



KWALITEITSRAPPORT 2021



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

<i>Inleiding</i>	<i>Blz. 5</i>
<i>Organogram</i>	<i>Blz. 6</i>
<i>Wie zijn onze cliënten</i>	<i>Blz. 7</i>
<i>Onze visie op zorg en kwaliteit</i>	<i>Blz. 8</i>
<i>Individueel zorgproces</i>	<i>Blz. 10</i>
<i>Corona en primair proces</i>	<i>Blz. 11</i>
<i>Cliëntenraad</i>	<i>Blz. 11</i>
<i>A3 methode</i>	<i>Blz. 12</i>
<i>Wat zeggen de cliënten</i>	<i>Blz. 14</i>
<i>Scholingsbeleid</i>	<i>Blz. 16</i>
<i>Wat zeggen de medewerkers</i>	<i>Blz. 17</i>
<i>Zorg op Maat en wetgeving</i>	<i>Blz. 18</i>
<i>Toekomstperspectief</i>	<i>Blz. 20</i>

INLEIDING

Het jaar 2021 heeft in het teken gestaan en het jaar 2022 zal in het teken staan van het in de spiegel kijken van de eigen organisatie. Waarom in de spiegel kijken? De afgelopen jaren hebben in het teken gestaan van grote veranderingen binnen de eigen organisatie. Deze veranderingen hebben geresulteerd in het in de weg staan van groei en de uitbouw van ons zorg aanbod. Een reorganisatie, een wereldwijde corona epidemie, het afscheid nemen van een lid van de raad van bestuur omdat zij met de Vut is gegaan, maakt dat we naar binnen hebben gekeken, de concentratie ligt bij het opschudden van het kussen, het verstevigen van het prachtige fundament wat Stichting Zorg op Maat heeft en is m.b.t. de zorg die ze biedt, om vervolgens richting het einde van 2022 en het begin van 2023 weer te gaan kijken naar het verder uitbouwen van de organisatie.



JURIDISCHE STRUCTUUR

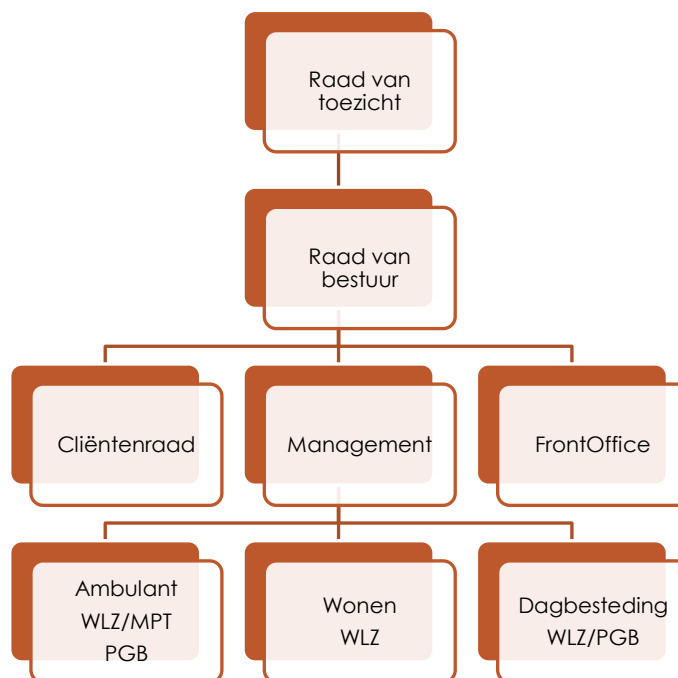
Stichting Zorg op Maat (ZoM) is een stichting, ontstaan in 2002 in de provincie Friesland. ZoM hanteert de zogenoemde raad van bestuur-/raad van toezichtmodel. De stichting wordt bestuurd door een raad van bestuur, hierna te noemen bestuurder. De bestuurder legt verantwoording af aan de raad van toezicht. 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).

MEDEZEGGENSCHAPSTRUCTUUR

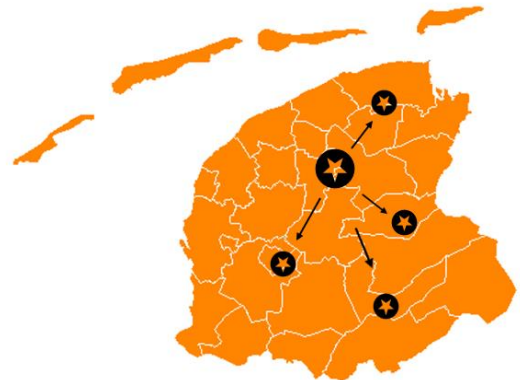
Stichting Zorg op Maat heeft een cliëntenraad. Deze heeft een wettelijk vastgelegd informatie- en adviesrecht conform de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). De raad verricht zijn werkzaamheden op basis van het Reglement cliëntenraad ZoM. Daarnaast wordt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



WIE ZIJN ONZE CLIËNTEN

We richten ons daarbij op verschillende doelgroepen, dit zijn onder andere:

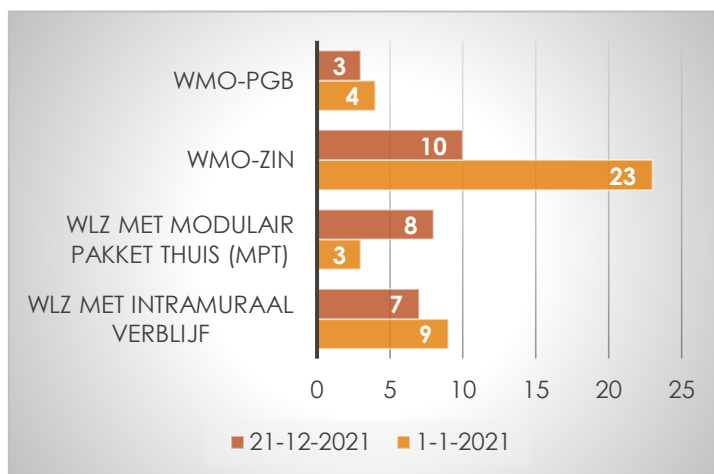
- Mensen met een lichte verstandelijke beperking
- Mensen met een lichte verstandelijke beperking en gedragsproblemen
- Mensen met een psychische functiebeperking van chronische aard (o.a. autisme)
- Mensen met een niet aangeboren hersenletsel (NAH)
- Multiprobleemgezinnen van ouders met een chronische beperking
- Psychiatrische patiënten met een chronische beperking
- Mensen met een verslavingsprobleem en een verstandelijke beperking



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), 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-clieñten
- Per 31-01-2021: 10 ZIN-WMO-clieñten
- Per 01-01-2021: 4 PGB-WMO-clieñten
- Per 31-12-2021: 3 PGB-WMO-clieñten

ONZE VISIE OP DE ZORG EN KWALITEIT

Stichting Zorg op Maat (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 EN VEILIGHEID

Het kwaliteitsbeleid van Stichting Zorg op Maat is er ook in 2021 op gericht om te werken aan het verbeteren van de kwaliteit van bestaan van mensen met een ondersteuningsbehoefte. Stichting Zorg op Maat richt zich daarbij vooral op het voorkomen en doorbreken van isolement. Stichting Zorg op Maat streeft naar een inclusieve samenleving, waarin mensen met een ondersteuningsbehoefte volop tot hun recht komen. Uitgangspunt is dat elk moment kan worden voldaan aan de overeengekomen eisen /wensen van cliënten, opdrachtgevers en aan wet- en regelgeving. Het kwaliteitsmanagementsysteem voldoet aan de eisen, gesteld in de norm ISO- 9001:2015. De medewerkers van Stichting Zorg op maat worden periodiek op de hoogte gesteld van het kwaliteitsbeleid en de voor hen relevante doelstellingen.

UITGANGSPUNTEN KWALITEITSKADER

Om de kwaliteit binnen de organisatie zo goed mogelijk te waarborgen en te verbeteren hanteert Stichting Zorg op Maat sinds 2017 het landelijke kwaliteitskader van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) als hulpmiddel. Officieel gezien heeft het kwaliteitskader betrekking op de zorg die onder de WLZ valt maar rekening houdend met het cliëntenbestand van Stichting Zorg op Maat is ervoor gekozen om ook de zorg voor de cliënten met een WMO-indicatie hierin mee te nemen.

Het kwaliteitskader geeft Stichting Zorg op Maat naast een jaarlijks overzicht van kwaliteit ook inzichten in het zorgproces rond de individuele cliënt. Tevens geeft het helderheid aan de cliënten over goede zorg en heeft het een helpende en stimulerende functie voor de teams om de zorg te borgen en continu te verbeteren.

Kwaliteit van zorg- en dienstverlening ontstaat primair in de relatie tussen cliënt en medewerker, hier 'gebeurt' kwaliteit. Toerusting en organisatie rondom cliënten en medewerkers vinden dan ook zo plaats dat deze kwaliteit wordt geoptimaliseerd. Wij blijven ons ten alle tijden afvragen: Is de Zorg op Maat?

Het professioneel handelingskader is de leidraad binnen onze organisatie en vormt met een viertal kernwaarden de basis van ons handelen en de zorg rond om de cliënt.

De kernwaardes worden door middel van verschillende methodieken, werkwijzen en processen in de praktijk gebracht en in de dagelijkse ondersteuning van de cliënt geïmplementeerd. Zo werken wij binnen Zorg op Maat onder ander met een individueel zorgproces, de community care-methode, het cliënt ervaringsinstrument 'Dit Vind Ik Ervan' (DVIE) en het zorgportaal Caren Zorgt. Om het zorgproces en de cliëntadministratie goed te kunnen documenteren en monitoren maakt ZOM gebruik van het elektronisch cliëntdossier (ECD) Nedap.

Zoals te verwachten was verliep 2021 anders dan we van tevoren verwacht hadden. Met de reorganisatie van 2020 nog in ons achterhoofd en het daaropvolgende afscheid van nog een aantal collega's en cliënten bleven we zoeken naar mogelijkheden om de zorg voor de overige cliënten op de best mogelijke manier door te

zetten. Daarbovenop kwam er nog een langdurige ziekte van één van de bestuurders waardoor taken onderling overgenomen moesten worden. Met het naderende afscheid van de andere bestuurder begin 2022 zou er veel kennis verloren gaan. Daarom is één van de medewerkers gevraagd om een managementopleiding te volgen en dan deze taken op termijn over te kunnen nemen.

Vanuit de interne audits kwamen een aantal belangrijke aandachtspunten naar voren waarop direct acties ingezet zijn. Denk hierbij aan de verdeling van de taken onder de medewerkers van de woonlocatie om zo de werkdruk te verdelen en mensen in hun kracht gezet konden worden. Maar ook gericht op de ondersteuning gericht op de cliënten vanwege de veranderende doelgroep. De zorgvraag veranderd dus moeten wij als ondersteuners daarin mee veranderen. Dit alles om de kwaliteit van zorg te kunnen blijven continueren.

INDIVIDUEEL ZORGPROCES

Goede zorg betekent voor ons dat we bij dragen aan de ontwikkeling van de cliënt. De gesprekken die wij voeren met onze cliënten vormen de basis voor het individuele ondersteuningsplan. We kijken gezamenlijk, eventueel met het betrokken netwerk, naar wat de cliënt nodig heeft en wat het beste bij hem/haar en de situatie past. Het overzicht van de gestelde doelen en afspraken zijn een middel om de betrokkenheid van de cliënt in het zorgproces te bevorderen.

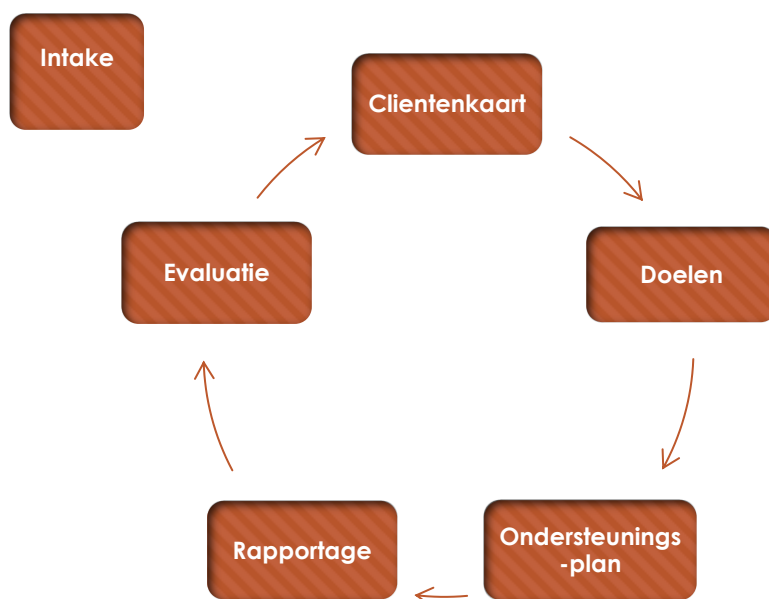
Om te weten hoe de kwaliteit van onze zorg is, onderzoeken we hoe cliënten en professionals de zorg ervaren. Dit doen we door met cliënten in gesprek te gaan met de aanpak 'Dit vind ik ervan!'. Daarnaast vragen we medewerkers tijdens hun teamvergaderingen een teamreflectie te doen. Hoe vinden zij dat het gaat met de kwaliteit van de zorg? Daarnaast hebben we eens in de twee jaar een medewerker tevredenheidsonderzoek. Deze staat voor het voorjaar van 2022 weer op de planning. Ook geven we professionals van buiten de organisatie een kijkje bij ons in de keuken met intercollegiale visitatie en externe visitatie. Het afgelopen jaar is de externe visitatie helaas niet gelukt om te realiseren maar ook daar gaan we in 2022 weer mee aan de slag.

Als we het over kwaliteit van zorg hebben, staat de cliënt natuurlijk voorop. De cliënt en de ondersteuning die hij of zij nodig heeft. We maken afspraken over de gewenste ondersteuning, voeren deze afspraken uit, reflecteren hierop en maken nieuwe afspraken. Zo verbeteren we continu. De afspraken en resultaten worden vastgelegd in het elektronisch cliëntdossier (ECD).

Gedurende het hele zorgproces staat de eigen regie van de cliënt en dialoog-gestuurd werken voorop. Het zorgproces is dus ook dusdanig opgebouwd dat er een continue samenwerking tussen de cliënt en de medewerker is. Zo wordt tijdens het intakegesprek samen gekeken welke hulpvraag de cliënt heeft en welke manier van ondersteunen hierbij het beste aan sluit. Gezamenlijk met de cliënt worden afspraken over de gewenste ondersteuning gemaakt, (periodieke) doelen opgesteld, het ondersteuningsplan geschreven en op de ondersteuning gerapporteerd.

De individuele doelen worden in een structuur van zes weken samen met de cliënt opgesteld en geëvalueerd. Door de doelen klein en specifiek te houden kan de cliënt binnen een korte periode al succes in zijn ontwikkeling ervaren. Om de ontwikkelingen van de cliënt ook over een langere periode zowel voor de cliënt zelf maar ook voor de medewerker inzichtelijker te maken werkt Zorg op Maat met een halfjaarlijkse evaluatie. Alle ontwikkelingen van de afgelopen zes maanden worden hierin samengevat. Het ondersteuningsplan wordt jaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.

Alle afspraken, doelen, plannen en evaluaties worden vastgelegd in het ECD.



CORONA EN HET PRIMAIR PROCES

Net als in 2020 stond corona/ Covid19 in 2021 nog centraal. We hadden opnieuw te maken met verschillende lockdowns en strenge maatregelen voor zowel de medewerkers als de cliënten.

Vanwege de steeds veranderende maatregelen hebben we ons steeds op de hoogte van de ernst laten stellen en hieruit een beleid uitgezet, namelijk hoe we de goede/ veilige zorg voor onze cliënten konden blijven waarborgen.

We hebben dit op het niveau van onze cliënten uitgezet: door middel van aangepaste afspraken en regels. We hebben deze afspraken het gehele afgelopen jaar volgehouden.

Uiteindelijk konden ook wij corona niet buiten de deur houden. In november 2021 was de eerste besmetting onder het personeel een feit. Daarna bleven zowel onder de cliënten als de medewerkers de besmettingen zich opvolgen. Gelukkig hadden we niet te veel medewerkers tegelijk ziek thuis waardoor we met wat aanpassingen het rooster en diensten met elkaar rond hebben kunnen krijgen.

Inmiddels waren de cliënten wel gewend om mee te bewegen in de veranderende maatregelen en vonden ze de duidelijkheid en structuur die dit met zich meebracht erg prettig en veilig. In 2021 hebben alle medewerkers en cliënten de mogelijkheid aangeboden gekregen om zich te laten vaccineren. Voor de vaccinatie van de cliënten kwam de GGD hiervoor op locatie wat het een stuk prettiger maakte.

CLIËNTENRAAD

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.

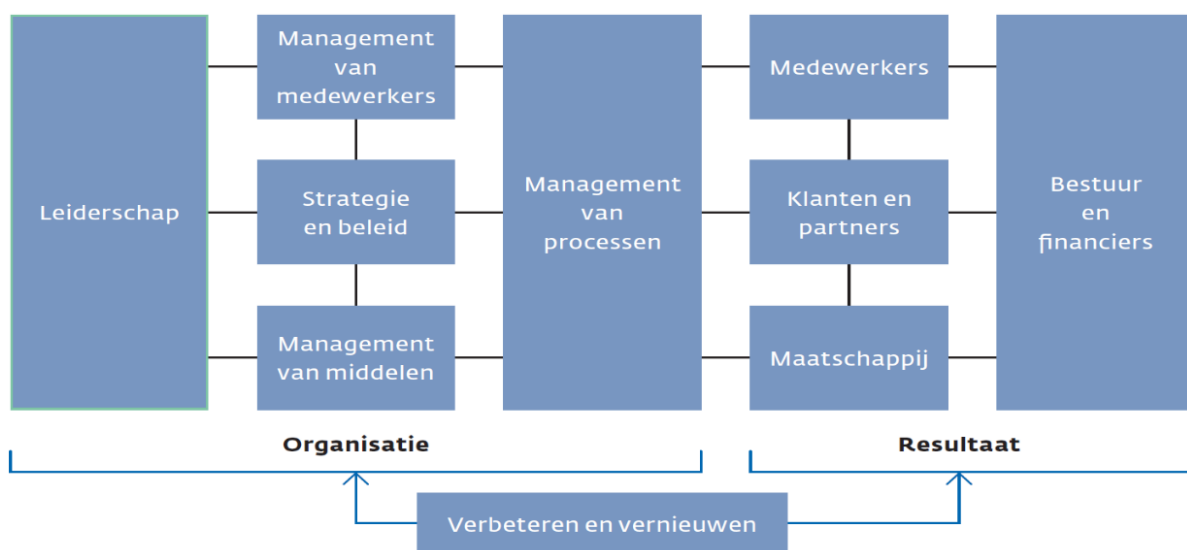
De samenstelling van de cliëntenraad is in 2021 volledig vernieuwd, ook is er een nieuwe coach aangesteld. De cliënten die in het voorgaande jaar onderdeel van de cliëntenraad waren moesten allemaal gedwongen afscheid nemen vanwege hun overstap naar een nieuwe zorgaanbieder ten gevolge van de veranderingen binnen de gemeente Leeuwarden. Het begin van 2021 stond dan ook in het teken van elkaar leren kennen en duidelijk krijgen wat er nu eigenlijk verwacht wordt van een cliëntenraad en een eventuele taakverdeling. De cliëntenraad is in 2021 zes keer bijeengeweesst waarvan drie keer een vertegenwoordiger vanuit het bestuur aanwezig was. Besproken onderwerpen waren; Corona, jaarverslag, jaarrekening, begroting, de resultaten uit de interne en externe audits en de uitkomsten van 'Dit Vind Ik Ervan'.

Begin 2021 is er een kennismaking geweest met de cliëntvertrouwenspersoon vanuit de WZD. Dit was een externe partij vanuit de organisatie Quasir.

De A3 is een methodiek voor managementsturing met behulp van jaarplannen. Werken met de A3 methode helpt om focus en samenhang aan te brengen. De effectiviteit van de organisatie is hier in belangrijke mate mee gediend omdat verschillende processen zoals het jaarplan en het werken met PDCA's gecombineerd kunnen worden. Dat geldt zowel voor de organisatie als geheel als voor alle onderdelen binnen de organisatie.

WAT IS DE A3 METHODE?

In de basis is de A3 Methode niets meer of minder dan een werkwijze om te komen tot een gezamenlijk plan en de uitvoering daarvan te begeleiden. Leidend in het A3 jaarplan zijn de missie en de visie en de centraal en decentraal geformuleerde succesbepalende factoren. Door regelmatig de voortgang met elkaar te bespreken wordt inzichtelijk gemaakt wat de status is, of en hoe alle resultaten worden behaald en of bijstelling van de afgesproken acties nodig is. In november 2017 zijn we in het co-team begonnen met het opstellen van de doelen voor het jaar 2018 voor de gehele organisatie met behulp van de A3 Methode. Hieronder vallen niet alleen de doelen gericht op het zorgproces van de cliënt maar ook de doelen op management en bestuurlijk niveau. Begin 2018 zijn de doelen door het management en het co-team bepaald en uitgewerkt met een tijds- en actieplanning voor het gehele jaar. In 2018 waren de kwaliteitsfunctionarissen verantwoordelijk voor het bijhouden van de voortgang van deze doelen en de desbetreffende acties. Gedurende het jaar is gebleken dat niet alle doelen opgestart waren omdat de methode en de werkwijze niet voldoende vaak op de agenda van de teams is gekomen en daardoor niet vaak genoeg is geëvalueerd. In 2019 hebben de kwaliteitsfunctionarissen erop toegezien dat er meer verantwoordelijkheden bij de coördinatoren en medewerkers neergelegd werd betreft de uitvoering van de doelen. De bedoeling was dat er ieder kwartaal een gesprek met de coördinatoren en de kwaliteitsfunctionarissen plaats zou vinden om de voortgang in kaart te brengen en dat dit doel vaker als agendapunt tijdens het teamoverleg zou worden besproken. Op deze manier kan een doel ook sneller afgerond of bijgesteld worden. Ook nieuwe doelen kunnen dan effectief ingezet worden. Echter is er gedurende het jaar gebleken dat dit niet volgens de planning zou lukken. Andere prioriteiten vroegen om de aandacht waardoor de frequentie van de voortgangsgesprekken geminimaliseerd is. Wel is er aan het begin en aan het eind van het jaar door het voltallige co-team gewerkt aan het opzetten en evalueren van de doelen.



In 2020 hebben we volop ingezet op gebruik van de A3 Methode en daarom is er ook voor gekozen om het werken met PDCA's te minimaliseren. Door het werken met de A3 methode werd duidelijk dat er veel

overeenkomsten waren tussen het jaarwerkplan en de PDCA-formulieren. Alleen grote doelen die een uitgebreid plan van aanpak nodig hebben worden in een PDCA-formulier verwerkt. Hierdoor konden wij onze tijd op een effectievere manier inzetten.

Echter, zoals te verwachten en mogelijk eerder benoemd, heeft de Coronapandemie en ook de reorganisatie ook hierop zijn invloed gehad. Vergaderingen werden online gedaan, prioriteiten lagen bij het primair proces en de werkdruk was erg hoog voor de medewerkers. Hierdoor werd het in de loop van het jaar duidelijk dat de doelen niet voldoende bijgehouden werden. Actiepunten etc waren niet voldoende bijgehouden in het systeem waardoor niet inzichtelijk was wat de stand van zaken was. Daarom was het voor ons van belang om dit in 2021 vanaf het begin meteen weer in het co-team op te pakken. We hebben de besprekingen van de doelen meegenomen in de jaarplanning. Echter bleef de organisatie te maken houden met veranderingen. Het co-team bestond op een gegeven moment nog maar uit drie personen dus is in het voorjaar van 2021 opgeheven. In de tweede helft van het jaar vertrok ook de nog enige Frontofficemedewerker. De taken die daaruit vrijkwamen zijn onder het management en de externe accountant verdeeld. Dit heeft er gericht op de A3 methodiek en de daarin beschreven doelen in geresulteerd dat doelen niet (volledig) behaald zijn en meegenomen worden naar het jaar 2022. Ook moeten een aantal doelen bijgesteld worden omdat ze in de huidige setting niet meer haalbaar bleken.

Voor het jaar 2022 staan er ook nog een aantal veranderingen op de planning. Zoals in het voorwoord aangegeven heeft één van de bestuurders begin van het jaar afscheid genomen. Hierdoor gaat er een heleboel kennis en ervaring verloren wat op de één of andere manier weer opgebouwd moet worden. 2022 zal dan ook het jaar worden waarin wij willen stabiliseren en duidelijkheid willen creëren waar wij in de toekomst ons op willen gaan richten. De A3 methodiek zullen wij gebruiken om hier concreet dingen in weg te zetten en bij te houden.

WAT ZEGGEN DE CLIËNTEN

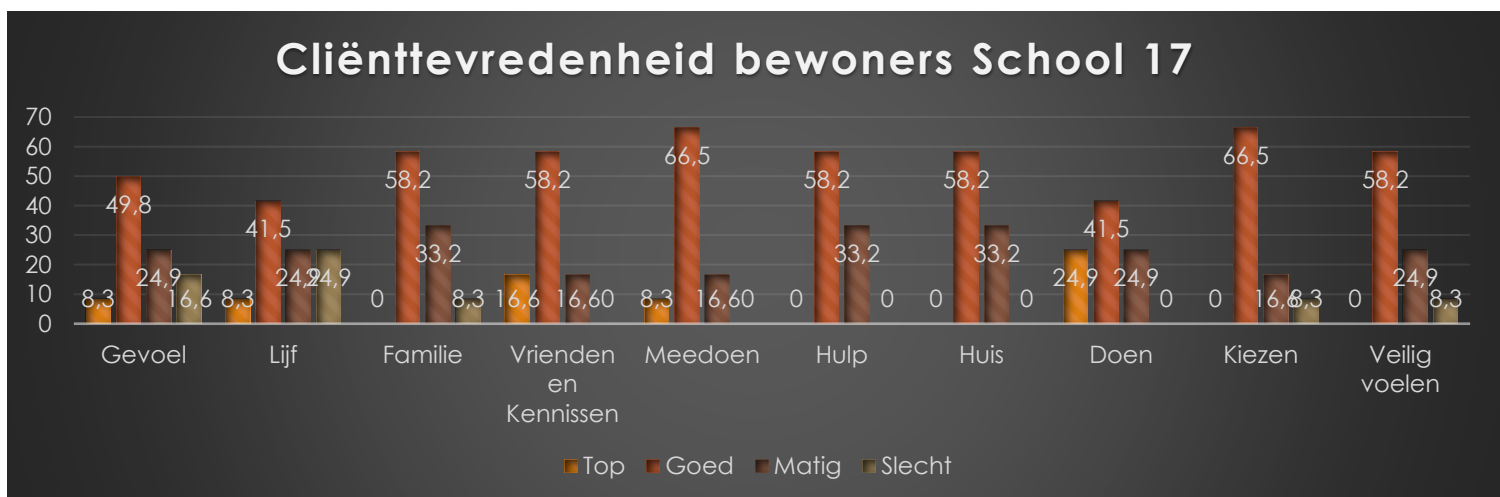
Binnen ZoM staat de cliënt en zijn of haar hulpvraag centraal. Om de passende ondersteuning te kunnen bieden is het belangrijk om duidelijk te krijgen: “wat wil de cliënt, wat kan de cliënt en wat wil hij of zij met de ondersteuning kunnen en/of bereiken”. Hiervoor hanteert ZoM sinds 2014 de methode “Dit vind ik ervan”.

Door met de cliënt in dialoog te gaan wordt de cliënt uitgenodigd zijn ervaringen met betrekking tot de kwaliteit van leven maar ook met de kwaliteit van het primaire proces met de ondersteuner te delen. Hierdoor krijgt ZoM een duidelijk beeld van de behoeftes en de wensen van de cliënt.

Uitkomsten uit de gesprekken worden direct in het ondersteuningsplan en de bijbehorende doelen verwerkt. Daarnaast dient deze methode ook als hulpmiddel voor het uitvoeren van het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO).

De Thema's en onderwerpen die bijvoorbeeld tijdens de dialogen besproken worden zijn:

- Gevoel; Hoe gaat het met de cliënt, hoe tevreden is hij met zijn leven.
- Lijf; Gezondheid, uiterlijk, bewegen etc.
- Familie; Contacten met familie, betekenis van familie.
- Vrienden & kennissen; Vriendschappen, liefde en relaties.
- Meedoen; Contacten of meedoen in de buurt.
- Hulp; Hoe is de hulp, wat zijn de afspraken, houdt een ieder zich aan die afspraken.
- Huis; Huishouding, bezittingen, geld.
- Doen; Werk, dagbesteding, school etc.
- Kiezen; Keuzes maken, invloed hebben op.
- Veilig voelen; Veilig voelen in de buurt, brandveiligheid.



Ook in het jaar 2021 zijn wij in dialoog gebleven met onze cliënten. En net als in het voorgaande jaar werd dit jaar sterk beïnvloed door de corona epidemie. Net als bij iedereen heeft dit ook bij onze cliënten zijn weerslag gehad, 'Dit vind ik ervan' is ten tijde van deze epidemie hét instrument om te kunnen polsen en monitoren hoe het welbehagen van onze cliënten is.

Gezien het feit dat Stichting Zorg op Maat op het ambulante vlak niet zoveel cliënten meer heeft, hebben wij ervoor gekozen om de uitkomsten van deze tak niet naar een diagram te vertalen. Dit zou niet een goed beeld weergeven. Vanzelfsprekend worden uitkomsten van onze ambulante cliënten meegenomen in de ondersteuningsvraag en gekeken hoe er verbetering kan worden gerealiseerd in tevredenheid van het eigen leven.

Binnen onze 24 uurssetting 'School 17' hebben wij er wel voor gekozen de resultaten om te zetten in een diagram. Dit geeft ons als organisatie een mooi beeld van de tevredenheid van onze bewoners op deze locatie. Door het bundelen van de resultaten krijgen wij een mooi overzicht van de tevredenheid van onze bewoners en kunnen we analyseren of er mogelijkheden liggen om organisatie breed een plan tot verbetering kunnen doorvoeren.

In het algemeen zijn de bewoners van School 17 tevreden over hun eigen leven. Punten als gevoel en lijf scoren ten opzichte van de andere onderdelen minder positief. Op deze vlakken werd in het voorgaande jaar ook op een minder positieve manier gescoord. Het komende jaar zal Stichting Zorg op Maat dan ook gaan inzetten om onze bewoners meer in beweging te krijgen. Hierin zijn reeds de eerste stappen gezet. Zowel intern als extern wordt er aan de tekentafel gezeten om verschillende mogelijkheden aan te bieden om meer in beweging te komen en verwachten wij hierdoor een daling van de ontevredenheid m.b.t. het onderdeel Lijf.

Natuurlijk geldt voor de bewoners van School 17 hetzelfde als voor onze ambulante cliënten, dat de individuele tevredenheid zal worden meegenomen in zijn of haar eigen ondersteuningsvragen.

Het opleidings- of scholingsbeleid hoort aan te sluiten bij de doelstellingen van onze organisatie. Omdat wij in 2020 een heftig jaar hebben gehad met een grote reorganisatie, met als gevolg hiervan het moeten afscheid nemen van een aantal collega's en het merendeel van onze cliënten, was het belangrijk om veel aandacht te hebben voor het team wat overbleef. De reorganisatie had een grote impact op de overgebleven medewerkers. Omdat we van een middelgrote organisatie naar een kleine organisatie gingen moest er een nieuwe organisatiestructuur neergezet worden. De taken en verantwoordelijkheden zijn herschikt.

Met dit gegeven in ons achterhoofd hebben we in 2021 verschillende scholingen uitgezet. In 2020 waren er al twee medewerkers die de scholing van werkstress naar werkplezier volgden. Zij hebben dit in 2021 afgerond en ingezet in het team. Van hieruit werden mooie dialogen gevoerd en zijn er teamdoelen opgesteld. Ook werd er team coaching ingezet. Dit was nodig omdat de communicatie en samenwerking vastliep. Er was geen vertrouwen onderling en het was niet meer mogelijk om hier als team een gesprek over te voeren. Tijdens de coaching is gesproken over de verschillende karakters, talenten en diversiteiten binnen het team. Helaas zijn er een aantal bijeenkomsten vanwege corona niet doorgegaan waardoor het traject langer duurt dan gehoopt en we het ook in 2022 voort zullen zetten.

De andere scholing die in 2021 weer heeft plaatsgevonden is de BHV. Gelukkig kon dit weer op de normale manier. In oktober 2021 is één van de medewerkers met de opleiding Management in de zorg en welzijn gestart. Dit was een post-HBO opleiding gericht op management en bestuurstaken. Dit is ingezet met het oog op het komend vertrek van één van de bestuurders begin 2022. De opleiding zal in het voorjaar van 2022 afgerond worden.

Voor 2022 hebben we ook al een aantal scholingen op de planning staan. Uiteraard de BHV maar ook scholing gericht op medicatiekennis en veiligheid. Wij merken dat onze cliënten steeds ouder worden en daarbij medisch gezien een grotere hulpvraag krijgen. Tot nu toe hebben wij dit altijd, eventueel in samenspraak met de thuiszorg, in het beheer van de cliënt kunnen houden. Om te voorkomen dat onze medewerkers in de toekomst niet voldoende kennis hebben van en over de medicatie die de cliënten voorgeschreven krijgen hebben wij een aantal medicatiecursussen op de planning staan. Hierin worden de medewerkers stap voor stap de beginselen van medicatie kennis en beheer aangeleerd.

WAT ZEGGEN DE MEDEWERKERS

MEDEWERKER TEVREDENHEID

Vanuit het medewerker tevredenheidsonderzoek dat in 2020 afgenomen was waren verbeterpunten gekomen waar we in 2021 mee aan de slag zijn gegaan. Voornamelijk de sfeer en het plezier op de werkvloer was van groot belang, vandaar de eerder benoemde scholing die ingezet is.

In het voorjaar van 2022 zal er weer een medewerker tevredenheidsonderzoek uitgevoerd worden. Ook dan zal het onderzoek uitgevoerd worden door het advies- en onderzoeksbureau FACIT.

PERSONEELSZAKEN

Medewerkers in dienst per 01-01-2021: 14

Medewerkers in dienst per 31-12-2021: 13

Ziekteverzuim medewerkers exclusief zwangerschapsverlof in 2021 bedroeg: 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.

Zoals te zien is in de grafiek is het verzuim over 2021 weer een stuk hoger dan voorgaande jaren. Dit heeft o.a. te maken met de inkrimping van de organisatie. Er zijn daarnaast een tweetal collega's in 2021 langdurig ziek geweest waarvan één van beide ook begin 2022 nog steeds ziek is.

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



Het aantal stagiaires in 2021 was: Gemiddeld vier personen werkten parttime als stagiaire. Daartoe waren stageovereenkomsten afgesloten.

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

Organisaties hoeven, zodra de AVG geldt, niet voor elke gegevensverwerking een DPIA uit te voeren. Een DPIA is alleen verplicht als een gegevensverwerking waarschijnlijk een hoog privacy risico oplevert voor de betrokkenen (de mensen van wie de organisatie gegevens verwerkt). Dat is in ieder geval zo als een organisatie:

- Systematisch en uitvoerig persoonlijke aspecten evalueert, waaronder profilering;
- Op grote schaal bijzondere persoonsgegevens verwerkt;
- Op grote schaal en systematisch mensen volgt in een publiek toegankelijk gebied (bijvoorbeeld met cameratoezicht).

Buiten deze drie situaties geeft de AVG geen overzicht van verwerkingen met een hoog risico. De Europese privacy toezichthouders hebben criteria opgesteld om het risico te bepalen. Daarnaast zal de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) op termijn een lijst publiceren van verwerkingen waarvoor een DPIA verplicht is. Eind 2021 is er een DPIA uitgevoerd. Er zijn in dit DPIA een tweetal risico's geconstateerd die zijn ingeschaald op een laag risico. Om deze risico's te voorkomen of verminderen zijn er protocollen opgesteld waarin de maatregelen worden benoemd. Daarnaast is er één risico ingeschaald op een matig risico. Hier is een doel voor gemaakt die meegenomen is in de A3 methodiek.

Voor 2022 staat de AVG hoog op ons doelen lijstje. De medewerker die als FG'er aangesteld was heeft eind 2021 haar contract bij de organisatie opgezet. Daarom moeten we gaan onderzoeken hoe dit voor een kleine organisatie als Zorg op Maat weer goed weggezet kan gaan worden. Hiervoor kunnen we zowel intern als extern de mogelijkheden gaan onderzoeken.

Stichting Zorg op Maat is een eigenzinnige organisatie, klein maar fijn en dat willen we zo houden. Als iedereen hetzelfde doet verandert er niets en is er geen zorg op maat, geen zorg met dat gouden randje. Wij werken met korte lijnen in een klein maar ambitieus team, hierdoor kunnen we snel bijsturen, dat moet ook want de omgeving waarin Stichting Zorg op Maat opereert, is sterk aan verandering onderhevig. Het aantal ouderen met een verstandelijke en of psychiatrische beperking zal geheel conform de landelijke tendensen ook in de provincie Friesland toenemen wat uiteraard gevolgen heeft voor de zorgvraag. Het is aan Stichting Zorg op Maat om daar een passend antwoord op te vinden.

Onze cliënten blijven steeds langer zelfstandig wonen in een eigen huis, in een voor hun vertrouwde omgeving. Dit gebeurt deels als gevolg van de bezuinigingen ingezet door de overheid, en deels omdat ze dan de regie over hun leven langer kunnen behouden. Dat langer thuis wonen heeft consequenties. Het betekent meer gebruik maken van het sociale netwerk, meer preventie bieden en het inzetten van hulpmiddelen.

Steeds vaker zullen we te maken krijgen met mensen met een complexe en vaak een meervoudige zorgvraag. Ook het aantal mensen met de bijkomende problematiek van het ouder worden zal waarschijnlijk steeds vaker onder onze doelgroep voorkomen. Vroegtijdig signaleren kan zinvol zijn maar vraagt om specialistische kennis en kunde. De vraag naar beschermd wonen vraagt om nieuwe woonvormen, een nieuwe zorgbenadering en maatwerkoplossingen tussen thuis en beschermd wonen.

De kwaliteit en bekostiging van de zorg staat ook bij Stichting bij Zorg op Maat voortdurend op de agenda, wij ontkomen hier niet aan. Activiteiten, huisvesting en personeelslasten drukken op het bedrijfsresultaat. De tarieven zijn onzeker en door Europese aanbestedingsprocedures die gemeenten gaan handteren moet je maar afwachten of je zorg kan blijven leveren. Daarom gaan we inzetten op creativiteit en doelmatigheid, waarbij we de kwaliteit van zorg niet uit het oog mogen verliezen. Ook naar mogelijkheden met een meer commercieel karakter, iets wat niet gewoon is in het huidige zorglandschap. Hier liggen kansen om minder afhankelijk te zijn van de huidige financieringsstromen. Kansen die het zeker waard zijn om te verkennen. Ook de vraag van de zorgverzekeraars, om mee te denken om de zorg kosten omlaag te brengen pakken we met beide handen aan en biedt kansen. We willen meedenken en nieuwe innovatieve ideeën of oplossingen uitproberen, hiermee een bijdrage leveren zodat in de toekomst iedereen die zorg nodig heeft, deze ook ontvangt. We zullen gaan inzetten op logeren en specialistische ondersteuning thuis.

Goed opgeleid personeel is daarbij van essentieel belang. De werving van vrijwilligers blijft een opgave en heeft onze aandacht, de maatschappij doet op hen een steeds groter beroep waardoor er krapte is. Dit betekent voor Stichting Zorg op Maat dat we vol in zetten op het levensgeluk en tevredenheid van onze cliënten, dit doen we door goede zorg te verlenen, maar vooral ook door onze cliënten te laten voelen dat we er voor ze zijn. De kracht van samen is een term die steeds vaker wordt gebruikt en zal door medewerkers, vrijwilligers, het sociale netwerk en familie samen met de cliënt gericht zijn op eigen regie en de zelfredzaamheid van de cliënt. Dit noemen we ook wel zorg met een gouden randje.

De samenwerking met andere ketenpartners waarbij we met elkaar kennis en ervaring delen vinden we belangrijk, zo komen we samen tot betere zorg waardoor de cliënt langer thuis kan blijven wonen.

Stichting Zorg op Maat zet deze koers voort met de ambitie om te groeien in de complexe Gz en GGZ zorg, de vergrijzing in onze sector vraagt om kennis en kunde. We investeren in ontwikkeling en innovatie en de manier waarop we zorg verlenen en onze cliënten ondersteunen. Extramuraal willen we nadrukkelijker aanwezig zijn en zetten in op de beleving van de zorgvrager. Tevredenheid staat centraal waarbij we de zorg uiteraard niet uit het oog verliezen.