



Kwaliteitsrapport 2021

Coöperatie Hesterhuizen

Inhoud

1. Voorwoord	3
2. Samenvatting	4
3. Inleiding.....	8
Onze missie	8
Onze visie	8
4. Organisatiestructuur en bestuurscyclus	9
Raad van Bestuur	9
Jaarverslag bestuur Coöperatie Hesterhuizen 2021	9
Raad van Toezicht	11
Jaarverslag 2021 Raad van Toezicht	11
Centrale Cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen	12
Jaarverslag 2021 Centrale Cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen	12
Personele vertegenwoordiging	13
Terugblik resultaatgebieden organisatiestructuur en bestuurscyclus 2021.....	14
Resultaatgebieden organisatiestructuur en bestuurscyclus 2022.....	14
5. Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg	16
Functie van het kwaliteitsrapport	16
De bouwstenen	17
6. Algemene resultaatgebieden	18
Onze leden aan het woord.....	18
Terugblik algemene resultaatgebieden 2021	18
Algemene resultaatgebieden 2022	21
7. De zorg voor onze cliënten	22
Het zorgproces	22
Terugblik resultaatgebieden zorg voor onze cliënten 2021.....	22
Melding Incidenten cliënten 2021 Commissie.....	24
Resultaatgebieden zorg voor onze cliënten 2022.....	26
Het zorgproces	26
Melding incidenten cliënten	26
Advies IGJ	27
8. Ervaringen van onze cliënten	28
Cliënten aan het woord.....	28

Terugblik resultaatgebieden 2021	28
Cliëntervaringsonderzoek	28
Cliëntervaringsonderzoek 2021 Vaart in Zorg	29
Cliëntervaringsonderzoek Vlindertuin	32
Cliëntervaringsonderzoek 2021 Het Karwei	33
Resultaatgebieden ervaringen van onze cliënten 2022.....	40
Cliëntervaringsonderzoeken	40
Vaart in Zorg.....	40
De Vlindertuin	40
Het Karwei.....	41
Wet Medezeggenschap Cliënten zorginstellingen.....	41
Wet Zorg en Dwang.....	41
Behandeling	41
Regiebehandelaar	41
Kwaliteitsstatuut	41
Wetenschappelijk onderzoek.....	42
9. Teamontwikkelingen.....	42
Zelfreflectie teams	42
Scholing en deskundigheidsbevordering	42
Terugblik resultaatgebieden teamontwikkelingen 2021	43
Resultaatgebieden teamontwikkelingen 2022	45
Deskundigheidsbevordering	45
Medewerkerstevredenheidsonderzoek.....	45
10. Externe visitatie.....	46
Terugblik resultaatgebied externe visitatie 2021	47
Screeningsprogramma.....	47
Wisselwerking tussen de coöperatie en haar leden.	47
Resultaatgebieden 2022 externe visitatie Coöperatie Hesterhuizen	47
De resultaatgebieden 2022 op een rij.....	48

1. Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsrapport 2021 van Coöperatie Hesterhuizen.

Ieder mens telt!

Dit uitgangspunt geeft de visie en ambitie van de coöperatie aan. In de visie staat het welzijn van cliënt en medewerker centraal in ons handelen. Het is de ambitie om via deze verbindende pijler de positieve invloed van kleinschalige zorg op het welzijn van cliënt en medewerker meer zichtbaar te maken.

Het jaar 2021 is een bijzonder jaar geweest. Het voortduren van de Covid-19-pandemie heeft grote impact gehad voor cliënten, medewerkers en de organisatie. De (jaar)plannen die de coöperatie voor 2021 gesteld had zijn ondanks de gevolgen van het voortduren van de Covid-19-pandemie grotendeels tot stand gebracht. Daar zijn wij trots op. Toch is het behalen van de doelen uit het jaarplan en kwaliteitsrapport 2020 geen doel op zich geweest maar een middel om voortdurend te werken aan verdere ontwikkeling van de kwaliteit van kleinschalige zorg voor het welzijn van onze cliënten!

De centrale cliëntenraad van Coöperatie Hesterhuizen heeft actief meegedacht in de keuze van de doelen voor de resultaatgebieden 2022 zoals u ze vindt in dit rapport.

Onze snel veranderende maatschappij, de bewegingen in 'Zorgland' één zeker niet in de laatste plaats de pandemie, hebben een grote flexibiliteit en creativiteit van alle betrokkenen; cliënt, medewerker en organisatie gevraagd. Met dit én de uitkomsten van het kwaliteitsrapport 2021 staat Coöperatie Hesterhuizen met alle betrokken partijen in 2022 voor oude en nieuwe uitdagingen; maar wij staan daar wel samen en dan telt ieder mens!

Vriendelijke groet
Wim Jacobs
Voorzitter Raad van Bestuur
Coöperatie Hesterhuizen

Mei 2022

2. Samenvatting

Coöperatie Hesterhuizen helpt kleinschalige zorgaanbieders om in hun kracht te staan. Door het bundelen van kracht, kennis en kunde met slagkracht kunnen zij betrokken en cliëntgerichte zorg bieden. De coöperatie heeft 31 december 2021, 12 leden, 9 leden bieden woonzorg met dagbesteding, 2 leden uitsluitend dagbesteding, 1 lid dagbesteding en ambulante ondersteuning. De zorg wordt geleverd vanuit de WLZ, WMO en Jeugdwet.

Coöperatie Hesterhuizen heeft samen met haar leden in 2021 mooie stappen gezet. Ondanks de voortgaande Covid-19-pandemie is de coöperatie blijven ontwikkelen en innoveren en zijn het merendeel van de doelen uit het kwaliteitsrapport 2020 in 2021 tot stand gebracht.

De behaalde resultaten in 2021 uit de algemene resultaatgebieden en de bouwstenen 1 tot en met 4 geven een stevig vertrekpunt voor 2021 en verder.

De highlights:

Het voorliggende kwaliteitsrapport is goedgekeurd door de Raad van Toezicht, de Algemene Ledenvergadering en de Centrale Cliënten/verwantenraad van de coöperatie. Medewerkers uit de uitvoeringsorganisatie zijn bij het ontwikkelen van dit rapport betrokken geweest, in 2022 zal er gekeken worden naar de mogelijke personele vertegenwoordiging binnen de coöperatie en de wenselijkheid dit te formaliseren, naast de formele vertegenwoordiging die op lidniveau is georganiseerd.

Dit kwaliteitsrapport maakt integraal onderdeel uit van de bestuurscyclus van Coöperatie Hesterhuizen. Vanuit dit perspectief is er een relatie met het reguliere jaarplan en de jaarlijkse bestuursbeoordeling. Het kwaliteitsrapport biedt aanknopingspunten voor de ontwikkeling van Coöperatie Hesterhuizen.

Het bestuur van de coöperatie heeft het volste vertrouwen in het voortgaande proces binnen de doelstelling van haar resultaatgebied voor 2022. De Raad van Toezicht geeft in haar jaarverslag aan het volste vertrouwen te hebben in de continuïteit van- en de groeiomgankelijkheden –voor de organisatie en gemotiveerd 2022 in te gaan.

Als basis voor een verdere professionalisering van de bestuurlijke organisatie wil het bestuur in 2022 de coöperatie inrichten volgens de principes die gangbaar zijn voor een coöperatie. Dat wil zeggen dat de coöperatie eigendom is van alle aangesloten leden.

Daarnaast is de noodzaak geformuleerd om bestuurlijk aanpassingen te doen die recht doen aan de omvang die de coöperatie inmiddels heeft en conform haar doelstelling nog gaat worden. Van belang is dat de uitvoering van de taken onder directe verantwoordelijkheid komt te liggen van een algemeen directeur en dat het bestuur een ledenvertegenwoordiging wordt. Het komende jaar zal de inrichting hiervan en de daarbij behorende statutenwijziging moeten worden gerealiseerd.

Het financiële resultaat is conform de begroting gerealiseerd.

Het bestuur heeft geconstateerd dat de beoogde groei in het aantal leden niet gerealiseerd is. Een intensievere inzet daarop, mede door inzet van een relatiemanager in 2022, versterkt de focus op dit onderdeel.

Het draagvlak voor de huidige afdracht-systematiek neemt af. Derhalve zal in 2022 de afdracht-systematiek anders worden ingericht. Er zal een staffelmethodiek en een daarbij behorende prijsdifferentiatie ingevoerd worden. .

In 2021 is een start gemaakt met de voorbereidingen teneinde een Centrale Cliëntenraad (CCR)vorm te geven, dit heeft medio oktober 2021 zijn beslag gekregen. Coöperatie Hesterhuizen heeft inspraak en medezeggenschap van de cliënten hoog in het vaandel staan. Naast de verschillende lokale cliëntenraden draagt ook een CCR bij aan het doel de cliënt een stem te geven. Vorm en inhoud geven aan deze raad wordt naast wettelijke verplichting vanuit de Wmcz (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen), ook volledig ondersteund door de missie en visie van de coöperatie.

Coöperatie Hesterhuizen hecht grote waarde aan invloed en medezeggenschap van medewerkers op beslissingen en afspraken op coöperatieniveau. Immers medewerkers hebben vanuit de dagelijkse praktijk waardevolle informatie en inzichten. Daarnaast is invloed kunnen uitoefenen op het werk en de arbeidsomstandigheden mede van belang voor arbeidstevredenheid. Coöperatie Hesterhuizen gaat in 2022 dan ook samen met de leden onderzoeken op welke wijze dit binnen de coöperatie vorm kan krijgen.

De coöperatie vindt de samenwerking met / en mening van haar leden zeer belangrijk en heeft het Karwei gevraagd hierover iets te schrijven. Het Karwei geeft o.a. het volgende aan: "Het Karwei is sinds enkele jaren lid van Coöperatie Hesterhuizen. Zij ondersteunen ons met allerlei zaken die te maken hebben met het leveren van kwalitatief goede zorg. De coöperatie vormt een onmisbare schakel tussen gemeentes/jeugdzorg, zorgkantoren en onze zorginstelling. Wij huldigen het principe dat iedereen moet doen waar hij/zij goed in is en dat geldt zeker voor het bovenstaande. De coöperatie heeft 'ontzorgen' hoog in het vaandel staan en dat is zeker van toepassing."

In 2021 is de standaard managementinformatie en de AO/IC middels een BI-tool uitgebreid en geoptimaliseerd. Hierbij is gebleken dat deze Tool nog niet voldoet aan de gewenste output. De coöperatie heeft derhalve voorbereidingen getroffen om medio 2022 van start te gaan met de 'Zorgmonitor'.

In Q4 van 2021 is de interne audit 'nieuwe stijl' voor de 2^e maal gehouden. Er is een duidelijke vooruitgang geboekt in de kennis en opvolging van processen in het kader van de wet- en regelgeving, opbouw- en onderhoud van de zorgdossiers en de opvolging van de kwaliteitskaders ten opzichte van 2020. De leden ervaren het overall als ondersteunend. De betrokkenheid van de Regiebehandelaar en Wzd-functionaris worden als grote meerwaarde gezien. De screenings- en inwerkprocedure wordt niet altijd volledig opgevolgd. Dit vanwege verschil in omvang en doelgroep per (aspirant)lid zeer hetgeen maatwerk vraagt. Daarnaast worden soms afwijkende afspraken tussen de coöperatie en nieuwe (aspirant)leden gemaakt die niet stroken met de vigerende protocollen en procedures.

In het jaar 2021 zijn er meldingen binnengekomen bij de onafhankelijk vertrouwenspersoon Jane Wijbers van zowel medewerkers als cliënten. Het totaal aantal meldingen bedroeg 15 (een enkele melding bevat meerdere onderwerpen). Qua preventie stond 2021 met name in het teken van kennismaking. In Q1 van 2021 heeft de externe vertrouwenspersoon met alle directies van de leden online kennism gemaakt. Daarnaast is zij aanwezig geweest bij teamvergaderingen, de cliëntenraad, bewonersbijeenkomsten en een ouderraad.

In 2022 zal de coöperatie terughoudend zijn in het toelaten van leden met een sectorvreemde doelgroep. De toetreding van een nieuw (aspirant)lid met een sectorvreemde doelgroep behoeft meer en andere voorbereiding. Zowel bij het (aspirant)lid als bij de coöperatie.

Coöperatie Hesterhuizen vindt het registreren van incidenten belangrijk om de dienstverlening te optimaliseren en als onderdeel van het borgen van de veiligheid van cliënten en medewerkers. De leden en hun medewerkers zien het melden van incidenten

als kansen voor verbeteracties. Naast de overkoepelende MIC-commissie onder voorzitterschap van drs. Marieke Brouwer, heeft het merendeel van de leden ook een eigen MIC-commissie.

In 2021 hebben de leden Vaart in Zorg, de Vlindertuin en het Karwei een cliëntervaringsonderzoek uit laten voeren door of middels het instrument van Ipso Facto met de vragenlijst 'cliënten aan het woord'. Cliënten zijn gemiddeld genomen tevreden tot zeer tevreden over de kwaliteit van zorg en begeleiding die ze krijgen. Het betrokken zijn bij het opstellen van het zorgplan en de doelen wordt zeer gewaardeerd. De uitkomsten zijn met de betrokken cliënten besproken in de bewonersvergaderingen en aandachtspunten worden meegenomen in de PDCA-cyclus.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 21 september 2021 een onaangekondigd bezoek aan het lid van de coöperatie, Freeway Zorg B.V., locatie Jan Campertstraat 95-97-99 in Almere. Hierbij is getoetst op het toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben. De geboden zorg op Jan Campertstraat voldoet grotendeels aan de getoetste normen. Op de locatie krijgen cliënten goede en respectvolle zorg van een team dat er staat. Veel (zorg)processen zijn geborgd.

In 2021 is bij Coöperatie Hesterhuizen actief ingezet op de verdere introductie en implementatie van de Wet zorg en dwang (Wzd). De visie en belangrijke elementen van de Wzd zijn uitgelegd aan alle leden van de coöperatie door de externe Wzd functionaris, het beleidsplan Wzd is geüpdatet en er is een handleiding geschreven voor het rapporteren van maatregelen. Uit de terugkoppeling van het cliëntvertrouwenswerk Wzd 2021 (Zorgbelang) blijkt dat er zich geen kwesties hebben voorgedaan en er geen signalen door de CVP Wzd zijn afgegeven aan de coöperatie.

Coöperatie Hesterhuizen wil behandeling aanbieden als onlosmakelijk onderdeel van de integrale zorg waarbij specifieke kennis en vaardigheden nodig zijn. Per februari 2021 is hiertoe een Regiebehandelaar, GZ-psycholoog, BIG geregistreerd met veel kennis van de doelgroep(en), aangetrokken, Dr. Janny Beernink. Reeds in 2020 is een aanvang gemaakt met de aanvraag van het product 'verblijf met behandeling' bij het Zilveren Kruis Achmea. Dit heeft in de loop van 2021 zijn beslag gekregen.

In 2022 zal er een start gemaakt tot het opstarten van een (netwerk)behandelcentrum/unit uitsluitend voor de kleinschalige zorg. Bij de leden is een grote mate van betrokkenheid zichtbaar en zij willen vooral onderscheidend zijn door de zorg anders in te richten.

Ten behoeve van de aanvraag 'verblijf met behandeling', die medio 2021 gegund is én de duidelijkheid in de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheidsverdeling, is in Q1 van 2021 het kwaliteitsstatuut VG geschreven en geïmplementeerd. Een van de aanpassingen is de overlegcyclus. Deze is uitgebreid met verantwoordingsoverleg tussen het bestuur van de coöperatie en de regiebehandelaar.

In 2021 is gestart met een wetenschappelijk onderzoek naar de kracht en toegevoegde waarde van kleinschalige. Dr. Janny Beernink, in de rol van senior onderzoeker, coördineert dit namens de coöperatie. Het doel van dit onderzoek is gericht op het verkrijgen van wetenschappelijk onderbouwd inzicht in de (verwachte) unieke en kenmerkende waarden die typerend zijn voor de kleinschalige zorg.

De leden van Coöperatie Hesterhuizen stimuleren en faciliteren reflectie in teams en bevorderen de gewenste diepgang. De reflectie heeft betrekking op het primaire proces; daar waar de medewerkers direct op hun handelen kunnen reflecteren. De vastgestelde

bevinding en ontwikkelpunten worden genoteerd en geëvalueerd. De ingebrachte casussen komen direct uit de praktijk.

In 2021 is de ambitie voortgezet dat alle leden periodiek tot uitvoering van medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO), als onderdeel van het beleid van Coöperatie Hesterhuizen, besluiten. Dit onderzoek is geen voorwaarde vanuit het kwaliteitskader maar draagt bij aan de kwaliteit van de dienstverlening van de leden. Het afgelopen jaar is er bij een van de leden een MTO uitgevoerd. Het doel van dit onderzoek is om terug te kijken op het afgelopen jaar. Wat zijn de bevindingen van de medewerkers? Waar liggen behoeftes en wensen, wat kan er beter en niet onbelangrijk, wat gaat er goed? Op basis van dit onderzoek kan er gesteld worden dat dit lid een succesvol jaar achter de rug heeft als het gaat over de medewerkerstevredenheid. Het hele onderzoek is positief waarbij hier en daar feedback of suggesties worden gegeven. Meedenken en meedoen komt in ieder hoofdstuk terug. Als startende organisatie heeft de directie de insteek genomen om de organisatie bottom-up te organiseren. Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat de medewerkers dit ook op deze wijze ervaren.

Het landelijk kwaliteitskader gehandicaptenzorg schrijft voor dat één keer per 2 jaar een externe visitatie plaatsvindt. Het bestuur van Coöperatie Hesterhuizen heeft, gekozen voor een visitatieteam met twee externe partijen uit een ander 'zorgveld'. Diverse items zijn besproken waaronder visie/drive vertaalt naar de praktijk, inzichten door Covid-19-pandemie en opzetten (netwerk)behandelcentrum. Gesprekspartners hebben deze wijze van visiteren als zinvol en boeiend ervaren.

Naar aanleiding van de bevindingen van de externe visitatie en de terugblik op resultaatgebieden in 2021 hanteert Coöperatie Hesterhuizen voor 2022 de resultaatgebieden uitgewerkt in 'wat' en 'waarom'. De verdere specificering is verwerkt in de PDCA-cyclus van de coöperatie. Een duidelijke uitkomst is dat de visie/drive en kernwaarden van de coöperatie nadrukkelijker in het DNA van Coöperatie Hesterhuizen terug te zien en te horen zijn met behoud van de eigenheid van de leden.



3. Inleiding

Coöperatie Hesterhuizen heeft 31 december 2021 12 leden, dit zijn:

- Hof van Stroes, Landrust te Horssen
- Flevozorg te Almere
- Freeway Zorg te Almere
- Het Karwei te Doornenburg
- Meet te Hooghalen
- Vaart in Zorg te Assen
- De Vlindertuin te Geerdijk
- Zuniek/Matthias Zorg te Amersfoort, Zeist en Utrecht
- Stichting IJgenwys en Anders te Etten-Leur
- Workmate Company te Lichtenvoorde
- Rosales Zorg te Zwolle
- De Huiskamer te Enkhuisen

Met uitzondering van Dagbesteding 'Landrust', stichting 'IJgenwys en Anders' en 'De Huiskamer van Enkhuisen' bieden alle leden woonzorg met dagbesteding. Dagbesteding Landrust en stichting IJgenwys en Anders bieden uitsluitend dagbesteding. De Huiskamer Enkhuisen biedt dagbesteding PG en ambulante ondersteuning. Coöperatie Hesterhuizen staat voor individuele, warme, betrokken en kwalitatief hoogwaardige zorg. De coöperatie wil dat de aangesloten leden en zorgondernemers kunnen doen waar zij goed in zijn; het verlenen van hoogwaardige zorg en ondersteunt kleinschalige zorgondernemers die hun cliënten goed kennen en optimale zorg bieden in een ontwikkelingsgerichte, betrokken en veilige omgeving.

Onze missie

De leden van Coöperatie Hesterhuizen geloven in de kracht van kleinschalige zorg en de meerwaarde die dit biedt voor de samenleving. Wij zijn er voor mensen die (tijdelijk) extra ondersteuning nodig hebben om volwaardig deel uit te kunnen maken van de samenleving. Onze missie is het ontzorgen van de zorgondernemers, kleinschalige zorginitiatieven en gezinshuizen zodat zij als zorgverlener, initiatief of onderneming optimaal in hun kracht kunnen staan. Door kennis, ervaring en expertise te bundelen met slagkracht en dit zoveel mogelijk te delen en door te ontwikkelen met onze leden wordt kleinschalige zorg hoogwaardige zorg!

Onze visie

Coöperatie Hesterhuizen staat met haar kleinschalige zorgorganisatie voor:

- Haar verbindende kracht
- Een lange termijn relatie tussen cliënt en begeleiding
- De bereidheid en ruimte om innovatief te zijn als de cliënt daarom vraagt
- De kwetsbaarheid van cliënt en medewerker die geuit mag worden en in kracht wordt omgezet.

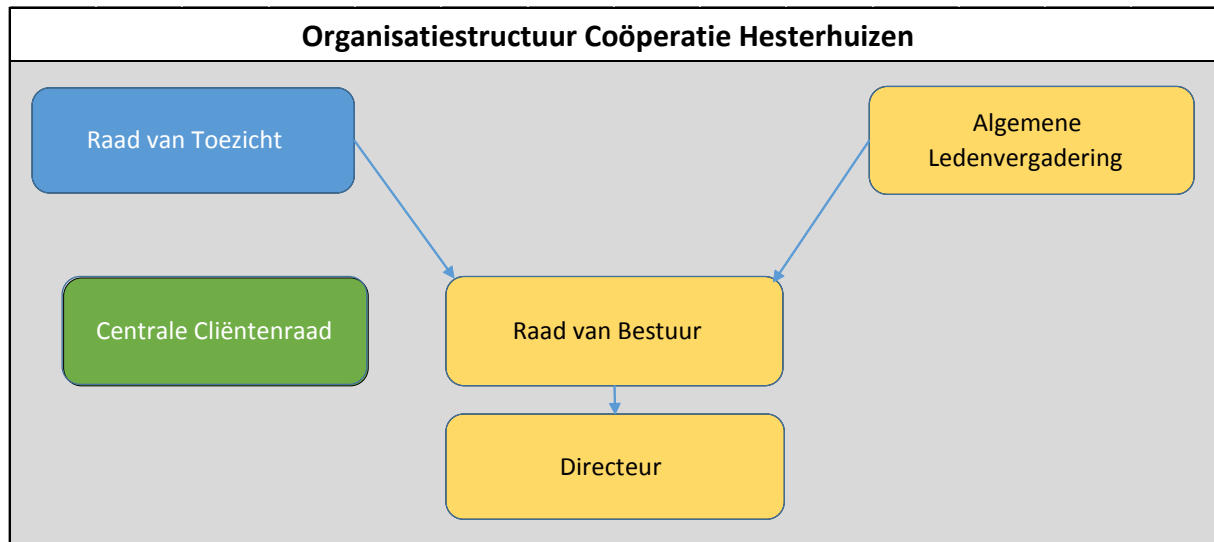
De zorg in Nederland moet voldoen aan strenge eisen, wetten en regelgeving. We helpen cliënten die tijdelijk of langdurig afhankelijk zijn van zorg en/- of hulpverlening. Dat moet goed geregeld zijn en geborgd worden.

In Nederland kennen we ook een voortdurende verbeter- en vernieuwingsdrang. Er komen steeds nieuwe regels, richtlijnen en protocollen bij vanuit zowel Nederlandse als Europese wet- en regelgeving. Daar bovenop hebben gemeenten en zorgkantoren ook hun eisen. Wanneer zorgondernemers hier niet aan voldoen, is het mogelijk dat dit leidt tot sancties. Het op de hoogte blijven en voldoen aan al deze regels en wetgeving is voor

een kleine zorgaanbieder bijna een dagtaak! Deze bureaucratie staat vaak ver van hun bed. Ook ontbreekt het hen aan kennis, expertise en (financiële) middelen. Wij zien de onmacht om het allemaal voor elkaar te krijgen. En de passie waar mee men begon; goede zorg voor mensen, dreigt daarmee te verdwijnen.

De coöperatie helpt kleinschalige zorgaanbieders om in hun kracht te staan. Door het bundelen van kracht, kennis en kunde met slagkracht kunnen zij betrokken en menswaardige zorg bieden.

4. Organisatiestructuur en bestuurscyclus



Raad van Bestuur

Coöperatie Hesterhuizen heeft een Raad van Bestuur. De leden zijn in 2021 Peter Sluijk (Freeway Zorg) en Wim Jacobs, bestuursvoorzitter (Hof van Stroes en Dagbesteding Landrust). Jeroen Goosen vervult de rol van algemeen directeur. Hij coördineert de dagelijkse activiteiten van de coöperatie. De Raad van Toezicht en de Algemene Ledenvergadering houden toezicht op de Raad van Bestuur.

Dit kwaliteitsrapport maakt integraal onderdeel uit van de bestuurscyclus van Coöperatie Hesterhuizen. Vanuit dit perspectief is er een relatie met het reguliere jaarplan en de jaarlijkse bestuursbeoordeling. Het kwaliteitsrapport biedt aanknopingspunten voor de ontwikkeling van de coöperatie.

Het voorliggende kwaliteitsrapport is goedgekeurd door de Raad van Toezicht, de Algemene Ledenvergadering en de Centrale Cliënten/verwantenraad van de coöperatie.

Jaarverslag bestuur Coöperatie Hesterhuizen 2021

2021 stond bestuurlijk in het teken van het consolideren en verder uitbouwen van de professionalisering van de uitvoeringsorganisatie en het in gang zetten van herpositionering van de bestuurlijke organisatie.

Uitvoeringsorganisatie:

Veel componenten in de uitvoering van de professionele uitvoeringsorganisatie komen uit de pioniersfase naar de groeifase. Zo heeft het bestuur direct zicht op het product 'behandeling' door het aanstellen van de Regiebehandelaar, GZ-psycholoog en senior onderzoeker. De inrichting van de centrale cliëntenraad, het functioneren van de vertrouwenspersoon en de inhoud van het kwaliteitsrapport zijn op een dusdanig niveau

terecht gekomen dat het bestuurlijk wel bewaakt moet worden, maar het opzetten ervan niet meer aan de orde is.

De bewaking van de uitvoering wordt nog wel beperkt doordat de informatievoorziening nog niet voldoende gestroomlijnd is. Verbetering daarvan heeft de aandacht.

Bestuurlijke organisatie.

Als basis voor een verdere professionalisering van de bestuurlijke organisatie ziet het bestuur als een noodzaak de coöperatie in te richten volgens de principes die gangbaar zijn voor een coöperatie. Dat wil zeggen dat de coöperatie eigendom is van alle aangesloten leden.

De eerste serie gesprekken daartoe zijn door de directeur in gang gezet en laten zien dat er draagvlak is voor de gewenste beweging. De voortgang van de gesprekken wordt door het bestuur nauwlettend gevolgd.

Ook is de noodzaak geformuleerd om bestuurlijk aanpassingen te doen die recht doen aan de omvang die de coöperatie inmiddels heeft en conform haar doelstelling nog gaat worden. Van belang is dat de uitvoering van de taken onder directe verantwoordelijkheid komt te liggen van een directeur-bestuurder en dat het bestuur een ledenvertegenwoordiging wordt. Het komende jaar zal de inrichting hiervan, met de daarbij behorende statutenwijziging, reglementen voor de RvT, de ledenvertegenwoordiging, en de directie worden gerealiseerd.

Financieel

Doordat in het afgelopen jaar de informatievoorziening nog niet voldoende gestroomlijnd was heeft de bewaking van de omzetontwikkeling onvoldoende plaats gevonden.

Uiteindelijk is het resultaat wel conform begroting gerealiseerd.

Het bestuur heeft geconstateerd dat de beoogde groei in het aantal leden niet gerealiseerd is. Een bredere inzet daarop, mede door aanstelling van een relatiemanager in 2022 versterkt de focus hierop.

De opzet om personeel vanuit de uitvoeringsorganisatie over te laten vloeien naar de coöperatie is nog niet gerealiseerd. Dit blijft wel een speerpunt voor de toekomst.

Geconstateerd is ook dat het draagvlak voor de huidige afdracht-systematiek afneemt. Leden met een grote omzet betalen naar verhouding te veel. Gekozen is om voor het komende jaar daar al een staffeling in aan te brengen en het komende jaar te gebruiken om deze staffelmethodiek en een daarbij behorende prijsdifferentiatie verder (onderbouwd) uit te bouwen. Uitgangspunt daarbij is mede dat het bestuur het hoogstnoodzakelijk acht dat bij de leden álle aanwezige cliënten onder de verantwoordelijkheid van de coöperatie komen te vallen en qua kwaliteit van geleverde zorg in beeld zijn.

Contact leden

Met name door de voortgaande Covid-19-pandemie is het directe contact met leden beperkt gebleven. De gewenste ledenbijeenkomsten zijn, op een na welke schriftelijk is verwoord, gerealiseerd. De bijeenkomsten zijn, en zeker die in een minder zakelijk omgeving, vooral door de leden als zeer waardevol ervaren. Het geeft de noodzaak van de kracht van de informele ontmoeting aan. Ledencontact en kennisuitwisseling blijft een belangrijke taak van de coöperatie.

De invoering van nieuwe wetgeving Wet Toetreding Zorgaanbieders (WTZa) en de Wet Bestuur en toezicht Rechtspersonen (WBTR) heeft volop aandacht gekregen. De uitvoeringsorganisatie heeft de opdracht de consequenties voor zowel de coöperatie als de individuele leden in kaart te brengen en daar waar nodig in de organisatie te implementeren.

Het bestuur heeft het volste vertrouwen in het voortgaande proces binnen de doelstelling van haar resultaatgebied voor 2022!

Februari 2022

Wim Jacobs

Voorzitter Coöperatie Hesterhuizen

Raad van Toezicht

De leden van de Raad van Toezicht (RvT) zijn op 31-12-2021 de heren Peer Muntz, voorzitter en portefeuillehouder, Governance en kwaliteit van zorg en Keimpe Bak, portefeuille bestuurlijke organisatie, beleid en management en mevrouw Denise Veldhuis, portefeuillehouder financiën en Centrale Cliëntenraad.

De belangrijkste verantwoordelijkheid van de RvT is de controle op kwaliteit van zorg, de juiste besteding van verstrekte zorggelden en het bewaken van de continuïteit van de coöperatie. Verder toetst de RvT of het bestuur, gekozen uit de leden van de coöperatie, bij haar beleidsvorming en de uitvoering van taken en verantwoordelijkheden oog houdt op het belang van de coöperatie in relatie tot haar maatschappelijke functie. Bovendien wordt getoetst of hierbij een zorgvuldige en evenwichtige afweging is gemaakt van de belangen van allen die bij de coöperatie zijn betrokken.

Jaarverslag 2021 Raad van Toezicht

De pioniersfase ontgroeid heeft de RvT het verder implementeren en borgen van een volwaardig en transparant intern auditprogramma die voldoet aan alle wet en regelgeving, kwaliteitskaders, eisen van zorgkantoren en andere subsidiegevers, een hoge prioriteit gegeven welke dat in 2022 voortgezet zal worden.

Het leidmotief voor 2021 is geweest verder invulling geven aan de nieuwe groeifase. De invulling van de RvT-vacature door mevrouw Denise Veldhuis met veel ervaring als zorgbestuurder, kwaliteitsmanager en financieel toezichthouder is een zeer waardevolle toevoeging en aanvulling van de raad. Met haar portefeuille financiering completeert ze de raad. Tevens vertegenwoordigt mevr. Veldhuis de RvT bij de Centrale Cliëntenraad van de coöperatie.

Ook de verbeteringen in de beschrijving van het jaarplan met concrete acties heeft gemaakt dat het toetsingskader van de RvT meer vorm heeft gekregen. De voortgaande Covid-19-pandemie heeft het verbeterproces enigszins vertraagd, maar met behulp van alle digitale communicatiemogelijkheden is het toch gelukt de nodige stappen te zetten.

Het hoofdthema waar in 2021 veel aandacht en energie in is gestoken; een nieuw organogram en de implementatie daarvan. De keuze voor een nieuw organogram is vooral ingegeven door de vaststelling dat de Coöperatie vanuit de pioniersfase een volgende ontwikkelingsfase ingaat welke vraagt om een duidelijker begrenzing van verantwoordelijkheden.

De stap naar een meer transparante en effectievere non-profit organisatie maakt de solide professionele organisatie die past binnen de eisen van de wet- en regelgeving, kwaliteitskaders, eisen van zorgkantoren en andere subsidiegevers.

Belangrijkste wijzigingen;

- RvT beperkt zich tot toezicht.
- Bestuur trekt zich terug uit de operationele taken en verantwoordelijkheden en profileert zich als afvaardiging van de coöperatie leden.
- De verantwoordelijkheid voor de operationele uitvoeringsorganisatie wordt in handen gegeven aan een directeur bestuurder.

Tijdens de RvT vergadering van 27 oktober in Houten is er unaniem besloten om voor de nieuwe verdeling van taken en verantwoordelijkheden voor de bestuurlijke en operationele aansturing van de Hesterhuizen te kiezen.

De Raad van Toezicht heeft hierdoor vertrouwen in de continuïteit van- en de groeimogelijkheden –voor de organisatie en gaat gemotiveerd 2022 in.

Peer Muntz
Voorzitter Raad van Toezicht.

Centrale Cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen

Coöperatie Hesterhuizen hecht veel waarde aan medezeggenschap van cliënten en heeft daartoe in 2021 de Centrale Cliëntenraad van de coöperatie geïnstalleerd. Een deel van de kleinschalige aangesloten leden heeft vanuit Wet- en regelgeving een formele cliëntenraad ingericht. Daarnaast wordt medezeggenschap bij de leden op diverse wijzen vormgegeven, passend bij de grootte van de organisatie en de zorgvragen van de cliënten.

Jaarverslag 2021 Centrale Cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen

Cliëntenplatform als aanzet tot een centrale cliëntenraad

Voorwoord

In 2021 is een start gemaakt met de voorbereidingen teneinde een Centrale Cliëntenraad vorm te geven. Coöperatie Hesterhuizen heeft inspraak en medezeggenschap van de cliënten hoog in het vaandel staan. Naast de verschillende lokale cliëntenraden draagt ook een centrale cliëntenraad bij aan het doel de cliënt een stem te geven. Vorm en inhoud geven aan deze raad wordt naast wettelijke verplichting vanuit de Wmcz (Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen), ook volledig ondersteund door de missie en visie van de coöperatie.

Wat aan de orde is geweest:

09-06-21

Eerste bijeenkomst met als doel kennis te maken met elkaar en op hoofdlijnen kennismaken van het concept medezeggenschapsregeling cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen.

De wens een centrale cliëntenraad op te richten, te combineren met een centrale verwantenraad. Een gecombineerde cliënten/verwantenraad vanwege de moeizame werving van leden maar zeker niet in de laatste plaats om een zo groot mogelijke kans te creëren medezeggenschap stevig in te bedden in de organisatie.

23-06-2022: 1^e vergadering

Startvergadering en installatie cliëntenplatform.

Hiervoor hebben de leden (3) van het cliëntenplatform een concept per mail ontvangen. Het cliëntenplatform is de voorloper van de centrale cliëntenraad. Het platform gaat zich voorbereiden om in 2022 als centrale cliëntenraad de medezeggenschap volgens de WMCZ-norm te geven.

06-09-2021

Cliëntenplatform is per mail geïnformeerd over de uitnodiging van het VGZ Zorgkantoor "Op 14 september en 23 september organiseert het VGZ Zorgkantoor een (online) bijeenkomst voor cliëntenraden GZ en GGZ. U bent van harte welkom om u hiervoor aan te melden"

27-10-2021: 2^e vergadering

- Cliëntenplatform wordt op de hoogte gebracht van:
- De jaarlijkse zorginkoop-gesprekken met het Zorgkantoor Zilveren Kruis waaraan een afgevaardigde van de cliëntenraad deelneemt.
- Het feit dat de CCR nog niet voltallig is en zowel vanuit de CCR als het bestuur Hesterhuizen en de leden van de coöperatie actie ondernomen zal worden om leden voor de CCR te werven.
- Het kwaliteitsrapport 2021 in concept dat aan de CCR worden voorgelegd om kritisch te bekijken en eventuele aanvullingen te geven en onderwerpen te kiezen voor de cliëntversie.
- De vrijkomende positie in de RvT medio 2022 waar zij een kandidaat kan aanleveren.
- De structuurwijziging van de organisatie.

Het concept reglement Medezeggenschapsregeling cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen is vastgesteld.

Het informatiemateriaal van het LSR waarin op eenvoudige wijze is uitgelegd in welke onderwerpen de Centrale cliëntenraad gevraagd en ongevraagd advies- en instemmingsrecht heeft, is uitgedeeld en besproken.

Samenvattend

Het cliëntenplatform is in 2021 twee keer bij elkaar gekomen om een start te maken met het vorm en inhoud geven aan de centrale cliëntenraad. De aanwezigen zijn geïnformeerd over de inhoud en betekenis van een medezeggenschapsregeling. Ze hebben kunnen reageren op een concept opgesteld voor de cliëntenraad Coöperatie Hesterhuizen en deze gezamenlijk vastgesteld.

Er zal actief ingezet worden op de werving van leden omdat de huidige omvang van 2 leden onder het streven van 5 leden zit. Het gewenste en vereiste aantal van 3 leden voor het installeren van een centrale cliëntenraad is in 2021 gerealiseerd.

Het belang van de raad neemt toe al naar gelang het aantal leden van de coöperatie toeneemt. Er zal daarom actief ingezet worden de leden en hun cliënten persoonlijk en op locatie goed te informeren over het belang en de mogelijkheid tot inspraak en medezeggenschap.

De raad adviseert de coöperatie om het belang dat de organisatie hecht aan medezeggenschap duidelijk op de website te laten zien alsmede over vorm en inhoud. De cliëntenraad zich laten voorstellen zal ook zeker ondersteunend zijn in het, soms moeizame, traject van werven nieuwe leden.

Anita Uittenboogaard
Centrale Cliëntenraad.
Coöperatie Hesterhuizen

Personele vertegenwoordiging

De Wet op de ondernemingsraden (WOR) gaat ook over medezeggenschap in kleinere ondernemingen (artikel 35b en verder WOR). Coöperatie Hesterhuizen is vanuit deze wet niet verplicht een ondernemingsraad (OR) of personele vertegenwoordiging (PVT) in te stellen en heeft er tot nu toe ook geen.

Coöperatie Hesterhuizen hecht echter wel grote waarde aan invloed en medezeggenschap van medewerkers op beslissingen en afspraken op coöperatieniveau. Immers medewerkers hebben vanuit de dagelijkse praktijk waardevolle informatie en inzichten. Daarnaast is invloed kunnen uitoefenen op het werk en de arbeidsomstandigheden mede van belang voor arbeidstevredenheid.

Coöperatie Hesterhuizen gaat dan ook samen met de leden onderzoeken op welke wijze dit binnen de coöperatie vorm kan krijgen.

Terugblik resultaatgebieden organisatiestructuur en bestuurscyclus 2021

Clientmedezeggenschap

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht onderhouden gestructureerd contact met cliëntenraden/bewonersplatformen van de leden van de coöperatie. De opzet van een centrale gecombineerde cliënten/verwantenraad heeft medio 2021 plaatsgevonden. Er zijn samenwerkingsafspraken gemaakt en het reglement is opgesteld. In oktober 2021 zijn de documenten vastgesteld en ondertekend. De RvB en RvT zijn blij met deze stap; de formalisering van cliëntmedezeggenschap. (Zie ook hoofdstuk 8)

Completeren Raad van Toezicht

Medio 2021 is de Raad van Toezicht gecompliceerd met mevrouw Denise Veldhuis met haar ervaring als zorgbestuurder, kwaliteitsmanager en financieel toezichthouder, een zeer waardevolle toevoeging en aanvulling van de raad. Met haar portefeuille financiering completeert ze de raad. Tevens vertegenwoordigt mevr. Veldhuis de RvT bij de Centrale Cliëntenraad van de coöperatie.

Resultaatgebieden organisatiestructuur en bestuurscyclus 2022

Structuur aanpassing van de coöperatie

Coöperatie Hesterhuizen is op weg naar de volgende fase. In zes jaar tijd is de coöperatie gegroeid van een initiatief naar een fase waarin zij klaar is voor de volgende stap; van ontwikkeling naar de groeifase waar de coöperatie zich anno 2022 in bevindt. Groei, naar inmiddels 12 leden, en een portfolio waarbij de coöperatie haar diensten heeft kunnen uitbreiden geven blijk van deze ontwikkeling. Kenmerkend zijn groei van de dienstverlening op het gebied van zorgprocessen, inbedding van een vertrouwenspersoon, een Wzd-verantwoordelijke en de opname van de regie op de behandelingen. Behandelingen voor bewoners van de coöperatie staan onder de regie van een aan de coöperatie verbonden regiebehandelaar.

De initiatiefnemers van Coöperatie Hesterhuizen hebben met de nieuwe leden gerealiseerd dat zij kunnen laten zien dat de kleinschalige zorg een plaats inneemt in het zorglandschap vanwege haar unieke karakter. Kleinschaligheid betekent een sterke verbondenheid tussen bewoner/cliënt en netwerk; met alles wat gebeurt in de context, is directe betrokkenheid, bewonersgerichte begeleiding, een omgeving waar haar visie tot uiting komt. Een visie die staat dat 'Ieder mens telt'.

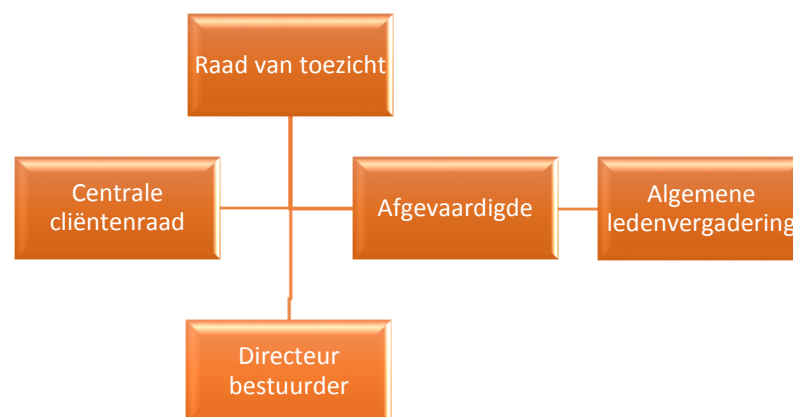
De initiatiefnemers zien dat het nu de tijd is de structuur van de coöperatie aan te passen. Oorspronkelijk behoorde de zeggenschap binnen de coöperatie toe aan de initiatiefnemers door eigenaar en bestuurders te zijn. Een logische invulling bij de start van een nieuw initiatief. Echter, de omvang van de coöperatie maakt het nu mogelijk om in 2022 de coöperatie in handen van alle leden te leggen. Hiermee komt het coöperatieve karakter maximaal tot uiting en wordt invulling gegeven aan de gedachte dat leden elkaar versterken. Juist door samen eigenaarschap te bezitten wordt maximaal ingezet om de maximale synergie te bereiken. Een door de Algemene Ledenvergadering gekozen afvaardiging is het contactorgaan, namens de leden, tussen de Raad van Toezicht en de te benoemen directeur-bestuurder.

De directeur-bestuurder is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de missie, visie en strategie van de coöperatie. De Raad van Toezicht dient hiervoor goedkeuring te geven. De afvaardiging van Algemene Ledenvergadering en de Centrale Cliëntenraad worden in dit proces geconsulteerd, zowel bij start als einde. Ter advisering en om redenen van goed bestuur zal een Raad van Toezicht zich met name richten op de benoeming van de

directeur-bestuurder en op het verlenen van haar (al dan niet) instemming met jaarplannen, begroting, de kwaliteit van de zorg en de portfolio-ontwikkeling. De inmiddels gevormde cliënten/verwantenraad heeft binnen deze structuur haar positie om de belangen van bewoners maximaal te borgen en te adviseren/participeren. En het instemmingsrecht volgens de WMCZ in de beleidskeuzes binnen de coöperatie optimaal vorm te kunnen geven.

Met deze structuuraanpassing is geborgd dat de afhankelijkheid van de initiatiefnemers is verdwenen en de continuïteit kan worden gewaarborgd. Tevens wordt hiermee voor de lange termijn geborgd dat de cliënten bij de aangesloten leden kwalitatief goede zorg ontvangen en budgettair de beschikbare gelden maximaal aan het zorgproces worden toebedeeld.

Medio 2022, met als uiterlijke invoeringsdatum 1-1-2023, zal dit zijn beslag vinden: het organogram ziet dan als volgt uit:



Uitvloeisel van structuur aanpassing van de coöperatie

1) Personele overgang van uitvoeringsorganisatie naar de coöperatie.

De structuurwijziging brengt met zich mee dat de ambitie om personeel vanuit de uitvoeringsorganisatie over te laten vloeien naar de coöperatie belangrijker is geworden. Naast dat het passend is bij de ambitie de beschikbare gelden maximaal aan het zorgproces toe te bedelen (geen BTW) komen ook de verantwoordelijkheden anders te liggen, de coöperatie is van alle leden. Dit vraagt een bedrijfsidentiteit waarin alle betrokkenen zich verbinden en een bijdrage leveren aan een bedrijfscultuur die past bij kleinschalige zorg waarin 'elk mens telt'.

De coöperatie wil wel nog deelopdrachten bij de uitvoeringsorganisatie neerleggen/laten liggen om optimaal gebruik te maken de kennis en kunde van 'Zorgland' alsmede van synergievoordelen door de samenwerking met de uitvoeringsorganisatie.

2) Afdrachtssystematiek

Geconstateerd is dat het draagvlak voor de huidige afdracht-systematiek afneemt. Leden met een grote omzet betalen naar verhouding te veel. Gekozen is om voor het komende jaar daar al een staffeling in aan te brengen. 2022 wordt dan gebruikt om deze staffelmethodiek en een daarbij behorende prijsdifferentiatie verder (onderbouwd) uit te bouwen. Uitgangspunt daarbij is mede dat het bestuur het hoogstnoodzakelijk acht dat bij de leden álle aanwezige cliënten onder de verantwoordelijkheid van de coöperatie komen te vallen dan wel qua kwaliteit van geleverde zorg in beeld zijn

Groei van het aantal leden

Het doel, groei van het aantal leden, is in 2021 niet gehaald. De coöperatie heeft zich beraden op de oorzaken hiervan. De voorgaande Covid-19-pandemie heeft zeker invloed gehad. Echter reflecterend is het niet alleen hierop te duiden. Naast dat de screening ook een integriteitstoets van de Zorgkantoren vraagt, die lang kan duren heeft de coöperatie ook niet de juiste inspanningen gepleegd. Met name een gecoördineerde en gefocuste inzet op het leggen van relaties, doen van onderzoek naar regio's waar de vraag groter is dan het aanbod en het onderhouden van de contacten met mogelijke kandidaat leden. Hiertoe is de coöperatie voornemens om in Q2 een relatiemanager aan te trekken die zowel intern, het contact tussen de leden en de coöperatie, als extern zal opereren.

De invoering van nieuwe wetgeving WTZA en de WBTR

De invoering van de WTZA en WBTR heeft zijn beslag gehad. De effecten van deze gewijzigde wetgeving voor de leden wordt nauwlettend gevolgd en de leden worden ondersteund bij de verdere implementatie en borging daarvan. Met name de meldingsplicht/vergunningsplicht en het voldoen aan de jaarverantwoording.

De informatievoorziening

De informatievoorziening over de financiële cijfers, productieoverzicht en de AO/IC is in 2021 onvoldoende efficiënt gebleken. De gegevens staan te verspreid over verschillende systemen en zijn ook niet altijd up-to-date doordat de gegevens onvolledig, of onvoldoende tijdig, worden ingevoerd/doorgegeven door de leden. Daarnaast is een belangrijk struikelblok dat niet elk lid (volledig) werkt in het ONS-systeem. De coöperatie ontwikkelt samen met Accordis de Zorgmonitor die in Q2 volledig geïmplementeerd zal worden. Daarnaast heeft het bestuur van de coöperatie besloten dat in de samenwerkingsvoorwaarden opgenomen wordt dat elk nieuw (aspirant) lid gaat werken met het ONS systeem, tenzij het eigen systeem naadloos gekoppeld kan worden aan de Zorgmonitor.

Clientmedezeggenschap

Het advies van de raad aan de coöperatie om het belang dat de organisatie hecht aan medezeggenschap duidelijk op de website te laten zien alsmede over vorm en inhoud zal medio 2022 worden opgevolgd.

Personele vertegenwoordiging

Coöperatie Hesterhuizen hecht grote waarde aan invloed en medezeggenschap van medewerkers op beslissingen en afspraken op coöperatieniveau. Immers medewerkers hebben vanuit de dagelijkse praktijk waardevolle informatie en inzichten. Daarnaast is invloed kunnen uitoefenen op het werk ende arbeidsomstandigheden mede van belang voor arbeidstevredenheid. Coöperatie Hesterhuizen gaat in 2022 dan ook samen met de leden onderzoeken op welke wijze dit binnen de coöperatie vorm kan krijgen.

5. Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg

Functie van het kwaliteitsrapport

Intern:

De interne functie is de geobjectiveerde weergave van de kwaliteit die Coöperatie Hesterhuizen levert aan mensen met een beperking. Wat er goed gaat en wat er ontwikkeld en verbeterd kan worden.

Extern:

Vanuit de externe functie is dit kwaliteitsrapport een middel voor transparantie en verantwoording.

Het kwaliteitsrapport verbindt de uitkomsten van de drie bouwstenen met de vierde bouwsteen, het onderhavige rapport en de externe visitatie.

De bouwstenen

Bouwsteen 1: het zorgproces rond de individuele cliënt

Om focus op de individuele cliënt te houden zijn er binnen het Kwaliteitskader gehandicaptenzorg vijf belangrijke punten benoemd:

- de zelfredzaamheid en ondersteuningsbehoeften (wat is nodig),
- de gezondheidsrisico's en veiligheid (een individuele risico-weging),
- de ervaren kwaliteit van bestaan (welke tekorten, wat doen we eraan),
- de betrokkenheid van familieleden en belangrijke anderen,
- de afspraken over dagelijkse zorg en ondersteuning (komen we afspraken na).

Wij werken bouwsteen 1 uit in hoofdstuk 7 (De zorg aan onze cliënten).

Bouwsteen 2: ervaringen van cliënten

De verzameling van ervaringen van cliënten vindt op systematische wijze plaats door gebruik van erkende instrumenten. Coöperatie Hesterhuizen gebruikt het instrument 'Cliënten aan het woord' van bureau Ipso Facto.

Wij werken bouwsteen 2 uit in hoofdstuk 8 (Ervaringen van onze cliënten).

Bouwsteen 3: de zelfreflectie van de teams

Coöperatie Hesterhuizen realiseert een periodieke reflectie op kwaliteit binnen de zorgteams. Dit aan de hand van vastgestelde thema's "wat doen we goed, wat moet beter". Het doel van de teamreflectie is om vaker stil te staan bij wat ons werk betekent voor de individuele cliënt. Zijn we nog met de juiste dingen bezig of moeten we de koers bijstellen? Door te reflecteren krijgt een team een overzicht van wat goed gaat. Ook worden ontwikkelkansen ontdekt die vervolgens planmatig opgepakt worden.

Wij werken bouwsteen 3 uit in hoofdstuk 9 (Ervaringen van onze cliënten).

Bouwsteen 4: externe visitatie en dit kwaliteitsverslag

Coöperatie Hesterhuizen organiseert periodiek een kritische, opbouwende reflectie doormiddel van een externe visitatie. Dit ter bevordering van het leer- en ontwikkelvermogen van de organisatie. De voortgang van de ontwikkelpunten naar aanleiding van de visitatie in 2019 treft u aan in hoofdstuk 10.

Dit kwaliteitsrapport is onderdeel van bouwsteen 4. Allereerst blikken wij in hoofdstuk 6 terug op de algemene resultaatgebieden en aandachtspunten uit het Kwaliteitsrapport 2019 voor 2020-2021. Vervolgens gaan wij in hoofdstuk 7 tot en met 9 in op bouwstenen 1 tot en met 4.

Door de uitkomsten van de bouwstenen in samenhang met elkaar te verbinden ontstaat er een helder zicht op de kwaliteit van zorg, wat de cliënten van onze zorg vinden en hoe zij de kwaliteit ervaren. Daarnaast draagt de zorg bij aan het welzijn van de cliënt en wordt daardoor inzichtelijk. Ook geeft het zicht op hoe medewerkers dit ervaren en wat zij verbeterpunten vinden ten behoeve van de begeleiding van cliënten. Het rapport geeft antwoord op de vragen: wat gaat goed en wat zijn de ontwikkelpunten?



6. Algemene resultaatgebieden

Onze leden aan het woord

Coöperatie Hesterhuizen heeft aan Gemma Hofman en Bart Teunissen, eigenaren van Zorgboerderij het Karwei en lid van de coöperatie, gevraagd hun mening te geven over de ervaringen met de coöperatie. Hoe ervaren zij de toegevoegde waarde van het lidmaatschap en draagt het bij aan de kwaliteit van zorg waarvoor zij staan?

Onderwerp: Ervaringen zorg Coöperatie Hesterhuizen

Door: Zorgboerderij Het Karwei bv

Datum: 16-02-22

Lidmaatschap

Het Karwei is sinds enkele jaren lid van zorg coöperatie Hesterhuizen. Zij ondersteunen ons met allerlei zaken die te maken hebben met het leveren van kwalitatief goede zorg. De zorg coöperatie vormt een onmisbare schakel tussen gemeentes/jeugdzorg, zorgkantoren en onze zorginstelling.

Wij huldigen het principe dat iedereen moet doen waar hij/zij goed in is en dat geldt zeker voor het bovenstaande. De zorg coöperatie heeft 'ontzorgen' hoog in het vaandel staan en dat is zeker van toepassing.

Backoffice

De backoffice zorgt ervoor dat nieuwe cliënten worden ingevoerd in het zorgsysteem. Het is echter wel zaak om als zorginstelling dit proces kritisch te volgen omdat onjuiste registratie direct gevolgen heeft voor de facturatie. Wij vinden dat de juiste gegevens aanleveren onze verantwoordelijkheid is.

De backoffice ondersteunt de leden in het ONS rapportagesysteem. Een paar keer per jaar komt de gebruikersgroep bijeen om ervaringen met dit systeem uit te wisselen en mogelijke verbeterpunten te bespreken.

Audit

Jaarlijks vindt er, volgens procedure, een interne audit plaats. De audit verloopt op een prettige manier met wederzijds respect.

Tot slot

Zorgonderneming het Karwei is over het algemeen heel tevreden over het lidmaatschap van zorg coöperatie Hesterhuizen. Er zijn natuurlijk altijd wat verbeterpunten, met name op het gebied van organogram (wie doet wat en wie heeft welke bevoegdheden en verantwoordelijkheden).

Bart Teunissen

Woon/zorgboerderij Het Karwei BV

Doornenburg

Terugblik algemene resultaatgebieden 2021

Wij vinden het belangrijk om te reflecteren op de resultaatgebieden die zijn geformuleerd in het kwaliteitsverslag 2020 voor 2021. Wat hebben wij met de genoemde punten gedaan? Is er vooruitgang geboekt? Op deze manier bewaken wij de kwaliteit van onze organisatie en de kwaliteit van onze zorgverlening.

Coöperatie Hesterhuizen heeft zich in 2021 gericht op de onderstaande algemene resultaatgebieden binnen het domein kwaliteit.

Optimalisatie gebruikersgroep NEDAP-ONS

Ter ondersteuning van de leden in het optimaal gebruik van het elektronisch cliëntdossier en de kwaliteitsmonitor van NEDAP-ONS is de gebruikersgroep in 2021 anders vormgegeven. Met concretere informatie en waar nodig nazorg in de vorm van coaching

on the job. Vanwege de voortgaande Coronapandemie en de daarbij behorende maatregelen heeft de gebruikersgroep 1x fysiek plaatsgevonden en 2x digitaal. Reflecterend op de resultaten kan de coöperatie constateren dat het gewenste niveau en effect nog niet is bereikt. Enerzijds door weinig animo en inbreng van de leden, anderzijds is gebleken dat de informatie, uitleg en ondersteuning nog concreter en aanbodgericht vorm gegeven dient te worden. In 2022 zullen de gezamenlijke gebruikersbijeenkomsten 3x per jaar plaatsvinden. Daarnaast zal er tijdens de terugkoppeling van de managementinformatie inzake de AO/IC praktisch meegekeken en uitgelegd worden hoe te handelen.

Managementinformatie en AO/IC

In 2021 is de standaard managementinformatie en de AO/IC middels een BI-tool uitgebreid en geoptimaliseerd ten behoeve van het hele zorgproces en overige bedrijfsinformatie. Hierbij is gebleken dat deze tool nog niet voldoet aan de gewenste output. Bijstellingen en aanpassingen hebben te veel een 'houtje-touwtje' effect, naast het feit dat de financiële- en productiecijfers niet adequaat gegenereerd kunnen worden. Coöperatie Hesterhuizen heeft dit geconstateerd en heeft voorbereidingen getroffen om medio 2022 van start te gaan met de 'Zorgmonitor'.

Evaluatie intern auditprogramma en screeningstool.

In 2021 is het geoptimaliseerde interne audit programma geëvalueerd en waar nodig bijgesteld en aangepast aan de actuele kwaliteitseisen en wet- en regelgeving. Dit heeft geleid tot een screenings- en toetsingsprogramma voor (kandidaat) leden voor de coöperatie waarbij de kwaliteit van zorg die geboden wordt bij alle leden is geborgd. In Q4 van 2021 is de interne audit 'nieuwe stijl' voor de 2^e maal gehouden. Er is in deze auditperiode een duidelijke vooruitgang geboekt in de kennis en opvolging van processen in het kader van de wet- en regelgeving, de kwaliteitskaders en de opbouw en onderhoud van het zorgdossier ten opzichte van 2020. Er wordt door alle leden teruggegeven dat de interne audit zelf, de monitoring in de loop van het jaar en terugkoppeling als ondersteunend wordt ervaren. Ook de betrokkenheid van de Regiebehandelaar en WZD-functionaris worden als grote meerwaarde gezien. Als knelpunt wordt de periode waarin de interne audits gehouden worden ervaren: november en december wordt door sommige leden als te druk ervaren. Vooral nog zal hier nog geen wijziging in plaats vinden vanwege diverse deadlines die elkaar opvolgen waarvan de input uit de interne audits de basis is.

De screenings- en inwerkprocedure wordt niet altijd volledig opgevolgd. Enerzijds omdat het verschil in omvang en doelgroep per (aspirant)lid zeer kan verschillen hetgeen maatwerk vraagt. Anderzijds ook omdat soms, in de aanvang, afwijkende afspraken tussen de coöperatie en nieuwe (aspirant)leden worden gemaakt die niet stroken met de vigerende protocollen en procedures. Een concreet voorbeeld is het niet hoeven werken in het ONS systeem waardoor monitoring op de interne audit items moeilijk of niet gedaan kunnen worden. Bij een enkeling is hier een pragmatische oplossing voor gevonden, als het gaat om een gering aantal cliënten (<5), uitvraag telefonisch, toegang tot desbetreffende dossier of toesturen van documentatie. Echter dit is omslachtig, vergroot de kans op fouten en terugkoppeling ter ondersteuning is minder van toepassing. Het dringende advies van het auditteam is om het werken in het ONS gekoppeld aan de coöperatie als harde voorwaarde te stellen.

De toetreding van een nieuw (aspirant)lid met een sectorvreemde doelgroep heeft meer/andere voorbereiding. Zowel bij het (aspirant)lid als bij de coöperatie. Vooral nog dient sectorvreemd ingepast te worden in het kwaliteitskader en wet- en regelgeving van de VG-sector. Dit vraagt van het lid en de coöperatie aanpassingen die prima te organiseren zijn maar wel vooraf onderkend en vertaald dienen te worden.

Externe vertrouwenspersoon Coöperatie Hesterhuizen

Niet alle cliënten zijn in staat op hun eigen behoefte goed te verwoorden, op te komen voor de eigen belangen en om eigen regie te voeren. De cliëntvertrouwenspersoon ondersteunt bij het verduidelijken van onvrede en het verwoorden van klachten. De cliëntvertrouwenspersoon helpt bij het verbeteren van de situatie. Het doel is herstel van de relatie met de zorgverlener en het vinden van een oplossing die voor alle betrokkenen naar tevredenheid is.

Voor medewerkers draagt de vertrouwenspersoon bij aan een veilige en integere werkomgeving waarin de medewerkers van de coöperatie en de betrokken leden optimaal kunnen functioneren en zich veilig voelen om het beste van zichzelf te geven voor de organisatie en de kwaliteit van zorg en arbeid daarbinnen.

Sinds 1 september 2020 is Jane Wijbers van Positive Balance, vaste externe vertrouwenspersoon voor zowel de medewerkers als cliënten van de coöperatie. Door de voortgaande Covid-19-pandemie en de daarbij behorende maatregelen heeft de introductie ook in 2021 helaas verdere vertraging opgelopen.

In het jaar 2021 zijn er meldingen binnengekomen van zowel medewerkers als cliënten. Het totaal aantal meldingen bedroeg 15. Waarvan 2 door een medewerker en 13 door cliënt/wettelijk vertegenwoordiger. 12 meldingen zijn afgerond, 3 lopen nog.

Onderverdeeld in 'soort' melding geeft dat het volgende beeld:

Aard van de klacht	Melder	Aantal
1. Integriteit, veiligheid en onvrede over de organisatie	Medewerker	1
2. Ongewenste omgangsvorm: roddelen	Medewerker	1
3. Vastlopen in voortgang persoonlijke ontwikkeling	Cliënt	5
4. Communicatieprobleem met begeleider	Cliënt	2
5. Onvrede en zorgen over geboden zorg	Cliënt	6
6. Onveilige woonomgeving	Cliënt	6

Toelichting

De meldingen hebben telefonisch, via videoconsult en mondeling op locatie plaatsgevonden.

- De meldingen kwamen bij drie leden vandaan.
- Met 14 melders hebben meerdere gesprekken plaatsgevonden.
- Op cliëntniveau zijn meldingen gedaan door zowel cliënten als wettelijke vertegenwoordigers van cliënten.

Vervolgacties die zijn ingezet:

Afhankelijk van het soort melding en de behoefte van de melder zijn er verschillende vervolgacties ingezet, altijd in overleg en met toestemming van de melder.

- Er is contact geweest met medewerkers van desbetreffende lid:
 - met begeleiders van cliënten
 - met direct leidinggevenden
 - met de directie om de gemelde signalen anoniem te bespreken
- In bepaalde cases is het bestuur van Coöperatie Hesterhuizen betrokken geweest vanwege aanhoudende signalen.
- Er is contact geweest met een onafhankelijke klachtencommissie. Echter was er op dat moment geen lopende samenwerking.
- Bij het meldpunt IGJ is anoniem advies ingewonnen over een bepaalde casus. Dit betekent dat zowel de melder als desbetreffende organisatie buiten beschouwing zijn gelaten.

Qua preventie stond 2021 met name in het teken van kennismaking. In Q1 van 2021 heeft de externe vertrouwenspersoon met alle directies van de leden online

kennisgemaakt. Ook is de externe vertrouwenspersoon afgelopen jaar aanwezig geweest bij teamvergaderingen, de cliëntenraad, bewonersbijeenkomsten en een ouderraad. Het contact tussen de externe vertrouwenspersoon en de leden moet nog groeien. Dit heeft enerzijds te maken met de vertragingen door Covid-19-pandemie. Anderzijds zal er een weg gevonden moeten worden in hoe de rol van externe vertrouwenspersoon vervuld kan worden in een kleinschalige zorgorganisatie. Met de leden wordt afgestemd hoe de externe vertrouwenspersoon de leden kan versterken en hoe samen gebouwd kan worden aan een nog betere kwaliteit. Waarbij de zorg van de cliënt centraal staat en waar medewerkers in een, in alle opzichten, veilige werkomgeving kunnen functioneren.

Algemene resultaatgebieden 2022

Leden aan het woord

Als verbeterpunt is aangegeven een overzicht voor de leden in 'wie doet wat' in de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden ten aanzien van de backoffice werkzaamheden en zorginhoudelijke administratieve zaken.

De coöperatie gaat samen met de uitvoeringsorganisatie een TVB-overzicht ontwikkelen die inzichtelijk maakt voor de leden voor welk onderwerp/situatie ze bij welke afdeling of wie moeten zijn.

Optimalisatie gebruikersgroep NEDAP-ONS

In 2022 zullen de gezamenlijke gebruikers bijeenkomsten 3x per jaar plaatsvinden waarbij op voorhand knelpunten, vragen en ideeën aangegeven kunnen worden.

Daarnaast zal er tijdens de maandelijkse terugkoppeling van de managementinformatie inzake de AO/IC praktisch meegekeken en uitgelegd worden hoe te handelen.

Managementinformatie en AO/IC

Om bijstellingen en aanpassingen in het managementinformatiesysteem adequaat te kunnen doorvoeren teneinde zowel de AO/IC- als de -financiële en productiecijfers te kunnen genereren zal er medio 2022 van start gegaan worden met het programma 'Zorgmonitor'.

Intern auditprogramma en screeningstool.

Het dringende advies van het auditteam is om het werken in het ONS gekoppeld aan de coöperatie als harde voorwaarde te stellen. Het bestuur van de coöperatie heeft besloten dat in de samenwerkingsvoorwaarden opgenomen wordt dat elk nieuw (aspirant)lid gaat werken met het ONS systeem, tenzij het eigen systeem naadloos gekoppeld kan worden aan de Zorgmonitor.

De toetreding van een nieuw (aspirant)lid met een sectorvreemde doelgroep heeft meer/andere voorbereiding. Zowel bij het (aspirant)lid als bij de coöperatie. Vooral nog dient sectorvreemd ingepast te worden in het kwaliteitskader en wet en regelgeving van de VG-sector. Dit vraagt van het lid en de coöperatie aanpassingen die prima te organiseren zijn maar wel vooraf onderkend en vertaald dienen te worden. In 2022 zal de coöperatie terughoudend zijn in het toelaten van leden met een sectorvreemde doelgroep. Daarnaast zal van de huidige sectorvreemde en van de VG afwijkende kwaliteitskaders, wet- en regelgeving en eisen, een onderdeel opgenomen worden in zowel het screenings- als -interne auditprogramma.

Externe vertrouwenspersoon

Voor een goede kwaliteit van zorg is het belangrijk dat de leden hun cliënten en medewerkers in de gelegenheid stellen en zich veilig genoeg laten voelen om een externe vertrouwenspersoon te benaderen wanneer zij problemen ervaren in hun sociale veiligheid. Hiermee wordt bedoeld wanneer er sprake is van grensoverschrijdend gedrag, onveilig gevoel in de woon- en/of werkomgeving of een klacht over de geboden zorg en/of werkomgeving.

Om de dienst van de externe vertrouwenspersoon toegankelijker te maken zal de externe vertrouwenspersoon zichtbaarder moeten zijn voor medewerkers en cliënten. Dit is mogelijk door meer preventie op locatie in de vorm van kennismaking, herhaaldelijk informeren over het belang van sociale veiligheid en het inrichten van een spreekuur.

Coöperatie Hesterhuizen gaat hierin in 2022 actief ondersteunen door het onderwerp sociale veiligheid en het belang van de externe vertrouwenspersoon herhaaldelijk onder de aandacht te brengen bij de leden.

De coöperatie gaat de leden actief attenderen op- én het belang benadrukken van- de geplande preventie-activiteiten van de externe vertrouwenspersoon.

7. De zorg voor onze cliënten

Coöperatie Hesterhuizen is trots op de ontwikkelingen die zij in 2021 heeft gemaakt in het zorgproces rondom de individuele cliënt. De doelen uit het rapport 2020 zijn grotendeels behaald. De voortgaande Covid-19 pandemie bracht meerdere schakelmomenten met zich mee. Het blijven leveren van zorg, infectiepreventie, het bieden van alternatieve dagbesteding en, zeker niet in de laatste plaats, de begeleiding en ondersteuning van de cliënten in de uitvoering van de maatregelen. De leden en hun medewerkers hebben met grote inzet en flexibiliteit steeds het belang voor de cliënt voor ogen gehouden.

Het zorgproces

Coöperatie Hesterhuizen staat voor hoogwaardige en persoonsgerichte zorg met veel aandacht voor de cliënt. Hieraan geven leden van de coöperatie op eigen wijze, binnen het kader van Coöperatie Hesterhuizen, invulling. Het kader van de coöperatie is opgesteld volgens alle wet- en regelgeving, het kwaliteitskader gehandicaptenzorg en de veldnormen van de IGJ. In de samenwerkingsovereenkomst verbinden leden zich te werken volgens deze lijn. Door veel ruimte voor en behoud van de eigen identiteit van de zorgondernemingen kunnen leden persoonsgerichte, passende zorg op maat aan cliënten leveren, omdat iedere mens telt, waardoor de visie van Coöperatie Hesterhuizen bij alle leden integraal onderdeel is van het zorgproces. Hierdoor is de kracht van kleinschalige zorg zichtbaar binnen de coöperatie.

Om de kwaliteit van zorg optimaal te kunnen leveren en de leden daarin te ondersteunen heeft Coöperatie Hesterhuizen duidelijke processen voor haar leden. Deze processen zijn beschreven in het Handboek Coöperatie Hesterhuizen. Alle leden beschikken over dit Handboek. Het Handboek beschrijft, onder andere, de registratie van nieuwe cliënten, het zorgproces en aan welke eisen het zorgdossier en zorgplan moeten voldoen. Het handboek is tevens onderdeel van de ISO Zorg en Welzijn.

Daarnaast houdt de coöperatie jaarlijks een interne audit bij al haar leden. In 2021 is de interne audit nieuwe stijl voor de 2^e maal in het najaar gehouden. In de rubriek 'terugblik resultaat zorg voor onze cliënten' komen wij hier op terug.

Terugblik resultaatgebieden zorg voor onze cliënten 2021

We staan stil bij resultaatgebieden 2021 zoals geformuleerd in het Kwaliteitsverslag 2020.

BI-Tool uitbreiden

Naast de kwaliteitsmonitor in het ONS, het elektronisch cliëntdossier, is in 2021 de BI-tool verder ontwikkeld. Gaandeweg is duidelijk geworden dat deze tool niet het gewenste resultaat opleverde. Aanpassingen en uitbreidingen werden te veel 'houtje-touwtje' waarbij ook de output te fragmentarisch opgeleverd werd. Er is daarom in 2021 gestart met de voorbereidingen om medio 2022 over te stappen naar de Zorgmonitor. Zie ook onder algemeen resultaat gebieden.

Interne audit actualiseren

In 2021 is het geoptimaliseerde interne audit programma geëvalueerd en waar nodig bijgesteld en aangepast aan de actuele kwaliteitseisen en wet- en regelgeving. Dit heeft geleid tot een screenings- en toetsingsprogramma voor (kandidaat)leden voor de coöperatie waarbij de kwaliteit van zorg die geboden wordt bij alle leden is geborgd. Toegevoegd zijn het onderwerp 'brandveiligheid' en de uitvraag capaciteit versus productie. De eerste om inzichtelijk te hebben per lid en per locatie hoe er aan de brandveiligheidseisen wordt voldaan, dit heeft geen bijzonderheden opgeleverd. De uitvraag capaciteit versus productie heeft het doel een getalsmatig inzicht te hebben in de capaciteit per lid/locatie/regio om bij aanmeldingen die (soms) via de coöperatie binnenkomen beter te kunnen doorverwijzen naar het juist lid/locatie. Zie ook onder algemene resultaatgebieden.

Een andere toevoeging is de steekproefcontrole door de Regiebehandelaar van de zorgplannen op de zorginhoudelijke kwaliteit. Passen de zorgvragen zoals geformuleerd bij de indicatie, zijn de risico's goed in kaart gebracht met preventieve maatregelen en de doelen helder en SMART geformuleerd. De coöperatie wil op deze wijze, naast de controle op de AO/IC, de leden ondersteunen en bijdragen aan de effectiviteit van de geboden zorg. Zie ook verderop onder de weergave uit het jaarverslag van de Regiebehandelaar.

Doorontwikkelen gebruikersgroep

In 2021 heeft Coöperatie Hesterhuizen de gebruikersgroep verbreed en verdiept met actuele onderwerpen die het programma ONS vormgeven. Er zijn agendapunten toegevoegd zoals het Melding incidenten proces en Wet Zorg en Dwang meldingsformulier die in 2021 praktisch is uitgewerkt. Door de voortgaande Covid-19 pandemie hebben de bijeenkomsten aangepast plaatsgevonden. Voor 2022 zal de coöperatie (meer) proactief leden benaderen voor vraagstukken en knelpunten. Zie ook onder algemene resultaatgebieden

Incidenten

De adviezen van de MIC-commissie aan het bestuur van Coöperatie Hesterhuizen zijn opgevolgd.

In Q1 van 2021 is het meldingsformulier aangepast en een nieuwe handleiding geschreven. De deskundigheidsbevordering in het onderscheid tussen 'gebeurtenis', 'incident' of 'calamiteit' en hoe te handelen bij (mogelijke) calamiteiten is digitaal, tijdens ledenbijeenkomsten én in de gebruikersgroep gegeven. Ook tijdens de terugkoppeling van de uitkomsten van de monitoring middels de BI-tool is volop aandacht gegeven aan het hoe, waarom en wanneer er een MIC geschreven dient te worden. Vanaf Q2 is de vooruitgang duidelijk te onderscheiden en zijn trends te onderscheiden en terug te koppelen. Enkele leden, met name de iets grotere kleinschalige ondernemers hebben wel aangegeven het registreren van gebeurtenissen of incidenten, die niet te maken hebben met de kwaliteit van zorg, te missen. Er is behoefte om deze gegevens ook te kunnen generen. Hiertoe wordt in 2022 een formulier ontwikkeld die via ONS is in te vullen en waar leden kunnen aangeven aan welke onderwerpen zij behoefte hebben.

Daarnaast is er extra aandacht gevraagd voor het registreren van 'minder ernstig geweld tussen cliënten'. Dit was nog niet bij elk lid duidelijk. Leden is een format gestuurd met extra uitleg wanneer en waarom dit register ingevuld dient te worden.

Melding Incidenten cliënten 2021 Commissie

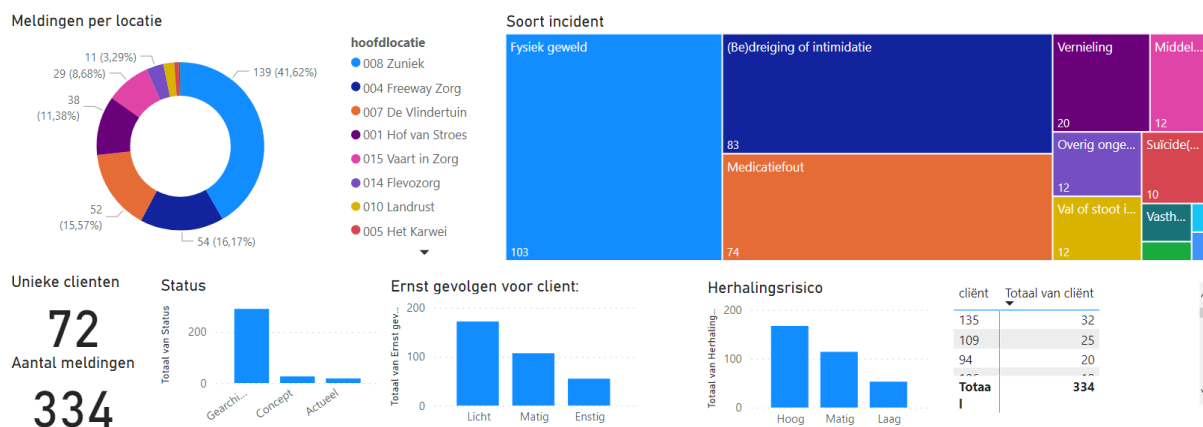
Coöperatie Hesterhuizen vindt het registreren van incidenten belangrijk om de dienstverlening te optimaliseren en als onderdeel van het borgen van de veiligheid van cliënten en medewerkers. De leden en hun medewerkers zien het melden van incidenten als kansen voor verbeteracties. Het merendeel van de leden heeft een eigen MIC-commissie.

Uit het jaarverslag 2021 van de overkoepelende MIC-commissie Coöperatie Hesterhuizen onder voorzitterschap van drs. Marieke Brouwer, GZ-psycholoog komt de volgende jaaranalyse van de totale organisatie naar voren.

Bij analyse van 2021 wordt zichtbaar dat er geïnvesteerd is in (betrouwbaarder) MIC-rapportages.

Naar aanleiding van de bevindingen en adviezen van vorig jaar is het MIC-formulier aangepast, en een handleiding voor gebruik geschreven en (actief) gedeeld.

Analyse op totaal niveau



In 2021 werd 334 keer een MIC-registratie gedaan. Bij een totaal aantal cliënten in ONS van 157. 290 registraties zijn gearchiveerd, dat is 87% van het totaal aantal. 18 registraties staan nog op actueel en 26 registraties staan nog in concept. In deze jaarrapportage worden alle 334 registraties betrokken.

Hoe groter een locatie, hoe meer incidenten er logischerwijs plaats kunnen vinden. Het percentage verwachte incidenten is gelijk aan de grootte van het coöperatie lid in ONS. Hierbij is de aard van de problematiek van de cliënten, ook van grote invloed op de hoeveelheid incidenten, dus niet meegenomen.

- Bijna een derde (31%) van de meldingen betreft de categorie fysiek geweld, gevolgd door (be)dreiging of intimidatie (25%) en medicatiefouten (22%).
- Ten aanzien van de categorieën incidenten blijkt er op 12 van de 15 te zijn gerapporteerd.
- Op uitbuiting, vermissing en automutilatie zijn in 2021 geen MIC's gemaakt.
- Op zowel brandstichting en diefstal of oplichting is 1 MIC en op seksueel geweld zijn het er 2.
- Vasthouden en vastpakken werd 4 keer als incidentcategorie aangeduid. Daar nader naar kijkend blijkt het in ieder geval in 3 van de 4 keer te gaan om de inzet van een noodmaatregel (Wzd) n.a.v. een onveilige situatie. En niet zozeer om vasthouden/vastpakken als incident, waarbij in de handleiding staat dat er

gedoeld wordt op schade die is ontstaan ten gevolge van fixeren van een cliënt. Daar is in deze MIC's geen sprake van.

- 10 keer is suïcide(poging) gerapporteerd. Het blijkt om 2 cliënten te gaan. Het betrof in ieder geval in 8 van de situaties suïcidale uitlatingen en gedachtes, niet zozeer daadwerkelijke uitingen of concrete plannen. Tot slot is op de categorie overig ongeval 12 keer geregistreerd. $\frac{3}{4}$ van deze registraties ($n = 8$) werden gedaan door 1 locatie. Deze categorie blijkt onvoldoende duidelijk en anderszins gebruikt dan bedoeld.

De incidenten werden geregistreerd voor 72 unieke cliënten waarbij de 6 cliënten met de meeste gerapporteerde incidenten voor 40% van het totaal aantal incidenten zorgen. Kijken naar de ernst van de gevolgen van het incident werd in 51,5% aangegeven dat deze licht, in 32% matig en in 16,5% ernstig waren.

Analyse van de incidenten met *ernstig gevolg* laat zien dat het 3x suïcide(poging) betrof waarbij het 2x uitlatingen waren en de andere keer uitlatingen in combinatie met medicatie-inname. Uit de beschrijving en opvolging komt naar voren dat er hierbij geen sprake van letsel was.

Een ernstig gevolg werd 12x gerapporteerd n.a.v. een medicatiefout. Ook hierbij komt uit de beschrijving naar voren dat er niet zozeer sprake is geweest van schade of letsel. Uit de beschrijving van de gevolgen wordt de ernst niet altijd helder, veelal lijkt er geen sprake van een ernstig schadelijk gevolg voor de cliënt en daarmee niet van een calamiteit.

Het *herhalingsrisico* van de gerapporteerde incidenten wordt in de helft van de gevallen als hoog ingeschat, en 15% als laag.

Bij 14% (46) van de incidenten wordt de ernst van de gevolgen ernstig en het herhalingsrisico hoog ingeschat. Het beeld is divers.

Op basis van deze jaaranalyse heeft de centrale MIC-commissie een 5-tal adviezen gegeven die opgevolgd zullen worden in 2022. Zie hiervoor 'resultaat gebieden 2022'. Duidelijk is dat er al een goede professionaliseringsstap heeft plaatsgevonden maar dat er nog ruimte voor verbetering is.

Screening kandidaat-leden en introductieprogramma

In het screeningsprogramma van kandidaat nieuwe leden is het huidige interne auditprogramma opgenomen. Hierdoor is er 0-meting beschikbaar en een duidelijk beeld waar het kandidaat-lid staat in de zorgverleningsprocessen.

In de aanlooperperiode van toetreding nieuwe leden tot de coöperatie is het introductieprogramma praktijkgerichter vormgegeven. Zie ook onder algemene resultaatgebieden.

Veldonderzoek Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd bracht op 21 september 2021 een onaangekondigd bezoek aan het lid van de coöperatie Freeway Zorg B.V. Locatie Jan Campertstraat 95-97-99 in Almere. Hierbij is getoetst op het toetsingskader voor zorgaanbieders waar mensen wonen die langdurige zorg nodig hebben. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) kijkt of de zorg naast veilig ook goed en persoonsgericht is: startpunt van de zorg is de wens van de cliënt. In dit toetsingskader staat waar een inspecteur onder andere naar kijkt tijdens een inspectiebezoek.

Freeway Zorg B.V. en haar medewerkers mogen en kunnen trots zijn op de eindconclusie in het rapport! De geboden zorg op Jan Campertstraat voldoet grotendeels aan de getoetste normen. Op de locatie krijgen cliënten goede en respectvolle zorg van een team dat er staat. Veel (zorg)processen zijn geborgd. Dit heeft soms wel als gevolg dat tijd voor directe zorgverlening verloren gaat en dat dit ten koste kan gaan van de cliënten en het werkplezier. De organisatie is zich hiervan bewust.

Een belangrijk aandachtspunt is medicatieveiligheid. Cliënten zijn voor hun medicatie afhankelijk van zorgverleners. Het is belangrijk dat medicatie op een veilige wijze (met baxterrollen en actuele volledige medicatielijsten) wordt gegeven en op een juiste manier bewaard wordt. De zorgaanbieder is zich hiervan bewust maar zegt dat zij ook afhankelijk zijn van de medewerking van externen.

Gelet op de uitkomsten van het bezoek en het bewustzijn bij het management over dingen die mogelijk anders/beter kunnen heeft de inspectie op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop Freeway Zorg B.V. stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

Resultaatgebieden zorg voor onze cliënten 2022

Investeren in de kwaliteit van zorg ten behoeve van het welzijn van cliënten, vanuit de eigen toegevoegde waarde van de bij de coöperatie aangesloten leden, is een unieke combinatie die borg staat voor kleinschalige cliëntgerichte zorg.

Coöperatie Hesterhuizen versterkt al haar processen in de PDCA-cyclus om de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van ondersteuning hierin aan haar leden te optimaliseren. In 2021 heeft de coöperatie in een voortgaand proces verder gewerkt aan professionalisering en ontwikkeling van het hele zorgproces. Dat is de basis voor de onderstaande resultaatgebieden voor 2022

Het zorgproces

Het geoptimaliseerde interne audit programma jaarlijks evalueren en waar nodig bijstellen en aanpassen aan de actuele kwaliteitseisen en wet en regelgeving. Daarnaast de feedback van de leden hierin meenemen.

Melding incidenten cliënten

Adviezen MIC- commissie op basis van de jaaranalyse

1 Op lid niveau; terugkoppeling van de jaarrapportage 2021 vanuit de centrale MIC-commissie met hierin aandacht voor wat goed gaat, bespreking van de analyse en van de aandachts-/verbeterpunten voor de komende periode.

2 Scholing en deskundigheidsbevordering naar de leden blijven herhalen. Met hierin i.i.g. aandacht voor de duiding van de *ernst van de gevolgen*. En daarnaast aandacht voor de *categorieën* die nu niet goed gebruikt worden, te weten 'overige ongeval' en 'vasthouden en vastpakken'. Bij vasthouden en vastpakken had dit een aantal keer niet zozeer als incident gerapporteerd dienen te worden maar als noodmaatregel in het kader van de Wzd. Dat is in 2021 niet gebeurd; er zijn geen noodmaatregelen Wzd gerapporteerd in ONS.

3 Om een ongewenste situatie een MIC te laten zijn, moet deze betrekking hebben op de kwaliteit van zorg én tot schade bij de cliënt te leiden (of hebben kunnen leiden). Een aantal zaken wil je mogelijk wel rapporteren – en zo monitoren – maar zijn niet zozeer een MIC. Goed om te inventariseren waar behoeftes liggen en hier een passende werkwijze op af te spreken.

4 Grotere leden: betrek de lokale MIC-commissie structureel. Kleinere leden; bekijk de MIC-registraties periodiek met bijvoorbeeld de gedragswetenschapper op afroep, of de regiebehandelaar of voorzitter MIC-commissie (tevens GZ-psycholoog) van Coöperatie Hesterhuizen. Zodat er beter en structureler geduid, gereflecteerd, gesignaleerd en daarmee geleerd kan worden van de MIC's.

5 Vervolg in 2022 kwartaalrapportages. Doe dit bijvoorbeeld door op de overkoepelende analyse van de centrale MIC-commissie input en duiding van de lokale MIC-commissies of leden te vragen zodat er zowel op cliënt als op trend niveau gereflecteerd wordt en incidenten benut worden om van te leren om zo de kans op herhaling in de toekomst te verkleinen

Advies IGJ

Een belangrijk aandachtspunt is medicatieveiligheid. Cliënten zijn voor hun medicatie afhankelijk van zorgverleners. Het is belangrijk dat medicatie op een veilige wijze (met baxterrollen en actuele volledige medicatielijsten) wordt gegeven en op een juiste manier bewaard wordt. De zorgaanbieder is zich hiervan bewust maar zegt dat zij ook afhankelijk zijn van de medewerking van externen. Hiertoe gaat zij in 2022 in gesprek met de betrokken Apotheken om te onderzoeken of hier afspraken over te maken zijn.



8. Ervaringen van onze cliënten

De tweede bouwsteen van het Kwaliteitskader stelt ervaringen van cliënten centraal. Hesterhuizen wil leren van de uitkomsten van de cliënttevredenheidsonderzoeken.

Cliënten aan het woord

Het verhaal van Mans

Verhaal van Mans:

Ik ben mans Hulshof 28 jaar oud vader van 2 dochters en zit sinds maart 2020 en woon sinds maart 2020 bij vaart in zorg hiervoor was ik dakloos sliep ik her en der ik vindt dat ze goede zorg leveren ze hebben de omgang met mijn kinderen weten te herstarten dit is heel erg mooi en ben ik dankbaar voor .voor de rest staan ze altijd voor me klaar en ik vindt dat ze goede zorg leveren aan mij eerst woonde ik aan de kruisstraat toen ging het een tijdje niet goed met mij en heb ik even op de woongroep gewoond en nu woon ik zelfstandig aan de sparrenlaan en heb ik me eigen huisje hier ben ik gelukkig mee

Voor de rest hebben ze me aan een opleiding geholpen en daar ben ik ze ook heel erg dankbaar voor ten slot heb ik sinds ik bij viz woon 2 keer in de kliniek vossenlo eelde gezeten dit is een afkick kliniek nu weet ik wel dat ik een blow probleem heb en dat ik ingelijk maar 1 per dag maximaal mag roken maar goed soms lukt me dat niet en rook ik er dan 2 en daar ben ik ook heel eerlijk in daar lieg ik niet over ik ben nu wel geminderd met blowen want voorheen rookte ik wel 2 a3 gram per dag heel lang en dat zijn elke dag wel 6 a 10 jointjes en dat wil ik niet meer en doe ik ook niet meer ik heb tevens op advies van ingrid een budgetbeheerder in de hand genomen zodat mijn spaargeld veilig staat en ik niet alles kan op blowen en ik een klein bedrag per maand kan sparen voor de rest is mijn hele woning ingericht en woon ik harstikke en woon ik mooi lekker dicht bij het bos de woonplek kan niet beter ik ga hier ook niet weg tegenover mijn woning is het eind station en dat is het bejaardentehuis want ik ga hier niet weg en woon hier met plezier mits ik ooit een paar jaar gespaard heb en een huisje met meer kamers aangeboden krijgt en mijn kinderen ouder zijn maar dat duurt nog jaren en is niet aan de orde en tevens als het ooit zover zou zijn wil ik alsnog ambulante zorg dat ze 2a3 x per week bij mij langskomen want dat heb ik wel nodig helemaal zonder begeleiding is niet voor mij weg gelegd en dat komt niet goed weet ik uit eerdere ervaringen en ik wil ook niet naar een andere instantie ik blijf mooi bij vaart in zorg ik heb eerder andere instanties gehad en dat heeft me totaal niet bevallen maar viz wel en ik kan me geen betere instantie wensen en ik blijf ook mooi bij hun en ga niet bij ze weg

Terugblik resultaatgebieden 2021

Cliëntervaringsonderzoek

Coöperatie Hesterhuizen hecht grote waarde aan de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek. Het geeft inzichten hoe cliënten de dienstverlening ervaren. Immers hier zijn de cliënten zelf aan het woord. Hoe ervaren zij de zorg en dienstverlening, hoe ervaren ze de begeleiding? wat vinden ze van hun woonomgeving, het werk of dagbesteding? Wordt er aandacht besteed aan vrijetijdsactiviteiten? En ervaren de cliënten dat ze inspraak, zeggenschap en medezeggenschap hebben? Hesterhuizen wil deze inzichten gebruiken om de zorg en dienstverlening verder te verbeteren en stakeholders te informeren.

Het Kwaliteitskader schrijft voor dat iedere zorgorganisatie minimaal eens per drie jaar een cliëntervaringsonderzoek uitvoert aan de hand van een erkend instrument.

Coöperatie Hesterhuizen voert jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek uit bij een deel van haar leden. Alle leden komen eens per 3 jaar aan bod.

Coöperatie Hesterhuizen maakt voor het cliëntervaringsonderzoek gebruik van het erkende instrument 'Cliënten aan het woord' van bureau Ipso Facto. Bij het onderzoek van Ipso Facto komen de cliëntervaringen aan bod met betrekking tot de begeleiding, de woonfaciliteiten, de dagbesteding, de vrijetijdsbesteding, de inspraakmogelijkheden (cliëntenraad en klachtenregeling), het ondersteuningsplan en de kwaliteit van leven. In 2021 voerde 3 leden van de Coöperatie Hesterhuizen cliëntervaringsonderzoeken uit. Vaart in zorg te Assen, de Vlindertuin te Geerdijk en Het Karwei te Doornenburg. Deze laatste stond in 2020 op de planning maar die werd vanwege de Covid-19-pandemie doorgeschoven naar 2021. Wij lichten de resultaten toe.

Cliëntervaringsonderzoek 2021 Vaart in Zorg

Vaart in Zorg is er voor mensen vanaf 18 jaar met een (licht) verstandelijke beperking en/of psychiatrische problemen die het moeilijk vinden om zich aan te passen aan wat de samenleving van hun vraagt. De hulpverlening, ambulant of begeleid wonen, is erop gericht om de persoonlijke omgeving samen met de cliënt zo in te richten dat er weer ontwikkeling mogelijk is. Mensen helpen om in de samenleving weer een omgeving te vinden die als passend wordt ervaren en waarin zij zich weer kunnen ontwikkelen is de kern waar het bij Vaart in Zorg om draait. Je leert (weer opnieuw) om te functioneren en in wisselwerking te raken met (mensen uit) je omgeving. Zo ga je nieuwe wegen zien en leer je op te ruimen wat je daarbij hindert.

Vaart in Zorg gebruikt diverse instrumenten en methoden om de kwaliteit van zorg te bewaken en de tevredenheid van de cliënten te monitoren. Een aantal van deze activiteiten is vooral intern gericht (bijvoorbeeld gesprekken met cliënten over hun ervaringen en wensen), maar Vaart in Zorg heeft ook te maken met externe verplichtingen met betrekking tot kwaliteit van zorg. Om die reden is behoefte aan inzicht in wat de cliënten vinden van de geboden zorg en ondersteuning door Vaart in Zorg. Om een onafhankelijk beeld te krijgen van de cliënt ervaringen is door Ipso Facto beleidsonderzoek een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd.

Uitgangspunt bij het cliëntervaringsonderzoek is de vragenlijst 'Cliënten aan het woord', geweest. Deze vragenlijst is opgenomen in de waaier van cliëntervaringsinstrumenten. Voor toepassing bij cliënten van Vaart in Zorg is de meest recente basisversie van de vragenlijst gebruikt met enkele kleine aanpassingen. Deze versie wordt ook gebruikt bij andere organisaties die zijn aangesloten bij de coöperatie Hesterhuizen. De vragenlijst is mondeling afgenomen bij de 15 cliënten door medewerkers van de organisatie. De interviewers hebben middels het evaluatieformulier aangegeven dat de interviews goed zijn verlopen.

Rapportcijfers die de cliënten gegeven hebben

Onderwerp	Aantal onvoldoendes	Laagste cijfer	%8 of hoger	Gemiddeld cijfer
Begeleiding	1	5	43%	7.4
Wonen	1	5	43%	7.4
Vrije tijd	1	5	53%	7.9

Vanwege de variatie in de vormen van dagbesteding (en het relatief grote aantal cliënten zonder dagbesteding of werk) zijn de resultaten hier niet verder uitgewerkt. De individuele ervaringen met dagbesteding of werk zijn wel opgenomen in de persoonlijke dossiers die los van deze rapportage zijn teruggekoppeld aan Vaart in Zorg.

Het zijn mooie gemiddelde cijfers waarbij gemiddeld 47% de organisatie Vaart in Zorg een cijfer 8 of hoger geeft.






Daarnaast zijn er vragen gesteld over Medische zorg, het Zorgplan, inspraak; cliëntenraad, Klachten; bekendheid en ervaring met klachtenregeling en tot slot de ervaren kwaliteit van leven. Onderstaand per onderwerp enkele opmerkingen die de cliënten aangegeven hebben als verbeterpunten en wat als positief ervaren is.

Enkele opmerkingen van cliënten Vaart in Zorg

Onderwerp	Verbeterpunten	Positieve punten
Begeleiding	<p>Aankondigen bij langs komen, via app of bellen.</p> <p>Betere communicatie onderling m.b.t. afspraak cliënt.</p> <p>Luisteren naar wat ik te zeggen heb. - Meer respect naar elkaar - Meer bereikbaar via mobiele telefoon.</p> <p>Ondersteuningsvragen sneller oppakken.</p> <p>Sneller dingen regelen bij defecten</p>	<p>1x in de week vast persoon.</p> <p>Begrepen worden door de begeleiding.</p> <p>Fijne begeleiding, dankbaar dat (namen) een plekje hadden.</p> <p>Gesprekken met begeleiding.</p> <p>Je kunt 24/7 aankloppen als er wat is.</p> <p>Mijn pb'er, duidelijkheid, structuur.</p> <p>Mijn zelfstandigheid.</p>
Wonen	<p>De veiligheid qua agressie en respect naar anderen.</p> <p>Gedrag van mensen naar begeleiding. - Voel me soms niet veilig door anderen, hun woede-uitbarstingen.</p> <p>Meer leuke (eenvoudige) activiteiten bijv. met een activiteitenbegeleider.</p> <p>Regels overleggen met de jongeren. - Niet iedereen over 1 kam scheren.</p>	<p>Dat ik alleen ben en eigen regels heb.</p> <p>Er wordt goed gekeken naar wat je nodig hebt.</p> <p>Erg blij met huidige woonplek. Angst voor indicatiestop als het te goed gaat.</p> <p>Het ambulante wonen Het is netjes.</p> <p>Leuke begeleiders.</p> <p>Mijn huis, woonwijk, winkels, veiligheid.</p> <p>Wil de woning graag behouden, zeer tevreden over mijn woonsituatie.</p>
Dagbesteding en werk	<p>Vanwege de variatie in de vormen van dagbesteding (en het relatief grote aantal cliënten zonder dagbesteding of werk) zijn de resultaten hier niet verder uitgewerkt.</p>	<p>De individuele ervaringen met dagbesteding of werk zijn opgenomen in de persoonlijke dossiers die los van deze rapportage zijn teruggekoppeld aan Vaart in Zorg.</p>
Vrije tijd	<p>2x per jaar groepsuitje</p> <p>Graag Nederlandse les.</p> <p>Invulling vrije tijd, mensen leren kennen.</p> <p>Meer dingen aanbieden.</p> <p>Spelletjesavond organiseren.</p>	<p>Blij met de mogelijkheid eigen invulling.</p> <p>Ik kan lekker mijn eigen ding doen.</p> <p>Leuke dingen doen met pb'er.</p> <p>Vrienden.</p> <p>Vrije keus</p>

	Wandelen met de groep. Activiteiten aanbod (wat (naam) destijds deed). Uitnodigen boodschappen doen.	Ze overleggen alles eerst, dat vind ik wel netjes Zelf beslissen wat ik in mijn vrije tijd doe.
Medische zorg	Kortere wachtlijsten. Gedragskundige mag vaker komen.	Goede tandarts
Zorgplan	De een zegt 'ja' en de ander 'nee'. Zelf weet ik het dan niet meer. Graag een uitgeprinte versie voor mezelf Wil graag ondersteuningsplan opnieuw doornemen, zodat inhoud weer helder is. Wil liever geen zorg meer.	De betrokkenheid. Mijn eigen plan lezen. Haalbare doelen.
Inspraak en Klachten	Het zou fijn zijn als begeleiding beter zijn/haar best deed om iets te doen met die inbreng. Klachten mogen iets serieuzer genomen worden.	Als ik het ergens niet mee eens ben, kan en durf ik dat 9 van de 10 keer ook wel gewoon te zeggen. Kan altijd bij (naam) terecht. We komen dan tot een oplossing. Wordt beter met klachten omgegaan.

Tot slot van het interview zijn vier vragen gesteld over kwaliteit van leven, uitgesplitst naar gezondheid, dagelijkse activiteiten, sociale contacten en zelf kunnen beslissen. De resultaten worden in onderstaande tabel weergegeven.

Hoe <u>tevreden</u> ben je over...	 heel tevreden	 beetje tevreden	 niet altijd tevreden	 beetje ontevreden	 heel ontevreden
1. Je leven in het algemeen?	47	33	20	-	-
2. Je gezondheid?	33	33	33	-	-
3. De dingen die je doet in je dagelijks leven?	67	20	13	-	-
4. De contacten die je hebt met vrienden en familie?	27	40	27	7	-
5. Het zelf kunnen beslissen en kiezen in je dagelijks leven?	93	7	-	-	-

De uitkomsten van het onderzoek zijn besproken met alle bewoners in de bewonersvergaderingen. De bewoners zijn niet onverdeeld positief over het instrument van Ipsa Facto dat is gebruikt. Vaart in zorg onderschrijft dit. Haar uitgangspunt is dat

instrumenten/systemen dienstbaar moeten zijn aan de inhoud en kwaliteit van zorg. Er is afgesproken met de bewoners om in 2022 op zoek te gaan naar een beter passende methode. Vaart in Zorg heeft dit opgenomen in de jaarplanning 2022.

Cliëntervaringsonderzoek Vlindertuin

De Vlindertuin is een gezinshuis waar 5 kinderen en jongeren wonen vanaf ca. 5 jaar tot aan jong-volwassenheid met een (licht) verstandelijke beperking. Daarnaast kan er sprake zijn van forse gedrags- en ontwikkelingsproblematiek. Gezinshuisouders en hun medewerkers willen deze kinderen een veilige thuisbasis bieden; een plek waar ze geborgenheid ervaren, waar ze de kans krijgen om met vallen en opstaan in hun eigen tempo een band op te bouwen; waar ze niet afgewezen worden om wie ze zijn. Kortom, waar ze zichzelf kunnen zijn en hun eigen mogelijkheden leren ontdekken. Pas wanneer een kind voldoende veiligheid en rust vindt, zal hij/zij zich optimaal kunnen ontwikkelen. Het onderzoek is in het klein afgenomen. Dit levert geen valide resultaat op maar wel een indruk wat de kinderen/jongeren bezighoudt. De voortgaande Covid-19-pandemie en de doelgroep zijn hier debet aan. Coöperatie Hesterhuizen wil toch resultaten uit het onderzoek delen om recht te doen de uitkomsten die er wel zijn.

Dit onderzoek is afgenomen bij de huidige 4 cliënten van de Vlindertuin. De vragenlijst is zo goed mogelijk aangepast aan het begripsniveau van deze cliënten. Er zijn geen cijfers gegeven.

Onderwerp	Niet zo leuk	Blij mee
Gezinshuisouders en Begeleiding	Gezeur Korte tijd beeldscherm hebben Dat ik hier woon Niet vaak genoeg naar de skatebaan Dat ik papa en mama mis	GZHO zijn lief Ik kan genoeg buiten zijn Dat ik op het beeldscherm mag Dat ik goed geholpen word
Wonen	Sommige kinderen zijn vervelend Dat ik niet meer bij mijn ouders woon Dat we niet mogen bepalen hoe laat we naar bed gaan	Nieuwe mountainbikes en veel naar buiten Het fietsen vind ik fijn
Vrije tijd	Niet de hele dag beeldscherm hebben Niet de hele dag kunnen spelen Niet elke dag met mijn ouders kunnen bellen	Veel naar buiten gaan Beeldschermtijd
Inspraak	Ik ben niet altijd tevreden Ik heb geen inspraak hoe lang ik op een beeldscherm mag Ik mag niet zelf weten hoe laat ik naar bed ga	Ik ben bijna tevreden Dat we 4x per jaar de Vlindertuinraad hebben Dat we mee mogen praten over wat we eten Dat we mogen kiezen welke utstapjes we doen.

Dokters en therapeuten		Beter meedoen Speelgoed geven	Ze doen het al goed Tandarts goed voor mijn tanden zorgt Mij geen pijn doen
------------------------	--	----------------------------------	---

De uitkomsten zijn besproken met de cliënten, ze vonden het 'stoer' of 'onzin' om mee te mogen doen maar zien niet wat het 'oplevert' want; 'ze mogen nog steeds niet zelf weten wanneer ze naar bed gaan of de hele dag op het beeldscherm'. Op basis hiervan is besloten de volgende keer een cliënttevredenheidsonderzoek te houden onder de wettelijk vertegenwoordigers/(gezins-)voogden. De verwachting is dat een dergelijk onderzoek meer waardevolle informatie op zal leveren. Voor het CTO onder de kinderen/jeugd blijft de Vlindertuin de huidige vorm handhaven van de Vlindertuinraad, de wekelijkse gesprekken en inspraak rondes voor de uitstapjes en het eten.

Cliëntervaringsonderzoek 2021 Het Karwei

Het Karwei is een gezinshuis voor jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking waar momenteel 2 cliënten wonen. Bij Het Karwei mag je zijn wie je bent! Mensen verliezen zichzelf, soms door het aanpassen aan de omgeving. Bij het Karwei helpen wij jou je opgebouwde schild, stapje voor stapje af te doen. Dan heb je ruimte om het mooie mens dat je in oorsprong bent te zijn en van het leven te genieten en aan je toekomst te werken!

De interviews zijn afgenomen bij de 2 bewoners door een externe medewerker volgens de vragenlijsten van Ipso Facto. Er zijn geen cijfers gegeven.

De Thema's die aan de orde gekomen zijn:

Begeleiding

- Wonen
- Dagbesteding
- Vrije tijd
- Medische zorg
- Zorgplan
- Inspraak en klachten.

Uit de opmerkingen over het verloop van het interview blijkt dat de cliënten duidelijk kunnen aangeven wat ze goed of minder goed vinden maar dat omschrijven moeilijker is. Vooral de open vragen werden als lastig ervaren. Onderstaand de opmerkingen van de cliënten.

Onderwerp	Mogelijk verbeterpunten	Positieve punten	Cijfer
Begeleiding	Netwerk betrekken	Luisteren goed Begrijpen je goed Genoeg tijd Kun je altijd terecht Netwerk voldoende betrokken Ben zeer tevreden Goede ondersteuning wil ik houden	9,5

Wonen	Woonplaats kan leuker Gezonder eten Genoeg te zeggen hebben over de invulling van de dag	Fijn veilig huis Kamer naar wens ingericht Huis goed schoon Goed geholpen als iets stuk is Inspraak in huisregels	9,5
Dagbesteding of* werk			10
Vrije tijd	geen	Leuke dingen doen Zeggenschap over vrije tijd Helpen regelen netwerk Genoeg dingen leren Veel keuze	10
Ondersteuningsplan	Netwerk voldoende bij plan betrokken Weten wat begeleiders opschrijven Vaker praten over ondersteuningsplan	Goed luisteren bij plan maken Netwerk voldoende betrokken Begeleiders houden zich aan de afspraken	-
Inspraak en klachten	Weet niet bij wie een klacht in te dienen	Clientenraad en wat die doet is bekend Inspraak is goed geregeld Nog nooit een klacht ingediend, ook niet nodig geweest	-

- De Dagbesteding wordt genoten bij een andere organisatie, cliënten zijn zeer positief hierover. De antwoorden zijn anoniem doorgegeven

Op de vijf vragen over kwaliteit van het leven geven de cliënten aan heel tevreden te zijn. Over het leven in het algemeen geeft 1 cliënt aan een beetje tevreden te zijn.

Het Karwei gaat op basis van deze uitkomsten van deze vragenlijsten in de eerste plaats door op de huidige weg! De klachtenprocedure zal in 2022 extra onder de aandacht gebracht worden en tijdens de bewoners/huiskamer overleggen uitgelegd worden.

Klachten

Coöperatie Hesterhuizen werkt aan continue verbetering van de kwaliteit van zorgverlening. Desondanks kan het voorkomen dat een cliënt of cliënt vertegenwoordiger toch niet geheel tevreden is over onze zorgverlening. Het streven is dat ontevredenheid of klachten bespreekbaar gemaakt en opgelost worden op de plaats van en met de mensen waarmee ze zijn ontstaan. Als een probleem, waardoor ontevredenheid of een klacht is ontstaan, niet intern opgelost kan worden, heeft Coöperatie Hesterhuizen een klachten- en geschillenregeling beschikbaar. Deze is te vinden op de website van

Coöperatie Hesterhuizen. De coöperatie heeft een onafhankelijk vertrouwenspersoon en is sinds januari 2021 aangesloten bij het 'klachtenportaal Zorg'. Het KPZ heeft een duidelijke klachtenprocedure binnen Wkkgz, WMO, JeugdWet en Wzd. KPZ werkt met ervaren en onafhankelijke klachtenfunctionarissen, klachtencommissies en een erkende geschillencommissie.

Coöperatie Hesterhuizen ziet klachten als kansen tot verbetering van de zorg en werkt dan ook voor interne klachten met een klachten- en verbeterregister.

In 2021 zijn er geen klachten ingediend bij het Klachtenportaal Zorg. Intern zijn er 5 klachten geweest. Zie onderstaand:

Klachtenregister & register verbetervoorstellen

Definitie klacht:

Een klacht wordt gezien als een kenbaar gemaakte uiting van ongenoegen over de lopende gang van zaken of bejegening die de klager heeft ervaren binnen, of in contact met, de afdeling en van waaruit een verandering of verbetering ingezet kan worden. Een klacht is een gratis advies!

Definitie verbetering:

Een verandering ten goede.

2021										
Datum ontvangst en dossiernummer	Indie ner verbeter voorstel	Naam klag er	Naam Ontvanger klacht of verbetervoor stel	Aard van de klacht / verbetering	Incid ent ja/ne e	Nieuw voorstel Wie is verantwoord elijk voor uitvoer	datum invoering	evalua tie datum	Evalua tie en resultaat	Vervolgsta pen nav evaluatie en resultaat
2-2-2021 /2	nee	Zus cliënt	Coöperatie Hesterhuizen	zorginhoud elijk	nee	Interne klachtenfuncti onaris	2-2-2021	3-2-2021	Contact lid- HH- cliënt	8-3 in overeenstem ming met zorgkantoor zorg beëindigd
7-9-2021 / 4	nee	Moeder cliënt	Coöperatie Hesterhuizen	diversen	nee	Interne klachtenfuncti onaris en algemeen directeur	8-9-2021	4-10-2021	Contact lid - HH - mentor	afgehandeld
9-9-2021 /3	nee	Ex- cliënt	Coöperatie Hesterhuizen	relatie vriend	nee	Interne klachtenfuncti onaris	9-9-2021	22-9-2021	Contact HH - cliënt	afgehandeld
7-12-2021 /5	nee	cliënt	Coöperatie Hesterhuizen	zorginhoud elijk	nee	Interne klachtenfuncti onaris	7-12-2021	7-12-2021	Contact Lid - HH	afgehandeld
1-10-2021 /6	nee	cliënt	Coöperatie Hesterhuizen	zorginhoud elijk	nee	Interne klachtenfuncti onaris	1-10-2021	1-12-2021	Contact Lid - HH	afgehandeld

De vijfde klacht betrof meerdere meldingen van zorgen over de veiligheid en kwaliteit van zorg op 1 locatie door met name het oudercollectief en ook de vertrouwenspersoon van de coöperatie van desbetreffend lid.

Door een samenloop van interne en externe factoren heerste er op betreffende locatie langere tijd instabiliteit. In overleg tussen de algemeen directeur van Coöperatie Hesterhuizen en de directie van het lid is er de gezamenlijke keus gemaakt extra interim-management en gedragswetenschappelijke ondersteuning in te zetten voor de duur van drie maanden.

Na deze periode is de extra ondersteuning afgesloten.

Kennisdeling cliëntervaringsonderzoeken

Elk kwartaal organiseert Coöperatie Hesterhuizen een ledenraadbijeenkomst.

Kennisdeling is onderdeel van deze bijeenkomsten. In 2021 zijn de uitkomsten van de cliëntervaringsonderzoeken 2020 gedeeld met de leden.

In verband met de Covid-19-pandemie en de daarbij behorende maatregelen is er één bijeenkomst minder geweest in 2021. Deze is op schriftelijke wijze uitgevoerd. De kennisdeling, normaliter een belangrijk onderdeel van deze bijeenkomsten, is als gevolg van de aangepaste accommodaties minder effectief geweest. In 2022, als fysieke bijeenkomsten weer mogelijk zijn, en bij leden worden gehouden, worden deze onderwerpen mogelijk wederom op de agenda gezet. Leden zijn onderling zeer geïnteresseerd en willen hieruit ook leren voor hun eigen organisatie. Daarnaast zullen de uitkomsten en opvolging van de in 2021 uitgevoerde cliëntervaringsonderzoeken bij Vaart in Zorg en Het Karwei zeker op de agenda staan.

Implementatie Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018)

De medezeggenschap volgens de Wmcz op coöperatieniveau is medio 2021 van start gegaan en wordt nu vormgegeven door een gecombineerde centrale cliënten/verwantenraad, afgevaardigden uit de bewonersraden van de leden. In oktober 2021 zijn het reglement en de samenwerkingsafspraken vastgesteld. De medezeggenschap volgens de Wmcz is in de praktijk niet bij alle leden mogelijk. Dit vanwege de geringe omvang van de locatie of de zorgvragen van de cliënten. De medezeggenschap en het adviesrecht wordt dan op een alternatieve manier vormgegeven en vastgelegd.

In 2022 zal de professionalisering van de cliënten/verwantenraad op de agenda staan. Dit wordt opgenomen in de jaardoelen 2022 uit het kwaliteitsrapport.

Wet Zorg en dwang

Per 1 januari 2021 is de extern aangestelde Wzd-functionaris vanuit de coöperatie samen met de Regiebehandelaar gestart met een gericht trainingsprogramma voor alle leden en hun medewerkers. In de ledenvergaderingen zijn terugkoppelingen gegeven. In het interne auditprogramma dat in het najaar 2021 gehouden is, is het onderdeel WZD uitgebreid. Uit het jaarverslag van de Wzd-functionaris komt het volgende naar voren:

In 2021 is bij Coöperatie Hesterhuizen actief ingezet op de introductie en implementatie van de Wet zorg en dwang, hierna te noemen Wzd. De externe Wzd-functionaris heeft aan alle leden begin 2021 uitleg gegeven over de visie en belangrijke elementen van de Wzd. Ondersteunend is het beleidsplan Wzd geüpdatet en is er een handleiding geschreven voor het rapporteren van maatregelen in ONS, het ECD dat de meeste leden van Coöperatie Hesterhuizen gebruiken.

Op sommige locaties/bij een aantal leden is de Wzd niet of nauwelijks van toepassing (geen Wlz of Wmo). De visie van de Wzd – nee, tenzij - sluit bovenal aan bij de visie van de leden. Zij bieden principe vrijwillige zorg, in dialoog en zonder dwang.

Thema's die het afgelopen jaar naar voren kwamen waren onder meer; huisregels, beperkingen vanuit categorie 8 (beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten), Wzd bij jeugdigen, Wzd en Covid-19-pandemie, artikel 2.2 (met name bedekken), noodmaatregelen, onvrijwillige opname in het kader van IBS of RM en wils-(on)bekwaamheid.

Analyse en reflectie op de eerste helft van 2021 leerde dat er bij drie locaties/leden van Coöperatie Hesterhuizen in ONS maatregelen waren gerapporteerd maar dat deze onjuist aangemaakt waren en/of dat het geen onvrijwillige zorg betrof. Dit is dan ook in de tweede helft van 2021 herzien en aangepast.

Daarna bleven in de tweede helft van 2021 drie actieve maatregelen over. Het betreft dezelfde categorie maatregel voor 3 cliënten op dezelfde locatie. Het gaat om het gebruik van bedekken, categorie 2, waarbij in alle gevallen dit met toestemming en zonder verzet is ('vrijwillig volgens stappenplan'). In alle drie de gevallen werd over de maatregel gesproken met betrokkenen en ook met de Wzd functionaris. Besproken werd of het risico op - en ernstig nadeel - inderdaad groot is, of er een alternatief is, of de cliënt makkelijk aan kan geven dat hij/zij uit bed wil en hier snel op geanticipeerd kan

worden door begeleiders et cetera. De landelijke ontwikkeling t.a.v. artikel 2.2, categorie 2 is in deze gevolgd.

Er zijn verder geen maatregelen in het ECD aangemaakt. Diverse keren is er wel contact gezocht met de Wzd-functionaris over mogelijke onvrijwillige zorg. Het betrof dan echter beperkingen in categorie 4 tot en met 9 waarover overeenstemming was en geen verzet, dus waarvoor geen maatregel aangemaakt werd.

In de zorgdossiers komt weinig onvrijwillige zorg voor. Bij de MIC-rapportages is een enkele keer te zien dat fixeren of beperken van de bewegingsvrijheid als noodmaatregel wordt ingezet. Of dat medicatie niet in eigen beheer is terwijl niet terug te vinden is of dat in overeenstemming en zonder verzet is. Hier is door de Wzd-functionaris actie op uitgezet voor bewustwording, herstel en/of uitleg hoe te handelen in dergelijke situaties. Ook dit onderwerp wordt onderdeel van de deskundigheidsbevordering.

In 2022 wordt in het kader van deskundigheidsbevordering, voortgebouwd door op maat scholing voor de teams aan te bieden en zo ook de andere medewerkers dan zorgverantwoordelijken verder te betrekken in de Wzd.

Cliëntvertrouwenswerk Wet zorg en dwang 2021

Uit de terugkoppeling van het cliëntvertrouwenswerk Wet zorg en dwang 2021 blijkt dat er zich geen kwesties hebben voorgedaan en er geen signalen door de CVP Wzd zijn afgegeven aan de coöperatie. De contactpersoon van de het Advies punt Zorgbelang heeft aangegeven dat er geen mogelijkheid is geweest om kennismakingsbezoeken op de locaties af te leggen. De voortgaande Covid-19-pandemie met de bijbehorende maatregelen heeft hierin een grote rol gespeeld. Daarnaast de afspraak met de algemeen externe vertrouwenspersoon van de coöperatie dat deze eerst de locatiebezoeken zal afleggen, dit heeft om dezelfde reden vertraging opgelopen. Voor 2022 zal de dienstverlening van Zorgbelang tevens ingeperkt zijn vanwege een tekort aan middelen.

Wel zal er 2022 een digitale afspraak plaatsvinden om terug te blikken over 2021 en te bekijken of er (aanvullende) afspraken gewenst zijn voor de uitvoering van het cliëntvertrouwenswerk 2022. De coöperatie voorziet op dit moment geen noodzaak om aanvullende afspraken te maken, de huidige afspraken zijn helder en voldoen ruimschoots, de cliënten zijn op de hoogte van het bestaan van de Wzd cliëntvertrouwenspersoon maar kiezen er vooralsnog voor de algemene externe VP te benaderen.

Behandeling

Coöperatie Hesterhuizen maakt diverse ontwikkelingen door op dit moment. Een daarvan is de uitbreiding van het aantal leden dat kleinschalige zorg verleent. Met het stijgen van het aantal leden, dan wel uitbreiding met cliënten bij bestaande leden, neemt ook de diversiteit aan zorgvragen toe. Vanuit die diversiteit komen er extra behandelvragen naar voren; vragen waarvoor de cliënten tot nu toe zijn aangewezen op externe behandeltrajecten. Het inzetten van deze externe trajecten kent veel nadelen voor cliënten en organisatie: lange wachtlijsten, moeilijk bereikbaar maar vooral weinig tot geen integratie in het leefklimaat van de cliënt.

Coöperatie Hesterhuizen wil behandeling aanbieden als onlosmakelijk onderdeel van de integrale zorg waar specifieke kennis en vaardigheden nodig zijn. Per februari 2021 is hiertoe een regiebehandelaar aangetrokken, GZ-psycholoog, BIG geregistreerd met veel kennis van de doelgroep(en).

Reeds in 2020 is een aanvang gemaakt met de aanvraag van het product 'verblijf met behandeling' bij het Zilveren Kruis Achmea. Dit heeft in de loop van 2021 zijn beslag gekregen.

Omdat de coöperatie landelijk opereert zal in 2022 een start gemaakt worden met de voorbereidingen tot de opzet van een netwerk (netwerk)behandelcentrum, speciaal en

uitsluitend voor de kleinschalige zorg, die regionaal samenwerkt met snel inzetbare gedragsdeskundigen met een diversiteit aan specialisaties. Een ding zullen ze gemeen hebben: de visie op de meerwaarde van kleinschalige zorg

Regiebehandelaar

Een regiebehandelaar (RB) wordt ingezet binnen Coöperatie Hesterhuizen om de integrale behandeling en onafhankelijke behandelverantwoordelijkheid vorm en inhoud te geven voor hun bewoners. Daarbij gaat het met name om maatwerk. Daarnaast draagt de RB bij aan kennisverbreding, verdieping en continuïteit voor gedragskundigen en psychiatrische expertise voor de leden. Het bestuur van de coöperatie is eindverantwoordelijk. Tevens behouden individuele zorgprofessionals hun eigen verantwoordelijkheid. Het jaarverslag 2021 van de regiebehandelaar geeft de volgende informatie:

Op 1 februari 2021 is dr. Janny Beernink, als RB van start gegaan voor de Coöperatie Hesterhuizen. De eerste maanden stond in het teken van, samen met de Wzd-functionaris, drs. Marieke Brouwer, intensief kennismaken met de leden en introductie van de Wzd en de taken en werkzaamheden van de Regiebehandelaar en de Wzd-functionaris. Er zijn gesprekken gevoerd, een Power Point presentatie gegeven en ledenvergaderingen bezocht.

In een tweede kennismakingsronde op locatie zijn individuele afspraken gemaakt met de leden, die vooralsnog gebruik willen maken van de inzet RB. Zij willen behandeling in huis waardoor behandeling snel kan worden ingezet, diagnostiek kan plaatsvinden, en externe en interne behandeling kan worden geïntegreerd in de dagelijkse praktijk.

Bij een aantal locaties lopen externe behandeltrajecten en deze blijven doorlopen. Er is één locatie die er voor heeft gekozen om behandeling extern in te blijven zetten. Zij willen het 'thuisgevoel' behouden op de woongroep. In een latere fase heeft deze locatie wel gebruik gemaakt van de inzet RB. Met twee locaties is meerdere keren contact geweest over de inzet van RB echter blijft betrokkenheid RB beperkt of is nog geen betrokkenheid gerealiseerd. Bij de locaties die dagbesteding bieden is geen vraag voor RB gekomen. Bij een crisissituatie in een van deze locaties is wel betrokkenheid vanuit RB geweest. En bij één locatie is de betrokkenheid van RB tijdelijk geïntensiveerd i.v.m. zorgproces rondom bewoners.

Al met al is er een groot verschil in locaties: van geen betrokkenheid van RB tot dagelijkse betrokkenheid. Verder valt op dat er binnen de verschillende locaties op eigen wijze wordt gewerkt, afhankelijk van de grootte van de locatie. Bij kleine locaties werken eigenaren mee op de werkvloer en bij grotere locaties is er meer afstand. Bij kleine locaties heeft RB snel contact met de eigenaren en zijn er korte lijntjes. Bij de grotere locaties hebben zij een eigen orthopedagoog in dienst en bij twee andere locaties op afroep. Er was onduidelijkheid over de rol en verantwoordelijkheden tussen RB en orthopedagoog op locatie.

Naar aanleiding van een door RB uitgevoerde steekproefsgewijze kwaliteitstoetsing op de zorgplannen zijn eveneens verschillen waar te nemen per locatie qua zorgplannen. De werkzaamheden van de RB verschillen eveneens per locatie: aanwezig bij MDO's, teamvergaderingen, overleg externe behandelaren en interne orthopedagogen/psychologen, screening aanmelding nieuwe bewoners bij leden en vanuit Coöperatie Hesterhuizen, diagnostiek, herindicatie, individuele behandeling, crisissituatie, aanwezigheid audit. Vaak zijn de werkzaamheden op verzoek van de leden.

RB is tevens betrokken geweest bij een aantal gesprekken met de zorgverzekeraar. In mei heeft de zorgverzekeraar de indicatie verblijf en behandeling afgegeven aan Coöperatie Hesterhuizen. De indicatie is geldend voor bewoners met een WLZ-indicatie, m.u.v. VG07. RB heeft geen betrokkenheid en verantwoordelijkheid bij bewoners met

een WMO-indicatie, SGLVG-indicatie en vanuit de Jeugdzorg, m.u.v. maatwerkopdrachten vanuit de gemeente.

RB is in principe niet betrokken bij bewoners met een WMO of Jeugdindicatie echter duiken er een aantal vraagstukken op die aandacht vragen van de coöperatie waaronder onvrijwillige zorg, suïcidaliteit en aanvragen herindicatie. Het inregelen van de zorg voor bewoners met een WMO-indicatie en Jeugdzorg verdient aandacht. Te denken valt aan een kwaliteitsstatuut voor Jeugdzorg en WMO.

Daarnaast is RB niet betrokken bij alle locaties en bij alle bewoners met een WLZ-indicatie. Dit betekent dat RB geen verantwoordelijkheid kan en mag dragen over de behandeling bij alle bewoners met een WLZ-indicatie. Dit behoeft aandacht.

Een andere overweging is het opstarten van een behandelcentrum/unit. Deze zou uitkomst kunnen bieden om de zorg beter in te regelen en vragen rondom behandeling, diagnostiek, herindicaties, teamcoaching, screening aanmeldingen, MDO's, ed. beter te monitoren. Op deze wijze kan RB de inhoudelijke regie voeren over het afgesproken behandelbeleid. Een behandelunit kan eveneens als vangnet fungeren voor RB. Bij de leden is een grote mate van betrokkenheid en zij willen vooral onderscheidend zijn door de zorg anders inrichten. Meer ondernemend, innoverend en out-of-the-box denken, met name het kijken naar mogelijkheden. Deze manier van kijken vraagt een bepaalde mindset van medewerkers die bij de eigenaren als vanzelf gaat. Daarnaast zijn er veel bewoners die naast een verstandelijke beperking tevens psychiatrische klachten hebben. Niet alle medewerkers hebben voldoende kennis van de psychiatrische problematiek. Een advies is het inzetten van scholing en coaching van het team om hen mee te nemen in het gedachtegoed van kleinschalige zorg naast bijscholing over psychiatrische problematiek.

Kwaliteitsstatuut

Ten behoeve van de aanvraag 'verblijf met behandeling' die medio 2021 gegund is én de duidelijkheid in de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheidsverdeling is in Q1 van 2021 het kwaliteitsstatuut VG geschreven en geïmplementeerd. Een van de aanpassingen is de overlegcyclus. Deze is uitgebreid met verantwoordingsoverleg tussen het bestuur van de coöperatie en de Regiebehandelaar. Het evalueren en indien nodig bijstellen van dit statuut is opgenomen in de PDCA-cyclus van 2022 en verder.

Wetenschappelijk onderzoek

In 2021 is gestart met het wetenschappelijk onderzoek naar de kracht en toegevoegde waarde van kleinschalige zorg in samenwerking met de Brancheorganisatie BVKZ. Dr. Janny Beernink, in haar rol als senior onderzoeker, coördineert en regisseert de uitvoering van dit onderzoek namens de coöperatie.

Haar beschrijving van het onderzoek geeft de volgende informatie over aanleiding, werkwijze en voortgang.

Onderzoek naar de kracht en karakteristieken van kleinschalige zorg

In de zorg wordt steeds meer belang gehecht aan kleinschalige zorg en door bewoners (lees hier ook cliënten, deelnemers enzovoort), naasten en zorgverleners hoog gewaardeerd. Bij kleinschalige zorg wordt zoveel als mogelijk een veilige (t)huissituatie nagestreefd of gerealiseerd. Dit betekent dat er aandacht is voor het persoonlijk welzijn van mensen, waarbij de zorg is geïntegreerd in het dagelijks leven.

Kenmerkend van kleinschaligheid is de professionele en betrokken persoonlijke zorg, de huiselijke sfeer, het hebben van een zinvolle dag invulling en eigen regie, waarbij aandacht is voor zorg die is afgestemd op de persoonlijke behoeften, wensen en noden, uit te gaan van mogelijkheden met inachtneming van de onmogelijkheden; oftewel het is maatwerk.

Validatie van deze kenmerken zijn nog onvoldoende aantoonbaar gemaakt. Coöperatie Hesterhuizen en BVKZ (branchevereniging kleinschalige zorg) willen dit meetbaar en

inzichtelijk maken middels wetenschappelijk onderzoek. Het onderzoek wordt uitgevoerd door Kroek & Partners in samenwerking met de Universiteit van Twente. Het doel van dit onderzoek is dan ook gericht op het verkrijgen van wetenschappelijk onderbouwd inzicht in de (verwachte) unieke en kenmerkende waarden die typerend zijn voor de kleinschalige zorg.

Het onderzoek bestaat uit een vooronderzoek, toetsing bij de ethische commissie, literatuuronderzoek naast een kwalitatief en een kwantitatief onderzoek. De toetsing door de ethische commissie is positief beoordeeld. Voor het kwantitatieve deel van het onderzoek zijn vragenlijsten uitgezet onder de medewerkers (n=500) en de data komt langzaamaan binnen. Vragen hebben betrekking op het welbevinden, arbeidstevredenheid en individuele ervaringen van medewerkers. De volgende stap is het versturen van vragenlijsten naar naasten/familieleden en bewoners. Op basis van de resultaten zullen een aantal interviews worden afgenomen bij bewoners, naasten en medewerkers. Verder zullen een aantal casus worden gevolgd over een langere periode. Om algemene informatie te verkrijgen over de verschillende locaties zal een vragenlijst worden ontwikkeld en verstuurd. Het literatuuronderzoek loopt gedurende het gehele onderzoek.

Het onderzoek zal naar verwachting 3 jaar in beslag nemen en levert mogelijk de bouwstenen op die kenmerkend zijn voor de kleinschalige zorg waarmee een optimale aansluiting bij en met bewoners, verwanten, professionals, financiers en politiek kan worden gerealiseerd. Samenwerkingen en aansluiting waarbij kleinschaligheid als onderdeel van het zorglandschap, zoals dit ook binnen de zorgsector de afgelopen jaren sterk is ingezet, haar eigen en unieke positie inneemt.

Resultaatgebieden ervaringen van onze cliënten 2022

Voor 2022 definieert Coöperatie Hesterhuizen de onderstaande resultaatgebieden.

Cliëntervaringsonderzoeken

Vaart in Zorg

De uitkomsten van het onderzoek zijn besproken met alle bewoners in de bewonersvergaderingen. De bewoners zijn niet onverdeeld positief over het instrument van Ipso Facto dat is gebruikt. Vaart in Zorg onderschrijft dit. Haar uitgangspunt is dat instrumenten/systemen dienstbaar moeten zijn aan de inhoud en kwaliteit van zorg. Er is afgesproken met de bewoners om in 2022 op zoek te gaan naar een beter passende methode. Vaart in Zorg heeft dit opgenomen in de jaarplanning 2022.

De Vlindertuin

De uitkomsten van de interviews zijn besproken met de cliënten, ze vonden het 'stoer' of 'onzin' om mee te mogen doen maar zien niet wat het 'oplevert' want; 'ze mogen nog steeds niet zelf weten wanneer ze naar bed gaan of de hele dag op het beeldscherm'. Op basis hiervan is besloten de volgende keer een cliënttevredenheidsonderzoek te houden onder de wettelijk vertegenwoordigers/(gezins-)voogden. De verwachting is dat een dergelijk onderzoek meer waardevolle informatie op zal leveren. De coöperatie neemt dit op in de cyclusplanning van de CTO's. Voor het CTO onder de kinderen/jeugd blijft de Vlindertuin de huidige vorm handhaven van de Vlindertuinraad, de wekelijkse gesprekken en inspraak rondes voor de uitstapjes en het eten.

Het Karwei

Het Karwei gaat, op basis van de uitkomsten van de vragenlijsten cliënttevredenheid met een gemiddeld cijfer van 9,5, in de eerste plaats door op de huidige weg! De mindere bekendheid met de klachtenprocedure zal in 2022 extra aandacht krijgen en tijdens de bewoners- / huiskamer-overleggen uitgelegd worden.

Wet Medezeggenschap Cliënten zorginstellingen

In 2022 zal de professionalisering van de cliënten/verwantenraad op de agenda staan. Een lidmaatschap van het LSR is daar een onderdeel van.

Het advies van de cliënten/verwantenraad aan de coöperatie om het belang dat de organisatie hecht aan medezeggenschap duidelijk op de Website te laten zien alsmede over vorm en inhoud zal medio 2022 worden opgevolgd.

Het reglement van de CCR voorziet nog niet in aansluiting bij een commissie van vertrouwenslieden. Dit is volgens de Wmcz wel verplicht. Dit wordt opgenomen voor in de jaardoelen 2022 uit het kwaliteitsrapport.

Wet Zorg en Dwang

In 2022 wordt in het kader van deskundigheidsbevordering, voortgebouwd door op maat scholing voor de teams aan te bieden en zo ook de andere medewerkers dan zorgverantwoordelijken verder te betrekken in de Wzd.

Behandeling

Omdat de coöperatie landelijk opereert zal in 2022, in samenwerking met twee collega organisaties, een start gemaakt worden met de voorbereidingen tot de opzet en vormgeving van een behandelunit, speciaal en uitsluitend voor de kleinschalige zorg, die regionaal samenwerkt met snel inzetbare gedragsdeskundigen met een diversiteit aan specialisaties. Een ding zullen ze gemeen hebben: de visie op de meerwaarde van kleinschalige zorg.

Regiebehandelaar

De Regiebehandelaar heeft als speerpunten voor het komend jaar het volgende aangegeven:

Het opstarten en vormgeven van een behandelunit, met externe leden. Zie ook onder behandeling.

Het organiseren van deskundigheidsbevordering. Scholing in psychiatrische problematiek en hoe er mee om te gaan en vanuit de mindset van kleinschalige zorg.

RB is in principe niet betrokken bij bewoners met een WMO of Jeugdindicatie echter duiken er een aantal vraagstukken op die aandacht vragen van de coöperatie waaronder onvrijwillige zorg, suïcidaliteit en aanvragen herindicatie. Het inregelen van de zorg voor bewoners met een WMO-indicatie en Jeugdzorg verdient aandacht. Te denken valt aan een kwaliteitsstatuut voor Jeugdzorg en WMO. Zie ook onder kwaliteitsstatuut.

Kwaliteitsstatuut

Het vigerende kwaliteitsstatuut gehandicaptenzorg wordt jaarlijks dus ook in 2022, geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

Het inregelen van de zorg voor bewoners met een WMO-indicatie en Jeugdzorg verdient aandacht indien besloten wordt WMO- en -Jeugdzorg ook onder te brengen bij de

coöperatie. In 2022 wordt onderzoek gedaan naar de noodzaak en meerwaarde van een kwaliteitsstatuut voor Jeugdzorg en WMO.

Wetenschappelijk onderzoek

Het wetenschappelijk onderzoek wat gestart is in 2021 zal naar verwachting 3 jaar in beslag nemen en levert mogelijk de bouwstenen op die kenmerkend zijn voor de kleinschalige zorg waarmee een optimale aansluiting bij en met bewoners, verwanten, professionals, financiers en politiek kan worden gerealiseerd. Samenwerkingen en aansluiting waarbij kleinschaligheid als onderdeel van het zorglandschap, zoals dit ook binnen de zorgsector de afgelopen jaren sterk is ingezet, haar eigen en unieke positie inneemt. In 2022 is dit een voortgaand proces.

9. Teamontwikkelingen

Coöperatie Hesterhuizen hecht grote waarde aan teamontwikkeling en ontwikkeling van individuele medewerkers. Deskundigheidsbevordering is bij de leden van de coöperatie een belangrijk aandachtspunt. Door intervisie, scholing en deskundigheidsbevordering blijft Hesterhuizen zich ontwikkelen en verbeteren om de beste kwaliteit van zorg aan cliënten te kunnen leveren, zorg die leidt tot positieve cliëntervaringen.

Zelfreflectie teams

De leden van Coöperatie Hesterhuizen stimuleren en faciliteren reflectie in teams en bevorderen de gewenste diepgang. De reflectie heeft betrekking op het primaire proces; daar waar de medewerkers direct op hun handelen kunnen reflecteren. De vastgestelde bevinding en ontwikkelpunten worden genotuleerd en geëvalueerd. De ingebrachte casussen komen direct uit de praktijk.

De leden van Coöperatie Hesterhuizen gaan op diverse manieren om met teamreflectie. Intervisie wordt gegeven door een externe deskundige of de betrokken gedragswetenschapper. Bij enkele leden is intervisie onderdeel van de reguliere team overleggen waar voldoende ruimte in is gecreëerd om even uit de 'waan van de dag' te stappen.

De uitgangspunten waar de reflectie op gestoeld is zijn:

- Het proces rond de individuele cliënt, zijn de wensen van de cliënt duidelijk, worden afspraken nagekomen, is er zicht op veiligheid en gezondheidsrisico's per cliënt en doen we wat nodig is?
- De kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerkers. Daarbij gaat het om bejegening en communicatie, maar ook om de competenties van medewerkers en de samenwerking in het team en met de nabije familie.
- De borging van veiligheid met accent op een persoonlijke afweging per cliënt over aanmerkelijke risico's en gezondheidsbescherming.

In 2021 hebben vanwege de voortgaande Covid-19-pandemie de reflectiebijeenkomsten bij sommige leden minder volgens agenda plaatsgevonden en is de agenda ook meer geregeerd door de operationele zaken vanwege de pandemie en alle gevolgen daarvan.

Scholing en deskundigheidsbevordering

Medewerkers zijn deskundig en toegerust om taken adequaat uit te voeren. Coöperatie Hesterhuizen en haar leden zorgen dat ze bekwaam blijven. Voor leden van de coöperatie is duidelijk welke eisen aan de medewerkers gesteld worden.

Scholing en deskundigheidsbevordering met het bijbehorende opleidingsplan zijn onderdeel van de jaarlijkse interne audit. Hierbij is met name aandacht voor:

- Zijn de medewerkers deskundig en toegerust?
- Worden ontwikkelingen in vakgebied bijgehouden?
- Is het opleidingsplan gericht op de ontwikkeling van competenties passend bij de, veelal complexe zorg- en -ondersteuningsvragen?
- Is de formatie in evenwicht tussen kwaliteit en kwantiteit?

Leden organiseren scholingsactiviteiten in verschillende vormen zoals medicatietraining, LVB-training, Wzd, de mogelijkheid tot het volgen van een MBO- of HBO -opleiding, BHV-training, registratie en accreditatie SKJ, het bijwonen van congressen, het inhuren van derden voor een scholingsbijeenkomsten en weerbaarheidstrainingen.

Het gemiddelde percentage van de totale loonsom dat de leden aan scholing en deskundigheidsbevordering besteden ligt boven de 2%.

Terugblik resultaatgebieden teamontwikkelingen 2021

We staan stil bij resultaatgebieden 2020 zoals geformuleerd in het Kwaliteitsverslag 2020.

Teamreflectie

Teamreflectie vindt plaats bij alle leden van Coöperatie Hesterhuizen

In 2021 zijn bij alle leden de teamreflectiebijeenkomsten geformaliseerd. Leden organiseren teamreflectiebijeenkomsten, soms als onderdeel van de maandelijkse vergadering, daarnaast onder begeleiding van een externe deskundige dan wel de betrokken gedragswetenschapper. De verkregen inzichten hebben geleid tot enkele ontwikkelpunten per team. De vastgelegde bevindingen en ontwikkelpunten per team worden opgevolgd en geëvalueerd.

Scholing en deskundigheidsbevordering Opleidingsplan

Uit de interne audit is gebleken dat de opleidingsplannen inhoudelijk gericht zijn op de ontwikkeling van competenties passend bij de, veelal, complexe zorg- en -ondersteuningsvragen. Maar ook bij de opleidingswensen van de individuele medewerkers. De opzet, duidelijkheid en samenhang met de formatieplannen zijn geoptimaliseerd.

Scholingsuitgaven

Er is in 2021 door leden gemiddeld meer dan 2% van de totale loonsom aan opleiding en deskundigheidsbevordering besteed. Wel hebben door de voortgaande Covid-19-pandemie sommige trainingen/opleidingen vertraging opgelopen en/of digitaal plaatsgevonden.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

Vaart in Zorg

Vaart in Zorg is trots op haar medewerkers, hun enorme inzet en positieve bijdrage en vertrouwen in de organisatie.

Organisatie

Bij Vaart in Zorg wordt ondersteuning geboden aan mensen die zijn vastgelopen in hun ontwikkeling. Het kan gaan over hele ernstige problemen waarbij zeer intensieve begeleiding aan de orde is. Maar ook over lichte vormen van onrust of spanning waarbij je merkt dat 'er iets niet klopt'. Vaart in Zorg biedt ambulante ondersteuning, 24-uurs zorg, gerichte training of enkele gesprekken.

Aanleiding van dit medewerkerstevredenheidsonderzoek

Vaart in zorg is opgericht in september 2019. In september 2020 heeft de organisatie hun eerste woonvorm geopend en daarmee ook hun eerste medewerkers aangenomen. In september 2021 is Vaart in Zorg gegroeid naar 18 cliënten en (ten tijde van dit onderzoek) 8 medewerkers. Vaart in Zorg gelooft er in dat we de organisatie samen met de medewerkers en de cliënten opbouwen.

De organisatie is een lerende organisatie. Een lerende organisatie is een organisatie, die zichzelf voortdurend, al lerend, weet aan te passen aan de veranderingen in de wereld waarin - en de cliënten waarvoor ze werkt-. Vaart in Zorg doet dit o.a. doormiddel van haar scholing aan medewerkers in context gedreven werken en organiseren

Inmiddels draait het team van Vaart in Zorg aan de Weiersloop een jaar. Daarnaast staat het team aan de Sparrenlaan in de startblokken en krijgt het komende jaar steeds meer vorm. Juist daarom vindt de directie van Vaart in Zorg het belangrijk om een medewerkerstevredenheidsonderzoek uit te voeren.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om terug te kijken op het afgelopen jaar. Wat zijn de bevindingen van de medewerkers? Waar liggen behoeftes en wensen, wat kan er beter en niet onbelangrijk, wat gaat er goed?

Vragenlijst

Alle medewerkers die een maand of meer bij Vaart in Zorg werken hebben de vragenlijst ingevuld. De vragenlijst bestaat uit 10 onderdelen te weten:

- Organisatie
- Arbeidsvoorwaarden
- Werkomstandigheden
- Betrokkenheid en samenwerken
- Arbeidstevredenheid
- Persoonlijke ontwikkeling
- Vragen m.b.t. de leidinggevenden
- Communicatie
- Kwaliteit

Eindconclusie en aanbevelingen

Op basis van dit onderzoek kan er gesteld worden dat Vaart in Zorg een succesvol jaar achter de rug heeft als het gaat over de medewerkerstevredenheid. Het hele onderzoek is positief waarbij hier en daar feedback of suggesties worden gegeven. Meedenken en meedoen komt in ieder hoofdstuk terug. Als startende organisatie heeft de directie de insteek genomen om de organisatie bottom-up te organiseren. Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat men dit ook op deze wijze ervaart.

Eerder in dit verslag is aangegeven dat Vaart in Zorg een lerende organisatie is. De samenleving is aan verandering onderhevig. De zorg bestaat niet alleen uit idealisme en werken vanuit een goed hart. De organisatie probeert tools aan te reiken om te kunnen werken vanuit je hart maar meer nog vanuit wat er nodig is om te kunnen werken vanuit de context. Medewerkers geven unaniem aan dat ze willen ontwikkelen. Niet alleen in persoonlijke ontwikkeling maar ook met en binnen de organisatie. Het samen doen en het samen opbouwen van de organisatie staat hoog in het vaandel.

Vaart in Zorg is een kleine organisatie waarbij in het beleid is beschreven dat ze bewust klein willen blijven. Opvallend is dan dat de helft van de medewerkers neutraal geantwoord hebben op de vraag of ze bewust voor een kleinschalige organisatie hebben gekozen. Interessant zou zijn om deze vraag verder uit te werken met de medewerkers. Groei betekent anders samenwerken, anders organiseren, leidinggevende verder van de werkvloer etc. Hoe beleven de medewerkers dit?

De medewerkers laten weten dat het beleid, visie en missie erg duidelijk is. Mooi zou zijn als men deze visie ook zelf zou kunnen vertalen naar de buitenwereld. In de opleiding waarin geleerd wordt context gedreven te werken en te organiseren zal het gemakkelijker worden om de visie beter onder woorden te kunnen brengen.

Medewerkers zijn tevreden over het samenwerken met hun collega's. Over het samenwerken met de Sparrenlaan is men tevreden tot neutraal. Men vindt dat er aandacht is voor de stakeholders. En de werksfeer is prettig. Men voelt zich dan ook thuis binnen dit team. De medewerkers hebben het gevoel dat ze samenwerken als 1 team maar in de opmerkingen is te lezen dat er nog ruimte is voor verbetering.

Vaart in Zorg heeft ook een zorgelijk jaar achter de rug. Veel reuring op gemeenteg gebied qua financiering, indicaties en het wel of niet mogen verblijven aan de Weiersloop. Opvallend is dat bijna niemand er zeker van is of zijn of haar baan kan blijven voortbestaan maar dat er toch niet gesolliciteerd is naar ander werk. Alle medewerkers geven aan graag te willen blijven werken bij Vaart in Zorg. Ze zetten graag een stapje harder als dit bijdraagt aan het succes van de organisatie. Opvallend is ook dat men geen behoefte heeft om meer betrokken te worden bij de ontwikkelingsvraagstukken van de organisatie. Dit geeft te meer aan dat het vertrouwen in de directie hoog is en men zich graag wil ontwikkelen op het gebied van werken met mensen met een beperking.

Vaart in Zorg heeft een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgezet waarbij er gesloten vragen worden gesteld. Sommige resultaten vragen er om, om dieper op in te gaan. Vaart in Zorg is er ook niet de organisatie voor om een vragenlijst de organisatie in te sturen en zou voor de volgende medewerkerstevredenheidsonderzoek op zoek kunnen gaan naar een meer passende methode bij de organisatie.

Bij Vaart in Zorg wordt gewerkt vanuit passie, bezieling en is men bevlogen om te werken met mensen met een beperking. Deze intrinsieke motivatie kan meer ontwikkeld worden. Vaart in Zorg wenst medewerkers te laten groeien vanuit hun eigen verantwoordelijkheid, en intrinsieke motivatie. Door vanuit drijfveren en talenten en de sterke punten van medewerkers te ontwikkelen, is Vaart in Zorg ervan overtuigd dat je het beste uit mensen naar bovenhaalt.

Vaart in Zorg zou kunnen nadenken om een instrument in te zetten in het kader van eigen duurzame ontwikkeling en dat past bij de organisatie, Vaart in Zorg. De directie kan dit meenemen in de komende interviews, teamvergaderingen en opleidingen.

De directie van Vaart in Zorg is van mening, dat de inzet van medewerkers samenhangt met een positieve werkbeleving. Een positieve werkbeleving heeft effect op de kwaliteit van zorg, immers positiviteit straalt uit en enthousiasmeert. Daarom vormt het resultaat van dit onderzoek en de rapportage voor de directie de basis om samen met de medewerkers verder aan de slag te gaan.

Resultaatgebieden teamontwikkelingen 2022

Voor 2022 definieert Coöperatie Hesterhuizen de onderstaande resultaatgebieden.

Deskundigheidsbevordering

De coöperatie initieert en organiseert deskundigheidsbevordering in kennis én uitvoering van de Wet Zorg en Dwang. Daarnaast zal vanuit de coöperatie, na optimalisatie ook de melding incidenten cliënten (MIC) procedure opnieuw onder aandacht gebracht worden en door de Regiebehandelaar, Wzd-functionaris, MIC-commissie en tijdens de gebruikersbijeenkomsten 'on the job' uitgelegd worden.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

In 2022 wordt de ambitie voortgezet dat alle leden periodiek tot uitvoering van

medewerkerstevredenheidsonderzoek als onderdeel van het beleid van de Coöperatie Hesterhuizen besluiten. Dit onderzoek is geen voorwaarde vanuit het kwaliteitskader maar draagt bij aan de kwaliteit van de dienstverlening van de leden. In het kader van kennisdelen zal Vaart in Zorg in Q2 van 2022 de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek én het vervolg dat daarop gegeven wordt door de organisatie presenteren op de ledenvergadering om de opname binnen het beleid te faciliteren.

10. Externe visitatie

Het landelijk kwaliteitskader gehandicaptenzorg schrijft voor één keer per twee jaar een externe visitatie plaatsvindt. Het bestuur van Coöperatie Hesterhuizen heeft, vanuit haar verantwoordelijkheid voor een ordelijk visitatieproces, gekozen voor een visitatieteam met twee externe partijen uit een ander 'zorgveld'. Namelijk Crataegus en Nieuwe Start.

Vanuit het cliëntperspectief wil het visitatieteam dat de uitkomsten van deze visitatie bijdragen in de keuze van- en aan de kwaliteit van de verbetertrajecten ten dienste van het welzijn van de cliënten.

De items die besproken zijn; de visie/drive vertaald naar de praktijk zodat het tot in de voegen terug te zien/horen is, welke inzichten de Covid-19-pandemie heeft opgeleverd, wat er wordt verstaan onder 'innovatie', behoud van de personele bezetting op de lange termijn en de ambitie van Coöperatie Hesterhuizen om een (netwerk)behandelcentrum op te zetten.

Gesprekspartners hebben deze wijze van visiteren als zinvol en boeiend ervaren. Het uit de waan van alle dag de tijd nemen en hebben om gericht met elkaar van gedachten te wisselen over vooraf gekozen onderwerpen waar Coöperatie Hesterhuizen graag op gevisiteerd wil worden. Het kritisch bevraagd worden maar ook het delen van de ervaringen en de (vervolg)afspraken die daaruit voort zijn gekomen, dragen bij aan inzichten hoe de kwaliteit van zorg én arbeid in voortgaand proces verbeterd kan worden en nieuwe kansen benut.

Coöperatie Hesterhuizen heeft door deze visitatie verhelderende inzichten maar ook een paar stevige leer/aandachtspunten overgehouden. Deze zijn opgenomen in het actieplan en verwerkt in de PDCA-cyclus. Daarnaast zijn er met het visitatieteam vervolgsafspraken gemaakt.

De coöperatie is zich bewust geworden dat haar kernwaarden en visie veel nadrukkelijker in het screeningsproces van kandidaat leden naar voren moet komen. Evenals na toelating, dat het inwerkprogramma herschreven kan worden vanuit de visie en kernwaarden; samenwerken, passie, persoonlijke aandacht en respect voor ieder individu, want ieder mens telt! Dit heeft effect en impact op alle besproken onderwerpen

Uit het gesprek over de Covid-19-pandemie is de coöperatie tot de conclusie gekomen dat het infectiepreventiebeleid stevige aandacht behoeft. Hiertoe wordt het infectiepreventie protocol herschreven en geïmplementeerd bij de leden.

Een meerwaarde van de dialoog met de gesprekspartners over de gevolgen van de maatregelen is het inzicht in dat het lastig is weer uit de (noodgedwongen) ontstane structuur te stappen. Dat juist de kracht en meerwaarde van de kleinschalige zorg gelegen is in de individuele benadering, maatwerk en de interesses en wens van de cliënt die centraal staat.

Coöperatie Hesterhuizen heeft in samenwerking met de Branchevereniging kleinschalige zorg (BVKZ) een onderzoek opgezet naar de meerwaarde van kleinschalige zorg. Er wordt hierin samengewerkt met de Nederlandse vereniging van artsen en apothekers (NVAA) en de Universiteit Twente (UT). dr. Janny Beernink is hierin de regievoerder. De Universiteit Twente heeft het onderzoek inmiddels geaccordeerd en medio februari 2022 wordt er een start gemaakt. Het doel is om te kunnen duiden wat nu de ingrediënten zijn van de meerwaarde van kleinschalige zorg. De gesprekspartners nemen deel aan het onderzoek en willen graag op de hoogte gehouden worden van het verloop van dit onderzoek.

Vanuit de visie op geïntegreerde behandeling en omdat de coöperatie een groei doormaakt (nu 12 leden) die regionaal verspreid gesitueerd zijn is het de ambitie van Coöperatie Hesterhuizen om een eigen onafhankelijke zelfstandige behandelingsfaciliteit op te zetten waardoor, afhankelijk van de vraag, uitbreiding of het inzetten van specifieke deskundigheid naar behoefte geïntegreerd is in te zetten. De gesprekspartners vinden dit zeer interessant en zien kansen en mogelijkheden ook voor hun cliënten en eigen gedragsdeskundigen en willen graag meedenken in- en meewerken aan, onder andere het opzetten van een netwerk en specifiek het voorzien in de behoefte aan een Regiebehandelaar GGZ, die naast de Regiebehandelaar VG-Jeugd van Coöperatie Hesterhuizen een breder perspectief kan geven. Er zijn afspraken gemaakt voor een vervolg in de samenwerking voor het bieden van capaciteit in een mogelijke (netwerk)behandelcentrum. Coöperatie Hesterhuizen en Decura nemen hierin het voortouw. Als eerste zal er in januari door de betrokken organisaties een brainstorm meeting plaatsvinden als startgesprek om te komen tot afspraken en vervolgacties.

Terugblik resultaatgebied externe visitatie 2021

Screeningsprogramma

Begin 2021 is het geoptimaliseerde screeningsprogramma geëvalueerd en waar nodig bijgesteld en aangepast aan de actuele kwaliteitseisen en wet- en regelgeving.

Wisselwerking tussen de coöperatie en haar leden.

De samenwerkingsovereenkomst tussen de coöperatie en haar leden is aangevuld met het verplichtende karakter van de interne audits gevoerd door de coöperatie.

Resultaatgebieden 2022 externe visitatie Coöperatie Hesterhuizen

Naar aanleiding van de bevindingen van de externe visitatie en de terugblik op resultaatgebieden in 2021 hanteert Coöperatie Hesterhuizen voor 2022 de onderstaande resultaatgebieden uitgewerkt in 'wat' en 'waarom'. De verdere specificering is verwerkt in de PDCA-cyclus van de coöperatie.

Wat	Waarom
Algemeen	
Verslag voorleggen aan centrale cliëntenraad van Coöperatie Hesterhuizen	Ter informatie en mede ter overdenking en advies welke onderwerpen hiervan in het kwaliteitsverslag worden uitgewerkt
Verslag voorleggen aan Raad van Bestuur en Raad van Toezicht van Coöperatie Hesterhuizen	Ter informatie en controle. Mede ter overdenking en advies welke onderwerpen verder uitgewerkt dienen te worden.
In mei en dec 2022 nieuwe bijeenkomst van de visitatiecommissie voor evaluatie	Uitkomsten visitatie is een voortgaand proces en onderdeel van de PDCA-cyclus. Van elkaar leren en ideeën opdoen

en vervolg in bredere/diverse samenstelling	
De visie/drive vertaald naar de praktijk	
Kernwaarden en visie nadrukkelijk beschrijven in het screeningsproces evenals in het inwerkprogramma. Het organiseren van themabijeenkomsten voor en met de leden waarin er gezamenlijk de missie, visie en kernwaarden nieuw leven ingeblazen wordt	Ten behoeve van het DNA van de coöperatie terug te vinden in alle hoeken van de organisatie, met behoud van de eigenheid van de leden.
Welke inzichten heeft de Covid-19-pandemie opgeleverd?	
Het infectiepreventie protocol herschrijven en implementeren bij de leden	Alle leden zijn op de hoogte van en werken naar het infectiepreventie-protocol
Innovatie	
Gesprekspartner op de hoogtehouden van het verloop van het onderzoek, 'de meerwaarde van kleinschalige zorg'.	Collega instellingen kunnen het verloop van het onderzoek volgen en hier lering uithalen of input leveren.
Personele bezetting	
Zie ook visie/drive vertaald naar de praktijk	
Uitkomsten MTO 's agenderen op Ledenbijeenkomsten	Kennis delen en van elkaar leren. Ideeën opdoen wat medewerkers belangrijk vinden
(netwerk)behandelcentrum Coöperatie Hesterhuizen	
Samenwerking in het opzetten van een behandelpoli. Coöperatie Hesterhuizen en Decura nemen hierin het voortouw. Als eerste zal er in januari door de betrokken organisaties met verschillende disciplines een brainstorm meeting plaatsvinden.	Startgesprek om te komen tot afspraken en vervolgacties

De resultaatgebieden 2022 op een rij

Resultaatgebied		Wanneer
Organisatiestructuur en bestuurscyclus	Structuuraanpassing van de coöperatie Personele overgang naar de coöperatie Aanpassen afdrachtssystematiek Optimaliseren informatievoorziening Clientenraad op website vermelden Personele vertegenwoordiging installeren	2022

Algemene resultaatgebieden	Taken verantwoordelijken en bevoegdheden-overzicht maken en verspreiden	Q2 2022
	Optimalisatie gebruikersgroep NEDAP-ONS	Q2 2022
	Implementeren managementsysteem 'Zorgmonitor'.	Q2 2022
	Samenwerkingsvoorwaarden coöperatied lid aanpassen op verplicht werken met ONS	Q1 en verder
	Leden actief attenderen op, én het belang benadrukken van, de geplande preventieactiviteiten van de externe vertrouwenspersoon	
De zorg voor onze cliënten	Interne auditprogramma evalueren en optimaliseren Adviezen (5) MIC-commissie uitvoeren	Q4 en jaarlijks Start Q1 2022 en verder
	Medicatieveiligheid coöperatiebreed onder de loep nemen (opnemen in interne auditprogramma)	Q3 en Q4
Ervaringen van onze cliënten	Uitkomsten cliëntervaringsonderzoeken: <u>Vaart in Zorg</u> -samen met de cliënten een beter passende methode vinden voor het cliëntervaringsonderzoek.	2022
	<u>De Vlindertuin</u> -cliëntervaringsonderzoek uitvoeren onder wettelijk vertegenwoordigers/(gezins)voogden.	2024
	<u>Het Karwei</u> -Klachtenprocedure uitleggen onder de cliënten	Q1 en verder
	Belang van de cliënten/verwantenraad en medezeggenschap duidelijk vermelden op de Website van de coöperatie.	Q2 2022
	Op maat scholing en deskundigheidsbevordering voor teams in de Wet Zorg en dwang	Heel 2022
	Start met de voorbereidingen op het opzetten van een behandelunit.	Heel 2022
	Deskundigheidsbevordering en scholing in psychiatrische problematiek en hoe daar mee om te gaan.	Heel 2022
	Onderzoek naar de noodzaak van een kwaliteitsstatuut Jeugdzorg en WMO.	Heel 2022
	Uitvoering wetenschappelijk onderzoek naar de kracht en meerwaarde van kleinschalige zorg.	2022, 2023, 2024

Teamontwikkelingen	Deskundigheidsbevordering in kennis en uitvoering van de Wzd. Optimalisatie van en deskundigheidsbevordering ten aanzien van de MIC-procedure. Delen met alle collega leden uitkomsten medewerkers tevredenheidsonderzoeken.	Heel 2022 Heel 2022 Q2 2022
Externe visitatie	Zie hiervoor onder 'resultaatgebieden 2022 externe visitatie Coöperatie Hesterhuizen'	Heel 2022

