteit en enthousiasme blijkt bijvoorbeeld uit de voortvarendheid waarmee de Wet zorg en dwang in de organisatie is geïmplementeerd. Deze drive tot verbetering en professionalisering zullen we blijven benutten en stimuleren om doorgaande verbetering mogelijk te maken.

Reflectie Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft kennis genomen van het Kwaliteitsrapport 2019. De rapportage laat een duidelijke weergave zien van hoe de organisatie functioneert. De commissie herkent de beschreven wijze van functioneren en stemt in met de koers die is uitgestippeld. De speerpunten vanuit het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg zijn opgenomen in de rapportage.

Aandachtspunten die met de Raad van Bestuur zijn besproken:

Personeelsverloop

In 2019 zijn er veel wisselingen geweest, met name op sleutelposities. Vertrek van teamleiders en de manager zorg, voor de continuïteit van het primaire zorg proces waren interim oplossingen noodzakelijk. Met RvB is doorgesproken over achterliggende redenen, deze liepen uiteen van natuurlijk verloop, pensioen gerechtigde leeftijd, verhuizingen, carrièrestap.

MIC-meldingen (melding incidenten cliënten)

Er is een nieuwe procedure ter bevordering van het melden in een veilig meldklimaat ontwikkeld. De beleidsmedewerker Kwaliteit heeft in een kwaliteitscommissiebijeenkomst met de RvB toegelicht wat het nieuwe beleid in de praktijk betekent. Identiteit is ook een thema dat besproken is, de leden van de RvT hebben kennisgemaakt met de leden van de identiteitscommissie.

Samenwerking tussen cliënt/ouders/begeleiders. Dit is een belangrijk thema. Naast de methode Triple C wordt er binnen De Rozelaar gewerkt met de driehoek van Chiel Egberts. De uitdaging is om te streven naar de balans, bestaande patronen bemoeilijken soms in balans te blijven. Resultaten uit het medewerkers- en verwantentevredenheidsonderzoek laten positieve scores zien.

HRM-paragraaf

De HRM-paragraaf is besproken. Met name de krapte op de arbeidsmarkt is besproken. Opvallend is enerzijds de hoeveelheid kleine contracten, ook van nieuwe medewerkers en anderzijds de moeite die wordt ervaren om bij de werving en selectie van nieuwe medewerkers volledige aansluiting bij het gestelde profiel te realiseren. Ook het verloop van personeel was onderwerp van gesprek. Besproken is in hoeverre deze ontwikkelingen mogelijk negatief van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg. Deze zaken hebben de aandacht van de organisatie.

De Raad van Toezicht ontvangt één keer per kwartaal een rapportage waarin het afgelopen kwartaal wordt toegelicht. De Commissie Kwaliteit en Veiligheid spreekt hierover met de Raad van Bestuur en rapporteert hierover aan de Raad van Toezicht. Op deze manier monitort de Raad van Toezicht de

voortgang. Ook worden jaarlijks minimaal twee werkbezoeken aan De Rozelaar gebracht en wordt er vergaderd met de Verwantenraad en Cliëntenraad. De Raad van Toezicht hecht eraan op deze wijze betrokken te zijn en aandacht te kunnen geven. De drie pijlers, het versterken van methodisch werken, het oplossen van de grote wachtlijst door het realiseren van uitbreiding en het versterken van de zelforganisatie die in de jaarplannen zijn genoemd, zien wij terug in het Kwaliteitsrapport 2019.

Op alle fronten ziet de Raad van Toezicht dat de organisatie zich voortdurend ontwikkelt t.a.v methodisch denken en handelen. Uit de rapportages blijkt dat kwaliteit van zorg in sterke mate wordt bepaald door methodisch handelen en nauw verbonden is met besef van urgentie en houding en gedrag van de professionals. De Raad is verheugd om te zien dat deze aspecten voortdurend, en soms met extra aandacht, door de organisatie worden opgepakt.

De Raad van Toezicht is positief over de enorme betrokkenheid en bevoegenheid van de medewerkers, MT, Staf en Raad van Bestuur. Dit wordt bevestigd door het meest recente MTO. Daarnaast laten het CTO en het VTO een positieve waardering en betrokkenheid zien vanuit zowel cliënten als verwanten.

De Raad van Toezicht heeft in 2019 één keer overleg gevoerd met de identiteitsraad. Zij houdt zich bezig met het agenderen van het thema identiteit op alle niveaus in de organisatie. De Raad van Toezicht onderstreept het belang van de identiteitsraad en van het bewaken en voortdurend betekenis geven van de christelijke identiteit van De Rozelaar. Deze identiteit is voor cliënten, verwanten en medewerkers een wezenlijke factor in het persoonlijk leven en het dagelijks functioneren. Bovendien ziet en benadrukt de Raad van Toezicht dat de christelijke identiteit onlosmakelijk is verbonden met de kwaliteit van zorg en de eigenheid van De Rozelaar

Barneveld, 25 mei 2020

8. Bijlagen

	Verwanten 2019	Bench- mark VGN	Cliënten 2018	Cliënten 2015
aantal	112		139	73
Algemeen				
Ik ben tevreden over de dienstverlening	85,7	83,8	89,9	75,3
Ik heb vrouwen in de organisatie	87,2			
De Rozelaar is een deskundige organisatie	85,6			
Begeleiders				
Ik ben tevreden over de begeleiders.	85,0		83,6	
Ik merk aan de begeleiders dat zijn christenen zijn.	83,2		82,0	
Ik ben tevreden over de hulp die mijn kind/verwant van de begeleiders krijgt.	87,4	83,4	86,2	78,1
De begeleiders houden zich aan afspraken.	83,8	76,4	73,5	80,0
Ondersteuning door begeleiders				
Mijn kind/verwant wordt geholpen door begeleiders wanneer hij/zij dat nodig heeft.	89,2		86,3	
Ik merk dat mijn kind/verwant met de begeleiders over moeilijke dingen kan praten.	86,6	75,9	83,6	74,3
Als mijn kind/verwant wil kan hij/zij met de begeleiders praten over het geloof.	81,5		78,9	
Ik zie dat de begeleiders mijn kind/verwant helpen gezond te leven.	78,4	74,0	79,1	75,0
Mijn kind/verwant wordt door de begeleiders ondersteund wanneer hij/zij nieuwe dingen wil leren of iets anders wil gaan doen.	87,3	79,2	84,6	70,0
Mijn kind/verwant wordt door de begeleiders geholpen om zelf keuzes te maken.	83,0		84,7	
Ik word door de begeleiders van mijn kind/verwant geïnformeerd wanneer er iets verandert.	84,7	82,3	75,9	76,7
Ik vind dat de begeleiders rekening houden met de wensen van mijn kind/verwant.	88,3	83,4	78,3	83,3
Huis en omgeving				
Ik ben tevreden over de woonruimte van mijn kind/verwant.	85,7	85,9	94,0	98,
Mijn kind/verwant mag zelf keuzes maken.	70,0	87,0	90,0	82,1
Ik vind dat mijn kind/verwant voldoende mogelijkheden heeft om mee te doen aan activiteiten in de buurt	78,4		43,8	
Ik vind dat mijn kind/verwant voldoende privacy in de woning beschikt.	95,0	84,0	87,8	89,0
Mijn kind/verwant voelt zich veilig in de woonruimte.	90,2	86,1	90,0	88,9
Ik ben tevreden over de schoonmaak en hygiëne in de woning van mijn kind/verwant.	58,5			

	Verwanten 2019	Bench- mark VGN	Cliënten 2018	Cliënten 2015
Werk en dagbesteding				
Ik ben tevreden over de dagbesteding.	94,7		90,8	
Ik zie dat mijn kind/verwant positief contact heeft met de anderen op de dagbesteding	89,7	78,5	81,7	65,2
De activiteiten die mijn kind/verwant doet bij de dagbesteding passen bij zijn/haar behoeften.	92,6	81,5	86,9	63,0
Ik ben tevreden over het vervoer naar de dagbesteding.	88,1	79,6	87,9	84,1
Vrije tijd en contacten				
Ik vind dat mijn kind/verwant genoeg leuke dingen doet in zijn/haar vrije tijd thuis in de woning.	69,0	82,3	90,4	54,7
Ik ben tevreden over der hulp die mijn kind/verwant krijgt van anderen voor vrijetijdsbesteding buiten de deur.	77,2	82,1	96,3	90,0
Persoonlijk plan				
Ik ben tevreden over het Persoonlijk plan van mijn kind/verwant.	91,7	89,4	87,4	88,9
Ik kan voldoende meepraten over veranderingen in het Persoonlijk plan	95,2			
Ik vind dat mijn kind/verwant voldoende kan meepraten over veranderingen in zijn/haar Persoonlijk plan	84,3	85,2	78,6	82,7
Er wordt goed geluisterd naar de wensen van mijn kind/verwant bij het maken van het Persoonlijk plan	90,4		77,0	
Er wordt geluisterd naar mijn wensen bij het maken van het Persoonlijk plan van mijn kind/verwant	84,1			
De begeleiders helpen mijn kind/verwant om de afspraken en doelen uit het Persoonlijk plan te behalen.	88,1	83,9	85,6	76,3
Informatievoorziening				
Ik ben tevreden over het ECD, het cliëntportaal en de uitleg daarover.	35,5			
Ik maak regelmatig gebruik van intranet om informatie te verkrijgen.	30,9			
Ik word voldoende op de hoogte gehouden van belangrijke ontwikkelingen binnen de organisatie.	36,9			
Ik word voldoende geïnformeerd over hoe het gaat met mijn kind/verwant.	35,1			
Ik ben tevreden over hoe er met mijn vragen en/of problemen wordt omgegaan.	39,4			

	Verwanten 2019	Bench- mark VGN	Cliënten 2018	Cliënten 2015
Tot slot				
Ik heb voldoende geld om te leven.				
Ik ben tevreden over hoe er met vragen en/of problemen van mijn kind/verwant wordt omgegaan.	86,1		81,1	
Ik weet wat ik kan doen als ik niet tevreden ben.	92,8	79,9	84,0	62,7
Ik weet hoe ik mijn stem kan laten horen in de ouder-/verwantenraad /cliëntenraad	68,8		52,9	24,5
Ik zou graag meer informatie willen over de werkzaamheden van de Verwantenraad.	36,3			