



KWALITEITSRAPPORT 2019

- Cliëntversie -



Gewoon waar mogelijk,

♀♂
zorggroep
kans

Speciaal waar nodig.



Waarom een kwaliteitsrapport?

Zorgorganisaties werken vanaf 2017 met het nieuwe kwaliteitskader gehandicaptenzorg.

Het kwaliteitskader is een *lijst met afspraken* over wat goede zorg is. Het kwaliteitskader is verplicht voor zorgorganisaties die betaald worden vanuit de wet langdurige zorg (afgekort Wlz).

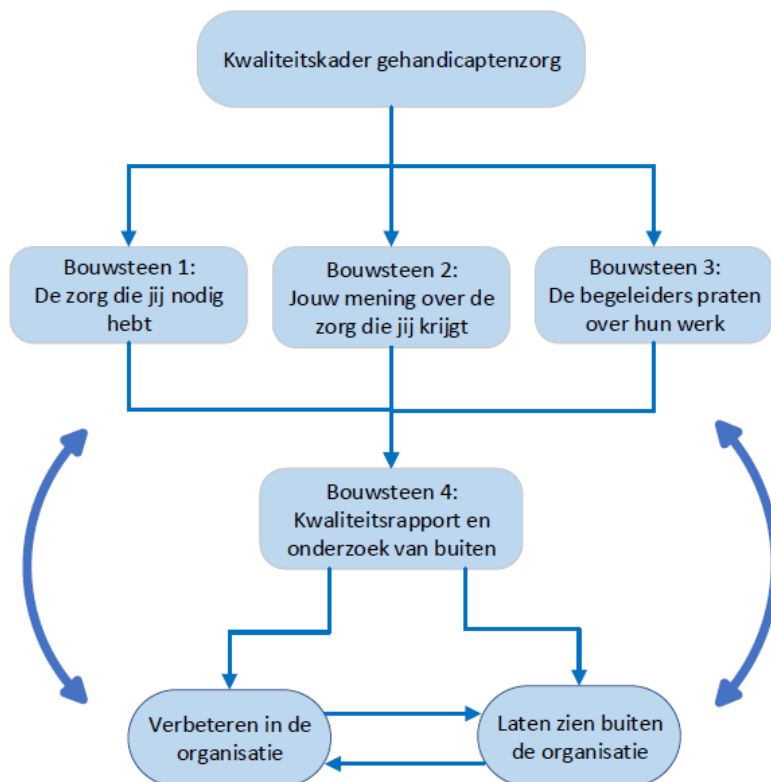
Het kwaliteitskader heeft 4 belangrijke bouwstenen. Daarin staat wat cliënten mogen verwachten van de zorg.

Het helpt medewerkers om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Het helpt leidinggevenden bij het leveren van goede zorg.

En het helpt de zorgorganisatie om aan te geven dat zij kwaliteit van zorg leveren volgens de afspraken van het kwaliteitskader (*Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, 2019*)

Elk jaar schijft een zorgorganisatie hier een kwaliteitsrapport over. Dit is het kwaliteitsrapport van Zorggroep Kans over 2019.





Inhoud

Waarom een kwaliteitsrapport?	2
Inleiding.....	4
Bouwsteen 1: De zorg die jij nodig hebt.....	5
Hier zijn we trots op!.....	6
Dit kan nog beter... ..	6
Bouwsteen 2: Jouw mening over de zorg die je krijgt	7
Hier zijn we trots op!.....	7
Dit kan nog beter.....	7
Bouwsteen 3: De begeleiders praten over hun werk	9
Hier zijn we trots op!.....	9
Dit kan nog beter... ..	10
Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en onderzoek van buiten	11
De directeur kijkt terug naar 2019	11
Tot slot.....	13
Externe visitatie	14
Hier zijn we trots op!.....	14
Dit kan nog beter... ..	14
De Cliëntenraad kijkt terug	15
De Personeelsvertegenwoordiging (PVT) kijkt terug	17
De Raad van Commissarissen kijkt terug.....	18
Bronnen.....	19
Verwijzingen.....	19



Inleiding

Dit is het Kwaliteitsrapport van Zorggroep Kans.

Hierin vertellen we over onze zorg en waar we goed in zijn (trots op zijn).

Ook vertellen we hoe we denken dat onze zorg nog beter kan. Daarom zie je in dit rapport de plaatjes hiernaast vaak terugkomen.



Hier zijn wij trots op!



Dit kan nog beter.





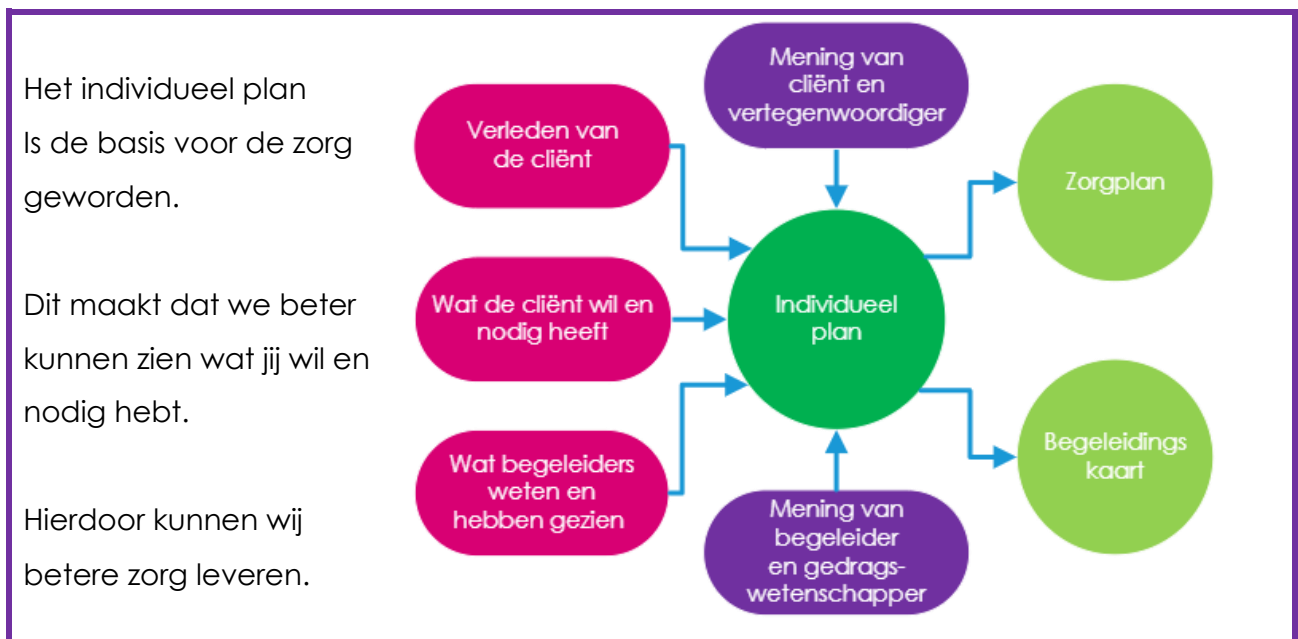
Bouwsteen 1: De zorg die jij nodig hebt.

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe we voor jou de zorg in 2019 beter hebben gemaakt.

Het Verbeterplan



In 2019 hebben we controle gehad van Zorgkantoor Menzis. Zij hebben gezien dat we veel zorg leveren. Maar ook dat we in jouw dossier beter kunnen beschrijven en uitleggen hoe we zorg leveren. Er is een plan gemaakt waar alle veranderingen en verbeteringen in staan. De belangrijkste verbetering is dat we nu met het Individueel plan werken.



Het verbeterplan was heel veel, medewerkers moesten veel doen;
Dit maakt dat we een periode achterliepen met de evaluaties van de zorgplannen;
Aan het einde van 2019 gaat dit weer stukken beter.

Verder in Bouwsteen 1



Hier zijn we trots op!

De woonlocaties worden steeds beter gemaakt zodat het goed past bij de zorg die je nodig hebt.

De locatie Bruishuis 4 is verhuisd naar de Utrechtsestraat. De Utrechtsestraat ligt in een betere wijk, heeft grotere kamers en is helemaal voor ons verbouwd.

De locatie Kastanjelaan is gesloten omdat we deze ook willen aanpassen aan de wensen en behoeften van de cliënt.

Het belang van **inspraak voor jou** is voor ons heel belangrijk.

Daarom hebben we een cliëntenraad.

En zijn er maandelijks huiskamer overleggen waar je dingen kan bespreken met elkaar en de begeleiding die belangrijk zijn voor iedereen.

De managers en directeur zijn vaak op locatie waardoor je hun vragen kan stellen als je dat wil.



Dit kan nog beter...

Er wordt nog wel eens onvoldoende aandacht gegeven aan het uitgeven van medicijnen.

Dit komt gelukkig weinig voor.

De medewerkers hebben samen gekeken naar een oplossing.

De managers zullen dit goed controleren.

Vrijwillige zorg

Bij Zorggroep Kans krijg je zorg op vrijwillige basis.

Wij werken dus niet met dwangmaatregelen.

Dit maakt dat je zelf veel te vertellen hebt over hoe je wil leven.

Toch woon je ook samen met andere cliënten, dus zijn er ook regels en afspraken om je aan te houden.

Baas over je eigen leven, regels en afspraken gaan soms lastig samen.

Dit is een onderwerp waar we elk jaar met elkaar over blijven praten.

Bouwsteen 2: Jouw mening over de zorg die je krijgt

Het gaat in dit hoofdstuk over wat onze cliënten vinden van onze zorg.

In 2019 hebben we een cliënttevredenheidsonderzoek afgenomen bij onze cliënten.

We hebben bijvoorbeeld gevraagd wat ze vinden van de zorg die ze bij ons krijgen.

We schrijven hier ook over bijvoorbeeld klachten van cliënten over de zorg.



Hier zijn we trots op!

Onze cliënten zijn bij ons tevreden en geven Zorggroep Kans gemiddeld een 7,9;

Onze persoonlijk begeleiders krijgen zelfs een 8,4;

We zijn aan de slag gegaan met wat de cliënten belangrijk vonden in dit onderzoek:

- ✓ Daardoor is er nu op sommige momenten meer begeleiding op de locaties;
- ✓ We zijn gaan samenwerken met een partij zodat cliënten daar behandeling kunnen krijgen als het nodig is.

Over 2019 is er maar 1 officiële klacht geweest over onze zorg. Deze klacht wordt nog onderzocht door de onafhankelijke klachtencommissie ECKG.

Dit kan nog beter.



Het laatste tevredenheidsonderzoek voor die van 2019 was van 2016.

Dit vinden wij te lang geleden, daarom gaan we in 2020 weer een onderzoek doen.

Voor 2020 hebben we Ipso Facto gevraagd ons te helpen met dit onderzoek.

Ipso Facto is een organisatie die door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is goedgekeurd voor deze onderzoeken.

Door met hen samen te werken komen we nog beter te weten wat onze cliënten vinden.



Uit het tevredenheidsonderzoek kwam ook dat ze beter contact met onze slaapdiensten willen.

Hiermee zijn we aan de slag gegaan en gaan we mee verder in 2020.

We zijn negatief in het nieuws geweest.

Dit ging vooral over de kwaliteit van zorg in 2018 en eerder.

We vinden het vervelend en niet kloppen dat mensen zo over ons denken en stellen onze deuren open voor iedereen die dit wil komen bekijken.



Bouwsteen 3: De begeleiders praten over hun werk

Om onze zorg beter te maken praten onze medewerkers samen met elkaar over hoe ze hun werk doen.

Dit jaar hebben de medewerkers dat gedaan met de SOAR-methode.

In de SOAR-methode kijken de medewerkers wat er dit jaar allemaal is bereikt.

Daaruit halen ze hun sterke punten en wat ze samen willen bereiken.

Daarna gaan ze kijken hoe ze dat gaan doen.

Verder is er ook een medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) gedaan.

In dit onderzoek kunnen medewerkers aangeven of ze het fijn vinden om te werken bij Zorggroep Kans.

Ook heeft er iemand van buiten de organisatie gekeken of onze zorg aan bepaalde eisen voldoet.

Deze eisen noemen we de ISO 9001-2015 en diegene van buiten de organisatie noemen we een Externe auditor.



Hier zijn we trots op!

- Medewerkers vonden het fijn om samen te kijken wat ze goed doen en wat beter kan.
- Ze geven aan dat ze zich veilig voelen en fijn samenwerken.
- Ze zijn vooral betrokken, oplossingsgericht en begripvol richting cliënten en elkaar;

In het tevredenheidsonderzoeken geven onze medewerkers Zorggroep Kans gemiddeld een 7,8.

In het onderzoek geven ze aan meer mee te willen beslissen. Daarom is er een Personeelsvertegenwoordiging (PVT) opgericht.

In de PVT zitten 3 medewerkers die praten met de directie over alle besluiten.

- Volgens de externe auditor voldoen we aan de eisen van de ISO 9001-2015



Dit kan nog beter...

- Medewerkers vonden vooral dat ze allemaal beter kunnen weten wat hun taken zijn en dat ze die dan ook uitvoeren.
- Daardoor kunnen ze de werktijd ook beter gebruiken.
- Verder denken ze beter te kunnen werken als ze betere materialen hebben zoals nieuwe laptops.

In 2020 gaan we verder aan de slag met wat er beter kan.

Uit de **externe audit** kwamen nog verbeterpunten:

- De verbeterpunten uit een brandoefening waren niet allemaal uitgevoerd. Dit is verder opgepakt;
- Organisaties die zorg voor ons uitvoeren moeten ook nog beter gecontroleerd worden op kwaliteit;
- Elke maand kijken we of er incidenten zijn gebeurd. We moeten ook elke 3 maanden kijken of er soorten incidenten vaker voorkomen;
- De bak waarin medicatie die niet gebruikt wordt teruggaat naar de apotheek moet aan landelijke eisen voldoen;
- Een van de medewerkers wist niet zeker waar alle nooduitgangen waren.



Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en onderzoek van buiten

De directeur kijkt terug naar 2019

Ik ben pas sinds september 2019 directeur.

Van voor september weet ik alleen wat mensen mij hebben verteld en ik heb gelezen.

Als directeur van Zorggroep Kans vind ik het belangrijk dat de zorg voor onze cliënten altijd doorgaat en voorgaat, binnen wat wij belangrijk vinden.

In dit rapport kijken we naar de kwaliteit van onze zorg over het hele jaar.

Ik vind het belangrijk dat we goed naar onszelf kijken en hierin ook eerlijk en bescheiden zijn.

Het kwaliteitskader helpt daarbij.

Bij het kwaliteitsrapport hoort ook een 'externe visitatie'.

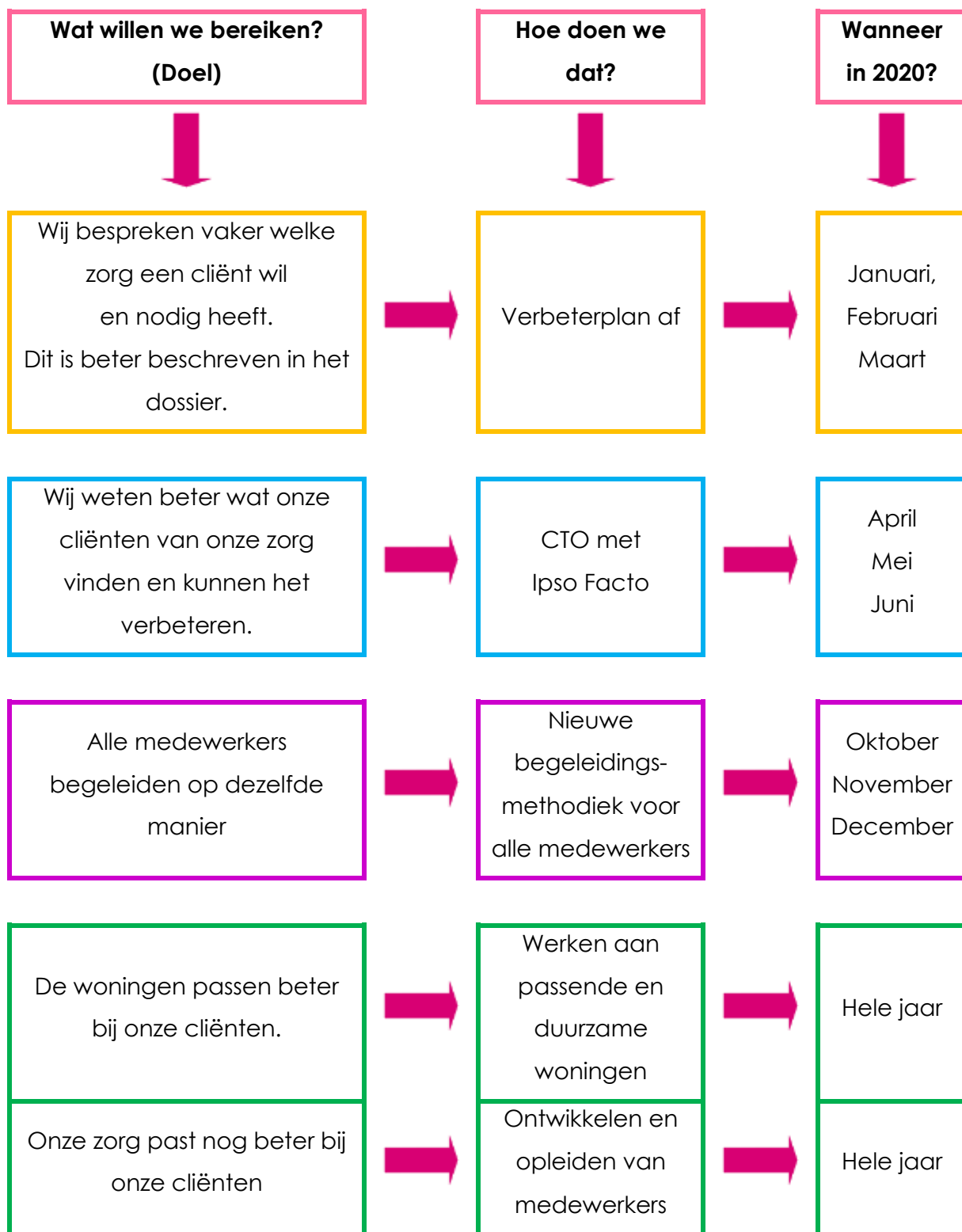
Dit zijn mensen van buiten de organisatie die kijken of het klopt wat we schrijven. Dit jaar hebben we 2 medewerkers van stichting Pluryn op bezoek gehad die naar ons verbeterplan hebben gekeken.

In het volgende hoofdstuk staat wat zij vinden.

Toekomst

In 2019 zijn er belangrijke stappen gezet om onze zorg doorlopend te verbeteren.

Op de volgende pagina schrijf ik wat ik denk dat de belangrijkste dingen zijn die we in 2020 willen verbeteren.





Tot slot

Ik zie dat Zorggroep Kans voorruit gaat en daar ben ik trots op.

Dit gaat niet vanzelf en is soms lastig.

Ik denk dat met wat er allemaal in dit rapport staat we een goede basis leggen voor de toekomst.

Dit doen we door goed naar onszelf te kijken en bescheiden te blijven.

Als directeur vind ik het belangrijk dat we doorlopend werken aan het verbeteren van onze zorg.

Net zoals de bedoeling is van het kwaliteitskader.

Sinds ik ben begonnen zijn we al goed op weg en hier gaan we mee verder in 2020.

De zorg van vandaag beter maken, elke dag weer.

Externe visitatie

2 medewerkers van Pluryn zijn bij ons op bezoek geweest.

Zij hebben enkele dossiers bekeken van cliënten die daar toestemming voor hebben gegeven.

Wij hebben ze gevraagd om te kijken of we goed op weg waren met het verbeterplan.

Hieronder staat een samenvatting van wat zij vinden:



Hier zijn we trots op!

- De meeste doelen zijn vanuit de cliënt zijn gesteld;
- Er zijn doelen gericht op de wensen van een cliënt;
- De Lijst Adaptieve vaardigheden (LAV) is een goed middel om zelfredzaamheid in kaart te brengen;
- Het integratief beeld van de cliënt in het Individueel plan geeft een goed beeld van de mogelijkheden en beperkingen van een cliënt.
- Er wordt vaak op de doelen van de cliënt gerapporteerd,



Dit kan nog beter...

- De risico's voor cliënten kunnen op sommige plekken in het dossier beter worden beschreven;
- De vooruitgang van een cliënt op de doelen mag vaker tussendoor bekeken worden.
- De evaluaties van zorgplannen zijn nog niet allemaal op tijd.
- Begeleidingskaarten en signaleringsplannen passen nog niet helemaal bij de cliënt.
- Cliënten met een hogere indicatie hebben ook een dagprogramma nodig.



De Cliëntenraad kijkt terug

De cliëntenraad heeft samen met de cliëntondersteuner en hun persoonlijk begeleiders de cliëntversie van het kwaliteitsrapport doorgenomen. Dit is hun reactie.

In 2019 is er veel gebeurd. We zijn blij met een andere directeur bij Zorggroep Kans en alle veranderingen daarna.

Wat wij vervelend vonden is dat Zorggroep Kans zo negatief in de media is geweest. Volgens ons klopt het niet wat er is geschreven.

Over het algemeen zijn wij tevreden over de zorg. De verbeteringen en verbeterpunten die in het rapport zijn beschreven zijn heel herkenbaar. Het is goed dat er nu meer mensen naar de zorgplannen kijken in een evaluatie. Dit hebben we eerder gezien bij andere organisaties en nu ook bij Zorggroep Kans. Wel denken we dat er nog meer geluisterd kan worden naar de cliënt bij het evalueren van de doelen en de vooruitgang vaker besproken kan worden.

De verhuizing van de locatie Bruishuis 4 naar de Utrechtsestraat is een goede stap geweest. De plek is rustiger en de kamers groter. Het is jammer dat je geen eigen douche hebt zoals op andere locaties. Met de medicatie lijkt er niks meer fout te gaan.

Wij vinden het goed dat er vaker gekeken gaat worden naar hoe tevreden wij zijn. Zo voelen wij ons serieus genomen en dat mag jaarlijks gebeuren. We zien ook vaker begeleiding langskomen sinds dit jaar. Ook bij andere cliënten. De begeleiding helpt met het maken van een weekplanning, schoonhouden van de kamer en de administratie. Hier is nu nog meer tijd voor. De begeleiding mag nog vaker buiten het kantoor zijn, dit is gezellig en prettig. En de beoordeling of nieuwe cliënten binnen de groep passen kan nog beter. Met de slaapdienst is het contact nu goed. De slaapdienst kan in de avond niet alles oplossen, maar het is fijn dat zij er zijn.



Soms hebben we nog het gevoel dat er te weinig wordt gedaan met ongewenste situaties.

Het lijkt alsof er niet altijd consequenties volgen.

Dit mag meer worden gedaan, bijvoorbeeld ook dat dagbesteding/werk verplicht wordt binnen een bepaalde tijd.

Een ander punt is dat er op de locaties maar weinig andere cliënten naar de huiskamer overleggen komen. Soms zijn wij de enige. We weten dat het vrijwillig is maar we willen toch dat meer cliënten komen en zich laten horen. Dit zijn voor ons de belangrijke punten voor 2020.

Wij zien als cliëntenraad dat de nieuwe directeur heel betrokken is en dan ook regelmatig een praatje komt maken op de locaties. We overleggen vaker en verwachten dit door te kunnen zetten. Dit vinden wij zeer prettig en dat maakt de lijntjes ook kort. Wij zien het jaar 2020 dan ook met vertrouwen tegemoet!



De Personeelsvertegenwoordiging (PVT) kijkt terug

De PVT herkent wat er beschreven is in dit rapport.

In 2019 is er veel gebeurd en dat merken de medewerkers ook.

Vooral de nieuwe directeur en dat we negatief in het nieuws zijn geweest was voelbaar voor ons.

De negatieve dingen die in het nieuws zijn geweest gaat over meer dan 2 jaar geleden.

Toen werkten de meeste van ons nog niet bij Zorggroep Kans.

Wij herkennen dit dus niet.

Wel hebben de nieuwe directeur en de nieuwsberichten ervoor gezorgd dat we nog meer aan de slag zijn gegaan met de kwaliteit van zorg.

Zo laten we zien dat we al veel goede dingen doen en het nog beter willen maken.

Daar hebben we dit jaar samen met elkaar hard voor gewerkt!

Zo hebben we de dossiers van onze cliënten verbeterd.

De doelen waar we met onze cliënten aan werken zijn nu beter beschreven.

Ook kijken we vaker of de doelen nog kloppen en schrijven we dat ook op.

Het kost even wat tijd om dit allemaal te veranderen.

Ook voor medewerkers duurt het even voordat we nieuwe dingen hebben geleerd.

We weten nu steeds beter wat een cliënt nodig heeft en hoe we daarmee samen aan de slag gaan.

Dit is nog niet klaar, maar dat duurt niet lang meer!

Met de komst van de nieuwe directeur zien we ook andere verbeteringen.

Zo zijn de woningen voor de cliënten beter gemaakt.

Ook zijn er meer medewerkers en hebben we meer tijd gekregen om ons werk nog beter te doen.

Als laatste is ook het contact tussen medewerkers, het management en de directie verbeterd.

Wij als medewerkers hebben daardoor ook meer te zeggen.

Dat wij als PVT nu net zijn begonnen helpt daar ook aan mee.



De Raad van Commissarissen kijkt terug

De Raad van Commissarissen (RVC) bestaat uit twee mensen die niet werken voor Zorggroep Kans.

In grote lijnen controleren zij dat de directeur van Zorggroep Kans zijn werk goed doet.

Zij kunnen de directeur en de organisatie opdrachten geven als ze denken dat dit niet het geval is.

Dit vinden zij van dit rapport.

Wij zijn nog steeds op zoek hoe we het kwaliteitsrapport kunnen gebruiken in de bestaande manieren om kwaliteit te verbeteren.

Het is nu (nog) een apart document waarin kwaliteit van zorg van verschillende kanten wordt bekeken.

In de komende jaren zal dit een vaste plek moeten krijgen in de manier hoe Zorggroep Kans de zorg verbeterd.

Wij vinden dat Zorggroep Kans zich in 2019 professioneel is omgegaan met alle verbeterpunten.

Met name met verbeteringen in:

- Het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD);
- Het geven van medicijnen;
- Het Cliënt Tevredenheid Onderzoek (CTO);
- Het Medewerker Tevredenheid Onderzoek (MTO);
- De Teamreflecties.

We vinden het goed dat veel partijen in het rapport aan bod komen.

Dit laat zien dat ook iedereen wat te zeggen heeft over de zorg.

De Raad van Commissarissen zal ook in 2020 goed blijven volgen wat Zorggroep Kans doet.



Bronnen

- Kwaliteitsrapport 2018 Zorggroep Kans
- Directiebeoordeling 2019 Zorggroep Kans
- Cliënttevredenheidsonderzoek 2019
- Medewerkers tevredenheidsonderzoek 2019
- Audit Rapport van DNV-GL over het jaar 2019 m.b.t. ISO 9001:2015
- Notulen Teamreflectie per locatie
- Strategische Beleidsplan 2017-2021 Zorggroep Kans
- Voortgangsrapportage Dossier 2.0 Zorggroep Kans
- Rapportage externe visitatie stichting Pluryn

Verwijzingen

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. (2019, juni 11). *Kerndocument 3*

Cliëntversie kwaliteitskader 2017 2022. Opgehaald van vgn.nl:

<https://www.vgn.nl/system/files/article/file/Kerndocument%2B3.%2BCliëntversie%2BKwaliteitskader%2B2017%2B-%2B2022.pdf>