



Kwaliteitsrapport 2020 Omega Groep B.V.

April 2021
Versie 1.0

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

Inhoudsopgave

1 Voorwoord	2
2 Samenvatting	3
3 Algemeen	4
Missie en visie.....	4
Aanbod Omega Groep.....	6
Huidige populatie.....	6
Organisatiestructuur.....	7
Externe visitatie.....	7
4 Kwaliteit van het zorgproces	8
Kwaliteit van bestaan en ondersteuning.....	12
5 Eigen regie van cliënten	14
Versterken eigen regie.....	14
Onvrijwillige zorg in relatie tot eigen regie.....	15
Zeggenschap van cliënten.....	15
6 Inzichten uit onderzoek	16
Klachten en vertrouwenspersoon.....	16
Meting wijkverpleging.....	17
7 Samenspel in zorg en ondersteuning	18
Relatie, cliënt, medewerker en familie.....	18
Versterken informele netwerk van de cliënt.....	18
Samenwerking met gedragswetenschappers.....	19
8 Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning	21
Omgang gezondheidsrisico's cliënt.....	21
Medicatiebeheer.....	23
9 Betrokken en vakbekwame medewerkers	24
Hoe medewerkers de kwaliteit van hun werk ervaren.....	24
Medewerkers.....	25
Toerusting van medewerkers voor hun taken.....	26
10 Terugblikken en vooruitkijken	27
Terugblikken en de kwaliteit verbeteren.....	27
11 Reflectie op het kwaliteitsrapport	29
Reflectie van de Cliëntenraad.....	29
Reflectie van de Ondernemingsraad.....	29
Bronnen:.....	30

1 Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsrapport van Omega Groep over het jaar 2020, omdat wij inzicht willen geven in de kwaliteit die wij leveren aan onze cliënten. Het jaar 2020 was voor Omega Groep een jaar van stabilisering en doorontwikkeling. Zo heeft Omega Groep een jeugdzorginstelling onder haar vleugels genomen, wat in 2021 tot een fusie heeft geleid. Wij hebben een grote diversiteit aan cliëntenpopulatie, ondanks deze diversiteit blijven wij de kwaliteit leveren die de cliënten van Omega Groep altijd al van ons ontvingen.

Het jaar 2020 gingen we met frisse moed tegemoet en hadden we naar aanleiding van het voorgaande kwaliteitsrapport mooie ontwikkelingspunten uitgezet. In het voorjaar 2020 werden we alweer ingehaald door de werkelijkheid. In Nederland is per 16 maart 2020 een intelligente lockdown ingesteld met alle gevolgen van dien. Voor Omega Groep heeft dat gevolgen voor de wijze waarop wij onze bedrijfsvoering hebben georganiseerd. Zo hebben wij onze dagbesteding gedeeltelijk moeten sluiten tot 1 juni. Tussen 16 maart en 18 mei 2020 hebben we onze ambulante zorg op andere wijze uitgevoerd. Het contact met cliënten is onderhouden door (beeld)bellen of afspraken waarbij de regels in acht genomen worden. Ook binnen wonen zijn aanvullende preventieve maatregelen getroffen om besmetting te voorkomen. Tot dit moment is het ons gelukt grote uitbraken op woonlocaties te voorkomen.

Binnen Omega Groep hebben wij als doel dat de visie en de missie door medewerkers wordt uitgedragen en binnen het verlenen van ondersteuning wordt doorleefd en terugkomt in het 'mijn plan' van cliënten. In 2020 is er aandacht voor de kritische proces indicatoren die in het jaarplan van Omega Groep zijn opgenomen en waarop sturing plaats vindt. De nieuwe organisatiestructuur met daarbij behorende overlegvormen is vormgegeven. Hierdoor is het management goed gepositioneerd en vindt sturing plaats wat uiteindelijk resulteert in de kwaliteit van leven voor onze cliënten. De cliënten staan bij ons centraal en de ontmoeting tussen mensen. Dit betekent dat wij ook waarde hechten aan tevreden medewerkers. Om dit te bereiken hebben wij in 2020 een start gemaakt voor een betere positionering van de afdeling human relations, om beleid rondom medewerkers door te ontwikkelen.

We zien dat de kwaliteit van zorg verbetert, dit blijkt onder andere uit de externe audit van Lloyds. Daarnaast hebben wij in 2020 onaangekondigd bezoek gekregen van de IGJ. Uit dit bezoek blijkt dat wij sterk zijn in vraag gestuurde zorg en naar de cliënt luisteren en adequate zorg verlenen. Wij willen leren van fouten en van dingen die niet goed gaan en daarop zetten wij de verbetering in. Kortom kwaliteit is een voortdurend proces en daarom blijven wij in beweging om de kwaliteit te evalueren en te verbeteren. Wij zien het nieuwe jaar 2021 daarom vol vertrouwen tegemoet.

Met vriendelijke groet,

Hans Hersevoort,
Bestuurder Omega Groep



2 Samenvatting

Op deze bladzijde staan de belangrijkste punten uit het kwaliteitsrapport (cliëntversie)

De cliënten en medewerkers van en Omega Groep vergeten 2020 niet snel. Door de Corona kreeg bijna iedereen het moeilijk. Omega Groep maakte een mooi plan voor 2020. Door de Corona lukte het niet alles uit het plan te doen. Gelukkig kregen de cliënten wel steeds goed zorg. Dit stond ook in het verslag van de externe audit.

Dit gebeurde er in 2020:

- In 2020 kreeg Omega Groep 10 extra cliënten erbij.
- Vanaf 1 september 2020 heeft Omega Groep een jeugdzorginstelling Auti-start onder haar vleugels genomen. De locaties van Auti-start horen vanaf 2021 bij Omega Groep.
- Cliënten die bij Omega Groep in onder aanneming zijn vertelden dat ze blij zijn met Omega Groep. Omega Groep kreeg het cijfer 8,6.
- Door de Corona konden veel cliënten niet naar hun werk of school. Groepen werden verdeeld. Er zaten minder cliënten in een groep. Met eten kon iedereen ver uit elkaar zitten.
- Er zijn veel Coronaregels. De medewerkers kijken steeds wat er kan en mag volgens de regels. Ze bedachten steeds oplossingen om goede zorg te blijven geven.
- Medewerkers moesten thuis wachten op de uitslag van een coronatest. Ze konden daarom niet werken. Soms moest iemand zich ziekmelden terwijl hij of zij niet echt ziek was.
- Omega Groep heeft een nieuwe indeling gemaakt:
 - Elke locatie heeft een clustermanager. Elke regio heeft een regiomanager. Ook elke ondersteunende dienst heeft een manager.
 - De regiomanagers en enkele managers van de ondersteunende diensten en de bestuurder zijn samen het Management Team.
- Bij Omega Groep werken begeleiders soms met Onvrijwillige zorg. Daarom heeft Omega Groep zich geregistreerd als WZD (Wet Zorg en Dwang) organisatie.
- Eind 2020 is er een commissie gestart. In deze commissie worden alle incidenten van Omega Groep besproken. Zo kunnen de medewerkers van incidenten leren.

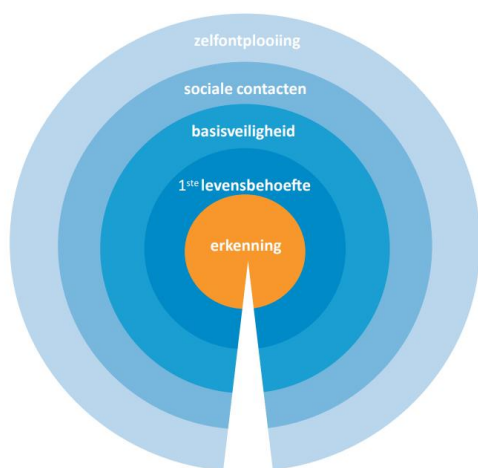
Omega Groep heeft veel vertrouwen in 2021.

3 Algemeen

Missie en visie

De missie van Omega Groep is zorg verlenen waarbij het gaat om wie je bent. Vanaf 2020 is er een aangescherpte visie waarbij het gaat om een vitale professionele organisatie die een bijdrage levert aan de levenskwaliteit van cliënten door betekenisvolle ontmoetingen, passend binnen beschikbare middelen. Daarbij kijken wij naar de vijf verschillende levenscirkels waarin levenskwaliteit een rol speelt en waar wij alleen willen helpen met dingen die ertoe doen:

1. Erkenning: mag je er zijn zoals je bent, word je gezien in wie je bent en wat je nodig hebt
2. Eerste levensbehoeften: kun je fatsoenlijk wonen, heb je geld voor eten, kleding
3. Basisveiligheid: kun je veilig opgroeien/ leven
4. Sociale contacten: heb je in je leven mensen waar jij belangrijk voor bent en zijn er mensen die belangrijk zijn voor jou
5. Zelfontplooiing: zie je mogelijkheden om dingen te ontdekken / te leren



In onze visie is verankerd dat wij erkennen wat de cliënt nodig heeft om kwaliteit in zijn leven te ervaren. Maar ook wat onze medewerker nodig heeft om daaraan een bijdrage te kunnen leveren. Dit doen wij door elkaar te ontmoeten, te leren kennen en ons met elkaar te bemoeien. In onze begeleiding staat de ontmoeting tussen mensen centraal (cliënten onderling, cliënten en medewerkers en medewerkers onderling). In deze ontmoeting komt de daadwerkelijke begeleiding tot stand vanuit het appèl dat de ene mens op de andere doet. Deze menselijke ontmoeting is het uitgangspunt voor zowel de cliënt-, als het personeels- en organisatiebeleid.

Vanwege de aangescherpte visie vinden wij het van belang dat elke medewerker deze visie kent en toepast in zijn werk. Tijdens het inspectiebezoek werd aangegeven dat wij grotendeels voldoen aan de eis dat de visie zichtbaar is op de werkvloer. Het doel in 2020 was om alle medewerkers de visietraining te laten volgen. De trainers zijn al opgeleid en de planning voor trainingen waren gereed, maar ten gevolge van de COVID-19 kon de visietraining geen doorgang vinden en is het doel niet behaald om in 2021 de verplichte basistraining te geven. Als alle teams de basistraining hebben ontvangen is het streven dat er jaarlijks een herhaling plaats vindt.

Onze kernwaarden zijn:

· Goed leven

Goed leven willen we voor iedereen, zowel voor onze cliënten als onze medewerkers. Doen we de goede dingen in het leven en doen we de dingen die we doen goed. Soms is goed genoeg ook goed. En zoals in de uitwerking van de visie van Omega Groep staat is niet alles maakbaar in het leven. Een groot deel van het leven is zelfs niet maakbaar of maar beperkt maakbaar. Als Omega Groep streven we ernaar om, daar waar het mogelijk en passend is, bij te dragen aan een goed leven voor onze cliënten en onze medewerkers.

· Vanuit verbinding nabij zijn

Alleen door in contact te gaan met elkaar kun je dichtbij de ander komen. Het echte contact met elkaar vindt plaats in de dialoog waarbij er oprechte belangstelling is voor de ander en er echt wordt geluisterd. De dialoog is binnen Omega Groep een belangrijk instrument om vanuit verbinding de ander nabij te zijn.

· Samen betekenisvol zijn

Ons motto is dat we alleen samen verder komen en we willen dat wat we doen, dat dat van betekenis is, dat het er toe doet. Dus met elkaar willen we van betekenis zijn en van betekenis zijn kunnen we alleen samen. Binnen Omega Groep doen we dingen dus niet alleen, maar samen met anderen geven we betekenis aan dat wat we doen.

· Doen wat je zegt en zeggen wat je doet

We vinden het belangrijk dat we zeggen wat we doen en doen wat we zeggen. Hierdoor zijn we betrouwbaar zowel voor onze cliënten als onze naaste collega als voor externe samenwerkingspartners. Om een bepaalde standaard te creëren in wat we met elkaar belangrijk vinden dat we doen, zijn en/of worden, afspraken over hoe te handelen vastgelegd.

· Resultaatverantwoordelijk

Binnen Omega Groep vinden we het belangrijk dat iedere medewerker van Omega Groep vanuit zijn rol en functie verantwoordelijk is voor de resultaten van zijn eigen werk. Dit betekent dat voor elke functie duidelijk is wat taken en verantwoordelijkheden zijn en dat met een vaste frequentie verantwoording wordt afgelegd aan de leidinggevende. Door resultaatverantwoordelijk te zijn voor je eigen werk en duidelijke taken en verantwoordelijkheden te hebben voelen medewerkers zich ook meer verantwoordelijk. Kan er feest worden gevierd daar waar resultaten behaald zijn maar kan ook gekeken worden daar waar het beter kan. Een cultuur van elkaar aanspreken hoort hierbij.

Aanbod Omega Groep

Omega Groep biedt zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking en/of een chronische psychiatrische aandoening. Er wordt zowel zorg geboden aan cliënten met een WLZ indicatie als met een WMO/ jeugdhulp beschikking. Dit kan zowel met een grondslag VG als GGZ en zowel met PGB financiering als ZIN financiering.

Wij geven zorg in de provincies Friesland, Groningen, Drenthe, Gelderland, Overijssel en Flevoland.

De cliënt kan bij ons terecht voor ambulante zorg, gezinsondersteuning, dagbesteding, jobcoach, vakantie en/of weekendopvang, verblijf en begeleid (zelfstandig) wonen en gezinshuizen.

Omdat wij het belangrijk vinden om kwaliteit te leveren in de zorg, maken wij in dit rapport geen onderscheid in de WLZ cliënten en niet-WLZ cliënten, want voor iedere cliënt is ongeacht zijn indicatie de kwaliteit van zorg van belang.



Huidige populatie

Op peildatum 31 december 2020 zien wij een stijging van 10 cliënten ten opzichte van 2019. Wij zien een stijging bij ambulante met 9 cliënten, VPT met 2 cliënten en met name bij wonen met 18 cliënten. Maar daarentegen is er een daling van cliënten te zien bij dagbesteding met 10 cliënten, gezinshuizen 4 cliënten en bij logeren 5 cliënten.

Opvallend is dat de helft van onze verblijfscliënten een dubbele diagnose heeft (VG/GGZ). Wij hebben een VG erkenning en een GGZ erkenning beschermd wonen. Door kennis op beide domeinen is het mogelijk om de cliëntwens leidend te laten zijn en deze zorg te verlenen.

Aantal cliënten per product	2020	2019
Ambulant	514	505
Dagbesteding	229	239
Gezinshuizen	62	66
Logeren	44	49
VPT	15	13
Wonen	323	305
Totaal aantal cliënten	1187	1177

Ons doel voor 2021 is om maximaal 3% lege zorgplekken te plekken, in 2020 hadden wij in het laatste kwartaal 3,15% leegstand, aan het einde van 2020 komen we dus al heel dichtbij onze ambitie. Als er een lege plek ontstaat lukt het nog steeds binnen een paar werkdagen een nieuwe client voor te stellen. Factoren die o.a. meespelen dat de plekken soms wat langer leeg blijven heeft te maken met

het termijn waarop bekend is dat er een lege plek ontstaat of door een snelle wisseling van lege plekken, als de ene locatie gevuld is ontstaat er op een andere locatie weer ruimte. Doordat wij steeds verder groeien, hebben wij met elkaar afspraken gemaakt hoe we omgaan met lege plekken en hierop sturen. De afdeling instroom brengt maandelijks de in- en uitstroom per regio in kaart en wat de lopende acties zijn rondom deze open plekken. Zodat wij hier eerder op kunnen sturen en mogelijke trends kunnen signaleren. Daarnaast wordt deze informatie eenmaal per kwartaal besproken op locatieniveau. Op deze wijze hopen wij goed in beeld te krijgen wanneer en door welke invloeden er lege bedden of wachtlijsten ontstaan. Deze wijze van werken wordt in 2021 geëvalueerd en indien nodig bijgesteld.

Organisatiestructuur

Door de snelle en enorme groei van de afgelopen jaren, vroeg de managementstructuur om een effectieve en efficiënte inrichting. Omega Groep heeft een bestuurder en hij legt verantwoording af aan een driehoofdige Raad van Commissarissen. Omega Groep heeft vijf regiomanagers die verdeeld zijn over vier regio's en een product, waarbij elke regio bestaat uit meerdere locaties. De regiomanagers en controller participeren in het Management Team met de bestuurder als voorzitter. De regiomanager stuurt op zijn beurt de clustermanager aan. De clustermanager heeft vaak meerdere locaties en teams die hij aanstuurt. Door de nieuwe structuur van regio's met regiomanagers en de locaties met clustermanagers, kan sturing beter plaatsvinden. Elk kwartaal vinden er driehoeksgesprekken plaats, dit zijn gesprekken tussen de clustermanager, gedragswetenschapper en regiomanager op locatieniveau. Hierbij is de jaargenda van de clustermanager leidend. Daaropvolgend vindt het vierhoeksgesprek plaats, dit is een gesprek tussen bestuurder, regiomanager, controller en adviseur kwaliteit en beleid om op regioniveau te sturen. Het doel is om dit sturingsproces in 2021 door te ontwikkelen door te sturen op de juiste stuurinformatie en KPI's en monitoring daarvan. Tevens zijn de ondersteunende diensten in het jaar 2020 beter gepositioneerd en heeft elke onderdeel een manager of hoofd die een ondersteunend team aanstuurt. Deze managers kunnen op onderwerp deelnemen aan het Management Team.

Externe visitatie

Vanuit onze visie kijken wij met welke andere organisaties wij willen samenwerken. Daarbij kijken wij wat wij van elkaar kunnen leren en op welke wijze wij elkaar kunnen aanvullen. Dit biedt de mogelijkheid om bij elkaar in de keuken te kijken en van elkaar te leren. In 2019 heeft deze externe visitatie plaatsgevonden en wij willen bekijken hoe de volgende externe visitatie in 2021 vorm krijgt.

4 Kwaliteit van het zorgproces

Persoonsgerichte zorg

De levenskwaliteitscirkel (zie hoofdstuk 1) is een belangrijk hulpmiddel om met cliënten in gesprek te gaan over die onderwerpen die er toe doen. Op deze wijze krijgen we zicht op de levenskwaliteit van onze cliënten. Vanuit onze visie dat de ontmoeting tussen mensen centraal staat en een bijdrage levert aan de levenskwaliteit, kijken wij naar het individu. We willen cliënten nabijheid bieden en vanuit die nabijheid leren we hen steeds beter kennen zodat we in samenspraak met cliënten de best passende ondersteuning kunnen bieden.

In de ontmoeting komt de daadwerkelijke begeleiding tot stand vanuit het appèl dat de ene mens op de andere doet

Wij beseffen dat maar een deel van ons leven en dat van cliënten maakbaar is. Zo hebben wij geen invloed op dingen in ons leven die voor een groot deel wel de kwaliteit van leven bepalen. Een voorbeeld is gezondheid en het COVID-19 waardoor wij binnen de gestelde kaders van de overheid

Persoonsgericht
“Mijn wensen zijn goed in beeld”
“Ik heb een huisdier gekregen”

moeten bewegen om de doelen en de ondersteuning aan cliënten te bieden. Op dat deel waar iets op gerealiseerd kan worden maken wij doelen die smart zijn, dit staat ook zo vermeld in het ondersteuningsplan binnen ons ECD. Voor de beperkt maakbare

levenskwaliteit creëren wij een klimaat waarin de kans dat verlangens worden vervuld het grootst is. In een klimaat van betrokkenheid, uitdaging, sturing, bemoediging, etc. is de kans dat een mens kan groeien op alle domeinen van de levenskwaliteitscirkel het grootst.

Vanuit de teamreflecties komen o.a. de volgende uitkomsten, waarvan diverse uitkomsten zijn samengevoegd omdat zij elkaar raken.

- In maart 2020 heeft de inspectie aan een locatie van Omega Groep een onaangekondigd bezoek gebracht. Uit dit onderzoek blijkt dat wij voldoen aan de persoonsgerichte zorg (Zorgverleners kennen de cliënt, zijn wensen en behoeften). De medewerkers kennen het verhaal van cliënten en ook in de dossiers staan de persoonlijke voorkeuren en individuele wensen van cliënten.
- Medewerkers ondersteunen cliënten bij wat er gebeurt in het leven zodat zij zo goed mogelijk kunnen omgaan met dat wat er gebeurt in hun leven. Deze manier van omgaan met cliënten geeft lucht en het gevoel dat ze er mogen zijn.
- Iedere cliënt heeft persoonlijke gesprekken over zijn persoonlijke behoeften, wensen en/of voorkeuren. Waardoor medewerkers goed op de hoogte zijn van de wensen en mogelijkheden en weten waar de hulpvragen ligt en wat er nodig is in de begeleiding. De medewerkers ondersteunen cliënten hierin zo goed mogelijk binnen de kaders.

- In het ondersteuningsplan is veel informatie over cliënten te vinden en er wordt vanuit respect met elkaar gewerkt en dat wordt ook zo ervaren.
- De levenskwaliteitscirkels zijn vertaald naar de te beschrijven onderwerpen in het ‘mijn plan’ van cliënten. Vanuit de persoonlijke benadering worden de doelen gesteld op deze wijze worden de onderwerpen en afspraken vastgelegd. Dit ondersteuningsplan wordt samen met cliënten opgesteld en geëvalueerd. Met als doel dat wij in samenspraak met hen passende en persoonlijke ondersteuning kunnen bieden.

In dialoog

De dialoog is een hulpmiddel die wordt ingezet om cliënten echt te leren kennen, medewerkers luisteren naar wat cliënten vertellen. Het uitgangspunt is dat wij nieuwsgierig zijn naar de cliënt en daarom vragen naar wie de cliënt is en wat zijn ervaringen, mogelijkheden en wensen zijn. Uiteraard willen wij ook weten waar de cliënt tegen opziet en bang voor is. Vanuit deze beiden punten willen wij weten welke ondersteuning er nodig is. Wij vinden het van belang dat wij de tijd nemen om in gesprek te gaan met cliënten en daarbij laten zien dat wij de tijd nemen. Daarbij werken wij in het ondersteuningsplan vanuit onze visie met de levenscirkel de erkenning. Vanuit de teams is de informatie gekomen waarbij inzichtelijk is dat er een dialoog is tussen de medewerkers en de cliënten. De levenscirkels waarin levenskwaliteit een rol speelt en waar wij alleen willen helpen met dingen die ertoe doen.

Erkenning; je mag er zijn zoals je bent, je wordt gezien in wie je bent en wat je nodig hebt.

Vanuit de teamreflecties komen o.a. de volgende uitkomsten, waarvan diverse uitkomsten zijn samengevoegd omdat zij elkaar raken.

- Er wordt veel geïnvesteerd in het contact met cliënten en zijn bijbehorende netwerk, het lukt medewerkers om beschikbaar te zijn en op een laagdrempelige manier een kwalitatieve ontmoeting aan te gaan.
- Ten gevolge van de maatregelen rondom COVID-19 is het contact met cliënten op sommige locaties anders dan voorheen. Zo vinden er soms geen groepsbijeenkomsten plaats en is het hard werken om iedereen voldoende te zien en goed in contact te blijven. Cliënten voelen zich gezien en gehoord en de medewerkers stemmen goed af op de signalen die worden afgegeven.
- Medewerkers weten goed te sturen in groepsdynamiek en welke combinaties van cliënten bijv. wel goed of juist niet goed gaan.
- Het terugtrekken van een cliënt in eigen appartement of kamer, al dan niet ten gevolge van de COVID-19 maatregelen kan in perioden en/of bij nieuwe cliënt ingewikkeld zijn om te doorbreken.
- Ook is er aandacht voor rustigere cliënten om aandacht te geven door het inplannen van gesprekken. Daarbij is er aandacht dat er niet te veel 1 op 1 dreigt te worden en dat anderen

daardoor meer op de achtergrond komen. Door het nakomen van de afspraken is het vertrouwen aanwezig tussen cliënten en medewerkers.

- Sommigen cliënten kunnen verbaal sterk negatief reageren. Dit is vanuit hun beperking en is niet persoonlijk. De medewerkers nemen dit keer op keer mee in het contact met cliënten die problemen hebben ten aanzien van hun emotieregulatie. Het is van belang om in verbinding blijven.
- Er is een hoge tevredenheid en betrokkenheid van cliënten, zij hebben het goed met elkaar. Als cliënten niet tevreden zijn gaan de medewerkers in gesprek, zodat de samenwerking goed verloopt vanuit het aansluiten bij de vraag.
- De bejegening vanuit de medewerkers is respectvol en op een professionele afstand. Wanneer vanuit de medewerkers, of vanuit cliënten vragen zijn rondom onjuiste bejegening wordt hierover in gesprek gegaan. In eerste instantie wordt dit gesprek gevoerd door de medewerker zelf en indien nodig sluit de clustermanager aan.

Daar waar het nodig is wordt voor de continuïteit van zorg in het 'mijn plan' de uitkomsten van de dialoog genoteerd. Zodat voor alle medewerkers inzichtelijk is welke ondersteuning en begeleiding nodig is, wat mogelijk leidt tot eventuele doelen en afspraken. Het jaar 2020 is gebruikt om het



nieuwe ECD zo in te zetten dat het helpend is aan het cliëntproces en is er geïnvesteerd in de kennis doormiddel van scholingen. Zo zijn er maandelijks ECD trainingen voor nieuwe medewerkers en herhalingstrainingen per productgroep waar de medewerkers zich voor kunnen

inschrijven. Ten aanzien van het ECD is een workflow incidenten ingericht, dit houdt in dat na het melden van een incident het ECD een afhandelingsformulier aanmaakt om de impact van het incident te scoren en om aan te geven welke hulp/acties er ingezet is (ook van extern). Zo is er inmiddels ook al een ontwikkeling dat standaard doelen zijn toegevoegd in het ECD, deze kunnen worden opgenomen in het 'Mijn Plan' en deze standaard doelen zijn SMART geformuleerd. Ook het risicoprofiel is in het ECD in gebruik genomen, bij alle cliënten wordt er een risicoprofiel aangemaakt in hun dossier, deze wordt jaarlijks geëvalueerd. Dit formulier geeft zicht op de risico's van de individuele cliënt. De risico's zijn onderverdeeld in gedrag, psychisch functioneren, cliënt veiligheid denk aan weglopen of verslavingsproblematiek en gezondheid/medische zorg. Dit willen wij in 2021 doorontwikkelen zodat er vanuit het ECD automatisch nog meer informatie naar voren komt zoals het verlopen van zorgplannen.

Gezondheid

Bij de aanmelding en intake is er aandacht voor de (gezondheid) risico's van de cliënt. Bij de intake wordt geïnventariseerd wie de cliënt is en wat de vraag is en wordt er een risico inventarisatie gedaan. Hiermee wordt inzichtelijk met welke risico's wij rekening moeten houden en dit alles wordt vastgelegd in het cliëntdossier. Als de cliënt daadwerkelijk in zorg komt bij Omega Groep worden er

Gezondheid

“ N.a.v. de vorige teamreflectie is er een extra tafel aangeschaft en in kantoor gezet. Hierdoor is er ruimte ontstaan om ook op kantoor te eten”

afspraken gemaakt op welke wijze wij met de risico's kunnen omgaan dan wel voorkomen. Met deze werkwijze is het voor alle medewerkers die met desbetreffende cliënt werken inzichtelijk wat de risico's zijn en welke afspraken er zijn gemaakt en welke begeleiding nodig is. Wij blijven tijdens de uitvoer van het

zorgproces 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 hierbij. Ook 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. Bij het inspectiebezoek werd gezien en gelezen dat er aandacht is voor de lichamelijke verzorging en dat cliënten er goed verzorgd uitzien.

Vanuit de teamreflecties komen o.a. de volgende uitkomsten, waarvan diverse uitkomsten zijn samengevoegd omdat zij elkaar raken.

- Gezondheid is een aandachtspunt, dit gebeurt o.a. bij locaties waarbij samen met cliënten wordt gekookt/gegeten en ook op andere locaties is er een gesprek over voeding en beweging.
- Op locaties waar groepsgericht activiteiten of maaltijden plaatsvinden is uiteraard de invloed vanuit de medewerkers groter. Omdat medewerkers meer zicht hebben op cliënten die op locaties zijn dan op cliënten die in hun eigen appartement wonen. Soms is het idee dat cliënten die in eigen appartementen wonen hier niet altijd open en eerlijk over zijn. De medewerkers proberen zo goed en vaak mogelijk het onderwerp gezondheid te bespreken, waarbij cliënten zoveel mogelijk worden uitgenodigd en uitgedaagd om hier goed mee om te gaan.
- Er zijn ook diverse locaties waar in gezamenlijkheid wordt gegeten, maar dat ten gevolge van de maatregelen rondom COVID-19 hierin aanpassingen zijn. Zoals het verkleinen van de samenstelling, doordat er minder mensen aan tafel mogen. Doordat er kleinere groepen zijn bij de maaltijden ervaren de medewerkers betere sturing in de groepsdynamiek en bij het maken van afspraken.

Al met al lijkt dus de beïnvloeding van gezondheid in samenhang te zijn met het soort zorgproduct wat aan cliënten wordt geboden. Maar desondanks zien we dat de verschillende teams ondanks de diversiteit van zorgproducten, wel gezondheid als aandachtspunt hebben en bespreekbaar maken met cliënten. Ten gevolge van de COVID-19 is er voor de cliënten aandacht op zowel fysiek als mentaal gebied. Cliënten die ziek waren gingen in quarantaine en ontvingen de zorg die zij nodig hadden ten gevolge van hun ziek zijn. De cliënten ervaren ook de aanpassingen die op de locaties en op de groep plaats vinden ten gevolge van de maatregelen zoals meer op de woning blijven, minder bezoek en afstand houden van elkaar. Dit zijn wel dilemma's waar wij tegen aanlopen, omdat de doelen van de cliënt ten gevolge van de COVID-19 niet (volledig) kunnen worden uitgevoerd. Er is grote waardering voor de cliënten die zich gevoegd hebben aan de aanpassingen en ook grote

waardering voor medewerkers. Zo houden medewerkers zich privé aan de COVID-19 maatregelen om zo min mogelijk mensen te ontmoeten, terwijl op het werk cliënten in contact kwamen met anderen buiten de zorginstelling om. Waardoor er gezondheidsrisico's ontstaan voor andere cliënten en medewerkers. Aangezien wij cliënten niet willen beperken in hun vrijheid, kunnen medewerkers wel adviezen geven en cliënten stimuleren om de COVID-19 regels ook buiten de zorginstelling in acht te nemen. Gezondheid is en blijft een aandachtspunt in de begeleiding van onze cliënten ook in 2021, met name omdat we ook in de eerste helft van 2021 te maken hebben met de COVID-19 maatregelen.

Kwaliteit van bestaan en ondersteuning

Wij willen cliënten ondersteunen in hun bestaan, ook al hebben wij doorgaans weinig tot geen invloed op de gebeurtenissen die plaats vinden in het leven van cliënten. Wij kunnen echter wel het gesprek aangaan met cliënten, hoe we hen het beste kunnen ondersteunen om met de gebeurtenis

Ervaren een grote betrouwbaarheid

“Wel merk ik dat cliënten met de ene collega meer klik hebben dan met de andere. Dit is logisch maar goed om zicht hierop te houden”.

om te gaan. Wij vinden het belangrijk dat cliënten positief zijn over de kwaliteit van ondersteuning. Uit het onderzoek in 2019 bleek dat de meeste cliënten positief waren, maar helaas was niet iedereen positief gestemd. Zo is het voor de jongvolwassen vaak een moeilijke levensfase door bijvoorbeeld

confrontatie met hun beperkingen, opleidingen die niet slagen, het werk niet kunnen vasthouden, moeite met relaties en omgang met familie en het besef dat ze niet zo zijn als leeftijdsgenoten en misschien wel blijvend ondersteuning nodig hebben. Er zijn ook cliënten die de neiging hebben om de oorzaak van alles wat hen niet lukt, bij de medewerkers neer te leggen. Ook dan blijven we naast cliënten staan en bieden nabijheid. Maar het is mooi om te zien dat het merendeel van de cliënten positief is gestemd. Uit de inspectie gesprekken en dossieronderzoek (cliënten ervaren nabijheid, geborgenheid, vertrouwen en begrip, zij worden met respect behandeld) blijkt dat de benadering door medewerkers passend is bij cliënten.

Vanuit de teamreflecties komen o.a. de volgende uitkomsten, waarvan diverse uitkomsten zijn samengevoegd omdat zij elkaar raken.

- Er is meer zicht op cliënten omdat medewerkers tijdens de teamoverleggen structureel stil staan bij alle cliënten. Daardoor zijn de doelen en afspraken meer onder de aandacht, waardoor medewerkers beter zicht hebben op de individuele cliënt en afspraken beter nakomen.
- De cliënten van dagbesteding geven aan dat ze het prettig vinden om daar te werken. Zo is er bij woonbegeleiding een mooie verstandhouding te zien tussen cliënten en medewerkers, want door de verhuizing van een aantal cliënten is er meer samenwerking tussen de cliënten onderling. Het is een relaxte en rustige manier van omgang die duidelijk is verbeterd.
- Medewerkers zijn graag met hun cliënten in contact en weten wat er speelt, maar zijn hierin afhankelijk van de nabijheid die zij mogen hebben bij de cliënten. Medewerkers lopen hier soms tegen grenzen aan die de cliënten opwerpen. Maar doormiddel van motiverende

gespreksvoering proberen medewerkers alle invalshoeken te benaderen, maar soms houdt het ook op wat als lastig wordt ervaren.

- Bij sommige locaties is er 24/7 begeleiding aanwezig en voor medewerkers is het prettig en belangrijk om er te zijn voor cliënten. Er zijn vaste invallers betrokken bij teams, de invallers voelen zich als onderdeel van het team, wat zowel door cliënten als het team als prettig wordt ervaren.



5 Eigen regie van cliënten

Versterken eigen regie

De inspectie ziet en leest dat de cliënten van Omega Groep zelf regie voeren, binnen hun mogelijkheden, over leven en welbevinden. Ons uitgangspunt is dat cliënten zelf beslissen over hun leven en dat zij aangeven welke ondersteuning zij hierbij willen. Maar wij hebben een 'tenzij'. Omdat de meeste van onze cliënten een indicatie hebben ontvangen en omdat er juist sprake is van regie problemen. Deze regie problemen blijken uit het feit dat zij zichzelf vaak niet kunnen redden in hun lichamelijke, sociale en/of psychische functioneren. Vanuit onze visie vinden wij dat bij deze signalen, als professional, gevraagd en ongevraagd bemoeienis mogen hebben en verantwoordelijkheid dragen. Dit doen wij door samen met cliënten te kijken wat goed gaat en wat zij zelf kunnen doen. Middels een dialoog maken wij bespreekbaar wat moeilijk is en wat zij hierin willen en kunnen leren. Dat wat maakbaar is en/of beperkt maakbaar als het gaat om het versterken van de eigen regie wordt, in samenspraak met cliënten, vertaald naar doelen en/of afspraken in het 'mijn plan'. Soms betekent dat ook dingen uitproberen (binnen het toelaatbare van veiligheid) en er achter 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 eigen regie.



Onvrijwillige zorg in relatie tot eigen regie

Omega Groep heeft in 2020 zich geregistreerd als WZD organisatie en enkele locaties hebben deze registratie. Bij onvrijwillige zorg is ons uitgangspunt ook 'nee tenzij'. Wij vinden dat onvrijwillige zorg juist bij onze doelgroep in de kleine dingen kan zitten, dingen die cliënten niet mogen of juist moeten, zeggen we vaak onbewust tegen cliënten. Tijdens het inspectiebezoek blijkt dat wij grotendeels voldoen aan norm zeven en dat enkel het beleid omtrent onvrijwillige zorg in samenhang met de visie op persoonsgerichte zorg nog enige aandacht behoeft. Het beleid en de procedure omtrent onvrijwillige zorg is op het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) geplaatst. Tevens is eind 2020 een werkgroep WZD geformeerd en worden de ontwikkeling en takenverdeling en monitoring gecontinueerd. De invoering van de WZD geeft ons een mooie kans om opnieuw naar vraagstukken te kijken en ons af te vragen waarom moet iemand iets of mag iemand iets juist niet en wat gebeurt er als we de keus aan cliënten zelf overlaten en is dat erg? Daarnaast is het een mooi hulpmiddel om met elkaar te kijken waar begint onze verantwoordelijkheid en waar houdt deze op. Juist ook als het gaat om eigen regie van onze cliënten. Immers als er sprake is van onvrijwillige zorg dan is dat per definitie van invloed op de vrijheid van cliënten en dus op de eigen regie. We willen hierin dan ook zorgvuldig handelen. Daarnaast willen wij kijken hoe dit alles voor ons als helpend wordt ervaren, zodat het meewerkt ten goede. De werkgroep is in 2020 bij de meeste locaties langs geweest om zorg te dragen voor de bewustwording op dit onderwerp. In deze werkgroep WZD zitten gedragswetenschappers en adviseur kwaliteit en beleid en deze werkgroep heeft een eigen WZD mailadres. Er worden cases besproken en met teams meegedacht, wat inspirerende en zinvolle gesprekken oplevert. Het doel is om bewustwording te creëren en dit heeft er toe geleid dat er bepaalde onvrijwillige zorg al is geschrapt en dit geeft enthousiasme om deze werkgroep en voort te zetten. Wij hebben ons als doel gesteld dat, indien van toepassing, bij minimaal 95% van de cliëntendossiers onvrijwillige zorg en wilsonbekwaamheid staat vermeld in het ECD.

Zeggenschap van cliënten

De cliënten hebben 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'. Op locaties 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 gemaakt, welke gekoppeld zijn aan die desbetreffende locatie. Wij hebben een cliëntenraad waarbij rekening wordt gehouden met de instemmings- en adviesrecht en met het geven van ongevraagd advies. Ten gevolge van de COVID-19 is de cliëntenraad niet zo vaak bij elkaar geweest dan de gemaakte planning waarbij zij circa eenmaal in de twee maanden bij elkaar zouden komen. Vanwege COVID-19 en vanwege andere prioriteiten is het evalueren van het meedenken en meebeslissen van de cliëntenraad verschoven naar 2021.

6 Inzichten uit onderzoek

Klachten en vertrouwenspersoon

Wij maken gebruik van een onafhankelijke klachtenfunctionaris en onafhankelijke cliënt vertrouwenspersoon, klachtencommissie en zijn aangesloten bij de geschillencommissie, zodat wij voldoen aan de gestelde eisen. Hiervoor maken wij gebruik van het AKJ en hebben wij een contract afgesloten met stichting ECKG (Expertise Centrum Klacht en Gezondheidsrecht), echter de ECKG stopt per 1 januari 2021. Aangezien wij diverse zorgproducten hebben en daardoor met diverse wet- en regelgeving van doen hebben, willen wij graag samenwerken met een organisatie, zodat bij een cliënt niet uitgezocht hoeft te worden welke indicatie de cliënt heeft en welke juiste vertrouwenspersoon hij kan spreken. Ter wille van onze cliënten willen wij hierin eenduidigheid voor alle cliënten en één aanspreekpunt voor een vertrouwenspersoon. Sinds 1 januari 2021 hebben wij een contract met Quasir voor een cliëntvertrouwenspersoon, klachtenfunctionaris, klachtencommissie en zijn aangesloten bij de geschillencommissie. De samenwerking tussen de verschillende aanbieders rondom de cliëntvertrouwenspersoon gerelateerd aan de indicatie wordt in 2021 nader met elkaar besproken.

Er is in 2020 één klacht bij het ECKG gemeld, door een klaagster die drie klachten had. Haar klacht was dat Omega Groep zonder medeweten en zonder toestemming van klaagster de inhoud van de zorgverlening had gewijzigd. De klachtencommissie heeft deze klacht gegrond verklaard. Omega groep had beter haar best moeten doen om in gesprek te komen en te blijven met klaagster over de ondersteuning en de wijzigingen hierin. Naar aanleiding van de gegrond verklaarde klacht zijn verbeteracties uitgezet. De ander twee klachten over oneigenlijk gebruik maken van zorggelden door passende zorg niet te leveren en over eenzijdig zorg verminderen, zijn beiden ongegrond verklaard.

Naar aanleiding van het jaarverslag van de vertrouwenspersonen van het AKJ kunnen wij melden dat in 2020 de jeugdigen in de gezinshuizen zeventienmaal zijn bezocht door de vertrouwenspersonen. In 2020 hebben geen cliënten van de gezinshuizen contact gezocht met de vertrouwenspersoon van AKJ in verband met vragen, problemen of klachten.

De cliëntvertrouwenspersoon van het ECKG is in 2020 zes keer benaderd door cliënten dan wel hun naastbetrokkenen. Drie keer werd het contact gezocht door een bewoner van een woonvorm, twee keer door familie van bewoners in een woonvorm en een keer door naastbetrokkenen van een cliëntensysteem. De aard van de vragen is divers; een bewoonster die zich niet serieus genomen voelt, een bewoner die het niet eens is met het gevoerde beleid in zijn woonvorm, een bewoner met vragen rond zijn indicatie en de daaruit voortvloeiende rechten en plichten, ouders met vrees rond een gedwongen verhuizing van hun zoon, een moeder die een klacht wil indienen over de begeleiding van haar dochter, ex- echtgenoot van een cliënt die ambulante begeleiding van Omega Groep ontvangt. Bejegening is wel altijd onderdeel van een vraag; word ik serieus genomen, kan ik bij iemand terecht, wordt er naar mij geluisterd. In 2019 bleek uit onderzoek dat ruim tweederde van de cliënten niet weten waar ze terecht kunnen als ze een klacht hebben. In 2020 geeft de cliëntvertrouwenspersoon aan dat Omega Groep intern actief de route van de cliëntvertrouwenspersoon wijst, wat de vertrouwenspersoon als een positief signaal ziet. Daarnaast is ook het management in alle gevallen aanspreekbaar voor de vertrouwenspersoon en het cliënt(systeem) over de vragen of problemen. Volgens de vertrouwenspersoon is Omega Groep

bereid in overleg te treden, toelichting en informatie te verschaffen en te overleggen m.b.t. een oplossing. De vertrouwenspersoon geeft aan dat van de zes meldingen, regelmatig naar voren komt dat er wisseling is van contactpersonen als het gaat om de leiding/het management: “er zijn steeds nieuwe managers“ of “hij of zij is net nieuw”. Inhoudelijk komt niet eenduidig signaal uit naar voren in de zin van een bepaalde locatie, woonvorm of cliëntengroep.

Ons uitgangspunt is dat we continue open staan voor signalen dan wel de cliënten actief bevragen op hoe zij de zorg en ondersteuning ervaren en wat beter of anders kan. Dit is een continu proces in de relatie en dialoog tussen begeleiding en cliënten. Daarnaast voeren wij een cliëntervaringsonderzoek uit, het laatste onderzoek was in het najaar 2019. Hierbij is een instrument uit de waaier van de VGN gebruikt, namelijk: Cliënten aan het woord van Ipsos Facto. Het gemiddelde rapportcijfer wat cliënten gaven aan Omega Groep was een 8,2. Volgens de cyclus vindt in 2022 weer een cliëntervaringsonderzoek plaats, maar wij hebben het doel om het onderzoek gedurende een jaar aan te bieden, welke gekoppeld is aan jaarlijkse evaluatie met de cliënt. Op deze wijze is het een logische stap in de cyclus van het cliëntproces en streven wij om medio 2021 te starten met het cliëntervaringsonderzoek.

Meting wijkverpleging

Door Qualizorg heeft er een schriftelijke meting plaatsgevonden in regio Noord tussen 1 oktober 2020 en 15 november 2020. Daarbij is een gebruik gemaakt van de vragenlijst: ‘PREM Wijkverpleging’. Er zijn in totaal 20 cliënten benaderd, waarbij er 9 ingevulde vragenlijst/interviews zijn ontvangen. Er werden verschillende cijfers gegeven, de gemiddelde scores per vraag waren:

1. Ik krijg zorg van vaste zorgverleners 8,7
2. Zorgverleners komt op de afgesproken tijden 8,7
3. Zorgverleners nemen mijn wensen mee bij het bepalen van de zorg 9,0
4. Zorgverleners behandelen mij met aandacht 8,6
5. Ik voel mij op mijn gemak bij de zorgverleners 8,9
6. Ik heb vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners 9,1
7. De zorgverleners houden in de gaten hoe het met mijn gezondheid gaat 8,9
8. Ik kan met hulp van de zorgverleners beter omgaan met mijn ziekte of aandoening 9,2

Overige eigen vragen die aan de cliënten zijn gesteld met cijfers tussen de 1 en de 10:

1. Tijdens de COVID-19crisis is mijn zorgverlening goed gegaan 10- 44,4%, 9- 11,1%, 7- 33,3%, 5- 11,1%
2. Zorgverleners vragen na aanvang van de zorg met voldoende regelmaat aan mij of de zorg nog aansluit op mijn behoefte 10- 22,2%, 7- 44,4%, 6- 33,3%
3. Ik voel mij veilig genoeg om eventuele ontevredenheid te uiten richting de organisatie; 10- 33,3%, 8-22,2%, 7- 22,2%, 5- 22,2%
4. Ik zou deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklachten; Alle cliënten zeggen hierop ja.

Kortom de cliënten van Omega Groep uit regio Groningen zijn erg tevreden over de goede begeleiding en luisterende oor van de zorgverleners. Als verbeterpunt wordt door de cliënten veel gevraagd om zorg van vaste medewerkers. Dit punt is herkenbaar in de samenleving en inherent aan jonge medewerkers die regelmatig van baan wisselen. Het gemiddelde aanbevelingscijfer voor Omega Groep is: 8,6 en dit cijfer komt overeen met het cijfer 8,2 die vorig jaar is gegeven tijdens het cliënttevredenheidsonderzoek organisatie breed.

7 Samenspel in zorg en ondersteuning

Relatie, cliënt, medewerker en familie

Bij het volgen van onze visie om begeleiding te bieden is het van belang dat de ontmoeting tussen mensen centraal staat. Dit gaat zowel om cliënten onderling als de relatie tussen cliënt en de medewerker en het netwerk van de cliënt en de medewerkers onderling. Begeleiding van cliënten komt tot stand vanuit het appèl dat de ene mens op de andere doet. Vanuit onze levenscirkels maken wij dus bespreekbaar wat de cliënt nodig heeft om kwaliteit van leven te ervaren en de mate van het ervaren van kwaliteit wordt mede bepaald door de relatie tussen de cliënt en medewerker. Bij de aanmelding van de cliënt is al aandacht voor de relatie met de cliënt en zijn netwerk en bij het plaatsen van de cliënt worden er concrete afspraken gemaakt over het netwerk en de contacten van de cliënt. Daarbij wordt in samenspraak met de cliënt (m.u.v. cliënt met wettelijke vertegenwoordiger) genoteerd wanneer en op welke wijze en met wie afstemming plaatsvindt, dan wel aanwezig is bij een evaluatie en gesprekken. Zo worden regelmatig ouders uitgenodigd om in een teamoverleg te vertellen over hun kind. Soms blijkt dat er verschillende beelden zijn over een cliënten, dit verschil mag er zijn en is bespreekbaar en als de relatie met ouders en cliënten moeizaam is hebben wij hier aandacht voor. Vanzelfsprekend gaan wij uit van de eigen regie van de cliënten (m.u.v. jeugdigen onder de 16 jaar en zij met een wettelijke vertegenwoordiger), zodat het aan de cliënten is in welke mate hij zijn netwerk wil betrekken in zijn leven en ondersteuning.

Versterken informele netwerk van de cliënt

Ieder mens is verschillend en heeft verschillende netwerken en verschillende behoeftes ten aanzien van zijn netwerk. Vanuit onze visie kijken wij bij ondersteuningsplan ook naar onze levenscirkels sociale contacten. Daarbij kijken wij of cliënten in hun leven mensen hebben in hun omgeving waar zij belangrijk voor zijn en of dat er mensen zijn die belangrijk zijn voor de cliënten zelf. Kortom het versterken van het informele netwerk van cliënten gebeurt op basis van behoefte. De begeleiding kijkt samen met cliënten naar de mogelijkheden en welke acties cliënten kunnen uitvoeren om richting hun wensen te werken. De begeleiding heeft namelijk geen invloed dat deze wensen van cliënten wordt ingewilligd, maar kan enkel handreikingen aanbieden. Tevens is er een mogelijkheid om psycho-educatie in te zetten om cliënten handvatten te geven hoe te handelen in sociale situaties, hierbij kunnen samen situaties geoefend worden en/of kleine opdrachten worden meegegeven. Uit het inspectierapport blijkt dat medewerkers de cliënten voldoende ondersteunen bij het aangaan en onderhouden van contacten.

Sociale contacten; heb je in je leven mensen waar jij belangrijk voor bent en zijn er mensen die belangrijk zijn voor jou?

Elk team maakt een teamreflectie, uit deze teamreflecties komen o.a. de volgende uitkomsten, waarvan diverse uitkomsten zijn samengevoegd omdat zij elkaar raken.

- Het lukt de medewerkers om op een laagdrempelige manier het contact met cliënten aan te gaan. Medewerkers zijn gericht op het ontmoeten en in relatie staan met de cliënt en zijn systeem.
- Medewerkers vinden de betrokkenheid van familie en belangrijke anderen bij cliënten van belang. De samenwerking tussen familie en netwerk is intensief, mede doordat we veel cliënten hebben die net uit huis zijn of cliënten die het soms moeilijk vinden om zelf keuzes te maken en we hebben cliënten met een wettelijke vertegenwoordiger. Medewerkers zijn goed in het netwerken en het betrekken van alle betrokken partijen van de cliënten. De familie en het netwerk worden zo goed als het kan betrokken bij de zorgvragen.
- Er wordt voornamelijk gekeken vanuit cliënten wat zij prettig vinden en hier wordt op ingezet. Dit kan per cliënt en per ouder/verzorger verschillen. Want soms kan er meer gebruik worden gemaakt van het netwerk en zou het netwerk helpend kunnen zijn. De medewerkers zoeken hierin naar oplossingen en andere invalshoeken.

Wij hebben cliënten met nauwelijks een netwerk en cliënten die al een eigen netwerk hebben opgebouwd buiten de zorginstelling om en hierin zelfstandig zijn. Er wordt gekeken en geluisterd naar wat cliënten nodig hebben. De wensen voor verbetering omtrent het netwerk van cliënten



wordt in het 'mijn plan' van genoteerd. In 2020 en 2021 heeft COVID-19 grote invloed op het netwerk van de cliënten. Dit betekent voor cliënten niet altijd deelnemen aan bijeenkomsten of school/werk of dagbesteding. Ten gevolge daarvan kan soms niet aan de doelen worden gewerkt.

Daarnaast hebben de genomen

COVID-19 maatregelen ook impact op de vrijetijd van cliënten, zoals het niet kunnen ontmoeten van familie en vrienden, terwijl ander cliënten t.g.v. COVID-19 juist langer bij hun familie blijven. Daarbij is er wel steeds gekeken wat er wel mogelijk is en wat kan weer volgens het 'nieuwe normaal'. Wij kijken naar wat cliënt volgend is en denken dan aan mogelijkheden. Zo zijn de gemeenschappelijk ruimtes weer opengesteld zodra dit mogelijk was en hebben cliënten hun bezoek ontvangen en dagactiviteiten gevolgd.

Samenwerking met gedragswetenschappers

De betrokkenheid van de gedragswetenschapper bij de gezinshuizen, ambulante en woonvoorzieningen is groot. Daarnaast hebben zij regie in, en leveren zij een belangrijk aandeel in de analyse en advies commissie en de WZD commissie en de meldcode, omdat hun kennis en kunde hierin wenselijk is. De gedragswetenschappers hebben een collega die als PIP (primus inter pares) fungeert binnen het MT. De gedragswetenschappers worden door de regiomanagers betrokken bij de regio en locaties. De betrokkenheid voor regio's en de locaties dragen er aan bij dat de gedragswetenschappers hun verantwoordelijkheid kunnen dragen wat er zorginhoudelijk plaats vindt. De gedragswetenschappers hebben veelvuldig overleg met de begeleiders en de wijze van

samenwerking tussen de begeleiders en gedragswetenschappers willen we voor 2021 continueren. Voor begeleiders is het goed om te weten wat er gebeurt binnen de begeleiding zodat dit vertaald kan worden naar de dagelijkse ondersteuning van cliënten en visa versa. Daarbij wordt er gekeken of de zorg past binnen de bandbreedte van de indicatie en binnen de zorg die Omega Groep kan bieden of dat het nodig is om externe zorginstellingen of behandelaars aan te trekken. Bij het aantrekken van externe behandelaars, houdt de gedragswetenschapper van Omega Groep de regie en onderhoudt zij het contact en bewaakt zij de voortgang.

De samenwerking tussen de gedragswetenschappers en clustermanager is intensief te noemen. Beiden zetten zich in om als setje zo vitaal mogelijk te zijn. Dit betekent dat ze elkaar op de hoogte houden van hun werkzaamheden en ontwikkelingen bij hun cliënten, medewerkers en zichzelf. Hoewel de taken en verantwoordelijkheden van elkaar verschillen, zien zij het vergroten van de levenskwaliteit van cliënten en medewerkers als gezamenlijk doel en is bij afwezigheid van een van de twee, de andere het eerste aanspreekpunt. In de driehoeks-gesprekken ontmoeten de regiomanager, gedragswetenschapper en clustermanager elkaar. De clustermanager en gedragswetenschapper hebben gesprekken over individuele cliënten en ontmoeten elkaar ook bij PEP-gesprekken, over de ontwikkeling en het welzijn van de begeleiders. Ook bij planbesprekingen zijn naast de cliënt en begeleider zowel de gedragswetenschapper als de clustermanager aanwezig. Kortom er wordt een groot beroep gedaan op de gedragswetenschappers. De span of control van onze gedragswetenschappers is dermate klein ondanks de lichte groei in 2020, zitten we nog niet ruim in ons jasje, maar de vijver waarin wordt gevist voor een ervaren gedragswetenschapper is klein. Wat betreft de samenwerking met de gedragswetenschappers is het van belang om met elkaar in verbinding te staan en te blijven communiceren om cliënten de juiste ondersteuning te bieden om de kwaliteit van leven te ervaren.



8 Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning

Omgang gezondheidsrisico's cliënt

Bij de aanmelding en intake van cliënten is er aandacht voor de (gezondheid) risico's van cliënten, zoals beschreven in hoofdstuk 2. Doormiddel van de jaarlijkse evaluatie en waar nodig bijstelling van het 'mijn plan' en door continu observeren, rapporteren en bespreken van signalen die mogelijk wijzen op risico's. Ook wordt tussentijds met cliënten gesproken over signalen en eventuele passende begeleiding. Tijdens het inspectiebezoek blijkt dat wij de risico's van cliënten in beeld hebben en dit vastleggen. Naast het proactief werken, werken wij ook reactief door het actief melden van incidenten in het ECD. Met de invoering van het ECD worden de incidentmeldingen in het ECD verwerkt en opgeslagen in het dossier van de desbetreffende cliënt. Dit is een prettige en overzichtelijke werkwijze. In 2019 was het nog nodig om aandacht te geven aan het goed invullen van een incident. In 2020 komt dit minder vaak voor en wordt daar direct op gestuurd. Team Kwaliteit leest de incidenten en kan daar waar het nodig is direct de collega's hierop aansturen ten aanzien van het invullen, aanmerken van het soort incident en de opvolging. Team kwaliteit leest de binnengekomen meldingen en als er onduidelijkheden zijn of het gemelde incident roept vragen op dan wordt er navraag gedaan. Daar waar er zorgen zijn of trends worden gesignaleerd wordt dit opgeschaald naar desbetreffende regiomanager en bestuurder. Daarnaast is er een speciaal mailadres 'incidenten' aangemaakt, hierin kunnen medewerkers vragen stellen t.a.v. incidenten.

De incidenten bespreken we op organisatieniveau. Het jaar 2021 willen wij verder gebruiken om deze incident gegevens vanuit het ECD te ontvangen en op locatie- en op regioniveau te analyseren. Het anticiperen op incidenten bij de individuele cliënt in het hier en nu gebeurt met name op de locatie zelf, waarbij cliënt, begeleiders, clustermanager en gedragswetenschapper betrokken zijn. In de agenda van de teams is daarom het onderwerp incidenten een vast agendapunt. Bij het inspectiebezoek kwam naar voren dat wij grotendeels voldoen om de (bijna) incidenten/fouten te bespreken voor de verbetering van de zorg. Eind 2020 is een interne analyse & advies commissie ingesteld, zij signaleert, beoordeelt en analyseert o.a. de incidenten en initieert verbetervoorstellen op organisatieniveau. Want ons doel is dat wij van incidenten willen leren om hier vervolgens een verbeterslag in te maken. In de tabel staat het overzicht van de aantallen incidenten (MIC) per soort van zowel 2018, 2019 en 2020.

Soorten incidenten	Totaal 2020	Totaal 2019	Totaal 2018
Agressie/gedrag	303	183	212
Medicatie	142	57	36
Middelengebruik	18	6	-
Calamiteiten	13	2	3
Ongeval	31	16	-
Mishandeling	22	21	13
Overig	n.v.t.	2	6
MIM	PZ	3	6
Totaal	529	290	276

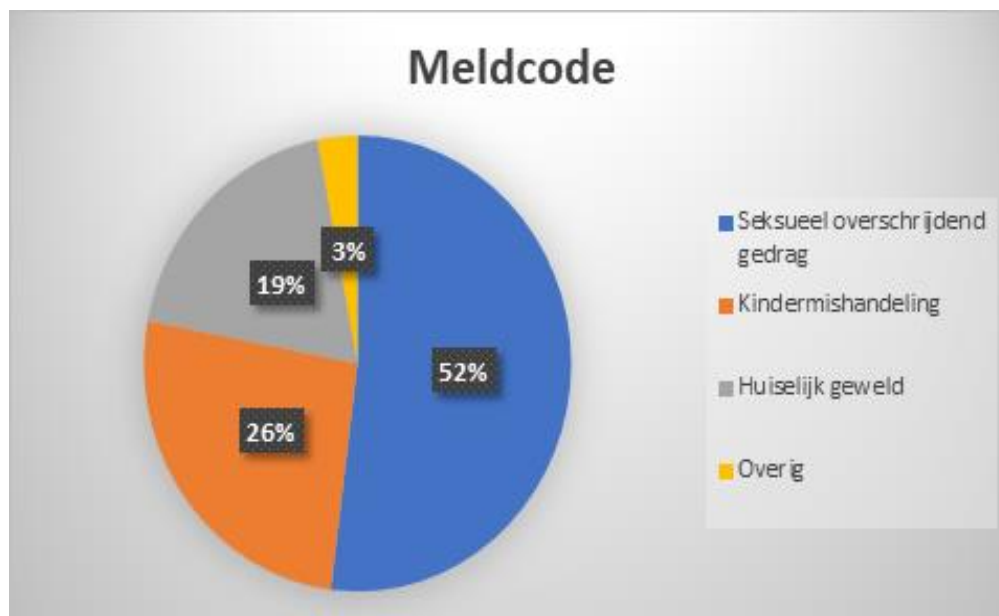
We zien dat in 2020 een significante toename is van het aantal incidenten. Met name bij agressie/gedrag en bij medicatie is dit zichtbaar. Een mogelijke oorzaak is dat er meer gestuurd wordt op incident meldingen en dat het binnen blijven t.g.v. COVID-19 conflicten oplevert. Een andere mogelijke oorzaak van de toename is dat door het nieuwe ECD het melden is vereenvoudigd, doordat we doormiddel van een druk op de knop de rapportage kunnen overzetten. Op organisatieniveau kunnen we op basis van de cijfers nog onvoldoende een analyse doen. Dat is de reden dat er een analyse en advies commissie in het leven is geroepen.

De taak rondom incidentmelding medewerkers (MIM) is eind 2020 naar afdeling HR verschoven, omdat het passend is dat zij deze meldingen kunnen toevoegen aan het personeelsdossier en eventueel daaruit voortvloeiende ARBO regelingen kunnen toepassen. In het jaar 2020 zijn er 3 MIM meldingen ontvangen waarbij de nodige acties op zijn uitgezet.

Wij hebben twee medewerkers aangewezen met als taak aandachtsfunctionaris meldcode. Als er binnen het ECD een incidentmelding wordt aangemaakt en het betreft een onderwerp passend onder de meldcode, dan gaat sinds kort deze melding automatisch naar de aandachtsfunctionarissen, die vervolgens de meldcode toepassen.

In 2020 zijn 31 incidenten gemeld en behandeld.
De categorie van deze incidenten is als volgt:

- Seksueel overschrijdend gedrag (16 keer)
- Kindermishandeling (8 keer)
- Huiselijk geweld (6 keer)
- Overig (1 keer) houdt verband met vermoedens van oneigenlijk gebruik van PGB-gelden en valt niet in één van de hiervoor genoemde categorieën te plaatsen.



Oorzaak van de incidenten houdt in vrijwel alle gevallen (op één na) aantoonbaar verband met een (soms ingewikkeld samengaan van) cognitieve en/ of psychiatrische beperkingen. Van 58 % van de gevallen is bekend dat een levensgeschiedenis van verwaarlozing, mishandeling, huiselijk geweld en/ of trauma een rol speelt. Andere factoren die zijn genoemd zijn overbelasting (19%) en de hormonale ontwikkeling (adolescentiefase: opspelende hormonen, 16 %).

De melders van het incident bij de aandachtsfunctionarissen waren voor het overgrote deel gedragswetenschappers van Omega Groep (74%) waarbij opvalt dat er bijna twee keer zoveel meldingen komen uit provincie Flevoland (61%) dan uit provincie Overijssel (32%) en er maar twee meldingen komen uit de noordelijke provincies.

De meldingen betreffen ongeveer even veel volwassenen als kinderen (tot 18 jaar). In ongeveer 16 % van de incidenten is direct overgegaan tot melding bij Veilig Thuis. In ongeveer 23% van de gevallen wordt besloten dit niet te doen. In ongeveer 35% van de gevallen wordt geadviseerd hulp in te blijven zetten, goed te evalueren en als de situatie hetzelfde blijft of verergert een melding te doen. In de resterende 26% van de gevallen is melding bij Veilig Thuis niet aan de orde. Wat betreft de acties, verbetermaatregelen en het vervolg valt op dat de meeste adviezen en uitgezette acties betrekking hebben op het wegen van de ernst het incident ten behoeve van een beoordeling of er wel of niet moet worden gemeld bij Veilig Thuis en/ of andere acties moeten worden uitgezet (39%). Verder het geven van inhoudelijke adviezen over de begeleiding/ ondersteuning die noodzakelijk is (21%) en adviezen gegeven samenwerking met andere instanties (24%). Hieruit kunnen wij opmaken dat dus van alle 31 meldingen bij de helft van het aantal meldingen (kortom 16 meldingen) sprake is van doormelding of de situatie scherp in de gaten moeten houden om bij verergering alsnog een melding te doen. Deze bewustwording is van belang voor alle teams om alert te blijven en signalen blijven te melden naar de aandachtsfunctionarissen meldcode van Omega Groep.

Medicatiebeheer

Wij hebben het uitgangspunt dat cliënten hun eigen medicatie zelf beheren en toedienen (een uitzondering zijn de kinderen). In het 'mijn plan' van cliënten staat altijd vermeld welke medicatie er wordt gebruikt en waarvoor de medicatie diend. De aftekenlijst van de apotheek is leidend en hierop staat tevens de dosering, frequentie en wijze van inname vermeld. De medewerkers die een e-learning medicatie hebben gevolgd, zijn bevoegd om medicatie aan te reiken. 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. Maar ook komen we voor lastige dilemma's te staan, waar bij de vraag komt waar onze verantwoordelijkheid begint of dat de risico in die mate is dat ondersteuning nodig is. In 2021 willen wij het medicatiebeleid herzien en voorzien van handvatten omtrent deze dilemma's en dit vervolgens binnen de teams implementeren.

9 Betrokken en vakbekwame medewerkers

Hoe medewerkers de kwaliteit van hun werk ervaren

Hoe de medewerkers de kwaliteit van werk ervaren blijkt uit het medewerker tevredenheidsonderzoek van 2020. In dit onderzoek is onderzocht hoe medewerkers hun functie waarderen. Veel medewerkers ervaren de mensgerichte benadering binnen Omega Groep als positief. Een gemiddeld rapportcijfer van medewerkers voor hun functie is een 7,6. Bij dit onderzoek kwam naar voren dat medewerkers niet voldoende tijd ervaren om het werk af te ronden en wordt er werkdruk ervaren. Daarentegen wordt aangegeven dat de werktijden in balans zijn met werk/privé. Vitaliteit staat als een vast agendapunt geagendeerd. Dit betekent dat we een rondje doen om te horen en te zien hoe de medewerker er bij zit. Ondanks deze tijdsinvestering, ervaren de medewerkers dit als meerwaarde en past dit bij onze visie en draagt het bij aan tevreden medewerkers. Ook bij het thuiswerken zie je de ontwikkeling ontstaan dat teams van de ondersteunende dienst een kort overleg inplannen omtrent vitaliteit om aan de onderlinge verbinding bij te dragen en worden er tips en trucs met elkaar uitgewisseld. Op deze wijze kan er binnen het team eerder worden ingespeeld op druk. Verder komt uit het onderzoek naar voren dat er behoefte is aan meer ontwikkelmogelijkheden. Naar aanleiding van deze uitkomst is in samenspraak met diverse betrokkenen vanuit verschillende geledingen, gestart met het herijken van het beleid t.a.v. Leren en Ontwikkelen binnen Omega Groep in aansluiting op de visie. Een van de onderdelen van dit beleid t.a.v. Leren en Ontwikkelen is het vormgeven van een keuzemenu waaruit medewerkers gebruik kunnen maken van verschillende professionals op het gebied van duurzame inzetbaarheid. Te denken valt hier o.a. aan een loopbaancoach, vitaliteitscoach, online tools. De mate van uitvoeren van het opleidingsbeleid is afhankelijk van de COVID-19 maatregelen. Voor 2022 staat een nieuw medewerkers- tevredenheidsonderzoek gepland, zodat wij de tevredenheid van het implementeren van het opleidingsbeleid ten opzichte van 2020 kunnen meten.

In de driehoeksgesprekken (zoals beschreven in hoofdstuk 1) is de jaaragenda van de clustermanager leidend. In deze gesprekken wordt o.a. de teamreflectie verslagen van het team besproken. Bij het inspectiebezoek blijkt ook dat wij voldoen aan reflectie op alle niveau's en dat ze allen transparant zijn en verantwoording afleggen over hun handelen. In deze teamreflectieverslagen over het jaar 2020 is te lezen dat de zorg van de cliënt centraal staat en is beschreven wat goed gaat en wat er kan verbeteren en welke acties daarop worden uitgezet. In de teamreflectie wordt benoemd welke verbeterpunten van het voorgaande jaar (deels) zijn behaald en welke acties die nog van toepassing zijn meegaan naar het nieuwe jaar. Enkele voorbeelden vanuit verschillende teams zijn met het gestelde doel vanuit de teamreflectie 2019 en met het resultaat in 2020:

- Tijd nemen om rapportage te lezen en schrijven ->Dit wordt sinds kort ingepland.
- Duidelijk krijgen hoe ons brand systeem werkt ->Er is een extra paneel geplaatst in de slaapdienstkamer op Cantate. Er is een uitleg geweest en iedereen van Cantate weet hoe het systeem werkt.
- We hebben een teamdag gehad om ook samen te onderzoeken waar ieders kwaliteiten en valkuilen liggen -> We hebben een teamdag gehad waarin we in zijn gegaan op elkaars kwaliteiten en onze visie op de zorg die we geven. Om onze doelen vast te houden en nieuwe onderwerpen aan te snijden willen we graag verder gaan in de lijn zoals motiverende gespreksvoering. Hierbij willen we de onderwerpen aandragen, uitdiepen en presenteren die aan de orde zijn voor onze locatie.

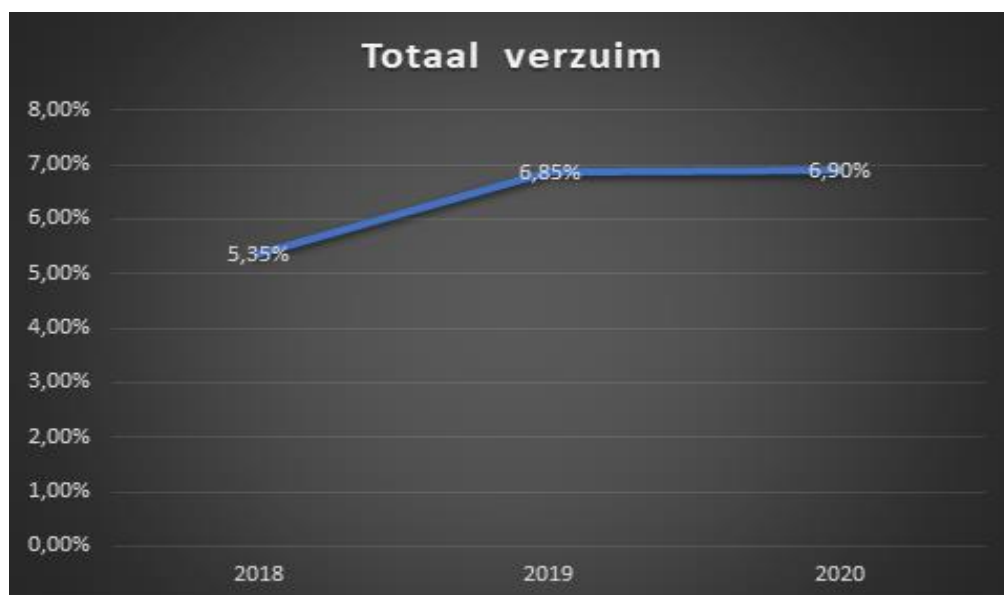
- Signaleringsplan onder de aandacht, compleet en aanwezig en verwerken in het ECD -> Bij iedereen die een signaleringsplan heeft staat deze inmiddels ook in het ECD.
- Soms eerder contact opnemen met netwerk op casusniveau -> Meestal lukt dit. Hiervoor is een lijstje gemaakt, die in de agenda staat (zodat iedereen het bij kan houden).
- Tijdsindeling in teamoverleg met elkaar beter maken zodat cliënten vraagstukken meer aan bod kunnen komen-> De agenda is aangepast, er wordt zo meer tijd besteed aan bewonerszaken.
- We zijn ons extra bewust van rapportage rondom een cliënt, Wat hebben we afgesproken en wat niet -> Dit wordt nu duidelijker gerapporteerd.
- Overdracht kan efficiënter -> Steeds goed stil staan bij: wat is belangrijk om te weten zodat de lijn in de ondersteuning door kan lopen. Dit punt is naar tevredenheid gegaan.

Medewerkers

Wij zijn als organisatie in ontwikkeling, in relatief korte tijd zijn wij gegroeid, waardoor er behoefte is aan HR (Human Relations) beleid, procedures en het stroomlijnen van processen. Uitdaging hierbij is dat we in deze fase van organisatieontwikkeling het unieke van de eerste jaren van Omega Groep (waarde gedreven organisatie met focus op visie en maatwerk) behouden en toch ook beleid en processen ontwikkelen en vastleggen zonder hierbij te vervallen in bureaucratie. Uitdaging voor HR is iedere keer zuiver te blijven kijken naar het doel. Het aantal medewerkers is in 2020 licht gedaald ten opzichte van het voorgaande jaar, terwijl het aantal Fte nauwelijks is gedaald. Inmiddels weten wij dat ten gevolge van de fusie op het aantal Fte per 1 januari 2021 toeneemt. Vanaf januari en februari 2020 zien wij verzuim percentage van 7,7% en vanaf 16 maart 2020 zien we een toename in verzuim tot bijna 10%, waarschijnlijk ten gevolge van COVID-19. Maar daarna zien we alweer een afname waardoor het gemiddelde verzuimcijfer van 2020 neerkomt op 6,9%

Ondanks het COVID-19 is dit niet terug te zien in de verzuimcijfers, waardoor medewerkers vaker thuis blijven vanwege verkoudheidsklachten en in afwachting zijn van de uitslag van de test. Als we dit gegeven meenemen kunnen we concluderen dat het verzuim laag is, al vinden wij dat ieder verzuimpercentage te hoog is. De meldingsfrequentie is, relatief gezien, laag. Mensen melden zich niet vaak ziek. Zorgwekkend is echter wel de verzuimduur. Als mensen zich ziekmelden is dat niet kortdurend. In totaal zijn er negen medewerkers die langer dan een jaar ziek zijn. Het goede nieuws is dat vijf van deze medewerkers het werk hervatten binnen Omega Groep en het lijkt dat dit in al deze situaties dit duurzaam gaat lukken. Het omlaag brengen van het verzuim van onze medewerkers (maximaal 5% verzuim) is onderdeel van het jaarplan 2021.

	2020	2019	2018
Totaal aantal medewerkers	541 (342,55 FTE)	553 (344,22 FTE)	585 (337,10 FTE).
Totaal verzuim	6,9%	6,85%	5,35%



Toerusting van medewerkers voor hun taken

Binnen Omega Groep is het uitgangspunt dat iedere medewerker een bijdrage levert aan de levenskwaliteit van de cliënt (erkenning, ontmoeting en relaties zijn hierbij cruciale begrippen) en van de medewerkers wordt gevraagd om vraag-gestuurd te werken. Medewerkers ontwikkelen, vanuit de visie, opvattingen wat nodig is voor cliënten en bespreken samen op welke wijze een bedrage aan de levenskwaliteit wordt gegeven. Dit doen medewerkers op zowel kennis en kunde als op basis van een genuanceerd mensbeeld. Bij de werving en selectie wordt geselecteerd op zowel het gewenste kwalificatieniveau als op persoonlijkheid. In het kader van de 'Wet Zorg en Dwang' is besloten om voor de WZD locaties minimaal kwalificatieniveau MZ niveau 4 te hanteren. Het gestelde doel is om binnen een periode van vier jaar te groeien naar een situatie waarin 80% van het personeel, verbonden aan een WZD locatie in het bezit is van minimaal dit kwalificatieniveau. Dit wordt opgenomen in de herinrichting van het functiehuis.

Wijze van leren en ontwikkelen van medewerkers

Wij zijn in 2020 begonnen met de verdere professionalisering van ondersteunende staffuncties en management en hebben alle managers o.a. een ontwikkelassessment doorlopen. Doormiddel van jaarlijkse PEP gesprekken komen o.a. onderwerpen leren en ontwikkelen aanbod. In 2020 zijn er scholingen aangeboden zoals BHV training en hebben er ontruimingsoefeningen en brandpreventie trainingen plaats gevonden. In het najaar 2020 zijn we gestart met de, eveneens verplichte, visietraining en de training seksualiteit. Vanuit de SKJ registratie hebben ambulante medewerkers en gedragswetenschappers ook scholing gevolgd en vanuit geregistreerd Nirpa lid heeft salarisadministrateur scholing gevolgd. In 2019/2020 is er eveneens gestart met DisC training voor managers en hoofden ondersteunende diensten. Het doel van deze training is om inzicht te krijgen in eigen talenten, drijfveren en ontwikkelpunten. Gewenst resultaat hierbij is dat wij alle medewerkers een inspirerende en stimulerende werkplek bieden waarbij eveneens alle medewerkers goed toegerust zijn om te blijven voldoen aan de (veranderende) vragen van onze cliënten. Waarbij medewerkers zich fit, vitaal en energiek voelen en zich in professioneel opzicht uitgedaagd blijven voelen om iedere dag weer het verschil te maken voor de cliënten.

10 Terugblikken en vooruitkijken

Terugblikken en de kwaliteit verbeteren

Wij willen terugblikken op de onderwerpen waarvan wij vorig jaar aangaven te willen werken. Daarnaast willen wij ook aangeven waar wij ons in 2021 op willen richten. Want kwaliteit is een voortdurend proces van verbeteren. De verbeterpunten die wij willen doen was al in het meerjarenplan opgenomen die wij in mei 2020 hadden gemaakt en die doorloopt tot en met december 2021. Hieronder staan punten uit het kwaliteitsrapport van 2019 met het behaalde resultaat in 2020 met een eventuele doorloop naar 2021.

- Voor het jaar 2020 hebben we ons zelf ten doel gesteld dat er maximaal 5% verzuim is. In 2020 heeft Omega Groep er aan gewerkt dat medewerkers zich minder vaak ziek melden. Het verzuimpercentage van 2019 en 2020 zijn nagenoeg gelijk gebleven, maar is in 2020 niet onder de 5% gekomen t.g.v. de COVID-19. Medewerkers moesten soms thuis wachten op de uitslag van de test of vertonen verkoudheidsklachten waardoor zij niet op het werk mochten komen. Ook in 2021 wil Omega Groep eraan blijven werken dat medewerkers zich minder vaak ziekmelden. Hopelijk hebben we vanaf medio 2021 minder last van de COVID-19 regels.
- Het interviewen van cliënten en medewerkers en dit meenemen in het rapport 2020. Vanwege COVID-19 was het niet verantwoord om interviews af te nemen bij cliënten en medewerkers. Hierdoor heeft ook geen evaluatie plaats gevonden over het meepraten en meebeslissen van cliënten over belangrijke onderwerpen. Met het doel dit mee te nemen naar de nieuwe regels hierover. In 2021 gaan we wel naar de nieuwe regels kijken. Afhankelijk hoe de maatregelen in 2021 zich verder ontwikkelen willen wij dit doorschuiven.
- ✓ Omega Groep wil dat het ‘mijn plan’ van de cliënt klopt met de doelen en de gemaakte afspraken. Omega Groep had als doel dat in 2020 90% van de cliënten een actueel ‘mijn plan’ heeft. Naast de uitkomsten van de gesprekken tussen de bestuurder en regiomanagers heeft er at random een dossieronderzoek plaatsgevonden en daaruit blijkt dat het beoogde doel niet is behaald omdat een aantal plannen wel aanwezig waren, maar niet ondertekend waren en daarom niet zijn meegerekend in de uitkomsten.
- ✓ Er komt een goed scholingsplan voor medewerkers waarin alle belangrijke scholing staat opgeschreven. De medewerkers hebben in 2020 scholing gevolgd. Zoals de verplichte BHV training en visie training. De planning omtrent de visie training was rond, maar ten gevolge van COVID-19 is het niet gelukt dat alle medewerkers in 2020 de visie trainingen ontvangen. De medewerker heeft een pep-gesprek met zijn manager. In dit gesprek wordt besproken wat de medewerker nodig heeft om zijn werk goed te kunnen doen. Het opleidingsbeleid voor medewerkers gaat Omega Groep in 2021 verder vorm geven en implementeren. Waarbij wij afhankelijk zijn in hoeverre wij dit vanwege de COVID-19 maatregelen kunnen uitvoeren.
- Met de introductie van een nieuw Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) en de constatering dat de wijze van beschrijving van onze kritische processen beter kan, zijn de kwaliteitsdocumenten herzien. Het Systeem zelf is herzien en de werkwijze is geactualiseerd en in begrijpelijke taal beschreven waardoor er duidelijkheid voor de medewerkers ontstaan.

- Het meepraten en meebeslissen van cliënten over belangrijke onderwerpen wordt geëvalueerd en aangepast naar de nieuwe regels hierover. Ten gevolge van de COVID-19 maatregelen is de frequentie van cliënten bijeenkomsten afgenomen en heeft er geen evaluatie plaatsgevonden. Het streven is om in 2021 dit op te pakken en op grond van deze uitkomst de medezeggenschapsregels indien nodig aanpassen.
- Afspraken over medicatie worden op papier gezet en zijn bij iedereen bekend. Vanwege andere prioriteiten in 2020 is dit op de langebaan geschoven naar 2021. Dit wordt in 2021 opgepakt en kan mooi samen worden getrokken met de zorginstelling die gefuseerd is, want deze zorginstelling heeft veel te maken met het medicatiebeleid, waardoor dit organisatie breed wordt gemaakt en geïmplementeerd.
- Middelengebruik beleid is inmiddels opgesteld en willen wij in 2021 implementeren.
- Het proces van kwartaalgesprekken op managementniveau willen wij in 2021 verder vormgeven zodat bij meerdere management lagen gestuurd wordt op sturingsinformatie. Hierbij willen wij een managementinformatie tool aanschaffen en faserend in gebruik nemen met een start medio 2021.
- In 2020 is er een doorlopende werkgroep WZD geformeerd en de ontwikkeling en takenverdeling en monitoring zal doorlopen met speerpunten voor 2021. Zodat de informatie naar de inspectie wordt doorgezet. Verder willen wij wilsonbekwaamheid vorm geven en implementeren en ons inzetten om het te voorkomen.
- Sinds 1 januari 2021 hebben wij een contract met Quasir voor de vertrouwenspersoon, voor de client is de klachtenregeling hetzelfde gebleven. Met meerder partijen (o.a. AKJ) vindt in 2021 afstemming plaats voor een eenduidige werkwijze voor de cliënten.

11 Reflectie op het kwaliteitsrapport

Reflectie van de Cliëntenraad

Het Kwaliteitsrapport 2020 is gelezen door de Cliëntenraad en zij zijn van mening dat het over het algemeen een goed rapport is. Op de inhoud van het rapport worden er vanuit de leden een aantal opmerkingen geplaatst.

Op pagina 5 is te lezen over de kernwaarden van Omega Groep. Letterlijk wordt er geschreven: “Doen wat je zegt en zeggen wat je doet.” De leden van de Cliëntenraad zijn van mening dat dit in de praktijk niet altijd nageleefd wordt. De voorzitter is tevreden met deze kernwaarde als basis waar Omega Groep op draait en waar vanuit de begeleiding hun best doen om dit na te leven. Hierop aansluitend, geeft de bestuurder het advies aan de cliënten om dit in de bewonersvergaderingen terug te laten komen.

Er wordt opgemerkt dat de incidenten opeens zoveel hoger liggen, maar tegelijk wordt er begrip getoond voor de lastige situaties rondom Corona en wat dit voor een ieder met zich meebrengt.

Als laatste wordt het vanuit de leden van de Cliëntenraad prettig gevonden dat er weer een vertrouwenspersoon is aangewezen. Met name dat dit 1 loket betreft en niet een ingewikkeld concept met verschillende partijen.

De Cliëntenraad hoopt op een mooi nieuw jaar met Omega Groep.

Reflectie van de Ondernemingsraad

Het jaar 2020 was een bijzonder jaar door de maatregelen n.a.v. de Covid-19 pandemie. Wat fijn dat er toch een positief kwaliteitsrapport geschreven kan worden, waarin tevredenheid van cliënten duidelijk naar voren komt.

De OR waardeert het dat in het kwaliteitsrapport is terug te lezen dat er een interne commissie is aangesteld die zich focust op het signaleren en analyseren van de incidentmeldingen. Het verplaatsen van de incidentmeldingen medewerkers (MIM) naar de afdeling HR lijkt passend. De OR zal deze ontwikkeling in 2021 volgen en hoopt hierin, waar nodig, betrokken te worden.

De aandacht voor het beleid op ‘leren en ontwikkelen’ n.a.v. het medewerkerstevredenheidsonderzoek wordt gewaardeerd. De OR is blij hierin betrokken te zijn en hoopt dat medewerkers in 2021 hier al de eerste resultaten van zullen zien, omdat de behoefte aan ontwikkelen groot is.

We hopen in 2021 de versoepelingen van de maatregelen te zien zodat we weer de nabijheid kunnen geven en ontvangen die we gewend zijn. De OR ziet de voorgenomen ontwikkelingen voor het jaar 2021 met vertrouwen tegemoet.

Bronnen

Jaarverslag vertrouwenspersoon AKJ

Jaarverslag vertrouwenspersoon ECKG

Jaarverslag Meldcode

Medewerkerstevredenheidsonderzoek januari 2020

Rapportage PREM meting Wijkverpleging

Teamreflecties

Kwartaalrapportages Omega Groep