

Omega

GROEP



Kwaliteitsrapport 2019 Omega Groep BV

April 2020

-  Dokter van Deenweg 50
8025 BC Zwolle
-  (038) 455 27 41
-  info@omegagroep.nl
-  www.omegagroep.nl

KWALITEITSRAPPORT 2019

Inhoudsopgave

1. Algemeen	
1.1 Aanbod Omega Groep	5
1.2 Huidige cliënt populatie	5
1.3 De stand van Omega Groep	6
1.4 Externe visitatie	7
2. Kwaliteit van het zorgproces	8
2.1 Persoonsgerichte zorg	8
2.2 In dialoog	8
2.3 Zicht op gezondheidsrisico's	9
2.4 Zicht op kwaliteit van bestaan	10
3. Eigen regie van cliënten	11
3.1 Versterken eigen regie	11
3.2 Onvrijwillige zorg in relatie tot eigen regie	11
3.3 Zeggenschap van cliënten	12
4. Ervaring van cliënten	13
4.1 Ervaring cliënten m.b.t. kwaliteit van bestaan en ondersteuning	13
4.2 Inzichten uit recent onderzoek	13
5. Samenspel in zorg en ondersteuning	15
5.1 Relatie, cliënt, medewerker en familie	15
5.2 Versterken informele netwerk van de cliënt	15
5.3 Samenwerking tussen begeleiders en behandelaars	16
6. Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning	17
6.1 Omgang gezondheidsrisico's cliënt	17
6.2 Veilig gebruik van medicatie en medische hulpmiddelen	18
7. Betrokken en vakbekwame medewerkers	20
7.1 Hoe medewerkers de kwaliteit van hun werk ervaren	20
7.2 Toerusting van medewerkers voor hun taken	20
7.3 Wijze van leren en ontwikkelen van medewerkers	20
8. Conclusie door bestuurder	22
8.1 Beeld van kwaliteit van ondersteuning	22
8.2 Keuzes voor verbeteren van kwaliteit	22
8.3 Verwachtingen voor de toekomst	23
Bijlage 1	Reflectie cliëntenraad
Bijlage 2	Reflectie ondernemersraad
Bijlage 3	Bevindingen externe visitatie
Bijlage 4	Overzicht gebruikte bronnen

Kwaliteitsrapport Omega Groep 2019

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsrapport van Omega Groep B.V. van het jaar 2019. Het rapport gaat over tellen en vertellen over onderwerpen die ertoe doen. Het jaar 2019 was een bewogen jaar voor de Omega Groep. We zijn er dan ook trots op dat alle commotie niet van invloed is geweest op de ervaren kwaliteit van ondersteuning van onze cliënt. Veel is er goed gegaan maar er zijn ook punten waarop verbetering nodig en mogelijk is. In dit rapport kunt u lezen wat goed is gegaan en waar verbetering nodig en mogelijk is. Veel leesplezier.

Samenvatting

Het jaar 2019 was een moeilijk jaar voor Omega Groep. Als iets moeilijk wordt probeer je er samen uit te komen. Als dat niet lukt moet je soms afscheid nemen van elkaar. In 2019 is er daarom afscheid genomen van 1 van de bestuurders.

Naast moeilijke gebeurtenissen zijn er ook veel zaken gebeurd waar we blij van werden:

- Cliënten gaven begeleiders van Omega Groep gemiddeld een 8,2 voor hun begeleiding
- Begeleiders staan naast cliënten
- Er zijn 37 nieuwe cliënten komen wonen bij Omega Groep
- Er zijn 3 nieuwe woonlocaties geopend in Flevoland
- Cliënten kiezen zoveel mogelijk zelf
- Begeleiders weten wat moeilijk is voor cliënten en wat cliënten nodig hebben
- De samenwerking gaat goed tussen cliënt, begeleider, familie en het netwerk van de cliënt
- Medewerkers hebben belangrijke scholing gevolgd

Er zijn er ook zaken die we graag willen verbeteren:

- Interviewen van cliënten en medewerkers en dit meenemen in het rapport voor 2020
- Minimaal 90% van al onze cliënten heeft een 'mijn plan' dat niet ouder is dan een jaar
- Het meepraten en meebeslissen van cliënten over belangrijke onderwerpen wordt geëvalueerd en aangepast naar de nieuwe regels hierover
- Er komt een goed scholingsplan voor medewerkers waarin alle belangrijke scholing staat opgeschreven
- Medewerkers zijn minder lang ziek
- Afspraken over medicatie worden op papier gezet en zijn bij iedereen bekend

Bovenstaande tekst is ook de tekst die gebruikt wordt voor de cliëntversie van dit kwaliteitsrapport.

1. Algemeen

1.1 Aanbod Omega Groep

Omega Groep wil naast mensen staan. We bieden passende ondersteuning, in de ontmoeting, aan mensen met een verstandelijke en/of psychische beperking. Deze ondersteuning kan geboden worden als iemand een WMO, WLZ of jeugd indicatie heeft. Dit kan zowel met een grondslag VG als GGZ en zowel met PGB-financiering als ZIN-financiering. We hebben een uitgebreid aanbod aan ondersteuningsvormen. Bij de Omega Groep kunnen cliënten terecht voor ambulante of gezinsondersteuning, dagbesteding, jobcoach, vakantie en/of weekendopvang en wonen. Wonen kan zowel binnen een gezinshuis, groepswonen of begeleid zelfstandig wonen in een appartement. Omega Groep is werkzaam in de provincies: Friesland, Groningen, Drenthe, Gelderland, Overijssel en Flevoland.

1.2 Huidige cliënt populatie

Op peildatum 31 december 2019 was het totaal aantal cliënten per product:

Ambulant	505
Dagbesteding	239
Gezinshuizen	66
Logeren	49
VPT	13
Wonen	305

Ten opzichte van peildatum 1 januari 2019 zien we een aantal verschuivingen. Binnen wonen is er een toename van 37 cliënten. Reden hiervan is dat er nieuwe woningen in Flevoland zijn geopend. Er is vooral een toename van cliënten met een WLZ-indicatie waarbij de financiering middels ZIN is. Ook zien we een toename van cliënten met een WMO-indicatie en PGB-financiering. We zien een afname van cliënten met een WMO-indicatie met een financiering middels ZIN.

Binnen ambulant is er een toename van 30 cliënten. Er is vooral een grote toename van cliënten in zorg via een onderaannemersovereenkomst en een afname van cliënten met een WMO-indicatie middels ZIN-financiering.

Bij dagbesteding is er een toename van 18 cliënten. Het gaat hierbij vooral om een toename van cliënten met een WLZ-indicatie middels ZIN-financiering.

Bij gezinshuizen is er een afname van 15 cliënten, voornamelijk cliënten met een financiering via jeugd. Het aantal cliënten bij logeren is nagenoeg gelijk gebleven. Bij VPT zien we een afname van 9 cliënten. Het gaat vooral om cliënten met WLZ-indicatie via ZIN-financiering.

Voor 2020 gaan we ons richten op een toename van gezinshuizen.

1.3 De stand van de Omega Groep

Het jaar 2019 was een bewogen jaar voor de Omega Groep. Het jaar ging vol goede voornemens en plannen van start. Het was duidelijk dat we als Omega Groep een andere manier van werken moesten gaan hanteren om onze kritische processen te beheersen. De Omega Groep is in 10 jaar tijd van 2 cliënten naar 936 unieke cliënten gegroeid. Dit vroeg een andere wijze van omgaan met onze kritische processen. Voorheen wist iedereen welke werkafspraken gehanteerd werden zonder dat deze vastgelegd waren. De ondersteunende afdelingen kende elke client en medewerker. Met het huidige aantal cliënten en medewerkers is dat niet meer het geval.

Ook de besturing, en daarmee het organogram, vroeg om een herziening. Omega Groep had twee bestuurders en daaronder een MT bestaande uit clustermanagers en gedragswetenschappers. Bestuur was bij elk overleg aanwezig en onderhield nauwe contacten met de clustermanagers en gedragswetenschappers. Ze waren van alles op de hoogte, kenden iedereen en wisten van elk incident.

Gezien de groei van de organisatie en de verspreiding over zes provincies was het voor de bestuurders niet meer mogelijk om zo nauw betrokken en van alles op de hoogte te zijn. Daarom is ervoor gekozen om te gaan werken met regiomanagers. Een regiomanager voor de regio Flevoland, een voor de regio Overijssel (inclusief Gelderland) en voor regio Noord een regio coördinator. Daarnaast is er een regiomanager voor dagbesteding.

In de loop van 2019 werd steeds duidelijker dat er een verschil van visie was tussen de bestuurders over de koers en toekomst van Omega Groep. Dit leidde in het voorjaar tot een breuk tussen de 2 bestuurders. Dit gaf veel onrust binnen onze organisatie. Er is tijdelijk een interim bestuurder aangesteld. Met het vertrek van de interim bestuurder is ook de Raad van Commissarissen vertrokken. De overgebleven eigenaar bestuurder heeft een nieuwe Raad van Commissarissen geformeerd en een interim-directeur aangesteld.

In het najaar van 2019 zijn er visiebijeenkomsten geweest met de coördinatoren van de ondersteunende afdelingen, clustermanagers en de gedragswetenschappers. Tijdens de visiebijeenkomsten is de visie van Omega Groep aangescherpt en in een werkgroep Omega 3.0 is de voorgenomen koers besproken. Eind 2019 konden we met elkaar zeggen dat het een bewogen jaar was, waarin veel is gebeurd. Ondanks de bestuurlijke crisis is de continuïteit van zorg gehandhaafd gebleven en zien we uit naar het nieuwe jaar. Een jaar met nieuwe uitdagingen en een verdere stabilisering van Omega Groep.

1.4 Externe visitatie

Voorheen was de blik meer naar binnen gericht en waren we niet expliciet gericht op samenwerking met andere organisaties. Ook hierin heeft een koerswijziging plaats gevonden. We zijn nu meer gericht op:

- Hoe kunnen we samenwerken met andere organisaties,
- Met welke organisaties willen we samenwerken, wat is passend bij onze eigen visie
- Wat kunnen we van elkaar leren en waarin kunnen we aanvullend aan elkaar zijn
- Wat kunnen we voor elkaar betekenen.

Vanuit deze gedachte is er ook contact ontstaan tussen de bestuurder van Ygdrasil en de bestuurder van Omega Groep. Na dit contact is er afstemming geweest tussen de kwaliteitsmedewerkers van beide organisaties. De conclusie was dat een wederzijdse externe visitatie een mooie manier zou zijn om elkaar beter te leren kennen en verdiepend met elkaar in gesprek te gaan. In mei heeft dit wederzijdse gesprek plaats gevonden.

2. Kwaliteit van het zorgproces

2.1 Persoonsgerichte zorg

Binnen Omega Groep is persoonsgerichte zorg het uitgangspunt in de ondersteuning. Vanuit onze visie staan we naast cliënten. Onze medewerkers benaderen cliënten niet als 'cliënt', maar als mens. In persoonlijke gesprekken met de cliënt wordt achterhaald wat hun wensen zijn en welke voorkeuren en/of behoeften er zijn. We willen cliënten nabij zijn en vanuit die nabijheid leren we de cliënt steeds beter kennen zodat we in samenspraak met de cliënt de best passende ondersteuning kunnen bieden. We willen bijdrage leveren aan Levenskwaliteit. Deze hebben we vormgegeven op basis van behoeftecirkels welke gebaseerd zijn op de behoeftehiërarchie Pyramide van Abraham Maslow. Wel voegen we hier een eigen unieke denk- en handelingswijze aan toe door pyramide om te zetten naar een *open cirkel*; een vorm waarin behoeften elkaar beïnvloeden en we elkaar via de opening kunnen raken tot in de basis. Daarbij plaatsen wij in *Erkenning* in de basis van Levenskwaliteit. *Erkenning* staat voor ons samenvattend voor *het gaat erom wie je bent*. Hierbij spelen wie je bent in relatie tot anderen en tot je eigen context in het bijzonder een belangrijke rol. Enkele opmerkingen van cliënten om te illustreren hoe zij persoonsgerichte zorg ervaren bij Omega Groep;

“Begeleiding ziet wat ik nodig heb, ik heb de laatste tijd veel vooruitgang geboekt.”

“De begeleiders zijn er altijd om mij te helpen, wij hebben het erg gezellig met elkaar.”

“Ik waardeer de ruimte die ik krijg om zo zelfstandig mogelijk te zijn.”

“Ik vind het fijn dat er rekening mee wordt gehouden of ik een klik met mijn persoonlijk begeleider heb.”

2.2 In Dialoog

De dialoog is het hulpmiddel binnen Omega Groep dat wordt ingezet om de cliënt echt te leren kennen. Er wordt echt geluisterd naar wat de cliënt te vertellen heeft. Op deze wijze komen we met elkaar tot nieuwe inzichten. We zijn nieuwsgierig naar de cliënt en vragen naar wie hij is, naar ervaringen, naar mogelijkheden en naar dromen. Maar ook naar wat moeilijk is, wat angsten zijn en waarbij ondersteuning nodig is. Dit betekent dat we ruim de tijd nemen om in gesprek te gaan met onze cliënten. In het voeren van de dialoog zijn onze medewerkers goed. Ervaringen hierover van cliënten;

“Er wordt naar mij geluisterd.”

“Begeleiding luistert, ik word begrepen door begeleiding”.

“Begeleiding staat altijd voor mij klaar”

Uitkomsten van de dialoog worden waar relevant vastgelegd in het 'mijn plan' van de cliënt. Door vast te leggen wie de cliënt is, welke ondersteuning nodig is, wat voorgenomen doelen zijn en welke afspraken gemaakt worden over de ondersteuning, weet de cliënt waar hij aan toe is en kunnen wij zorgdragen voor continuïteit van zorg. Daarnaast kunnen we hiermee ons intern en extern verantwoorden. Daar waar het in dialoog gaan ons heel goed afgaat, kunnen wij nog wel wat verbeteren in het consequent vastleggen van de uitkomsten van de dialoog. In 2019 hebben we twee keer een dossiercheck gedaan en beide keren had minder dan 90% van onze cliënten een actueel 'mijn plan'. Op 1 april 2019 is er een nieuw Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) in gebruik genomen. Het

nieuwe ECD heeft nogal wat opstartproblemen gekend en is ook eind 2019 nog niet zo ingericht als we graag willen. Het niet hebben van actuele plannen is niet geheel toe te schrijven aan niet goed werken van het nieuwe ECD. Daarom zal in 2020 zowel ingezet worden op een beter werkend ECD, medewerkers die voldoende kennis hebben van het ECD en het hebben van minimaal 90% actuele plannen eind 2020.

2.3 Zicht op gezondheidsrisico's

Een onderdeel van het intakeproces is een inventarisatie van de cliënt. Wie is de cliënt, wat is zijn vraag en met welke risico's moeten we rekening houden. Uitkomsten van deze inventarisatie worden vastgelegd in het dossier van de cliënt.

Als de cliënt daadwerkelijk start met ondersteuning van Omega Groep dan worden afspraken gemaakt over hoe we risico's kunnen voorkomen en/of hoe we hiermee om kunnen gaan. In het nieuwe ECD is het mogelijk om risico's gelijk zichtbaar te maken bij de cliënt. Zo kan een vaste invalkracht of nieuwe medewerker gelijk zien wat risico's zijn, welke afspraken gemaakt zijn en wat hierbij van begeleiding wordt verwacht.

Bij de jaarlijkse evaluatie van het ondersteuningsplan wordt opnieuw gekeken naar eventuele nieuwe en/of gewijzigde risico's en waar nodig wordt hierop het ondersteuningsplan aangepast.

Op veel locaties is gezondheid een aandachtspunt. Er wordt met cliënten gesproken over bewegen en gezonde voeding. Waar mogelijk is dit terug te zien in de activiteiten die gezamenlijk of individueel worden ondernomen en in gezonde gezamenlijke maaltijden. Op locaties waar meer groepsgericht begeleid wordt is de invloed die begeleiding hierop kan uitoefenen vaak groter dan op locaties waar cliënten meer in hun appartement begeleid worden. Bij locaties waar meer groepsmomenten zijn en gezamenlijke activiteiten is er vaak ook meer zicht op de cliënt en zijn gezondheid. Op locaties waar cliënten meer op zichzelf zijn is daar soms minder zicht op. Dat niet alle cliënten over hun gezondheid in gesprek willen en/of open staan voor begeleiding om gezondheidsrisico's te verminderen, is inherent aan onze doelgroep. De manier hoe wij met gezondheid van cliënten omgaan is, zoals een medewerker aangeeft:

“Gezondheid komt vaak aan de orde, cliënten worden uitgenodigd en uitgedaagd om hier goed mee om te gaan.”

Gezondheid is en blijft een aandachtspunt in de begeleiding van onze cliënten ook in 2020.

2.4 Zicht op kwaliteit van bestaan

Als Omega Groep willen we graag bijdragen aan de levenskwaliteit van onze cliënten. Binnen Omega Groep werken we vanuit de levenskwaliteitscirkel. Deze cirkel is van binnen naar buiten opgebouwd volgens vijf behoeften:

1. Erkenning;
2. Eerste levensbehoefte;
3. Basisveiligheid;
4. Sociale contacten;
5. Talenten

De levenskwaliteitscirkel is binnen Omega Groep een belangrijk hulpmiddel om met cliënten in gesprek te gaan over die onderwerpen, behoeften die ertoe doen. Op deze wijze krijgen we zicht op de ervaren levenskwaliteit van onze cliënten. We zijn er ons goed van bewust dat niet alles in het leven maakbaar is. Maar een heel beperkt deel van ons leven, en dus ook in het leven van onze cliënt, is maakbaar. Voor dat kleine deel wat maakbaar is maken we smart doelen. Daarnaast zijn er zaken in het leven die beperkt maakbaar zijn. In ieder leven komen er gebeurtenissen op je pad waar je geen invloed op hebt. Vooral de gebeurtenissen die zomaar op je pad komen bepalen voor een groot deel de mate van ervaren kwaliteit van bestaan.

Naast het maakbare en beperkt maakbare deel van ons leven hebben we ook nog te maken met het niet maakbare deel van ons leven. Het grootste deel van ons leven is niet maakbaar. Binnen Omega Groep zien we ook vooral onze rol binnen het niet maakbare deel van het leven van onze cliënt. We ondersteunen de cliënt bij wat er gebeurt in het leven van de cliënt zodat hij zo goed mogelijk kan omgaan met dat wat er gebeurt in zijn leven. Deze manier van omgaan met de cliënt geeft de cliënt lucht en het gevoel dat hij er mag zijn. De levenskwaliteitscirkels zijn vertaald naar de te beschrijven onderwerpen in het 'mijn plan' van de cliënt. De wijze waarop wij binnen Omega Groep omgaan met de levenskwaliteit van onze cliënten willen we continueren in 2020 en aanscherpen d.m.v. nieuwe visietraining voor alle medewerkers.

3. Eigen regie van cliënten

3.1 Versterken eigen regie

Ons uitgangspunt is dat onze cliënten zelf beslissen over hun leven en welke ondersteuning zij hierbij willen. Tenzij.... de meeste van onze cliënten hebben een indicatie gekregen juist omdat er sprake is van regie problemen. Regie problemen omdat zij zichzelf vaak niet kunnen redden in hun lichamelijke, sociale en/of psychische functioneren. Als wij dit signaleren dan vinden wij, vanuit onze visie, dat wij ons met deze cliënt, gevraagd en ongevraagd mogen bemoeien. Dit zien wij als onze professionele verantwoordelijkheid én als onderdeel van werken uit de relatie. Samen met de cliënt kijken we naar wat goed gaat en wat de cliënt wel kan. Daarnaast maken we ook bespreekbaar wat moeilijk is voor de cliënt en wat de cliënt hierin wil leren, maar ook kan leren. In samenspraak met de cliënt wordt dat wat maakbaar is en/of beperkt maakbaar is als het gaat om het versterken van de eigen regie, vertaald naar doelen en/of afspraken in het 'mijn plan' van de cliënt. Soms betekent dat ook dingen uitproberen (binnen het toelaatbare van veiligheid) en erachter komen dat er toch minder of juist meer sturing en regie van anderen nodig is. Zo ontdekken we samen wat maakbaar, beperkt maakbaar of niet maakbaar is als het gaat om de eigen regie. Het inspectierapport van begin 2020 bevestigt dat we optimaal vormgeven aan de eigen regie van cliënten.

3.2 Onvrijwillige zorg in relatie tot eigen regie

Ook als het gaat om onvrijwillige zorg is ons uitgangspunt; 'nee tenzij'. Met de invoering van de nieuwe WZD gaat ook Omga Groep geregistreerd worden als WZD-organisatie in 2020. Onvrijwillige zorg kan juist bij onze doelgroep in de kleine dingen zitten. Bijvoorbeeld niet een zak chips voor het eten leegeten of dat je juist wel naar school of werk moet.

De invoering van de nieuwe WZD geeft ons dan ook een mooie kans om weer opnieuw naar deze vraagstukken te kijken en ons af te vragen waarom moet iemand iets of mag iemand iets juist niet. Wat is daar erg aan, wat gebeurt er als we de keus aan de cliënt zelf laten en wat dan het ernstig nadeel? Daarnaast is het ook een mooi hulpmiddel om met elkaar te kijken waar onze verantwoordelijkheid begint en waar houdt deze op. Juist ook als het gaat om eigen regie van onze cliënt. Immers als er sprake is van onvrijwillige zorg dan is dat per definitie van invloed op de vrijheid van de cliënt en dus op de eigen regie. We willen hierin dan ook zorgvuldig handelen. Eind december 2019 is de procedure en het beleid Onvrijwillige zorg vastgesteld, die gaan helpend zijn om zorgvuldig te handelen als het gaat om onvrijwillige zorg.

Ook al hebben we ook onze vraagtekens bij sommige aspecten van de door de WZD voorgeschreven processtappen. Hoeveel tijd gaat het kosten, is het uitvoerbaar in de praktijk en wordt het straks niet iets wat moet i.p.v. dat het als helpend wordt ervaren. Het jaar 2020 gaat gebruikt worden om binnen teams bewustwording te creëren op dit onderwerp en onvrijwillige zorg vast te leggen in het 'mijn plan'.

3.3 Zeggenschap van cliënten

Cliënten hebben binnen Omega Groep maximale zeggenschap over de inrichting van hun eigen leven zover ze dit kunnen en aankunnen. Het uitgangspunt is dat cliënten aanwezig zijn bij de jaarlijkse evaluatie van het eigen 'mijn plan'. Daar waar cliënten het prettig vinden worden huiskamer overleggen georganiseerd. Bij de ene locatie is er meer sprake van groepsdynamiek en is het belangrijk om samen afspraken te maken. Bij andere locaties is er meer sprake van op zichzelf wonen en weinig bemoeienis met anderen op de locatie.

Daar waar van toepassing en daar waar helpend worden samen met cliënten huisregels, of groepsafspraken gemaakt. Er is een cliëntenraad binnen Omega Groep actief. In 2020 zal de wijze van medezeggenschap van cliënten opnieuw bekeken worden, en waar nodig verbeterd, ook in het licht van de nieuwe wetgeving over dit onderwerp.

4. Ervaring van cliënten

4.1 Ervaring cliënten m.b.t. kwaliteit van bestaan en van ondersteuning

Voor ons als Omega Groep is het belangrijk dat cliënten de kwaliteit van ondersteuning als positief ervaren. Als begeleider kan je niet altijd invloed uitoefenen op de ervaren kwaliteit van bestaan van een cliënt. Doorgaans hebben we geen tot weinig invloed op de gebeurtenissen die plaats vinden in het leven van de cliënt. Wel kunnen we de cliënt ondersteunen in hoe hij met deze gebeurtenissen kan omgaan. Uit onderzoek blijkt dat cliënten ondersteuning van Omega Groep doorgaans positief ervaren maar dat geldt niet voor alle cliënten. Voor de jongvolwassen cliënten bij ons is het jongvolwassen zijn vaak een moeilijke levensfase. Bijvoorbeeld door confrontatie met hun beperkingen, het niet lukken van opleidingen, het niet kunnen vasthouden van werk. Of het moeite hebben met relaties en omgang met familie, het besef dat ze niet zo zijn als leeftijdsgenoten en misschien wel blijvend ondersteuning nodig zullen hebben. Sommige cliënten zijn heel blij met de begeleiding en waarderen de persoonlijke benadering. Anderen hebben meer de neiging om de oorzaak van alles wat hen niet lukt bij de begeleiding neer te leggen. Ook dan blijven we naast cliënten staan en bieden nabijheid.

Positieve ervaringen door cliënten aangegeven, als het gaat om hun ondersteuning door Omega Groep:

“Dat ze altijd tijd voor je hebben maakt niet uit waar het over gaat”

“Dat ze er altijd zijn”

“Er wordt naar mij geluisterd - Ondersteuning als ik iets niet weet”

Verbeterpunten door cliënten aangegeven, als het gaat om de ondersteuning door Omega Groep:

“Af en toe te veel contact met begeleiding, soms wat meer rust nodig”

“Ik zou de begeleiding wel meer en vaker willen zien, maar dat kan niet altijd qua de andere werkzaamheden die ze hebben”

“Het stimuleren zelf dingen te doen gebeurt weleens te veel. Ik zit dan niet goed in mijn vel en dan wil de begeleiding toch dat ik het doe en het voor elkaar krijg. In goeden doen zou dit ook geen punt zijn, maar wanneer ik minder goed in mijn vel zit wel.”

4.2 Inzichten uit recent onderzoek

Omega Groep maakt gebruik van een onafhankelijke klachtenfunctionaris en een onafhankelijke cliënt vertrouwenspersoon. Hiervoor hebben we een contract afgesloten met stichting ECKG (expertisecentrum klacht en gezondheidsrecht). In 2019 zijn er 2 klachten bij de ECKG binnen gekomen waarbij 1 klacht ongegrond is verklaard en 1 klacht niet is doorgezet door de klager. Met de cliëntvertrouwenspersoon is afgelopen jaar 1 keer contact gezocht. Positief hierbij was dat een begeleider de cliënt had gewezen op de mogelijkheid van het betrekken van de vertrouwenspersoon. Bij contact bleek dat het ervaren probleem al was aangepakt. Gezien de frequentie van contact van cliënten met klachtenfunctionaris en/of vertrouwenspersoon kunnen hier geen trends of signalen uit gehaald worden.

De organisatie vraagt zich af of het lage aantal klachten en contacten met cliëntvertrouwenspersoon komt omdat cliënten onvoldoende op de hoogte hiervan zijn. Uit onderzoek blijkt dat ruim 2/3^{de} van onze cliënten weten waar ze terecht kunnen als ze een klacht hebben.

De bekendheid van de klachtenfunctionaris en cliëntvertrouwenspersoon kan nog verbeterd worden.

In het najaar van 2019 is het cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. Hierbij is een instrument uit de waaier van de VGN gebruikt, namelijk: Cliënten aan het woord van Ipso Facto. Aan alle cliënten is het onderzoek aangeboden door de begeleider. De cliënt kon dit vervolgens samen met begeleider bespreken en invullen of zelfstandig. Er zijn 575 cliënten die de vragenlijst ingevuld hebben en 24 cliënten hebben aangegeven de vragenlijst niet te willen invullen. Ongeveer 1/3^{de} van onze cliënten heeft de vragenlijst dus niet ingevuld en ook niet aangegeven dat ze deze niet wilden invullen. Voor het cliëntervaringsonderzoek voor 2022 is dit een aandachtspunt.

In het vervolg gaan we het onderzoek aanbieden per jaar en niet meer per maand zodat het cliëntervaringsonderzoek voorafgaand aan de jaarlijkse evaluatie kan plaats vinden. Op deze wijze is het een logische stap in de cyclus van het cliëntproces. Uitkomsten kunnen zo input geven voor het 'mijn plan' van de cliënt.

Het gemiddelde rapportcijfer wat cliënten gaven aan Omega Groep was een 8,2. Hier zijn we als organisatie erg blij mee. Dit betekent uiteraard niet dat we als organisatie niets te verbeteren hebben maar voor nu zijn we tevreden. We gaan vooral voor het continueren van het gegeven cijfer. De opgedane inzichten naast elkaar leggend van uitkomsten cliëntervaringsonderzoek, het rapport klachten en het rapport contacten met cliëntvertrouwenspersoon, kunnen we concluderen dat we ondersteuning bieden die aansluit bij wensen en verwachtingen van onze cliënten.

5. Samenspel in zorg en ondersteuning

5.1 Relatie, cliënt, medewerker en familie

We werken vanuit de gedachte dat de mate van ervaren kwaliteit wordt bepaald door de relatie tussen cliënt en medewerker. Er wordt veel geïnvesteerd in contact met cliënten. De medewerkers doen dit liefdevol en met geduld en zijn hierin creatief en vindingrijk. Vanaf het moment van aanmelding is er aandacht voor de relatie met de cliënt en eventueel/ bij voorkeur zijn familie. Bij plaatsing worden vaak afspraken gemaakt over contact met familie. Een voorbeeld hiervan is wanneer ga je contact opnemen met elkaar, waarover en hoe vindt afstemming plaats. In afstemming met de cliënt wordt familie uitgenodigd bij belangrijke gesprekken. Regelmatig worden ouders uitgenodigd om in een teamoverleg te vertellen over hun kind. Soms blijkt dat er verschillende beelden zijn over een cliënt, dit verschil mag er zijn en is bespreekbaar. Ook als relatie met ouders en cliënt moeizaam is hebben we aandacht hiervoor. Uitgaand van eigen regie van de cliënt is het wel aan de cliënt zelf in hoeverre hij zijn familie een rol wil laten spelen in zijn leven en ondersteuning. Omdat wij werken met aandacht voor het contextueel gedachtengoed, zijn gezin van herkomst en relaties met gezin/familie wel altijd onderwerp van gesprek.

5.2 Versterken informele netwerken van de cliënt

Versterken van het informele netwerk van de cliënt gebeurt op basis van de behoefte van de cliënt. Soms heeft de cliënt een klein netwerk, maar is dat wat de cliënt wil en wat past. Soms ook heeft de cliënt de wens voor meer vrienden en/of een partner. Als deze wens er is kijken we samen met de cliënt naar mogelijkheden en op welke manier de wens ingevuld kan worden. Waar van toepassing wordt psycho educatie ingezet om de cliënt handvaten te geven hoe te handelen in sociale situaties. Situaties kunnen samen geoefend worden en/of kleine opdrachten kunnen worden meegegeven.

Positieve opmerkingen van cliënten als het gaat om hun netwerk:

“Contact met familie en de groep, dit is goed”.

“Dat mijn ouders regelmatig op bezoek kunnen komen”.

“Sporten- afspreken met vrienden en familie, - shoppen- koken met vriendinnen- activiteiten ondernemen zoals zwemmen- muziek maken- tekenen”.

Verbeterpunten aangegeven door cliënten als het gaat om hun netwerk:

“Dat ik dingen weet wat ik kan doen”.

“Ik zou beter kunnen plannen als het om vrijetijdsbesteding gaat. Ik zou hier meer hulp bij moeten vragen”.

“Ik zou graag meer mensen in de buurt willen leren kennen, zodat ik niet altijd met familie ben in de weekenden”.

Belangrijk is om ook in 2020 aandacht te hebben voor de behoefte van de cliënt als het gaat om zijn netwerk. Daar waar verbetering vanuit de cliënt wenselijk is nemen we op in het ‘mijn plan’ van de cliënt.

5.3 Samenwerking tussen begeleiders en behandelaars

Binnen Omega Groep is de betrokkenheid van de gedragswetenschapper bij de gezinshuizen, woonvoorzieningen en ambulante ondersteuning groot. Er is veelvuldig overleg tussen begeleiders en gedragswetenschappers. Daarnaast is de span of control van onze gedragswetenschappers dermate klein dat er ook de mogelijkheid is om veel aandacht te hebben voor de locaties. De ervaring is dat de samenwerking met externe behandelaars door zowel begeleiders als gedragswetenschappers als de externe behandelaars zelf als prettig wordt ervaren.

Voor begeleiders is het goed om te weten wat er gebeurt binnen de behandeling zodat dit vertaald kan worden naar de dagelijkse begeleiding. Voor de externe behandelaar is het vaak goed om de dagelijkse praktijk te horen. Afstemming tussen begeleiders en externe behandelaars gebeurt in afstemming met de cliënt. De wijze van samenwerking willen we voor 2020 continueren.

6. Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning

6.1 Omgang gezondheidsrisico's cliënt

Zoals eerder in dit verslag al aangegeven hebben we bij elke stap van het cliëntproces aandacht voor de (gezondheid) risico's van de cliënt. Dit begint al bij de aanmelding en intake, vervolgens waar relevant wordt het opgenomen in het 'mijn plan' van de cliënt met bijbehorende afspraken en/of begeleidingshouding. Dit wordt geëvalueerd en waar nodig bijgesteld tijdens de jaarlijkse evaluatie van het 'mijn plan'.

Tijdens de uitvoer van het zorgproces zijn en blijven we continue alert door observeren, rapporteren en bespreken van signalen die mogelijk wijzen op risico's. Waar relevant wordt dan ook tussentijds met de cliënt gesproken over signalen en eventuele passende begeleiding. Dit is wat we proactief doen als het gaat om (gezondheid) risico's.

Wat we reactief doen is melden van incidenten. Van incidenten willen we leren om vervolgens te verbeteren. Met de invoering van het ECD is er ook een nieuwe werkwijze voor het melden van incidenten ingevoerd. Dit gaat via een melding in het individuele cliëntdossier maar voorheen via een meldingsformulier. Dit is een prettige en overzichtelijke werkwijze. Wat hierin nog verbeterd kan worden is de mogelijkheid voor het weergeven van de opvolging van incidenten. Welke acties zijn uitgezet en wanneer is het afgehandeld. Ook vraagt het goed invullen van het soort incident nog aandacht. Twee voorbeelden om dit te illustreren: soms vullen medewerkers in dat het om een calamiteit gaat. Navraag leert dat dit niet voldoet aan de omschrijving die wij voor een calamiteit hanteren. Hetzelfde geldt voor de omschrijving ongeval. Deze omschrijving wordt wel eens gebruikt terwijl het blijkt te gaan om een suïcidepoging. Dit hoort dan bij gedrag aangekruist te worden. Medewerkers kunnen zelf het incident achteraf niet wijzigen, hierdoor kan een vertekend beeld ontstaan van aantallen bij soort incidenten. Voor 2020 zetten we dan ook in op de mogelijkheid tot het weergeven van de opvolging van incidenten en het juist aanmerken van het soort incident.

Het anticiperen op incidenten bij de individuele cliënt in het hier en nu gebeurt met name op de locatie zelf. Hierbij zijn de cliënt, begeleiders, clustermanager en gedragswetenschapper betrokken. De afdeling kwaliteit leest binnengekomen meldingen. Als er onduidelijkheden zijn of het gemelde incident roept vragen op dan wordt er navraag gedaan. Daar waar er zorgen zijn wordt het opgeschaald naar de bestuurder en wordt een begeleidingsteam ingesteld. Op organisatieniveau vindt analyse plaats en worden waar nodig verbetermaatregelen organisatie breed uitgezet. Het is de gewoonte om per kwartaal een overzicht van incidenten op te nemen in de kwartaalrapportage met daarbij, indien relevant, een analyse. Door de bestuurscrisis en doordat het systeem nog niet de benodigde cijfers kon opleveren heeft dit in 2019 minder aandacht gehad. In 2020 wordt dit opgepakt. In onderstaand overzicht zijn de aantallen incidenten per soort van zowel 2018 als 2019 te zien.

Wat	Totaal 2019	Totaal 2018
- Agressie/gedrag	183	212
- Medicatie	57	36
- Middelengebruik	6	
- Calamiteiten	2	3
- Ongeval	16	
- Mishandeling	21	13
- Overig	2	6
- MIM	3	6
Totaal	291	276

Er is 20 keer contact geweest met onze aandachtfunctionarissen meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling n.a.v. een incident. Deze incidenten worden doorgaans weggezet onder mishandeling.

Wat zeggen deze cijfers ons nu:

- Bij agressie/gedrag zien we een duidelijke afname
- Bij medicatie juist weer een toename.
- Er zijn 16 ongevallen afgelopen jaar en in 2018 geen 1.
- In totaal is er geen significante toename van het totale aantal incidenten, ook kijkend naar de toename van het aantal cliënten.

Cijfers zeggen niets als er geen verhaal bij de cijfers wordt verteld.

Wat voor ons als organisatie belangrijk is, mede op basis van de cijfers en de signalen, is dat we in 2020 /2021 aandacht gaan hebben voor:

- Scholing medewerkers, ook rondom agressie/gedrag, mede in het kader van onvrijwillige zorg
- Beleid vaststellen en implementeren rondom middelengebruik, onderwerp wordt meegenomen in het scholingsplan
- Medicatiebeleid evalueren, bijstellen en implementeren

6.2 Veilig gebruik van medicatie en medische hulpmiddelen

Uitgangspunt is dat volwassen cliënten zelf hun medicatie beheren. Bij de begeleiding is bekend welke cliënt welke medicatie waarvoor gebruikt. Als het nodig is en de cliënt stemt in dan biedt de begeleider ondersteuning bij innemen en beheer van medicatie. Bij dit laatste wordt er gebruik gemaakt van een aftekenlijst. Afspraken over medicatie en beheer hiervan worden vastgelegd in het 'mijn plan' van de cliënt. De enige risicovolle handeling binnen Omega Groep is medicatie, medewerkers krijgen hiervoor een e-learning. De enige voorbehouden handeling die op dit moment voorkomt binnen Omega Groep is toedienen van de prikpil. Voor overige voorbehouden en risicovolle handelingen wordt vaak gebruik gemaakt van inhuren van de thuiszorg, bijvoorbeeld voor het tijdelijk zwachtelen van een been.

In de praktijk blijkt nog wel eens dat cliënten die medicatie in eigen beheer hebben en dit ook willen, dit regelmatig vergeten of niet willen innemen. In de praktijk weten we vaak hoe te handelen: bijvoorbeeld door contact met de huisarts van de cliënt over mogelijke risico's en afstemmen over de wilsbekwaamheid. Maar ook komen we voor lastige dilemma's te staan, waar begint onze verantwoordelijkheid en waar houdt deze op. Ons beleid geeft hier nu nog onvoldoende handvatten

voor. Ook vraagt de nu beschreven werkwijze om herziening. Dit is een ontwikkelpunt voor 2020 /2021.

7. Betrokken en vakbekwame medewerkers

7.1 Hoe medewerkers de kwaliteit van hun werk ervaren

Begin 2020 zal er een medewerker tevredenheidsonderzoek uitgevoerd worden. Voor nu kan gezegd worden dat medewerkers op de locaties over het algemeen tevreden zijn over de kwaliteit van hun eigen werk. Ze ervaren ruimte om zelf invulling te geven aan de inhoud van hun werk. Medewerkers voelen zich doorgaans veilig, de vitaliteit is bespreekbaar en er wordt gebruik gemaakt van elkaars kwaliteiten. De flexibiliteit en bereidheid om dingen van elkaar over te nemen is groot. De bestuurlijke crisis heeft vooral onder het management en gedragswetenschappers veel onrust gegeven. Er werd veel onderling met elkaar gesproken over de gebeurtenissen. Een aantal medewerkers heeft zich op basis van de gebeurtenissen langdurig ziekgemeld. Niet iedereen voelde zich meer veilig. Het effect van de bestuurlijke crisis is terug te zien in de verzuim cijfers over 2019.

Totaalaantal medewerkers:

Eind 2019: 553 (344,22 FTE)

Eind 2018 was dit 585 (337,10 FTE).

Verzuim

Totaal verzuim in 2019 was 6,85%

Het verzuimpercentage in het 4^e kwartaal was 8,33 %

Totaal verzuim in 2018 was 5,35%

In 2020/2021 wordt ingezet op het op orde brengen van de basis en het creëren van stabiliteit. Ook het omlaag brengen van het langdurig verzuim van onze medewerkers is onderdeel van het jaarplan. Mede op basis van uitkomsten van het medewerker tevredenheidsonderzoek zullen er verbeteracties worden ingezet.

7.2 Toerusting van medewerkers voor hun taken

Uitgangspunt is dat medewerkers die in dienst komen van Omega Groep beschikken over de juiste kennis en vaardigheden wat zich vertaalt naar een passend diploma. Tijdens interne audits bleek dat vooral op nieuwe locaties niet iedereen beschikt over een zorg gerelateerd diploma. Dit heeft mede te maken met het tekort aan geschikte medewerkers op de arbeidsmarkt. Vervolgens is er onvoldoende gekeken hoe medewerkers bevoegd en bekwaam gaan worden in het ondersteunen van de doelgroep. Voor 2020 geldt dat we weer gaan inzetten op het aannemen van medewerkers met een passend diploma. Voor medewerkers die al aangenomen zijn zal gekeken moeten worden wat er nodig is om bevoegd en bekwaam te raken.

7.3 Wijze van leren en ontwikkelen van medewerkers

Voor nu is het zo dat scholing door Omega Groep voorziet in een aantal standaard (verplichte) scholingen. Het gaat hierbij om scholing op het gebied van: BHV, medicatie, visie, introductie en contextueel. Voor het overige is het aan de clustermanager om in samenspraak met het team en de gedragswetenschapper te kijken wat er nodig is op een locatie. In 2019 zijn trainingen op het gebied van visie en contextueel niet doorgegaan. Dit komt omdat deze trainingen werden verzorgd door de bestuurder die nu niet meer werkzaam is bij Omega Groep. In 2019 hebben alle clustermanagers en

gedragwetenschappers een scholing gevolgd over middelengebruik, hiervoor is een externe partij ingehuurd. Op verschillende locaties heeft er een training plaats gevonden op het gebied van seksualiteit, meldcode seksueel misbruik en kindermishandeling, autisme enz. Daarnaast werd op meerdere locaties intervisie ingezet.

Vanuit signalen is duidelijk geworden dat er behoefte is aan meer standaard en/of structurele scholing op de al aangegeven onderwerpen en op nog niet opgenomen onderwerpen. In 2020/2021 zal er een scholingsplan worden ontwikkeld die voorziet in een breder aanbod van scholing. Ook zullen er weer mensen worden opgeleid voor het trainen in visie en contextueel.

8. Conclusie door bestuurder

8.1 Beeld van kwaliteit van ondersteuning

Het jaar 2019 was een dynamisch jaar waarin veel is gebeurd. Een interne crisis waar vooral het kantoorpersoneel, gedragswetenschappers en clustermanagers veel last van hebben gehad. Gelukkig is er door de aandeelhouder adequaat gehandeld om opnieuw structuur aan te brengen om de rust te kunnen laten terugkeren. Er is daarna veel energie gaan zitten in het opzetten van een nieuwe organisatiestructuur met daarbij behorende overlegvormen. Dit zal in 2020 verder vormgegeven worden.

Ook is de missie en visie herzien. Die moet duidelijk aangeven waar wij met zijn allen voor staan en waar wij met zijn allen voor gaan. Bij dit alles is de zorg onverminderd doorgedaan en heeft onze cliënt niet veel vernomen van de interne onrust.

De cliënttevredenheid is onverminderd hoog met een score van 8,2. Het is geweldig om te zien dat er nieuwe energie is ontstaan om van betekenis te zijn voor onze cliënt. Zowel het cliënttevredenheidsonderzoek als een, begin 2020 gehouden onaangekondigd bezoek door de IGJ, tonen aan dat we sterk zijn in vraag gestuurde zorg. Er wordt geluisterd naar de cliënt en adequate zorg verleent.

Uiteraard kunnen er ook zaken beter. De vastlegging van dat wat we doen kunnen we aanzienlijk beter beschrijven en vastleggen in kwaliteitsdocumenten.

Dit past bij de in ingeslagen koers om de organisatie verder te professionaliseren.

8.2 Keuzes voor verbeteren van kwaliteit

Met de introductie van een nieuw ECD en de constatering dat de wijze van beschrijving van onze kritische processen beter kan is het noodzakelijk om al onze kwaliteitsdocumenten te herzien en opnieuw te beschrijven. Hierbij gaat onze aandacht eerst uit naar de meest cruciale processen rondom de cliënt, medewerker en organisatie. Tot nu toe zijn we elk jaar gegroeid en zijn er nieuwe locaties geopend.

Voor 2020 en 2021 is het onze ambitie om de basis op orde te brengen, te behouden wat goed gaat en daarbij stabiliteit en rust te creëren. In 2021 zal de meerjarenbeleidsstrategie voor de komende jaren ontwikkeld worden.

Thema's waar we komend jaar, met een doorloop naar 2021, aan gaan werken zijn in ieder geval:

- Een actueel en helpend KMS (kwaliteitsmanagementsysteem)
- Actuele clientplannen
- Goed werkend ECD
- Bewustwording onvrijwillige zorg
- Medezeggenschap cliënten
- Medicatiebeleid
- Scholing medewerkers
- Verzuim

We willen ambitieus zijn in de ondersteuning van onze cliënten, en daarnaast realistisch in het stellen van onze doelen.

8.3 Verwachtingen voor de toekomst

De primaire zorg van onze organisatie is van hoge kwaliteit. Dit mede op basis van de visie van waaruit wij onze zorg verlenen, de oprechte menselijke ontmoeting tussen onze medewerker en onze cliënt. Vanuit deze ontmoeting ontstaat een relatie die recht van spreken geeft om er te zijn in die perioden of situaties waarin de cliënt ons het meest nodig heeft. De uitdaging is om de kwaliteit van onze zorgverlening op dit niveau te handhaven en daar waar mogelijk verder te verbeteren. Ook hier gaat het spreekwoord op “stilstand is achteruitgang”. En de ontwikkelingen gaan snel. Technologische ontwikkelingen brengen nieuwe kansen en uitdagingen met zich mee. Ook ligt er meer en meer nadruk op maatschappelijke participatie van onze cliënten. Wij zullen nauwgezet volgen hoe en welke ontwikkelingen mogelijkheden bieden voor ons en onze cliënten om een bijdrage te leveren aan Levenskwaliteit/ i.p.v. om de levenskwaliteit te verhogen.

De kenniseconomie maakt het voor ons en onze cliënten soms ook juist moeilijker om mee te gaan in de algemene maatschappelijke ontwikkelingen. Daardoor lijkt het of de complexiteit van de zorgvraag van nieuwe cliënten lijkt toe te nemen. Bijvoorbeeld Game-verslaving en sociale contacten in het smartphone tijdperk. Ook zijn familierelaties ingewikkelder door scheidingen, samengestelde gezinnen etc. Deze ontwikkelingen vragen om samenwerking met andere aanbieders om adequate in te kunnen spelen op cliëntvragen. De ontwikkelingen volgen elkaar dermate snel op dat we deze niet meer alleen kunnen en moeten willen beantwoorden. Aangezien we als maatschappelijke organisaties een gezamenlijk maatschappelijk probleem worden geacht op te lossen is samenwerking noodzakelijk. Dit om in gezamenlijkheid nog betere antwoorden te kunnen geven op de bijdrage aan de levenskwaliteit van onze cliënt. Dit betekent dat in onze meerjarenbeleidsstrategie er aandacht zal zijn voor in ieder geval:

- Samenwerking met andere organisaties
- De betekenis van de toename van complexiteit van cliënten voor ons als organisatie en hoe wij hierop willen en kunnen anticiperen
- De beperkte financiële middelen in relatie tot de toenemende verantwoording en kwaliteitseisen van de verschillende financiers waar we mee te maken hebben

1. Reflectie cliëntenraad

De cliëntenraad kenmerkt in de loop van 2019 het vertrek van de meeste leden, waaronder de voorzitter. Begin 2020 is sprake van een herstart onder nieuw toegetreden leden en een nieuw benoemde voorzitter. Uitbraak van Covid-19 heeft echter een eerste bijeenkomst in de nieuwe samenstelling tot nu toe (mei 2020) verhinderd.

De voorzitter heeft zodoende over dit rapport geen ruggenspraak met de leden kunnen houden. Vanuit de waarneming als ouder van één van de cliënten in zowel dagbesteding als woonzorg en de kennisname van de stukken tot nu toe, kan hij op eigen titel dit deel van de reflectie tot het volgende samenvatten:

Het kwaliteitsrapport oogt meer dan volledig, is overzichtelijk en per onderdeel bondig en goed leesbaar. De bestuurlijke zorgen die het rapport noemt, hebben zich vanuit de waarneming van de voorzitter cliëntenraad geen invloed gehad op de zorg aan het welzijn van de cliënten.

De stukken die in 2019 zijn ontwikkeld hebben wellicht de 'oude' cliëntenraad gepasseerd maar zijn voor het merendeel de huidige leden van de cliëntenraad onbekend. Zoals bijvoorbeeld de procedure en het beleid Onvrijwillige zorg waaronder in rubriek 3.2 geschreven wordt. Daarover valt op dit moment vanaf deze plek nog weinig te zeggen. Een welgemeend compliment is op zijn plaats voor de wijze waarop aandeelhouder, bestuur, kantoorpersoneel, gedragswetenschappers, clustermedewerkers en zorgbegeleiders hebben gezorgd voor herziening van de structuur en continuering van de zorg.

Zwolle, 8 mei 2020

Bijlage 2 Reflectie ondernemingsraad

De ondernemersraad heeft het rapport ter kennisgeving aangenomen.

Bijlage 3 Bevindingen externe visitatie

Bevindingen externe visitatie d.d. 28-5-2020

Van Bettie Schooten ontvingen we van te voren het Kwaliteitsrapport 2019 van de Omega Groep. Dit is het basisdocument voor een externe visitatie door Stichting Ygdrasil uit Wijhe. Vanwege de voorzichtigheid i.v.m. Corona kende de visitatie Microsoft Teams als medium! Het kwaliteitsrapport geeft een goed beeld van de organisatie, het is overzichtelijk ingedeeld en toegankelijk voor de lezer, er is herkenning vanwege de Omega Groep huisstijl.

Ook de lastige periode die Omega Groep heeft doorgemaakt wordt subtiel benoemd. Best heftig allemaal. De onrust in de organisatie, de verschuivingen op bestuurlijk niveau, het bovengemiddelde verzuimpercentage lijken een causaal verband te laten zien.

Als (kwaliteits-)medewerker van Stichting Ygdrasil uit Wijhe heb ik daarnaast juist ook heel veel parallellen gezien en gehoord, t.w.; Uitkomsten uit CTO, de eigen regie van de cliënt, de HKZ, beschrijven van de risico's, inventarisatie van incidenten, leren en ontwikkelen en de ontmoeting.

Wat opvalt is dat Omega Groep barstensvol plannen zit, deze vermeldt in het Jaarplan 'de Basis op Orde' van mei 2020 tot eind 2021. De SMART-uitwerking van al die plannen is nog onderbelicht in het kwaliteitsrapport, de weg ernaar toe wordt nog te weinig beschreven. Dat komt, kost nog wat tijd!

De samenwerking tussen begeleiders en gedragswetenschappers (Omega Groep) en externe behandelaars (5.3) was niet helemaal helder maar is door Bettie uitgebreid toegelicht.

Verder viel op dat 'Mijn Plan' niet voor iedere cliënt actueel is, dat het (jaarlijkse) medewerkerstevredenheid onderzoek aandacht behoeft, dat al een voorschot genomen is door een bezoek uit 2020 alvast te noemen, dat er geworsteld is met de 'eigen regie van de cliënt' en dat afspraken rondom medicatie nauwkeuriger (gaan) worden vastgelegd.

Het is prima dat er uitdagingen liggen!

Uit de externe visitatie kwam sterk het gevoel naar voren dat de weg naar boven absoluut gevonden is. Er is werk aan de winkel, maar het enthousiasme, de professionaliteit en de spirit spat er aan alle kanten af.

De basis is goed, de pijlers Ontmoeten, Erkennen en Ondersteunen gelden zowel voor cliënten, medewerkers als bestuur.

Heel graag zouden wij in 2021 nog eens terugkomen om de ontwikkelingen die Omega Groep doormaakt tussen nu en zeg einde 2021 nog eens te bekijken en daarop nog weer feedback te geven.

We sluiten af met Omega Groep te bedanken voor hun openheid.

Wijhe, 28 mei 2020

Bart Vos – www.ygdrasil.nl

Bijlage 4 Overzicht gebruikte bronnen

- Rapport klachtenfunctionaris
- Rapport cliëntvertrouwenspersoon
- Uitkomsten cliënt ervaringsonderzoek
- Uitkomsten interne audit
- Uitkomsten externe audit
- Team reflectie verslagen
- Overzicht incidenten
- Overzicht meldingen meldcode
- Overzicht verzuim
- Overzicht aantal medewerkers
- Overzicht aantal cliënten