

Kwaliteitsrapport 2022

Introductie

Jaarlijks publiceert Roodbergen Advies het kwaliteitsrapport over het afgelopen jaar. Dit kwaliteitsrapport berust op de volgende vier bouwstenen.

- I. Een verzorgd proces rond de individuele cliënt borgen: daartoe in dialoog vaststellen welke ondersteuning nodig is, alert zijn op gezondheidsrisico's en op kwaliteit van bestaan;
- II. Leren van onderzoek naar cliëntervaringen: overzicht maken van inzicht uit dat onderzoek en in afstemming met de cliëntenraad de belangrijke verbeteracties bepalen;
- III. Kritische zelfreflectie door teams borgen: teams die de praktijk spiegelen aan de visie van de organisatie en stilstaan bij hoe het gaat en wat er verbeterd kan worden in het zorgproces rond cliënten;
- IV. Het kwaliteitsrapport en visitatie.

In dit rapport beschrijft Roodbergen Advies hoe zij zich verantwoordt over de volgende onderwerpen:

- o de onderdelen van kwaliteit van leven en kwaliteit van zorg binnen hun organisatie;
- o wat zij leren;
- o aan welke verbeteringen zij werken.

Het kwaliteitsrapport is vooral gericht op het lerend vermogen van de organisatie, de(zelf)reflectie en biedt transparantie.

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd gebruikt deze rapporten als één van de informatiebronnen voor haar toezicht. Naast kwalitatieve informatie wordt in dit rapport kwantitatieve info over MIP's (Melding Incidenten Personen) en het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden binnen Roodbergen Advies niet toegepast.

Algemene informatie

Aantal cliënten	1-1-2021	2021	31-12-2021	2022	31-12-2022
Totaal aantal cliënten	40		36		30
Waarvan instroom		1		0	
Waarvan uitstroom		6		6	
WLZ					24
WMO					6

Toelichting

Binnen Roodbergen Advies bedienen we een diverse groep cliënten. De WLZ indicaties beslaan VG 06, VG 04, VG 03, GGZ 3, GGZ 2 en LG 04. De 12 wooncliënten zijn verdeeld over de twee woonlocaties van Roodbergen in Zuidbroek. Op beide locaties wonen mannen en vrouwen. Het grootste gedeelte van de cliënten zijn gediagnostiseerd met een verstandelijke beperking en multidisciplinaire problematiek.

We bieden heel veel structuur en duidelijkheid aan onze cliënten. Ook moeten we cliënten soms begrenzen in hun gedrag. Er is geen sprake van vrijheidsbeperkende maatregelen. Omdat ze op de locaties met elkaar wonen spreken wij cliënten aan maar ook onderling spreken ze elkaar aan op onwenselijk gedrag. Dat kan alleen in een huiselijke en veilige sfeer. Door persoonlijke aandacht, kleinschaligheid en duidelijke, liefdevolle ondersteuning creëren we een sfeer van geborgenheid. Het uitgangspunt is samen doen en samen leven als een gezin.

De afname van het aantal cliënten bestond in 2022 uit 5 ambulante WMO cliënten en 1 WLZ wooncliënt. De reden voor vertrek waren divers:

- één client is uitgeplaatst wegens grote negatieve verandering in het gedrag waardoor verder verblijf binnen Roodbergen niet meer mogelijk was;
- één client wilde geen zorg meer omdat haar moeder ontevreden is met de begeleiding vanuit Roodbergen;
- één cliënt had de verwachting dat hij letterlijk 24 uur per dag een beroep kon doen op ambulante begeleiding en was daarin teleurgesteld;
- één cliënt kwam in een psychose en ging alle hulpverlening uit de weg;
- één cliënt kon haar dagbesteding ontvangen op haar woonlocatie, dit kwam qua zorgbudget beter uit.

In dit kwaliteitsrapport rapporteren we puntsgewijs waarbij we de kwaliteitsgegevens zo goed mogelijk proberen neer te zetten:

- o We maken voor elke cliënt een uitgebreid zorgplan welke bestaat uit een zorgbeschrijving, diagnose, achtergrond, netwerkgegevens en doelen;
- o Altijd wordt er per cliënt een crisisplan opgesteld waarin de-escalatie methoden omschreven staat, deze is opgenomen in het zorgplan. Overigens is er niet voor elke cliënt een omschreven plan wanneer er geen crisissituaties hebben voorgedaan;
- o De doelen worden elk half jaar met de cliënt en mentor geëvalueerd;

- o De gegevens van de wooncliënten zijn alleen toegankelijk voor de medewerkers die de cliënt begeleiden. De ambulante begeleiders hebben wel toegang tot alle ambulante cliënten omdat zij met één account werken;
- o Per ambulante cliënt zijn minimaal twee begeleiders aangesteld zodat de continuïteit gewaarborgd wordt bij ziekte of afwezigheid;
- o Het ziekteverzuim in onze organisatie was in 2022: 22,49% bij de dagbesteding, 14,47% bij wonen en 0% bij ambulante. Het landelijk gemiddelde in de zorgsector in 2022 was 7,88%. Naast het ziekteverzuim door Covid waren er ook twee langdurig zieke medewerkers in ons personeelsbestand. Ter vergelijking in 2021 was ons ziekteverzuimcijfer 6,3%, dit was destijds lager dan het landelijk gemiddelde van 7,29%.

Het team overlegt elke 2 maanden met elkaar, wanneer dit niet lukt wordt er een nieuwsbrief gemaakt en verstuurd. Daarnaast wordt de groepsapp intensief gebruikt om elkaar van informatie te voorzien. Na elke dienst wordt de dagelijkse rapportage ingevuld zodat de begeleiders altijd op de hoogte zijn van wat er speelt. En er is ook een mondelinge overdracht elke ochtend om 9:00 uur en elke middag om 16:00 uur.

Melding Incidenten Personen (MIP)

Aantal MIP's	2021 (vanaf 26 juni 2021)	2022 (hele jaar)
Cliënten	17	31
Begeleiding	4	4
Pand / overig	13	1
Totaal	34	36

Eén cliënt heeft 15 escalaties laten zien in 2022. Daarbij moet opgemerkt worden dat de cliënt in oktober 2023 is verhuisd én in 2022 al 3 weken in de crisisopvang van een andere instelling heeft gewoond en vanuit een tweede opname is verhuisd naar een andere zorginstelling. Mogelijk waren het aantal escalaties, en daarmee het aantal MIP's, anders nog hoger geweest. Tevens zijn drie escalaties van andere cliënten "veroorzaakt" door het gedrag van en rondom deze ene cliënt. Tevens is de begeleiding eenmaal de medicatie vergeten te verstrekken aan één van de bewoners vanwege de situatie met deze ene cliënt. In 2021 zijn er acht escalaties/ agressie-incidenten over deze cliënt gerapporteerd. Helaas heeft het gedragspatroon zich in 2022 doorgezet.

Bij een andere cliënt betrof een aantal MIP's, net als de drie vorig jaar, het onderwerp medicatie: medicatie is kwijtgeraakt of cliënt weigert de medicatie te nemen. En juist bij deze cliënt is eenmaal door de begeleiding geen medicatie verstrekt (zie hierboven) en was de medicatie eenmaal niet tijdig voor deze cliënt besteld.

Opvallend was ook het verschil in MIP's m.b.t. de telefoon van deze cliënt. Vorig jaar werden er diverse meldingen gemaakt van het tegen de afspraken in doorverkopen of misbruik maken van de mobiele telefoon. In 2022 is in overleg met de mentor van cliënt besloten dat Roodbergen geen onderdeel meer uitmaakt van beslissingen omtrent het telefoongebruik. Resultaat: geen MIP in 2022 hierover.

Een andere opvallende constatering is dat bij één van de cliënten in 2022 vier MIP's over het gedrag zijn ingevuld. Mogelijk betreft dit kopieergedrag van het gedrag van de cliënt die in oktober 2023 is verhuisd aangezien in 2021 geen enkele MIP over zijn gedrag was gerapporteerd.

In 2021 zijn er veel meldingen gemaakt over het pand: problemen met de verwarming, vaatwasser die het niet doet etc. In 2022 is één melding gedaan over een brand in een container. Verder zijn er geen MIP's ingevuld over andere storingen etc.

MIP's van begeleiding: driemaal betreft het medicatie (tweemaal vergeten, eenmaal te laat besteld) en eenmaal dat het kantoor, waar de medicijnen in een afgesloten kast staan, niet op slot was. Elke melding omtrent medicatie is er één te veel maar gelukkig zijn er geen verkeerde medicijnen uitgereikt. Vorig jaar (sinds 26 juni 2021) werden er nog 5 meldingen over medicatie gerapporteerd. Dit betrof: vergeten medicatie, uit het doosje ipv de baxter, medicatielijst onjuist en medicijnen niet aanwezig.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Het wooninitiatief van Roodbergen Advies kent een sterke gezinssetting. Dit betekent dat wanneer er voor cliënten vrijheidsbeperkende maatregelen gelden, die overigens uitsluitend door externe deskundigen opgelegd kunnen worden, dit geldt als een contra-indicatie. Deze situatie heeft zich tot op heden niet voorgedaan binnen Roodbergen Advies. Mocht dit wel het geval zijn, dan is er sprake van zorgplicht. Samen met cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger zal actief en zo spoedig mogelijk gezocht worden naar een goed alternatief buiten ons wooninitiatief. Zie voor meer informatie hierover: bijlage 57 van ons HKZ handboek.

WTZa vergunning

Op 1 januari 2022 is de Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza) in werking getreden. Het hoofddoel van de toetredingsregels is een verbetering van de geleverde kwaliteit van de zorgaanbieder. Het CIBG heeft de WTZa-vergunning op 1 september 2022 aan Roodbergen Holding, dit is het overkoepelend orgaan van alle 4 werkmaatschappijen, toegekend.

Het hele proces van de aanvraag van de vergunning heeft de nodige tijd, energie en kosten gevergd aangezien de nieuwe gewenste formulering van het CIBG inzake de artikelen in de statuten onbekend was bij onze ervaren notaris.

Raad van Commissarissen

Sinds 2022 heeft Roodbergen Advies een Raad van Commissarissen aangesteld.

De leden van de Raad van Commissarissen zijn:

- De heer O.M.M. Philips, voorzitter Raad van Commissarissen;
- De heer E.A. Mulder; plaatsvervangend voorzitter Raad van Commissarissen;
- Mevrouw M.F. Willenborg, secretaris Raad van Commissarissen.

Ten behoeve van de installatie van de Raad van Commissarissen is een reglement en functieomschrijving voor de leden opgesteld.

De namen van de leden van de Raad van Commissarissen zijn op de website van Roodbergen Advies gepubliceerd zodat cliënten of hun wettelijke vertegenwoordigers de leden rechtstreeks kunnen benaderen.

Aanbesteding Menzis zorgkantoor

In het kader van verdere kwaliteitsverbetering hebben we eind juni 2022 de stukken voor het omvangrijke aanbestedingsprocedure van Menzis Zorgkantoor ingeleverd. Helaas was de bovengenoemde WTZa vergunning op dat moment nog niet door het CIGB afgegeven. De aanbesteding is mede daardoor afgewezen en we zijn door Menzis uitgenodigd om opnieuw het aanbestedingsproces in te gaan.

I De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt

• Persoonsgerichte zorg

- Omdat we in de woonvormen te maken hebben met een diverse groep, GGZ en VG cliënten, zijn we zeer gericht op de persoonsgerichte zorg. Niet alle cliënten hebben dezelfde aanpak en hulp nodig. Bv. koken. Een aantal cliënten vindt dit leuk en anderen niet. Cliënten mogen meehelpen in de keuken maar moeten dit niet. Verder wordt voor cliënten met overgewicht de input van een diëtiste gevraagd en op de sportschool waar de cliënten met begeleiding heen gaan volgen zij een individueel programma. Ook hiervoor geldt dat dit wordt aangeboden, niet wordt verplicht.

• Systematisch werken met het ondersteuningsplan, in dialoog met de cliënt

- Het zorgplan wordt opgesteld binnen 6 weken na aanvang zorg en elk half jaar worden de daarin opgenomen doelen geëvalueerd. De doelen worden in samenspraak of op initiatief van de cliënt opgesteld. De cliënt tekent het zorgplan. Indien nodig wordt het zorgplan voorgelezen wanneer de cliënt niet in staat is de schriftelijke informatie tot zich te nemen.

• Actueel zicht op de gezondheidsrisico's van elke cliënt:

- Een groot deel van de cliënten heeft medicatie. Deze wordt voorgeschreven door een onafhankelijke psychiater van CVBP of Lentis;
- Daarnaast kan er in individuele gevallen sprake zijn van therapie;
- De cliënten zijn allemaal ingeschreven bij dezelfde huisarts;
- We hebben al ruim 5 jaren een diëtiste ingeschakeld omdat een aantal bewoners, soms ook vanwege bijwerking van medicatie, last heeft van overgewicht;
- We hebben geregeld dat cliënten een abonnement op de sportschool kunnen nemen waar de cliënten een individueel programma doorlopen;
- Door de week na de lunch maken we met alle cliënten op de dagbesteding samen met de begeleiders een lange wandeling. Hiermee komen we enerzijds tegemoet aan de wens van een aantal cliënten (zie tevredenheidsonderzoek cliënten 2021) en anderzijds zorgen we voor voldoende dagelijkse beweging.

• Zicht op de kwaliteit van bestaan van elke cliënt:

- Elke cliënt heeft een eigen PB-er, plus een tweede begeleider op de achtergrond wanneer de PB-er uitvalt;
- Verder zijn er voor elke ambulante cliënt minimaal twee begeleiders zodat bij afwezigheid en vakantie de begeleiding toch door kan gaan. Dit heeft een ander voordeel dat wat de ene begeleider mist, de ander het op kan pikken;
- Er is regelmatig, telefonisch, overleg met de mentor, bewindvoerder of curator van de cliënt, zodat eventuele signalen die door de cliënt zijn afgegeven, besproken kunnen worden. Dit voorkomt tevens de situatie dat cliënt de begeleiding en curator/mentor/bewindvoerder tegen elkaar uitspeelt;
- Elk half jaar worden de met de cliënt opgestelde doelen geëvalueerd en bijgesteld;

- We doen elke twee maanden een huiskamergesprek met de cliënten in de twee woonvormen. Deze gesprekken worden genotuleerd en gearhiveerd in een map waar cliënten vrij toegang tot hebben;
- We hebben een ideeën-bus opgehangen in 2021 zodat cliënten (en medewerkers) anoniem ideeën kunnen aandragen;
- Tevens is er zowel in 2021 als over 2022 een anoniem tevredenheidsonderzoek afgenomen bij cliënten. Waar mogelijk zijn de aangedragen punten opgepakt en doorgevoerd. Dit kunnen individuele punten zijn maar ook zaken die collectief van aard zijn. Zie voor de uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek in 2022 pagina 9 van dit kwaliteitsrapport.

De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie:

- Cliënten komen met ideeën die, binnen financiële mogelijkheden, doorgevoerd worden bv. Een dagje uit;
- Cliënten mogen bepalen wat er gekookt wordt; mits dit niet altijd ongezonde dingen betreft i.v.m. diëtiste/ overgewicht;
- Cliënten mogen zelf bepalen of ze meehelpen met koken etc.;
- Er is geen sprake van vrijheidsbeperkende maatregeling binnen Roodbergen Advies;
- Cliënten spreken elkaar ook aan op gedrag, bijv. veel geluid maken onderling;
- De huisafspraken worden elk jaar geëvalueerd, de laatste keer was in mei 2022. De huisafspraken zijn op de woonlocaties op een zichtbare plek opgehangen;
- Elk jaar mogen cliënten een tevredenheidsonderzoek invullen, de punten die daar uit komen worden (indien mogelijk) uitgevoerd;
- Cliënten mogen hun kamer naar eigen inzicht inrichten;
- Cliënten mogen hun eigen dagbesteding kiezen, dit kan intern of extern;
- Elke twee maanden hebben we genotuleerde huiskamergesprekken/ cliëntenraad.

Samenspel in zorg en ondersteuning:

De relatie tussen cliënt, medewerkers en familie (bejegening, communicatie);

- Het netwerk van de cliënten speelt een grote rol bij cliënten. Waar mogelijk proberen we hun netwerk te betrekken in de begeleiding. We spreken bezoekmomenten af, halen en brengen cliënten indien het netwerk dit niet zelf kan opbrengen;
- Onze cliënten zijn 18+ en daarom stemmen we altijd goed met cliënten af welke informatie wel of niet gedeeld mag worden met derden, waaronder hun eigen netwerk. Eens gegeven toestemming mag altijd ingetrokken worden.

De aanpak tot versterking van het informeel netwerk van de cliënt:

- Waar mogelijk proberen we het informele netwerk van de cliënt te betrekken. We doen ons best om het netwerk te leren kennen. Niet alle leden hebben een positieve invloed op cliënten. Indien dit aan de orde is bespreken we dat ook met de cliënt en zijn/haar curator of mentor en komen we tot andere of aangepaste afspraken hierover;

- Een voorbeeld van een betrokken netwerk is bijvoorbeeld: een maandelijks gesprek met ouders om te bespreken wat wij doen bij bepaald gedrag zodat zij ook handvatten hebben wanneer cliënt tijdens bezoekenmomenten bij ouders dit gedrag laat zien. De cliënt voelt zich veilig doordat iedereen op dezelfde manier reageert op het gedrag.

De samenwerking tussen begeleiders en behandelaars:

- Naast de PB-er van de cliënt hebben we een extra zorginhoudelijk medewerker die de contacten met de behandelaars, zoals CVBP, coördineert en begeleidt. Dit zorgt ervoor dat er eenduidigheid blijft in de hulpvraag richting de behandelaars. Hierdoor wordt enerzijds de behandelaars niet overspoeld door verzoeken van de verschillende PB-ers. Anderzijds zijn er extra ogen die de belangen van de cliënt bij de behandelaars bespreken en die de informatie van de behandelaar ook weer terug geven aan de collega's..

Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning:

Accuraat omgaan met aanmerkelijke gezondheidsrisico's van de cliënt;

- We hebben sinds een aantal jaren extra aandacht voor (de toename van) het gewicht bij een aantal cliënten. We hebben hiervoor de hulp ingeroepen van een diëtiste en we zijn een samenwerking aangegaan met een lokale sportschool waar cliënten een individueel programma kunnen volgen. Verder hebben medicatie ook bij sommige cliënten een gewicht verhogend effect. Dit hebben we met de desbetreffende behandelaars besproken en er is gezocht naar een goede vervanging.

Veilig gebruik van medicatie en medische hulpmiddelen:

- De medicatie wordt voorgeschreven door de behandelaars van het CVBP. De medicatie wordt aangeleverd vanuit de apotheek in baxterzakjes. De baxters worden gecontroleerd door een groep vaste medewerkers of deze overeenkomen met de bijgeleverde lijsten. Hierdoor vermindert de kans op fouten bij het aanreiken van de medicatie. Per dienst is één begeleider verantwoordelijk voor het aanreiken van de medicatie en die vinkt de gegeven medicatie af op de medicatielijst zodat er altijd een actueel overzicht is.
- We maken gebruik van de FK app (Farmacotherapeutisch Kompas) van het Zorginstituut Nederland voor onafhankelijke geneesmiddeleninformatie voor zorgverleners. Dit bevat goed. Het COT-team van het zorgkantoor Menzis reageerde positief op het feit dat we via deze weg kennis tot ons nemen bijvoorbeeld wanneer er een combinatie van medicijnen wordt voorgeschreven;
- In 2022 hebben alle medewerkers een BHV cursus gevolgd dat bestond uit een theoretisch online gedeelte en een praktijk gedeelte.

II De ervaringen van cliënten

Vorig jaar, over 2021, hebben we een tevredenheidsvragenlijst bij alle woon- en ambulante cliënten uitgevoerd. Dit was een zeer eenvoudige vragenlijst die heel veel ruimte gaf aan de cliënt om zelf antwoorden te geven. Behalve het geven van een rapportcijfer waren er geen gerichte of sturende vragen. Er werd alleen gevraagd wat de cliënt positief/leuk vond en wat de cliënt minder leuk vond of een punt om te veranderen is bij Roodbergen Advies. Deze openvragenlijst hebben we destijds afgenomen als “startpunt” om te kunnen inventariseren wat er leeft onder de cliënten.

Over 2022 hebben we gebruik gemaakt van de vragenlijst COK (Cliënten Over Kwaliteit) uit de VGN waaier. We hebben, gezien het kostenaspect, gekozen om in 2022 alleen de vragenlijst voor wooncliënten te gebruiken.

In totaal hebben alle 11 wooncliënten de vragenlijst ingevuld. De cliënten wonen verdeeld over twee verschillende woonlocaties, aan de Spoorstraat (5 cliënten) aan de Nieuweweg (6 cliënten). Omdat het een kleine populatie betreft is het lastig om harde conclusies te trekken. Daarom beschouwen we de uitkomsten van dit tevredenheidsonderzoek als een goede indicatie over hoe het gaat en wat er speelt. Daarnaast worden de aangegeven (individuele) punten opgenomen in het zorgplan en gaan we met elke cliënt aan de slag over hetgeen ze hebben aangegeven.

De overal tevredenheidsscore van de wooncliënten over Roodbergen is 7,9.

Als prettig wordt door de bewoners ervaren: een plek om te wonen, veilig gevoel, hulp krijgen, gezelligheid en hulp om niet het verkeerde pad op te gaan.

Alle cliënten geven aan dat ze bij Roodbergen de hulp krijgen die ze graag willen hebben. Dit is een uitzonderlijk mooi compliment voor ons en daar zijn we trots op!

Ook zeggen bewoners dat ze nieuwe dingen leren bij Roodbergen en dat er naar hen geluisterd wordt. Bijna alle bewoners ervaren een klik met zijn of haar persoonlijk begeleider en geven aan dat de PB-er rekening houdt met de mening van de cliënt.

Anderzijds wordt aangegeven dat er niet altijd genoeg tijd is en dat de bewoners moeten wachten op begeleiding omdat die met iets of iemand anders bezig zijn. Iets minder dan de helft vertrouwt sommige begeleiders wel maar anderen weer niet. Gelukkig durft de helft van de bewoners wel tegen de begeleiding te zeggen als ze het ergens niet mee eens zijn. Ook vindt het merendeel niet dat begeleiders veel voor ze bepalen en hun familie ook niet. Het contact met familie/vrienden/kennissen wordt door het overgrote deel als positief gewaardeerd.

Een aandachtspuntje is dat bewoners graag eerder of meer betrokken willen worden bij veranderingen. En opvallend is dat de helft geen antwoord heeft op de vraag wat ze vinden van de gesprekken over hun zorgplan terwijl dit wel elk half jaar met hun wordt besproken.

Het merendeel van de bewoners is blij met de woning, hoewel sommigen graag een grote kamer zouden wensen. Over het eten is het gros heel tevreden. Minder tevreden zijn de cliënten over de medebewoners en ook voelt bijna de helft zich wel eens eenzaam. Eén bewoners zegt weleens bang te zijn maar dat komt omdat het zo donker is op zolder en daarom een lampje heeft gekregen. Bijna de helft is niet altijd tevreden met hun dag-invulling maar zeggen daar wel bij dat het ook weleens aan hun zelf ligt. Ook verveelt de helft zich wel eens in de avonden of weekenden. Gelukkig geeft meer dan 60% van de bewoners aan zich gelukkig te voelen. Eén bewoners is niet gelukkig en is vervolgens verhuisd naar een andere zorginstelling of vervolgens binnen één dag weer terug te komen wonen.

Op de vragen of er gesprekken plaatsvinden over gezond leven, zoals gezond eten/ bewegen/ geen middelen gebruik etc., antwoordt de overgrote meerderheid dat dit inderdaad het geval is. Opvallend is dat één bewoner aangeeft het niet over gezond eten besproken wordt, ondanks dat hij eens per zes weken naar de diëtiste gaat.

Tot slot nog enkele verbetertips van de bewoners voor Roodbergen Advies: ze geven aan betere communicatie te willen en niet op het laatste moment te horen over veranderingen, ook zouden ze graag een vrolijke kleur op de slaapkamer muur willen, een bad, een grotere kamer, 24-uurszorg in een eigen appartement, grotere keuken en douche, iedereen een dag koken en niet steeds hetzelfde, nieuwe wc bril, meer beleg op brood en lekkere dingen zoals cola en witbrood.

De verbeteracties die Roodbergen Advies op basis van de uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek gaat doorvoeren:

- o Individuele punten (bv. Een vrolijke kleur op de slaapkamer muur) worden individueel opgepakt;
- o Opmerkingen m.b.t. de panden. We zijn als Roodbergen Advies zelf ook niet helemaal tevreden met de huisvesting en het gebrek aan mogelijkheden die de panden ons bieden. Echter, we kunnen in deze gehuurde panden geen grootschalige wijzigingen (b.v. een bad) aanbrengen;
- o Een aantal cliënten heeft de wens om op zichzelf te gaan wonen met ambulante begeleiding. In verband met de huidige woningmarkt valt dit buiten onze invloedssfeer. Daarnaast is het in veel van de gevallen niet mogelijk vanwege het gebrek aan zelfredzaamheid van de cliënten:
- o M.b.t. het koken worden er nieuwe recepten uitgetoet. Ongezonde zaken zoals witbrood en cola vallen helaas niet binnen onze visie van het aanbieden van gezonde voeding;
- o De opmerking dat communicatie vanuit Roodbergen Advies verbeterd moet worden is besproken in het teamoverleg met collega's op 4 april 2023. Daaruit is naar voren gekomen dat dit met name de wijzigingen in het rooster betreft wanneer medewerkers ziek worden en er vervanging geregeld moet worden. Dit is soms pas een uur van tevoren bekend. De cliënten kunnen niet goed omgaan met deze wijzigingen. Dit punt is vaker benoemd door cliënten, ook in het vorige tevredenheidsonderzoek. We doen als organisatie ons uiterste best om wijzigingen zo vroeg mogelijk aan de cliënten door te geven maar dit is niet altijd mogelijk.

III Kritische zelfreflectie door teams

In 2022 heeft er een langdurige crisissituatie voortgedaan met een cliënt die al negen jaren bewoner was van het wooninitiatief van Roodbergen. De bedoeling was dat de cliënt met hulp van externe ondersteuning en extra handvaten voor de begeleiding bij Roodbergen zou kunnen blijven wonen. Echter dit is niet gelukt, de cliënt is in oktober 2023 verhuisd naar een andere setting. Deze hele situatie heeft een enorme impact gehad op alle bewoners en de personeelsleden.

Roodbergen heeft tijdens deze situatie de hulp ingeroepen van het Crisisondersteuningsteam. COT is onderdeel van Menzis Zorgkantoor. Het COT heeft als doel om zo min mogelijk cliënten over te plaatsten naar andere zorginstellingen om op deze manier de veiligheid voor cliënt te waarborgen.

Op 11 juli 2022 heeft het COT een voorlichting gegeven aan alle begeleiders van Roodbergen Advies over het omgaan met de betreffende cliënt en zijn huidige doen. Het overleg was bedoeld om begeleidingsmethodieken te bespreken en door middel van intervisie tot een plan te komen om cliënt op de beste manier te begeleiden.

Zelfreflectie binnen het team

Naar aanleiding van de hierboven beschreven situatie heeft één van de medewerkers van Roodbergen Advies in het kader van haar MBO opleiding Persoonlijk begeleider specifieke doelgroepen een meeting georganiseerd.

Doelen van deze meeting:

- o Ervaringen uitwisselen;
- o Bespreken waar collega's tegenaanlopen in de praktijk;
- o Wat kunnen we leren van de begeleidingsstijl van Fender (de crisisopvangplek);
- o Hoe kunnen we onze begeleidingsstijl verbeteren.

Uitkomsten van deze zelfreflectie-meeting:

- o Bij Roodbergen Advies ondersteunen we cliënten met taal en woorden. Echter, voor cliënten met een lage score op Sociaal Emotionele Ontwikkeling is dit niet toereikend;
- o Ook bij cliënten met ASS is en een lage IQ is taal lastig.

Mogelijke oplossing:

- o Het toepassen van de Triple C methode in de begeleidingsstijl van Roodbergen Advies aan cliënten:
- o Uitgangspunt van Triple C zijn de mogelijkheden van de cliënt, cliënt en begeleiders zijn samen 100%. Als cliënt op een slechte dag 10% geeft, dan vult de begeleider voor 90% aan;
- o Voorspelbaarheid is voor de cliënt belangrijk, duidelijk van tevoren aangeven wat de bedoeling is;

- Het is niet de bedoeling zaken uit handen te nemen van cliënten die zaken zelf kunnen;
- Nabijheid van begeleiding bieden is belangrijk.

Verder is een hulpmiddel voor de begeleiders om de **RUR**-methode toe te passen bij het stimuleren om deel te nemen aan activiteiten:

- **Richting** geven, niet beheersen, zelf (beperkte, kiezen uit twee opties) keuzes maken wanneer cliënt dit kan;
- **Uitnodigen**, voorleven, vragen of hij meekomt, het aantrekkelijk maken om de activiteit uit te voeren;
- **Ruimte** geven, niet loslaten. De begeleider geeft richting.

De meeting is uitgebreid met een kleine kennis-quiz van 7 vragen, via Kahoot.

Enquête

En tot slot is een enquête uitgevoerd onder acht medewerkers met de volgende vragen:

	Gem. score
1. Is de visie van de organisatie bekend?	7
2. Is de onderlinge sfeer tussen collega's goed?	7,4
3. Voel je je veilig binnen het bedrijf?	8,1
4. Wat vond je van de sfeer in de groep cliënten, toen er nog 1 locatie was?	6,6
5. Wat vind je van de sfeer op de groep cliënten, sinds we 2 locaties hebben?	8,3
6. Wordt er voldoende overgedragen en gerapporteerd?	6,8
7. Hoe vind je de geboden zorg na een crisisgeval?	7,1
8. Is er sprake van meer samenhang na een crisis?	7,8

Opmerkingen van medewerkers bij de enquête:

- Meer rapporteren op doelen;
- Er is ruimte voor verbetering, maar ik vind te dat we het lang niet slecht doen met zijn allen.

IV Externe visitatie

In 2022 hebben we voor de eerste keer een kwaliteitsrapport opgesteld over 2021.

Op 25 april 2023 hebben we twee deskundigen uit verschillende zorginstellingen, met dezelfde doelgroep als Roodbergen Advies, uitgenodigd om een externe visitatie te verzorgen over het jaar 2022. Helaas heeft één zorgpartij afgezegd omdat zij geen beleving heeft bij het voor haar onbekende fenomeen van visitatie. Ze heeft het idee dat het een beoordeling zou moeten zijn zoals een inspectie dit verricht. De andere partij heeft op de gekozen datum wegens ziekte helaas moeten afzeggen. Het is ons niet gelukt om tijdig twee andere deskundigen te vinden om de visitatie alsnog te verrichten.

Daarnaast is de directeur van Roodbergen Advies in april van 2022 gediagnosticeerd met een ernstige ziekte waaraan zij geopereerd moet worden. Zij had hierdoor geen onderdeel van het visitatieproces kunnen zijn. Dit zou worden opgevangen door de teamleider, de ambulante zorg coördinator en medewerkers van Roodbergen Advies.

We zullen proberen de externe intervisie alsnog te laten plaatsvinden, na 1 juni 2023, waardoor het helaas geen onderdeel is geworden van dit rapport.

Conclusie, reflectie Directeur, aanbevelingen en tijdspad verbeterpunten

De directeur van Roodbergen Advies is zelf moeder van een zoon met een beperking en heeft uit eigen ervaringen geleerd wat goede en minder goede zorg is. Daarom staat bij alles wat we bij Roodbergen Advies doen (het welzijn van) de cliënt centraal. Alle begeleiding is erop gericht om bij te dragen aan een zo prettig mogelijk bestaan met de hoogst haalbare zelfredzaamheid.

Het jaar 2022 is een bewogen jaar geweest, ook vanwege mijn eigen broze gezondheid. Maar ook qua organisatie hebben we gezien dat we tegen onze grenzen van mogelijkheden aanliepen. We konden de zorg, voor één van onze vaste bewoners, niet langer voortzetten ondanks al onze inzet en de specialistische ondersteuning die we hebben aangevraagd en ontvangen. Tijdens en na deze crisisperiode hebben we op directieniveau maar ook tijdens de zelfreflectie van het team kritisch gekeken of onze begeleidingsstijl binnen Roodbergen Advies nog wel voldoet.

Mijn conclusie is dat wij als zorgprofessionals meer ondersteuning kunnen gebruiken. In 2023 gaan we alle personeelsleden een cursus Triple C aanbieden en een cursus rapporteren. Dit laatste punt kwam ook naar voren in een opmerking van één van de medewerkers in de enquête.

In 2022 hebben we alle medewerkers een BHV aangeboden met een theoretisch en praktisch gedeelte. Deze extra ondersteuningstool werd als zeer positief ervaren.

De aanbestedingsprocedure bij Menzis in 2022 heeft ons eveneens doen inzien dat wij ook daarin ondersteuning kunnen gebruiken. Onze focus ligt als kleine PGB organisatie op de zorg voor de cliënten en niet op alle bureaucratische (aanbestedings-)regels. We zoeken in 2023 de samenwerking op met partijen die ervaring hebben met deze procedures, ons zaken kunnen leren én ook cliënten naar ons kunnen doorverwijzen.

Uit het tevredenheidsonderzoek van de wooncliënten kwam naar voren dat alle wooncliënten aangeven dat ze bij Roodbergen Advies de hulp krijgen die ze graag willen hebben. Dit is precies de kern waar wij als zorgverleners bij Roodbergen Advies voor staan. We zijn blij dat dit ook zo door onze cliënten wordt ervaren.

In het vorige kwaliteitsverslag van 2021 hebben we benadrukt dat er niet alleen aandacht moet zijn voor onze cliënten maar ook voor de begeleiders. Een van de zaken is dat we onze medewerkers willen beschermen tegen de 24-uurs zorgvragen van onze cliënten. Wanneer de PB-er van de cliënt op dat moment niet aan het werk is, zal de vraag moeten worden neergelegd bij de bereikbaarheidsdienst.

Door alle ontwikkelingen zowel binnen als buiten onze organisatie blijven we kritisch naar onszelf kijken en roepen tijdig de hulp in die we nodig hebben.

Samenvatting

Roodbergen is een organisatie die zowel cliënten uit de WLZ als de gemeentelijke WMO begeleidt. We hebben twee woonlocaties, bieden ambulante zorg en dagbesteding. Onze kracht is het bieden van zeer persoonlijke aandacht. Daarnaast bieden we structuur, duidelijkheid en begrenzing. We worden door de cliënten beoordeeld met een 7,9. Dit is lager dan de 8,4 van 2021. Echter, de cijfers zijn niet helemaal vergelijkbaar omdat in 2022 alleen de wooncliënten zijn ondervraagd en niet de ambulante cliënten.

Het jaar 2022 heeft in het teken gestaan van een langdurige crisis bij een van onze wooncliënten. Dit heeft zijn weerslag gehad op de bewoners en de begeleiders. Ook zagen we dit terug in het aantal gerapporteerde MIP's. Bij Roodbergen Advies hanteren we geen vrijheidsbeperkende maatregelen, dit is zelfs een contra-indicatie.

Aan het einde van 2022 waren er 6 minder cliënten dan eind 2021. De reden hiervan zijn zeer divers en houden geen verband met elkaar.

In 2022 hebben we een Raad van Commissarissen ingesteld en de WTZa vergunning ontvangen. Verder hebben we een aanbestedingsaanvraag bij Menzis Zorgkantoor ingediend maar die is afgewezen. We zijn uitgenodigd door Menzis om opnieuw de aanbesteding in te gaan. Echter, we sluiten ons liever aan bij een partij met meer ervaring heeft met dit soort procedures en die het in de samenwerking ook mogelijk maakt om nieuwe cliënten aan Roodbergen Advies door te sturen.

Ons zorgverleningsproces is vergelijkbaar met die van 2021 maar in 2022 wel uitgebreid het gebruik van de FK-app (medicijnen informatie) en een BHV cursus.

In 2021 hebben we een tevredenheidsonderzoek bij al onze cliënten uitgevoerd. Dit was een nulmeting. In 2022 hebben we opnieuw een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd, ditmaal uit de VGN-waaier, maar deze meting is vanwege het kostenaspect alleen bij de wooncliënten afgenomen. Het rapportcijfer was 7,9. Opvallend was dat cliënten geen weet hebben van het zorgplan terwijl deze elk half jaar met cliënt wordt doorgenomen. Ook wist een cliënt niets van de diëtiste waar hij al jaren onder behandeling is. Alle cliënten gaven unaniem aan bij Roodbergen Advies de hulp te krijgen die ze nodig hebben. Als collectief verbeterpunt werd genoemd dat cliënten tijdiger op de hoogte gebracht willen worden van wijzigingen. Bij navraag bleek dit te gaan om wijziging bij ziektevervangende van personeel. Dit lukt soms pas een uur van tevoren en is derhalve ook in de toekomst niet uit te sluiten.

Uit de zelfreflectie van het team, naar aanleiding van de crisissituatie en uitstroom van één van de wooncliënten, kwam naar voren dat de huidige begeleidingsstijl, gebaseerd op taal, niet voor alle cliënten voldoende is gebleken. Daarom zal in 2023 aan alle medewerkers een cursus Triple C worden aangeboden alsmede een cursus zakelijk rapporteren.

• **Reflectie van de cliënten(raad);**

De cliënten hebben we de samenvatting (in begrijpelijk taal) voorgelegd. Hun reactie was:

- Ik vind het rustiger op de groep. Ook de wisseling van cliënt X en Y vind ik positief. Ik vind dat ik bij voldoende begeleiding terecht kan voor vragen;
- Ik ben het helemaal eens met bovenstaande (= cliëntenversie). Ik ben blij met Roodbergen;
- Ik zie verbetering ten opzichte van vorige jaar, rustiger op de groep. Ben tevreden.
- Ik vind het rustiger dan vorig jaar. Ik ben verhuisd van de Nieuweweg naar de Spoorstraat, dit bevalt mij goed. Ik kan hier meer ongestoord mijn gang gaan. Ik vind het nog wel lastig dat anderen (= cliënten) mij soms in de war brengen en als er een verandering qua personeel is.

We hebben minder dan 50 medewerkers in dienst, derhalve hebben we geen ondernemingsraad.

We hebben van de medewerker de volgende reacties op het kwaliteitsrapport ontvangen:

- Ik vind het rapport er goed uit zien, hij klopt met hoe het gegaan is en ik vind hem transparant. Er staat duidelijk omschreven wat de doelen zijn en waar we naartoe willen werken;
- Vergeleken met 2022 is het rustiger geworden en meer structuur op de dagbesteding. We zijn op de goede weg. Fijne werkplek;
- Ik vind het kwaliteitsrapport goed;
- Er is best veel gebeurd het afgelopen jaar. Veel positieve zaken. Ik vind dat we goed bezig zijn.

• **Overzichten gegevens gebruikte bronnen.**

- Dialoog cliënt / cliëntervaringsonderzoek
- Cliënt en/ of medewerkersverhalen
- Beschrijving zorgproces / ondersteuningsplan
- Cliëntpopulatie
- Resultaten van cliënttevredenheidsonderzoek
- Percentage cliënten met ondersteuningsplan (= 100%)
- Percentage van getekend/actueel ondersteuningsplan (=100%)
- MIP-meldingen (agressie, medicatie, vallen)
- Medicatieveiligheid / baxter
- Risico-inventarisatie
- Klachten (geen klachten in 2022 ontvangen)
- Resultaten van medewerkers onderzoek
- Teamvergadering personeel
- Ziekteverzuim
- Medezeggenschap / huiskamergesprekken

Cliëntenversie van het kwaliteitsrapport over 2022

Bij Roodbergen bieden we hulp aan mensen met hele verschillende achtergronden en problemen. Iedereen is verschillend maar vooral uniek. En daar proberen we zo veel mogelijk rekening mee te houden. We hebben twee locaties waar cliënten kunnen wonen, aan de Spoorstraat en aan de Nieuweweg. Maar we begeleiden ook cliënten die in hun eigen huis wonen. En we bieden dagbesteding aan op onze locatie aan De Nieuweweg of bij mooi weer lekker buiten. Bij Roodbergen vinden we het heel belangrijk om persoonlijke aandacht te geven maar ook dat iedereen aardig tegen elkaar doet en rekening houdt met elkaar. Daar spreken we elkaar op aan.

In 2022 ging het niet goed met één van de wooncliënten. Dit was voor de cliënt zelf en de andere bewoners heel vervelend. Er was veel onrust op de groep. Het was een onprettige situatie voor bijna iedereen. De cliënt is eind 2022 verhuisd en toen werd het rustiger.

We hebben eind vorig jaar gevraagd wat onze wooncliënten van ons vinden en ze gaven ons een 7,9 als rapportcijfer. Dat is een heel mooi cijfer! Wat we het leukste vonden is dat alle wooncliënten unaniem aangaven dat ze altijd de hulp kregen bij Roodbergen Advies die ze nodig hadden. Daar zijn we heel trots op omdat we altijd zo goed mogelijk willen helpen. Daarnaast willen we ook graag dat cliënten leren dingen zelf te doen, om hun doelen te bereiken en verder te komen. Wat heel veel cliënten vervelend vinden is dat wijzigingen niet altijd vroeg genoeg worden doorgegeven. Dit betrof de situaties dat wanneer een begeleider ziek werd en er pas een uur van tevoren bekend was wie de vervanger is. We snappen dat dit ontzettend vervelend is maar dit kunnen we helaas niet altijd voorkomen. We willen ook graag dat begeleiders nooit ziek worden.

We zien dat cliënten heel graag met hun eigen PB-er (persoonlijk begeleider) zaken willen bespreken. Maar ook begeleiders hebben soms vrije dagen. Dan moet de vraag op dat moment worden neergelegd bij collega's of bij de bereikbaarheidsdienst (voor ambulante cliënten) of anders moet de cliënt toch even wachten tot de PB-er weer aan het werk is.

Vorig jaar hebben alle begeleiders een cursus BHV gevolgd, dat is voor het verlenen van eerste hulp bij ongelukjes. Dit jaar gaan de begeleiders op een andere cursus om cliënten nog beter te kunnen helpen om hun doelen te bereiken.

De zorg die Roodbergen Advies verleent is nog steeds op basis van PGB. We willen heel graag zorg op basis van ZIN verlenen en we hopen dat we dat per 1 januari 2024 kunnen bieden.

Op onze website is gepubliceerd

- Kwaliteitsrapport inclusief samenvatting en reflectie interne stakeholders;
- Beknopt cliëntenversie.

Omdat de analyse over de toegepaste onvrijwillige zorg voor aanbieders in de gehandicaptenzorg in het kwaliteitsrapport wordt opgenomen, is het nodig dat het kwaliteitsrapport op twee plekken wordt ingediend:

- Via de Vragenlijst Kerngegevens (via Mediquest) bij het Zorginstituut Nederland;
- Via Mijn IGJ^[1] direct bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Zo kan de IGJ alle analyses tegelijk beoordelen, op een adequate en efficiënte manier.