

# **Kwaliteitsrapport De Haardstee 2018**

Datum : 28 mei 2019



## Inhoudsopgave:

	Pagina
1. Inleiding	3
2. Over De Haardstee	4
2.1    Ons zorgaanbod	4
2.2    Visie en kernwaarden	5
2.3    Ontwikkelingen in de organisatie	6
3. Uitvoering van het kwaliteitskader in 2018	7
4. De vaste thema's van het kwaliteitsrapport	9
4.1    De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt	10
4.2    De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie	11
4.3    Het samenspel van de cliënt, medewerkers, informeel netwerk en vrijwilligers	12
4.4    De borging van veiligheid in zorg en ondersteuning	13
4.5    Betrokken en vakbekwame medewerkers	15
4.6    Geprioriteerde verbeteringen	15
4.6.1    Terugblik kwaliteitsrapport 2017	15
4.6.2    Geprioriteerde verbeteringen voor 2019	16
5. Samenvatting kwaliteitsrapport 2018	18

### Bijlagen:

Bijlage 1 - reactie Cliëntenraad

Bijlage 2 - reactie Ondernemingsraad

Bijlage 3 - reactie Raad van Toezicht

Bijlage 4 - verslag externe visitatiecommissie

## 1. Inleiding

Dit is het kwaliteitsrapport van De Haardstee over 2018, dat is geschreven conform de richtlijnen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Het kwaliteitskader is van toepassing op alle aanbieders van langdurige zorg in Nederland. Het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is gebaseerd op een landelijk gedeelde visie op goede zorg: persoonsgerichte zorg die bijdraagt aan de kwaliteit van leven van cliënten. En die helpt om de eigen regie te vergroten. Het kwaliteitskader is opgebouwd uit vier bouwstenen:

1. Het zorgproces rond de individuele cliënt
2. Onderzoek naar cliëntervaringen
3. Zelfreflectie in teams
4. Kwaliteitsrapport + visitatie

Zorgaanbieders hebben de vrijheid om zelf invulling te geven aan de manier waarop zij het kwaliteitskader uitvoeren, maar voor het uiteindelijke kwaliteitsrapport dat jaarlijks dient te worden aangeleverd, gelden wel een aantal eisen. Zo zijn er een aantal thema's die verplicht aan bod dienen te komen. Daarnaast gaan de zorgkantoren op grond van het kwaliteitsrapport de dialoog aan met zorgaanbieders en kunnen aanvullende afspraken worden gemaakt over de inhoud van de rapportage en concrete verbeterplannen die hiermee samenhangen.

Voor De Haardstee is dit het tweede jaar dat wij het kwaliteitskader hebben uitgevoerd en het kwaliteitsrapport hebben opgesteld. Het is een intensieve klus, waarbij vrijwel alle medewerkers en cliënten betrokken worden in de uitvoering van de bouwstenen. In hoofdstuk 3 van dit rapport is beschreven hoe we dit hebben aangepakt.

In hoofdstuk 4 behandelen we de vaste thema's die in het kwaliteitsrapport aan bod dienen te komen. De eerste drie bouwstenen van het kwaliteitskader dienen als bron van informatie voor dit hoofdstuk. Daarnaast maken we gebruik van een aantal (kwantitatieve) gegevens vanuit ons kwaliteitsmanagementsysteem. Deze informatiebronnen geven aanleiding tot verbeterwensen, in hoofdstuk 4 staat beschreven welke prioriteiten we hierin hebben gesteld. In dit hoofdstuk wordt ook teruggekeken naar de verbetermaatregelen die naar aanleiding van het kwaliteitsrapport van 2017 zijn ingezet. Een aantal van die maatregelen zijn nog niet afgerond, daarvoor zetten we het komende jaar de vervolgstappen.

In maart 2019 is het concept-kwaliteitsrapport 2018 ingediend bij de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht met de vraag hierop te reflecteren. Daarnaast heeft in die periode een externe visitatie plaatsgevonden op het concept-kwaliteitsrapport. De resultaten van deze interne reflectie en externe visitatie hebben geleid tot een aantal aanpassingen en toevoegingen aan het definitieve kwaliteitsrapport, voor hoever dit mogelijk was op de korte termijn. De overige opmerkingen die zijn gemaakt, worden meegenomen bij de vervolgstappen die naar aanleiding van het rapport worden uitgezet.

Het laatste hoofdstuk is een samenvatting van dit kwaliteitsrapport. Deze samenvatting is tevens bedoeld als cliëntversie van het kwaliteitsrapport 2018.

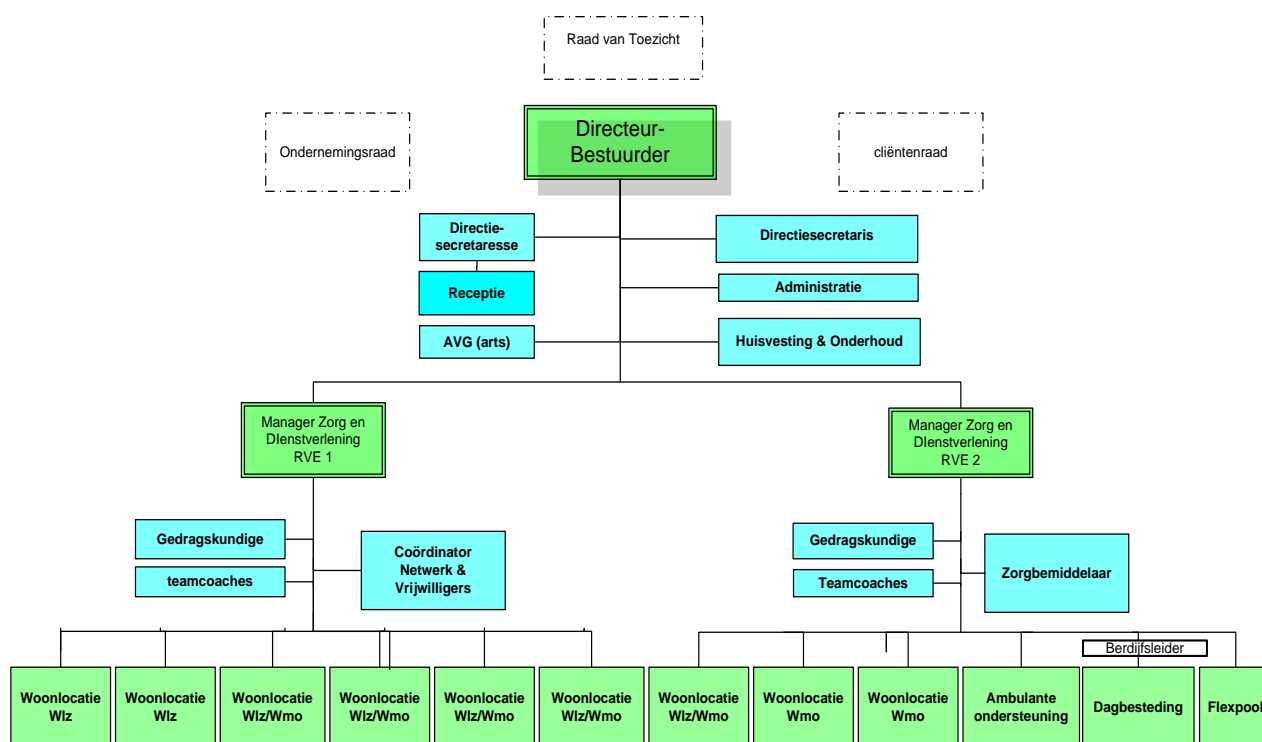
## 2. Over De Haardstee

### 2.1 Ons zorgaanbod

De Haardstee biedt begeleiding aan mensen met een verstandelijke en/of psychiatrische beperking. We hebben 10 woonlocaties in Leiden, waar cliënten verblijven op grond van een indicatie voor langdurige zorg (Wlz) of voor Beschermd Wonen (Wmo). Daarnaast bieden we ambulante begeleiding aan cliënten in hun eigen huis, of op een andere plek, bijvoorbeeld op het kantoor van De Haardstee. De laatste vorm van begeleiding die De Haardstee biedt is dagbesteding. We bieden voornamelijk dagbesteding aan cliënten die tevens bij De Haardstee wonen of ambulante begeleiding worden, maar ook cliënten van "buitenaf" kunnen bij ons dagbesteding krijgen.

Iedere cliënt bij wonen, ambulant of dagbesteding heeft een persoonlijk begeleider. De persoonlijk begeleider stelt samen met de cliënt het ondersteuningsplan op. Het ondersteuningsplan is belangrijk omdat hierin staat beschreven wie de cliënt is, wat de doelen zijn van de begeleiding en wat de afspraken zijn tussen de cliënt en de begeleiding. Het ondersteuningsplan is het uitgangspunt voor de dagelijkse begeleiding en wordt regelmatig met de cliënt en zijn of haar (wettelijke) vertegenwoordigers geëvalueerd. De begeleiding wordt geboden door een team van persoonlijk begeleiders, begeleiders en locatie assistenten. Bij ambulante begeleiding heeft de cliënt vaak alleen te maken met één of twee (persoonlijk) begeleiders. De (persoonlijk) begeleiders worden in het bieden van de begeleiding ondersteund door een gedragsdeskundige. Daarnaast worden de teams ondersteund door een teamcoach.

#### Organogram 2018:



## De verschillende vormen van ons zorgaanbod

### De woonlocaties

De woonlocaties van De Haardstee variëren van grootte (van 4 tot 22 woonplekken) en hebben allemaal hun eigen specifieke kenmerken. Zo is er bijvoorbeeld een locatie waar vooral oudere cliënten wonen die meer lichamelijke verzorging nodig hebben en waarbij de begeleiding 24 uur per dag direct aanwezig is. Er zijn ook locaties waar meer jongere cliënten wonen met een (licht) verstandelijke beperking, of met een stoornis in het autistisch spectrum, waar de cliënten worden ondersteund in het zo zelfstandig mogelijk wonen. De locaties verschillen ook in de mate waarin er gezamenlijke activiteiten worden ondernomen, op sommige locaties is het steunpunt een soort woonkamer waar cliënten samenkomen, op andere locaties is hier minder behoefte aan en is er vooral sprake van individuele begeleiding op het eigen appartement van de cliënt.

### Ambulante begeleiding

Ambulante begeleiding houdt in dat een begeleider van De Haardstee bij de cliënt thuiskomt om hem of haar te ondersteunen. Deze ondersteuning kan bestaan uit uiteenlopende zaken, voorbeelden zijn: hulp bij het maken van een planning of een weekschema, ondersteuning bij het leggen en onderhouden van contacten, hulp bij het ordenen en regelen van administratieve zaken, ondersteuning bij de opvoeding van kinderen, etc. De hulpvraag van de cliënt is hierin leidend.

Daarnaast is er voor ambulante cliënten de mogelijkheid om dagelijks "in te lopen" op het steunpunt op de Ploenhof in Leiden. Op een aantal dagen in week wordt hier geluncht en vindt het eetcafé plaats, waarvoor cliënten zich kunnen aanmelden.

Dit doen we in het kader van de Wmo (hiervoor hebben cliënten een beschikking nodig van het wijkteam), of vanuit de Wlz, op grond van een Modulair Pakket Thuis (MPT).

### Dagbesteding

Bij De Haardstee noemen we het team dat dagbesteding biedt "Maatwerk". Maatwerk heeft leer-werkplekken voor mensen met een achterstand tot de arbeidsmarkt en voor mensen met een dagbestedingsindicatie. Maatwerk biedt verschillende kleinschalige vormen van dagbesteding, zo is er bijvoorbeeld een bos- en tuingroep waarbij cliënten in de buitenlucht bezig zijn met tuinieren en houtbewerking. Er is een theehuis, een bedrijfskantine en een winkeltje waar cliënten onder begeleiding werken. Daarnaast wordt er door De Haardstee ook "dagbesteding op locatie" geboden, hierbij staat het bieden van een prettige, actieve daginvulling voor (met name de oudere) cliënten centraal.

## Een aantal kerncijfers

	Aantallen op 31-12-2018
Cliënten die bij De Haardstee wonen	119
Cliënten die ambulante begeleiding krijgen van De Haardstee	263
Cliënten die dagbesteding krijgen bij De Haardstee	70 <sup>1</sup>
Aantal medewerkers werkzaam bij De Haardstee	142
Aantal medewerkers in fte	91,3
Aantal vrijwilligers bij De Haardstee	31

<sup>1</sup> Niet alle cliënten die bij De Haardstee wonen of ambulante begeleiding krijgen, hebben ook dagbesteding bij De Haardstee. Een groot deel van de cliënten hebben een baan (al dan niet op grond van een WSW indicatie), ze volgen een opleiding, doen vrijwilligerswerk of ze krijgen dagbesteding elders.

## 2.2 Visie en kernwaarden van De Haardstee

Wij vinden het belangrijk om het gevoel van eigenwaarde van mensen te versterken. Samen zoeken we naar balans en werken we in kleine of grote stappen aan doelen. We hebben een open en creatieve blik en nemen kansen en mogelijkheden in de omgeving mee.

De Haardstee is een kleinschalige organisatie. We delen onze kennis en ervaring graag en werken nauw samen met andere organisaties. Dat resulteert in een persoonlijke aanpak en ondersteuning op maat. Bij ons kunnen mensen zichzelf zijn. We sluiten aan bij wie ze zijn en bij wat ze willen.

Onze kernwaarden:

### **Betrokken**

We hebben aandacht, geduld en hart voor de mensen die we begeleiden. Toewijding en professionaliteit kenmerken ons werk, maar ook samenwerking met anderen. We spelen snel en adequaat in op veranderingen. Zo bieden wij begeleiding op maat.

### **Open**

'Open' staat voor respect en vertrouwen. Dit uit zich in de manier waarop we mensen begeleiden en in hoe collega's met elkaar omgaan. 'Open' betekent ook dat we met durf en lef nieuwe mogelijkheden zoeken om mensen verder te helpen.

### **Praktisch**

We begeleiden mensen in hun dagelijks leven, door samen dingen te ondernemen en te helpen bij alledaagse bezigheden. Wij denken dat dit beter werkt dan alleen maar 'praten over'. Ook binnen onze organisatie zoeken we graag praktische en concrete oplossingen en pakken we dingen samen op.

### **Ontwikkeling**

We staan voor de ontwikkeling van de mensen die we begeleiden. Zelf zijn we ook continu in beweging. We blijven leren en nieuwe ervaringen opdoen. Zo kunnen we mensen steeds weer perspectief bieden. Samen proberen we het beste eruit te halen, uiteraard met respect voor mogelijkheden en omstandigheden.

## 2.3 Ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie

### Evaluatie van de zelforganisatie

In 2015 is binnen De Haardstee een reorganisatie doorgevoerd, dit om eenvoudiger en doeltreffender te kunnen werken. In 2016 hebben we met een *In voor Zorg!*-traject met name gesleuteld aan de cultuur binnen De Haardstee: sleutelwoorden zijn hierbij een nieuwe zorgvisie + kernwaarden en zelforganiserende teams.

De nieuwe besturingsfilosofie is vanaf 2016 geïmplementeerd. Het streven is, dat de zorgteams vanuit deze basis de cliënten zelfstandig en op een professionele manier kunnen begeleiden. Alhoewel er zeker vooruitgang is geboekt, blijken er toch nog onduidelijkheden en tempoverschillen te zijn binnen en tussen zorgteams. Daarom is het van belang om in 2019 stil te staan bij de ontwikkelingen die we in dit proces doormaken en te beoordelen in hoeverre dit nu leidt tot doelmatigheid en het uiteindelijke doel: verbetering van de kwaliteit van zorg. Een evaluatie vindt plaats in 2019, waarbij aandacht besteed wordt aan:

- De invulling en reflectie van de teamrollen binnen de zorgteams;
- De rol van de teamcoach als ondersteunende, maar ook sturende functie voor de teams;

- De invulling van de taak van inspirerend leiderschap van de managers van de resultaat verantwoordelijke eenheden (RVE's).

De resultaten van de evaluatie zullen worden gebundeld in een voortgangsrapportage, met zo nodig daaraan gekoppelde acties ter verbetering van het traject van zelforganisatie.

#### Ontwikkelingen en samenwerking

De Haardstee is een relatief kleine zorgaanbieder, desondanks is ons werkgebied vrij uitgebreid en complex. Voor onze financiering hebben we te maken met zowel het zorgkantoor (voor de Wlz) als de gemeenten (voor de Wmo) en de verschillende uitvoeringsregelingen die hierbinnen bestaan. Voor De Haardstee is het zaak om in beide domeinen stappen te zetten en deze 'bij elkaar' te houden. Gemeenten en het zorgkantoor focussen duidelijk op de cliënt en de kwaliteit van de dienstverlening. De opgave is om naast de normale bedrijfsvoering, die veel aandacht vraagt, specifieke ontwikkelingen te volgen en te stimuleren.

We richten ons op cliënten met een verstandelijke beperking en dan met name op de groep waarbij sprake is van multi-problematiek, bijvoorbeeld op het gebied van psychiatrie, verslavingen, gedragsproblemen, cliënten met kinderen, etc. Daarnaast bieden we ook begeleiding aan mensen met een stoornis in het autistisch spectrum, die normaal of hoog begaafd zijn. De Haardstee heeft zich in de loop van de tijd steeds verder ontwikkeld op deze verschillende gebieden en de doelgroep die wij bedienen is op vrij natuurlijke wijze uitgegroeid tot deze mix. Dat maakt ons werk heel leuk, veelzijdig en uitdagend maar het betekent ook dat wij van vele markten thuis moeten zijn. Het vraagt veel van onze organisatie om mee te gaan in de ontwikkelingen en ervoor te zorgen dat we voldoende competenties in huis hebben en houden om onze cliënten de juiste ondersteuning te kunnen bieden.

Daarbij is het voor De Haardstee enorm belangrijk om samen te werken met partijen in onze omgeving. Dit geldt voor partijen op zorginhoudelijk gebied bijvoorbeeld in de GGZ, verslavingszorg, Veilig Thuis, etc. Maar ook voor het samenwerken met niet-zorgaanbieders, bijvoorbeeld op het gebied van huisvesting, ICT en informatiebeveiliging. Wij hebben al deze partijen hard nodig om onze zorg te kunnen leveren.

#### Herhuisvesting

Reeds langere tijd bestaat het voornemen om voor enkele locaties van De Haardstee meer eigentijdse huisvesting te realiseren. Aangezien de huisvestingsmogelijkheden binnen de stad Leiden zeer beperkt zijn, worden mogelijkheden gezocht om toch herhuisvesting mogelijk te maken. In 2019 zal een businesscase worden opgesteld om te bezien of het mogelijk is in combinatie met een tweede zorgaanbieder samen een nieuwe locatie te ontwikkelen.

### 3. Uitvoering van het kwaliteitskader in 2018

In 2018 hebben we ongeveer dezelfde werkwijze gehanteerd als in 2017 voor de uitvoering van de bouwstenen 1 en 3. Dit houdt in: gesprekken over het zorgproces rond de individuele cliënt (bouwsteen 1) en zelfreflectie in de zorgteams (bouwsteen 3). Voor bouwsteen 2, de ervaringen van cliënten, is dit jaar geen extern cliënttevredenheids-onderzoek uitgevoerd, maar hebben we ervoor gekozen om op een persoonlijke en laagdrempelige wijze nader met cliënten in gesprek te gaan over hun ervaringen met onze begeleiding. Deze gesprekken zijn gevoerd door een speciaal samengestelde groep van (inval)medewerkers van De Haardstee.

Voor de uitvoering van de bouwstenen hebben we vooraf een aantal thema's gekozen en hebben we vragen opgesteld die leidend zijn geweest tijdens het gesprekken. Binnen het landelijk kwaliteitskader worden een aantal thema's genoemd die behandeld dienen te worden.

Thema's van het kwaliteitskader:

- Persoonsgerichte zorg op basis van het ondersteuningsplan;
- Zelfredzaamheid en ondersteuningsbehoeften (wat is nodig);
- Gezondheid(srisico's) en veiligheid (een individuele risico-weging);
- De ervaren kwaliteit van bestaan (welke tekorten, wat doen we eraan);
- De rol van het netwerk van de cliënt;
- De afspraken over dagelijkse zorg en ondersteuning (komen we afspraken na).

Binnen De Haardstee kiezen we ervoor om hier zelf thema's aan toe te voegen die wij extra onder de aandacht willen brengen. In 2017 hebben we als extra thema gekozen voor de missie, visie en begeleidingsstijl van De Haardstee. In 2018 hebben we ervoor gekozen om aanvullende vragen te stellen over de invulling van vrije tijd van cliënten. We hebben gekozen voor dit thema omdat uit het cliënttevredenheidsonderzoek van 2017 is gebleken dat een groot deel van de cliënten niet tevreden is over zijn of haar vrije tijdsinvulling, ofwel over de manier waarop zij hierin begeleid worden. Daarom hebben we in 2018 vragen hierover toegevoegd aan bouwsteen 1 en 2, om dit onderwerp verder uit te diepen.

Bij elkaar maakt dit een flink aantal thema's. Wij maken de keuze om maximaal drie thema's per keer te behandelen, in plaats van alle thema's tijdens de gesprekken aan bod te laten komen. Op deze manier kunnen de afzonderlijke thema's goed belicht worden. Om uiteindelijk alle thema's aan bod te laten komen, hanteren we een cyclus van 3 jaar waarin alle thema's behandeld worden.

Jaar	Gekozen thema's
2017	Persoonsgerichte zorg op basis van het ondersteuningsplan
	Begeleiden vanuit missie en visie van De Haardstee
	Begeleidingsstijl: eigen regie, eigen kracht, ontwikkeling en sociaal netwerk
2018	Zelfredzaamheid en ondersteuningsbehoeften
	De rol van het netwerk van de cliënt
	Begeleiden bij de invulling van vrije tijd
2019	Gezondheid(srisico's) en veiligheid (een individuele risico-weging)
	De afspraken over dagelijkse zorg en ondersteuning (komen we afspraken na)
	De ervaren kwaliteit van bestaan (welke tekorten zijn er, wat doen we eraan)



### Aanpak bouwsteen 1

Voor bouwsteen 1 werden er per team gesprekken gevoerd met de persoonlijk begeleiders over de zorg rondom individuele cliënten (bij ambulante werd gewerkt met een afvaardiging van het team). De gesprekken vonden plaats onder leiding van een gedragsdeskundige. Van de gesprekken zijn verslagen gemaakt, die als input dienen voor het kwaliteitsrapport.

### Aanpak bouwsteen 2

In 2018 hebben we onderscheid gemaakt tussen cliënten met een Wlz indicatie en met een Wmo beschikking. Het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is gericht op cliënten met een Wlz indicatie, daarvoor kan de vastgestelde systematiek gevolgd blijven worden. Voor cliënten met een Wmo beschikking worden door de gemeente(n) andere eisen gesteld aan de manier waarop we onze kwaliteit verantwoorden. We hebben onze aanpak daarom aangepast, zodat we kunnen voldoen aan de gestelde eisen van de verschillende partijen.

- Cliënten met een Wlz indicatie: In 2018 zijn we nader in gesprek gegaan met de cliënten over een aantal thema's, parallel aan de onderwerpen van bouwsteen 1: zelfredzaamheid en ondersteuningsbehoeften, de rol van het netwerk en de invulling van vrije tijd. We hebben hier een vragenlijst voor opgesteld die als leidraad diende tijdens deze gesprekken. Een groepje medewerkers uit de flexpool hebben de gesprekken gevoerd. Alle cliënten zijn uitgenodigd voor een gesprek, in eerste instantie door hen te informeren middels een brief en vervolgens door hen (daar waar mogelijk) persoonlijk te benaderen met de vraag of ze mee wilden doen. Uiteindelijk heeft ruim 30% van de cliënten een gesprek gevoerd.
- Cliënten met een Wmo beschikking: Voor cliënten met een Wmo beschikking maken we gebruik van de tevredenheidsformulieren die worden ingevuld tijdens de evaluatie van het ondersteuningsplan. Hierop geven cliënten aan of zij tevreden zijn over de begeleiding en of zij nog (verbeter)wensen hebben. De resultaten hiervan worden gerapporteerd aan de gemeente.

### Aanpak bouwsteen 3

In het kader van bouwsteen 3 zijn er reflectiegesprekken gevoerd met de teams onder leiding van de teamcoaches. Als overkoepelend thema voor de reflectiegesprekken is gekozen voor "leren van elkaar", omdat dit in 2017 uit bouwsteen 3 naar voren kwam als verbeterpunt. Voorafgaand aan de gesprekken is de werkvorm bepaald door de teamcoaches. Uiteraard is de inhoud van de reflectiegesprekken afhankelijk de ontwikkelingsfase waarin het team zich bevindt.

### Aanpak bouwsteen 4

De deelverslagen van de eerste drie bouwstenen zijn inhoudelijk beoordeeld door het managementteam (MT) van De Haardstee: Wat zijn de tendensen? Wat valt op? Welke verbeterpunten halen we hieruit en wat zijn hierin onze prioriteiten? Met deze informatie is het concept-kwaliteitsrapport 2018 opgesteld en ingediend bij de partijen voor de interne reflectie en externe visitatie. Nadat de interne reflectie en externe visitatie hebben plaatsgevonden, is het definitieve kwaliteitsrapport 2018 opgemaakt.

## 4. De vaste thema's van het kwaliteitsrapport

In de richtlijnen van het kwaliteitskader voor het opstellen van het kwaliteitsrapport worden 7 vaste thema's gehanteerd, die beschreven dienen te worden. In dit hoofdstuk gaan we op al deze thema's uitgebreid in. Echter "de ervaringen van cliënten" beschrijven we niet in een aparte alinea, maar hebben we verwerkt in de beschrijving van alle andere thema's. Op deze manier hebben we op alle onderdelen aandacht voor het cliënt-perspectief en de ervaringen van cliënten.

Voorafgaand aan de beschrijving van de thema's van het kwaliteitskader is het relevant om te vermelden dat er binnen De Haardstee vanaf 2017 is gewerkt aan het versterken van onze begeleidingsstijl. De begeleidingsstijl die we hanteren is gebaseerd op de oplossingsgerichte methodiek. De kernelementen van onze begeleidingsstijl zijn: eigen regie, eigen kracht, ontwikkeling en het sociale netwerk. Door middel van scholing en het werken met ambassadeurs die de begeleidingsstijl op verschillende momenten en manieren onder de aandacht weten te houden, zien we steeds meer voorbeelden van hoe onze begeleidingsstijl vorm krijgt in de praktijk. Ook in de uitvoering van de bouwstenen zien we deze voorbeelden terug, we hebben dit meegenomen in de beschrijving van de onderstaande thema's.

### 4.1 De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt

De relatie tussen de cliënt en zijn of haar (persoonlijk)begeleiders is van essentieel belang voor de kwaliteit van het zorgproces. In hoeverre slagen de begeleiders er in om een band met de cliënt op te bouwen en voldoende inzicht te krijgen in wat de cliënt nodig heeft, zodat de begeleiding hier zo goed mogelijk op kan worden afgestemd? Over deze vraag zijn we in 2018 met elkaar in gesprek gegaan en daarbij hebben we specifiek gekeken naar de thema's "zelfredzaamheid" en "de invulling van vrije tijd".

#### Zelfredzaamheid

Uit de gesprekken blijkt onder andere dat het bij zelfredzaamheid niet alleen gaat over het aanleren van nieuwe dingen, maar vaak ook om het in stand houden van vaardigheden van cliënten. Aan cliënten is gevraagd of zij door de begeleiding worden geholpen met dingen die ze moeilijk vinden om zelf te doen en zo ja, welke dingen dit dan zijn. Dingen die genoemd werden zijn:

- Hulp bij praktische zaken als: schoonmaken, koken, geldzaken, wakker, op tijd komen, etc.
- Helpen met grote veranderingen zoals: verhuizen, wonen met ambulante begeleiding in de (nabije) toekomst, zoeken naar ander werk / dagbesteding.
- Hulp bij gezondheid: uitleg over (omgaan met) ziekte, meegaan naar doktersbezoek, hulp bij afvallen en meer bewegen.

Tevens is gevraagd of cliënten vinden dat de begeleiding hen helpt om dingen zelf te doen. Deze vraag werd over het algemeen bevestigend beantwoord. De begeleiding stimuleert bijvoorbeeld door een cliënt alleen begeleiding te bieden als hij/zij er zelf om vraagt in plaats van dingen automatisch over te nemen. Veel cliënten vinden dit prettig, maar er zijn ook cliënten die aangeven dit lastig te vinden, zij verwachten dat begeleiders "er niet alleen zijn als het moeilijk is". Een aantal cliënten vertellen dat zij zelfstandiger zijn geworden met hulp van de begeleiding. Bijvoorbeeld: eerst nam de persoonlijk begeleider altijd contact op met de bewindvoerder om geld aan te vragen, nu overlegt de cliënt eerst met de begeleiding en neemt daarna zelf contact op. In de toekomst kan de cliënt dit misschien volledig zelfstandig regelen.

De persoonlijk begeleiders vertellen aan zelfredzaamheid van cliënten te werken door samen dingen op te pakken, zij werken vaak stapje voor stapje, heel praktisch, gericht op ontwikkeling. Door zo goed mogelijk aan te sluiten bij de doelen en wensen van de cliënt,

raken cliënten gemotiveerd. Begeleiders kiezen voor een positieve insteek: wat gaat al goed en hoe kunnen we dit uitbreiden? Dit werkt goed en het gevoel van eigenwaarde van cliënten wordt hierdoor versterkt. Daarnaast vertellen begeleiders dat ze ook van elkaar leren, bijvoorbeeld als ze zien dat een collega een cliënt iets zelf laat doen, dan nemen ze dit van elkaar over en proberen dit ook met andere cliënten.

#### Invullen van vrije tijd

Eénderde deel van de cliënten geeft aan dat ze niet met de begeleiding bespreken wat zij doen in hun vrije tijd omdat ze dat niet nodig vinden of omdat ze dat privé vinden. Andere cliënten vertellen dat ze wel met de begeleiding praten over hun vrije tijd, vaak tonen de begeleiders op deze manier interesse en vragen ze hier specifiek naar. Veel cliënten vinden het prettig dat ze hiermee bij de begeleiding terecht kunnen, maar zij zeggen ook dat ze niet altijd alles aan de begeleiding vertellen. Een aantal cliënten geeft aan dat zij hun vrije tijd met de begeleiding bespreken omdat zij het moeilijk vinden om hier zelf invulling aan te geven. Zij vragen hier begeleiding bij.

Ruim een kwart van de cliënten geeft aan dat zij met de begeleiding afspraken hebben gemaakt over (de begeleiding bij) de invulling van de vrije tijd, genoemd worden:

- De begeleiding helpt met een planning maken.
- Ze hebben een boekje gemaakt met activiteiten die de cliënt kan gaan doen.
- De begeleiding stimuleert de cliënt om naar buiten te gaan.
- De begeleiding regelt een vrijwilliger of een "maatje".
- De begeleiding helpt mee naar het zoeken van vrijwilligerswerk.

Op de vraag of de cliënt meer begeleiding zou willen bij de invulling van de vrije tijd wordt door een aantal cliënten bevestigend geantwoord. Voorbeelden van wat zij zouden willen:

- Hulp bij het verminderen van de verveling.
- Hulp bij het vinden van een nieuwe hobby.
- Helpen met zoeken naar goedkope vakantie en uitstapjes.
- Het zou fijn zijn als de begeleiding vaker langskomt om koffie te drinken op het appartement van de cliënt.

Persoonlijk begeleiders vertellen dat zij met enige regelmaat zien dat cliënten moeite hebben met het invullen van hun vrije tijd. "Sommige cliënten vervelen zich vaak, zij hebben iemand anders nodig om zich te vermaken. Dit kan leiden tot negatief gedrag, drinken, in bed blijven liggen, depressieve gevoelens." Het wordt door medewerkers als zwaar ervaren dat het niet altijd lukt om cliënten hierbij te helpen. Zij geven aan dat door tijdgebrek en een incompleet team, de begeleiding vaak gericht is op meer urgente zaken. "De invulling van vrije tijd verdient soms meer aandacht." Medewerkers zien ook dat cliënten kunnen genieten van samen met een begeleider iets ondernemen, wandelen, dansavond, samen koken/bakken, maar dat de tijd hiervoor vaak ontbreekt.

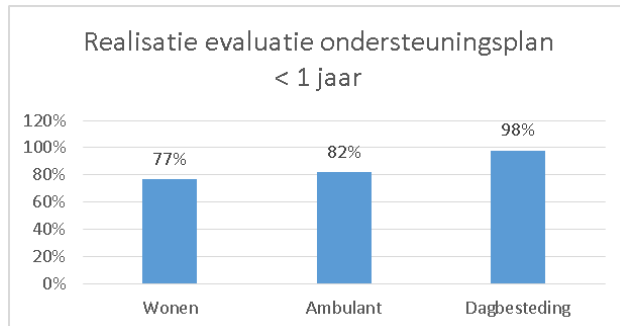
#### Het ondersteuningsplan

Het ondersteuningsplan is de basis van de begeleiding die we bieden aan de individuele cliënten. Hierin wordt alle informatie over de cliënt, de specifieke kenmerken en risico's, de doelen en afspraken met de begeleiding vastgelegd. In 2017 hebben we echter al geconstateerd dat we niet tevreden zijn over onze huidige ondersteuningsplannen. De plannen zijn vaak te omvangrijk, er wordt aan teveel doelen tegelijk gewerkt en sommige cliënten voelen het evalueren van het ondersteuningsplan als een beoordeling van zichzelf.

We zien ook dat het in een aantal teams niet is gelukt om alle ondersteuningsplannen tijdig met de cliënt en zijn/haar vertegenwoordigers te evalueren. Hierbij spelen meerdere factoren een rol, genoemd worden:

- Sommige cliënten geven aan dat ze niet over het ondersteuningsplan willen praten.
- Het lukt niet om een afspraak te maken voor het evaluatiegesprek met de cliënt en zijn/haar netwerk, er wordt steeds afgezegd of mensen komen niet opdagen.

- Het is voor de persoonlijk begeleider veel werk om het ondersteuningsplan aan te passen en bij te houden, zij komen er te weinig aan toe en/of vinden het moeilijk.
- Er zijn urgentere zaken die de aandacht van de cliënt en de begeleiding opeisen.
- Door wisselingen in het team en/of het langdurig uitvallen van persoonlijk begeleiders, komt er veel druk op het team te staan en lukt het niet om de evaluaties tijdig uit te voeren.



Het is problematisch dat het niet lukt om met alle cliënten het ondersteuningsplan binnen een jaar te evalueren (de doelstelling van De Haardstee is >95%). Cliënten hebben hier recht op en het is de basis van de professionele ondersteuning die wij bieden.

Duidelijk is, dat we het anders willen. Maar daarmee is nog niet direct duidelijk hóe we het dan willen. In het afgelopen jaar is een werkgroep met deze vraag aan de slag gegaan. De opdracht aan de werkgroep was om een ondersteuningsplan te ontwerpen dat cliëntvriendelijk is, dat uitgaat van de principes van onze begeleidingsstijl en dat een compact, bruikbaar en nuttig werkdocument is voor de begeleiding. Inmiddels ligt er een format voor het nieuwe ondersteuningsplan klaar, met daarbij een aangepaste werkwijze voor het uitvoeren van de evaluaties. De implementatie hiervan zal in 2019 plaatsvinden.

## 4.2 De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie

Het versterken van de eigen regie is al een aantal jaren een uitgangspunt voor de begeleiding van De Haardstee. Dit zien we terug in de uitkomsten van het cliënt-ervaringonderzoek uit 2017: De score op de vraag "Ik mag zelf keuzes maken" ligt beduidend hoger dan de VGN benchmark (Haardstee score: 89,9 - VGN benchmark: 77,4)<sup>2</sup>.

Ook vanuit de bouwstenen komt het beeld naar voren dat cliënten van De Haardstee ervaren dat zij zelf de regie hebben. Een voorbeeld is dat cliënten bij het gesprek over het sociale netwerk benoemen dat ze dit niet altijd met de begeleiding bespreken omdat ze dat privé vinden, dat de begeleiding niet alles hoeft te weten en dat ze het zelf kunnen en mogen bepalen. Verbeterpunten die in het kader van "eigen regie" worden genoemd, zijn dat cliënten niet willen dat de begeleiding zonder vooraf toestemming te vragen op het appartement van de cliënt komt, of zonder toestemming in de kasten van de cliënt kijkt.

Vanuit de gesprekken met persoonlijk begeleiders blijkt dat zij het vooral heel leuk vinden om te werken aan de eigen regie van cliënten: "je wordt vaak verrast door oplossingen die cliënten zelf bedenken". Soms levert het dilemma's op, bijvoorbeeld als een cliënt keuzes maakt waar de begeleiding vraagtekens bij zet of zich zorgen over maakt. In deze gevallen gaan de teamleden met elkaar in overleg, soms door middel van een moreel beraad, om met elkaar op één lijn te komen over hoe hier in de begeleiding mee om te gaan. Uiteraard zijn deze situaties lastig, maar het maakt het werk wel uitdagend. Wij zijn ervan overtuigd

<sup>2</sup> Onderzoek uitgevoerd door Customeyes in 2017, instrument uit de waaier van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg.

dat het helpen versterken van de eigen regie van cliënten heel veel oplevert, daarom is en blijft dit de basis van onze begeleidingsstijl.

#### Zeggenschap op organisatie- en locatieniveau

De Haardstee heeft de officiële medezeggenschap op organisatieniveau belegd bij de cliëntenraad. De cliëntenraad bestaat uit zeven leden en wordt ondersteund door een coach. In 2018 heeft de cliëntenraad acht keer een overleg gehad met de directeur-bestuurder van De Haardstee. Daarnaast heeft (een afvaardiging van) de cliëntenraad deelgenomen aan een congres voor cliëntenraden en heeft de cliëntenraad een cursus gevolgd over medezeggenschap (via het LSR).

Op locatieniveau wordt er op wisselende manieren vorm gegeven aan de zeggenschap van cliënten. Op een aantal locaties worden er regelmatig bewonersvergaderingen georganiseerd en loopt dit heel goed. Er wordt bijvoorbeeld door cliënten en begeleiders overlegd over de huisregels en afspraken worden gezamenlijk vastgelegd. Er zijn ook locaties waar bewonersvergaderingen niet het passende middel zijn om zeggenschap te organiseren. Hier vindt overleg over locatie-onderwerpen bijvoorbeeld plaats in kleine groepjes of met individuele cliënten.

In 2018 heeft De Haardstee geprobeerd om naast de cliëntenraad, nog een andere, informele vorm van inspraak te realiseren. Het idee was om een klankbordgroep met cliënt-vertegenwoordigers op te starten, die een aantal keer per jaar zou worden gevraagd om mee te denken over organisatiebrede thema's. Echter, na meerdere oproepen bleek hiervoor vrijwel geen animo te zijn. Wij hebben gemerkt dat veel verwanten van cliënten het fijn vinden om betrokken te worden bij de begeleiding van hun eigen kind, ouder, broer of zus, etc. En veel verwanten vinden het ook prettig om op locatieniveau geïnformeerd te worden over ontwikkelingen, maar meepraten op organisatieniveau blijkt voor veel verwanten te weinig interessant. Daarom kiezen wij ervoor om in 2019 de verwanten van cliënten op de locaties uit te nodigen en hen met name te betrekken bij de zaken die daar op dat moment spelen.

### **4.3 Het samenspel van de cliënt, medewerkers, informeel netwerk en vrijwilligers**

Ondanks dat vrijwel alle cliënten bij het bespreken van dit onderwerp aangeven dat ze zelf bepalen wat ze wel en niet aan de begeleiding vertellen, zegt 93% van de cliënten dat ze regelmatig met de begeleiding praten over hun sociale netwerk. De redenen om hierover met de begeleiding te praten zijn:

- Het is prettig om erover te praten.
- Als je ergens mee zit, kan je het bij de begeleiding kwijt.
- Je kan je zorgen delen over ouder wordende familie, angst om je maatje kwijt te raken.
- De begeleiding toont interesse en weet hoe het met je gaat.
- De begeleiding kan indien nodig het werk of familie informeren.

Een groot deel (83%) van de cliënten zeggen tevreden of over het algemeen tevreden te zijn over hun sociale contacten. Tegelijkertijd kan er soms een wens zijn het bestaande netwerk uit te breiden. De meerderheid van de cliënten is van mening dat ze geen begeleiding nodig hebben bij het onderhouden van hun sociale netwerk. Enkele cliënten geven aan dat ze hier wel meer begeleiding bij zouden willen krijgen. Ze vragen bijvoorbeeld ondersteuning bij het onderhouden van hun contacten en/of het uitbreiden van hun netwerk. Ook wordt genoemd: hulp bij het vinden van een vrijwilliger.

Uit de gesprekken met persoonlijk begeleiders komt naar voren dat er veel verschillen zijn in de mate waarin het netwerk betrokken is bij de cliënt en de begeleiding die aan de cliënt wordt geboden (van zeer sterk betrokken tot helemaal niet betrokken). Cliënten hebben hierin ook verschillende wensen, sommige cliënten willen niet dat er contact is tussen de

begeleiding en het netwerk, of ze hebben zelf behoefte aan wat meer afstand tot hun familie en/of ze willen hun verwanten niet om hulp vragen. De visie van De Haardstee is, dat het altijd een goede zaak is om het netwerk te betrekken, maar begeleiders geven aan dat dit soms botst met de eigen regie die cliënten hierover willen behouden en ook moeten begeleiders rekening houden met de belastbaarheid van het netwerk. Begeleiders missen de erkenning dat het niet altijd mogelijk is om tot samenwerking met het netwerk te komen.

Aan de andere kant vertellen begeleiders dat ze in het afgelopen jaar veel hebben geïnvesteerd in het contact met het netwerk van cliënten. Het is veel normaler geworden om het netwerk te informeren en met hen te overleggen, begeleiders hebben het gevoel dat dit wordt gewaardeerd door de verwanten van cliënten. In het ondersteuningsplan van de cliënt wordt beschreven hoe het netwerk van de cliënt eruit ziet en ook eventuele afspraken over samenwerking worden hierin vastgelegd. Vaak is er iemand van de familie aanwezig tijdens de evaluatie van het ondersteuningsplan, de cliënt kiest zelf of hij/zij dit wil (tenzij er sprake is van een wettelijke vertegenwoordiger).

#### Vrijwilligers

In de afgelopen jaren is er bij De Haardstee veel veranderd in de manier waarop er wordt gedacht over de inzet van vrijwilligers. Tot vijf jaar geleden waren we hierin nogal terughoudend, maar dit wilden we graag veranderen. Met de reorganisatie in 2015 is plaatsgemaakt voor een nieuwe functie: de coördinator netwerk en vrijwilligers om de teams hierin beter te kunnen faciliteren. Onder invloed van de in 2016 vernieuwde visie en kernwaarden en de vanaf 2017 ingevoerde begeleidingsstijl, is onze houding ten opzichte van vrijwilligers anders geworden. Inmiddels worden er regelmatig vrijwilligers ingezet en is er onder cliënten en begeleiders vraag naar méér inzet van vrijwilligers.

Begeleiders geven wel aan dat vrijwilligers niet altijd de oplossing zijn: "sommige cliënten zijn afhankelijk van de begeleiding, inzet van een vrijwilliger lukt bij hen niet". Zij vertellen ook dat onze cliënten vaak lastig zijn voor vrijwilligers, omdat "je er weinig voor terug krijgt". Onvoorspelbaar en/of lastig gedrag van cliënten, maakt dat vrijwilligers een lange adem nodig hebben. Begeleiders geven aan dat De Haardstee meer zou kunnen investeren in het scholen van vrijwilligers, zodat zij handvatten krijgen voor de omgang met onze doelgroep.

### **4.4 De borging van veiligheid in zorg en ondersteuning**

#### Individuele risico inventarisatie

Voor elke individuele cliënt worden de risico's geïnventariseerd door de persoonlijk begeleider. Bij cliënten van De Haardstee gaat het dan naast eventuele gezondheidsrisico's bijvoorbeeld over alcohol- of drugsgebruik, relaties en seksualiteit (risico op misbruik), risico op het gebied van (verergering van) psychische klachten, het risico op vallen, etc. De risico's worden beschreven en de afspraken met de cliënt hierover worden in het ondersteuningsplan vastgelegd.

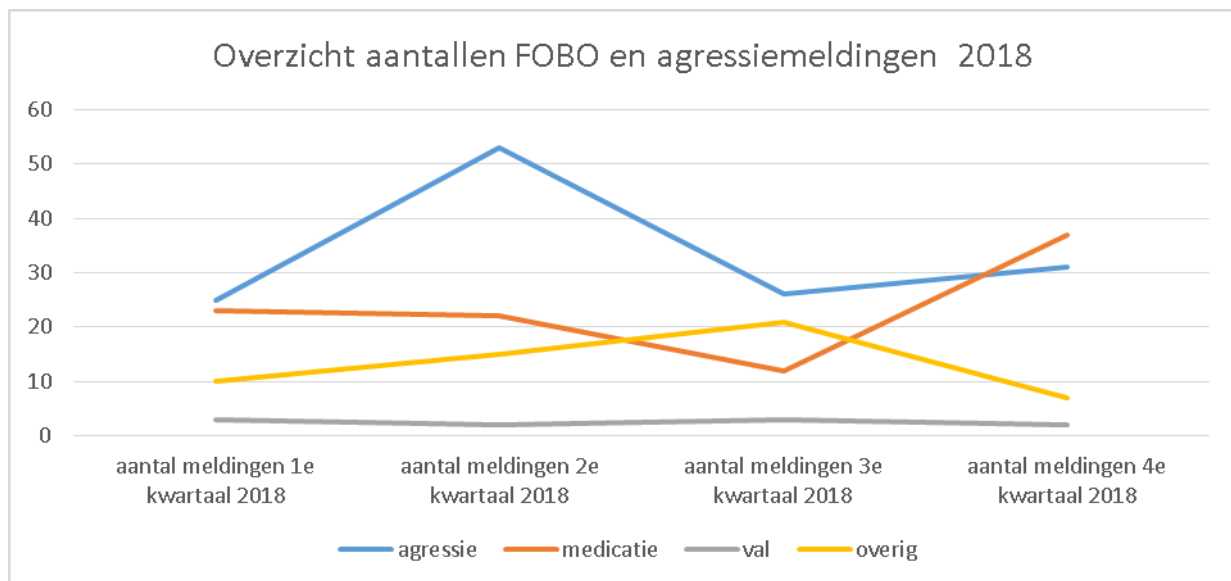
#### Beleid op het gebied van veiligheid van zorg

Daarnaast is er binnen De Haardstee op het gebied van veiligheid onder andere beleid over veilig gebruik van medicatie, omgang met agressie, mishandeling en misbruik (en het gebruik van de meldcode), risico- en voorbehouden handelingen, etc. Bij De Haardstee worden geen BOPZ-maatregelen (zoals afzondering, separatie of fixatie) uitgevoerd, we hebben hiervoor ook geen toelating.

#### Incidenten meldingen

Voor het melden van incidenten hanteren we een procedure voor FOBO- (fouten, ongelukken en bijna ongelukken) en agressiemeldingen. In de teams wordt maandelijks (tijdens het teamoverleg) teruggekomen op de gemelde incidenten. Tevens worden op

organisatieniveau de meldingen geanalyseerd en indien nodig worden op grond hiervan aanvullende maatregelen ingezet om de veiligheid van zorg te verbeteren.



Korte toelichting op bovenstaand overzicht<sup>3</sup>:

- Agressie: Over het algemeen wordt er binnen De Haardstee regelmatig melding gedaan van agressie. Het gaat dan bijvoorbeeld om verbale agressie van cliënten onderling en/of gericht op medewerkers, soms zijn ook externe personen / mensen uit het netwerk van de cliënten betrokken bij de incidenten. In enkele gevallen gaat het om fysieke agressie van cliënten. In het tweede kwartaal van 2018 hebben we een piek gezien in het aantal agressiemeldingen. De toename van meldingen had onder andere te maken met een onrustige situatie op één van de locaties. Het team heeft naar aanleiding hiervan een plan van aanpak opgesteld en uitgevoerd. Ook is de cliëntvertrouwenspersoon betrokken geweest bij de situatie.
- Medicatie: Bij De Haardstee zijn er veel cliënten die zelf (voor een deel) verantwoordelijk zijn voor hun eigen medicatiegebruik. Zij krijgen bijvoorbeeld hulp bij het uitzetten in de weekdoos en nemen vervolgens zelf dagelijks hun medicatie in. De afspraken hierover worden vastgelegd in het ondersteuningsplan. In deze situatie gaan er ook wel eens dingen fout, medicatie wordt soms vergeten. Ook komt het met enige regelmaat voor dat cliënten hun medicatie niet willen nemen. Medewerkers maken melding van deze situaties. Uiteraard komt het ook voor dat begeleiders zelf fouten maken, medicatie op het verkeerde tijdstip geven, of het vergeten te geven. Het aantal medicatie meldingen is over het jaar heen gezien wat grillig, met in het laatste kwartaal een forse toename van de meldingen. Dit is momenteel onder extra aandacht op locatieniveau (daar waar de toename in de meldingen vandaan komt) en op organisatieniveau.
- Overige: Bij de "overige" meldingen gaat het om uiteenlopende zaken, maar een aantal voorbeelden van meldingen die bij De Haardstee voorkomen zijn: cliënten die excessief drank- of drugs hebben gebruikt, plotselinge (toename van) ernstige psychische klachten, plotselinge (toename van) fysieke klachten en tekortkomingen in nutsvoorzieningen (verstoppingen, uitvallen van elektriciteit) worden gemeld als cliënten hier ernstige hinder van ervaren.

<sup>3</sup> De FOBO- en agressiemeldingen zijn intern geanalyseerd en hebben geleid tot verschillende maatregelen op individueel-, locatie- en organisatieniveau. In deze rapportage kiezen we ervoor om een korte, algemene toelichting te geven op het totaaloverzicht. De achterliggende meldingen variëren uiteraard in de aard en in de mate van ernst.

## 4.5 Betrokken en vakbekwame medewerkers

### Leerklimaat

De Haardstee heeft in de afgelopen jaren geïnvesteerd in de scholing van medewerkers; om een flexibel aanbod te creëren zowel organisatiebreed, als op maat voor de teams, als in mogelijkheden voor individuele opleiding. Daarnaast zijn de zorgteams aan de slag gegaan met hun ontwikkeling door een Team Ontwikkelplan (TOP) op te stellen. De TOP geeft de zorgteams een belangrijk instrument om de eigen voortgang te kunnen volgen. Om medewerkers te stimuleren om ook over hun eigen ontwikkeling na te denken is in 2017 het ontwikkelgesprek ingevoerd, in plaats van het standaard functioneringsgesprek.

Het leerklimaat is van groot belang voor de doorontwikkeling van de zelforganisatie en het bestendigen van onze begeleidingsstijl. In het kader van bouwsteen 3 hebben we daarom gekozen om teams op dit thema te laten reflecteren.

Als voorwaarde om met elkaar te kunnen leren wordt door de teams genoemd dat er onderling vertrouwen nodig is. Alle teams geven aan dat ze hieraan hebben gewerkt en dat ze hierin zijn gegroeid het afgelopen jaar. Wat verder wordt genoemd als positieve basis voor het leerklimaat is onder andere:

- Er is binnen de teams veel enthousiasme en betrokkenheid bij cliënten en bij elkaar;
- Er is kennis bij collega's en variatie in de teams;
- Fouten mogen gemaakt worden, daar kunnen we van leren;
- De begeleidingsstijl van De Haardstee geeft een goede basis voor het uitbreiden van kennis over methodieken en vaardigheden.

Er worden ook factoren genoemd die een negatief effect hebben om met elkaar te kunnen leren. Over het algemeen ervaren teams een tekort aan tijd, er wordt werkdruk gevoeld. Dit belemmert het leren omdat er geen tijd is om stil te staan bij wat je geleerd hebt en om te bedenken hoe je het kan implementeren. Teams willen daarom meer investeren in de TOP's, beter plannen en prioriteiten stellen en meer aandacht voor communicatie en feedback organiseren.

### Ontwikkelgesprekken

In vrijwel alle teams is naar voren gekomen dat medewerkers niet goed uit de voeten kunnen met het "ontwikkelgesprek". De bedoeling van het ontwikkelgesprek is dat medewerkers kijken naar hun eigen functioneren en ook anderen hiernaar te vragen. Op basis daarvan maakt de medewerker zelf keuzes over de stappen die hij/zij wil zetten, bespreekt dit met de leidinggevende en vraagt hier eventueel ondersteuning bij. Medewerkers geven echter aan dat ze het ontwikkelgesprek en de bijbehorende instrumenten die gebruikt kunnen worden, ingewikkeld vinden en dat er veel van hen wordt gevraagd. Hier ligt een duidelijke vraag richting de organisatie: bedenk een andere, laagdrempelige manier voor medewerkers om met individuele ontwikkeling bezig te zijn.

### Belemmerende factoren

Medewerkers moeten worden toegerust om de zorg- en ondersteuningsvragen van cliënten zo goed mogelijk te kunnen beantwoorden. De teams hebben daarom zichzelf de vraag gesteld 'kunnen wij als team ons werk goed doen?' Ondanks dat er veel positieve ontwikkelingen zijn, blijken hier ook veel zorgen over. Eén van de grootste problemen is dat de continuïteit binnen de teams onder druk staat. De oorzaken hiervan zijn het hoge ziekteverzuim binnen De Haardstee (gemiddeld 11,2% in 2018) en het verloop van medewerkers en vervolgens moeilijk in te vullen vacatures. We zien dat met name de relatief jonge, hoog opgeleide medewerkers na enkele jaren besluiten ergens anders te gaan werken. Het invullen van de vacatures die zij achterlaten, lukt vaak wel, maar dit gaat niet makkelijk en kost veel energie.

Roosterproblemen en onvoldoende tijd om verworven inzichten in de praktijk van alledag te kunnen vasthouden zorgen ervoor, dat op een aantal plaatsen duidelijk behoefte is aan



kaders om verhoging van de effectiviteit en de efficiëntie in het werk te verhogen, maar ook sturing en feedback van en door managers en teamcoaches. Daarbij vragen de teams om een betere samenwerking met ondersteunende diensten zoals de administratie en facilitaire dienst. Hier ligt een duidelijke opdracht voor de organisatie.

## **4.6 Geprioriteerde verbeteringen**

### **4.6.1 Terugblik kwaliteitsrapport 2017**

In het kwaliteitsrapport van 2017 zijn een aantal prioriteiten gesteld voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg binnen De Haardstee. Hieronder volgt een overzicht van de stand van zaken op deze onderwerpen:

#### Het ondersteuningsplan

In 2018 is gewerkt aan het ontwikkelen van een nieuw format voor het ondersteuningsplan en is een nieuwe werkwijze bedacht om de persoonlijk begeleiders te ondersteunen bij het tijdig evalueren van het ondersteuningsplan. De implementatie hiervan volgt in 2019.

#### Teamontwikkeling

Alle zorgteams zijn in 2017/2018 aan de slag gegaan met hun teamontwikkelplan (TOP). Het werken met de TOP's is geëvalueerd binnen het MT van De Haardstee en daarop is de beslissing genomen om de TOP's als standaard werkinstrument op gaan gebruiken. In 2019 zullen we de TOP's verder verbinden met de werkwijze voor bouwsteen 3.

#### Scholing

In 2018 zijn verdere stappen gezet op het gebied van scholing: nieuwe medewerkers worden standaard geschoold in het oplossingsgericht werken (dit is een maat gemaakte cursus die nauw is verbonden met onze begeleidingsstijl). Daarnaast slagen we erin om snel en flexibel scholing te organiseren voor bijkomende vragen, bijvoorbeeld voor aanvullende methodiek op het gebied van autisme, GGZ problematiek, agressiecurcussen, etc.

#### Zorginhoud

Een mooi effect van de uitvoering van de bouwstenen van het kwaliteitskader, is dat het de focus op het persoonsgerichte werken van begeleiders vergroot. Daarbij zien we dat de begeleidingsstijl van De Haardstee hier goed bij aansluit, met name de voorbeelden op het gebied van zelfredzaamheid (zie 4.1) en eigen regie (zie 4.2) dienen als bewijs hiervoor. Wij blijven daarom doorgaan met (opfris)curcussen en het delen van voorbeelden en ervaringen binnen onze organisatie, waarmee we elkaar steeds verder motiveren.

#### Versterking van de keten

In het afgelopen jaar hebben we de banden aangehaald met een aantal partijen, met name op het gebied van de GGZ. Het is voor De Haardstee van groot belang dat we kunnen blijven samenwerken met behandelaars van cliënten. We zien dat we steeds meer cliënten krijgen waarbij sprake is van meervoudige problematiek. Wij zijn niet altijd in staat om op alle facetten de juiste hulp te bieden. We werken daarom samen met andere partijen en we hebben behoefte aan een vangnet om op terug te kunnen vallen wanneer het met een cliënt niet goed gaat. Daarom blijven we investeren in onze contacten en proberen we goede afspraken te maken over de samenwerking.

#### Huisvesting

Er zijn twee specifieke locaties binnen De Haardstee waarover cliënten niet tevreden zijn, over de faciliteiten van het gebouw. In 2018 zijn inspanningen gepleegd om de cliënten van deze twee locaties te herhuisvesten. Vanaf juli is een initiatief in voorbereiding om één van deze locaties met een samenwerkingspartner vorm te geven. Voor de andere locatie worden alternatieven in kaart gebracht, variërend van 'ruilen' van locaties van kantoor en wonen tot het onderzoeken van woonmogelijkheden buiten de stad Leiden.

### Tijd voor cliënten

Het zoeken naar 'tijd voor cliënten' heeft in 2018 wel plaats gevonden, maar op dit terrein kan nog een slag worden gemaakt. De speurtocht naar eenvoudiger processen (bijv. het ondersteuningsplan), de tijd voor 'randzaken' (bijvoorbeeld beter samenwerken met ondersteunende diensten) en het bekijken van de eigen activiteiten (doen we het goede en doen het goede goed?) is ingezet, maar moet nog verder worden voortgezet.

### **4.6.2 Geprioriteerde verbeteringen voor 2019**

Op grond van de beschreven thema's hebben wij gekozen voor een aantal verbetermaatregelen die wat ons betreft prioriteit hebben in 2019:

#### 1. Tijd voor cliënten

Dit verbeterpunt komt voort uit het vorige kwaliteitsrapport en in 2019 willen we dit onderwerp vasthouden, omdat we willen bekijken of hier nog meer winst te behalen is. De verzwaring van indicaties en veranderingen in het werk geven aanleiding om eens opnieuw de teams in kaart brengen en te toetsen op omvang, efficiëntie en effectiviteit. Daarbij kunnen we op zoek naar een antwoord op de vraag op welke manier er meer tijd voor cliënten kan worden gerealiseerd.

Tijdspad:

- Inventarisatie en analyse, mei/juni 2019.
- Aanpassingen doorvoeren onder verantwoordelijkheid van de managers zorg en dienstverlening RVE1/RVE2, augustus t/m oktober 2019.

#### 2. Ondersteuningsplan

In paragraaf 4.1 is beschreven wat op dit moment de problemen zijn die worden ervaren met het ondersteuningsplan. In 2018 is veel voorbereidend werk gedaan en in 2019 gaan we verder met de implementatie van een ondersteuningsplan dat cliëntvriendelijk is, dat uitgaat van de principes van onze begeleidingsstijl en dat een compact, bruikbaar en nuttig werkdocument is voor de begeleiding.

Tijdspad:

- Werkgroep aan de slag met een nieuwe opzet, 2018.
- Voorstel +plan van aanpak implementatie naar MT, maart 2019.
- Pilot nieuw ondersteuningsplan + evaluatie, april/mei 2019.
- Implementatie nieuw ondersteuningsplan onder verantwoordelijkheid van manager zorg en dienstverlening RVE2 en directiesecretaris, juni 2018 t/m juni 2019.
- Evaluatie nieuwe ondersteuningsplan, juli/augustus 2019.

#### 3. Medicatieveiligheid

Naar aanleiding van de opeenvolgende meldingen op het gebied van medicatie aan het eind van 2018, hebben we extra maatregelen ingezet op het gebied van medicatieveiligheid. In eerste instantie is dit gericht op de plekken waar de meldingen specifiek vandaan komen. Verder in 2019 zullen we (nogmaals) toetsen of ons interne medicatiebeleid voldoet aan de meest recente inzichten in het veld en of er naar aanleiding hiervan verdere maatregelen nodig zijn voor de hele organisatie.

Tijdspad:

- Maatregelen op locatie door manager zorg en dienstverlening RVE1, december 2018 / januari 2019.
- Check beleid naar aanleiding nieuwe handreiking VGN, juli 2019.
- Bijeenkomst aandachtfunctionarissen/teamrolhouders, september 2019.

#### 4. Ontwikkelgesprekken

Binnen De Haardstee hebben we gekozen om meer aandacht te vestigen op duurzame inzetbaarheid van medewerkers (dit is onderdeel van het jaarplan). In dit kader gaan we ook aan de slag met de ontwikkelgesprekken, zoals dit is beschreven in paragraaf 4.5. Het doel is dat medewerkers een minder hoge drempel ervaren om met hun leidinggevende in gesprek te gaan over hun functioneren en wensen en mogelijkheden tot ontwikkeling.

##### Tijdspad:

- Voorbereiden door werkgroep duurzame inzetbaarheid, februari t/m april 2019
- Voorstel in MT, juni 2019
- Implementatie onder verantwoordelijkheid van manager zorg en dienstverlening RVE1, vanaf september 2019

#### 5. Evaluatie zelforganisatie

De vraag om kaders, sturing en feedback (paragraaf 4.5) geven aanleiding om nadrukkelijk te kijken naar hoe zich dit verhoudt tot het proces van zelforganisatie. Daarnaast wordt er door medewerkers verband gelegd tussen de ervaren werkdruk en de zelforganisatie. Dit zijn onderwerpen die worden meegenomen in de evaluatie van de zelforganisatie. Een ander aandachtspunt van deze evaluatie is de samenwerking tussen de zorgteams en de ondersteunende diensten.

##### Tijdspad:

- Voorbereiden en uitvoeren evaluatie, april/mei 2019
- Opleveren evaluatierapport door directiebestuurder, juni 2019

#### 6. Invulling vrije tijd / activiteiten voor cliënten

In paragraaf 4.1 is beschreven dat voor sommige cliënten van De Haardstee de invulling van hun vrije tijd problematisch is. Het zou daarom helpend zijn om (persoonlijk) begeleiders meer handvatten te geven voor de begeleiding van cliënten op dit vlak. Daarnaast kunnen we ook vanuit De Haardstee nadenken over initiatieven die we locatie- of organisatiebreed kunnen uitrollen.

##### Tijdspad:

- Opzetten cliëntenvereniging, februari t/m mei 2019
- Uitrol activiteiten, juni t/m november 2019
- Evaluatie cliëntenvereniging, december 2019

#### 7. Herhuisvesting

Aangezien er op een aantal woonlocaties forse problemen zijn met de faciliteiten binnen de woonomgeving, blijft herhuisvesting hoog op de prioriteitenlijst staan voor 2019.

##### Tijdspad:

- Opstellen businesscase herhuisvesting, maart/april 2019
- Afhankelijk van beoordeling door Raad van Toezicht, nader plan van aanpak opstellen.
- Huisvestingsplan actualiseren, verwerken van nieuwe initiatieven door directiebestuurder, juni/juli 2019.

## **5. Samenvatting kwaliteitsrapport 2018**

### **Over De Haardstee**

De Haardstee biedt begeleiding aan mensen met een verstandelijke en/of psychiatrische beperking. We hebben 10 woonlocaties in Leiden, waar cliënten verblijven op grond van een indicatie voor langdurige zorg (Wlz) of voor Beschermd Wonen (Wmo).

Daarnaast bieden we ambulante begeleiding aan cliënten in hun eigen huis, of op een andere plek, bijvoorbeeld op het kantoor van De Haardstee.

De laatste vorm van begeleiding die De Haardstee biedt is dagbesteding. We bieden voornamelijk dagbesteding aan cliënten die tevens bij De Haardstee wonen of ambulante begeleid worden, maar ook cliënten van "buitenaf" kunnen bij ons dagbesteding krijgen.

Iedere cliënt bij wonen, ambulant of dagbesteding heeft een persoonlijk begeleider. De persoonlijk begeleider stelt samen met de cliënt het ondersteuningsplan op. Het ondersteuningsplan is belangrijk omdat hierin staat beschreven wie de cliënt is, wat de doelen zijn van de begeleiding en wat de afspraken zijn tussen de cliënt en de begeleiding. Het ondersteuningsplan is het uitgangspunt voor de dagelijkse begeleiding en wordt regelmatig met de cliënt en zijn of haar (wettelijke) vertegenwoordigers geëvalueerd.

De Haardstee is een kleinschalige organisatie. We delen onze kennis en ervaring graag en werken nauw samen met andere organisaties. Dat resulteert in een persoonlijke aanpak en ondersteuning op maat. Bij ons kunnen mensen zichzelf zijn. We sluiten aan bij wie ze zijn en bij wat ze willen.

### **Over het kwaliteitsrapport**

De Haardstee schrijft ieder jaar een rapport over de kwaliteit van zorg. In het rapport schrijven we over onderwerpen die we belangrijk vinden in onze begeleiding en over wat we willen verbeteren. Het rapport zetten we vóór 1 juni op onze website zodat iedereen het kan lezen.

Om een goed rapport te kunnen schrijven is het belangrijk dat we goed weten wat er speelt binnen De Haardstee. We hebben daarvoor 3 bouwstenen gebruikt:

1. Gesprekken met persoonlijk begeleiders over het begeleiden van cliënten.
2. Gesprekken met cliënten over de begeleiding die zij krijgen.
3. Gesprekken met begeleidende teams over het werk dat zij doen.

Van al deze gesprekken zijn verslagen gemaakt. Deze verslagen zijn gebruikt bij het schrijven van het kwaliteitsrapport.

Met de Cliëntenraad, de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht bespreken we wat zij van het rapport vinden. Hun ideeën nemen we mee in onze verbeterplannen.

Dit jaar hebben we ook mensen van buiten De Haardstee gevraagd wat zij van ons kwaliteitsrapport vinden. We hebben een groep externe deskundigen uitgenodigd om met ons in gesprek te gaan. Hierdoor weten we hoe mensen van buitenaf De Haardstee zien en wat zij ons aanraden.

## **Verbeterpunten van De Haardstee**

Op grond van alle gesprekken die zijn gevoerd met cliënten en medewerkers hebben we een aantal verbeterpunten aangemerkt. Hier gaan wij de komende maanden aan werken.

### **Tijd voor cliënten**

Binnen De Haardstee is er veel aandacht besteed aan onze begeleidingsstijl. De kernelementen zijn: eigen regie van de cliënt, gebruik maken van eigen kracht, gericht zijn op ontwikkeling en samenwerken met het sociale netwerk van de cliënt.

We zien dat dit heel goed werkt. We hebben met cliënten en medewerkers bijvoorbeeld gesproken over "zelfredzaamheid". Over het algemeen vinden cliënten het heel prettig dat begeleiders hen helpen om dingen zelf te doen. De begeleiders helpen cliënten heel bewust in kleine stappen. Begeleiders kijken naar wat de cliënt al kan en proberen dit uit te breiden.

Er zijn veel verschillen tussen cliënten, hun problematiek en diagnoses. De begeleiding moet hierop zo goed mogelijk worden aangepast. Om dit te kunnen doen, moeten de medewerkers van De Haardstee worden toegerust. Dat betekent bijvoorbeeld dat zij scholing krijgen, dat zij hulp kunnen vragen aan de gedragsdeskundige en dat zij met collega's kunnen overleggen.

De ervaring van cliënten en medewerkers is, dat er soms te weinig tijd is om alle dingen die nodig zijn (goed) te kunnen doen. Medewerkers hebben het erg druk. Hier wil De Haardstee iets aan doen. Bijvoorbeeld door taken op een andere manier te verdelen. Een andere mogelijkheid is om meer vrijwilligers in te zetten.

### **Nieuw ondersteuningsplan**

In 2017 hebben we al geconstateerd dat we niet tevreden zijn over ons ondersteuningsplan. De plannen zijn vaak te groot en er wordt aan te veel doelen tegelijk gewerkt. Cliënten voelen het evaluatiegesprek als een beoordeling van zichzelf, dat is niet de bedoeling.

We hebben in 2018 gewerkt aan een nieuwe opzet voor het ondersteuningsplan. We hebben het inmiddels ook getest met een aantal cliënten en we gaan het nieuwe ondersteuningsplan in 2019 in gebruik nemen.

### **Medicatieveiligheid**

Binnen De Haardstee zijn er een flink aantal cliënten die medicijnen gebruiken. Sommige cliënten regelen dit zelf, maar andere cliënten krijgen hier hulp bij van de begeleiding. Soms gaat er hierbij iets fout. Dan is de begeleiding dit bijvoorbeeld vergeten en dan krijgt de cliënt de medicatie niet of te laat. We proberen dit soort fouten te voorkomen door hier goede afspraken met elkaar over te maken. Als er toch een fout wordt gemaakt, dan maakt de begeleiding hier een melding van bij de manager zorg en dienstverlening.

De medicatiemeldingen worden altijd in het team besproken, om ervoor te zorgen dat het niet nog een keer fout gaat. Daarnaast worden alle meldingen ook verzameld om te bekijken of de afspraken binnen de organisatie nog wel goed genoeg zijn.

Aan het eind van 2018 hebben we gezien dat er meer medicatiefouten zijn gemaakt dan eerder in het jaar. Het is heel belangrijk dat we met elkaar kijken hoe dit komt, zodat we deze fouten in de toekomst kunnen voorkomen.

### **Ontwikkelgesprekken voor medewerkers**

Vanaf 2017 worden er met medewerkers van De Haardstee geen functioneringsgesprekken meer gehouden, maar hebben medewerkers de mogelijkheid gekregen om een ontwikkelgesprek te voeren. Op deze manier kunnen medewerkers zelf keuzes maken over zijn of haar eigen professionele ontwikkeling en dit bespreekbaar maken met de leidinggevende.

Helaas zijn we niet tevreden over het gaat met de ontwikkelgesprekken. Veel medewerkers vinden het lastig om hiermee aan de slag te gaan en/of hebben geen behoefte aan een gesprek op deze manier. Daarom wordt er binnen het project 'duurzame inzetbaarheid' nagedacht over een andere manier hiervoor.

### **Evaluatie zelforganisatie**

In 2015 is er binnen De Haardstee een reorganisatie doorgevoerd en vanaf 2016 zijn we gaan werken met 'zelforganiserende teams'. Dit betekent dat teams niet meer direct worden aangestuurd door een locatiehoofd, maar dat zij zelf ruimte hebben om dingen te regelen. Op die manier heeft de persoonlijk begeleider en de rest van het team de mogelijkheid om de begeleiding zo goed mogelijk af te stemmen op wat de cliënt nodig heeft.

In de praktijk betekent dit dat er veel dingen ineens anders gingen dan voorheen. Veel medewerkers moeten hier aan wennen. En niet alles loopt meteen zoals het vooraf is bedacht. Daarom is het goed om met elkaar te bespreken hoe het er nu voor staat. Wat gaat er goed en wat lukt (nog) niet? Door hierover met elkaar in gesprek te gaan, kunnen we de volgende stappen zetten in de zelforganisatie.

### **Invullen van vrije tijd / activiteiten voor cliënten**

Uit de gesprekken met cliënten blijkt dat zij regelmatig met de begeleiders praten over hun vrije tijd. Veel cliënten zijn erg tevreden over hoe dit gaat en ze vinden het leuk dat de begeleiding hier interesse in toont. Ruim een kwart van de cliënten geeft aan dat zij begeleiding krijgen bij de invulling van hun vrije tijd. Er zijn ook cliënten die vertellen dat ze niet tevreden zijn, bijvoorbeeld omdat ze zich vaak vervelen. Persoonlijk begeleiders zien ook bij een aantal cliënten, dat zij hier moeite mee hebben.

Het wordt door begeleiders als zwaar ervaren dat het niet altijd lukt om cliënten hierbij te helpen. Begeleiders geven aan dat het door tijdgebrek niet lukt om hier voldoende aandacht aan te geven. Maar naast het gebrek aan tijd, is het ook niet makkelijk om cliënten hierbij te begeleiden. Oplossingen liggen niet altijd voor het oprapen en dit vraagt erg om maatwerk per individuele cliënt.

Dit is een mooie uitdaging voor De Haardstee om mee aan de slag te gaan. We denken na over het aanbieden van meer activiteiten voor cliënten. Hiermee gaan we aan de slag in samenwerking met de cliëntenraad. Daarnaast gaan we bedenken hoe we begeleiders van De Haardstee handvatten kunnen geven om cliënten beter te kunnen begeleiden bij de invulling van hun vrije tijd.

## **Bijlage 1: reactie Cliëntenraad**

Op 15 april 2019 is met de cliëntenraad gesproken over het concept-kwaliteitsrapport 2018. In het verslag van dit overleg is het volgende opgenomen:

*“De jaarlijkse kwaliteitsrapportage over de zorg van De Haardstee aan WLZ cliënten is verplicht vanuit het Zorgkantoor en de Inspectie voor Gezondheid. De kwaliteitsrapportage is geschreven door Martien en Rachel. In de kwaliteitsrapportage moet de Haardstee laten zien dat ze voldoet aan het kwaliteitskader. De rapportage wordt voorgelegd aan de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de cliëntenraad. Vóór 1 juni met de definitieve rapportage zijn ingediend. Aan de hand van de rapportage gaat het Zorgkantoor en de Inspectie voor Gezondheid in gesprek met de Haardstee.*

*Rachel presenteert de rapportage. De gedragsdeskundigen hebben gesprekken gevoerd met de pb'ers over de zelfredzaamheid van cliënten, het sociale netwerk van cliënten en het begeleiden van cliënten bij vrije tijd. Met cliënten is ook gesproken over deze 3 thema's. De teams zijn met elkaar in gesprek gegaan over wat er goed gaat en wat er beter kan en hoe ze dat willen bereiken.*

*Veel gaat al goed bij de Haardstee, maar er zijn ook verbeterpunten. Deze verbeterpunten spelen al langer en zullen ook in de toekomst de aandacht krijgen.*

*Één lid van de raad vraagt hoe het zit met de nieuwe online-omgeving voor cliënten? Dit hoort bij het verbeterpunt “ondersteuningsplan”. De Haardstee werkt nauw samen met Gemiva SV Groep. Gemiva heeft een systeem m.b.t. de online-omgeving dat De Haardstee mag overnemen. Het systeem is echter niet helemaal passend bij De Haardstee. Op dit moment wordt nog besproken en bekeken wat het beste online omgevingsstelsel is voor De Haardstee. Dat kan nog eventjes duren. Wel wordt alvast aan de slag gegaan met het verbeteren van het ondersteuningsplan zelf.*

*Hoe gaat De Haardstee de verbeterpunten halen?*

*De taken zijn onderling goed verdeeld en er zijn afspraken gemaakt zodat de verbeterplannen ook doorgaan als Martien afscheid neemt als bestuurder.”*

*Bron: Cliëntenraad van De Haardstee, notulen 15 april 2019.*

Toevoeging door directiesecretaris (Rachel Brussee):

Bij het doornemen van het rapport, met name hoofdstuk 4 (de beschreven kwaliteitsthema's) gaf de cliëntenraad aan De Haardstee goed te herkennen in de beschrijving. De leden van de cliëntenraad gaven verschillende voorbeelden van situaties die ze zelf hebben meegemaakt en/of die ze gezien hebben bij andere cliënten die het geschetste beeld ondersteunen.

De cliëntenraad is groot voorstander van de begeleidingsstijl van De Haardstee waarbij de eigen regie van cliënten en de ontwikkelingsgerichtheid voorop staat. “Het is goed als cliënten leren om zelf dingen te doen, fouten maken mag want als je het niet probeert kun je het niet leren”. De cliëntenraad is erg tevreden over de positieve insteek van begeleiders, “cliënten zijn trots als ze ervaren dat iets lukt”.

Als verbeterpunt noemt de cliëntenraad dat medewerkers meer tijd samen met de cliënten kunnen doorbrengen. Medewerkers zitten veel op het kantoor in plaats van in het steunpunt, of er is te weinig “inloopmogelijkheid”. Dit speelt met name op de woonlocaties, bij ambulante begeleiding is het voor cliënten duidelijker wanneer de persoonlijk begeleider er voor hen is, persoonlijk begeleiders zijn goed te bereiken en houden zich aan de afspraken. De cliëntenraad noemt als mogelijke oplossing de inzet van meer vrijwilligers.

## **Bijlage 2: reactie Ondernemingsraad**

De Haardstee  
T.a.v. de heer M.P.M. Wesselman  
Directeur-bestuurder  
Oude Herengracht 6c-d  
2312LN, Leiden

Leiden, 8 april 2019

Betreft: reactie concept-kwaliteitsrapport De Haardstee 2018

Geachte heer Wesselman,

De OR heeft in zijn vergadering van 8 april 2019 het concept Kwaliteitsrapport De Haardstee 2018 besproken.

De OR heeft met belangstelling het rapport gelezen en is van mening dat het stuk goed en eerlijk is geschreven. Het rapport geeft enerzijds een duidelijk beeld weer waar De Haardstee zich in 2018 mee bezig heeft gehouden en anderzijds wat de verbeterpunten zijn voor 2019.

De OR mist wel in het stuk de belichting van het verschil tussen de locaties en het ambulante team.

In 4.4 ziet de OR graag toegevoegd aan individuele risico inventarisatie "het signaleringsplan" welke voor ambulante cliënten wordt opgesteld indien er risico's zijn zoals beschreven in de individuele risico inventarisatie.

Bij incidenten meldingen:

De FOBO meldingen worden niet maandelijks binnen het ambulante team besproken omdat er minder snel melding middels FOBO's en agressie formulieren wordt gedaan.

De OR mist een beschrijving over de ontwikkelingen binnen de organisatie van de implementatie van PlanCare dossier/ PC2.

De OR is benieuwd naar de resultaten van de externe visitatiecommissie en van het MT en ziet het definitieve Kwaliteitsrapport tegemoet.

Met vriendelijke groet,

De ondernemingsraad van De Haardstee

Marjan Verhoeven  
Voorzitter



### **Bijlage 3: reactie Raad van Toezicht**

#### Reactie Raad van Toezicht op het kwaliteitsrapport De Haardstee 2018

De raad van toezicht (hierna RvT) heeft kennisgenomen van de door de bestuurder opgestelde kwaliteitsrapport. De RvT heeft geen kennisgenomen van het standpunt van of gesproken met Cliëntenraad en Ondernemingsraad. De RvT stelt voor om het concept-Kwaliteitsrapport 2019 tijdig te ontvangen om dit in zijn Commissie Kwaliteit & veiligheid te kunnen bespreken en kennis te kunnen nemen van standpunten van de relevante gremia.

Met waardering neemt de RvT kennis van de vele ontwikkelingen die de afgelopen jaren in gang zijn gezet, zoals de visie op zorg, de persoonsgerichte begeleidingsstijl, zelfsturing bij teams en de flexibiliteit bij het accepteren en begeleiden van cliënten.

Duidelijk is dat De Haardstee hiermee op de goede weg is. Tegelijkertijd laat het rapport zien dat we er nog niet zijn en dat de professionele ontwikkeling moet worden doorgezet en de komende periode aandacht nodig heeft:

Per team van persoonlijk begeleiders is er met gedragsdeskundigen gesproken *over* de zorg rondom de cliënt, de RvT zou graag weten hoe er *met* de cliënt hierover is gesproken en hoe de verslagen van de besprekingen zijn gebruikt bij de vormgeving van ondersteuningsplannen.

Van 30% van de cliënten is de respons meegenomen bij de evaluatie van de mening van de cliënt. De respons is opgehaald door medewerkers van de flexpool. De RvT zou de respons graag hoger zien en graag zien dat deze een natuurlijk uitvloeisel is van de gesprekken tussen cliënt en persoonlijk begeleider.

Het werken met actuele en met de cliënt opgestelde en gezamenlijk vastgestelde ondersteuningsplannen blijft achter bij onze verwachting. Wij volgen met belangstelling hoe het aangekondigde nieuwe format hierin de noodzakelijke verandering gaat brengen.

Het rapport spreekt er terecht over dat de band tussen persoonlijk begeleider en cliënt essentieel is. De omvang van de inbreng van deze groep van professionals bij de totstandkoming van deze zelfreflectie/evaluatie is onduidelijk.

Het veiligheidsbeleid gericht op het voorkomen en beheersen van incidenten en verbeteren van de medicatieveiligheid vraagt aandacht. De praktijk noopt tot bijscholing en training van teams en vrijwilligers, èn tegelijkertijd tot het opnemen van signaleringen en mogelijke interventies in de ondersteuningsplannen.

Doorgaan op de eerder gekozen weg vraagt veel van de medewerkers van De Haardstee. Aandacht voor verzuimmanagement, professionele ontwikkeling van medewerkers, doorontwikkeling van de zelforganisatie en *finetunen* van het concept van persoonsgerichte zorg leidt (ook) in onze overtuiging tot meer kwali-*tijd*.

Wij vertrouwen er op dat de geprioriteerde verbeteringen 2019 zò worden geformuleerd dat zij daadwerkelijk richtinggevend en stimulerend zijn.

De raad van toezicht De Haardstee

Leiden, 24 mei 2019

## **Bijlage 4: verslag externe visitatiecommissie**

### **Verslag van de bijeenkomst met de externe visitatiecommissie**

Datum 28 maart 2019

Deelnemers van de visitatiecommissie:

- Erica Aldenkamp (poli+)
- Emiel Dekker (LSR)
- Christoffel Klap (Ons Doel)
- Lilian Menu (Care2care)
- Lisette Ory (Hogeschool Leiden)

Deelnemers van de Haardstee:

- Rachel Brussee (directiesecretaris)
- Fred Gressie (manager zorg en dienstverlening RVE2)
- Anneke Hoff (pb-er, kwaliteitsmedewerker en notulist)
- Janine ten Napel (manager zorg en dienstverlening RVE1)
- Krista van de Voort (coördinator netwerk en vrijwilligers)
- Marijke de Weerd (gedragsdeskundige)
- Martien Wesselman (directeur bestuurder)

### **Introductie kwaliteitskader door Martien Wesselman**

In het vernieuwde Kwaliteitskader is er vraag naar de werkelijkheid achter de getallen, de aandacht is verschoven van tellen naar vertellen. De Haardstee doet dit jaar voor de tweede keer mee met het kwaliteitskader nieuwe stijl. Het is de bedoeling dat er om de twee jaar om externe toetsing van het kwaliteitsrapport wordt gevraagd.

De externe input kan dit jaar al verwerkt worden in definitieve versie van 2018, maar het kan ook terugkomen in de rapportage van 2019.

Het kwaliteitsrapport is volgens de voorschriften van het kwaliteitskader opgesteld, door de gemeenten worden voor de WMO toetsing andere criteria gesteld. Voorlopig ligt het kwaliteitskader vast, maar op termijn kan het weer veranderen.

Een aantal eerste reacties en vragen van de commissie zijn:

- Misschien is naast vertellen ook nodig om uit te leggen: wat je gedaan hebt met de bevindingen, wat zijn mogelijke actiepunten die daaruit voortvloeien.
- Welke thema's moeten behandeld worden, hoe vrij ben je daarin? Antwoord: er zijn vaste thema's, maar er is keuzevrijheid om eigenthema's toe te voegen.
- Vraag is of het zorgkantoor monitort, of ook optreedt bijvoorbeeld sancties oplegt als er niet voldaan wordt aan de verwachtingen. Antwoord van Martien Wesselman: Vroeger kon je door "bewijsmateriaal" aan te leveren een toeslag krijgen op het budget. Nu is dat niet meer zo, het gaat om kwaliteitsverbetering, niet om sancties opleggen. Het kwaliteitskader levert vooral intern veel meer op dan het vroegere turven, het leeft veel meer in de teams.

## **Voorstellen visitatiecommissie**

### **Erica Aldenkamp, Poli+**

Erica Aldenkamp heeft poli+ opgericht, ze werkte daarvoor bij Kristal. Zij ziet het als haar missie de schotten weg te halen tussen psychiatrie en mensen met een laag IQ. Bij De Haardstee worden een aantal cliënten begeleid met psychiatrische problematiek. Erica kent een aantal van deze cliënten en heeft ook contact met verschillende medewerkers van De Haardstee. Het is erg belangrijk, dat de begeleiding aansluit bij de behandeling.

### **Emiel Dekker, LSR**

De LSR ondersteunt medezeggenschap van cliënten op verschillende terreinen: cliëntenraden, klachtencommissies en kwaliteitsverbetering zijn onderwerpen waar de LSR zich mee bezighoudt. Emiel heeft kennis gemaakt met de cliëntenraad van de Haardstee. Hij heeft de rapportage vooral gelezen vanuit de cliënten: hoe zijn zij betrokken bij het proces?

### **Christoffel Klap, Ons Doel**

Ons Doel en de Haardstee werken samen op het gebied van huisvesting. De Haardstee begeleidt ambulant wonende cliënten die huurder zijn bij Ons Doel en Ons Doel helpt cliënten, die meer zelfstandig kunnen wonen aan een passende huurwoning. Daarnaast verzorgt het dagbestedingsproject "Smaakwerk" de lunch in de kantine van Ons Doel.

### **Lilian Menu, Care2care**

Care2Care bemiddelt tussen de toekomstige medewerkers en de zorgaanbieders. Zij zijn deskundig op het gebied van trends en ontwikkelingen in de arbeidsmarkt, spelen hierop in en zij bieden hier ondersteuning bij aan hun klanten.

### **Lisette Ory, Hogeschool Leiden**

Lisette Ory is onderwijsmanager Sociaal Werk bij de Hogeschool Leiden. Zij is verantwoordelijk voor de stageplekken van studenten van de Hogeschool. Zij kijkt van uit de belangen van HBO studenten, wat kan De Haardstee hun bieden en waar is eventueel samenwerking mogelijk.

## **Eigenwijzer de film**

Tijdens de bijeenkomst is het filmpje van De Haardstee getoond (zie website [www.dehaardstee.nl/verhalen](http://www.dehaardstee.nl/verhalen)). Eigenwijzer de film geeft een beeld van een aantal cliënten en waaruit de begeleiding kan bestaan. Het filmpje werd gemaakt om cliënten uitleg te geven over de begeleidingsstijl van De Haardstee.

## **Toelichting op de rapportage door Rachel Brussee (directiesecretaris)**

Rachel legt de werkwijze met de verschillende bouwstenen uit. Op zich is dezelfde procedure als verleden jaar gevolgd met andere onderwerpen. Alleen bij bouwsteen 2 was de werkwijze anders; geen extern onderzoek met standaardvragenlijsten, maar interne verslaglegging van gesprekken op

basis van de zelfde onderwerpen als bij bouwsteen 1. Dit leverde andere informatie op. De Haardstee gaat de cliënttevredenheid volgend jaar koppelen aan de evaluatie van het ondersteuningsplan. Eens in de drie jaar is er de verplichting om de cliënttevredenheid extern te laten toetsen. Op basis van de bouwstenen worden thema's en doelen voor de teams opgesteld door de managers, het team kan ook zelf thema's bepalen, en bijvoorbeeld opnemen in de TOP (team-ontwikkel-plan). De bouwstenen leveren de onderwerpen en aandachtspunten op voor het komende jaar. Omdat de bouwstenen elk jaar terugkomen, is er meer overzicht in waaraan het afgelopen jaar aan gewerkt is, wat is blijven liggen en waaraan het komend jaar gewerkt gaat worden.

### **Opmerkingen n.a.v. de rapportage door de visitatiecommissie**

Het verslag is duidelijk, maar er zou meer aandacht kunnen zijn voor de signaalfunctie die een dergelijk verslag kan hebben. De vraag kan gesteld worden, of je moet blijven roeien met de riemen die je hebt, of dat je ook duidelijk kan aangeven, dat de grenzen bereikt zijn. Is er voldoende geld en knowhow beschikbaar, om het werk te faciliteren? Ook is het niet duidelijk wat bepaalde functies inhouden, bijvoorbeeld wat doet de teamcoach?

Voorbeelden uit de rapportage die verder toegelicht kunnen worden zijn:

- Veel persoonlijk begeleiders hebben een HBO opleiding, maar het werk wordt gezien als een functie op MBO niveau en als zodanig betaald. Op basis van de cliëntengroep kan de vraag gesteld worden of dit wel terecht is.
- Veel HBO-ers stromen uit, omdat ze ergens anders beter betaald worden.
- De tarieven voor Wmo worden door de gemeente vastgesteld, maar andere zorgaanbieders, zoals in de GGZ vinden de tarieven te laag, waardoor cliënten afgeschoven kunnen worden naar organisaties als de Haardstee.
- Soms krijgt De Haardstee ook cliënten aangemeld uit de GGZ, als daar geen plek is.
- Samenwerking met het HBO: De Haardstee biedt stageplekken aan HBO-ers: in de praktijk blijkt dat veel HBO-ers een duidelijke voorkeur hebben voor jeugdzorg de gehandicaptenzorg is niet aantrekkelijk. Ook MBO blijft achter. Het blijkt moeilijk om goede medewerkers aan te trekken. De Haardstee is zich hier bewust van.
- Er komen al snel minder reacties op vacatures wanneer er staat dat verzorging/schoonmaken en medische zorg bij het takenpakket horen, toekomstige begeleiders vinden dit niet aantrekkelijk.
- In de rapportage kan meer aandacht komen voor de maatregelen die De Haardstee neemt om het dreigende personeelstekort te ondervangen (want er worden wel maatregelen genomen, maar deze staan niet in het rapport).
- De zelforganisatie verdient meer aandacht in de rapportage; wat vraagt dit van het team en hoe wordt dit gefaciliteerd? Martien Wesselman legt uit wat de achtergrond was van de zelforganisatie: een kleine organisatie met in verhouding veel mensen aan de top; het was een betrekkelijk lange weg voor de informatie bij het management kwam en weer terug in de teams. Soms ging het ook om zaken die de teams goed zelf kunnen regelen. De Haardstee ontwikkelt zich van een top-down organisatie naar meer zelforganisatie. Dit vraagt om extra inspanningen van de medewerkers.
- Erica Aldenkamp zou in het rapport meer willen lezen over de cliënten met GGZ problematiek, dit vraagt extra inspanning en scholing van de begeleiders, maar ook van de gedragsdeskundigen.

- Bij LVB cliënten, in combinatie met psychiatrie is samenwerking in de driehoek cliënt/ begeleiding/ behandelaar een noodzaak. Fred Gressie merkt op dat de samenwerking met de GGZ door de transitie naar de WMO niet altijd zonder problemen verliep.
- Het ziekteverzuim van de Haardstee is bovengemiddeld; dit is deels te verklaren uit langdurig verzuim door ernstige ziektes, maar ook kortdurende ziekmeldingen en verzuim door burn-outklachten komt meer voor: er zou gekeken kunnen worden naar maatregelen die dit zouden kunnen veroorzaken: meer aandacht voor personeelszorg om ziekteverzuim te voorkomen lijkt nodig.
- Ook een opmerking dat cliënten vinden dat er te weinig aandacht is voor hen kan er op wijzen, dat een team te zwaar belast is.
- Een begrip als meer zelfredzaamheid moet ook verduidelijkt worden, gemeenten willen graag dat cliënten zelfredzaam=zelfstandig zijn, maar het gaat vaak om heel kleine stapjes. Er is een risico dat het beeld uit de rapportage(ongewild) te rooskleurig is. In de praktijk en de beschrijving moeten meer bij elkaar gebracht worden om misverstanden te voorkomen.
- Dit geldt ook voor de begeleidingsstijl: eigen kracht en eigen regie: hoe werkt dit in de praktijk? Hoe ver laat je het gaan > Wanneer grijp je in?
- Wanneer ben je tevreden? Resultaten: criteria en verwachtingen kunnen in het rapport duidelijker geformuleerd worden.
- Plotselinge toename in de aanmelding van speciale doelgroepen bij ambulant kan soms verklaard worden omdat een andere zorgaanbieder vol zit.

### **Geprioriteerde verbeteringen**

Er zijn door de aanwezige betrokkenen vanuit De Haardstee pitches voorbereid over de geprioriteerde verbeteringen. Er wordt gekozen om nader in te gaan op het nieuwe ondersteuningsplan en het netwerk/vrije tijd.

### **Het nieuwe ondersteuningsplan, door Marijke de Weerd**

Uit bouwsteen 1 van verleden jaar kwam naar voren dat medewerkers ontevreden waren over het huidige plan, veel te omvangrijk om goed te kunnen gebruiken. Ook vanuit het netwerk was de vraag of het wat minder kon. Cliënten vonden het storend dat de voorgeschiedenis bij elke bespreking weer aan bod zou kunnen komen. Ook voelden zij zich vaak beoordeeld door wat er in het plan stond. Er is in een werkgroep gezocht naar een format voor een werkbaar plan, dat meer rekening houdt met de wensen van de gebruikers. Een vormgever is gevraagd om pictogrammen te maken bij de domeinen. Een belangrijk voordeel van dit format is dat je domeinen die niet van toepassing zijn kunt weglaten, soms werd hier wat ingevuld, omdat er geen wijzigingen in het format konden worden aangebracht, terwijl de informatie niet relevant was. een ander voordeel lijkt, dat er meer aandacht is voor de werkdoelen, deze worden vaker geëvalueerd in het jaar en wat bereikt is kan worden afgevinkt. Er zijn al een aantal pilots geweest, dit jaar en volgend jaar gaat er stichting breed met het nieuwe plan gewerkt worden.

Opmerkingen vanuit de commissie bij het ondersteuningspunt:

- Pictogrammen lijken voor de doelgroep een goed middel. Wel is de vraag of de termen niet meer aangepast kunnen worden, bijvoorbeeld zelfredzaamheid. Kan ook "zelf doen" zijn. In de praktijk leggen we uit waar het over gaat, wat kan je zelf, wat is lastig en wat wil je leren? Zelfredzaamheid bestaat ook uit verschillende onderdelen. Je kan dan ook met kopjes werken als: boodschappen doen, de was etc.

## **Netwerk en vrijwilligers en vrije tijd, door Rachel Brussee**

Er is een overlap in deze onderwerpen, omdat cliënten hun vrije tijd vaak doorbrengen met het netwerk of vrijwilligers. Uit het tevredenheidsonderzoek van het afgelopen jaar blijkt, dat sommige cliënten zeggen dat ze hier hulp bij kunnen gebruiken. Bij anderen merkt de begeleiding dat er een vraag ligt. De Haardstee heeft een coördinator netwerk en vrijwilligers die die een match tussen cliënt en vrijwilliger tot stand kan brengen. Er is een noodgedwongen verandering in het denken over het werken met vrijwilligers tot stand gekomen in de teams. Er is geen tijd meer om allerlei activiteiten te ondernemen met de cliënten, vrijwilligers zijn daarom noodzakelijk geworden. Helaas is ook het aantal vrijwilligers dalende en voor sommige cliënten is het moeilijk een passende match te maken. Binnenkort is er een kenniscafé in samenwerking met stichting EVA: hoe kan je het netwerk meer betrekken, hoe breidt je het netwerk van cliënten zonder netwerk uit zijn onderwerpen die aan bod komen. Kennis cafés zijn een vorm van interne scholing bij De Haardstee. Waarin ook gelegenheid om ervaringen en tips tussen de verschillende locaties uit te wisselen.

De cliëntenraad van de Haardstee heeft zich bezig gehouden met het onderwerp vrije tijd. Een delegatie heeft een congres van de LSR bezocht, waar dit onderwerp is voorbereid. Het idee van de raad was een vereniging op te richten, waar cliënten van de Haardstee zich kunnen opgeven voor gezamenlijke activiteiten. Hoewel een aantal cliënten ook gebruik maakt van het aanbod van de VTV, herkennen veel cliënten zich niet in de doelgroep die meestal door VTV bediend wordt. Het zelf organiseren (met begeleiding) bevindt zich nog in de opstartfase, er zijn nog geen activiteiten georganiseerd.

### **Afsluiting van de bijeenkomst. Inventarisatie van de belangrijkste aandachtspunten:**

- In de rapportage kan duidelijker staan hoe je iets doet: misschien komen de sterke kanten nog niet genoeg uit de verf.
- Processen kunnen beter beschreven worden: niet alleen waar je nu staat, maar ook waar je vandaan komt en waar je naar toe wilt.
- De externe relaties kunnen nog in de rapportage opgenomen worden. Wat gaat goed en wat is moeilijk, meer aandacht voor knelpunten en grenzen.
- Kritisch zijn op wat je kan bieden aan cliënten met moeilijke problematiek, deskundigheid in huis halen indien nodig, ook gedragsdeskundigen kunnen soms bijscholing nodig hebben, als je een bepaalde klantengroep begeleiding wilt bieden.
- Meer aandacht voor maatschappelijke ontwikkelingen (bekostiging/ tarieven, plotselinge toeloop van bepaalde cliënten, ernst van de problematiek neemt toe).
- Meer aandacht voor personeelszorg: aantrekken van personeel, vasthouden van personeel, wat bied je, hoe voorkomen je ziekte uitval en uitstroom?
- Specifieke scholing, die aansluit bij de cliëntengroep: op maat wat heeft een team nodig om cliënten met specifieke problematiek te kunnen begeleiden.
- Aandacht voor de zelforganisatie: hoe organiseer je het en hoe zorg je dat het haalbaar is voor het team om taken erbij te nemen?
- De rapportage is transparant, maar aandacht voor de evaluatie is nodig: LSR wijst er op dat de rapportage besproken moet worden in de cliëntenraad. Een tip is om de uitleg te ondersteunen met visuele middelen (tekenen).