

Coöperatie Boer en Zorg B.A.

Kwaliteitsrapport Coöperatie Boer en Zorg 2018



Inhoud

| | |
|--|----|
| Voorwoord | 5 |
| 1 Inleiding..... | 6 |
| 1.1 Wie zijn wij..... | 6 |
| 1.2 Onze visie | 6 |
| 1.3 De reikwijdte van het kwaliteitsrapport 2018 | 7 |
| 1.4 De totstandkoming van het rapport | 7 |
| 2 Leeswijzer..... | 8 |
| 3 De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt | 8 |
| 4 De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie | 9 |
| 5 De ervaringen van cliënten | 11 |
| 6 Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning..... | 12 |
| 7 Betrokken en vakbekwame medewerkers | 13 |
| 8 Conclusies. | 14 |
| 9 Verbeter- en ontwikkelpunten in volgorde van prioriteit | 14 |
| 10 Reflectie van de Cliëntenraad | 15 |
| 11 Bevindingen externe visitatie | 16 |
| Bijlage 1 Gebruikte bronnen. | 17 |
| Bijlage 2 De organisatiestructuur van de Coöperatie Boer en Zorg | 18 |

Voorwoord

Met veel genoegen presenteer ik u het eerste kwaliteitsrapport van de Coöperatie Boer en Zorg b.a. Het eerste rapport, omdat vijf van onze leden in 2018 hun zorgaanbod hebben uitgebreid met Zorg bij de prestatie Volledig Pakket Thuis (VPT).

Persoonsgerichte zorg, zorg op maat, zorg die past bij de identiteit van de cliënt, keuzevrijheid, zelfregie, passende zorg met aandacht voor individueel welzijn en aansluiten bij de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt zijn begrippen die daarin centraal staan. Begrippen die ook de kern zijn van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022

De unieke kenmerken en voordelen van de zorg binnen een kleinschalige organisatie, zoals bijvoorbeeld een zorgboerderij, sluiten hier goed op aan.

Onze leden zijn stuk voor stuk gedreven zorgondernemers met passie voor hun bedrijf, hun cliënten en hun medewerkers. Met elkaar *zijn* zij het bedrijf en met elkaar geven zij invulling aan hetgeen een ieder nodig heeft. We hopen dat we u daarvan met dit rapport een indruk kunnen geven.

I.C. (Inge) de Vries
directeur-bestuurder



1 Inleiding

1.1 Wie zijn wij

Wij zijn de Coöperatie Boer en Zorg b.a. (verder CBZ te noemen): een coöperatie van kleinschalige zorgondernemers, die zijn oorsprong had in de zorglandbouw. Veel van onze leden zijn zorgboeren. De zorgondernemers hebben een keurmerk waarmee aantoonbaar is dat zij werken met een goed functionerend kwaliteitssysteem. Dit kan zijn het keurmerk 'Kwaliteit laat je zien' van de Federatie Landbouw en Zorg, het HKZ-certificaat, ISO 9001:2015 of Prezo. Het zijn stuk voor stuk professionele zorgboeren met passie voor hun bedrijf.

Op 31 december 2018 was het aantal leden 146. De leden kunnen bij CBZ terecht voor de financiële afwikkeling van zorgcontracten, informatie en advies en het uitwisselen van kennis en ervaring. Coöperatie Boer en Zorg biedt inkoopvoordeel, bevordert deskundigheid en kwaliteit en stimuleert innovatie.

Onze leden staan voor hun eigen zorgonderneming, zij bepalen de **eigenheid** van hun locatie. Het zijn zorgondernemers die gekozen hebben om zaken samen te gaan doen om bijvoorbeeld contractering, kwaliteitszorg, administratie, ICT en belangenbehartiging, eenvoudiger te maken. Niet iedereen hoeft het wiel uit te vinden. We gaan samen voor slimme oplossingen. Deze **eenvoud**, willen we als collectief bereiken. Dat zit in ons DNA, daarom zijn we een Coöperatie.

| Aantal cliënten per regeling 2018 | |
|-----------------------------------|--------------------|
| WLZ | 388 waarvan 26 VPT |
| Jeugdwet | 1420 |
| WMO | 649 |
| Jeugdwet Beschermd Wonen | 2 |
| Totaal | 2459 |

1.2 Onze visie

Ieder kind, ieder mens heeft behoefte aan een thuis. Aan een omgeving waarin hij of zij weet dat hij er mag zijn. Bij een groep waarin respect, begrip en liefde centraal staan. Leden van Coöperatie Boer en Zorg bieden zo'n plek. Hier krijg je de ruimte om jezelf te zijn en erachter te komen wat je kunt en graag doet.

Mensen met een beperking vinden er een plek om waarde te creëren voor zichzelf en hun omgeving. Een stabiele en veilige woon- en werkomgeving voor kinderen, jongeren, volwassenen en/ of ouderen met een beperking die graag mee willen doen in de maatschappij. Iedereen werkt naar vermogen mee en krijgt de kans te ontdekken waar hij goed in is.

Een belangrijk kenmerk van onze leden is dat zij **geworteld** zijn in de samenleving en hun cliënten goed kennen. De cliënten voelen zich **gekend** en gezien, komen elke dag buiten en zijn actief betrokken bij de dagelijkse bezigheden. Daarbij gaan we altijd uit van een gelijkwaardige relatie waarbij sprake is van wederkerigheid.

Citaat van een zorgondernemer

“op onze boerderij werkt iedereen samen en zetten we elkaar in onze kracht. Mensen die in hun leven vaak het gevoel hadden overbodig te zijn, zijn bij ons onmisbaar. Dankzij hen kan onze winkel open, hebben de paarden te eten en bloeit de moestuin.”

Als Coöperatie zijn we transparant in ons handelen, kunnen we onze keuzes goed uitleggen en verplichten we leden om een kwalitatief goed zorgaanbod te kunnen leveren. Onze cliënten kunnen daarop rekenen.

Onze leden herkennen zich volledig in de kernpunten van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. In dit kwaliteitsrapport leest u op welke wijze onze leden vormgeven aan de bouwstenen van het Kwaliteitskader.

1.3 De reikwijdte van het kwaliteitsrapport 2018

Het totaal aantal cliënten dat binnen de reikwijdte van het Kwaliteitskader valt is 26.

Deze cliënten wonen bij 5 verschillende zorgondernemers. De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 24 jaar.

Het rapport betreft de zorgondernemers die zorg bieden middels een contract dat afgesloten is tussen het zorgkantoor in de betreffende regio en de Coöperatie Boer en Zorg.

| Verdeling Zorgprofielen VPT | |
|--|-----------|
| Vg wonen met begeleiding en verzorging (vg 03) | 7 |
| Vg wonen met begeleiding en intensieve verzorging (vg 04) | 3 |
| Vg wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging (vg 05) | 2 |
| Vg wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering (vg 06) | 14 |
| Totaal | 26 |

1.4 De totstandkoming van het rapport

De input van dit rapport is afkomstig uit meerdere bronnen, zie daarvoor bijlage 1, maar voor een belangrijk deel ook de dialoog tussen het kwaliteitsteam van CBZ en de zorgondernemers.

2 Leeswijzer

Dit rapport volgt qua opbouw het kwaliteitskader. Dat wil zeggen dat per thema wordt beschreven hoe dit is vormgegeven en wat de resultaten zijn. Het rapport wordt afgesloten met een overzicht van de verbeterpunten.

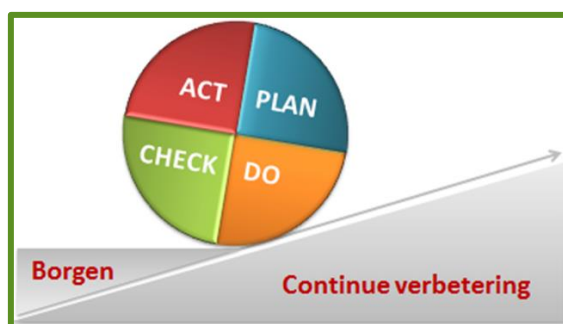
Tekst wordt afgewisseld met citaten van zorgondernemers en cliënten die de visie en werkwijze illustreren.

Geen zorgondernemer is hetzelfde, we zouden de zorgondernemers dus tekort doen als we in dit rapport een algemeen beeld zouden schetsen. We hebben ervoor gekozen om daar waar relevant specifiek te benoemen waar een zorgondernemer onderscheidend in is.

3 De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt

Het zorgproces is gericht op continue verbeteren. De cliënten worden begeleid door medewerkers die opgeleid zijn om methodisch te werken. Dit betekent dat er een cyclus proces (PDCA-cyclus) wordt gevolgd. Bij iedere stap in het proces is er een dialoog tussen de cliënt en indien noodzakelijk of gewenst ook de ouders/partner/mantelzorger.

Het ECD (ONS/NEDAP) is sinds 2017 in gebruik en zodanig ingericht dat het eenvoudig is om de PDCA-cyclus te volgen. Het rapportagesysteem binnen ONS is een belangrijk instrument om de PDCA-cyclus te ondersteunen. Het systeem wordt nog niet voor alle cliënten optimaal gebruikt. Een enkele zorgondernemer gebruikt een ander systeem.



Om passende zorg te kunnen leveren is het essentieel te weten wie de cliënt is. Onze zorgondernemers hechten grote waarde aan het persoonlijk contact, zodat de zorg afgestemd is op de persoon. Om tot een goed beeld te komen van de cliënt, zijn mogelijkheden en zijn netwerk, wordt gebruik gemaakt van diverse instrumenten. Dit zijn o.a. het beeldvormingsformulier, de ZRM-score, intake-formulier, risico-inventarisatie, actuele diagnose en indien beschikbaar, overdracht van de vorige zorgondernemer/hulpverlener. De professionele zorgondernemer is vrij in het maken van zijn keuzes hierin. Het belangrijkste instrument is het persoonlijk contact en een open en respectvolle houding.

Op basis van de uitkomsten én uiteraard het gesprek met de cliënt en eventuele andere betrokkenen, worden de begeleidingsvragen, begeleidingsafspraken en doelen geformuleerd. Deze worden vastgelegd in het zorgplan. In het zorgplan staat dus de afspraken beschreven die gemaakt zijn tussen de zorgondernemer en de cliënt. Het beschrijft hoe de zorg geleverd gaat worden.

Evaluaties zorgen ervoor dat minimaal 1x per jaar, maar in de meeste gevallen vaker, het zorgplan wordt geactualiseerd. Ook dan kunnen de genoemde instrumenten opnieuw ingezet worden voor de beeldvorming.

Alle cliënten hebben een ondertekend zorgplan.

Citaat van een zorgondernemer

“Begeleiders positioneren zich naast de jongeren in plaats van erboven. Dit krijgt al direct vorm omdat jongeren hun persoonlijke wensen – indien haalbaar en realistisch – terug kunnen zien komen in hun persoonlijke begeleidingsplan.”

De Coöperatie Boer en Zorg heeft een overeenkomst afgesloten met 's Heeren Loo, waarin is overeengekomen dat 's Heeren Loo (middels het Expertisecentrum Advisium) de mogelijkheid biedt voor de inzet van haar behandelaars t.b.v. de leden van de Coöperatie die productieafspraken hebben m.b.t. de functie behandeling. Op cliëntniveau is de behandelaar betrokken bij het tot stand komen van het zorgplan en de evaluatie daarvan. Op basis van dit zorgplan kan de behandelaar de begeleiders ondersteunen bij de uitvoering daarvan.

Het zorgplan is een dynamisch plan, dat aansluit bij de veranderende omstandigheden, wensen, doelen en ontwikkelingen van de cliënt.

Dagelijks zijn er meerdere momenten waarop de begeleider individueel contact heeft met de cliënt zodat veranderingen in gedrag en omstandigheden snel kunnen worden opgepakt. Hierdoor kan escalatie voorkomen worden. Dit zijn de informele gesprekken die vaak spontaan ontstaan tijdens een activiteit, een huishoudelijke taak, sport of werken op het land. De frequentie van de contacten 'op afspraak' zijn afgestemd op de behoefte en mogelijkheden van de cliënt. Maar ook deze gesprekken kunnen in een informele sfeer en omgeving plaatsvinden.

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

Onder eigen regie wordt verstaan dat de cliënt zeggenschap heeft en houdt over zijn/haar leven of bepaalde domeinen. Dit vraagt van de medewerkers om een bijpassende houding. Onze medewerkers begeleiden zoveel mogelijk met de handen op de rug. Hiermee proberen zij om de cliënt zelf te laten ontdekken waar zijn eigen mogelijkheden liggen en om zelf te ontdekken waar zijn behoefte ligt.

Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in de keuze van dagbesteding. Het wonen op een zorgboerderij wil niet per definitie zeggen dat de cliënt dan ook zijn dagbesteding op de boerderij moet hebben. Samen met de begeleider onderzoekt de cliënt wat zijn wensen zijn en hoe deze gerealiseerd kunnen worden.

Citaat van een zorgondernemer

“Het gevoel er écht toe te doen zet mensen in bloei. En daar doen wij het voor.”

Tijdens de begeleidingsmomenten en tijdens de dagelijkse bezigheden zal de begeleider de cliënt steeds stimuleren om na te denken over wat hij zelf zou willen, zelf denkt en zelf vindt. Hij zal gestimuleerd worden om daar ook naar te handelen. Fouten maken mag..... er is altijd een vangnet in de vorm van een betrokken en professionele medewerker.

Het voeren van eigen regie is een recht en onze zorgondernemers zullen hun cliënten altijd stimuleren en ondersteunen om daar gebruik van te maken. Pas wanneer de veiligheid van de cliënt en/of zijn omgeving in gevaar komt, zal de regie overgenomen worden. Maar heel bewust alleen op het domein waar de onveiligheid ontstaat en alleen zolang als nodig. Ook bij cliënten die verslavingsgevoelig zijn, is het soms noodzakelijk om (tijdelijk) de regie over te nemen of te beperken.

Voorbeeld: Uit observatie en rapportage blijkt dat een cliënt onzorgvuldig met zijn medicatie omgaat. De begeleider stelt de cliënt voor om samen te onderzoeken wat nodig is om de cliënt verantwoord met zijn medicatie om te laten gaan. Totdat dit duidelijk is, zal de begeleider de regie over de medicatie overnemen. Met behulp van de vragenlijst "Beoordeling Eigen Beheer Medicatie" gaan de medewerker en de cliënt het gesprek voeren.

De uitkomst wordt omgezet in acties en indien het weer verantwoord is, komt de regie weer bij de cliënt te liggen.

Cliënten worden in principe niet beperkt in hun vrijheid, mits dit uit veiligheidsoogpunt onvermijdelijk is. Deze maatregelen worden alleen ingezet als de cliënt daar mee instemt. Afspraken hierover worden vastgelegd in het zorgplan en geëvalueerd.

Het gebruik van handige hulpmiddelen helpt de cliënt om zelf de regie houden. Een mooi voorbeeld hiervan is het gebruik van "Mijn eigen plan" op één van de locaties: de cliënt maakt op de website (samen met de begeleider) zijn persoonlijk plan. Het plan bestaat uit de dagelijkse taken, afspraken en herinneringen. Vervolgens stelt de cliënt in welk onderdeel van het plan zichtbaar wordt in de app: bijvoorbeeld op een specifieke tijd, weekdag, datum of locatie. Daarmee maakt de cliënt een duidelijk weekschema dat helpt om overzicht en structuur te krijgen. Met de app krijgt de cliënt steeds een herinnering voor terugkerende taken. De app gebruikt alarm geluiden en kan blijven herinneren totdat de taak daadwerkelijk gezien is. Het is ook mogelijk om een stappenplan op te nemen in de app. Door taken en stappenplannen af te vinken weet de cliënt precies waar hij is gebleven en slaat niets over.

Citaat van een zorgondernemer

"Hier krijg je de ruimte om jezelf te zijn en erachter te komen wat je kunt en graag doet. Je krijgt daar hulp bij van professionele maar bovenal betrokken begeleiders."

5 De ervaringen van cliënten

Onze zorgondernemers hechten grote waarde aan de ervaringen van de cliënten. Het gesprek hierover beperkt zich niet tot een cliënttevredenheidsonderzoek, maar is dagelijks onderwerp van gesprek. Door de kleinschaligheid zijn de lijnen kort en is de zorgondernemer zowel letterlijk als figuurlijk makkelijk bereikbaar.

De zorgondernemers hebben hun eigen methoden om met hun cliënten in gesprek te gaan. Naast de individuele aandacht, is er vaak ook iets georganiseerd om als “woongroep” ervaringen te delen. Dit kan zijn door middel van een huiskamergesprek, een bewonersvergadering of iets vergelijkbaars. Steeds passend bij de sfeer en cultuur van de locatie.

Wanneer er onvrede is, zal dat blijken uit bijvoorbeeld het aantal klachten en de uitkomsten van het cliënttevredenheidsonderzoek en contacten met het cliëntvertrouwenspersoon en/of klachtenfunctionaris.

Een voorbeeld van een signaal van onvrede dat uit een cliënttevredenheidsonderzoek kwam, is dat de bewoners vonden dat de bladeren op een pad naar de schuur niet op tijd werden weggeveegd, zodat er valgevaar ontstond. Uiteraard is daar direct actie op ondernomen.

Er zijn geen formele klachten ingediend, er is tweemaal een gesprek geweest met de klachtenfunctionaris.

Zorgondernemers vragen bij de evaluatie van het zorgplan naar de tevredenheid van de cliënt. Cliënten gaven aan dat zij tevreden zijn en drukten dit in 2018 uit in het gemiddelde cijfer van een 8. Dit komt overeen met de uitkomsten van de cliënttevredenheidsonderzoeken. Er zijn door de zorgondernemers verschillende instrumenten gebruikt:

- zelfgemaakte vragenlijsten geheel afgestemd op de locatie en doelgroep. Bij zorgboerderijen is daarbij veel aandacht voor de boerderij en aanwezigheid van de dieren en gewassen.
- het instrument “Vanzelfsprekend”: speciaal ontwikkeld voor zorgboeren. De ambitie is om dit instrument in de waaier van de VGN te krijgen.
- vragenlijsten die zijn ontwikkeld door de Federatie Landbouw en Zorg.

Voorbeelden van vragen die in de lijsten opgenomen zijn:

- Zijn de begeleiders voldoende deskundig?
- Hebben de begeleiders voldoende respect voor je?
- Vind je de boerderij / de werkplek voldoende schoon?
- Vind je de omstandigheden op de boerderij voldoende veilig?
- Staan de medewerkers op de boerderij voldoende open voor kritiek en nieuwe ideeën?
- De begeleiders vind ik:
😊 😐 ☹️
leuk gaat wel vervelend
- Op de zorgboerderij voel ik mij:
😊 😐 ☹️
prettig gaat wel vervelend
- Welk rapportcijfer zou u geven aan uw woonplek?
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

- Hoe kan de boerderij dit rapportcijfer verbeteren?

Bewoner J

Straalt bij de vraag of het wonen op zijn nieuwe plekje is, wat hij had verwacht. “Veel meer dan dat, alles is leuk hier”, klinkt het enthousiast. “Ik voel me hier thuis.”

6 Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning

Onderdeel van het zorgproces is de risico-inventarisatie. Hierin komen onderwerpen aan de orde zoals:

- Lichamelijk functioneren en welzijn
- Psychisch/psychiatrisch en mentaal functioneren en welzijn (b.v. suïcide, extreme angst)
- Gedragsproblematiek (b.v. weglopen, bedreigen, intimideren)
- Sociale relaties en maatschappelijke participatie (b.v. eenzaamheid, sociale contacten die een negatieve invloed hebben)
- Moeite met begrijpen van gedrag van andere cliënten (b.v. agressie, pesten)
- Woon- en leefomstandigheden
- Seksualiteit
- Mobiliteit
- Aanraking met justitie

Wanneer er sprake is van een risico worden er zoveel mogelijk in samenspraak met de cliënt maatregelen getroffen die het risico reduceren of wegnemen. Deze maatregelen (b.v. begeleidingsafspraken en/of aandachtspunten) worden opgenomen in het zorgplan. De risico-inventarisatie wordt in ieder geval gedaan wanneer een cliënt in zorg komt. De zorgondernemer bepaalt op cliëntniveau hoe vaak dit herhaald wordt.

De behandelaar heeft een rol bij de interpretatie van de uitkomsten en het vaststellen van de maatregelen. Afhankelijk van het soort risico ook in overleg met de AVG of huisarts. Daarnaast werken de zorgondernemers samen met andere deskundigen in hun regio of uit hun netwerk. Bijvoorbeeld Dimence (specialistische ggz). Op cliëntniveau, maar ook ten behoeve van deskundigheidsbevordering van medewerkers. Cliënten die medicatie gebruiken krijgen daarbij de ondersteuning die nodig is om verantwoord medicatiegebruik te waarborgen. Medewerkers die een rol hebben in het medicatieproces zijn daartoe bevoegd en bekwaam.

Alle zorgondernemers hebben veel aandacht voor de gezondheid van de cliënt. Dit blijkt o.a. uit het feit dat de zorgondernemer ervoor zorgt dat iedere cliënt een gezonde maaltijd wordt aangeboden of geleerd wordt hoe een gezonde maaltijd bereidt moet worden. Vaak wordt gebruik gemaakt van de verse producten die zelf gezaaid, geoogst en verwerkt worden.

Ook beweging wordt gestimuleerd bijvoorbeeld doordat er dagbesteding geboden wordt op de sportschool.

Het melden van incidenten (MIC of FOBO) is een hulpmiddel om risico's op cliëntniveau vroegtijdig te signaleren. MIC-meldingen staan als vast punt op agenda van de teamoverleggen. Besproken wordt hoe een incident is ontstaan en wat er nodig is om herhaling te voorkomen. Zonodig worden hiervoor andere disciplines geraadpleegd. Deze kunnen zowel intern (binnen de Coöperatie) als extern gezocht worden.

Type incidenten: deze variëren van een botsing met een geit tot medicatie-incidenten en agressie. Er waren geen incidenten die meldingsplichtig waren voor de IGJ.

Het aantal incidenten is minder dan 10.

7 Betrokken en vakbekwame medewerkers

De zorgondernemers vinden het belangrijk dat niet alleen de cliënten kunnen groeien en zich kunnen ontwikkelen, maar ook de medewerkers. Binnen de teams wordt gewerkt aan zowel aan teambuilding als aan individuele ontwikkeling.

Alle zorgondernemers bieden hun medewerkers de mogelijkheid om aan te geven waar de scholingsbehoefte ligt. Sommige locaties hebben verplichte cursussen die voortkomen uit de doelgroep of locatie. Bijvoorbeeld "Geef me de 5" voor het begeleiden van cliënten met autismespectrumstoornis, "Werken met het Vlaggensysteem" om seksueel gedrag te kunnen duiden en sturen.

Deskundigheidsbevordering is een terugkerende thema binnen het werk. Evenals intervisie en waar nodig wordt coaching aangeboden. Op die manier houden we elkaar scherp, blijft het kennisniveau op peil en raakt ieders privéleven niet uit balans.

Vanuit het bedrijfsbureau worden trainingen op maat, coaching en intervisie georganiseerd, waaraan zorgondernemers tegen gereduceerd tarief deel kunnen nemen.

Thema tijdens een teambuildingsdag bij één van de locaties was: "hoe blijven we als medewerkers met elkaar in verbinding". Andere thema's zijn: "wie ben ik en wie neem ik dus mee naar de cliënt". Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kleurenprofielen (Insights Discovery). Uitkomsten hiervan worden o.a. gebruikt bij de teamsamenstelling. Andere thema's zijn "Hoe herken je werkgerelateerde stress en hoe gaan we daar als team mee om?" en "Afstand en nabijheid".

Tijdens de teamoverleggen is er ruimte voor zelfreflectie. Incidenten die hebben plaatsgevonden wordt geanalyseerd, waarbij zeker ook wordt besproken wat de rol van de betrokken medewerker was en op welke wijze dit van invloed is geweest op het ontstaan of verloop van het incident. Belangrijk onderwerp voor zelfreflectie is het kennen van je eigen grenzen. Wanneer schakel je bij een complexe cliënt, de hulp in van anderen (extern) deskundigen, wat zijn je grenzen aan de hulpverlening. Dit komt nog niet bij iedere zorgondernemer naar voren.

Nog niet alle zorgondernemers hebben reflectie structureel opgenomen in de werkwijze en bewuste keuzes gemaakt in de wijze waarop zelfreflectie op teamniveau plaatsvindt.

Het percentage ziekteverzuim onder de medewerkers is zeer laag. Er zijn geen exacte cijfers bekend, maar navraag leverde antwoorden op als: minder dan 1%.

8 Conclusies.

Citaat van een zorgondernemer

“Op onze eigen manier vangen we jongeren en volwassenen zo gewoon mogelijk op. We stimuleren hun ontwikkeling en werken samen met hen aan een plekje in de maatschappij.”

De algemene conclusie is dat de basiszorg zeker op orde is. Er is aandacht voor juiste en passende bejegening van de cliënt, waarin ruimte is voor eigen regie. Maar er is nog werk te doen. Het kwaliteitskader is nog niet volledig geïmplementeerd. Het zorgproces is helder, maar wordt nog niet overal volgens de richtlijnen uitgevoerd. Het gebruik van het nieuwe ECD is nog niet volledig geïmplementeerd. Daardoor wordt er nog niet optimaal gebruik gemaakt van de mogelijkheden die het systeem biedt om kwaliteit te verbeteren. Ook het systeem zelf vraagt om verdere ontwikkeling. M.b.t. zelfreflectie is een begin gemaakt, maar is nog niet optimaal uitgewerkt.

De zorgondernemers hechten grote waarde aan hun authenticiteit en vullen richtlijnen zodanig in dat het past bij de cultuur en context van de locatie. Dit maakt hun uniek en onderscheidend. Voor de cliënttevredenheidsonderzoeken worden nog niet de daarvoor aangewezen instrumenten gebruikt.

9 Verbeter- en ontwikkelpunten in volgorde van prioriteit

1. Bouwsteen 2: Op Coöperatieniveau keuze maken uit de waaier van instrumenten t.b.v. cliënttevredenheidsonderzoek en het implementeren hiervan
2. Bouwsteen 1: Doorontwikkelen ONS/NEDAP zodat het ECD nog beter ondersteunt bij het volgen van het zorgproces.
3. Bouwsteen 3: Zelfreflectie in teams verder ontwikkelen en implementeren passend bij het bedrijf van de zorgondernemer
4. Bouwsteen 4: Visitatie vormgeven

Realisatie: 2019

10 Reflectie van de Cliëntenraad

Mei 2019.

De Centrale cliëntenraad heeft met veel interesse het Kwaliteitsrapport van de Coöperatie Boer en Zorg gelezen.

Het is eerste rapport, omdat vijf van de leden in 2018 hun zorgaanbod hebben uitgebreid met Zorg bij de prestatie Volledig Pakket Thuis (VPT). Het betreft 26 cliënten bij 5 aanbieders VPT.

We zien de PDCA methodiek als een goed instrument om de kwaliteit van zorg en begeleiding methodisch te verbeteren. Er blijkt een motivatie om vanuit een methodische transparante aanpak de kwaliteit van zorg te verbeteren.

Zowel voor de cliënt als voor de zorgaanbieder biedt dit perspectief op verdere kwaliteitsverbetering van de zorg.

We constateren dat de tevredenheid met een score 8 groot is.

Er is veel aandacht voor het welzijn van de cliënten en er wordt op professionele wijze gewerkt aan verdieping van kennis en kunde door trainingen en teambuilding / zelf reflecties.

De centrale cliëntenraad is blij met de resultaten van dit eerste kwaliteitsrapport.

Wellicht ook goed om de selectie eisen / diploma's kwalificaties van de begeleiding aan de voorkant te benoemen.

Nog wat onderbelicht is de wijze waarop de omgeving van de cliënt – de ouders, partner, mantelzorg, mentor - betrokken worden in het proces van de uiteindelijke kwaliteitsmeting. Gezien de veelal aanwezige kwetsbaarheid van de cliënten kan de omgeving hierin ook een toegevoegde waarde hebben.

We onderschrijven de verbeterpunten en prioritering.

Onderwerpen voor verder gesprek met de zorgaanbieders, bestuurder/kwaliteit ten behoeve van onze beeldvorming:

1. Vanuit de cliëntenraad zouden we het vanuit de transparantie op prijs stellen als er schematisch wordt aangegeven

- aantallen incidenten
- aantallen klachten
- tevredenheidsscores en waarop
- Veiligheid / risico inventarisaties en acties

2. Betrokkenheid van ouders, verwanten etc. in het proces vanuit klantbelang met Lokale cliëntenraad / ouders verwanten.

Kees Hartman

Vz Centrale Cliëntenraad

11 Bevindingen externe visitatie

Dit is nog niet van toepassing. Externe visitatie zal in 2019 plaats gaan vinden.

Citaat van een zorgondernemer

“De mensen die bij ons komen hebben een beperking, maar zijn niet anders dan wij. Ook zij voelen voldoening en krijgen zelfvertrouwen als ze leren, werken en een sociale omgeving hebben.”

Bijlage 1 Gebruikte bronnen.

- Beschrijving zorgproces / ondersteuningsplan
- Zorgdossiers
- Cliëntpopulatie
- Resultaten van cliënttevredenheidsonderzoek
- Resultaten van medewerkerstevredenheidsonderzoek
- Onderzoek naar aantal cliënten met ondersteuningsplan getekend/niet getekend
- MIC-meldingen
- Risico-inventarisatie
- Klachten
- Uitkomst van teamreflectie
- Ziekteverzuim
- Medezeggenschap
- Dialoog met de zorgondernemers

Bijlage 2 De organisatiestructuur van de Coöperatie Boer en Zorg

