



JAARVERANTWOORDING
ZORGINSTELLINGEN
2021
BESTUURLIJK JAARVERSLAG
STICHTING ZORG OP MAAT

Wanneer alles voorspelbaar zou zijn, dan is het leven waarschijnlijk saai. Zo horen we vaak mensen zeggen. Toch maken we graag plannen en dromen weg bij allerlei mooie vooruitzichten. Deze jaarverantwoording is mijn allerlaatste keer, vanaf 1 februari 2022 draag ik mijn werkzaamheden over aan mijn collega-bestuurder Jan Jansen, medeoprichter van Stichting Zorg op Maat. Hij zal bij zijn werkzaamheden worden bijgestaan door Carla Bos. De afgelopen 20 jaar heb ik me voor 100% ingezet voor stichting Zorg op Maat, met de bedoeling om de beste zorg te kunnen bieden aan onze cliënten en voor onze medewerkers, vrijwilligers en stagiaires een fijne werkgever te zijn. Of dit is geslaagd laat ik aan de beoordeling van andere over. De plannen en dromen die ik heb en had zijn deels uitgekomen en zullen nu verder worden uitgewerkt door mijn opvolger. Ik wens dat al deze plannen mogen uitkomen voor stichting Zorg op Maat. Aan hun inzet zal het in ieder geval niet liggen, maar niets is voorspelbaar dat realiseer ik me goed.

Landelijke instituten maken in opdracht van het Ministerie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport plannen, niet voor een paar maanden of enkele jaren maar vaak voor een langere periode. Zo zijn er jaren geleden al plannen gemaakt over hoe de dagbesteding er in 2030 en de zorg er in z'n algemeen in 2040 uit moet gaan zien. Dit zijn plannen op papier en de bedenkers hiervan hebben dit alles goed doordacht en berekend zou je denken. Dat klopt ook wel, maar een wereldwijde pandemie (door sommige weliswaar voorspeld) doen ook deze plannen wankelen en het is nog maar de vraag of dit allemaal haalbaar is in de resterende tijd. De jaren 2030 en 2040 klinken zover weg, maar we zijn er zo, de tijd haalt ons in als we niet oppassen. Daarom moeten we doorgaan en plannen blijven maken, de uitvoering hiervan vraagt om flexibiliteit en dit geldt ook voor Stichting Zorg op Maat.

Bouwen aan de toekomst, niets is voorspelbaar. Dit waren woorden die gebruikt werden in ons vorige jaarrapport wat betrekking had op het jaar 2020, deze woorden zijn ook toepasbaar gebleken in 2021. De plannen die in 2020 zijn blijven liggen wilden we gaan uitvoeren in 2021, als organisatie hadden we aantal doelen waaraan we wilde gaan werken, maar niets is voorspelbaar, ook al was onze planning goed en hielden we rekening met corona, soms loopt het net even anders. In dit rapport staan we stil en kijken we terug over de kwaliteit van zorg, aan de hand van het kwaliteitskader. We gaan niet bij iedere week stil staan maar er zijn van die weken die vergeet je niet snel, zo ook de eerste week van 2021. Mijn collega-bestuurder werd ziek en dit bleek langduriger en ernstiger te zijn dat we in eerste plaatst hadden verwacht. Natuurlijk moesten veel van zijn werkzaamheden doorgaan en stond kwalitatieve goede zorg blijven leveren aan onze cliënten op de eerste plaats. Hierdoor moesten we prioriteiten stellen en keuzes maken, wat moest doorgaan en wat kon er uitgesteld worden. Daarbij kwamen in de eerste weken van 2021 alle perikelen te boven die de verkoop van ons kantoorpand met kamertraining met zich meebracht. Jarenlange administratie moest worden uitgezocht, complete huisraad moest worden verkocht, ons gehele ICT gebeuren moest worden omgezet naar de nieuwe locatie en dit alles onder de deken van Corona. Ten tijde van dit schrijven zitten we nog steeds met alle ongemakken die deze pandemie met zich meebrengt, maar kan ik melden dat mijn collega-bestuurder volledig is hersteld en hij zijn werkzaamheden inmiddels voor 100% heeft opgepakt.

Onze externe audit voor onze ISO-certificering heeft begin 2021 plaats gevonden, veelal digitaal en via teams. Ondanks het feit dat dit een wat gekke manier is om samen alles door te lopen, kunnen we stellen dat de samenwerking met de externe auditor van DNV-GL bijzonder prettig is verlopen. Ons kwaliteitsmanagementsysteem voldoet nog steeds aan alle voorwaarden die DNV-GL stelt en we zijn dus weer voor 3 jaar gecertificeerd. Daarnaast hebben de NeN keuringen op alle elektrische apparaten, controles op waterveiligheid en de brandveiligheid zoals gebruikelijk maandelijks plaatsgevonden. In het voorjaar is er een nieuwe RI&E inventaris gemaakt, de hieruit voortvloeiende knelpunten en aanbevelingen zijn binnen de gestelde

tijd uitgevoerd en zo optimaal mogelijk verbeterd waardoor de veiligheid voor cliënten, medewerkers en bezoekers gegarandeerd is.

Alles staat of valt met de inzet van onze professionals. Bij Stichting Zorg op Maat werken mensen met passie voor zorg. Goed gekwalificeerde en zeer gemotiveerde medewerkers met een no-nonsense mentaliteit. Het afgelopen jaar is er door alle medewerkers hard gewerkt om de mensen die bij ons in zorg zijn te voorzien van de beste zorg, ook ten tijde van corona hebben we ons gedwongen om anders te kijken naar hetzelfde om zodoende een verbinding te maken tussen innovatie, kennisontwikkeling en uitvoering. Stichting Zorg op Maat investeerde in het beter kunnen omgaan met onbegrepen gedrag. Een beter begrip bij de zorgmedewerkers draagt bij aan het welbevinden, het geluk, de zelfredzaamheid en de eigen regie van de cliënt. Ook wanneer het gedrag van die cliënten ingrijpend wijzigt. Het opstarten van een intensieve samenwerking met de WZD-functionaris is in deze zeer waardevol gebleken. Het scholingsprogramma voor onze medewerkers hebben we deels kunnen uitvoeren, er is ruimte voor deskundigheidsbevordering en persoonlijke ontwikkeling. Samenwerking tussen de verschillende collega's en de teamsaamhorigheid heeft ook de nodige aandacht gekregen, misschien wel niet genoeg maar de inzet was er wel. Intern werd aandacht gegeven aan het thema van werkstress naar werkplezier en via preventie werden lessen ingekocht die hierbij een extra ondersteunende bijdrage leverden. De plotselinge dood van de coach zorgde voor verdriet en ongeloof en het duurde enige tijd voordat we deze lessen weer hebben opgepakt. Door het blijven aansturen op het zich blijven ontwikkelen van medewerkers, kan Stichting Zorg op Maat meebewegen met de veranderingen in de zorg en daar zijn we trots op.

Toen corona zich enigszins gedeisd hield zijn we met alle bewoners die bij ons beschermd wonen een aantal dagen naar Terschelling geweest, alle medewerkers en de complete Rvt zijn een dag langs geweest. Dit was een heel geregeld, maar fijn om te doen. Ook hebben we toen daar weer ruimte voor was, dubbel ramen laten plaatsen, is er geschilderd buiten om en zijn ook de voorbereidingen begonnen met betrekking tot onze eerstvolgende expositie in Galerie ArtBrut058 met als titel "Amsterdam". Deze expositie is in samenwerking met het specialarts atelier van de Hermitage. Nu maar hopen dat in maart 2022 alles rustig is.

De verdere opbouw en toelichtingen over de in dit rapport beschreven onderwerpen komen uit de pen van Carla Bos. Hiermee hopen wij u voldoende inzicht te geven in onze manier van werken.

Het gaat eenieder goed,

Met vriendelijke groet,
Anke Meijer van den Brandhof.

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD

PROFIEL VAN DE ORGANISATIE	5
<i>Structuur van de organisatie</i>	5
<i>Kerngegevens</i>	6
<i>Kernactiviteiten</i>	6
<i>Samenwerkingsrelaties</i>	7

BESTUUR EN TOEZICHT	8
<i>Raad van Toezicht</i>	8
<i>Raad van Bestuur</i>	9
<i>Bedrijfsvoering</i>	9
<i>Voortgangsbewaking en interne controle</i>	9
<i>Risicobeheersing</i>	10
<i>Algemeen kwaliteit beleid</i>	11
<i>Kwaliteit van zorg ten bate van cliënten</i>	12
<i>Personeelsbeleid</i>	13

DOELEN EN REALISATIE IN 2021	14
<i>Externe zaken</i>	14
<i>Cliënten, personeel en opbrengsten</i>	15
<i>Coronapandemie</i>	16

PERSPECTIEF 2022 EN VERDER	17
----------------------------	----

BIJLAGEN	
(1) <i>Jaarverslag Vertrouwenspersoon</i>	18
(2) <i>Jaarverslag cliëntvertrouwenspersoon</i>	19

PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS

Naam verslag leggende rechtspersoon: Stichting Zorg op Maat

Rechtsvorm: Stichting

Publieksnaam: ZoM

Postadres: Postbus 520, 8901 BH Leeuwarden

Bezoekadres: Boerhaavestraat 3, 8921 TN Leeuwarden

Telefoonnummer: 058-2998561

Nummer Kamer van Koophandel: 01096675

Emailadres: info@stichtingzorgopmaat.nl

Internetpagina: www.stichtingzorgopmaat.nl

STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE

JURIDISCHE STRUCTUUR

Stichting Zorg op Maat (ZoM) is een stichting, ontstaan in 2002 in de provincie Friesland. ZoM hanteert de zogenoemde raad van bestuur-/raad van toezichtmodel. De stichting wordt bestuurd door een raad van bestuur, hierna te noemen bestuurder. De bestuurder legt verantwoording af aan de raad van toezicht. In de statuten en in het directiereglement zijn de afspraken vastgelegd over de verantwoordelijkheid en taakverdeling tussen raad van toezicht en raad van bestuur. De raad van toezicht is het klankbord voor de raad van bestuur.

BESTURINGSMODEL

De raad van bestuur vormt tevens het management dat het coördinatorteam (co-team) aanstuurt en de front- en backoffice met de ondersteunende stafdiensten (personeel & organisatie, financieel economische zaken, IT, facilitaire dienst, centrale opname en PR & communicatie). Zie bijlage (4) organogram.

MEDEZEGGENSCHAPSSTRUCTUUR

Stichting Zorg op Maat heeft een cliëntenraad. Deze heeft een wettelijk vastgelegd informatie- en adviesrecht conform de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). De raad verricht zijn werkzaamheden op basis van het Reglement cliëntenraad ZoM. Daarnaast wordt de betrokkenheid van cliënten op de afdelingen vormgegeven door vormen van cliëntenparticipatie zoals rondetafelgesprekken met cliënten.

De cliëntenraad is in 2021 zes keer bijeengeweesd waarvan bij drie keer een vertegenwoordiger vanuit het bestuur aanwezig was. Besproken onderwerpen waren: Corona, jaarverslag, jaarrekening, begroting en de resultaten uit interne audits en externe audits, de uitkomsten van 'Dit vind ik ervan'.

Op 31 december 2021 kende de cliëntenraad de volgende samenstelling:

- Akke Hogeling-Dotinga – Lid
- Henk Caro – Lid
- José Kramer – Lid

Collega B. Spits is de coach van de cliëntenraad.

GROOT OVERLEG

Stichting Zorg op Maat kent geen ondernemingsraad, samenhangend met het kleine aantal medewerkers dat in dienst is. Wel is er minimaal twee keer per jaar een gezamenlijk overleg van het bestuur met het voltallige personeel, waar over beleid en organisatie wordt overlegd. Vanuit het maandelijkse co-teamoverleg worden, indien dit gewenst is, beleids- en organisatievraagstukken in de teamvergadering besproken.

KERNGEGEVENS

MISSIE

ZoM is een professionele organisatie waar de cliënt en zijn hulpvraag centraal staan. We richten ons primair op de provincie Friesland. Onze missie is: 'Zorg op maat.'

Voor 2022 is het onze missie om een stabiele basis te creëren voor al onze bewoners, ambulante cliënten en personeel. Daarnaast zullen wij in het komende jaar ons blijven oriënteren op eventuele groei en uitbereidingsmogelijkheden.

VISIE

ZoM stimuleert de deelname aan het alledaagse leven. Of het nu gaat om wonen, werken, onderwijs of vrije tijd. De ondersteuning is er altijd op gericht om de zelfstandigheid te vergroten en het sociale netwerk te versterken. We motiveren de maatschappelijke betrokkenheid, zodat men een bijdrage kan leveren aan de samenleving.

Wij willen gezien worden als een toegankelijke, kleinschalige organisatie, die open staat voor vernieuwing. Onze kernwaarden zijn transparant, flexibiliteit, professionaliteit en betrokkenheid. ZoM voldoet aan alle gestelde kwaliteitsnormen.

KERNACTIVITEITEN

PROFESSIONEEL HANDELINGSKADER EN ONDERSCHIEDENDE WAARDE

Stichting Zorg op Maat stimuleert de deelname aan het alledaagse leven van de cliënt. Dit zijn algemene werkzame factoren en vormen de basis van ons handelen. We zorgen ervoor dat we aansluiten bij de motivatie en de eigen kracht van de cliënt, of dit nu gaat om wonen, werken, leren of vrije tijd, we zetten ons in om een goede werkrelatie te krijgen en te behouden. We motiveren de maatschappelijke betrokkenheid zodat men een bijdrage kan leveren aan de samenleving. ZoM wil gezien worden als een toegankelijke, kleinschalige organisatie die open staat voor vernieuwing. Wij bieden effectieve hulp, waarbij de vraag van onze cliënten binnen onze professionele normen leidend is. Onze visie komt tot uitdrukking in de kernwaarden van ons handelen:

CLIËNTGERICHT

Zorg op Maat werkt dialoog-gestuurd. De hulp sluit aan bij de vraag die de cliënt stelt, waarbij wordt uitgegaan van professionele maatstaven en verantwoordelijkheid. ZoM helpt individuele cliënten en het gezin, zodat zij perspectief hebben hun eigen leven weer zelfstandig en autonoom vorm te kunnen geven. ZoM biedt hulp, licht waar kan, maar zwaar waar nodig. Snelheid en eenduidigheid van handelen is belangrijk om te voorkomen dat problemen verergeren.

SYSTEMGERICHT

Jongere, gezin, volwassene en omgeving zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Alle positieve krachten in de directe omgeving van de volwassene, de jongere en zijn gezin, waaronder de buurt en de school, benutten wij om het onze cliënten maximale kansen te bieden.

ZoM werkt samen met personen en instellingen die iets willen of kunnen betekenen voor de ontwikkeling van haar cliënten.

EMPOWERMENT

De mogelijkheden van de cliënt staan centraal. ZoM sluit aan bij deze mogelijkheden en helpt deze te versterken en te ontwikkelen.

OPLOSSINGSGERICHT

De oplossingen zijn gelegen in de cliënt en het cliëntstelsel zelf.

De medewerkers van ZoM gaan samen met de cliënt gericht op zoek naar oplossingen die voor alle partijen leiden tot een bevredigend resultaat.

Deze zorgvisie geeft als volgt richting aan het handelen in de dagelijkse praktijk:

- De veiligheid van ons cliënten gaat boven alles.
- Ieder cliënt, gezin heeft één centrale contactpersoon.
- Bij aanmelding is er meestal binnen twee dagen contact met cliënt.
- Zorg op Maat werkt in en mét de directe omgeving van de cliënt.
- Zorg op Maat werkt met één plan voor iedere cliënt/ieder cliëntstelsel.

SAMENWERKINGSRELATIES

Stichting Zorg op Maat heeft in 2021 samengewerkt met veel organisaties die werkzaam zijn in de provincie Friesland waaronder GGZ, VNN, Friese bewakingsdienst, AVG-functionaris, Landelijk Steunpunt Cliëntenraden, Siza-groep (initiatiefnemer 'Dit vind ik ervan' en reclassering op het terrein van de GGZ- en (L)VG-clieuten. Daarnaast heeft ZoM deelgenomen aan diverse netwerkbijeenkomsten die tot doel hebben de kwaliteit en effectiviteit van de zorg in de keten te verbeteren.

Andere belangrijke belanghebbende waren:

Zorgkantoor

- Zorgkantoor de Friesland – in verband met het leveren van zorg uit de Wet langdurige zorg (WLZ);

Overheden

- Verschillende gemeenten in Friesland, gebiedsteams/sociale wijkteams – in verband met het leveren van begeleiding, dagbesteding en beschermd wonen; vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO).

Cliëntenorganisaties

- Facit – over klachtenbehandeling en een vertrouwenspersoon voor cliënten en medewerkers van ZoM.
- Landelijk Steunpunt Cliëntenraden – over medezeggenschap cliënten;
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland – over kwaliteitskader;
- "Dit vind ik ervan" – over kwaliteit van leven en cliënttevredenheid;
- Special Art Nederland – Special Arts richt zich op kunst en handicap. De stichting bevordert dat alle mensen met een handicap aan kunst kunnen doen en dat ze hun talenten daarvoor kunnen ontwikkelen.

Ketenpartners:

- CIZ – in verband met indicatiestellingen WLZ- zorg;
- Reik – in verband met verwijzingen voor therapie en behandeling voor verstandelijke gehandicapten psychiatrie;
- GGZ – in verband met verwijzingen voor therapie en of behandeling naar de polikliniek voor jongeren/volwassenen met autisme of anderszins;
- VNN – in verband met verwijzingen voor therapie en of behandeling naar de polikliniek bij verslavingsproblematiek;
- Onderwijsinstellingen waaronder ROC 's en speciaal onderwijs om het sociaal netwerk van studenten te versterken, thuisondersteuning te geven;
- Woningverhuurcoöperaties, particuliere verhuurders: over toewijzen van woningen aan cliënten van ZoM;
- Zorg op Maat is lid van de branchevereniging VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) en er zijn een aantal congressen bezocht.

BESTUUR EN TOEZICHT

Stichting Zorg op Maat kent een raad van bestuur en een raad van toezicht. Het toezicht en het bestuur vinden plaats op basis van de bepalingen zoals opgenomen in de statuten en het bestuur of directiereglement. In het reglement is opgenomen dat de raad van toezicht zich acht te houden aan de aanbevelingen voor goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording zoals vastgelegd in de Zorgbrede Governancecode. ZoM streeft er naar de zeven principes van de Governancecode zo optimaal mogelijk toe te passen gericht op de belangen van cliënten, continuïteit van de organisatie, maatschappelijk ondernemerschap en verantwoord gebruik van subsidies. Eventuele nevenfuncties van de RvB of RvT worden gemeld en mogen niet strijdig zijn met de belangen van de organisatie. De raad van toezicht legt extern verantwoording af over zijn handelen door goedkeuring te verlenen aan het jaardocument, inclusief de jaarrekening.

RAAD VAN TOEZICHT

De raad van toezicht richt zich als verantwoordelijk toezichthouder op de belangen van ZoM. De raad van toezicht beoordeelt jaarlijks haar eigen functioneren en dat van de raad van bestuur. In de evaluatie wordt tevens de relatie tussen de raad van toezicht en de raad van bestuur betrokken.

De raad van toezicht heeft een rooster van aftreden opgesteld en deze wordt bij elke wijziging bijgewerkt. Uitgangspunt is een benoemingstermijn van twee maal vier jaar.

Per 1 januari 2021 kende de raad van toezicht de volgende samenstelling:

- De heer Dik Kruithof – voorzitter
- De heer Kleis Pit – lid
- Mevrouw Simmie Koekkoek – lid

Bij de samenstelling van de raad van toezicht wordt gebruik gemaakt van een profielschets. De leden van de raad van toezicht worden op openbare wijze geworven.

OVERLEG

De raad van toezicht kwam in 2021 zes keer bijeen, steeds in aanwezigheid van de bestuurder(s). De raad van toezicht laat zich voorzien van informatie door contacten met o.a. de bestuurders, de accountant, het personeel en de cliëntenraad.

BEZOLDIGING

In 2021 zijn er binnen Zorg op Maat geen andere bezoldigingen, dan die van de leden van de raad van bestuur en de leden van de raad van toezicht, die in het kader van de wet normering topinkomens (WNT) verantwoord dienen te worden.

Bij geen van de leden van raad van bestuur en raad van toezicht is er sprake van overschrijden van het bezoldigingsmaximum.

THEMA'S

Naast het toezicht op de reguliere jaarlijkse beleidscyclus (strategie, financiële rapportages en rapportages over de productierealisatie, de begroting en de jaarrekening), heeft de raad van toezicht zich in 2021 laten informeren over de volgende thema's:

- Ontwikkelingen met betrekking tot beleid, cliëntaantallen, financiën en projecten 2021-2022;
- De productie- en volumeafspraken in het kader van de WLZ geldend voor de intramurale Gehandicaptenzorg voor 2022;
- De RvT is periodiek geïnformeerd over de voortgang en de resultaten (financieel en inhoudelijk) van de WLZ- en de WMO-zorg binnen ZoM;
- De samenwerking met onderaannemers;
- Personeelszaken waaronder ziekteverzuim;
- RI&E (risico-inventarisatie en evaluatie).

VERLENEN VAN GOEDKEURING

De raad van toezicht heeft in 2021 goedkeuring verleend aan:

- De jaarverantwoording 2020 inclusief het inhoudelijk jaarverslag en de jaarrekening 2020, in aanwezigheid van de accountant;
- Begroting en jaarplan 2022;
- Het voortijdig uit dienst treden van lid Raad van Bestuur mevrouw J.J. Meijer-van den Brandhof per 01-02-2022.

RAAD VAN BESTUUR

De raad van bestuur, hierna te noemen bestuurder, is eindverantwoordelijk voor het totale beleid van de stichting en draagt er zorg voor dat de activiteiten van de stichting bestuurlijk, juridisch, zorginhoudelijk, organisatorisch en financieel goed gewaarborgd zijn, inzichtelijk zijn en verantwoord worden, waarmee tevens aan de wettelijke transparantie-eisen wordt voldaan.

Sinds 2017 bestaat de RvB uit twee bestuursleden. Dit zijn: mevrouw J.J. Meijer-van den Brandhof en de heer J.D. Jansen. Beide bestuursleden zijn de nog overgebleven oprichters (2002) van Stichting Zorg op Maat en vanaf het eerste uur, in verschillende functies werkzaam voor ZoM.

Per 01-02-2022 zal bestuurslid J.J. Meijer-van den Brandhof vervroegd uit dienst treden waardoor er vanaf dat moment niet langer sprake zal zijn van een Raad van Bestuur maar van een éénhoofdig bestuurder namelijk J.D. Jansen.

BEDRIJFSVOERING

De bedrijfsvoering van ZoM volgt jaarlijks een vast stramien in het kader van de reguliere beleidscyclus. Deze cyclus vormt een belangrijke basis voor de sturing en kwaliteitsverbetering van de organisatie en is afgestemd op de beleidscycli van het ministerie van VWS Zichtbare Zorg (in het kader van de WLZ) en het zorgkantoor/de zorgverzekeraar (in het kader van de GZ).

De doelen voor 2021 zijn afgeleid van het meerjarenbeleidsplan 2021-2023 waarin de strategie en toekomstvisie wordt beschreven en hebben rekening gehouden met de begroting 2021. De veranderingen in het sociaal domein waar wij in 2020 mee van doen hadden heeft ervoor gezorgd dat veel doelen niet ten uitvoer gebracht konden worden. De kwaliteitsfunctionaris, afgevaardigde vanuit het co-team, bewaakt als geheel het beleid en de uit te voeren doelen met de bestuurders als eindverantwoordelijke. Gezamenlijk zijn de doelen voor 2021 vastgesteld, eind december heeft er een directiebeoordeling plaatsgevonden en is de lange termijnvisie besproken.

ZoM heeft voor haar cliënten een overeenkomst met het zorgkantoor de Friesland voor het leveren van zorg exclusief behandeling vanuit de WLZ voor de periode van 1 januari 2021 tot en met 31 december 2023. In 2021 zijn alle cliënten die zorg kregen vanuit de WMO overgedragen aan collega organisaties. Reden was dat het voor ZoM niet langer financieel uit kon echter het kleine aantal cliënten verspreid door de gehele provincie maakte dat het ook steeds lastiger werd om de gevraagde zorg te kunnen leveren.

Het jaarwerkplan en de begroting worden door de raad van bestuur vastgesteld en vervolgens ter goedkeuring aan de raad van toezicht voorgelegd. Op grond van het geïntegreerde jaarplan en de begroting worden taakstellende jaarbudgetten voor de afdelingen en ondersteunende diensten bepaald.

VOORTGANGSBEWAKING EN INTERNE CONTROLE

Het kwaliteitshandboek, waarin het primaire proces staat beschreven, is net als de protocollen geüpdatet.

De voortgangsbewaking en interne controle vinden plaats op basis van periodieke rapportage over zowel de WLZ- als de WMO-onderdelen en per 2022 enkel nog over de WLZ-onderdelen:

- Maandelijks informatie over cliëntaantallen (productie, bezetting);
- Maandelijks managementinformatie over productiegegevens, financiële cijfers per kwartaal en HRM-gegevens;
- Driemaandelijks kwartaalbesprekingen organisatie als input voor de rapportage aan de zorgverzekeraar en raad van toezicht;
- Driemaandelijks de kwartaalrapportage naar de raad van toezicht, inclusief de monitoring van

- resultaten;
- Periodieke informatie uit kwaliteitsregistraties en prestatie-indicatoren;
- Doelrealisatie, cliëntentevredenheid, cliëntenfeedback, medewerker feedback, klachtenregistraties;
- Jaarlijks door middel van jaardocument en publiek jaarverslag.

RISICOBEBEERSING

De risicobeheersing in de bedrijfsvoering is bij ZoM, in het kader van de jaarlijkse planning en controlecyclus, een continue punt van aandacht. Het uitgangspunt is dat het risicobewustzijn en kwaliteitsdenken is verankerd in de dagelijkse werkzaamheden en dat deze zijn beschreven en worden uitgevoerd conform processen en procedures.

In 2021 is er uitsluitend gewerkt volgens de nieuwste norm ISO 9001-2015 en de plan-do-check-act cyclus (PDCA). Ook is de naleving van de zeven Governance-principes hierbij van belang. Een belangrijke doelstelling is dat aan interne en externe belanghebbenden verantwoording wordt afgelegd over prestaties. Risico's worden hierdoor op transparante wijze gesignaleerd en gecommuniceerd waardoor bijsturing mogelijk is.

Jaarlijks vindt tijdens de directiebeoordeling en jaarrekeningcontrole een specifieke beoordeling plaats door de externe accountant van de opzet en werking van de bestaande administratieve procedures. Hierbij wordt aandacht besteed aan risico's die verbonden zijn aan de organisatie en aan interne risico's die de beheersing van de organisatie kunnen beïnvloeden, met name waar deze financiële impact hebben op de organisatie. Daarnaast zal de organisatie bij regelmaat extern geaudit worden door de certificerende instantie in het kader van de kwaliteitszorg en vindt toezicht plaats op de inhoudelijke kwaliteit en risico's door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Voor deze externe beoordelingen geldt dat ze naar de belanghebbenden worden gecommuniceerd.

Ten aanzien van de inhoudelijke en bedrijfsmatige risico's van ZoM zijn er een aantal belangrijke risicogebieden. Waar dat in haar macht ligt, tracht ZoM deze risico's zoveel mogelijk te voorkomen of de gevolgen te beperken.

Het eerste risicogebied heeft te maken met het juist inschatten van de verwachte omvang van de te leveren zorg en de op basis daarvan in te zetten personele formatie. ZoM is afhankelijk van de omvang en aard van de door het zorgkantoor toe te wijzen zorg in het kader van de Wlz, alsmede van de door de gemeenten toe te wijzen zorg in het kader van de Wmo. Er is geen individueel afdwingbaar recht op zorg aan de cliënt op basis van afspraken met het zorgkantoor en contracten met de gemeenten. Het steeds meer inzetten van vrijwilligers en mantelzorgers zorgt ervoor dat mensen langer thuis blijven wonen en dat de wel aangemelde cliënten een zwaardere hulpvraag hebben waardoor er meer wordt verwacht van medewerkers.

Het tweede risicogebied ligt in de aard van de geleverde diensten. Zorg op Maat werkt volgens de kwaliteitseisen van de VGN, de uitvoering van zorg blijft ieder jaar een complexe materie en is mensenwerk. Het voorkomen van incidenten staat iedere dag op onze checklist. Hoezeer we ook onze best doen, ook bij ZoM kan zich op enig moment een incident voordoen, de impact van een incident kan variëren in sterkte, over de wijze waarop een eventueel incident wordt gemanaged zijn zowel intern als met ketenpartners (volgens de kwaliteitseisen ISO en het VGN beleid) afspraken gemaakt welke wij in protocollen hebben vastgelegd.

Het derde risicogebied is gelegen in de financiën. Een aantal elementen bepaalt in hoge mate de financiële uitkomsten van de begroting versus de werkelijkheid. Enkele voorbeelden hiervan zijn van het ziekteverzuim, de afspraken rondom de cao-gehandicaptenzorg en de beschikbaar gestelde vergoeding voor loon- en prijsstijging door het rijk. Risico's liggen er bij de financiering van de WLZ- en WMO-zorg in de 'Zorg-in-natura'-systematiek en de daarbinnen gegunde volumina en tarieven (jaarlijks doet zich de vraag voor of en in welke mate het zorgkantoor en de gemeenten extra groei willen honoreren). Voor 2021-2023 is ZoM opnieuw een overeenkomst aangegaan met het zorgkantoor. Er bestaat echter wel een financieel risico indien de bij die overeenkomst afgesproken ontwikkelplannen niet conform afspraken worden gerealiseerd.

Het vierde en laatste risicogebied betreft de mogelijkheid van ernstige calamiteiten. De veiligheid van cliënten en medewerkers wordt periodiek gemonitord en besproken in het management. Hoezeer we ook ons beste doen om te werken volgens alle hieraan verbonden eisen, een calamiteit kunnen we nooit helemaal uitsluiten.

De directe schade, maar zeker ook vervolgschade van een dergelijk risico kan enorm zijn, ondanks het feit dat hiervoor adequate verzekeringen zijn afgesloten.

ALGEMEEN BELEID

Zorg op maat heeft in het kader van haar meerjarenbeleid de volgende uitgangspunten geformuleerd: bijdragen aan effectieve cliëntenzorg in de keten en werken aan een effectief en goed functionerend cliëntenzorgstelsel.

Dit betekent:

- De hulp wordt zo snel en vroegtijdig mogelijk ingezet in de leefomgeving van onze cliënten; licht waar het kan en zwaar als het moet;
- Het ontwikkelen van een gemeenschappelijke zorginhoudelijke visie met (zorg)partners met als uitgangspunt dat iedere cliënt snel op de juiste plek terecht komt ongeacht de deur waardoor hij/zij binnenkomt;
- Vormgeving van vraaggerichte zorg: ZoM wil met haar aanbod (nog beter) aansluiten bij de vraag van cliënten, om zorg op maat aan de cliënt te leveren. Via het aanbieden van zorgarrangementen, waarbij verschillende eenheden van zorg tijdens of na elkaar gecombineerd kunnen worden;
- Participatie en inbreng cliënten: goede en volwaardige inbreng van de cliënten bij het primaire proces en het beleid is voor Zorg op Maat van belang om de juiste zorg te kunnen bieden die aansluit bij de behoeften van de cliënt. Het cliëntenbeleid krijgt vorm via o.a. cliëntenparticipatie (cliëntenraad, activiteitencommissie, ouderbijeenkomsten), periodieke tevredenheidsonderzoeken en rondetafelgesprekken wanneer dat voor de cliënt wenselijk is;
- Professionalisering van de zorg: ZoM wil kwalitatief goede en effectieve zorg bieden aan cliënten. Investeren in opleidingen, werkbegeleiding en coaching van medewerkers zijn daarom belangrijke pijlers binnen ZoM. Professionalisering betekent ook zoveel mogelijk werken met 'bewezen' programma's en methodieken, en transparant zijn over de resultaten van de zorg;
- Productontwikkeling: In 2021 is er vanwege de veranderingen in de zorg niet gewerkt aan productontwikkeling. Wel is gesproken over het vercommercialiseren van het huidige productenaanbod. Een doel wat meegenomen wordt naar 2022.
- Administratie: Veel administratieve taken zijn in 2021 sterk verminderd. Dit had te maken met de inkrimping van het cliëntenbestand sinds 2020.
- Versterking competenties bij de medewerkers: in 2021 is er veel aandacht geweest voor het versterken van competenties en vaardigheden van haar medewerkers. Vooral ook voor het versterken van de individuele positie van de medewerkers binnen het team.

ALGEMEEN KWALITEIT BELEID

De uitvoering ZoM is integraal van toepassing op de geleverde zorg. ZoM houdt zich aan het kwaliteitskader zoals dit door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in samenwerking met andere brancheorganisaties is vastgesteld.

ZoM was altijd HKZ gecertificeerd maar is in 2018 overgestapt naar de ISO 9001:2015 en is hiervoor in April 2021 gehercertificeerd.

ZoM is een organisatie die midden in de samenleving opereert. Als maatschappelijke onderneming maakt ZoM haar doen en laten zichtbaar (transparantie). Hierover wordt intern en extern verantwoording afgelegd (via kwartaalrapportages, jaardocument en de website). Door in alle facetten van de organisatie te streven naar maximaal resultaat, tracht ZoM haar (meer)waarde aan de maatschappij dagelijks te realiseren in het perspectief van haar missie en visie.

ZoM voelt zich verantwoordelijk om, in samenwerking met andere organisaties in de keten van zorg, welzijn, onderwijs en justitie, een sluitend hulpaanbod voor zorg cliënten te realiseren, waarmee de continuïteit in het zorgproces gewaarborgd kan worden. ZoM hecht aan een open en transparant contact met de samenleving. De medewerkers vormen de schakel tussen cliënt, familie en samenleving en fungeren daarmee als ambassadeurs van de organisatie.

KWALITEIT VAN ZORG TEN BATE VAN CLIËNTEN

De coördinator of de persoonlijk ondersteuner en de cliënt formuleren samen de doelen in het ondersteuningsplan in aansluiting op het indicatiebesluit en meten de voortgang in het individuele hulpverleningsproces. Waar nodig wordt de hulp tussentijds bijgesteld. Dit vraagt om actieve betrokkenheid en instemming van de cliënt. In het systeem van de hulpverleningsplanning wordt met de cliënt de ondersteuning periodiek (minimaal halfjaarlijks) geëvalueerd. De uitkomsten van de evaluatie worden, na schriftelijke goedkeuring van de cliënt of diens vertegenwoordiger, in het ondersteuningsplan verwerkt. Op deze wijze probeert ZoM naar een optimale afstemming tussen afspraken en uitvoering rond de zorg voor cliënten te komen.

Het kwaliteitskader van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) wordt hierin ook opgevolgd.

CLIËNTEVREDENHEIDSONDERZOEK

Stichting Zorg op Maat heeft in 2021 wederom gebruik gemaakt van de methodiek 'Dit vind ik ervan'. Maandelijks hebben er individuele gesprekken plaatsgevonden met alle cliënten over verschillende thema's die te maken hebben met cliëntwelzijn en -tevredenheid. Deze methodiek is geïntegreerd in het cliëntvolgsysteem (Nedap). Medewerkers stellen daarbij door het jaar heen vragen aan de cliënten over hun tevredenheid. De resultaten ervan worden besproken met de cliëntenraad. Met de cliëntenraad worden indien gewenst verbeterafspraken gemaakt.

TOEGANKELIJKHEID

In het verslagjaar 2021 heeft ZoM aansluitend bij de visie, gewerkt aan verbetering van de toegankelijkheid. De nieuwsbrief (*Zomropper*) is dit jaar twee keer uitgebracht. Deze is voor cliënten, medewerkers, stakeholders en overige belanghebbenden.

In 2021 is er één expositie geweest in Galerie ArtBrut058, namelijk 'Beestjes'.

VEILIGHEID CLIËNTEN

ZoM heeft als uitgangspunt dat alle medewerkers in de hulpverlening de rechten van de cliënt bevorderen. Binnen dit kader staat de veiligheid van de cliënt in het handelen van ZoM voorop. Hierbij gaat het zowel om de verantwoordelijkheid van ZoM binnen de eigen organisatie (interne protocollen en procedures), als die in de samenwerking in de keten. In plaatsingsgesprekken met cliënten worden afspraken gemaakt over de veiligheid van de cliënt. Dit betreft onder andere brandpreventie en het aangaan van verzekeringen. Deze afspraken worden vastgelegd in het ondersteuningsplan en zorgplan.

GEGEVENSBEVEILIGING

Zorg op Maat heeft adequate maatregelen genomen voor de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking. Het netwerk- en systeembeheer is uitbesteed aan een professionele organisatie op basis van een Service Level Agreement. Er zijn toereikende en getoetste back-up- en recovery procedures. De beveiligingsgraad van hardware en software zijn voor een zorginstelling hoog te noemen. Daarnaast zijn er interne autorisatieprocedures en is er beleid voor het gebruik van email en internet, met een gebruikersnaam en wachtwoordcombinatie. Fysieke dossiers van cliënten en medewerkers zijn opgeborgen in brandwerende afgesloten kasten. Met de komst van de Algemene Verordening Gegevens bescherming (AVG) zijn recentelijke alle maatregelen, procedures en protocollen met betrekking tot de privacy van cliënten gecontroleerd zodat ze voldoen aan de eisen.

KLACHTENREGELING EN VERTROUWENSPERSOON

ZoM kent een klachtencommissie en verricht haar werkzaamheden op basis van het protocol klachtenregeling van Zorg op Maat. Dit reglement is getoetst aan de wet op de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz). ZoM onderschrijft hiermee ook de principes en eisen op dit vlak uit de Governancecode en wetgeving. Omdat er vanuit de Wet Zorg en Dwang (WZD) sinds 2020 gevraagd wordt om een externe cliëntvertrouwenspersoon aan te stellen heeft ZoM ook in 2021 samengewerkt met Quasir. Zij is in 2021 meerdere malen op locatie geweest en ook heeft zij zich in april 2021 voorgesteld aan de cliëntenraad.

PERSONEELSBELEID

De strategische koers van ZoM, alsmede de ambities en eisen ten aanzien van de professionalisering van de zorg vergen een hoge investering in de kwaliteit van de medewerkers en het primaire proces.

Er is een vastgesteld scholingsbeleid: tijdens de 'Persoonlijke ontwikkelingsplan (Pop)'-gesprekken worden wensen ten aanzien van scholing geïnventariseerd en individuele scholingsafspraken gemaakt.

In 2021 werden de volgende cursussen en/of opleidingen vanuit Zorg op Maat voor het personeel georganiseerd dan wel ondersteund:

- BHV training
- Coaching door Preventing
- Management in de zorg en welzijn.

KWALITEIT VAN HET WERK

ZoM onderkent het belang van een goede kwaliteit van het werk. Naast de input uit periodiek werkoverleg, wordt binnen de organisatie ook periodiek een medewerker tevredenheidsonderzoek (MTO) gehouden. Met dit instrument wil ZoM zicht krijgen op de ervaren kwaliteit van het werk en deze informatie gebruiken voor het aanbrengen van verbeteringen.

In 2022 zal er weer een medewerker tevredenheidsmeting plaatsvinden door extern bureau Facit.

VEILIGHEID MEDEWERKERS

Het bevorderen van de veiligheid van medewerkers is onderdeel van het arbobeleid van ZoM.

De fysieke veiligheidsaspecten, die tevens een impact hebben op de veiligheid van cliënten, worden aangestuurd en gemonitord en er wordt zo nodig gelijk ingegrepen. Er wordt minimaal twee keer per jaar overleg gevoerd met ArboNed en in geval van ziekteverzuim zo vaak als wenselijk is. ZoM heeft een protocol ongewenste omgangsvormen en er is een externe vertrouwenspersoon voor de medewerkers.

FINANCIËEL BELEID

Wet normering topinkomens (WNT):

In 2021 zijn er binnen ZoM geen andere bezoldigingen, dan die van de leden van de raad van bestuur en de leden van de raad van toezicht, die in het kader van de WNT verantwoord dienen te worden. Bij geen van de leden van raad van bestuur en raad van toezicht is er sprake van overschrijden van het bezoldigingsmaximum. In het kader van maatschappelijke verantwoord ondernemen streeft Zorg op Maat er naar zoveel mogelijk geld in efficiënte en kwalitatief goede zorg te steken. Bij het inkoopbeleid (o.a. voedsel, huishoudelijke apparatuur voor cliënten) is, naast prijs- en kwaliteitsaspecten, mens- en milieuvriendelijkheid een belangrijk aandachtspunt. De overhead wordt zo laag mogelijk gehouden door dubbele werkzaamheden te minimaliseren en de korte lijnen in uitvoering van niet cliëntgebonden werkzaamheden te stimuleren.

DOELEN EN REALISATIE 2021

Het afgelopen jaar hebben we gekeken naar wat beter kan naar aanleiding van de grote veranderingen die in 2020 hebben plaats gevonden. De inkrimping van de organisatie door het overdragen van de WMO-cliënten uit de gemeente Leeuwarden. Ook in 2021 hebben we afscheid moeten nemen van een aantal collega's. Hierdoor kwamen taken vrij die opnieuw ingevuld moesten worden. Daarnaast was er nog sprake van (langdurige) ziekte onder collega's. Als organisatie hebben we gekeken op welke wijze we dit voor eenieder werkbaar konden houden.

Er is sterk gestuurd op:

- Personele inzet en lagere personeels- en algemene kosten;
- Kwaliteit – ISO en RI&E, scholingsplan, introductieprogramma nieuwe medewerkers, Arbo beleidsplan;
- Veranderingen in de zorg en dan met name in de Wmo-gemeenten.

In 2021 is het kantoor aan de Vondelstraat verkocht en zijn we met ons kantoor op Locatie Boerhaavestraat verder gegaan. Dit heeft ervoor gezorgd dat de lijntjes nog korter zijn geworden en we nog sneller en effectiever kunnen werken.

CLIËNTEN, PERSONEEL EN OPBRENGSTEN

AANTAL CLIËNTEN

Cliënten in zorg per 01-01-2021: 44

Cliënten in zorg per 31-12-2021: 35

Waarvan;

Wlz:

- Per 01-01-2021: 16 ZIN-Wlz-cliënten, waarvan
 - 9 met intramuraal verblijf, waarvan 9 VG cliënten en 4 GGZ-W cliënten
 - 3 met een Modulair pakket thuis (MPT)
- Per 31-12-2021: 21 ZIN-Wlz-cliënten waarvan
 - 7 met intramuraal verblijf (ZZP), waarvan 7 met dagbesteding
 - 8 met een Modulair pakket thuis (MPT), waarvan 3 VG cliënten en 5 GGZ-W cliënten

Wmo:

- Per 01-01-2021: 23 ZIN-Wmo-cliënten
- Per 31-12-2021: 10 ZIN-Wmo-cliënten
- Per 01-01-2021: 4 PGB-Wmo-cliënten
- Per 31-12-2021: 3 PGB-Wmo-cliënten

Er is in 2021 bij twee kwesties ondersteuning geboden door de cliënt vertrouwenspersoon Wzd. Hieruit zijn verder geen meetbare tekortkomingen geconstateerd en dus zijn er geen signalen naar voren gekomen.

PERSONEELSAZAKEN

Medewerkers in dienst per 01-01-2021: 14

Medewerkers in dienst per 31-12-2021: 13

Ziekteverzuim medewerkers in 2021: 12,07 %, Hierin is niet meegenomen de ziekte dagen die niet langer duurde dan twee weken en afwezigheid van medewerkers door thuisisolatie of de test uitslagen i.v.m. corona.

Er is in 2021 geen enkele keer door de medewerkers een beroep gedaan op de medewerker vertrouwenspersoon van Facit.

Stagiaires: Gemiddeld vier personen werkten parttime als stagiaire. Daartoe waren stageovereenkomsten afgesloten.

Vrijwilligers: in 2021 werkten drie vrijwilligers op de woonlocatie en bij de dagbesteding. Zij ontvangen alle drie een vrijwilligersvergoeding.

OPBRENGSTEN

Opbrengsten in euro's	2020	2021
Wlz	651.822	1.005.812
Wmo (incl. begeleiding, thuisplus, beschermd wonen en dagbesteding)	923.206	256.963
Wmo in onder aanneming	53.180	15.399
Wmo-PGB opbrengsten	7.604	19.577
Winkel dagbesteding	1.624	427
Vergoeding i.v.m. Covid-19	36.015	615
Totaal	1.673.451	1.298.793

WERKGEBIEDEN

Het primaire werkgebied van ZoM is de provincie Friesland, samenvallend met de zorgkantorregio Friesland. Hierin zijn er niet meer met alle WMO-gemeentes in de provincie samenwerkingsovereenkomsten en zullen de overgebleven samenwerkingen per 01-01-2022 beëindigd worden.

CORONAPANDEMIE

In 2021 hadden we net als in 2020 te maken met de coronapandemie die van grote invloed op de organisatie was. De impact van corona op zowel de medewerkers als de cliënten was wisselend maar aanzienlijk. Tot november 2021 zijn we, onder zowel ons personeel als de cliënten woonachtig op School 17, vrij gebleven van besmettingen. Wel hadden we te maken met de verschillende lockdowns, collega's of cliënten in quarantaine of in afwachting van testresultaten.

Als gevolg van de lockdowns konden veel activiteiten, familiebezoeken etc. niet doorgaan. Cliënten ervaarden aan de ene kant spanningen doordat er bijvoorbeeld wisselingen in het personeel was vanwege quarantaine plicht maar aan de andere kant rust omdat ze veel minder prikkels van buitenaf hadden. Ondanks alles hebben ze het allemaal heel goed gedaan.

We hebben in 2021 met grote regelmaat contacten en overleggen gehad met het RIVM, de GGD, zorgkantoor en de veiligheidsregio Friesland. Ook hebben wij ons door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) laten adviseren hoe onze cliënten op de juiste manier te begeleiden en hadden zij een mooi aanbod van uitleg en filmpjes om het begrijpelijk te houden.

De medewerkers en de cliënten hebben de mogelijkheid aangeboden gekregen om zich te laten vaccineren. Medewerkers konden hiervoor vanaf januari 2021 een afspraak maken bij de GGD. Voor de cliënten kwam de GGD op locatie.

PERSPECTIEF 2022 EN VERDER

Stichting Zorg op Maat heeft in 2021 gekozen om niet meer aan te besteden voor de WMO. Deze keuze was in 2020 al voor ons gemaakt voor de gemeente Leeuwarden maar dit hebben wij zelf doorgetrokken naar alle gemeentes in Friesland. Wij zullen ons volledig gaan richten op de WLZ en dus het zorgkantoor de Friesland en de samenwerking met het sociaal domein beëindigen.

Het jaar 2022 willen wij gebruiken om stabiel te worden. Het team heeft de tijd nodig om zich te gaan ontwikkelen en onderling vertrouwen op te bouwen. Wij kiezen er daarom bewust voor om geen grote veranderingen aan te gaan echter blijven wij in de gaten houden wat er in het zorglandschap gebeurt om op die manier eventuele kansen niet te laten liggen. Wanneer wij 2022 rustig doorgekomen zijn zullen wij ons weer gaan richten op groei. Groei van cliënten maar mogelijk ook van ons aanbod en diensten.

Mede namens de bestuurder J.D. Jansen

Leeuwarden, april 2022

Carla Bos



Medewerkersvertrouwenspersoon Zorg op Maat Jaarverslag 2021

Inleiding

Facit vervult voor Zorg op Maat de functie van medewerkersvertrouwenspersoon. Voor u ligt het verslag over het jaar 2021.

Wat is de taak van de medewerkersvertrouwenspersoon?

Het aanstellen van een medewerkersvertrouwenspersoon is één van de maatregelen die een organisatie neemt om ongewenste gedragsvormen op de werkplek aan de orde te kunnen stellen. De Inspectie SZW (voorheen Arbeidsinspectie) ziet de aanstelling van een vertrouwenspersoon als onderdeel van het beleid ter voorkoming van psychosociale arbeidsbelasting. Dit beleid en de vertrouwenspersoon zijn onderwerpen die ook in een Risico-Inventarisatie & Evaluatie (RI&E) aan de orde komen.

De vertrouwenspersoon kan worden geraadpleegd door medewerkers (inclusief flexwerkers, vrijwilligers, stagiaires etc.) als ze ongewenst gedrag ervaren. De vertrouwenspersoon biedt een luisterend oor, is klankbord en kan de medewerker adviseren. De vertrouwenspersoon kan ook ondersteuning bieden bij gesprekken met medewerkers of leidinggevenden of bij het doen van een formele melding. In specifieke gevallen kan worden doorverwezen naar een deskundige.

Een van de belangrijkste taken van de medewerkersvertrouwenspersoon is beschikbaar zijn voor medewerkers die ongewenst gedrag ervaren. De medewerker wordt ruimte geboden voor zijn/haar verhaal en de emotie daarbij en kan hierover vrij praten met iemand die niet direct betrokken is. De vertrouwenspersoon begeleidt de melder, maar de melder houdt de regie en blijft de eigenaar van de situatie en het probleem. De vertrouwenspersoon doet geen onderzoek of waarheidsvinding, is geen bemiddelaar of mediator en neemt het probleem niet over van de melder.

Functioneringsproblemen of arbeidsconflicten horen niet thuis bij de vertrouwenspersoon, tenzij er ook ongewenst gedrag wordt ervaren. Stress die wordt veroorzaakt door werkdruk wordt in beginsel ook niet door de vertrouwenspersoon in behandeling genomen.

Meldingen

In 2021 hebben de medewerkersvertrouwenspersoon geen meldingen bereikt.

Ondernomen actie en resultaat

Niet van toepassing.

Analyse

Niet van toepassing.

Aanbevelingen

Het blijft van belang dat medewerkers weten dat er een medewerkersvertrouwenspersoon is en hoe zij deze medewerkersvertrouwenspersoon kunnen bereiken. Het verdient aanbeveling om te checken of informatie over de medewerkersvertrouwenspersoon voor alle medewerkers goed beschikbaar is, via intranet of het personeelshandboek.

Bijlage 2

Stichting Zorg op maat
T.a.v. de heer J. Jansen
Boerhaavestraat 3
8921 TN Leeuwarden

Datum: 15 februari 2022

Betreft: Terugkoppeling cliëntenvertrouwenswerk Wet zorg en dwang 2021

Geachte heer Jansen, beste Jan,

In deze brief blikken we terug op de werkzaamheden van de cliëntenvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang (CVP Wzd) binnen uw organisatie.

Algemeen

Het jaar 2021 was het tweede jaar sinds de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht werd. De coronapandemie beïnvloedde ook dit jaar het leven van cliënten, het werk van medewerkers en dat van de CVP Wzd. Het vroeg zowel van u als zorgaanbieder als van de CVP Wzd creativiteit en flexibiliteit om de zichtbaarheid ook in tijden van beperkingen te vergroten. Zodat cliënten, verwanten en ook medewerkers weten van het hoe en het waarom van de CVP Wzd en de mogelijkheden om daar laagdrempelig een beroep op te kunnen doen voor ondersteuning, advies en voorlichting.

Voorlichting/locatiebezoeken

In april 2021 heeft de CVP Wzd kennisgemaakt met de cliëntenraad en haar rol toegelicht. De aanwezige cliënten gaven aan het belang van de CVP Wzd in te zien.

De CVP Wzd heeft daarna in september nog eenmaal een bezoek gebracht aan Zorg op maat. Tijdens dit bezoek kreeg de CVP Wzd een rondleiding in zowel de woonlocatie School 17 als de dagbesteding GalerieArtBrut o58. Tijdens dit bezoek toonden zijn onderwerpen zoals 'eigen regie' en 'volwaardig behandeld worden', besproken.

De CVP Wzd heeft digitaal en fysiek flyers verstrekt aan de cliënten.

Kwesties

In 2021 heeft de CVP Wzd ondersteuning geboden bij twee kwesties. Omdat het om minder dan 5 kwesties gaat, kunnen we vanwege de mogelijke herleidbaarheid geen toelichting geven op de kwesties.

Signalering

De CVP Wzd heeft ook een wettelijke taak om signalen over tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf te melden, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. Een signaal attendeert de zorgaanbieder op het feit dat er ergens in de uitvoering of structuur van de zorg een objectief meetbare tekortkoming in het cliëntrecht is. Het signaleren kan bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de zorg en gebeurt in principe, conform het signaleringskader CVP Wzd van de Landelijke Faciliteit, bij de zorgaanbieder. Met de zorgaanbieder worden afspraken gemaakt over de route rond signaleren en waar een signaal in eerste instantie wordt neergelegd. Er bestaat een mogelijkheid tot opschaling naar de IGJ als de tekortkomingen in het cliëntrecht blijven voortbestaan. De CVP Wzd signaleert, maar handhaaft niet. Dit is een taak van de IGJ.

In 2021 heeft de CVP geen signalen afgegeven.

Afspraak om samenwerking te bespreken

Graag zouden wij deze brief met u, dan wel een contactpersoon namens u, willen bespreken. Tijdens deze bespreking blikken we terug op het afgelopen jaar en evalueren we de samenwerking. Daarnaast vinden wij het ook belangrijk om te bekijken of er (aanvullende) afspraken gewenst zijn voor de uitvoering van het cliëntenvertrouwenswerk voor het huidige jaar 2022.

Hiervoor hebben we een afspraak gepland op **1 maart om 15.00 uur**.

Met vriendelijke groet,

Petra de Wijn
Cliëntenvertrouwenspersoon Wzd

Mobiel: 06-82532493
Email: petradewijn@quasir.nl
Quasir CVP BV
Postbus 1021 7
940 KA Meppel
085-4874012

