

"Zekerheid als basis"



individueel respect
eigenregie
vertrouwen
zelfstandigheid
huiselijkheid
veiligheid
kansen
structuur

Kwaliteitsrapport 2018 - cliëntversie
Zekere Basis
Enschede, mei 2019



Inleiding

In dit kwaliteitsrapport staat wat Zekere Basis goed doet in de begeleiding van cliënten en wat Zekere Basis nog beter kan doen. Elk jaar wordt een kwaliteitsrapport gemaakt.

Dit is een samenvatting van het kwaliteitsrapport. Gemaakt voor de cliënten van Zekere Basis om te lezen en te bespreken met bijvoorbeeld de medebewoners op de groep, ouders en begeleiders. Het hele rapport staat op www.zekerebasis.nl.

Zekere Basis staat altijd open voor opmerkingen, vragen en tips omdat zij wil leren van fouten en steeds wil verbeteren om fouten in de toekomst te voorkomen.

Kwaliteit is een heel belangrijk onderdeel van alles wat er binnen de organisatie gebeurt dus ook in het wonen en de begeleiding van de cliënten. Dit zorgt voor structuur en voortgang en daarmee voor minder risico's.

Cliënten en medewerkers hebben samengewerkt in de uitvoering van de verschillende onderdelen (de bouwstenen) van het kwaliteitskader en het maken van het kwaliteitsrapport.

Contactpersoon voor vragen, opmerkingen en tips over dit kwaliteitsrapport is Shura Karis, medewerker beleid & kwaliteit, via email skaris@zekerebasis.nl.

1. Algemeen

Organisatie

Zekere Basis begeleidt jongeren die (tijdelijk) niet thuis of zelfstandig kunnen wonen naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan in wonen, werken en dagbesteding. Wonen kan op de Basis, de Walhofstraat of de Hengelosestraat in Enschede. Daarnaast wordt ambulante begeleiding geboden.

Zekere Basis wil de beste zorg en begeleiding, passend bij de cliënt, bieden in een fijne omgeving. Daarbij is het belangrijk dat de medewerkers een prettige werkomgeving hebben.

Kwaliteit

Om tevreden cliënten en medewerkers te hebben en te houden en goede zorg en begeleiding te bieden, werkt Zekere Basis volgens een kwaliteitssysteem. Het doel is om steeds te leren en te verbeteren. Elk jaar onderzoekt een externe organisatie of Zekere Basis de juiste kwaliteit biedt en aan de kwaliteitseisen voldoet en daarmee het HKZ certificaat behoudt.

Incidenten

In 2018 waren de incidenten vooral weglopen, alcohol/drugs, agressie tussen cliënten en agressie tegen medewerkers. Incidenten worden altijd met de cliënt nabesproken en in overleg met de persoonlijk begeleider en de gedragswetenschapper wordt gekeken welke acties moeten worden uitgezet om incidenten een volgende keer te voorkomen.

Klachten

In 2018 is 6x een klacht ingediend. Deze zijn met de betreffende cliënt besproken en naar tevredenheid opgelost.

Cliëntvertrouwenspersoon

Zekere Basis heeft een cliëntvertrouwenspersoon voor de Basis, Hengelosestraat en ambulante en een cliëntvertrouwenspersoon voor de Walhofstraat. Beiden hebben een jaarverslag gemaakt. Ze zijn ondertussen een vertrouwd gezicht op de locaties en erg tevreden over de contacten met de cliënten en medewerkers. Uit het cliënt tevredenheid onderzoek komt dat cliënten ook tevreden zijn. Alleen bij de ambulante cliënten is de cliëntvertrouwenspersoon niet goed bekend. De ambulante begeleiders zullen dit opnieuw onder de aandacht brengen.

Tevredenheid medewerkers

In 2018 is een medewerker tevredenheid onderzoek gehouden. Hierin wordt, net als bij het cliënt tevredenheid onderzoek, via een vragenlijst gevraagd naar de tevredenheid over diverse onderwerpen, bijvoorbeeld de organisatie, samenwerking en werksfeer, de functie, opleiding. Het cijfer dat medewerkers hebben gegeven is een 7,3. De verbeterpunten die hier uit zijn gekomen, b.v. communicatie, luisteren naar elkaar, afspraken nakomen, worden door de teams en het management opgepakt.

2. Kwaliteitskader

In het kwaliteitskader gehandicaptenzorg staat wat goede zorg is voor mensen die langere tijd zorg en ondersteuning ontvangen:

- Wat mogen cliënten verwachten van de zorg en begeleiding ?
- Het helpt medewerkers om de kwaliteit van begeleiding steeds verder te verbeteren;
- Het management ziet wat goed gaat en wat beter moet.

In het kwaliteitskader is afgesproken dat organisaties, zoals de Zekere Basis, elk jaar een kwaliteitsrapport moeten maken. Hierin staan 4 onderwerpen, bouwstenen genoemd:

- hoe is de zorg rondom elke cliënt geregeld
- hoe tevreden zijn de cliënten
- wat vinden groepsbegeleiders sterke punten in hun team en wat willen zij verbeteren
- elk jaar moet een kwaliteitsrapport worden gemaakt. Eén keer in de twee jaar moet het kwaliteitsrapport door externe mensen beoordeeld worden. Dat is dit jaar voor het eerst.

In het kwaliteitsrapport van Zekere Basis staat hoe het bij de Zekere Basis geregeld is. De verbeterpunten staan nog een keer samengevat in één overzicht op de laatste blz. van dit rapport.

3. Kwaliteitsrapport – bouwsteen 1 – individuele cliënt/eigen regie

De gegevens en afspraken over de zorg en begeleiding (het begeleidingsplan) staan in het digitale cliëntdossier ONS. Hier wordt ook in gezet hoe de begeleiding verloopt (rapportage). Twee keer per jaar is er een begeleidingsplanbespreking. De doelen en afspraken worden met de cliënt, als het kan ook met ouders/verzorgers, de gedragswetenschapper en de persoonlijk begeleider, besproken en het begeleidingsplan wordt aangepast. Elke week bespreken de persoonlijk begeleider en de cliënt hoe het gaat, hoe hij zich voelt, hoe het met de doelen gaat en eventueel welke praktische zaken er zijn en geregeld moeten worden.



Zekere Basis wil niet over de cliënten beslissen maar met hen. Daarom worden doelen die passen bij de wensen en de mogelijkheden van de cliënt samen opgesteld.

Ouders/verzorgers worden zoveel mogelijk bij het wonen en de begeleiding betrokken.

In 2019 wordt Caren Zorgt geïntroduceerd. Cliënt en ouders/verzorgers kunnen dan via internet meelezen in het begeleidingsplan en de rapportages van de cliënt.

Wat kan beter ?

- Ouders/verzorgers nog beter betrekken bij de begeleiding van hun kind ? Dat gebeurt o.a. bij de kennismaking, de begeleidingsplanbespreking en tussentijdse contacten met de persoonlijk begeleider;
- Cliënten moeten goed geïnformeerd worden over Caren Zorgt en begeleid worden bij de start.

4. Kwaliteitsrapport – bouwsteen 2 – ervaringen cliënten

Zekere Basis houdt elk jaar een cliënt tevredenheid onderzoek. In 2018 is een vragenlijst ingevuld.



Het cijfer voor 'wonen' (de Basis, Walhofstraat) : 7,3
 Het cijfer voor 'zelfstandig wonen' (Hengelsestraat, ambulante) : 8,2

Met de Cliëntenraad is de rapportage besproken en is een verbeterplan gemaakt.

De Zekere Basis heeft een actieve cliëntenraad die begeleid wordt door 2 cliëntenraadcoaches. 1x in de 6 weken wordt vergaderd en worden zaken besproken die cliënten belangrijk vinden en worden ontwikkelingen en gebeurtenissen binnen de organisatie besproken. In 2018 heeft het LSR de training 'kwaliteit van bestaan' aan de cliëntenraad gegeven. Hierin is besproken welke gespreksonderwerpen in de cliëntenraad besproken kunnen worden zodat de vergadering niet alleen over praktische zaken gaat.

Wat kan beter?

- Onderwerp eenzaamheid/bang zijn met elke cliënt bespreken en als thema in de groepsvergadering/huiskameroverleg bespreken;
- Bekendheid en bereikbaarheid cliëntenraad en cliëntvertrouwenspersoon bij ambulante;
- Gezamenlijk jaaroverzicht activiteiten maken en plannen;
- Informatie over veranderingen op de groep: in groepsvergadering en met ambulante cliënten bespreken, verslag groepsvergadering en verslag cliëntenraad op infobord hangen;
- Doelen dagbesteding moeten in het begeleidingsplan staan.

5. Kwaliteitsrapport – bouwsteen 3 – teamreflectie

Elk team heeft de jaarlijkse teamreflectie gehouden. Dit betekent dat ze hebben gekeken hoe ze de begeleiding doen, hoe ze samenwerken en wat ze hierin kunnen verbeteren.



Wat kan beter?

- Pro actief zijn bij voorbereiden en regelen van zaken;
- Taken/verantwoordelijkheden moeten duidelijk zijn;
- Teamvergadering beter indelen;
- Efficiënter roosteren en dienst overdragen;
- Niet over elkaar maar met elkaar praten.

6. Kwaliteitsrapport – bouwsteen 4 – kwaliteitsrapport/externe visitatie

Kwaliteitsrapport

Dit is het tweede kwaliteitsrapport dat naar aanleiding van het kwaliteitskader is gemaakt. Er is goed samengewerkt tussen cliënten en medewerkers. Het rapport is met de cliëntenraad besproken en de cliëntenraad heeft hierop gereageerd (reflectie).



Reflectie cliëntenraad

Bouwsteen I | Individuele Begeleiding

Het is erg mooi dat er samen met de cliënt dingen worden afgesproken, in plaats van óver en dus zónder de cliënt. Ook is het een positief punt dat in sommige gevallen de ouders/verzorgers erbij worden betrokken, zowel in het wonen als in de begeleiding.

Wat betreft Caren Zorgt, dat is in het kader van de transparantie zeker een pluspunt, en zoals in het rapport vermeld, de cliënten, ouders, verzorgers, etc. goed informeren vanaf het begin is inderdaad noodzakelijk.

Bouwsteen II | Cliëntervaringen

Een goed teken, deze hoge cijfers voor het wonen voor ambulant en de Hengelosestraat en op de Basis en de Walhofstraat. Dit betekent niet alleen dat de cliënten tevreden zijn, ze waarderen, getuige de cijfers, de Zekere Basis. Ook kwaliteit van bestaan is zeker van belang voor cliënten van een zorginstelling en niet te vergeten voor de instelling zelf van cruciaal belang. Wat betreft de verbeterpunten, bang zijn/eenzaamheid is zeer belangrijk net zoals informatie over veranderingen op de groep. Goed dat hier aandacht voor is!

Bouwsteen III | Teamreflectie

Deze verbeterpunten zijn zowel positief als opbouwend te noemen en ook is het 'handiger' maken van de diensten en de roosters een goed begin voor beter werken voor de teams. Ook mét elkaar praten in plaats van óver elkaar is voor iedereen een goede tip, ook buiten de instellingsmuren om.

Bouwsteen IV | Kwaliteitsrapport & Externe Visitatie

De externe visitatie werd door de betrokken cliënten als positief en prettig ervaren, ook de rondleiding was een succes. Wat betreft verbeterpunten van het rapport zelf, het krijgt een dikke voldoende en dat het nóg beter kan bij de Zekere Basis!

Reflectie medewerkers

Dit verslagjaar is het kwaliteitsrapport verder uitgebouwd ten aanzien van het rapport 2017. De feedback van 2017 was zeer positief en dat gevoel houden wij ook vast voor dit jaar. We merken dat de processen die in 2017 ingezet zijn, nu beginnen te aarden en vorm krijgen. Vanuit het bestuur en management, naar de coördinerend begeleiders is er meer duidelijkheid waardoor de coördinerend begeleiders hun rol goed kunnen uitvoeren binnen hun team waarbij de collega's meer duidelijkheid en structuur ervaren op de werkvloer. Dit heeft natuurlijk uiteindelijk een positieve uitwerking op de begeleiding die wij bieden aan onze cliënten.

Het aantal incidenten met Wlz cliënten (vnl. 2 cliënten) is toegenomen. Hiervoor is professionele hulp door externe partijen ingeschakeld om cliënten en medewerkers handvatten te geven hoe met bepaalde situaties om te gaan.

Reflectie directie

We kijken ook dit jaar weer met een goed gevoel terug op de activiteiten die op kwaliteitsgebied zijn gehouden.

Het kwaliteitsbewustzijn wordt steeds meer door alle medewerkers gedragen. De teamreflectie, het teamjaarplan en zeker ook het meedenken en het geven van tips voor verbetering van processen is daar een goed voorbeeld van.

De bouwstenen in het kwaliteitskader geven mede een goed inzicht in de jaarcyclus kwaliteit van Zekere Basis.

Het kwaliteitskader houdt ons scherp waar de organisatie voor staat en wat onze doelen zijn. De teamreflecties hebben inmiddels hun meerwaarde bewezen en zijn nu geborgd in de organisatie.

Het was goed om dit jaar een externe visitatie mee te maken, zowel voor directie, medewerkers en cliënten. Dit verschaft nieuwe inzichten die we als vertrekpunt kunnen gebruiken in de permanente kwaliteitsverbetering.

Externe visitatie

Het kwaliteitsrapport is in 2019 voor het eerst door een team van externe mensen, het visitatieteam gelezen. In het bezoek aan de Zekere Basis op 5 april 2019 hebben zij gekeken of het kwaliteitsrapport klopt met hoe Zekere Basis werkt en wat medewerkers en cliënten hierover zeggen.

Visitatieverslag Zekere Basis

Tijdens het bezoek aan Stichting Zekere Basis voor de externe visitatie hebben we een breed beeld gekregen van de organisatie. We hebben met het management gesproken, met een kwaliteitsmedewerker, met een coördinerend begeleider en met twee cliënten. Een van de cliënten heeft ons een rondleiding gegeven door het gebouw, om te laten zien hoe de cliënten bij Stichting Zekere Basis wonen.

Met het management, de kwaliteitsmedewerker en de coördinerend begeleider hebben we gesproken over de werkwijze en de visie op zorg. In de bejegening naar de cliënten toe zijn er enerzijds algemene regels, anderzijds worden er ook steeds individuele afspraken gemaakt. De algemene regels worden bij de plaatsing aan de cliënt kenbaar gemaakt middels een welkomstboekje. Voorbeelden van algemene regels zijn: geen huisdieren houden, niet roken in het pand, geen alcohol/drugs, daarnaast zijn er uiterlijke tijden vastgesteld waarop cliënten naar hun kamer gaan. Deze werkwijze valt enerzijds ter discussie binnen de organisatie. De visie van de organisatie is dat zo min mogelijk algemene regels ingezet worden, terwijl anderzijds de doelgroep op bepaalde momenten wel om deze benadering vraagt. Dit zorgt in de bejegening voor een spanningsveld, waar hanteer je regels en waar benut je eigen regie van cliënten? Het is mooi om te zien en te horen van de verschillende partijen die we hebben gesproken, dat deze bewustwording plaatsvindt en de werkwijze ter discussie blijft staan binnen de organisatie.

We kunnen ons herkennen in het genoemde spanningsveld tussen eigen regie en algemene regels. De organisatie heeft een gedragsmatig moeilijke doelgroep in huis, voor een aantal is de Zekere Basis een laatste optie binnen de regio. Om die doelgroep te kunnen bedienen, zijn duidelijke kaders noodzakelijk, tijdens deze visitatie konden we daarover met elkaar goed in gesprek komen en werd duidelijk dat keuzes gemaakt worden vanuit genuanceerde visie.

De organisatie streeft er naar geen vrijheidsbeperkende maatregelen te hanteren. Echter zijn deze er wel op individueel niveau, afgestemd met de betreffende cliënt, vastgelegd in zijn of haar begeleidingsplan. Zo vinden er incidenteel urinecontroles plaats, toegepast vanuit het gedwongen kader waar de cliënt mee binnenkomt. Deze manier van werken kan een controlerende werksfeer tot gevolg hebben. De vraag is of dit wenselijk is met als grootste doelgroep WLZ en WMO Beschermd Wonen. Een mogelijk alternatief zou kunnen zijn om deze controles extern uit te laten voeren, zodat de begeleiders in de rol van begeleider kunnen blijven. Aan de andere kant levert het extern uit laten voeren van de controles ook spanning op voor de cliënt die mogelijk ondervangen wordt door zelf de controle uit te voeren.

Het gesprek met de coördinerend begeleider gaf een levendig beeld van hoe er wordt gewerkt binnen de organisatie. Het beeld wat werd geschetst door het kwaliteitsverslag en het gesprek met het management werd aangevuld met praktijk voorbeelden en met de werkwijze van de coördinerend begeleider. De werkwijze van de begeleiders is genuanceerder, dan de algemene regels doen vermoeden. Met praktijkvoorbeelden werd inzichtelijk waar de interne dialoog plaats vindt. Telkens op het snijvlak: wat is goed/ wenselijk voor de cliënt en wat is goed voor de groep van 28 cliënten in totaal om het samen wonen leefbaar te houden. De nadruk ligt steeds meer op individueel niveau, we kunnen zien dat dit als verbeterpunt is opgepakt naar aanleiding van het inspectiebezoek in 2017. Eigen regie van cliënten staat telkens ter discussie, waar mogelijk wordt individueel gewerkt en is men hierover in gesprek met elkaar.

Tijdens de visitatie hebben we twee cliënten gesproken. Eén van de cliënten woont intern bij Stichting Zekere Basis, de andere cliënt heeft zijn eigen woning en krijgt ambulante zorg. De cliënten die we hebben gesproken zijn erg tevreden over de zorg, voelen zich gehoord en gerespecteerd, ze werken aan hun zelfredzaamheid, ze weten goed waar de organisatie voor staat en herkennen zich hierin. De sfeer in de ruimtes van de cliënten is huiselijk en warm. Je merkt op alle vlakken dat cliënten het bij Stichting Zekere Basis over het algemeen naar hun zin hebben en zich thuis voelen. Van de cliënten krijgen we terug dat er inderdaad veel regels zijn, maar dat er ook ruimte is voor de inbreng van de cliënten over de invulling van de zorg. Zo is er een cliëntenraad, waar ze ideeën en verbeterpunten kunnen delen met het management.

In het kwaliteitsrapport worden vooral algemene feiten beschreven, over hoe men bij Stichting Zekere Basis werkt, wat de resultaten zijn en waar ze voor staan. Het verslag zou meer vorm krijgen en een breder en levendiger beeld geven van hoe Stichting Zekere Basis werkt, als er meer praktijkvoorbeelden worden gegeven.

			April 2019
Bouwsteen 3: Teamreflectie	<ul style="list-style-type: none"> - Pro actief zijn bij voorbereiden en regelen van zaken; - Taken/verantwoordelijkheden moeten duidelijk zijn; - Teamvergadering beter indelen; - Efficiënter roosteren en dienst overdragen; - Niet over elkaar maar met elkaar praten. 	<p>Teams</p> <p>Teams</p> <p>Teams</p> <p>Teams</p> <p>Teams</p>	<p>Doorlopend</p> <p>April 2019</p> <p>April 2019</p> <p>April 2019</p> <p>Doorlopend</p>
Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en externe visitatie	In het volgende kwaliteitsrapport wat meer praktijkvoorbeelden opnemen	Beleid & kwaliteit	Maart 2020