OlmenEs
ruimte voor ontwikkeling

25 jaar

Kwaliteitsrapport

2019

Inhoud

Inleiding en bestuurlijke reflectie pag. 3

1. Samenvatting 5

2. Het zorgproces rond de bewoner en dagwerker 6
   - 2.1 Kwaliteit van bestaan
   - 2.2 Het zorgplan
   - 2.3 Beeldvormende bespreking en zorgplanbespreking
   - 2.4 Incidenten met bewoners
   - 2.5 Vrijheidsbeperkende maatregelen

3. Eigen regie van de bewoner 14
   - 3.1 Regie over de invulling van het eigen bestaan
   - 3.2 Medezeggenschap van bewoners en verwanten

4. De ervaringen van de bewoner 17
   - 4.1 Bewonerstevredenheidsonderzoek
   - 4.2 Klachten en signalen van onvrede

5. Samenspel in zorg en ondersteuning 20
   - 5.1 De relatie tussen bewoner, medewerker en familie
   - 5.2 Het informele netwerk van de bewoner

6. Veiligheid in zorg en ondersteuning 22
   - 6.1 Gezondheidsrisico's van de bewoners
   - 6.2 Veilig gebruik van medicatie
   - 6.3 Veiligheid rond relaties en seksualiteit

7. Betrokken en vakbekwame medewerkers 24
   - 7.1 Personeelsbezetting
   - 7.2 Verzuim
   - 7.3 Personeelsbeleid
   - 7.4 Scholing en opleiding
   - 7.5 Teamreflectie

8. Geprioriteerde verbeteringen 29
   - 8.1 Speerpunten in 2020

Inleiding en bestuurlijke reflectie

2019 is voor OlmenEs een bijzonder jaar geweest: het 25-jarig bestaan van OlmenEs als woon-werkgemeenschap. Een gemeenschap waarin de nadruk ligt op het samen wonen, samen werken. Deze wijze van zorg gaat verder dan het bieden van alleen een woonplek of een werkplek, het biedt een plek om te leven, om te mogen zijn en daarin te mogen ontwikkelen.
2019 is het jaar waarin OlmenEs als zorgorganisatie hier ook weer nadrukkelijk stappen in heeft willen zetten, om te zoeken naar de manier waarop we de bewoner een plek kunnen bieden om zich te mogen ontwikkelen, hetgeen begint met het zoeken naar de eigenlijke vraag. De zoektocht naar de vraag van de bewoner heeft weer nadrukkelijk een plaats gekregen in het vernieuwde zorgproces.
2019 is ook het jaar geweest waarin OlmenEs de nieuwe koers voor de komende jaren heeft ontwikkeld. Welke doelgroep zien wij in het heden en in de toekomst? Welke huisvesting en welke competenties en vaardigheden van medewerkers horen hierbij om deze doelgroep op de juiste wijze te kunnen bedienen? Vanuit de reflectie OlmenEs breed, samen met medewerkers, verwanten vanuit de cliëntenraad en met de bewonerscliëntenraad leverde dat het beeld op dat het goed is om de komende jaren te investeren in de deskundigheidsbevordering voor onze medewerkers om de veranderende zorgvraag in de toekomst te kunnen blijven bedienen.
Daarnaast hebben we de veranderende wet- en regelgeving gemeten aan onze visie op zorg. We komen hierbij tot de conclusie dat de vernieuwde wet- en regelgeving, zoals de Wet zorg en dwang, evenals de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen, een directe aansluiting met onze visie op zorg en medezeggenschap hebben. De administratieve druk die dit bij momenten met zich meebrengt is een feit, maar het juist vastleggen van ingrijpende maatregelen, het transparant zijn over de wijze van toepassingen en het toenemend ruimte bieden aan medezeggenschap, zeggenschap en inspraak is onlosmakelijk verbonden met onze kernwaarden gelijkwaardigheid en tegenwoordigheid van geest, zoals onze zorgvisie beschrijft. Dat hebben we als een verhelderende en plezierige uitkomst van onze reflectie ervaren. De uitdaging zit daarmee voor OlmenEs niet in het '*wat*', maar in het '*hoe*'. Hoe brengen we die visie op zorg in de praktijk, hoe scholen we onze medewerkers hierin?
2019 is ook een jaar geweest waarin we hebben geconstateerd dat het werken met het kwaliteitskader gehandicaptenzorg nog niet tot in het diepst van de organisatie is geland. De bouwstenen die het kwaliteitskader vormen hebben nadrukkelijk de aandacht gehad in de projecten die we hebben gehad afgelopen jaar, zoals het vernieuwde zorgproces, themadag eigen regie, samenwerken in de driehoek, nieuwe werkwijze rondom bewonerstevredenheidsonderzoek. Echter de koppeling dat deze thema's onderdeel van het kwaliteitskader vormen is nog niet vanzelfsprekend. In de wijze waarop OlmenEs haar processen heeft ingericht zijn er stappen gemaakt om het werken volgens de uitgangspunten van het kwaliteitskader vorm en inhoud te geven. Zo is er een jaarlijkse tevredenheidsmeting onder bewoners en dagwerkers, is er een teamcoach beschikbaar om teams te ondersteunen bij zelfreflectie en is er een plan-do-check-act systematiek voor de jaarplannen ontwikkeld die voldoende voorwaarden kan bieden om methodisch te werken en gericht te zijn op continu meten en verbeteren als lerende organisatie. De praktijk leert ons dat het methodisch werken volgens de jaarplansystematiek, het evalueren en reflecteren op zorg door teamreflecties en het willen verbeteren aan de hand van de uitkomsten van het bewonerstevredenheidsonderzoek nog beter geborgd moeten worden om deze instrumenten echt te kunnen gebruiken als instrument voor

verbetering van kwaliteit van zorg en leven voor bewoners. Een doel dat behaald moet worden is dat het continu verbeteren en leren van feedback en incidenten gezien moet worden als een mogelijkheid om de kwaliteit te verbeteren en om te leren. Het geeft ons informatie ter verbetering en geen informatie over fouten.
Daar ligt de uitdaging voor de komende jaren. Ook dat is een punt waarin we ons willen verbeteren. Daarmee werken aan een de wens een lerende organisatie te zijn. We willen leren en daarbij ook kijken hoe collega's om ons heen dit doen. De visitatiebezoeken afgelopen jaar over en weer met onze collega`s van Maeykehiem zijn hierin helpend gebleken. Het is goed om elkaar te informeren op welke wijze de zorg wordt georganiseerd, wat de vraagstukken zijn en hoe de andere organisatie kijkt naar jouw wijze van zorgverlening. De feedback van onze collega-instelling hebben wij ter harte genomen en in dit rapport proberen wij u, naast een weergave van onze werkwijze, ook inzicht te geven in de resultaten van onze werkwijze en visie en in onze ontwikkelpunten.
In 2020 zal nadrukkelijk aandacht komen voor de teamreflecties, uitkomst van het bewonerstevredenheidsonderzoek vertalen naar verbeterpunten en punten om juist te borgen. Ook het systeem van incidentenregistratie maar bovenal -analyse zal in 2020 aandacht krijgen met als uitgangspunt om te leren van incidenten, kennis daaruit met elkaar te delen en daarmee een mogelijke herhaling in de toekomst te voorkomen, daar waar mogelijk.
Daarnaast zal 2020 het jaar zijn waarin we door de strategische personeelsplanning nog beter antwoord willen geven op de vraag welke vaardigheden en competenties, welke discipline en functies ook in de toekomst tegemoet komen aan de zorg- en ontwikkelingsvraag van de (toekomstige) bewoner en dagwerker van OlmenEs. OlmenEs is daarmee als organisatie ook zelf nog continu in ontwikkeling.
De interne dialoog met de cliëntenraad en de ondernemingsraad heeft door de coronamaatregelen op een later moment plaatsgevonden, hierdoor is de publicatie hiervan later dan de voorgenomen 1 juni. De interne dialoog heeft geleid tot mooie gesprekken over de wijze waarop OlmenEs aan haar visie op kwaliteit werkt en de manier waarop medewerkers en bewoners/verwanten hier onderdeel van zijn. Een lid van de cliëntenraad lichte uit dat er in het rapport een mooie verdeling is tussen aandacht voor bewonerszorg en zorg voor medewerkers. Om de rapportage leesbaar te houden zijn de verslagen van de interne dialoog niet opgenomen, evenals het verslag van de visitatie. Op verzoek zijn deze documenten beschikbaar.

Rob de Breij

Groepsfoto ter gelegenheid van het 25-jarig jubileum

1. Samenvatting

OlmenEs is in 1994 van start gegaan als zelfstandige zorginstelling. In 2019 werd het 25-jarig jubileum met veel feestelijkheden gevierd.
In 2019 bood OlmenEs zorg aan 134 bewoners en 14 dagwerkers. De personeelsbezetting bedroeg per 31 december in totaal 272 medewerkers. Het totale dienstverband was gemiddeld over 2019 197,3 FTE. De bewoners zijn gehuisvest in 11 woningen. In de 28 werkplaatsen vinden bijna alle bewoners een werkplek.

De zorgmethodiek van OlmenEs is ontwikkeld vanuit de antroposofische zorgvisie. Voor het verbeteren van de methodiek is een werkgroep actief. In hoofdstuk 2 is te lezen hoe de zorgmethodiek is vormgegeven en hoe er wordt gewerkt aan een goede kwaliteit van bestaan voor de bewoners. 2019 is een jaar geweest waarin hard is gewerkt aan aanpassingen in het zorgplan, de beeldvormende bespreking en de dialoog met de bewoner en vertegenwoordigers.

Zelfbeschikking en eigen regie worden binnen OlmenEs als belangrijke thema's gezien. Bij het werken aan eigen regie liggen dilemma's op de loer. In hoofdstuk 3 is te lezen hoe de medewerkers worden ondersteund om daar bewustzijn voor te ontwikkelen. De eigen regie van bewoners heeft in 2019 een impuls heeft gekregen. Ook zijn er ontwikkelingen geweest bij de medezeggenschapsraden voor bewoners en verwanten.

In OlmenEs vinden we het belangrijk om de tevredenheid jaarlijks te meten. Daarom wordt het verplichte bewonerstevredenheidsonderzoek jaarlijks uitgevoerd in plaats van driejaarlijks. De algemene tevredenheid ligt bijzonder hoog, maar er zijn ook een aantal punten naar voren gekomen die om verbetering vragen. In 2019 is er geen formele klacht ingediend, wel zijn er zeven signalen van onvrede behandeld.

Zoals in hoofdstuk 5 staat aangegeven vraagt de relatie in de driehoek tussen bewoner, medewerker en ouder/verwant voortdurend aandacht. Het werken aan die relatie is verankerd in een werkgroep en bij de groep aandachtsfunctionarissen voor ieder woonhuis en werkgebied. In 2019 is de samenwerking in de driehoek regelmatig aan bod gekomen in de jaarplannen van de woonhuizen.

In hoofdstuk 6 staat beschreven hoe binnen de zorg wordt gestreefd naar een zo veilig mogelijke manier van werken en samenwerken. Een aandachtspunt daarbij is het omgaan met vriendschap, relaties en seksualiteit van de bewoners. In OlmenEs wordt daarom gewerkt aan het onderkennen en herkennen van het seksueel functioneren van de bewoners en dit op passende wijze bespreekbaar kunnen maken, alsmede het tijdig signaleren van mogelijk seksueel overschrijdend gedrag. Dit vraagt een investering in de bewustwording van de medewerkers.

Voor het leveren van goede zorg hebben we gezonde medewerkers nodig die over de vereiste vaardigheden beschikken. In hoofdstuk 7 staat hoe er wordt gewerkt aan strategische personeelsbeleid, waarbij het aanbieden van passende opleidingen aandacht vraagt. OlmenEs is trots op het lage ziekteverzuim van 4,34% in 2019.

Ter afsluiting staan in hoofdstuk 8 de geprioriteerde verbeteringen voor 2020 beschreven.

2. Het zorgproces rond de bewoner en dagwerker

In de antroposofische zorgvisie wordt met name uitgegaan van de gedachte dat ieder mens, en dus ook iemand met een verstandelijke beperking, in zijn diepste wezen de behoefte heeft zich verder te ontwikkelen. Er wordt voortdurend gezocht, ondanks de belemmering in lichaam of ziel, naar de mogelijkheden om tegemoet te komen aan de ontwikkelingsvraag en -behoefte van iedereen.

2.1 Kwaliteit van bestaan

In OlmenEs wordt voor de zorg het begrip sociaaltherapie gebruikt. Deze sociaaltherapie wordt binnen OlmenEs voor een belangrijk deel tot uitdrukking gebracht in de samenhang tussen en wonen en het werken op één locatie: het samen leven.
In de zorg zijn de kwaliteit van de zorg die een bewoner krijgt en de kwaliteit van bestaan die hij of zij ervaart nauw met elkaar verbonden. Met bewoners en/of wettelijk vertegenwoordigers worden afspraken gemaakt om de kwaliteit van het bestaan te verbeteren of zo goed mogelijk in stand te houden. Deze afspraken worden vastgelegd in het zorgplan, daarover verderop meer.

Naast het wonen speelt het werken een belangrijke rol in de sociaaltherapie. In de ontwikkeling van een mens speelt het werk een belangrijke rol. In het werk breng je iets tot stand, je maakt zogezegd een product of je levert een bijdrage aan een dienst. En werken wordt gedaan in een sociale context; je werkt ten dienste van anderen.
De zorg en daarmee het welbevinden van de bewoner gaat voor productie. Dat zie je terug in de werkplaatsen op OlmenEs. De bewoner en zijn ontwikkelingsvraag staan voorop, de werkstromen zijn hierop afgestemd.

Om het intakeproces en de plaatsing en overplaatsing van bewoners vanuit een centrale regie vloeiend te kunnen regelen is in 2018 aan nieuw orgaan ingericht: het Intake en Plaatsingsoverleg (IPO). Na een jaar blijkt dit orgaan effectief te zijn in het bij elkaar brengen van vraag en aanbod, met name waar het gaat om bewoners en dagwerkers die een geschikte werkplek zoeken. Voor een aantal bewoners is het ingewikkelder om een passend aanbod te realiseren. Het IPO levert dan veel oplossingsrichtingen die door de direct betrokkenen worden opgepakt en uitgewerkt. Bij de besluitvorming zijn alle clusterhoofden en gedragsdeskundigen betrokken, wat ertoe heeft geleid dat er meer verbinding is ontstaan, onderling en met de lastige plaatsingsvraagstukken. Maar deze wijze van besluitvorming doet ook een groot beroep op de organisatie. In 2020 wordt gezocht naar een efficiëntere wijze van vergaderen.

"We zijn tevreden over OlmenEs. Er wordt veel 'gevierd', goed van bewoners en begeleiders. Er is goede aandacht voor gebeurtenissen, zowel fijne als verdrietige! Het is een fijne plek voor ons kind om te wonen en werken!"

Een belangrijk element bij de kwaliteit van het leven in OlmenEs is de cultuur in al haar verschijningsvormen. Onder cultuur wordt verstaan: de manier waarop we de dingen doen en hoe we met elkaar omgaan – respectvol, gelijkwaardig, behulpzaam, zorgzaam voor elkaar en voor de omgeving. Maar onder cultuur wordt ook verstaan: het gezamenlijk beleven van het ritme van de dag, de week en de seizoenen, het vieren van feesten door het jaar heen en het religieuze leven.
En dan heeft het thema cultuur natuurlijk ook een kunstzinnig aspect. Bij de dagelijkse rituelen, de jaarfeesten en de wijze

waarop we de dingen doen is het kunstzinnige element een onmisbare verbindende factor. Een plek waar dit allemaal samenkomt is bij uitstek de werkplaats op de woensdagmiddag, genaamd de Culturele middag.

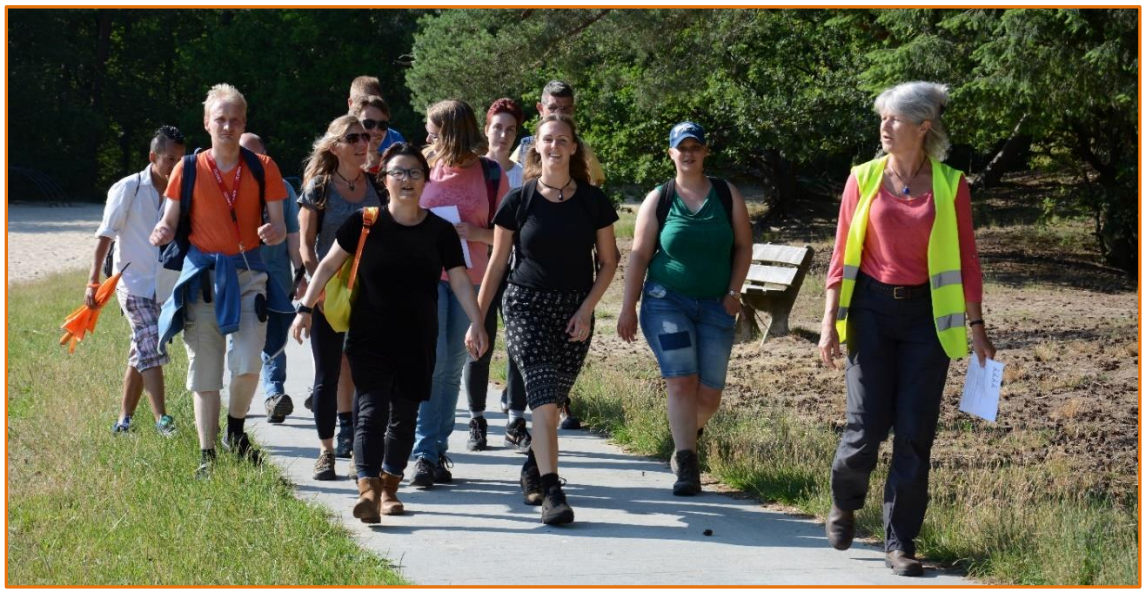
In het jubileumjaar 2019 is er naast de gebruikelijke culturele activiteiten extra invulling aan het kunstzinnige leven gegeven. Hoogtepunt was het omvangrijke theater- en muziekproject De Groene Slang en de Schone Lelie, naar een sprookje van Johann Wolfgang von Goethe. In het organiseren, oefenen en uitvoeren van dat project drukte de samenwerking binnen de gemeenschap zich ten volle uit. Velen, waaronder verwanten en vrijwilligers, hebben een bijdrage geleverd: van daadwerkelijke rol in het stuk, het koor of het orkest en de begeleiding van de bewoners, tot het maken van de kleding, de attributen, het decor en de inrichting van de open plek in het bos voor de opvoering van het stuk. Meer dan de helft van de bewoners en dagwerkers hadden een aandeel in de totstandkoming van De Groene Slang en de Schone Lelie.
In alle hoedanigheden werkt het culturele leven vormend en bindend voor bewoners én medewerkers.

Scène uit het theater- en muziekproject De Groene Slang en de Schone Lelie

De organisatie en afstemming van culturele activiteiten vraagt om een goede organisatie. In 2019 is het organiseren van de jaarfeesten gedecentraliseerd. De woonhuizen en werkplaatsen zijn veel meer bij de directe uitvoering betrokken, waarbij de bewoners meer betrokkenheid hebben gekregen. Er is nog wel sprake van centrale regie en ondersteuning. In 2020 wordt deze nieuwe werkwijze nog eens goed tegen het licht gehouden, in samenhang met de organisatie van andere culturele activiteiten zoals jaarfeesten, zondagsvieringen en concerten.
Een steeds belangrijkere rol bij de verankering van het culturele leven in de dagelijkse praktijk wordt ingevuld door de aandachtsfunctionarissen antroposofie. Vanaf 2018 heeft ieder team en werkgebied een aandachtsfunctionaris. In 2019 is deze groep acht maal bij elkaar geweest om ervaringen over het culturele leven uit te wisselen, de wijze waarop we invulling geven aan de culturele activiteiten tegen het licht te houden, en voorstellen te doen voor nieuwe vormen voor de invulling van de cultuur in OlmenEs.

Naast wonen en werken ontleent een mens zijn kwaliteit van bestaan natuurlijk ook aan een prettige en welbestede vrijetijdsbesteding. OlmenEs voert een zeer terughoudend beleid waar het gaat om het gebruik van computers, televisies en aanverwante apparatuur zoals dvd-spelers in centrale ruimtes, zoals huiskamers. Dit beleid is gestoeld

op de antroposofische zorgvisie waarin het sociale, het gemeenschappelijke centraal staat. Daarmee vormen de uitgangspunten de ruggengraat voor de groepscultuur en het culturele leven. In plaats van tv kijken en computerspellen spelen worden er culturele, sportieve en sociale activiteiten aangeboden. In 2019 is dat beleid geëvalueerd, waarna in 2020 het beleid vanuit de vragen van deze tijd zal worden bijgesteld.
In het feestjaar 2019 is er in mei een sportdag georganiseerd in samenwerking met studenten van de CIOS opleiding. Ook is er in het kader van het jubileum in alle geledingen hard gewerkt om kunstwerken te maken, die in het najaar in verschillende gebouwen zijn geëxposeerd.
In samenwerking met verschillende organisaties in de omgeving en met ondersteuning van circa 70 vrijwilligers kunnen bewoners deelnemen aan activiteiten zoals zwemmen, gymmen, paardrijden, stijldansen en een bewonerskoor. Daarnaast worden voor alle bewoners passende bezoeken georganiseerd aan theater, concerten en dergelijke.



Ieder jaar nemen veel bewoners, medewerkers en vrijwilligers deel aan de Avondvierdaagse in Appelscha

Om bewoners met hun beperkingen te ondersteunen, worden vanuit de antroposofische visie op zorg therapieën gegeven die zijn toegesneden op individuele vragen. Zo'n vraag kan voortkomen uit een fysieke aandoening, maar ook uit een ontwikkelingsmogelijkheid. In 2019 zijn er verbeteracties ingezet voor de organisatie van de therapieën en de samenwerking binnen het Therapeuticum. Intervisie heeft bijgedragen aan een betere samenwerking en een bevordering van de aanspreekcultuur.
Voor een eenduidige werkwijze door de verschillende therapeuten zijn er voorbereidingen getroffen om het elektronisch cliëntendossier te gebruiken als instrument voor de route van doorverwijzing, therapieplan en uiteindelijk het therapieverslag. Het behandelaarsdossier in het ECD zal in 2020 worden geïmplementeerd.

2.2 *Het zorgplan*

Het zorgplan vormt een centraal element in de zorg aan de bewoner. Er zijn meerdere momenten per jaar om het zorgplan op onderdelen te evalueren. De in het zorgplan opgestelde doelen en de vrijheidsbeperkende maatregelen worden vier maal per jaar geëvalueerd. Het gehele zorgplan wordt geëvalueerd in de zorgplanbespreking, zie paragraaf 2.3.

Op 31 december 2019 was er voor alle bewoners een zorgplan, voor 93% van de bewoners was dat in 2019 geactualiseerd en ondertekend. Voor de andere bewoners is de actualisering nog gaande. Ieder kwartaal worden in OlmenEs de kritische processen in OlmenEs gemonitord in een bijeenkomst met de naam Vinger aan de Pols. Daarbij worden ook verschillende onderdelen van het zorgproces onder de loep genomen. Als er sprake is van afwijkingen, dan wordt er onderzocht hoe dat verklaard kan worden en wat er nodig is om dit te herstellen.

"Afgelopen jaar is gebleken dat wat voor mijn zoon op papier goed geregeld is, in de praktijk toch anders kan uitpakken. Dat is echter heel goed opgepakt en heeft tot verbeteringen geleid."

Na evaluatie van de zorgplancyclus en het zorgplan was de conclusie dat het zorgplan erg omvangrijk is met op meerdere plekken dezelfde informatie. Met de inrichting van het huidige zorgplan hebben de medewerkers in de woonhuizen en werkplaatsen veel moeite om ontwikkelingsgericht aan doelen voor de bewoners te werken. Binnen de werkgroep die vanaf 2018 actief is om het zorgproces te herzien is gewerkt aan een ander format van het zorgplan, dat in 2020 het oude zorgplan zal vervangen. Persoonlijk begeleiders en werkplaatsleiders ontvangen trainingen, om te borgen dat die nieuwe werkwijze goed wordt ingevoerd.

2.3 Beeldvormende bespreking en zorgplanbespreking

In het zorgproces staat de ontwikkelingsvraag van de bewoner centraal. Om erachter te komen wat de ontwikkelingsvragen van een bewoner zijn is een goede beeldvorming van de bewoner een essentieel onderdeel. Daarbij is de beeldvormende bespreking een belangrijk instrument, waarbij vanuit het antroposofisch mensbeeld beoogd wordt om het wezenlijke van de bewoner naar boven te halen.
Voor elke bewoner wordt eens in de vier jaar een beeldvormende bespreking gehouden. Inzichten die opgedaan worden in deze bespreking kunnen een ontwikkelingsrichting van de bewoner geven voor de komende jaren.
De opzet van de beeldvormende bespreking is in 2019 geëvalueerd en opnieuw ingericht. Daarbij is onder andere advies ingewonnen bij Pim Blomaard, hoofdonderzoeker aan het Bernard Lievegoed Onderzoekscentrum van de Vrije Universiteit Amsterdam.
Uitgangspunt is dat de bewoner en zijn verwanten betrokken wordt bij de beeldvormende bespreking. Hoe dat gebeurt zal per bewoner verschillen. De beeldvormende bespreking vindt plaats enkele weken voorafgaand aan een zorgplanbespreking, zodat inbedding in het zorgproces optimaal plaatsvindt. Om vorm en inhoud van de beeldvormende bespreking te waarborgen worden in 2020 vier medewerkers opgeleid tot voorzitter van de beeldvormende bespreking om de teams hier maximaal in te ondersteunen.

Naast de beeldvormende bespreking staat de jaarlijkse zorgplanbespreking centraal in het zorgproces. De zorgplanbespreking heeft een tweeledig doel, de evaluatie van de geboden zorg en het vaststellen van de afspraken voor het komende jaar. Bij de zorgplanbespreking is de bewoner aanwezig, al naar gelang zijn of haar draagkracht. Vaste deelnemers bij de zorgplanbespreking zijn de ouders/wettelijk vertegenwoordiger, de persoonlijk begeleider, de werkplaatsleider en de gedragsdeskundige. De bewoner wordt betrokken bij het maken van de afspraken voor het komende jaar; welke wensen zijn er en aan welke ontwikkelingsvragen wordt gewerkt. Een belangrijke ontwikkeling is

dat in de zorgplanbespreking de nadruk steeds meer is komen te liggen op dat toekomstgerichte deel: welke ontwikkelingsvragen heeft de bewoner en hoe gaan we daarmee aan de slag.
De gedragsdeskundige is verantwoordelijk voor de beeldvorming en vormt zich op basis van systematisch onderzoek een oordeel over de wie de bewoner is, hoe de bewoner zich heeft ontwikkeld, welke ontwikkelingsvragen deze heeft en wat zijn of haar ondersteunings-behoefte is. In 2019 zijn de gedragsdeskundigen structureel aanwezig geweest bij de vergaderingen van de teams om met de begeleiders in gesprek te gaan over de vragen rond de bewoners, met als doel om vragen en inzichten te delen en af te stemmen.

Vanaf 2018 is een werkgroep actief om verbeteringen in het zorgproces aan te brengen. In 2019 heeft dat geresulteerd in een omvattend plan, waarin veel onderdelen van de zorgplancyclus worden aangepast. Ook de zorgplanbespreking zal een andere opzet krijgen. Het doel is onder meer om de betrokkenheid en zeggenschap van de bewoner bij de zorgplanbespreking te vergroten en om in de bespreking meer dan voorheen te komen tot duidelijke ontwikkelingsdoelen (zie ook 2.3 het zorgplan). Eind 2019 heeft het plan geresulteerd in een slank en efficiënt zorgproces, dat in 2020 geïmplementeerd zal worden.

2.4 Incidenten met bewoners

Wanneer er een incident met een bewoner plaatsvindt, dan wordt daar een melding van gemaakt. Het doel daarbij is met name om van een incident te leren. In OlmenEs wordt de nadruk gelegd op een veilig meldklimaat. Een medewerker die een incident heeft meegemaakt moet er op kunnen rekenen dat er zorgvuldig wordt omgegaan met zijn of haar melding. Als iets fout is gegaan, dan dient een melding om te kijken wat we daarvan kunnen leren.
Incidentmeldingen worden geanalyseerd op zowel teamniveau, als op het niveau van de bewoner.

In 2019 heeft de incidentencommissie vier maal vergaderd. Vaste punten op de agenda zijn een kwantitatieve en kwalitatieve analyse van de meldingen en het bespreken van casussen. Het systeem van melden en de incidentenregistratie is daarbij ook geëvalueerd. Het is gebleken dat de huidige werkwijze verbetering vraagt wat betreft de mogelijkheden tot analyse en trendsignalering. Ook wordt het als een onvolkomenheid ervaren dat de incidentenregistratie losgekoppeld is van de dossiervorming van de bewoners. Wel is binnen het huidige systeem gewaarborgd dat de gedragsdeskundige en de begeleiders goed op de hoogte blijven van de meldingen en dat er snel maatregelen kunnen worden genomen, maar er valt een kwaliteitsslag te maken op het gebied van de analyse, zowel op het niveau van de organisatie als dat van het woonhuis.
In 2020 worden keuzes gemaakt voor de nieuwe inrichting van de incidentenregistratie.
In 2019 is het aantal agressiemeldingen met 7% gestegen t.o.v. 2018, het voorgaande jaar was dat een stijging van 11%. Bij de drie bewoners met de meeste meldingen is er sprake van een flinke stijging, 37%. Eén bewoner was betrokken bij 11% van de incidenten met agressie. Deze bewoner is vanwege zijn toenemende zorgvraag gehuisvest in een eigen appartement.

Bij deze bewoner, evenals bij de andere bewoners met moeilijk verstaanbaar gedrag, is sprake van structurele multidisciplinaire ondersteuning. Incidentmeldingen staan in de woonhuizen standaard op de agenda van de teamvergadering, indien gewenst wordt de gedragsdeskundige bij de vergadering uitgenodigd. Deze werkwijze heeft in het afgelopen jaar opgeleverd dat er vanuit samenwerking casuïstiek besproken wordt, er soms individuele afspraken voor medewerkers gemaakt worden om hen te ondersteunen in het werken met onze bewoners en medewerkers ook tot inzicht komen over hun eigen handelen. Er wordt eerder proactief gehandeld en met name bij medicijnincidenten worden gerichter maatregelen genomen en wordt het minder persoonlijk maar professioneler opgepakt, en als zodanig ervaren.
Met de nieuwe inrichting van het proces in 2020 wordt ingezet op een betere informatiestroom tussen incidentencommissie en de teams; de teams worden vanuit de commissie geïnformeerd over trends in de meldingen, de team geven een terugkoppeling met een analyse en beschrijving van de maatregelen. Het doel daarbij is dat de medewerkers in de teams meer inzicht krijgen in trends en onderliggende oorzaken van incidenten, met als doel om de begeleiding van de bewoners zodanig te verbeteren dat de incidenten afnemen in aantal en impact.

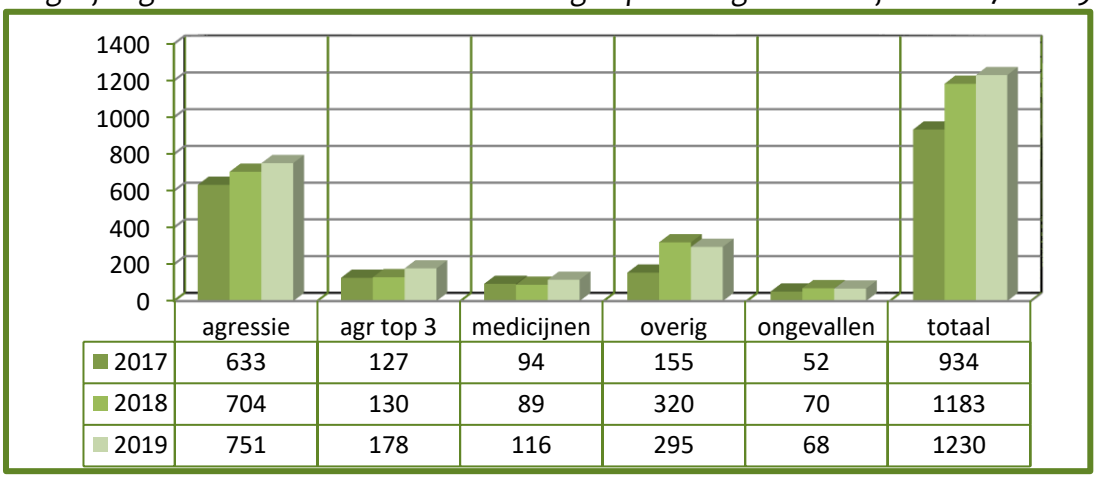
> "Vaak wordt in de vergadering een incident als casus besproken, met de gedragsdeskundige. Als team leren we daardoor om breder te kijken. Alsof wij vanuit een tunnelvisie naar de situatie kijken, en de gedragsdeskundige met een open blik er iets heel anders in ziet."

In 2019 is er een incident geweest met betrekking tot tandheelkunde. De mondhygiënist had in oktober een bewoner doorverwezen naar het CBT (Centrum Bijzondere Tandheelkunde) in ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten. Tijdens de behandeling werden meerdere kiezen onder narcose getrokken. Voor het vertrek vond een mondelinge en bondige overdracht van het CBT naar de aanwezige begeleider plaats, waarin werd aangegeven dat er vier extracties hadden plaatsgevonden.
In de daaropvolgende twee weken vertoonde de bewoner onrustig gedrag, hij wilde nauwelijks eten of drinken en rook uit zijn mond. Er wordt contact opgenomen met het CBT, wat resulteerde in een consult. De bewoner, wettelijke vertegenwoordiger en begeleider hoorden tijdens het consult dat er een ontsteking is ontstaan en dat er geen vier maar negen kiezen zijn getrokken.
Er werd een incidentmelding gemaakt, op basis waarvan een onderzoek in gang werd gezet. Het doel van het onderzoek was om helder te krijgen wat er precies is gebeurd en welke processen een rol hebben gespeeld. Daarnaast dienen aanbevelingen te worden gedaan ter verbetering. Om vast te stellen welke gebeurtenissen rondom de behandeling hebben plaatsgevonden werden diverse mensen geïnterviewd, waaronder alle betrokken professionals. Ook werd een second opinion gevraagd bij een onafhankelijke gespecialiseerde tandarts.
Het onderzoek wees uit dat er rondom dit incident nogal wat hiaten in de communicatie zaten. Zo sprong de onderlinge communicatie tussen zorgprofessionals er het meest uit. Er werd aanbevolen dat de medische dienst een actieve rol gaat spelen bij het doorverwijzen naar specialisten, waaronder het plannen van de afspraken en het verzorgen van nazorg-instructies; dit in de plaats van de persoonlijk begeleiders. Tot slot heeft de mondhygiëniste ook enkele aanbevelingen gedaan, zoals het geven van een klinische les voor de begeleiders, een poetskaart voor de bewoners en poetsles in het woonhuis. De mondhygiëniste is te raadplegen wanneer er problemen zijn met de

mondverzorging en per woonhuis komt een overzicht met alle afspraken bij de mondhygiëniste, tandarts of bijzondere tandheelkunde. Daarnaast wordt in het vervolg gewerkt met één begeleider die mondzorg als aandachtsgebied heeft.
Het onderzoeken van dit incident heeft geresulteerd in betere mondzorg voor alle bewoners van OlmenEs en meer bewustwording van processen en verantwoordelijkheden binnen deze mondzorg.

In 2019 was er een stijging van 27% bij de medicijnincidenten. In paragraaf 6.2 staat beschreven welke acties op het gebied van medicatieveiligheid zijn uitgevoerd.

Vergelijkingen van aantallen incidentmeldingen per categorie in de jaren 2017 – 2019



	agressie	agr top 3	medicijnen	overig	ongevallen	totaal
2017	633	127	94	155	52	934
2018	704	130	89	320	70	1183
2019	751	178	116	295	68	1230

2.5 *Vrijheidsbeperkende maatregelen*

Vanwege de zorgvisie en regelgeving wordt er zeer terughoudend omgegaan met het toepassen van vrijheidsbeperkende interventies en/of dwang.
Bij de inrichting van het dagelijks leven wordt op alle vlakken gekeken hoe de bewoner zoveel mogelijk vrijheid kan nemen in het maken van keuzes en het bewegen binnen het woonhuis en daarbuiten. Dat zien we terug in de inrichting van de woningen en de werkplaatsen, en de ruimte op het terrein.

OlmenEs heeft een commissie Vrijheidsbeperkende maatregelen, die in 2019 vier keer heeft vergaderd. De commissie is uitgebreid met twee gedragsdeskundigen. Vaste taak van de commissie is het monitoren van de toepassingen van vrijheidsbeperkende maatregelen. De getallen worden geanalyseerd en casussen worden besproken. De activiteiten van de commissie waren verder voor een groot deel gericht op de voorbereiding op de Wet zorg en dwang. Vanuit de commissie is daarvoor een werkgroep ingericht die in 2019 een plan van aanpak heeft gemaakt voor de implementatie van de Wzd in 2020.
Vier maal per jaar – en vaker indien wenselijk – worden de maatregelen binnen de teams geëvalueerd. Bij de meeste bewoners met een vrijheidsbeperkende maatregel is er een structurele vorm van multidisciplinair overleg waarbij de maatregelen worden geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Jaarlijks wordt de maatregel na de zorgplanbespreking opnieuw ondertekend door gedragsdeskundige en ouders. Daarbij staat de maatregel uiteraard op de agenda van de zorgplanbespreking.

Vanaf 2017 zijn er medewerkers geschoold tot aandachtsfunctionaris vrijheidsbeperkende maatregelen. De aandachtsfunctionarissen brengen bezoeken aan teamvergaderingen

met als doel bewustwording te vergroten op dit onderwerp. De aandachtsfunctionaris kan vanuit een ‘frisse blik’ met een zekere onbevangenheid in gesprek gaan over de vrijheidsbeperkingen die worden toegepast.
Vanuit kennis over de uitgangspunten vanuit de wet (effectiviteit, proportionaliteit, hoe ingrijpend) wordt in samenspraak met het team gekeken of de maatregel afgebouwd kan worden of vervangen kan worden door een minder ingrijpende vorm van vrijheidsbeperking. Dat vraagt van de aandachtsfunctionaris vaardigheden in het op neutrale wijze stellen van prikkelende vragen, zonder meteen een oplossing te zoeken.
Bij de nabesprekingen met de BOP-arts. De bezoeken worden altijd nabesproken met de andere aandachtsfunctionarissen, de BOPZ-arts en gedragskundige. Bij de evaluaties van de bezoeken in 2019 bleek dat er stappen zijn gezet in het bevorderen van bewustwording onder de medewerkers. Er wordt meer genuanceerd gekeken naar het gedrag van de bewoner, waardoor er ruimte kan ontstaan voor nieuwe ideeën.

Wet BOPZ, aantallen

- Bij 87 bewoners is sprake van een niet- vrijwillige opname, zgn. art 60 van de Wet BOPZ. In 2019 heeft één bewoner een indicatie een artikel 60 ontvangen.
- Bij 23 bewoners wordt een vrijheidsbeperkende maatregel toegepast die valt onder artikel 38. Het betreft voornamelijk fixatie of insluiting in eigen kamer.
- In 2019 zijn er 11 meldingen gedaan aan de inspectie wat betreft een maatregel artikel 39 die niet in het zorgplan staat.
- Bij 95 bewoners worden er maatregelen toegepast die de bewegingsvrijheid beperken, zoals kamerdeur ’s nachts op slot, afgesloten kasten, cameratoezicht, inluisterapparatuur en dergelijke.
- Naast maatregelen in het kader van de BOPZ worden er 30 maatregelen toegepast om gezondheidsredenen, die vallen onder de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO).
- Er zijn 22 bewoners met een vrijwillige opname met wie een vrijheidsbeperkende maatregel is afgesproken.

Bij de jaarlijkse Kerstmarkt worden veel producten uit de werkplaatsen verkocht

3. De eigen regie van de bewoner

3.1 Regie over de invulling van het eigen bestaan

In OlmenEs wordt zelfbeschikking en eigen regie als een belangrijk thema gezien. Tegelijk komen we dilemma's tegen. Eén van die dilemma's is gelegen in de wijze waarop OlmenEs is vormgegeven. OlmenEs is vormgegeven als woonvorm waarin de bewoners in sociale samenhang en samenwerking veelal in groepen wonen. Het leven in zo'n groep brengt onvermijdbaar beperkingen in keuzevrijheid met zich mee, omdat een ieder rekening dient te houden met het levensritme en de huisregels binnen de groep.

Het geven van eigen regie aan de bewoner is onlosmakelijk verbonden met het vermogen van de medewerkers om de bewoner vrijheid te geven. Regie aan de bewoner geven kan alleen als de medewerker de bewoner goed kent, met andere woorden als de medewerker leert zien welke vragen er bij de bewoner leven.

Maar een aantal randvoorwaarden kunnen wel goed worden vastgelegd. De bewoners van OlmenEs worden zo goed als mogelijk betrokken bij hun zorgproces. Voorafgaand aan de jaarlijkse zorgplanbespreking bespreken de persoonlijk begeleider en werkplaatsleider met de bewoner de ervaringen en ontwikkelingen in het afgelopen jaar, welke wensen er leven en aan welke doelen men graag wil werken. Voor zover mogelijk is de bewoner aanwezig bij de zorgplanbespreking. Het thema eigen regie wordt in 2020 nog meer geborgd in de vernieuwing van het zorgproces, waarbij de Cliëntenraad zal monitoren of dit daadwerkelijk tot meer inspraak leidt.

> "Ik vind dat als er dingen spelen dat er openheid moet zijn naar de bewoners toe. Degenen die het aankunnen zoals ik in elk geval."

In juni heeft de Bewonerscliëntenraad samen met de Cliëntenraad en een aantal medewerkers van OlmenEs een themamiddag georganiseerd over het onderwerp eigen regie. Bij deze middag waren veel bewoners, verwanten en medewerkers aanwezig.

Uitwisseling bij de themamiddag Eigen Keuze

Tijdens de middag werd het thema eigen regie met sketches en vraaggesprekken van alle kanten belicht en onder de aandacht gebracht. Een bevinding daarbij was dat bewoners graag mee willen beslissen over wie hun persoonlijk begeleider wordt en welke medewerkers er in hun woonhuis gaat werken. Sollicitanten voor woonhuizen en

werkplaatsen worden daarom vanaf nu ook door bewoners gezien waarna de bewoners om advies wordt gevraagd.
De meeste bewoners zijn erg tevreden over het werk dat ze doen in de werkplaatsen, maar sommigen zouden graag eens een tijdje ander werk willen ervaren. Ook is er de wens om de bewoners meer te betrekken bij de zorgplanbespreking en het opstellen van het zorgplan. Deze wens is nadrukkelijk verwerkt in het plan om in 2020 het zorgproces te vernieuwen en te verbeteren.
Als we het thema eigen regie in relatie zien met de resultaten van het bewonerstevredenheidsonderzoek (meer daarover in hoofdstuk 4) dan valt in grote lijnen op dat de bewoners tevreden zijn over hoe OlmenEs hun de mogelijkheid geeft om zich te ontwikkelen – tevredenheid over de ondersteuning die ze krijgen, het leren van nieuwe dingen op het werk, het werken volgens het zorgplan – maar dat de bewoners nog wat te wensen hebben op het vlak van zelfbeschikking – zelf keuzes maken, zelf bepalen of je iets met de groep wilt doen, en de keuze uit activiteiten in de vrije tijd.
In 2019 zijn er een aantal initiatieven geweest om de bewoners meer zelfbeschikking te geven. Steeds meer bewoners maken gebruik van de winkel op het terrein om daar de boodschappen te doen voor woonhuis of werkplaats. Hiermee is er meer ruimte voor hen om zelfstandig boodschappen te doen en om eigen keuzes te maken in de aan te schaffen zaken. Voorheen werden voedingswaren door de begeleiding besteld, nu kiest de bewoner bijvoorbeeld welk broodbeleg er wordt gekocht.

3.2 Medezeggenschap van bewoners en verwanten

OlmenEs heeft een medezeggenschapsraad voor bewoners, de Bewonerscliëntenraad. Zes bewoners uit verschillende woonhuizen maken deel uit van de BCR. De BCR vergadert tweewekelijks en wordt daarbij ondersteund door een coach.
Ook is er een Cliëntenraad met zes verwanten. In 2019 heeft er binnen de CR een wisseling van samenstelling plaatsgevonden. Twee leden hebben plaatsgemaakt voor nieuwe leden. Daarbij nam de voorzitter van het eerste uur afscheid. De CR vergadert eenmaal per zes weken. Zes maal per jaar vergaderen de BCR en de CR samen met de directeur/bestuurder.

De Bewonerscliëntenraad heeft een werkwijze ontwikkeld voor raadpleging van de achterban, door met een afvaardiging van twee bewoners te gaan eten in woonhuizen. Dat heeft informatie opgeleverd over bijvoorbeeld de wijze waarop bewoners betrokken worden bij activiteiten in de groep, het gevoel van veiligheid en de vrijheid van keuze voor het invullen van de vakantie. Ook heeft de BCR in 2019 een bijdrage geleverd aan een SWOT-analyse; daaruit kwamen onder andere de thema's communicatie en continuïteit in de begeleiding als aandachtspunten naar voren.
De Cliëntenraad is in 2019 onder meer betrokken geweest bij de besluitvorming over het strategisch huisvestingsplan en de structuurwijziging van het Therapeuticum.
BCR en CR hebben in 2019 aansluiting gerealiseerd bij de LSR, het landelijk steunpunt medezeggenschap. De BCR gaat in 2020 een door de LSR verzorgde training volgen.
Ook zal in 2020 de aandacht uitgaan naar de gevolgen van de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz 2018), die per 1 juli 2020 in werking treedt. Dat zal onder andere leiden tot het opstellen van een nieuwe samenwerkingsovereenkomst. Ook zal inzichtelijk worden gemaakt hoe de inspraak in de verschillende woonhuizen en werkplaatsen is vormgegeven. De implementatie van de Wmcz 2018 zal in samenwerking tussen CR en OlmenEs plaatsvinden.

Onderwerpen waarop de bewoners structureel inspraak hebben zijn de vrijetijdsbesteding, personeel wonen en werken en de voeding. Ook is er een sooscommissie waarin tien bewoners allerlei activiteiten organiseren. Vier bewoners vormen de zondagmiddagcommissie. Deze commissie heeft in 2019 meerdere evenementen op zondagmiddagen georganiseerd – voorstellingen en creatieve middagen.

Feestelijke sport- en spelmiddag voor alle bewoners, georganiseerd in samenwerking met studenten van de CIOS-opleiding

4. De ervaringen van de bewoner

4.1 Bewonerstevredenheidsonderzoek

In OlmenEs is ervoor gekozen om het bewonerstevredenheidsonderzoek jaarlijks uit te voeren, in plaats van eenmaal in de drie jaar. Met een jaarlijkse meting is de tevredenheid en ontevredenheid beter te volgen. Ook kan het effect van verbetermaatregelen beter worden gemonitord. In 2019 is deze jaarlijkse meting voor het eerst als instrument ingezet.
Vanaf 2017 maakt OlmenEs gebruik van het instrument 'Cliëntervaringsonderzoek' van Customeyes. Het onderzoek bestaat uit een vragenlijst die is toegezonden aan alle ouders/wettelijk vertegenwoordigers. Ook hebben alle bewoners en dagwerkers de mogelijkheid gehad om een vragenlijst in te vullen, waarbij aan bewoners die dat nodig hadden ondersteuning is geboden.
De algemene tevredenheid is hoog; bij de bewoners/dagwerkers is 82% positief (in 2018 was dat 79%), bij de ouders/wettelijk vertegenwoordigers is 89% positief (in 2018 93%).
Bij de bewoners/dagwerkers krijgt een hoge waardering: het mee kunnen praten over veranderingen in het zorgplan, de ondersteuning door de werkplaatsleider, het werk, afspraken uit het zorgplan worden nagekomen.
Bij de ouders/wettelijk vertegenwoorddigers krijgt een hoge waardering: OlmenEs is een betrokken organisatie, weten wat te doen bij ontevredenheid, de ondersteuning door de werkplaatsleider, de veiligheid in de woonruimte.

We zijn trots op de cijfers die we krijgen, al sluiten we de ogen niet voor de verbeterpunten. Verbeterpunten die uit het onderzoek naar voren kwamen:

1. De dagopening en de jaarfeesten
2. De voeding
3. Privacy in het woonhuis
4. Het zelf maken van keuzes door de bewoner
5. Het leren van nieuwe dingen door de bewoner

"Ik wil meer zelfstandigheid, minder regels, meer persoonlijke regels/afspraken"

Deze punten zullen worden uitgewerkt in de jaarplannen van de teams in de woonhuizen.
De uitvoering en opvolging van het onderzoek verdienen ook aandacht. De respons van de bewoners kan worden verhoogd door het meer aanbieden van ondersteuning. Ook is er verbetering wenselijk wat betreft de opvolging van de resultaten, zowel op organisatieniveau als op het niveau van de bewoner.

4.2 Klachten en signalen van onvrede

De organisatie hecht grote waarde aan het opvangen van signalen van onvrede Het is van belang dat signalen van ongenoegens goed worden gehoord en serieus worden opgepakt. Dit past ook in onze visie om samen te werken met de bewoner en zijn/haar verwant. Onvrede past daar niet bij en moet dus serieus worden opgepakt. OlmenEs gaat er dan ook vanuit dat signalen van onvrede binnen zes weken zijn opgelost. Er zijn echter situaties denkbaar, waarbij het niet lukt om tot een oplossing te komen. In dat geval kunnen bewoners of hun wettelijke vertegenwoordigers een klacht indienen. Klachten worden geregistreerd en ieder kwartaal besproken, maar ook de signalen van onvrede. In

de praktijk leidt de meeste onvrede namelijk niet tot een klacht, maar vraagt die onvrede wel om een goede afwikkeling.
In 2019 is er geen enkele klacht geweest welke niet intern opgelost kon worden. Inschakelen van de klachtenfunctionaris is daarmee niet nodig gebleken.

Overzicht aantallen geregistreerde klachten en signalen van onvrede in de jaren 2017 – 2019

	Klachten	Signalen van onvrede
2017	1	13
2018	1	12
2019	0	7

"Er wordt op dit moment regelmatig overleg gevoerd. Dit heeft tot betere resultaten geleverd. Mede ook omdat de hele staf zich enorm heeft ingezet."

De 7 signalen van onvrede in 2019 hadden te maken met de woonsituatie, wisselingen van begeleiders, communicatie en medische behandeling. Bij de afhandeling wordt gekeken hoe de relatie hersteld kan worden, maar uiteraard ook wat OlmenEs als organisatie kan leren van de signalen. Zo zijn er naar aanleiding van een signaal processen verbeterd op het gebied van medisch onderzoek. Ook heeft onvrede over de woonsituatie geleid tot deskundigheidsbevordering in een team.
In september 2019 is door de bestuurder een tweede vertrouwenspersoon benoemd, na een sollicitatieprocedure door de bewonerscliëntenraad. Om deze nieuwe vertrouwenspersoon bij de bewoners te introduceren is er een rondgang geweest langs alle werkplaatsen, waarbij kennis werd gemaakt en uitgelegd is waarvoor een vertrouwenspersoon benaderd kan worden. De bewoners reageerden hier erg positief op. Deze rondgang wordt jaarlijks herhaald. Ook is er een flyer met pictogrammen en in begrijpelijke taal gemaakt, met foto's van beide vertrouwenspersonen en hun contactinformatie. De flyer is verspreid onder de bewoners en naar de ouders/verwanten gemaild.
In 2019 is twee keer een beroep gedaan op de vertrouwenspersonen. Eén casus ging over onduidelijkheid in wat de bewoner wel of niet mocht. Dit is opgelost door gesprekken met de bewoner te voeren en hem ideeën te geven over wat hij zelf kon doen. In de andere casus voelde de bewoner zich onbegrepen. Dit is opgelost door in gesprek te gaan met de persoonlijk begeleider. Voor de afwikkeling van de casussen is aan beide bewoners gevraagd of hun melding naar tevredenheid is opgelost.
De klachtenfunctionaris van Buro Vertrouwenspersonen doet de begeleiding en bemiddeling van klachten voor OlmenES. De klachtenfunctionaris heeft neutrale positie. Ze is een luisterend oor voor bewoners/verwanten en geeft advies over de mogelijkheden om te komen tot een oplossing voor een klacht of probleem. Op verzoek van de bewoner/verwant neemt de klachtenfunctionaris contact op met de betreffende leidinggevende bij OlmenEs en vraagt deze de bewoner/verwant uit te nodigen om de klacht te bespreken. Indien gewenst kan de klachtenfunctionaris daarbij aanwezig zijn om als bemiddelaar op te treden. Naderhand neemt de klachtenfunctionaris nogmaals contact op met de bewoner/verwant met de vraag of de klacht naar wens is afgehandeld. Mocht het nodig zijn, dan verwijst de klachtenfunctionaris door naar de geschillencommissie waarbij OlmenEs is aangesloten. In 2019 zijn er geen meldingen bij de klachtenfunctionaris binnengekomen.

Ieder kwartaal wordt tijdens de Vinger aan de Pols de stand van zaken rond klachten en signalen doorgenomen en gekeken welke acties en aandachtpunten daar uit voort zijn gekomen.

Biologisch-dynamische preparaten worden geroerd en vervolgens over het land verspreid; een gemeenschapsactiviteit

5. Samenspel in zorg en ondersteuning

5.1 De relatie tussen bewoner, medewerkers en familie

Kwaliteit van bestaan berust mede op een sociaal netwerk waaruit de bewoner steun kan krijgen. De opbouw van dit netwerk is geen eenvoudige zaak, maar hoort bij de ondersteuning. Om dit thema blijvend aandacht te geven is vanaf 2010 in OlmenEs een werkgroep actief onder de naam Samenwerken in de Driehoek. Deze werkgroep heeft als doel om de samenwerking te versterken tussen begeleiders en ouders (vertegenwoordigers/verwanten), met het oog op de ontwikkeling van de bewoner. De activiteiten van de Werkgroep leiden tot:

- Medewerkers die zich bewust zijn van hun eigen rol en die van ouders en die vaardig zijn in het communiceren met ouders.
- Ouders die zich bewust zijn van hun rol en positie en deze ook kunnen en durven in te nemen.

Binnen ieder woonhuis en een aantal van de werkplaatsen is één van de begeleiders aandachtsfunctionaris Samenwerken in de driehoek. De werkgroep faciliteert deze aandachtsfunctionarissen bij het 'op de kaart zetten' en het waar nodig verbeteren van de samenwerking binnen de driehoeken rondom de bewoners.
In de jaarplannen van de teams in de woonhuizen is het samenwerken in de driehoek en onderwerp dat in 2019 veelvuldig aan bod is gekomen.
In het najaar van 2019 is de werkgroep in gesprek gegaan met de aandachtsfunctionarissen over de vraag wat zij nodig hebben om hun rol goed te kunnen vervullen.
Om dit thema een impuls te geven is samenwerken in de driehoek benoemd tot jaarthema voor OlmenEs in 2020.
Als we kijken naar het bewonerstevredenheidsonderzoek, dan zien we dat er veel tevredenheid is over onderwerpen die met het samenwerken in de driehoek te maken hebben. Zo zijn 92 % van de ouders/verwanten en 93 % van de bewoners tevreden over hun betrokkenheid aan de totstandkoming van het zorgplan. 90% van de ouders/verwanten vinden dat ze voldoende worden geïnformeerd over hun kind/verwant.

> "Het contact, de hulp van mijn familie en vrienden, zou misschien iets beter kunnen."

5.2 Het informele netwerk van de bewoner

Zoals in hoofdstuk 1 uiteen is gezet wordt in OlmenEs vanuit de sociaal-therapie aan bewoners de mogelijkheid geboden om onderling contact met elkaar te krijgen en te onderhouden. Dat vindt in het leven van alledag plaats in het woonhuis en de werkplaats waar de bewoner verblijft. Maar onderlinge contacten vinden daarbuiten ook plaats, bijvoorbeeld in de gezamenlijke dagopening in de zaal, bij de vieringen en feesten, en bij de vele vormen van vrijetijdsbesteding die aan de bewoners worden aangeboden. Bij al deze gelegenheden zorgt het samenspel van medebewoners, medewerkers uit alle geledingen in de organisatie, de verwanten en de vrijwilligers voor een uitgebreid netwerk. Bij het bewonerstevredenheidsonderzoek antwoordde maar liefst 100% van de bewoners dat ze tevreden zijn over de hulp die ze krijgen van anderen dan de medewerkers.
In hoofdstuk 3 is onder de kop *Regie over de invulling van het eigen bestaan* geschreven over de betrokkenheid van bewoners bij invulling van de vrije tijd. Betrokkenheid van de bewoners bij de organisatie van activiteiten draagt op zich al bij aan de vorming van een netwerk rond een bewoner. Veel activiteiten vinden plaats in gemeenschappelijkheid in

de zaal, maar ook in het internetcafé en de Huiskamer. De Huiskamer is een gezellig ingerichte ruimte met een sooskarakter, een ontmoetingsplek bij uitstek.

Ieder voorjaar gaan bijna alle bewoners een midweek met elkaar op vakantie, zo ook in 2019. Afhankelijk van de voorkeuren en mogelijkheden van de bewoners worden er groepen samengesteld die met medewerkers een vakantiebestemming kiezen. Dat kan een bungalowpark ergens in Nederland of aan naburig land zijn, maar ook worden er bijvoorbeeld zeilvakanties georganiseerd.

OlmenEs is daarnaast ook deelnemer aan het wetenschappelijk onderzoek voor de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht, waar onderzoek wordt gedaan naar de sociale inclusie van mensen met een verstandelijke beperking, woonachtig op een instellingsterrein. Er wordt onderzocht of en op welke wijze er vanuit de instellingsterreinen sociale inclusie plaatsvindt en welke waarde daarbij het wonen op een instellingsterrein heeft. OlmenEs doet mee aan het onderzoek om het sociale systeem rondom de bewoners maximaal te ondersteunen.

Bewoners worden door Veteranen Automobiel Club Roadstar uitgenodigd voor een ritje in een oldtimer

6. Veiligheid in zorg en ondersteuning

6.1 Gezondheidsrisico's van de bewoners

De risico's rond veiligheid en gezondheid staan op een centrale plek in het zorgplan beschreven. Multidisciplinair en in overleg met ouders/verwanten wordt daarbij aangegeven hoe met dat risico wordt omgegaan. Er zijn aparte protocollen geschreven voor 24 bewoners met epilepsie, 23 bewoners met risico op weglopen en 88 bewoners waarbij sprake is van moeilijk verstaanbaar gedrag. Deze protocollen worden jaarlijks geëvalueerd. De arts ondertekent na evaluatie het opnieuw vastgestelde epilepsieprotocol. De gedragsdeskundige ondertekent jaarlijks het signaleringsplan, waarin beschreven staat hoe de begeleiding van de gedragsproblematiek vorm krijgt.

De afgelopen vier jaar zijn alle bewoners gescreend op gezichtsvermogen (visusonderzoek) en gehoor. Aan de hand van de uitkomsten van de onderzoeken zijn de bewoners indien nodig behandeld.
Bewoners met epilepsie, het syndroom van Down en afwijkingen aan de schildklier worden allen jaarlijks gescreend, bewoners met diabetes één keer in de drie maanden. Indien een bewoner medicatie gebruikt, dan vindt ieder kwartaal een evaluatie van de medicatie door de arts plaats. Bij bewoners met medicatie voor diverse aandoeningen (polymedicatie) houdt de arts in samenwerking met de apotheek en persoonlijk begeleider dieptereviews.

Een toenemend punt van aandacht bij de ouder wordende bewoners in OlmenEs is het risico op een val met letsel als gevolg. In 2019 is er 25 maal een valincident gemeld. Eind 2019 is de aanzet gegeven voor het opstellen van een valpreventieplan voor bewoners waarop dat van toepassing is. Dat zal in 2020 worden geïmplementeerd.

6.2 Veilig gebruik van medicatie

Medewerkers in de zorg geven medicijnen of voeren verpleegtechnische handelingen uit als ze daar goed op in zijn gewerkt en als de verpleegkundige een bekwaamheidsverklaring heeft gegeven voor het verrichten van die handeling.
Om beleid voor medicatieveiligheid te ontwikkelen is een Werkgroep medicatie ingericht, waarin de arts, verpleegkundigen, stafmedewerker, apotheek en hoofd Therapeuticum zitting hebben.

Een follow-up van een eerder in 2018 door de apotheek uitgevoerde audit heeft in 2019 uitgewezen dat de medewerkers in het omgaan met medicatie regelmatig niet de protocollen volgen, maar soms een pragmatische werkwijze van dat moment. Dat is ook bij de externe audit als een bevinding naar voren gekomen.
In 2019 zijn verbeteracties ingezet, maar die hebben nog niet tot het gewenste resultaat geleid. In de tweede helft van het jaar is er een proef gedaan met een nieuwe werkwijze voor het klaarzetten, toedienen en aftekenen van medicatie. In 2020 zal aan de hand van de resultaten de procedure worden aangepast.
Verbetermaatregelen hebben ook betrekking op de toerusting van de medewerkers. Eind 2019 is de medewerkers scholing aangeboden op het gebied van medicatie. Ook wordt er in 2020 een andere inhoud gegeven aan de jaarlijkse klinische lessen die de medewerkers krijgen. De apotheek zal in de loop van het jaar alle woonhuizen bezoeken voor teamgerichte training, om deze meer op maat aan te kunnen bieden binnen de woonhuizen.

6.3 Veiligheid rond relaties en seksualiteit

Binnen het kwaliteitskader van de gehandicaptenzorg is eigen regie van mensen met een beperking een belangrijk thema. Een aandachtspunt hierbij is het omgaan met relaties, intimiteit en seksualiteit. Het herkennen van het seksueel functioneren van de bewoners van OlmenEs en dit op passende wijze bespreekbaar kunnen maken, alsmede het tijdig signaleren van mogelijk (seksueel) overschrijdend gedrag, vraagt bewustwording van de medewerkers. In 2018 is de werkgroep Relaties, Intimiteit en Seksualiteit aan de slag gegaan met een plan om hier uitvoering aan te geven. Het voorwerk dat in 2018 is gedaan heeft in 2019 zijn beslag gekregen.

De medewerkers in de directe zorg en de vrijwilligers zijn geschoold in het herkennen en signaleren van eventueel seksueel misbruik en overschrijdend gedrag. Om het bewustzijn verder te vergroten is er in 2019 een nieuwe scholing ontwikkeld en van start gegaan voor de medewerkers in de zorg. Dat had tot gevolg dat er meer begeleidingsvragen in beeld kwamen, waar de gedragsdeskundigen bij betrokken werden.
Ook zijn er in 2019 verschillende gesprekken geweest met een externe seksuoloog. Zij is aangesloten aanwezig geweest bij verschillende teamvergaderingen en multidisciplinaire overleggen waarin vraagstukken met betrekking tot seksuele ontwikkeling zijn besproken.
Met het zetten van deze stappen en de feedback van de seksuoloog werd bevestigd dat we op de goede weg zijn. In de toekomst zal zij vaker worden geconsulteerd.

Naast het herkennen van het seksueel functioneren van de bewoners, is er ook in de scholing aandacht voor het herkennen van (seksueel) overschrijdend gedrag. In 2019 zijn er 6 gevallen van (vermoeden van) seksueel grensoverschrijdend gedrag gemeld en volgens protocol afgehandeld. Deze meldingen betroffen seksueel overschrijdend gedrag tussen bewoners onderling.

"De scholing over seksualiteit heb ik ervaren als nuttig en draagt bij aan onze bewustwording in het team."

Gezamenlijke picknick in aanwezigheid van ouders en verwanten tijdens de viering van Sint Jan, het jaarfeest van de zomer

7. Betrokken en vakbekwame medewerkers

7.1 Personeelsbezetting

De personeelsbezetting bedroeg per 31 december 2019 in totaal 272 medewerkers. Het dienstverband bedroeg gemiddeld over 2019 197,3 FTE.

Stagiaires en leerling begeleiders

OlmenEs vindt het belangrijk om een bijdrage te leveren aan MBO-opleidingen, met name de richtingen MZ/IG, en doet dit door het aanbieden van stageplaatsen.
In 2019 heeft OlmenEs daarom aan 29 BOL studenten de mogelijkheid geboden om stage te lopen. Het betrof stages van gemiddeld 6 tot 12 maanden afhankelijk van de opleiding. De meeste stagiaires kwamen van een opleiding MBO MZ of IG niveau 3 en 4 en MBO Werktuigbouwkunde. Een kleiner aantal leerlingen volgt opleiding op niveau 2 Zorg en Welzijn (4) en op HBO niveau: 1 x creatieve therapie, 1 x SPH en 1 x Bedrijfskunde.

Naast de stageplekken wil OlmenEs ook graag investeren in leerlingenplekken voor BBL trajecten. Vanaf februari 2019 zijn er binnen OlmenES ook plaatsen beschikbaar voor BBL leerlingen.
In februari zijn we begonnen met vier leerlingen. In september is dat uitgebreid tot zes. Twee van hen volgen een opleiding op MBO niveau 3, vier op niveau 4. Zo zullen er jaarlijks nieuwe leerlingen starten

Vrijwilligers

In 2019 waren gemiddeld 75 vrijwilligers actief betrokken bij de ondersteuning aan bewoners van OlmenEs.

Verloop medewerkers

In de tabel een overzicht met instroom, doorstroom naar een andere functie en uitstroom onder de medewerkers in de jaren 2017 - 2019 in percentages, gemiddeld per kwartaal, en tussen haakjes de absolute aantallen.

	2017	**2018**	**2019**
Instroom	4,1 % (45)	4,0 % (41)	4,9 % (51)
Doorstroom	1,7 % (13)	2,3 % (23)	1,4 % (14)
Uitstroom	3,0 % (36)	4,1 % (45)	3,0 % (32)

De uitstroom bij OlmenEs is gering, in vergelijking met de branche. Van de 32 medewerkers die OlmenEs hebben verlaten, hebben 22 medewerkers ontslag genomen op eigen verzoek. Om informatie over de beweegredenen van medewerkers om te vertrekken, vinden er exitgesprekken plaats. Er werd weinig gebruik gemaakt van deze mogelijkheid. Daarom is er halverwege 2019 voor gekozen dat medewerkers, naast de mogelijkheid van een exitgesprek, een digitale vragenlijst in kunnen vullen via een onafhankelijk bureau. Op deze wijze is de anonimiteit gewaarborgd, en er kan vergelijkingsinformatie worden verkregen vanuit de branche. De gegevens van deze vragenlijst worden in verband met de anonimiteit vrijgegeven zodra tien medewerkers de vragenlijst hebben ingevuld. Dit aantal was in 2019 nog niet behaald. In 2020 zal deze manier van uitstroomonderzoek geëvalueerd worden.

De landelijke problematiek rond de arbeidskrapte valt tot nu toe voor OlmenEs nog te overzien. Het is weliswaar soms zoeken naar medewerkers met de gewenste ervaring in bepaalde functies zoals bij voorbeeld persoonlijk begeleider en gedragsdeskundige, maar het heeft niet geleid tot te lang openstaan van vacatures.

7.2 Verzuim

Het ziekteverzuimpercentage over 2019 is 4,34 % exclusief ziekte als gevolg van zwangerschap en zwangerschaps-bevallingsverlof. Het gemiddelde verzuimpercentage in de branche over het jaar 2019 is 6,38 %.
De score van OlmenEs op de 'health ranking' van Vernet voor 2019 is 8,9. Daarmee zijn we tweede geworden van alle organisaties die aangesloten zijn bij Vernet en werkzaam in de gehandicaptenzorg. Vernet heeft data van in totaal 82% van de medewerkers die in Nederland werkzaam zijn in de gehandicaptenzorg.
Het verzuim is nagenoeg hetzelfde gebleven als vorig jaar, 0,11% lager ten opzichte van 2018. We kunnen trots zijn op dit resultaat. Het lage verzuim zorgt voor lage financiële kosten, en vooral is belangrijk dat de continuïteit voor de zorg aan de bewoners gewaarborgd blijft. Tevens zorgt het lage verzuim ervoor dat de werkdruk voor onze medewerkers beperkt blijft. Diensten hoeven minder vaak te worden vervangen en er hoeven niet vaak nieuwe medewerkers ingewerkt te worden.

Om dit resultaat te behalen is er een goede samenwerking tussen de leidinggevenden, de medewerkers, de bedrijfsarts en afdeling HR. Het contact tussen de leidinggevenden en de medewerker is van cruciaal belang om (preventief) verzuim in goede banen te leiden. Maar ook de korte lijnen met de bedrijfsarts en de afdeling HR zorgt voor een adequate aanpak.
Vier keer per jaar vindt er een bijeenkomst van het Sociaal Medisch Team (SMT) plaats, waarin actuele onderwerpen worden besproken en casussen kunnen worden ingebracht. De bestuurder, alle leidinggevenden, de bedrijfsarts en de HR adviseur zijn bij dit overleg aanwezig.

In het kader van verzuimpreventie hebben alle medewerkers het aanbod gekregen om deel te nemen aan een preventief medisch onderzoek (PMO). Hier hebben 70 medewerkers gebruik van gemaakt. Iedere medewerkers die een PMO heeft gehad, heeft een persoonlijk advies gekregen. Hiermee willen we bewustwording creëren omtrent de gezondheid en daarmee discontinuïteit voorkomen.

Om deze positieve ontwikkeling voort te zetten, is het van belang om het ziekteverzuim te blijven monitoren en waar nodig en mogelijk bij te sturen. Het jaar 2020 zal nog meer gericht zijn op preventieve interventies. Tevens wordt het verzuimbeleid geëvalueerd en waar nodig aangepast.

7.3 Personeelsbeleid

In 2019 is de eerste aanzet gegeven voor strategisch personeelsbeleid. In 2020 zal dit verdieping krijgen door het uitvoeren van een Strategische Personeelsplanning. Er wordt gekeken naar de zorgvraag van onze bewoners nu en in de toekomst. Naar aanleiding van wat de bewoners nodig hebben, en vanuit wet- en regelgeving, wordt onderzocht welke competenties en vaardigheden dit vraagt van onze medewerkers. Competenties en vaardigheden nu, maar ook gericht op de toekomst. Medewerkers worden gestimuleerd

om zich te (blijven) ontwikkelen. Dit met als oogmerk dat we de juiste zorg kunnen blijven bieden en de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers bevorderen.

7.4 Scholing en opleiding

In 2019 is vastgesteld dat de medewerkers behoefte hebben aan verdere ontwikkeling van hun deskundigheid, op zowel de antroposofische zorg als ook kennis en vaardigheden specifiek gericht op de ontwikkeling van hun eigen vak.
Er zijn scholingen gestart op het gebied van de antroposofie. Deze zijn onder andere ondergebracht bij scholingsinstituten. Bij een BBL-er en een aantal medewerkers die scholing volgen op MBO niveau 4, is bewust gekozen voor een scholingsinstituut met een antroposofische grondslag. Tevens volgt een medewerker een antroposofische opleiding bij een scholingsinstituut. Hiermee willen we de kennis vergroten van onze medewerkers op het gebied van de antroposofie, maar ook onderzoeken of we in de nabije toekomst op structurele wijze gebruik gaan maken van deze scholingsinstituten. Ook heeft OlmenEs zich aangesloten bij het samenwerkingsverband van de VGN Academie. Op het niveau van casuïstiek wordt de deskundigheid van de medewerkers bevorderd door de gedragsdeskundigen.

Afsluiting van de Interne Opleiding Antroposofie / Sociaaltherapie

Er is veel aandacht voor ontwikkeling van medewerkers. Deze is gerelateerd aan het Strategisch Personeelsbeleid. Het Strategisch Personeelsbeleid is gericht op het ontwikkelen van medewerkers in hun functie, het behouden van onze medewerkers en de duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. Dit alles wordt in samenspraak gedaan. In de jaargesprekken wordt gesproken over de benodigde en mogelijke scholing. Vanaf oktober 2019 heeft tijdens ieder Breed Strategisch Overleg het opleidingsplan van 2020 op de agenda gestaan. Er is gesproken over wat OlmenEs-breed nodig is aan opleidingen, zowel op teamniveau als op individueel niveau. Dit alles heeft als resultaat dat er beduidend meer aanvragen zijn dan in 2018 en er bewuste keuzes gemaakt zijn

voor wat in 2020 gehonoreerd kan worden. Deze keuzes zijn vertaald in het koersplan en het strategisch personeelsbeleid.

Zorggerichte of agogisch gerichte opleiding
OlmenEs vindt het van belang dat alle medewerkers die werkzaam zijn in het primaire proces een zorggerichte of agogisch gerichte opleiding hebben gevolgd. In 2019 zijn 3 medewerkers die werkzaam zijn in het primaire proces gestart met een niveau 4 opleiding en 1 met een niveau 3 opleiding.
Daarnaast wordt medewerkers de mogelijkheid geboden om bijvoorbeeld vanuit een niet zorggerelateerde afdeling deel te nemen aan een BBL (Beroepsbegeleidende Leerweg) traject richting de primaire zorg. Hier hebben 3 medewerkers gebruik van gemaakt.

"De antroposofische visie van OlmenEs spreekt mij erg aan, ik had er nog geen ervaring mee, maar ik merk nu dat het goed bij mij past. Door de contacten met bewoners en collega's en middels scholing hoop ik er steeds meer over te leren."

Naast deze 3 interne BBL leerlingen, zijn er nog 3 externe BBL leerlingen gestart. Van de 3 externe leerlingen zijn er inmiddels 2 gestopt.
Gaandeweg het jaar is het BBL beleid aangepast. In 2020 zal het opnieuw geëvalueerd worden, met aandacht voor hoe we de selectie omtrent de BBL leerling vormgeven om vroegtijdige uitval te voorkomen.
In 2019 is een medewerker gestart met een traject voor orthopedagoog in opleiding.

7.5 Teamreflectie

In 2019 is er een start gemaakt om het continu verbeteren een vaste plek te geven binnen het methodisch werken in OlmenEs. Dit houdt in dat er ter voorbereiding is gewerkt aan een jaarcyclus waarin zowel het werken aan verbeterpunten als teamreflectie aan de orde komen.
Om het continu verbeteren goed vorm te kunnen geven en het zelforganiserend vermogen te kunnen activeren in de teams, is het werken met teamreflectie als instrument ingezet. In 2019 zijn een aantal teams daar mee aan de slag gegaan. Hier zat echter nog niet een vaste structuur in en teams vonden het lastig om vervolg te geven aan de actiepunten die voortkwamen uit de teamreflectiebijeenkomst.
Voor een aantal teams is samen met de teamcoach een kort coachingstraject uitgezet om de samenwerking te verbeteren, als resultaat van de reflectie. Het proces van reflectie en opvolging in de continue verbeterplannen/jaarplannen heeft in 2019 nog niet het gewenste resultaat gehad, en dient in 2020 verder ontwikkeld te worden. Het reflecteren op zich is een vaardigheid die niet vanzelfsprekend iedereen beheerst en we hebben gemerkt dat het meer structuur en houvast vraagt om dit goed te kunnen doen. Mede daarvoor heeft de functie van teamcoach in OlmenEs een structurele plaats in de organisatie gekregen, om teams hierbij te ondersteunen.
In het methodisch werken volgens de methodiek van continu verbeteren, zitten verschillende elementen om teams te ondersteunen bij het efficiënt inrichten van teamprocessen. Hieraan gekoppeld is met een team in 2019 al een start gemaakt met een pilot om de vergaderstructuur aan te passen. Deze vergaderstructuur heet 'Obeya'. Dit betekent vrij vertaald 'grote kamer' en is een onderdeel van de methodiek van continu verbeteren. In 2020 zal de pilot van het werken met deze vergaderstructuur uitgebreid worden naar een ander team binnen OlmenEs.

In 2020 wordt de reflectiematrix geïntroduceerd, waarbij, net als in de methodiek van continu verbeteren, gezocht wordt naar de aanleiding van een knelpunt. Het doel is om vervolgens gezamenlijk vervolgstappen vorm te geven. Deze concrete vervolgstappen kunnen in de toekomst een plek krijgen in het continu verbeter jaarplan.

Het werken vanuit de specifieke antroposofische identiteit binnen OlmenEs, vraagt erom dat we met regelmaat stil staan bij de vraag of een ieder nog voldoende bekend is met de antroposofische zorgvisie en de vertaling in het dagelijks handelen met de bewoner. Niet alle medewerkers binnen OlmenEs hebben een antroposofische achtergrond en enkel de scholing die voor alle medewerkers gegeven wordt is naar ons idee niet voldoende om de antroposofische zorgvisie te doorleven en in de praktijk te brengen. Het reflecteren op deze visie en de vertaling naar de praktijk vraagt om een regelmatig dialoog met elkaar en bij momenten om verdieping.

De aandachtsfunctionarissen antroposofie die per team zijn aangesteld zijn de ambassadeurs van de visie en zijn hierover met regelmaat in gesprek, met elkaar en binnen de teams waarin zij werkzaam zijn. Het effect hiervan is dat het werken vanuit de antroposofische visie onderwerp van gesprek is en blijft en dat ontwikkelpunten op dit thema breder binnen de organisatie uitgewisseld en gedragen kunnen worden.

Dansen rond de meiboom tijdens de viering van Pinksteren

8. Geprioriteerde verbeteringen

Zoals aan het begin van het rapport in de bestuurlijke reflectie geschreven staat, is een overkoepelend speerpunt voor de komende jaren om het werken met het kwaliteitskader beter te laten landen in de organisatie. De processen in de organisatie zijn steeds meer ingericht volgens de bouwstenen van het kwaliteitskader, maar het methodisch werken, het evalueren, reflecteren en continu verbeteren verdienen nog aandacht. De instrumenten zijn voorhanden, maar ze kunnen beter worden gebruikt.

8.1 Speerpunten in 2020

1. *Samenwerken in de driehoek*

In 2020 wordt er extra aandacht gegeven aan het 'samenwerken in de driehoek'. Dit is benoemd tot het jaarthema. We gaan aan de slag met de vraag op welke wijze we de bewoners en hun vertegenwoordigers betrekken bij de zorg en de keuzes die er worden gemaakt. Dit thema kan als onderwerp worden opgenomen in de jaarplannen van de teams en worden besproken in de bijeenkomsten over dit thema samen met de vertegenwoordigers, bewoners en medewerkers. In het scholingsplan wordt scholing over samenwerken in de driehoek opgenomen.

2. *Teamreflecties*

In 2019 is de teamreflectie ingezet als instrument om de zorg continu te verbeteren. De teams hebben daarbij hun eigen werkwijzen ontwikkeld, met wisselend resultaat. In 2020 zal het reflecteren in de teams meer methodisch worden gemaakt. De reflectiematrix wordt geïntroduceerd, waarbij, net als in de methodiek van continu verbeteren, gezocht wordt naar de aanleiding van een knelpunt. Het doel is om vervolgens gezamenlijk vervolgstappen vorm te geven. Deze concrete vervolgstappen kunnen in de toekomst een plek krijgen in het continu verbeter jaarplan.

3. *Vernieuwing van het zorgproces.*

In 2019 is er intensief gewerkt aan een plan om het zorgproces grondig aan te passen. De zorgplancyclus zal op een aantal punten worden geactualiseerd. Ook de zorgplanbespreking zal een andere opzet krijgen. Het doel is onder meer om de betrokkenheid en zeggenschap van de bewoner bij de zorgplanbespreking te vergroten en om in de bespreking meer dan voorheen te komen tot duidelijke ontwikkelingsdoelen. Eind 2019 biedt het plan perspectief op een slank en efficiënt zorgproces, dat in 2020 geïmplementeerd zal worden.
Om de zeggenschap te vergroten is transparantie van de zorg een voorwaarde. Deze zal verbeterd worden met de introductie van een cliëntportaal, waarmee bewoners en vertegenwoordigers een betere inzage in het zorgplan en de rapportages zullen krijgen.

4. *Verbeteren van de opvolging van het bewonerstevredenheidsonderzoek*

In 2020 is het bewonerstevredenheidsonderzoek drie opeenvolgende jaren uitgevoerd. Aan de hand van de ervaringen ontstaat een steeds duidelijker beeld van de tevredenheid en de aandachtspunten. De opvolging van de aandachtspunten verdient aandacht, niet alleen wat de totale resultaten betreft op het niveau van de organisatie, maar met name waar het gaat om de individuele resultaten van de bewoners. Daarnaast wordt er in 2020 gewerkt aan het verhogen van de respons van de bewoners, door het aanbieden van meer gerichte ondersteuning.

5. *Medicatieveiligheid*

In 2020 zal er verder aandacht zijn voor de medicatieveiligheid. Het ondersteunen en bevorderen van de deskundigheid van aandachtfunctionarissen conform de VGN richtlijn, is hierin een belangrijk onderdeel. Het plan medicatieveiligheid, dat OlmenEs-breed is opgesteld, wordt in 2020 verder geïmplementeerd en vertaald naar de woonhuizen en werkplaatsen.

6. *Implementatie van de Wet zorg en dwang en de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen*

In 2020 wordt de nieuwe Wet zorg en dwang geïmplementeerd. Het is hierbij van belang dat de werkwijzen binnen OlmenEs worden aangepast aan de nieuwe wet- en regelgeving, maar vooral ook dat de medewerkers zich hierin voldoende toegerust weten. Het vraagt aandacht in de teamvergaderingen, de commissie zorgproces en de voormalige commissie Vrijheidsbeperking, die zich bezig houdt met de implementatie. De kwaliteitsverbetering is er op gericht dat het toepassen van de nieuwe wet met de voorgeschreven evaluaties zal leiden tot een andere manier van kijken naar de beperkingen voor de bewoners; waar is onvrijwillige zorg echt nodig om ernstig nadeel te voorkomen, en waar kan de bewoner meer vrijheid worden gegeven, kortom: waar kan onvrijwillige zorg worden afgebouwd. De aandachtsfunctionarissen onvrijwillige zorg zullen daarbij een structurele rol krijgen.
In 2020 wordt tevens de nieuwe Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen geïmplementeerd, waarin nadrukkelijker de rol van de cliëntenraad wordt gepositioneerd. Er is bij de implementatie van de nieuwe wet meer aandacht voor de thema`s medezeggenschap, zeggenschap en inspraak. De implementatie van deze nieuwe wet zal in nauwe samenwerking met de cliëntenraad worden uitgevoerd.

7. *Verbetering van het systeem voor het melden, analyseren en leren van incidenten*

Het is gebleken dat het huidige systeem van de incidentmeldingen op een aantal plekken verbetering vraagt. Het belangrijkste punt betreft de mogelijkheden tot analyse en trendsignalering. Ook wordt het als een onvolkomenheid ervaren dat de incidentenregistratie losgekoppeld is van de dossiervorming van de bewoners. Tenslotte is het systeem in technisch opzicht verouderd en erg arbeidsintensief.
Met de nieuwe inrichting van het proces in 2020 wordt ingezet op een betere informatiestroom tussen incidentencommissie en de teams; het doel daarbij is dat de medewerkers in de teams meer inzicht krijgen in trends en onderliggende oorzaken van incidenten, met als doel om de begeleiding van de bewoners zodanig te verbeteren dat incidenten voorkomen kunnen worden.

8. *Strategische personeelsplanning*

OlmenEs is een lerende organisatie. In 2020 willen we aan de hand van strategische personeelsplanning nog beter antwoord geven op de vraag welke competenties en vaardigheden de medewerkers nodig hebben voor het verlenen van goede zorg. Het streven is daarom naar duurzame inzetbaarheid van alle medewerkers, waarbij kwaliteiten en talenten optimaal benut en ingezet kunnen worden. Aan de hand van analyse van de huidige en de gewenste situatie zullen in 2020 oplossingen voor de lange termijn worden geformuleerd.