

# Kwaliteitsrapport 2022

## 2022 voorzichtig terug naar normaal

Begin 2022 moesten we alle zeilen bijzetten, gezien de hoeveelheid Coronabesmettingen, om de personeelsroosters gevuld te krijgen. Door met elkaar flexibel te zijn, prioriteiten te stellen en uit te gaan van 'goed is goed genoeg' is de kwaliteit van zorg niet in gevaar geweest.

Gaandeweg het jaar werd het mogelijk om de Coronamaatregelen stap voor stap los te laten en weer voorzichtig terug te keren naar normaal. Voor Doenersdreef was het weer mogelijk was om de beleids- en inspiratiedagen voor medewerkers en jongeren in fysieke vorm te organiseren. Naast het plezier dat op deze dagen wordt beleefd, zijn het ook waardevolle dagen. Door met elkaar op ontspannen wijze het gesprek te voeren over wie ben ik, wat heb ik nodig, waar word ik gelukkig van en waar ga ik naar toe worden belangrijke thema's behandeld. Thema's die weer terugkomen in ons beleid voor de komende periode.

Ook was het weer mogelijk om ons te verbinden met de buurt waarin we leven. We

zorgen immers met elkaar voor elkaar. Een belangrijk thema voor de komende jaren. Tezamen met een aantal zorgaanbieders uit de regio Flevoland en het Zorgkantoor Zilveren Kruis zetten we ons middels het project 'Samen Buurten' in om de komende jaren een beweging op gang te krijgen voor het realiseren en behouden van meer socialere en inclusieve buurten.

We beseffen dat Corona niet uit ons dagelijks leven zal verdwijnen. Corona is een nieuwe norm geworden; een griepvirus. Net even anders en voor sommigen heftiger dan griep. Door vaccinaties en opgebouwde groepsimmunitet zijn we beter bestand tegen Corona maar kunnen we helaas niet spreken van een definitief einde van dit virus.

Al met al een jaar dat wederom veel van de medewerkers gevraagd heeft. Dat beseffen wij ons terdege en zijn ook dankbaar voor de flexibiliteit die iedereen getoond heeft. Voor onze bewoners betekende het jaar 2022 dat het weer mogelijk was om fysiek naar school te

## Inhoudsopgave

1.	Terugblikken prioriteiten 2022	Pag. 2 en 3
2.	Actualiteiten	Pag. 4
3.	Algemene gegevens	Pag. 5
4A.	Zorgproces individuele cliënt	Pag. 6 en 7
4B.	Onderzoek cliëntervaringen	Pag. 8 t/m 11
4C.	Zelfreflectie teams	Pag. 12 t/m 17
5.	Rapport en visitatie	Pag. 18 en 19
6.	Prioriteiten 2023	Pag. 20 en 21

gaan, een opleiding te volgen, een betaalde baan te hebben, een sociaal leven op te bouwen en bezoek te ontvangen. Met andere woorden voorzichtig terug naar normaal.

## CORONAKLACHTEN

**BEN JIJ AL  
24 UUR  
STRESSVRIJ**

*Loesje*

[www.loesje.nl](http://www.loesje.nl)  
[loesje@loesje.nl](mailto:loesje@loesje.nl)



## 1. Terugblikken prioriteit 2022

### 1.1 Cliëntenraad

In de zomer van 2022 is werving uitgevoerd onder cliënten voor het vormen van een nieuwe cliëntenraad. Helaas was er te weinig animo om een raad te vormen. Wel hebben sommige cliënten aangegeven op een andere manier aan medezeggenschap vorm te willen geven. Hier hebben we naar geluisterd. De cliënten geven zelf de onderwerpen aan die voor hen belangrijk zijn. In de vorm van workshops worden vanuit de cliënten en voor de cliënten belangrijke thema's met elkaar besproken.

### 1.2 Afname BIT

Met een afname van 73,5% in 2021, wilden we in 2022 de lat hoger leggen met een afnamepercentage van 75% of hoger. Helaas is dit percentage niet gehaald; in 2022 was dit namelijk 29,5%. Waarschijnlijk komt dit door benodigde veranderingen in Mextra en de koppeling met BergOp pas gerealiseerd kon worden vanaf maart 2022. Tegen de tijd dat van beide bekend was hoe het eindresultaat moest worden, bleek toch niet alles op orde te zijn. De releasedatum van Mextra en BergOp zijn daarom uitgesteld tot na het zwangerschapsverlof van de kwaliteitscoördinator. In november zijn de werkzaamheden weer opgepakt met het oog dit eind januari 2023 te kunnen lanceren. Dit

gaat dan gepaard met nieuwe ontwikkelingen in BergOp. Door deze veranderingen hebben de medewerkers niet optimaal gebruik kunnen maken van BergOp via Mextra.

### 1.3 Onderzoek registratie Wet Zorg en Dwang (WZD)

In mei 2022 is Doenersdreef, in samenwerking met de WZD-vertrouwenspersoon, als WZD locatie geregistreerd. Doenersdreef is echter geen WZD accommodatie. Verantwoording over de WZD vindt jaarlijks in februari en augustus van het jaar plaats.

### 1.4 Buurtgerichte activiteiten Klein Rhijnvis

In het voorjaar van 2022 opende het PostNL punt op de locatie. Het PostNL wordt beheerd door de cliënten (onder begeleiding van de medewerkers). Met het openen van dit PostNL punt is tegemoet gekomen aan de behoefte van de buurt en tegelijkertijd hebben de cliënten een vorm van betaald werk.

De locatie is uitgebreid met een aantal nieuwe bewoners: geiten, kippen, parkieten, konijnen maar ook een aantal koeien. De koeien zijn van de buurman en grazen op het weiland van de locatie. Samen met de buurman wordt het

weiland voor de koeien door de cliënten onderhouden.

Met collega-instellingen in de buurt zijn samenwerkingsafspraken gemaakt voor cliënten die het fijn vinden om dagbesteding buiten de locatie te doen.



### 1.5 Admintraining Mextra en training BergOp (BIT)

Een selecte groep medewerkers heeft training gevolgd van zowel Mextra als BergOp. Mextra is in gebruik als Elektronisch Cliënten Dossier; BergOp (BIT) is het systeem waarmee de cliënttevredenheid wordt gemeten. Het aantal medewerkers dat de training heeft gevolgd, is achtergebleven op de verwachting. Dit heeft direct geleid tot een afname van het aantal BIT-metingen. Deskundigheidsbevordering op beide systemen is ondergeschikt geraakt door de druk op werkroosters en het vullen van deze roosters. Prioriteit lag op het rapporteren op de doelen in het ondersteuningsplan en het volgen van het zorgproces.

### 1.6 Medische leerlijn doorvoeren

In voorgaande kwaliteitsrapporten hebben we benadrukt dat medewerkers meer verschillende medicatiecursussen moeten volgen. Ook worden met meer regelmaat medicatiecursussen verzonden naar de medewerkers om de medische deskundigheid blijvend te onderhouden. In 2022 heeft een grote groep medewerkers de nieuwe medicatiecursussen gevolgd. De nieuwe medische leerlijn leverde in eerste instantie enige verwarring op omdat er met verschillende cursussen en schema's werd gewerkt. De datum van indiensttreding van de medewerkers en de locaties waar zij werkzaam zijn, waren hiervan de oorzaak. De

kwaliteitscoördinator en de HR-medewerker blijven betrokken bij de medische leerlijnen leveren persoonlijke ondersteuning als dat nodig is.

### 1.7 Beleids- en inspiratiedagen organisatiebreed

De allereerste inspiratiedag sinds Covid-19 vond in september 2022 plaats op locatie Klein Rhijnvis. Naast plezier, sport en ontspanning zijn belangrijke onderwerpen met elkaar besproken:

- Wonen en werken cliënten (ervaringen vanuit cliënten);
- Begeleiding in de vorm van partnerschap;
- Ontwikkelingen in de maatschappij (huisvestingsproblematiek, energiearmoede, schulden en inflatie);
- Onderwerpen vanuit de Ondernemingsraad.

De inspiratiedag heeft geleid tot het delen van ervaringen en heeft een aantal concrete acties en resultaten opgeleverd. Cliënten van Nieuw Caledonië ervaren dat het zorgtraject dat zij doormaken eigenlijk te kort is om tot ontwikkeling en volledige zelfstandigheid te komen. De kaders en richtlijnen vanuit de overheid voor wat betreft indicaties ZZP LVG kunnen erg beperkend zijn en doen afbreuk aan de ontwikkeling van de cliënten.

Door middel van deelname aan het project Thuis in de Wijk van gemeente Almere is de huisvesting voor cliënten die uitstromen beter geborgd.

Op locatie Nieuw Caledonië is een buurtwinkel zonder winsttoegmerk geopend. De winkel wordt, met hulp van begeleiding, gerund door cliënten en biedt een goedkoop assortiment dat is afgestemd op de wensen van cliënten zelf.

Door op laagdrempelige wijze workshops schuldenproblematiek aan te bieden wordt aandacht besteed aan het voorkomen en oplossen van schulden.

### 1.8 Risicotaxatie

Aan de hand van de externe audit in 2022 is gekozen voor een andere invulling en uitvoering van de organisatie brede risicotaxatie. De taxatie wordt gebaseerd op de jaarplannen van het bestuur en de locaties. Functies uit het secundaire proces wordt gevraagd om risico-verminderende acties vanuit hun werkzaamheden te delen in de taxatie. Aan de risicotaxatie wordt naarmate het jaar vordert verder vorm gegeven. Eind van het jaar vindt evaluatie plaats. In 2023 starten we met deze nieuwe werkwijze.



## 2. Actualiteiten

In 2022 werd het Kwaliteitskompas gelanceerd, het vervolg op het huidige Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Dit document dient als een kompas voor goede zorg en de kwaliteit van bestaan in de gehandicaptenzorg en sluit aan op het transitiedocument Gehandicaptenzorg. Doel is om cliënten met een beperking tijdig een waardevolle plek met passende zorg te bieden. Met name de krimpende arbeidsmarkt zet voor mensen met een beperking de mogelijkheden onder druk om de nodige ondersteuning te krijgen om een betekenisvol leven te kunnen leiden. Er dienen oplossingen te worden gevonden voor medewerkers én cliënten; een partnerschap.

De transitie vraagt van ons allen een lerend en verbeterend vermogen met als basis het gezamenlijke vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgprofessionals. De Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) onderscheidt drie dimensies van houdbaarheid die in evenwicht moeten zijn: Hebben we de **middelen**, hebben we de **mensen** en is er voldoende **maatschappelijk draagvlak** voor het zorgstelsel? De manier waarop de samenleving omgaat met mensen met een beperking is niet los te zien van het beroep dat op de (gehandicapt)zorg wordt gedaan.

Er is sprake van een groeiende zorgvraag, zowel in het aantal cliënten als in de complexiteit van de vragen. Kwaliteit zit in persoonlijke aandacht, in regie, in gelijkwaardigheid, in samenwerken en in reflectie.

Vanuit onze visie 'we zorgen met elkaar, voor elkaar' dragen we vanuit Doenersdreef ons steentje bij aan een inclusieve samenleving buiten onze locaties. We leveren een bijdrage aan wat nodig is. Zo wordt op onze locatie Nieuw-Caledonië (gratis) gebruik gemaakt van een ruimte waar de taal- en leesgroep voor laaggeletterden wekelijks bijeenkomt, kunnen buurtbewoners gebruik maken van de fitnessruimte en tegen een gereduceerd tarief gebruik maken van de wasmachines en wasdrogers die in de lounge staan.

Vanuit onze horecagelegenheid The Green Story in Almere Haven worden goedkope gezonde maaltijden gemaakt voor de buurtbewoners met een krap budget. De ruimte is tevens trefpunt voor een groep bewoners van een nabijgelegen verpleeghuis om een gezellige dagactiviteit met elkaar te hebben en de CREA-club, de verfclub en de wandelclub. Wekelijks worden er film- en spelletjesmiddagen georganiseerd voor de, veelal alleenstaande, oudere buurtbewoners van Almere Haven. Een succes is de eettafel

waar buurtbewoners gezamenlijk koken en de maaltijden nuttigen.

Een éénouder gezin met een thuiswonende, zeer zorg- intensieve zoon, wordt vanuit Doenersdreef vrijwillig ondersteund met het coördineren van de zorg thuis.



### 3. Algemene gegevens

Locatie	
Hoofdkantoor De Binderij 7 1321 EE Almere	Hoofdkantoor
Nieuw-Caledonië Almere	24-uurs zorg en dagbesteding
Maandenweg Almere	24-uurs zorg
Almere Poort Almere	24-uurs zorg
Februaristraat Almere	24-uurs zorg
Kaneelstraat Almere	24-uurs zorg
The Green Story Almere	Dagbesteding, leer- werkplek
Klein Rhijnvis Hulshorst	24-uurs zorg en dagbesteding

Dienstverlening	Werkgebied
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 24-uurs zorg inclusief behandeling</li> <li>• Volledig Pakket Thuis</li> <li>• Modulair Pakket Thuis</li> <li>• Dagbesteding</li> </ul>	Almere Hulshorst

Personeel	2021	2022
Medewerkers	60	61
Ziekteverzuim	9,51%	9,75%
Instroom	12	26
Uitstroom	10	24

Cliënten	2021	2022
WLZ	66	88 totaal, waarvan 65,21% VPT/MPT en 61,88% zonder VPT/MPT
Instroom	24	13
Uitstroom	20	11
WMO	14	10 (gemiddeld 5,42)
Instroom	5	4
Uitstroom	7	5
JEUGD	4	2 (gemiddeld 1,5)
Instroom	0	0
Uitstroom	3	1



## 4A. Zorgproces individuele cliënt

### 4A.1 Analyse onvrijwillige zorg IGJ

In 2021 kwam het besef dat de wetgeving WZD te complex is om geen zorgvuldig onderzoek te doen naar eventuele registratie. In 2022 hebben we de samenwerking met de cliëntenvertrouwenspersoon van Zorgstem opgezocht. Na consultatie van het Coördinerend WZD Team is besloten alle locaties te registreren. Per 25 mei 2022 zijn alle locaties als WZD-locatie geregistreerd.

De analyse 2022 is tot stand gekomen door de interne bronnen MIC- en MIM-meldingen, Mextra en kwartaalrapportages vanuit de teams te inventariseren. De gegevens zijn conform de werkwijze vanuit de IGJ verwerkt. Hieruit kwamen een totaal van 15 situaties waarin een WZD-maatregel van kracht was. De analyse is (nog) niet gedeeld met de cliëntenvertrouwenspersoon. De analyse is niet gedeeld met de cliëntenraden. Reden hiervoor zijn het ontbreken van een raad voor de locaties in Almere (ondanks herhaalde pogingen om deze te installeren en de laagdrempelige cliëntenraad en de samenstelling hiervan van de locatie Hulshorst.

Gaandeweg het proces trokken we de conclusie dat we niet genoeg prioriteit hebben kunnen geven als gewenst aan de gestelde doelen van de gegevensanalyse. Daarom is gekozen om de

doelen nogmaals te formuleren voor de volgende periode.

### 4A.2 Aanbrengpremie

In de zomer van 2022 hadden we te maken met een personeelsverloop, waardoor medewerkers buiten het primaire proces op de verschillende locaties werkten en meedraiden in het dienstenrooster. In het kader van de vitaliteit van de medewerkers en de daadkracht versus de draaglast is stevig ingezet op de werving van personeel om de formaties weer op orde te krijgen. Naast de reguliere wervingsmethodes is een aanbrengpremie voor het eigen personeel geïntroduceerd. Medewerkers die in dienst zijn kunnen een kandidaat uit het eigen netwerk aandragen. Indien na de sollicitatieprocedure deze kandidaat wordt aangenomen, ontvangt de medewerker een aanbrengpremie. De regeling loopt tot 1 maart 2023 en is in overeenstemming met de Ondernemingsraad tot stand gekomen.

### 4A.3 Cliënten nemen deel in sollicitatie commissie

Eén van de opbrengsten van de inspiratiedag was het initiatief en wens van de bewoners om deel te mogen uit maken van de sollicitatie commissie. In het derde kwartaal van 2022 zijn

dan ook de eerste gesprekken gevoerd met onze bewoners en sollicitanten. Uit deze gesprekken komt waardevolle feedback die wordt meegenomen in het besluit om een sollicitant aan te nemen. Ook sollicitanten ervaren dit als positief onderdeel van de sollicitatieprocedure. Het geeft de gelijkwaardigheid aan tussen medewerkers (begeleiders) en de bewoners.

### 4A.4 Bezoek van vertrouwenspersoon WZD aan locatie Begeleid Zelfstandig Wonen

Het was een eerste bezoek van de vertrouwenspersoon WZD aan de locatie. Niet alle bewoners waren op dat moment thuis, waardoor niet in gezamenlijkheid over dit onderwerp van gedachten kon worden gewisseld. Voor een volgend bezoek zal een ander tijdstip worden gekozen waardoor meer bewoners aanwezig kunnen zijn. Iedere bewoner heeft nogmaals een flyer ontvangen over de rol van de vertrouwenspersoon.

### 4A.5 Mextra (Elektronisch Cliënten dossier)

Sinds eind 2021 werken wij met Mextra. Ervaring leerde ons dat het systeem efficiënter en productiever ingericht kan worden. In 2022 zijn opnieuw gesprekken gestart met de leverancier om een aantal verbeteringen door te voeren. Helaas, wegens technische



beperkingen, zijn niet alle wijzigingen in 2022 doorgevoerd. De realisatie van een aantal wijzigingen, o.a. implementatie 'Berg Op' is daarom doorgeschoven naar het jaar 2023.

Eind 2022 is het spraak-gestuurde rapporteren geïmplementeerd. Middels spraak kan digitaal gerapporteerd worden op dag- en doelrapportages, zodat onze medewerkers tijd besparen. Dit draagt bij aan de beoogde vermindering van administratieve lasten. Ten aanzien van rapportages en evaluatieverslagen zal e.e.a. veranderen en ook zal het in 2023 mogelijk zijn om de Ben Ik Tevreden?-lijsten via Mextra in te vullen.

#### **4A.6 Aan de bak! – Een initiatief van The Green Story**

In november heeft The Green Story, de horecagelegenheid van Doenersdreef, het initiatief genomen om voor alle bewoners van Team Begeleid Zelfstandig Wonen een maaltijd te bereiden. Dit schoot letterlijk in het goede



keelgat! De bewoners waren The Green Story erg dankbaar voor dit initiatief. Het team heeft ervoor gezorgd dat de maaltijden bij de bewoners, waaronder veel jonge moeder met kinderen, kwamen.

#### **4A.7 BBQ Klein Rhijnvis**

In mei 2022 is op locatie Klein Rhijnvis een barbecue georganiseerd voor medewerkers en de cliënten met hun netwerk. Ook buurtbewoners waren van harte welkom. Een eerste bijeenkomst met onze burens na coronatijd die in het teken stond van lekker eten, kennismaking en ontspanning.

#### **4A.8 Pluim Keuken Nieuw Caledonië**

Uit de keuken van locatie Nieuw Caledonië komen dagelijks heerlijke lunches, maaltijden en zoete lekkernijen op bestelling. Zowel medewerkers, bewoners, bedrijven als de burens maken gebruik van de keukendiensten. De keukencrew heeft een mooie pluim ontvangen van één van de buurtbewoners. Deze was zo tevreden over de kwaliteit en service die dagelijks geleverd wordt, dat zij voor de crew een appeltaart heeft gebakken om hen te bedanken.

#### **4A.9 Samenwerking zorgaanbieders**

Sommige van onze bewoners vinden het fijn om werk of dagbesteding buiten de woonlocatie te hebben. Door gericht te kijken naar wat mogelijk is en wat aansluit bij de

wensen van deze bewoners proberen we deze wensen in de vorm van samenwerking te realiseren. Over de zorgaanbieders waarmee we samenwerking hebben zijn zowel onze bewoners als de betrokken zorgprofessionals vanuit Doenersdreef Zorg tevreden en vindt er regelmatig overleg plaats.



## 4B Onderzoek cliëntervaringen

### 4B.1 Uitkomsten Ben Ik Tevreden (BIT)?-onderzoek

In 2021 is de implementatie van het nieuwe elektronisch cliëntendossier Mextra afgerond. Om de kwaliteit van bestaan van onze bewoners te meten en te verbeteren, werkt Doenersdreef met 'Ben Ik Tevreden?'. De registratie van de metingen vindt plaats via het systeem BergOp. Het integreren van dit systeem in Mextra is eind 2022 afgerond.

De metingen zijn in 2021 én 2022 in zowel het oude als het nieuwe ECD uitgevoerd. Hierdoor was het helaas was het niet mogelijk om een representatieve meting over het jaar 2022 uit te voeren. De onderzoeksresultaten 2022 geven geen juiste weerspiegeling van de werkelijkheid. Nu alle systemen op de juiste wijze gekoppeld zijn, kunnen in 2023 met een schone lei en op uniforme wijze metingen plaatsvinden. Ondanks alle tegenslagen in de technische infrastructuur, is er toch een meting over 2022 uitgevoerd met de gegevens die beschikbaar waren.

### Resultaten Residentweb (Oud systeem)

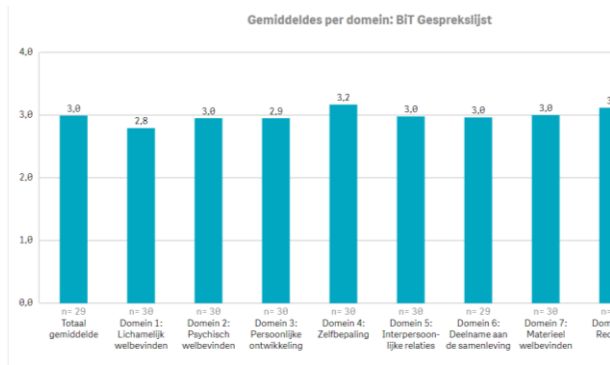
Domein	Score 2021	Waardering	Score 2022	Waardering
Lichamelijk welbevinden	3,4	Voldoende tevreden	3,4	Voldoende tevreden
Emotioneel welbevinden	3,4	Voldoende tevreden	3,6	Voldoende tevreden
Persoonlijke ontplooiing	3,5	Behoorlijk tevreden	3,5	Voldoende tevreden
Zelfbepaling	3,9	Behoorlijk tevreden	4,3	Behoorlijk tevreden
Interpersoonlijke relaties	3,0	Voldoende tevreden	3,1	Voldoende tevreden
Sociale inclusie	2,9	Minder tevreden	3	Voldoende tevreden
Materieel welbevinden	3,5	Voldoende tevreden	2,9	Minder tevreden
Rechten en plichten	3,4	Voldoende tevreden	3,3	Voldoende tevreden

De afname van de BIT via Residentweb bedraagt 5,5% van het totaal. Naast de scores van vorig jaar zien we stijgingen, gelijk gebleven scores en enkele dalingen, maar omdat het afnamepercentage van 2022 veel verschilt met dat van 2021, vinden wij deze resultaten geen goede representatie van de werkelijkheid.





## Resultaten BergOp (Nieuw systeem)



De afname van de BIT via BergOp in Mextra bedraagt (een andere) 24%. Het gezamenlijke percentage is dus 29,5%. Ten opzichte van het overzicht in Mextra zien we verschillende dalingen. De domeinen Zelfbepaling en Sociale inclusie zijn gestegen, Interpersoonlijke relaties is gelijk gebleven en de andere domeinen zijn gedaald.

In 2022 is er veel personeelsverloop geweest op twee locaties. We zien dan ook in de resultaten terug dat het de cliënten zijn van deze locaties die aangeven minder tevreden te zijn. Daarnaast speelde begin 2022 corona nog een rol en waren er nog diverse maatregelen.

Ook het afnamepercentage van 2022 in vergelijking met 2021 is anders. In 2021 was er een afnamepercentage van 75,3%.

De verwachting voor 2023 is dat de tevredenheid op het gebied van Persoonlijke ontwikkeling zal stijgen. In de plannen voor 2023 staan interventies beschreven op het gebied van waardig werken en dagbesteding. De trend is altijd geweest dat tevredenheid steeg wanneer de cliënten werk en/of opleiding hadden/volgde.

Verder zien wij dat de uitkomsten allemaal rond de 3,0 score zitten en dit betekent dat de cliënten tenminste voldoende tevreden zijn over de ontwikkelingen van 2022. Met de volledige implementatie van het nieuwe systeem zullen wij als nulpunt nemen en vergelijken met de uitkomsten van 2023.

Zelfbepaling en Sociale Inclusie zijn gestegen, omdat er een groot beroep werd gedaan op de zelfstandigheid van de cliënten en het betrekken van het netwerk. Dit zijn wij als een positieve ontwikkeling, omdat dit ook is wat de huidige maatschappij van ons en de cliënten vraagt.



#### 4B.2 It's nothing personal – van cliënt naar succesvol personal trainer

In 2019 maakte één van onze cliënten een enorme omslag. Van een situatie waarin bewind betrokken was en schuldsanering de eerstvolgende stap was, ging hij naar een eigen bedrijf en de opbouw van een klantenbestand.

In een exclusief interview met David Kastiel vertelt hij over zijn weg hiernaartoe. David heeft de opleiding Sport & Bewegen gevolgd en liep altijd al met de wens om personal trainer te worden en een eigen bedrijf te beginnen. De motivatie was er, maar de middelen niet. Met hulp van de begeleiding besloot hij allereerst de schulden weg te werken. Een jaar lang pakte hij elke kans aan om te werken en werkte 5 of



6 dagen in de week. Een totaal van drie jaar maakte hem schuldenvrij, maar nog niet los van het bewind. Intussen had hij zich ingeschreven bij de KVK en bood zijn diensten aan op particuliere basis. Samen met zijn bewindvoerder en het raadplegen van zijn netwerk, besloot hij de rechter een brief te schrijven dat hij los wilde komen van het bewind en dat langer hieraan gebonden blijven, zijn droom enorm in de weg stond.

De rechter deed uitspraak en David kwam los van het bewind. Intussen pakte hij allerlei kansen aan om van zijn passie zijn werk te kunnen maken. Hij kocht middelen om mee te trainen en nam deze mee naar zijn klanten. Hij wist nooit waar hij terecht zou komen en heeft ook vreemde gebeurtenissen meegemaakt; klanten die hem niet wilden betalen voor zijn diensten of zijn diensten volledig afkraakten. Hij liet zich echter niet ontmoedigen. Zijn klantenbestand breidde snel uit via zijn netwerk en al snel kon hij een boekhouder in dienst nemen.

In 2022 opende David zijn eigen locatie en biedt zijn diensten aan via de volgende website:



<https://almeregezond.nl/>

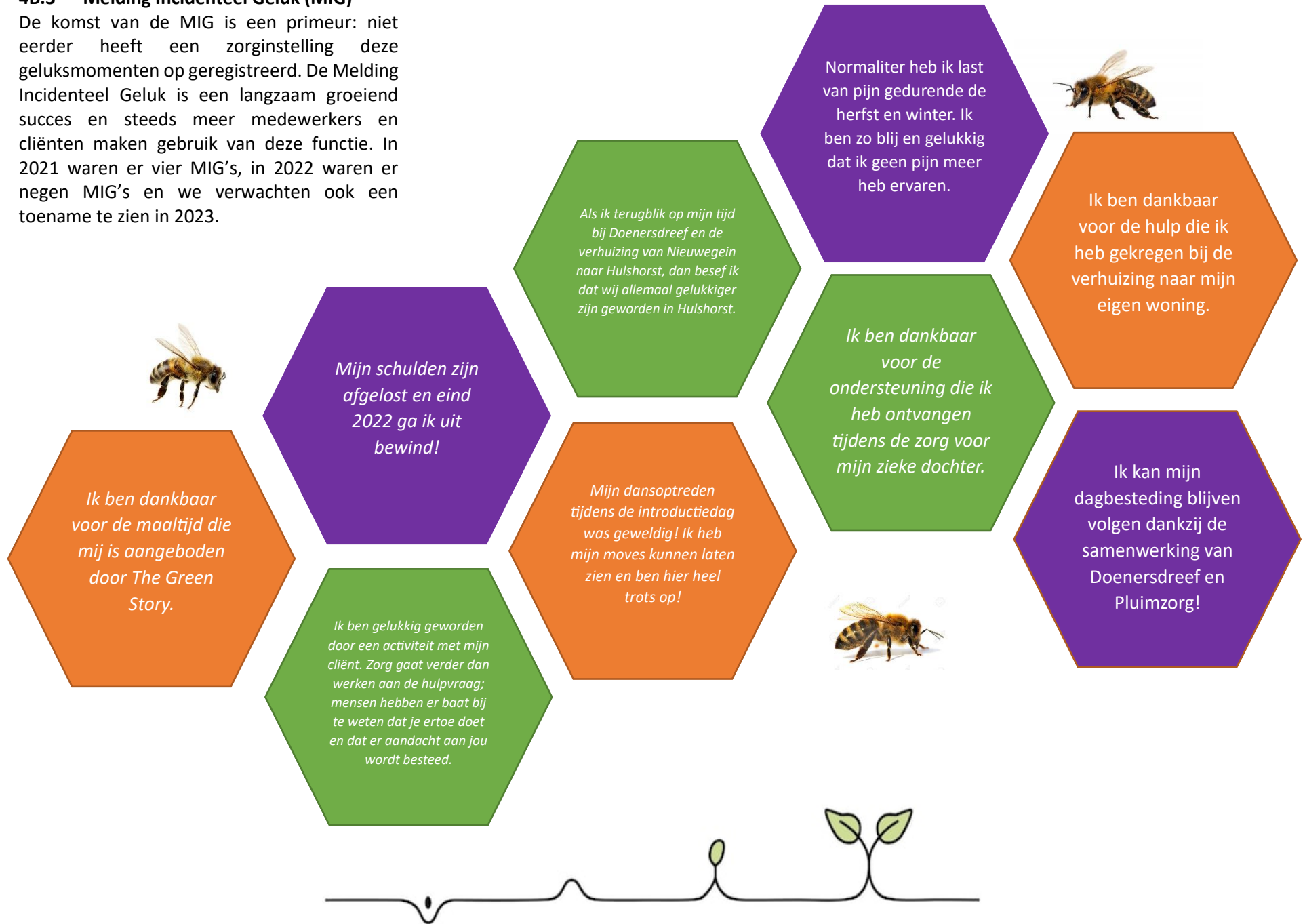
Geloven in jezelf. Doorzettingsvermogen. Gebruik maken van je netwerk. Niet opgeven. David noemt al deze acties die ertoe hebben geleid dat hij zijn droom waar kon maken. Hij liet zich niet ontmoedigen door anderen, niet door het feit dat hij in bewind zat en niet door het feit dat hij in zorg zat. Met enorme wilskracht en doorzettingsvermogen is hij een grote inspiratie voor iedereen die zijn/haar droom werkelijkheid wilt laten worden.

Het volledige interview met David is te zien op onze website.



### 4B.3 Melding Incidenteel Geluk (MIG)

De komst van de MIG is een primeur: niet eerder heeft een zorginstelling deze geluksmomenten op geregistreerd. De Melding Incidenteel Geluk is een langzaam groeiend succes en steeds meer medewerkers en cliënten maken gebruik van deze functie. In 2021 waren er vier MIG's, in 2022 waren er negen MIG's en we verwachten ook een toename te zien in 2023.



## 4C Zelfreflectie teams

### 4C.1 MIC reflectiemethode

In 2021 veranderde de frequentie van het MIC-overleg van eens per kwartaal naar eens per zes weken. Na dit in 2022 een jaar te hebben gedaan, werd de MIC Commissie het eens dat het overleg een waardevolle bijdrage moet hebben. In plaats van één voorbereiding, is afgesproken dat de teamcoaches de voorbereiding verzorgen van de incidenten van hun locaties. De orthopedagoog, indicatiesteller en kwaliteitscoördinator bereiden zich voor vanuit de adviserende en objectieve rol. Op deze manier ontstaat er tijdens het overleg een dialoog waaruit inzichten en vaardigheden worden verkregen. Deze methode zal in 2023 verder worden onderzocht en geïmplementeerd.

### 4C.2 Portfoliogesprekken

De gesprekken vinden jaarlijks organisatiebreed plaats tussen medewerker en leidinggevende(n). Het is een reflecterend gesprek waarin zowel het perspectief van de medewerker als van de leidinggevende(n) wordt gedeeld. De medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het opstellen van hun portfolio waarin een aantal vaste onderwerpen aan de orde komen. Naast hun eigen reflectie kunnen medewerkers in de portfolio ook een teamreflectie verwerken.

### 4C.3 Intervisie Ouder & Kind

Een aantal medewerkers heeft in 2021 training in de interventie HouVast gevolgd en afgerond. Deze interventie biedt effectieve opvoedingsondersteuning voor het werken met LVB-gezinnen. HouVast is binnen Doenersdreef uitermate geschikt voor de intervisie Ouder & Kind waar bij de teams Begeleid Zelfstandig Wonen en Nieuw Caledonië sterk behoefte aan is. Vanaf voorjaar 2022 komen teams Begeleid Zelfstandig Wonen en Nieuw-Caledonië samen om deze intervisie, geleid door de orthopedagoog, te volgen. De inhoud van de intervisie wordt gevormd naar aanleiding van de vragen en casuïstiek uit beide teams.

Belangrijke onderwerpen tijdens de eerste intervisies waren Ouder & Kind beleid, de verwijzindex en de meldcode. De intervisiemomenten hierna betroffen meer deskundigheidsbevordering en casuïstiek. Het doel is om uiteindelijk intervisie te implementeren; dat de medewerkers zelf inbrengen wat zij willen leren en dat er op recente gebeurtenissen wordt gereflecteerd met behulp van de orthopedagoog. Onderwerpen die tot nu toe al behandeld zijn Veilig Thuis, casuïstiek, het betrekken van het netwerk en het Balansmodel van Bakker.

De intervisiemomenten worden als zeer waardevol door de teams ervaren. Daarnaast biedt de methodiek de medewerkers handvatten voor het bieden van opvoedondersteuning en het professioneel te werk gaan met LVB-gezinnen.

### 4C.4 Medewerkerstevredenheidsonderzoek 2022

Op basis van feedback en de resultaten van het MTO van 2021 is het MTO van 2022 vormgegeven. Dit onderzoek bevatte zowel open- als gesloten vragen. De resultaten zijn uiteindelijk niet geanalyseerd met behulp van SPSS. Hieronder een overzicht van de punten uit het MTO van 2021 die in het bestuurlijk jaarplan van 2022 stonden en hun evaluatie. Daaronder de punten die vanuit het MTO van 2022 zullen worden meegenomen in het bestuurlijk jaarplan van 2023.

Op de volgende pagina worden de doelen van het MTO van 2021 met de evaluatie hiervan gepresenteerd. Ook staan hier de doelen voor het MTO van 2022.



MTO 2021	Evaluatie
<b>Verhogen afnamepercentage naar minimaal 60%</b>	Niet behaald. Het afnamepercentage was 54,8%. Dit was wel hoger dan in 2020, afnamepercentage was toen 52,3%.
<b>Consequenter afname portfolio- en voortgangsgesprekken</b>	Er zijn regelmatig coachende voortgangsgesprekken gevoerd met de collega's zowel door bestuur als teamcoaches. Input vanuit de medewerkers zal worden gebruikt voor het bestuurlijk jaarplan van 2023.
<b>Installatie intern vertrouwenspersoon</b>	Dit doel is behaald.
<b>Inzet flexibele medewerkers</b>	Er is geen <u>flexpool</u> geformeerd. Door personeelstekort is er gewerkt met vaste ZZP'ers en hebben veel stafleden diensten gedraaid.
<b>Werving nieuwe medewerkers</b>	Dit is gelukt aan het einde van 2022. De formatie zal januari/februari van 2023 compleet zijn.
<b>Uitbreiding en verbetering scholingsaanbod</b>	Geen uitbreiding, maar wel verbetering van de BHV en de medische leerlijn.

MTO 2022
Volledige implementatie <u>Mextra</u> ter ontlasting van de administratieve werkdruk.
Het herschrijven van inwerkprogramma's.
De-escalerend werken als leidraad voor het waarborgen van veiligheid.
Verbetering vitaliteit medewerkers door teambuilding, beleidsdagen, inspiratiedagen en personeelsfeesten.
Meer gelegenheid voor deskundigheidsbevordering.
Leidinggevende meer aanwezig op de werkvloer, meer betrokkenheid van het bestuur bij wensen medewerkers.
Verbetercyclus visueel maken, het jaarplan "levend" maken.



#### 4C.5 Overzicht van MIC, MIM en klachten

Hieronder is per locatie een overzicht gemaakt van de MIC meldingen, MIM meldingen en klachten. Ook is te zien hoeveel complimenten, PRISMA onderzoeken en MIG-meldingen gemaakt zijn. MIG staat voor Melding Incidenteel Geluk en is een unieke afdeling waarbij wij geluismomenten meten, beschreven in 4 B.3.

Team	Begeleid	2021	2022
Zelfstandig	Wonen		
<b>(WLZ en WMO)</b>			
<b>Klachten</b>		0	1
<b>MIC</b>		15	8
<b>grensoverschrijdend gedrag</b>			
<b>MIC FOBO</b>		1	1
<b>MIC seksueel grensoverschrijdend gedrag</b>		0	0
<b>MIM</b>		0	1
<b>MIG</b>		3	6
<b>Complimenten</b>		0	0
<b>PRISMA</b>		0	0

In 2022 één informele klacht. De klacht is intern opgepakt en afgehandeld en niet extern geworden. Er is een daling in het aantal MIC meldingen met grensoverschrijdend gedrag. We denken dat dit komt doordat in 2022 de coronamaatregelen verdwenen en de cliënten weer naar school en werk konden. We zien

duidelijk dat werk en opleiding ook een grote rol spelen bij cliënttevredenheid. Het aantal MIC FOBO's is gelijk gebleven, maar er is geen aanleiding waarom dit zo is. Het aantal MIM meldingen zijn licht gestegen, omdat de MIM, sinds de uitvoering, beter bekend is geraakt binnen de organisatie. Dit geldt ook voor de MIG meldingen, die dit jaar dubbel zo vaak zijn voorgekomen. Er is wellicht een verband met de daling in het aantal MIC meldingen met grensoverschrijdend gedrag, maar daar is nog geen aanleiding voor.

Team	Nieuw-	2021	2022
<b>Caledonië</b>			
<b>Klachten</b>		0	1
<b>MIC</b>		35	46
<b>grensoverschrijdend gedrag</b>			
<b>MIC FOBO</b>		4	49
<b>MIC seksueel grensoverschrijdend gedrag</b>		0	0
<b>MIM</b>		0	1
<b>MIG</b>		1	0
<b>Complimenten</b>		0	0
<b>PRISMA</b>		0	0

In 2022 één informele klacht. De klacht is intern opgepakt en afgehandeld en niet extern geworden. Er is een stijging van 16,1% van de MIC meldingen met grensoverschrijdend gedrag. De waarschijnlijke oorzaak is dat er in

de zomer van 2022 de locatie kampte met personeelsverloop. De stijging van MIC FOBO's heeft te maken met het verplicht registreren van meldingen in afwachting van behandeling. Een aantal zijn meldingen van schokkende gebeurtenissen in combinatie met het weigeren van medicatie van één cliënt. Hier zijn acties op uit gezet, maar in afwachting van behandeling bleven er meldingen gemaakt worden. Ook op deze locatie is er een lichte stijging van de MIM meldingen, vermoedelijk door het steeds beter bekend worden van de MIM. Er is één MIG melding gemaakt.

Team Klein Rhijnvis	2021	2022
<b>Klachten</b>	1	0
<b>MIC</b>	33	48
<b>grensoverschrijdend gedrag</b>		
<b>MIC FOBO</b>	2	53
<b>MIC seksueel grensoverschrijdend gedrag</b>	0	1
<b>MIM</b>	0	5
<b>MIG</b>	0	3
<b>Complimenten</b>	0	0
<b>PRISMA</b>	0	0

In 2022 één informele klacht. De klacht is intern opgepakt en afgehandeld en niet extern geworden. Er is een stijging van 15,8% van de MIC meldingen met grensoverschrijdend gedrag. Ook op deze locatie was er sprake van



personeelsverloop waardoor deze stijging mogelijk te verklaren is. De stijging van MIC FOBO's is te wijten aan het vergeten van medicatie wanneer de(zelfde) cliënt op verlof gaat en naar locatie terugkomt. De MIM meldingen zijn met vijf gestegen en dit komt doordat ook op deze locatie de MIM steeds beter bekend raakt. Hetzelfde geldt voor de stijging van de MIG meldingen.

Niet locatiegebonden	2021	2022
<b>Klachten</b>		0
<b>MIC grensoverschrijdend gedrag</b>		2
<b>MIC FOBO</b>		0
<b>MIC seksueel grensoverschrijdend gedrag</b>		0
<b>MIM</b>		0
<b>MIG</b>		0
<b>Complimenten</b>		0
<b>PRISMA</b>		0

Er zijn twee MIC meldingen met grensoverschrijdend gedrag. De meldingen betreffen partners van cliënten.

#### 4C.6 PRISMA

Prisma is een methode die binnen Doenersdreef wordt ingezet bij het onderzoeken van ernstige incidenten die gemeld moeten worden bij de Inspectie

Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Vanuit ieder team zijn medewerkers getraind en gecertificeerd in het werken met deze methode zodat objectiviteit tijdens onderzoek gewaarborgd is. In 2022 zijn geen meldingen gedaan aan de IGJ en er zijn geen PRISMA-onderzoeken uitgevoerd.

#### 4C.7 Externe audit

Eind april 2022 is een externe audit uitgevoerd op het hoofdkantoor, team Begeleid Zelfstandig Wonen en team Klein Rhijnvis. Bevinding van deze audit was dat de PDCA-cyclus niet volledig werd afgerond. De documenten zijn tekstueel sterk en bevatten realistische doelen, maar de evaluatie was onvolledig of verspreid over verschillende documenten.

Aan de hand van deze bevinding is een plan van aanpak opgesteld. De kwartaalrapportages zijn aangepast naar een concretere format. De risicotaxatie wordt gebaseerd op de jaarplannen van bestuur en teams, gemonitord door de interne audits en vervolgens geëvalueerd in de evaluatie van kwaliteit. Hierdoor reduceert de hoeveelheid risicotaxaties van twee maal per jaar naar één. 2023 is het eerste jaar waarin de verandering volledig zichtbaar is.

#### 4C.8 Interne audits

Op basis van één van de uitkomsten van de externe audit is besloten om de interne audits anders vorm te geven. De interne audits zijn in 2022 gebruikt om het jaarplan van de locaties te evalueren. In juni 2022 is een interne audit uitgevoerd bij Team Begeleid Zelfstandig Wonen en in december is een interne audit uitgevoerd bij Team Nieuw Caledonië. De volgende overzichten zijn afkomstig uit de evaluatie kwaliteit van december 2022.

##### Begeleid Zelfstandig Wonen

Doel	Evaluatie of maatregel
<b>Zelfkennis</b>	Team is leergierig en voert gezamenlijk intervisie en supervisie uit. Team evalueert op regelmatige basis de zorg.
<b>Zelfontwikkeling</b>	Bewustzijn huidige- en toekomstige persoonlijke zelfontwikkeling medewerkers aanwezig. Communicatie op betrekkningsniveau met veel aannames.
<b>Zelfmanagement</b>	Team is onvoldoende in staat om hier invulling aan te geven. Kwaliteiten en vaardigheden van teamleden onderling worden erkend. In 2023 gaat meer in duo-rollen worden samengewerkt.



Nieuw-Caledonië	
Doel	Evaluatie of maatregel
Het op orde stellen van de ondersteuningsplannen in <u>Mextra</u> . <u>Digibord</u> .	Alle cliënten hebben een ondersteuningsplan. Door krapte in de roosters en wisselingen in het personeel zijn nog niet alle onderdelen in <u>Mextra</u> volledig afgerond. Bord aanwezig, nog beperkt in gebruik.
Duidelijke overdracht en feedback geven.	Dagelijkse overdrachten zowel mondeling als op papier. Feedback vindt plaats. Beide mogen duidelijker en met meer regelmaat.
Elke zes weken toekomstbesprekingen en een onderdeel van de BIT.	Toekomstbesprekingen worden gevoerd, maar niet conform frequentie. Geen van de cliënten heeft een compleet ingevulde BIT wegens implementatie <u>BergOp in Mextra</u>
Uitbreiding interne dagbesteding jongeren	Geen uitbreiding interne dagbesteding. Hier ligt nog wel een behoefte/mogelijkheid.
Deskundigheidsbevordering en trainingen	Medische leerlijn en -deskundigheidsbevordering en BHV training team op niveau. Behoefte aan deskundigheid WZD en <u>Mextra/BergOp</u> (BIT).
Intervisie, supervisie, casuïstiek, MDO en terugvalpreventieplannen gebruiken en op orde.	Deze worden steeds frequenter gebruikt en het teamoverleg heeft ook een duidelijkere structuur gekregen. Onderdelen in <u>Mextra</u> grotendeels op orde.
Hygiënische, sfeervolle ruimtes met voldoende materialen voor activiteiten.	Algemene hygiëne (stofzuigen, dweilen, e.d.) niet altijd uitgevoerd door tijdgebrek. Ruimtes sfeervol en themagericht ingedeeld met aandacht voor de kinderen. Bewoners organiseren zelf avonden met activiteiten.
MIC, MIM en MIG bijhouden, analyseren en evalueren.	Toename aantal MIC meldingen (met name door één cliënt) en door betere registratie. Opvolging meldingen in teamvergaderingen.
Piepers op locatie ter bevordering van de veiligheid.	Binnen team discussie over inzet van dit middel. Enerzijds is behoefte aan veiligheid, anderzijds is behoefte aan huiselijkheid. Onderzoek naar second best alternatief is gewenst.
Samenwerking met beheerder en contact wijkagent.	Samenwerking met beheerder loopt, goed en regelmatig contact met de wijkagent via mail, app en bellen.
<u>HouVast</u> .	Tezamen met Team Begeleid Zelfstandig Wonen training afgerond. Gecertificeerde medewerkers team uit dienst. Team heeft nu intervisie Ouder & Kind.
Seksuele voorlichting cliënten door middel van Lief, Lijf en Leven.	Orthopedagoog en kwaliteitscoördinator monitoren. Binnen team wisselingen in functie aandachtfunctionaris. Er is nog geen concrete werkwijze geïmplementeerd.
Overkoepelende maandelijkse intervisie tussen NC en BZW over de doelgroep ouder & kind	Succesvol uitgevoerd door orthopedagoog en orthopedagoog-generalist.
Nauwere samenwerking met kwaliteitscoördinator	Aanwezigheid kwaliteitscoördinator op locatie is vergroot. Door team onvoldoende gebruik gemaakt van kennis en expertise. Kwaliteitscoördinator signaleert handelingsverlegenheid medicatieveiligheid en WZD.
Taakhouderschappen	Taken zijn verdeeld en uitgevoerd.
Werven nieuwe medewerkers MBO- en HBO niveau.	Veel personeelsverloop. Openstaande vacatures worden vervuld waardoor teamformatie in januari 2023 op orde is.
Digitaal portfolio op orde en structurele, coachende gesprekken.	<u>Coachingsgesprekken</u> vinden regelmatig plaats. App4talent niet ingezet bij portfoliogesprekken. Team gebruikt nu aanvullend 'roadmap'.
Instroom binnen een week gerealiseerd en bij voorkeur een kamer niet langer dan twee dagen leeg laten.	Kamers staan langer leeg dan gewenst doordat technische dienst niet beschikbaar is. Nieuwe duidelijke afspraken zijn gemaakt waardoor kamers zo kort mogelijk leeg staan.





#### 4C.9 Evaluerend samenwerkingsoverleg onderaannemers

In 2022 kon de eerste fysieke audit plaatsvinden op locatie van de onderaannemers. Onderwerpen van gesprek: samenwerking, cliënttevredenheid en zorg- en ondersteuningsplan. Onderaannemers worden betrokken bij de toekomstbesprekingen van de cliënten. Overleggen vinden éénmaal per jaar plaats. Indien nodig weten we elkaar te vinden.

#### 4C.10 Planning interne audits 2023

Periode	Team
Mei/juni	Team Klein Rhijnvis
November/december	Team Begeleid Zelfstandig Wonen

#### 4C.11 Beleids- en inspiratiedagen

Normaliter organiseert Doenersdreef elke drie maanden om-en-om een beleids- of inspiratiedag. Door corona jaren 2020 en 2021 zijn deze dagen niet georganiseerd. In het najaar van 2022 was het mogelijk een fysieke bijeenkomst (inspiratiedag) met de gehele organisatie te houden. De dag had naast een inspirerend- ook een waardevol karakter waarbij plezier voorop stond. In 2023 willen we de beleids- en inspiratiedagen anders gaan indelen. Hoe dit eruit komt te zien, is nog niet bekend.

#### 4C.12 Weerbaarheidstraining

In dit kwaliteitsrapport is te zien dat er een toename is geweest van MIC-meldingen. Aan de hand van deze toename is er besloten een weerbaarheidstraining te faciliteren voor de medewerkers. Eind 2022 is in een multidisciplinair samenwerkingsverband onderzoek gedaan naar verschillende partijen voor het verzorgen van deze weerbaarheidstrainingen. Twee gesprekken met potentiële aanbieders hebben plaatsgevonden. De organisatie heeft nog geen besluit genomen. Beleid is nog in ontwikkeling.

#### 4C.13 Preventiemedewerker en interne vertrouwenspersoon formeel besloten

In de RI&E, die in de zomer van 2021 plaatsvond, kwam naar voren dat de organisatie een preventiemedewerker en een intern vertrouwenspersoon moest aanstellen. In 2022 is formeel besloten welke medewerkers deze taken zullen uitvoeren. Bij deze aanstellingen zijn er nieuwe functieprofielen en beleidsstukken opgesteld.

#### 4C.14 Systemisch werk team Begeleid Zelfstandig Wonen

Ook in 2022 is weer aandacht besteed aan systemisch werk binnen team BZW. Voor systemisch werk is een vast teamverband nodig dat de stadia van groepsdynamica heeft doorlopen. Alleen een stabiele groep kan ergens naar toewerken met behulp van

systemisch werk. De medewerkers brachten casussen in tijdens deze workshops die uitgelegd werden door systemisch werk. Dit leverde belangrijke inzichten op voor de gezinsondersteuning bij de Ouder & Kind doelgroep. Verder is aandacht besteed aan feedback geven/ontvangen en hechtingsproblematiek. Ook heeft een groepsopstelling plaatsgevonden waarin duidelijk werd hoe draaglast kon worden verdeeld aan de hand van de draagkracht van de medewerkers.

#### 4C.15 BHV cursus van februari 2022

Jaarlijkse externe BHV-training is in januari en februari 2022 weer georganiseerd. Iedereen is weer bevoegd om hulp te verlenen in geval van nood.

#### 4C.16 Uitbreiding Meewerkend Team-coaches

De teams Klein Rhijnvis en Nieuw Caledonië zijn uitgebreid met, respectievelijk, een tweede- en een derde meewerkend teamcoach. De teamcoaches hebben zelf een taakverdeling gekozen en de samenwerking is effectief.

#### 4C.17 Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ)

In 2022 hebben twee medewerkers zich succesvol aangesloten bij de SKJ. Het doel is om in 2023 meer medewerkers zich te laten registreren bij de SKJ.



## 5 Rapport en visitatie

### 5.1 Visitatie

We hopen in 2023 een aansluiting te kunnen vinden met een organisatie waarbij dit kan worden georganiseerd. Het bestuur zal nader bepalen welke organisatie dit zal worden. Wel zijn gesprekken gevoerd met collega zorgaanbieders uit de regio over onderwerpen zoals doelgroep LVB, huisvestingsproblematiek en eventuele samenwerking.

### 5.2 Dialoog Zorgkantoor

Met Zorgkantoor Zilveren Kruis zijn gedurende 2022 diverse dialooggesprekken gevoerd over belangrijke onderwerpen zoals de transitie naar een toekomstbestendige Gehandicapten Zorg, arbeidskrapte en natuurlijk ook het kwaliteitsdialoog. Voor ons als zorgaanbieder én voor het Zorgkantoor ligt er voor de komende jaren een belangrijke taak om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Doenersdreef committeert zich hieraan middels een tweetal gekozen kanslijnen.

### 5.3 Toekomstbestendige Gehandicaptenzorg



In 2022 is een transitie in beweging gezet die de Gehandicaptenzorg toekomstbestendig moet maken.

De sector staat de komende jaren voor een flinke uitdaging om de zorg toegankelijk en tegelijkertijd betaalbaar te houden. Krapte op

de arbeidsmarkt, toenemende zorgvragen, beschikbare middelen maar ook de kwaliteit van zorg zijn bepalende factoren bij deze transitie.

In samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland en de Vereniging Gehandicapten Zorg zijn vijf kanslijnen opgesteld die een belangrijke rol spelen bij de transitie. Zorgkantoren en zorgaanbieders spannen zich de komende jaren gezamenlijk in om aan de hand van deze kanslijnen tot resultaten te komen.

De vijf kanslijnen:

1. Een betekenisvolle daginvulling voor elke cliënt passend bij diens wensen, talenten en vermogens.
2. Bewezen arbeidsbesparende technologie wordt geïmplementeerd door de zorgorganisaties.
3. Een passend zorgniveau bij de zorgvraag van de cliënt.
4. **Voor elke cliënt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving (ambulantisering).\***
5. **Het eigen netwerk van de cliënt wordt gestimuleerd en gefaciliteerd om een rol te spelen in de zorg en ondersteuning.\***



De komende periode zet Doenersdreef zich in voor kanslijnen vier en vijf. De kanslijnen maken onderdeel uit van de inhoud van de interne opleiding.

De interne opleiding behandelt vier modules: waardig werk, wonen, duurzaamheid en partnerschap worden nader onderzocht door Action Learning groepen. De Action Learning groepen bestaan uit nieuwe medewerkers en ervaringsdeskundigen die op basis van eigen nieuwsgierigheid en vaardigheden op zoek gaan naar oplossingen en mogelijkheden op het gebied van bovenstaande onderwerpen. De interne opleiding neemt één jaar in beslag.

\* Cursief: De kanslijnen waaraan Doenersdreef zich heeft geëngageerd.

### 5.3 Sameneggenschap

Om het jaar stelt de WMCZ zorginstellingen verplicht om een werving te doen onder cliënten voor het vormen van een traditionele cliëntenraad. Cliëntenraden bespreken drie hoofdonderwerpen: zeggenschap, inspraak en medezeggenschap. We concluderen dat onze cliënten, maar ook hun beperkte netwerk, in de afgelopen wervingen van 2020 en 2022 geen animo hebben voor zo'n cliëntenraad zoals in de wetgeving wordt beschreven.

Ook geven zij aan dat zij wel inspraak willen hebben, maar dat de vaste aard en het officiële karakter van een cliëntenraad hen niet aanspreekt. Doenersdreef heeft daarom op

locatie Klein Rhijnvis een laagdrempelige cliëntenraad gevormd onder de noemer bewonersoverleggen. In dit overleg wordt door cliënten gesproken over Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) en het wonen op de locatie. Interesse in het nemen van grote beslissingen of adviseren blijft uit. Ook vrijblijvendheid spreekt de cliënten meer aan dan het traditionele karakter van een cliëntenraad. Dit zien we ook terug bij de jongeren van de twee locaties van Almere. Tijdens de inspiratiedag in het najaar van 2022 hebben cliënten ook de mogelijkheid gekregen om voor hun belangrijke onderwerpen ter sprake te brengen of om er vragen over te stellen.

Medezeggenschap krijgt op de locaties in Almere nu vorm via bewonersoverleggen en workshops. Deze workshops bevatten onderwerpen waar jongeren meer informatie over willen hebben, zoals seksualiteit, schuldenproblematiek en andere tips om het leven in de huidige maatschappij draaglijker te maken. Deze onderwerpen maken vaak deel uit van hun hulpvraag. Niet iedereen heeft evenveel interesse in de verschillende onderwerpen en de opkomst bestaat dan ook steeds uit verschillende deelnemers. Deze manier van organiseren; sameneggenschap, zoals wij het noemen, blijkt zeer effectief te zijn en beter te passen bij onze doelgroep.

### 5.4 Ondernemingsraad, doe het samen maar denk zelf!

De ondernemingsraad start in 2022 met vier benoemde leden. Tijdens de inspiratiedag heeft de Ondernemingsraad zich fysiek kunnen voorstellen aan de medewerkers en de jongeren. Door de uitleg over de rol van een ondernemingsraad en de samenwerking met bestuur, heeft één medewerker zich spontaan aangemeld als lid tijdens deze bijeenkomst. Omdat de wetgeving rondom het actieve- en passieve kiesrecht in 2022 is gewijzigd, kon de enthousiaste medewerker als lid benoemd worden waarmee de formatie eind 2022 uit vijf leden bestaat.

Onderwerpen die de Ondernemingsraad in 2022 heeft behandeld zijn verruiming van de kilometervergoeding woon-/werkverkeer en een aanbrenghonus voor medewerkers die nieuwe collega's hebben weten aan te trekken.



## 6. Prioriteiten 2023

### **Beleids- en Inspiratiedagen**

Ten tijde van corona hebben we geen of meer beperkte beleids- en inspiratiedagen georganiseerd en pas in het najaar van 2022 was een organisatiebrede bijeenkomst mogelijk. Vanaf 2023 willen we een vaste planning voor de beleids- en inspiratiedag en is het wederom ons doel om dit voor alle medewerkers, cliënten en belanghebbenden te organiseren.

### **Nieuw beleid uitstroom WLZ**

De gemeente Almere heeft in 2021 contractueel bekend gemaakt vanaf 2023 met grotere zorginstellingen de WMO binnen de gemeente te regelen. Dit betekent dat de WMO binnen Doenersdreef, met behulp van de begeleiding, geleidelijk wordt afgebouwd. Daarom zal in 2023 een nieuw beleid worden geformeerd omtrent de uitstroom. Hiervoor zullen we eventueel samenwerkingen opzoeken met externen.

### **Werken met nieuwe vorm PDCA-cyclus**

2023 zal het eerste jaar zijn waarin de nieuw gevormde PDCA-cyclus zal worden gebruikt. Deze PDCA-cyclus heeft betrekking op de jaarplannen, de interne audits, de risicotaxatie en de evaluatie kwaliteit. 2023 zal uitwijzen of deze werkwijze succesvol is en welke

ontwikkelingen er nog gedaan zullen moeten worden om de werkwijze te optimaliseren.

### **Kwaliteitskompas (kwaliteitskader)**

In 2022 is de VGN aan de slag gegaan met het nieuwe kwaliteitskader op basis van aangeleverde informatie vanuit zorgaanbieders. Hieruit is het kwaliteitskompas ontstaan. Het kwaliteitskompas bevat dezelfde bouwstenen als het voormalige kwaliteitskader en hieraan zijn kanslijnen toegevoegd. Eind 2022 heeft Doenersdreef gekozen voor de vierde en de vijfde kanslijn. 2023 zal het jaar zijn waarin voor het eerst aan deze kanslijnen wordt gewerkt. Dit vereist ook een andere werkwijze met betrekking tot het kwaliteitsrapport van 2023.

### **Interne opleiding (Action learning/kanslijnen)**

Op basis van de gekozen kanslijnen uit het kwaliteitskompas zal er in 2023 gewerkt worden aan een nieuwe interne opleiding. Hierbij zal de methode Action learning worden gebruikt. De opleiding is bestemd voor nieuwe medewerkers en ervaringsdeskundigen. In groepen van 5 á 6 personen zullen de leerlingen op zoek gaan naar onderwerpen en dan de verdieping ingaan, op zoek naar creatieve oplossingen en kansrijke aanbevelingen voor de toekomst. Dit vergt een bepaalde

zelfstandigheid en vindingrijkheid. Om de kwaliteit te waarborgen en het doel voor ogen te houden, zal er een coach aan elk van de Action learning groepen worden toegewezen.

**EEN GOED  
VOORNEMEN**

**GAAT EEN  
LEVEN LANG  
MEE**

de opa van

*Loesje*

[www.loesje.nl](http://www.loesje.nl)  
[leden@loesje.nl](mailto:leden@loesje.nl)



### **Afname BIT a.d.h.v. Mextra en BergOp**

Sinds 2022 is de Ben Ik Tevreden?-lijst via BergOp beschikbaar in Mextra. 2023 zal het eerste jaar zijn waarin deze implementatie wordt gebruikt. De installatie gaat gepaard met een nieuwe manier om te analyseren. We hopen op deze manier het afnamepercentage te verhogen, maar ook de administratieve last voor de medewerkers te beperken/verminderen.

### **Toename SKJ geregistreerde medewerkers**

In 2022 lukte het om alle teamcoaches (die opvoedondersteuning bieden) om de SKJ registratie te voldoen. In 2023 zullen er een aantal medewerkers ook gaan werken als jeugd- en gezinsprofessional en zullen zij ook de SKJ registratie gaan behalen.

### **Doelen uit bestuurlijk jaarplan**

De doelen uit het bestuurlijk jaarplan zijn de basis voor de jaarplannen van de locaties. Alle jaarplannen zijn de basis voor de risicotaxatie en de interne audits. In 2023 richt het bestuur zich op waardig werk, huisvesting, partnerschap en verduurzaming. Daarnaast wil het bestuur het jaarplan visueel maken en op canvas laten zetten.

### **Nieuwe huisstijl**

Het huidige logo en de website passen niet meer bij de visie van Doenersdreef voor de komende jaren. De naam van de organisatie is inmiddels veranderd naar Doenersdreef waarmee de focus meer komt te liggen op het samen doen en het zorgen met elkaar, voor elkaar. In 2023 wordt een nieuwe huisstijl, website en multimediasstijl geïntroduceerd.

