FIRMITAS

KWALITEITSRAPPORT

2017 - 2018

Inhoud

		Pagina
Voorwoord		2
Samenvatting		3
Inleiding		5
Stichting Firmitas		5
Doelstellingen van het rapport		7
1.	Visie en werkwijze van Firmitas	8
2.	Vanuit de cliënt	10
2.1	Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO)	11
2.1.1	De vragenlijst	12
2.1.2	De afname	13
2.1.3	Uitkomsten ambulant en KTC en op organisatieniveau	13
2.1.4	Samengevat	21
2.1.5	Wat kunnen we zeggen?	23
2.2	Het eigen bestaan	24
2.3	Medezeggenschap van cliënten	26
2.3.1	Individueel	26
2.3.2	Ambulant en KTC	26
2.3.3	Organisatie	26
3.	Vanuit de teams	27
3.1	Kwaliteit van het werk	28
3.2	Toerusting en competenties	30
3.3	Werkwijze	31
4.	Vanuit de organisatie	32
4.1	Verslaglegging	33
4.1.1	Wat we vastleggen	33
4.1.2	Kwaliteit	34
4.1.3	De cijfers	35
4.1.3	En nu	38
5.	2017 in vogelvlucht	39
6.	Het plan voor 2018 en verder	42

Cypresbaan 57 - 2908 LT Capelle aan den IJssel
Tel: 010 - 212 2938
www.stichtingfirmitas.nl

Voorwoord

Stichting Firmitas heeft het afgelopen jaar veel aandacht besteed aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Die verbetering is in de praktijk goed te merken. In dit rapport zijn onze bevindingen van het afgelopen jaar vastgelegd en is er een plan gemaakt voor de komende jaren. Dit rapport ligt in het verlengde van de directiebeoordeling en geeft dan ook diverse waardevolle inzichten ter bevordering van de kwaliteit op zowel cliënt- als organisatieniveau.

Het rapport heeft tevens bijgedragen aan het beter stilstaan bij de meningen van onze clienten en medewerkers. Door al deze data te vergelijken en te analyseren wordt het mogelijk om nieuwe strategieën te ontwikkelen en de organisatie tijdig bij te sturen daar waar het nodig is. Stichting Firmitas is namelijk uit op continu ontwikkeling en verbetering om zo onze cliënten de best mogelijke zorg te kunnen bieden. Wij wensen u veel leesplezier en hopen met dit rapport onze passie voor zorg te kunnen weerspiegelen.

“Nieuwe ontwikkeling en verbetering

Door data te vergelijken en te analyseren wordt het mogelijk om nieuwe strategieën te ontwikkelen en de organisatie tijdig bij te sturen daar waar het nodig is.

Ahmed Kupeli
Bestuursvoorzitter

Samenvatting

Stichting Firmitas heeft een aantal kernwaarden

Cliënttevredenheidsonderzoek

Uit onze cliënttevredenheidonderzoek is op te maken dat een grote meerderheid van mening is dat gelijkwaardigheid een belangrijke kernwaarde van Stichting Firmitas is.

Daarnaast komt naar voren dat onze cliënten tevreden zijn met de zorg die zij ontvangen. Het eigen bestaan wordt door de cliënten beoordeelt met een ruime voldoende (6,8).

Binnen Stichting Firmitas wordt veel aandacht besteed aan de medezeggenschap van cliënten. Op individueel niveau hebben cliënten veel medezeggenschap. Zij denken bijvoorbeeld mee over de doelen die opgesteld worden in het zorgplan en hoe aan deze doelen wordt gewerkt. De zorgplannen worden altijd door de cliënten geaccordeerd en ondertekend. Daarnaast kennen wij een actieve cliëntenraad die ingesteld is om de belangen van de cliënten te behartigen.

De medewerkers zijn zeer positief over hun werk en geven Stichting Firmitas gemiddeld een 7,4.

Tijdens themabijeenkomsten, teamvergaderingen en casuïstiekbesprekingen staan de benodigde competenties ter bevordering van kwalitatieve dienstverlening centraal. Daarnaast heeft elke medewerker een eigen opleidingsplan waarin doelen zijn geformuleerd op het gebied van scholing en deskundigheidsbevordering.

Stichting Firmitas maakt gebruik van een elektronisch cliëntdossier (ECD). In dit dossier zijn de NAW-gegevens en de gegevens van belangrijke contactpersonen te vinden. Een aantal standaarddocumenten zoals de indicatie van de cliënt, de risico-inventarisatie (aandachtspunten van veilige zorg) en het zorgplan wordt in dit dossier bijgehouden. De zorgplannen en risico-inventarisaties worden halfjaarlijks geëvalueerd. Daarnaast worden per kwartaal tussenevaluaties gedaan die ook te vinden zijn in het ECD.

Naast cliëntniveau wordt er ook op organisatorisch niveau veel vastgelegd. Alle cijfers met betrekking tot klachten, incidenten en meldingen bij IGJ worden bijgehouden. Deze cijfers worden elk kwartaal geanalyseerd en geëmuleerd.

In 2017 zijn er veel wijzigingen geweest in de formatie van Stichting Firmitas. De uitbreiding van de afdeling kwaliteit en het aantrekken van nieuwe zorgprofessionals heeft de organisatie verder gebracht. Terugkijkend op 2017 is Stichting Firmitas trots op het vernieuwde kwaliteitsmanagementsysteem, de groei van de organisatie en de stabiliteit die binnen het team is bereikt.

Wij hebben voor 2018 een nieuw plan opgesteld. Hierin zijn uiteenlopende doelen beschreven, zoals het realiseren van meer respons op het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) en de ontwikkeling en implementatie van tools die helpen om meer stil te staan bij de ervaringen van de cliënten.

Medewerkers zeer postief

Inleiding

Stichting Firmitas

Stichting Firmitas is in 2009 opgericht en is sinds de oprichting actief op verschillende vlakken binnen de sector zorg en welzijn. Het zorgaanbod van Stichting Firmitas bestaat uit wijkverpleging, behandeling en begeleiding aan WLZ- (zowel intramuraal als extramuraal in sector GZ) en WMO-cliënten. Intramurale zorg wordt geboden in ons kamertrainingscentrum (KTC) dat in 2015 is opgestart. Daarnaast zijn onze professionals werkzaam binnen de wijkteams van Gemeente Rotterdam. Cliënten met een (licht) verstandelijke beperking kunnen bij ons juiste hulp en begeleiding ontvangen ongeacht zij een Wlz- of Wmo-indicatie hebben.

Het cliëntenbestand van Firmitas kenmerkt zich door haar multiculturaliteit. In een grote stad zoals Rotterdam wonen veel mensen met een niet-Nederlandse achtergrond. Voor hen is de weg

Stichting Firmitas opgericht in 2009

Proffesionals zijn werkzaam binnen de wijkteams van Gemeente Rotterdam.

Cultuur-sensitiviteit is voor ons als organisatie ontzettend belangrijk.

naar het aanvragen van de juiste zorg vaak erg ingewikkeld. Daarnaast zijn deze mensen opgegroeid met een andere cultuur, taal en andere gewoontes. Sinds de oprichting houdt Stichting Firmitas hier rekening mee. Zo zijn niet alleen onze cliënte multicultureel, maar ook onze medewerkers.

Cultuur-sensitiviteit is voor ons als organisatie ontzettend belangrijk. Wij verdiepen ons in de cultuur van de cliënt en stellen de cliënt centraal. Op deze wijzen kunnen wij maatwerk bieden.

Inleiding

Doelstellingen van het rapport

Voorafgaand aan het schrijven van dit rapport, zijn er een aantal doelen geformuleerd. Dit rapport heeft ons de mogelijkheid gegeven om goed stil te staan bij de ervaring van cliënten, de medewerkers en het bestuur en deze met elkaar te vergelijken.

Met dit rapport wil Firmitas:

1. De stand van zaken en de verbetermogelijkheden van de kwaliteit en de veiligheid in de zorg/begeleiding inzichtelijk maken. We komen erachter waarom we bepaalde dingen op deze wijze doen, wat goed gaat en wat beter kan.

2. Verantwoording afleggen richting de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de Raad van Toezicht.

3. Diverse stakeholders zoals de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd de mogelijkheid geven om mee te kijken bij onze bedrijfsvoering op het gebied van kwaliteit.

1.

1. Visie en werkwijze van Firmitas

Firmitas heeft als doel om mensen te helpen en hen de weg te wijzen op het gebied van de sociale voorzieningen die de staat aanbiedt, alsmede het helpen van mensen met problemen en het creëren van een veilige omgeving, en het ontwikkelen van het culturele draagvlak.

Uitgangpunten kernwaarden

De onderstaande kernwaarden zijn daarbij de uitgangspunten.

Innovatief

We zijn innovatief. Firmitas is continue gericht op het vernieuwen van haar diensten, vooral gericht op waar de nood ligt in de maatschappij en hoe we daarop in kunnen springen. Bijvoorbeeld door naast een kamertrainingscentrum – hierna afgekort tot KTC - tevens een beschermd woonproject en een besloten woonproject te ontwikkelen voor mensen met een licht verstandelijke beperking (en GGZ-problematiek). We zien huisvesting namelijk als basis voor de zorg, voor de groei en de ontwikkeling van de mens. We willen extramuraliseren wat voor ons betekent dat we cliënten vanaf de basis (met bescherming en kaders) willen begeleiden met als doel een zo zelfredzaam mogelijk leven op individueel niveau te bevorderen. Een cliënt zou dan kunnen starten in de besloten setting, het KTC+ en zou vervolgens kunnen doorstromen naar het KTC waarin zij meer zelfstandigheid krijgen. Tot slot kunnen en deze cliënten uitstromen naar het zelfstandig wonen met enkel ambulante begeleiding. Uiteraard is het ook mogelijk om later in te stromen, bijvoorbeeld rechtstreeks naar het KTC of rechtstreeks naar de ambulante begeleiding.

Gelijkwaardigheid

We streven naar een zo groot mogelijke gelijkwaardigheid. Firmitas richt zich op de mens en niet zozeer op de mens als cliënt. Er wordt rekening gehouden met de problematiek en de kwetsbare positie van de cliënt waarbij het bevorderen van een menswaardig leven op individueel niveau één van de belangrijkste uitgangspunt is. We doen dit door de zorgverlening en begeleiding, rekening houdend met culturele en medische benodigdheden, op maat te bieden. De doelgroep van Firmitas is multicultureel. Wij vinden het dan ook belangrijk dat onze medewerkers een cultuur-sensitieve beroepshouding hebben en rekening houden met de culturele achtergrond en normen en waarden van de cliënt. Firmitas ziet cultuurverschillen dan ook niet als een knelpunt maar als een uitdaging en een verrijking. We proberen de zorgverlening en begeleiding zodanig in te zetten, dat de cliënt zelf zoveel mogelijk in staat wordt gesteld deel uit te maken van het proces. Door het traject in samenspraak vorm te geven, voelen cliënten zich gehoord en maken zij hun eigen ontwikkeling mogelijk. Door deze samenwerking en betrokkenheid, voelen cliënten zich ook serieus genomen. Goede zorgverlening en begeleiding houdt voor ons dan ook in dat er een wederzijdse zinvolle relatie is tussen de begeleider en cliënt.

Betrouwbaarheid

We streven naar een zo hoog mogelijke mate van betrouwbaarheid en willen zo kwalitatief mogelijk werken. De wens van de cliënt staat centraal in het contact en we proberen de zorgverlening en begeleiding hier zo nauw mogelijk op in te zetten. Cliëntveiligheid staat voorop. Dit stimuleren en bevorderen we onder andere door continue de kwaliteit van de zorgverlening en begeleiding te bewaken en te verbeteren. Dit doen we door met elkaar een open en veilige cultuur te stimuleren waar we elkaar ook aanspreken op zaken die minder goed gaan. Dit doen we ook door medewerkers en de cliënten zelf te betrekken bij bijvoorbeeld nieuwe ontwikkelingen.

2.

2. Vanuit de cliënt

In dit hoofdstuk wordt de belevenis van de cliënt centraal gesteld. Aan de hand van het cliënttevredenheidsonderzoek, informatie vanuit geanonimiseerde evaluatie- en zorgplannen en gesprekken met cliënten zijn wij voorzien van onderstaande informatie. Een van de belangrijkste pijler van onze zorg is de mening van de cliënt. Daarom wordt het cliënttevredenheidsonderzoek als eerste onder de aandacht gebracht.

2.1 Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO)

Jaarlijks doet Stichting Firmitas onderzoek naar de cliënttevredenheid. Dit onderzoek geeft ons waardevolle informatie over hoe de cliënten de zorg ervaren.

Na het CTO van 2016 is besloten om de vragenlijst kritisch te bekijken en te herzien. Het resultaat hiervan is een vernieuwde versie van onze eigen vragenlijst. Zo sluiten de stellingen nu beter aan bij de belevingswereld van de cliënt en bij de kwaliteitseisen van de NEN 15224. Tevens zijn de antwoordopties gevisualiseerd en is de manier van afnemen aangepast. In 2019 zal zoals in het kwaliteitskader aangegeven staat een extern instrument ingezet worden vanuit de 'waaier'[1].

In 2017 is gekozen voor de zelfontwikkelde vragenlijst die gebaseerd is op de kwaliteitseisen en -kenmerken van de NEN-15224. De volgende domeinen komen in de vragenlijst aan bod:

Daarnaast is naar een algemene beoordeling van Firmitas gevraagd aan de hand van een rapportcijfer tussen de 0 en de 10.

[1] https://www.vgn.nl/artikel/26400

2.1.1 De vragenlijst

In hoofdstuk 2.1 is beschreven waar de vragenlijst op gebaseerd is. Per domein zijn twee á drie vragen geformuleerd die samen een beeld geven van de mening van de cliënt over dat domein. Door een beperkt aantal vragen per domein aan te houden, wordt voorkomen dat de vragenlijst te lang is. Desalniettemin geven de responses van de cliënt toch een goed beeld van de die hij of zij heeft.
De antwoordcategorieën zijn als volgt: mee eens (groen) , ik weet het niet (oranje), oneens (rood). Deze antwoordopties zijn visueel gemaakt door middel van blije, onzekere en verdrietigesmileys. Hieronder is een voorbeeld te zien:

Alle vragen zijn gecontroleerd door een werkgroep bestaande uit een orthopedagoog en twee medewerkers van de afdeling kwaliteit. Hierdoor is de kans zo groot mogelijk gemaakt dat de vragen meten wat zij moeten meten en ook aansluiten bij de doelgroep.

2.1.2 De afname

Door de vragenlijst anoniem af te nemen, wordt de kans op sociaal wenselijke antwoorden gereduceerd. Om de anonimiteit en het gemak rondom het CTO te bevorderen, is gekozen voor een digitale vragenlijst. Alle begeleiders hebben instructies gekregen over de afname van de vragenlijst. Vervolgens hebben zij aan de cliënten uitgelegd hoe de vragenlijst werkt. Zij zijn verder niet betrokken geweest bij het invullen van de vragenlijst. Dit om de vragenlijst zo anoniem mogelijk te kunnen houden. De afnameperiode van het CTO was ongeveer één maand.

2.1.3 Uitkomsten ambulant en KTC en op organisatieniveau

In totaal hebben achtendertig cliënten de vragenlijst ingevuld, waarvan dertig extramurale cliënten en acht intramurale cliënten.

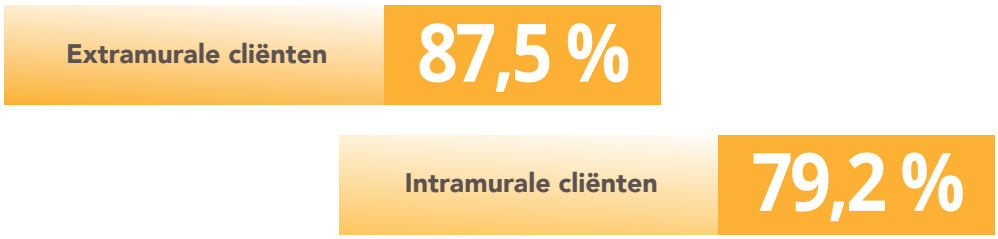
De intramurale en extramurale cliënten samen, geven Stichting Firmitas een 7,2. Wanneer een splitsing gemaakt wordt tussen de intramurale en extramurale cliënten, is te zien dat de extramurale cliënten Stichting Firmitas beoordelen met een 7,5. De intramurale cliënten beoordelen Stichting Firmitas met een 6,0.

De resultaten van de extramurale cliënten zijn meer betrouwbaar doordat de steekproef groter is. De steekproef van acht intramurale cliënten geven een minder betrouwbaar beeld. Door de responses op de andere vragen te analyseren, kan gekeken worden of de meningen van de intramurale en extramurale cliënten echt zo ver uit elkaar liggen en of er andere redenen zijn die het verschil in het gemiddelde cijfer kan verklaren.

Geschikte correcte zorg

01

Van de extramurale cliënten is 87,5% het er mee eens dat zij geschikte en correcte zorg ontvangen. Bij de intramurale cliënten is dit 79,2%.



Beschikbaarheid en continuïteit

02

In dit domein is er gelet op wisseling in begeleiders, het aantal contactmomenten tussen begeleider en cliënt en het houden aan afspraken door de begeleiders. Van de extramurale cliënten heeft 84,4% aangegeven het eens te zijn met de stellingen, wat betekent dat zij vinden dat er inderdaad sprake is van beschikbaarheid en continuïteit van de begeleiders.

Bij de intramurale cliënten is dit zoals verwacht lager, namelijk 70,8%. Vooral binnen het KTC heeft Stichting Firmitas te maken gehad met veel wisseling van de begeleiders. Hier is Stichting Firmitas zich van bewust en daarom is het ontwikkelen van een beter aannamebeleid een doel voor 2018. Volgend jaar zal op dit onderdeel beter gescoord worden.

Extramurale cliënten	84,4 %
Intramurale cliënten	70,8 %

Doeltreffendheid en doelmatigheid

03

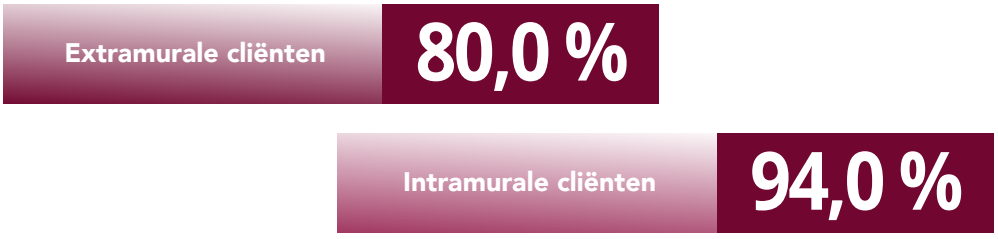
Binnen dit domein is er uitgevraagd of de cliënten het idee hebben dat de doelen in het zorgplan hen helpen om zelfstandiger te worden en of er met de cliënt wordt besproken of de doelen behaald zijn. Van alle cliënten is meer dan 80% het eens met deze stellingen.

Alle cliënten	80,0 %

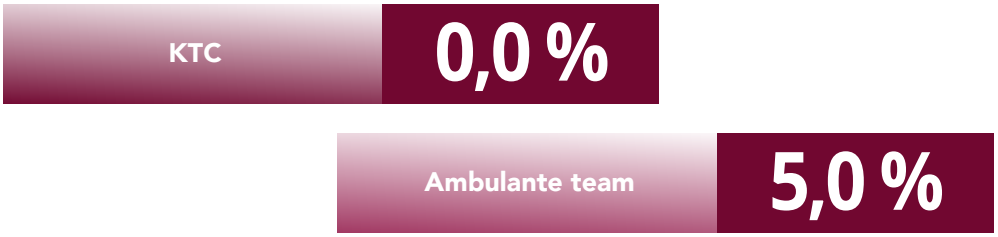
Gelijkwaardigheid

04

In de missie en visie van Stichting Firmitas komt sterk naar voren dat wij willen dat de cliënten op een juiste wijze, gelijkwaardig en menswaardig behandeld worden. Dit is gemeten door de stellingen: 'mijn begeleider gaat met respect met mij om' en 'mijn begeleider luistert naar mijn mening'. Bijna 94% van de intramurale cliënten is het eens met deze stellingen. Van de extramurale cliënten is ruim 80% het met de stellingen eens.



Opvallend is dat van het KTC 0% en van het ambulante team 5% aangeeft het niet eens te zijn met deze stellingen. De overige cliënten hebben aangegeven het niet te weten.



Kennis

05

Uiteraard is kennis en kwalitatief goed personeel de basis van goede begeleiding. Het meten van de expertise en vaardigheden van medewerkers via cliënten is lastig. Daarom hebben wij gekozen voor het anders aanpakken van deze kwaliteitseis.

Aan de cliënten is gevraagd of zij het idee hebben dat hun begeleider goed op de hoogte is van zijn of haar problemen en of de begeleider helpt bij het oplossen van deze problemen.

Van de intramurale cliënten is meer dan 90% het eens met deze stellingen, van de extramurale cliënten is dit ongeveer 80%. Een verklaring hiervoor is de intensiviteit van het contact tussen de cliënten en de begeleiders.

Bij een extramurale cliënt is het contact minder intensief, dit maakt automatisch dat de begeleider minder meekrijgt van het leven van de cliënt. De intramurale cliënten worden vaker gezien en ook in andere omstandigheden dan enkel een huisbezoek.

Veiligheid

06

Het is ontzettend belangrijk dat cliënten zich veilig voelen bij hun begeleider en in de omgeving waar zij begeleiding ontvangen. Daarnaast is aandacht voor risico's voor de cliënt en het verminderen daarvan essentieel. Van alle cliënten geeft bijna 80% aan zich veilig te voelen en dat zij zien dat er gewerkt wordt aan potentiële risico's voor henzelf (resultaten van individuele risico-inventarisatie).

12,5% van de intramurale cliënten geeft aan het niet eens te zijn met deze stellingen. Zij voelen zich dus niet veilig en hebben niet het idee dat er gewerkt wordt aan risico's uit de risicoinventarisatie. Van de extramurale cliënten geldt dit voor 6,9%. In 2018 ligt meer focus op cliënt- en medewerkersveiligheid. Uitgebreider onderzoek naar dit onderwerp is nodig om zo een passend beleid te kunnen schrijven.

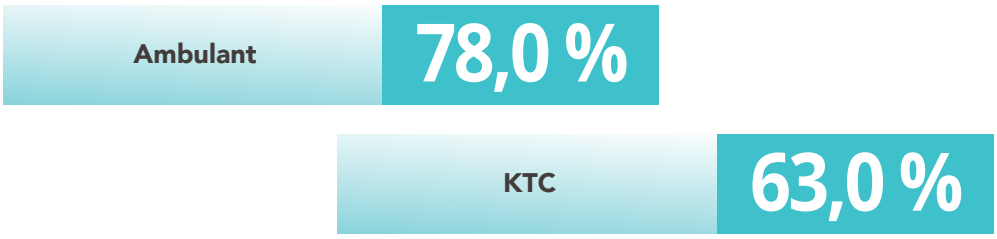
07

Integriteit

Het meten van integriteit van de begeleiders gebaseerd op de ervaringen van de cliënt is een uitdaging. Het is altijd de beleving van de cliënt en berust niet op feiten.

Bij de stelling: mijn begeleider doet achter mijn rug om geen dingen die ik niet wil, geeft ongeveer 20% van de cliënten aan dit niet te weten. Daar liggen kansen voor verbetering.

Door nog transparanter te zijn zou deze groep van 20% verkleind kunnen worden. Een ruime meerderheid (78% ambulant en 63% KTC) geeft aan het eens te zijn met de stelling en zijn er dus van overtuigd dat hun begeleider transparant en integer handelt.

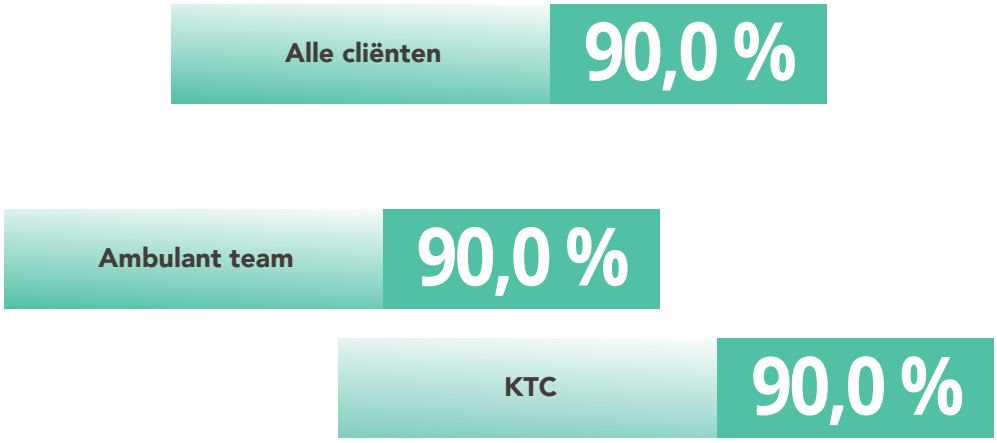


08

Toegankelijkheid

Ongeveer 90% van alle cliënten vindt dat zijn of haar begeleider goed bereikbaar is en is op de hoogte van de aanwezigheid van een schaduwbegeleider wanneer de eigen begeleider afwezig is.

Onder toegankelijkheid verstaat Stichting Firmitas het goed bereikbaar zijn van de begeleider, maar ook het op de hoogte zijn van de eventuele schaduwbegeleider bij afwezigheid van de eigen begeleider. Binnen het ambulante team is hier een hoge score van meer 90% op gehaald dit is zeker iets om trots op te zijn. Ook bij het KTC is hier een score van bijna 90% gehaald.



2.1.4 Samengevat

De volgende domeinen komen in de vragenlijst aan bod.

	Extramuraal			Intramuraal		
	EENS	ONEENS	WEET NIET	EENS	ONEENS	WEET NIET
Geschikte correcte zorg	87,5%	3,4%	9.1%	79,2%	8,3%	12,5%
Beschikbaarheid en continuïteit	84,4%	10%	5.6%	70,8%	20,8%	8,3%
Doeltreffendheid en doelmatigheid	82,5%	3,5%	14%	87,5%	6,3%	6,3%
Gelijkwaardigheid	81,7%	5%	13.3%	93,8%	0%	6,3%
Kennis	78%	8,5%	13,6%	93.8%	0%	6,3%
Veiligheid	79,8%	6,9%	13.4%	87,5%	12,5%	0%
Intregriteit	77,8%	3,7%	18.5%	62,5%	12,5%	25%
Toegankelijkheid	91,3%	3,6%	5.2%	87,5%	12,5%	0%

2.1.5 Conclusie op basis van het CTO

In het vorige hoofdstuk is gekeken naar de resultaten van het CTO. De vervolgstap is het trekken van conclusies en het doen van analyses. Gekeken naar de resultaten van het CTO, kan gezegd worden dat de intramurale cliënten tevreden zijn over de begeleiding van de begeleiders en het wonen binnen het KTC. De begeleiding scoort het hoogst op gelijkwaardigheid en kennis. Zo ervaart 100% van de cliënten dat ze mee mogen beslissen over hun zorgplan. Het laagst wordt gescoord op integriteit en een veilig gevoel binnen het KTC. Zo voelt 50% zich niet veilig binnen het KTC. Desalniettemin is 87,5% wel tevreden is over de aanpak van de begeleiding om het KTC veiliger te maken.

Gelet op de extramurale cliënten kan geconcludeerd worden dat de cliënten tevreden zijn met de begeleiding. De extramurale begeleiding scoort het hoogst op toegankelijkheid en geschikte en correcte zorg. Het laagst wordt gescoord op kennis en veiligheid.
De volgende constateringen zijn opvallend:

- Op het KTC wordt hoog (boven de 90%) gescoord op het domein kennis, waar dit in het ambulante team juist het laagst is (78%).
- De scores van de intramurale cliëntenzijn gemiddeld hoger/positiever dan die van de extramurale cliënten, echter was het gemiddelde cijfer voor de organisatie van de intramurale cliënten lager.

2.2 Het eigen bestaan

In hoofdstuk 2.1 kwam naar voren dat de cliënten positief zijn over de begeleiding. Nog belangrijker dan de mening over de begeleiding, is de mening over het eigen leven. Door in gesprek te gaan met de cliënten is er een goed beeld geschetst van hoe de cliënten hun eigen bestaan ervaren. De cijfers die aan het eigen leven gegeven worden variëren voornamelijk tussen de 6 en 8 met hier en daar een uitschieter.

Een aantal voorbeelden:

“Ik geef mijn leven een 8, ik heb in het begin van de hulpverlening veel begeleiding gehad. Daardoor heb ik veel geleerd en ben ik volgens mij zelfstandiger geworden.

8

“Een 7 ik heb een stabiel leven, ik ben zelfstandig en ben gemotiveerd.

7

“Ik ben gezond, mijn zoontje is gezond en we hebben onderdak en een stabiel leven (7).

7

“

Omdat ik geopereerd moet worden en niet tevreden ben met mijn leven nu, geef ik een 4. Ik wil dat daar snel verandering in komt.

4

5

“

Ik ben bezig met mijzelf vinden en aan mijzelf te werken. Aan de ene kant ben ik blij met de bewindvoering en therapie, maar niet blij met mijn woning en mijn onzekerheid en de slechte band met mijn familie. De begeleiding en mijn dochter zorgen dat ik mij nog red (5).

6,8

Wanneer alle cijfers bij elkaar genomen worden, komt er een gemiddeld cijfer van een 6,8 uit. Deze vraag is met invoering van het kwaliteitskader ook toegevoegd aan het format voor de evaluatieplannen. Zo wordt deze vraag elk halfjaaropnieuw gesteld en kan er gekeken worden of er sprake is van vooruitgang of misschien achteruitgang en waar dit aan ligt.

2.3 Medezeggenschap van cliënten

2.3 .1 Individueel

Het CTO bevestigt dat cliënten veel inspraak hebben in hun eigen zorgplan. De doelen worden in dialoog met de begeleider opgesteld. Voor ons is het belangrijk dat de cliënten achter hun doelen staan. De begeleiders plannen samen met hun cliënten de contactmomenten in, met daar aan natuurlijk een minimum aantal uren verbonden. Tussentijds kunnen cliënten altijd een beroep doen op hun begeleider of de waakdienst. Alle cliënten zijn op de hoogte van de klachtenprocedure en weten dat zij te allen tijde in gesprek kunnen gaan met hun begeleider of indien nodig een klacht kunnen indienen. Cliënten geven aan dat de begeleiders toegankelijk zijn en dat ze het gevoel hebben gelijkwaardig te zijn aan de begeleider. Hierdoor kan verwacht worden dat de cliënten ook hun mening over de begeleiding met de begeleiders durven te delen.

Medezeggenschap van cliënten op individueel niveau is goed op orde. Echter lijkt het Stichting Firmitas waardevol om een instrument te ontwikkelen en te implementeren waarmee cliënten aan kunnen geven hoe zij hun begeleidingsmoment hebben ervaren. Bijvoorbeeld het beoordelen met een smiley of het geven van een cijfer. Hoe dit precies uitgewerkt gaat worden is nog niet duidelijk. Het idee is er in elk geval en zal meegenomen worden.

2.3.2 Extramuraal en intramuraal

Eerder is er aandacht geweest voor medezeggenschap op individueel niveau en voor de gehele organisatie. Nu is ook het idee ontstaan om meer te doen met medezeggenschap voor de groep intramurale cliënten en de groep extramurale cliënten. Aangezien we verwachten dat daar mooie ideeën ter verbetering uit voort kunnen komen. In 2018 zal dit idee verder uitgewerkt worden.

2.3.3 Organisatie

Stichting Firmitas heeft een cliëntenraad ingesteld. De cliëntenraad komt op voor de belangen van de cliënten en denkt mee over de plannen van Stichting Firmitas. De cliëntenraad komt minimaal zes keer per jaar samen. Bij een deel van deze vergaderingen sluit het bestuur ook aan. Tijdens een gezamenlijke vergadering deelt het bestuur haar ideeën en plannen en vraagt hierbij advies aan de cliëntenraad. Tevens kan de cliëntenraad van dit moment gebruik maken ook advies over andere zaken te geven. Het bestuur neemt deze input mee ter verbetering van de zorgverlening.

3.

3. Vanuit de teams

Het is belangrijk om te weten hoe de begeleiders denken over hun werk bestaande uit de werkzaamheden en de werkomgeving. In 2017 zijn er teamreflecties[2] georganiseerd, die heeft geleid tot veel waardevolle informatie.

[2]Teamreflectie zoals voorgesteld in kwaliteitskader. Per team het gesprek aangegaan over bepaalde thema's met als hoofddoel de vraag te beantwoorden: wat gaat goed en wat kan beter? Na afloop door de teams een plan van aanpak gemaakt met diverse doelen om als team te verbeteren.

3.1 Kwaliteit van het werk

Tijdens de teamreflecties kwam naar voren dat de begeleiders tevreden zijn met hun werk. Dit wordt ook bevestigd door de uitkomsten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO). In het onderzoek is gemiddeld een 7,4 aan Firmitas gegeven, een 7,2 aan de organisatie en een 8 voor de communicatie binnen de organisatie.

Tijdens de teamreflecties kwam tevens naar voren dat vooral ons ambulante team zichzelf als sterk en competent beoordeeld. Ook de begeleiders van het KTC geven dit aan. Een verbeterpunt dat de begeleiders van het KTC aangeven is het realiseren van meer dubbele bezetting tijdens hun diensten. Er wordt te allen tijde gestreefd naar een dubbele bezetting op het KTC en de medewerkers zijn hiervan op de hoogte. Hier volgt een tabel met de uitkomsten van het MTO.

	Ambulant	KTC	Gemiddeld
Organisatie	8	7,3	7,2
Leiderschap	7	6,4	6,7
Werkomgeving	7,8	6,6	7,2
Communicatie	8,8	7,1	8
Gemiddeld	7,9	6,9	7,4

Verschillen tussen de teams

Zowel in de scores van het MTO als tijdens de teamreflecties komen verschillen tussen de teams naar voren. Deze verschillen zijn op meerdere manieren te verklaren.

Veel wisseling van begeleiders binnen het KTC. Het huidige team werkt nog maar kort samen. Het zijn stuk voor stuk jonge professionals die nog op elkaar en op de werkomgeving moeten afstemmen. Het ambulante team daarentegen werkt al langer met elkaar en ook werken daar mensen met meer werkervaring.

Het ambulante werk wordt door Firmitas al langer uitgevoerd. De werkwijze is voor de gehele organisatie meer bekend dan de werkwijze op het KTC. Achter de schermen wordt er hard gewerkt aan meer professionalisering van de werkwijze op het KTC. Daarmee in 2017 grote stappen zijn gemaakt.

Tot slot de setting - de medewerkers van het KTC werken in een intramurale setting, de ambulante begeleiders niet. Dit geeft een verschil in werkwijze, maar ook in de doelgroep en de zwaarte van de indicaties van de cliënten. Ook dat kan een aanleiding zijn voor de verschillen tussen de ervaringen van de ambulant begeleiders en de begeleiders op het KTC.

Desalniettemin scoren beide teams ruim voldoende en geven beide teams aan tevreden te zijn.

3.2 Toerusting en competenties

Toerusting voor - en competenties voor - het uitvoeren van de werkzaamheden zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. De medewerkers geven aan over genoeg competenties te beschikken om hun werkzaamheden uit te voeren en ook goed uit de voeten te kunnen met de casussen die zij bij ons krijgen. Dit wordt bevestigd door de score die cliënten geven aan kennis van de medewerkers. Gedurende dit jaar is er aandacht besteed aan methodisch werken en motiverende gespreksvoering met cliënten. Komende tijd zal de focus weer meer liggen op omgaan met incidenten en agressie. Die focus is een vraag vanuit een team, maar ook een signalement van de kwaliteitsafdeling. Er moet meer aandacht komen voor cliënt- én medewerkersveiligheid.

Alle medewerkers beschikken over een eigen opleidingsplan. In dit plan is ruimte voor scholing vanuit een vastgesteld budget voor elke medewerker, daarnaast zijn er trainingen die voor het hele team georganiseerd worden. Tot slot houdt Firmitas zich actief bezig met themabijeenkomsten, casuïstiek en teamvergaderingen waar ook professionalisering centraal staat.

> “Ik leer veel van mijn teamleider. Ik krijg ruimte om mij te ontwikkelen en dat geef mij motivatie

Citaat uit het MTO

3.3 Werkwijze

Wanneer een cliënt begeleid wordt, sta je als medewerker plotseling centraal in het leven van de cliënt. De uitdaging is dan om met de cliënt en zijn of haar netwerk in contact te komen en een band op de bouwen. Medewerkers geven aan dat zij over het algemeen een goede band hebben met de cliënt, waarin met respect met elkaar wordt omgegaan. Natuurlijk zijn hier ook uitzonderingen op. Er is dieper ingegaan op de communicatie tussen cliënt en medewerker – is het lastig je geduld te bewaren? Maar nee, dat werd niet als lastig ervaren. Hetgeen dat wel als lastig bestempeld werd, is het aangeven van grenzen wanneer een cliënt over de scheef gaat. Tijdens de teamreflectie werden hier tips voor uitgewisseld.

Belangrijk in onze hulpverlening is dat de cliënt centraal staat. In onze missie en visie komt dan ook naar voren:

> “We streven naar een zo groot mogelijke gelijkwaardigheid. Firmitas richt zich op de mens, niet zozeer op de mens als cliënt. Er wordt rekening gehouden met de problematiek en de kwetsbare positie van de cliënt, maar het bevorderen van een menswaardig leven op individueel niveau is één van de belangrijkste uitgangspunten. We doen dit door het op maat bieden van zorgverlening en begeleiding, rekening houdend met culturele en medische benodigdheden.

De doelen in het zorgplan worden in overleg opgesteld en worden ook door de cliënt ondertekend. Door het gesprek aan te gaan proberen begeleiders hun kennis en expertise op zo’n manier in te zetten dat er doelen opgesteld kunnen worden die bijdragen aan een positieve ontwikkeling van de cliënt. Uiteindelijk blijft de cliënt zelf baas over het eigen plan.

Wanneer de band met de cliënt gebaseerd is op vertrouwen, is het gemakkelijker om verder te kijken dan de primaire levensbehoefte. De begeleiders hebben goed zicht op wat er rondom de cliënt speelt en welke instanties en professionals nog meer bij een cliënt betrokken zijn.

Struikelblok

Een struikelblok is het informele netwerk. Dit netwerk is lastig in kaart te brengen, het kan sterk wisselen en ook stellen veel cliënten het niet op prijs als medewerkers contact hebben met het informele netwerk. Het uitbreiden van - of versterken van het informele netwerk is een vast onderdeel in de methodiek. Hiermee hopen we de uitdaging steeds meer te overwinnen.

4.

4. Vanuit de organisatie

In dit hoofdstuk geven wij weer hoe wij vanuit kwaliteit handelen m.b.t verslaglegging, incidenten en meldingen dat binnen de organisatie plaatsvindt. Hierbij worden er ook cijfermatige analyses getoond om de meldingen inzichtelijk te maken.

4.1 Verslaglegging

4.1.1 Wat we vastleggen

Van alle cliënten wordt een digitaal dossier bijgehouden. In dat dossier zijn de NAW-gegevens en de gegevens van de contactpersoon te vinden, maar ook een aantal standaarddocumenten zoals de indicatie van de cliënt, de risico-inventarisatie (aandachtspunten van veilige zorg) en het zorgplan. De zorgplannen en risico-inventarisaties worden halfjaarlijks geëvalueerd, elk kwartaal vindt er ook een kleine tussenevaluatie plaats. Ook deze evaluaties zijn terug te vinden in het dossier.

In de genoemde risico-inventarisatie worden allerlei risico's met betrekking tot veilige zorg opgenomen, maar ook de gezondheidsrisico's van de cliënt. Doordat deze halfjaarlijks geëvalueerd wordt, is te zien of bepaalde risico's afnemen of dat er risico's bij zijn gekomen.

Daarnaast zijn in het dossier alle rapportages van de begeleiders over de desbetreffende cliënt te vinden. Hier wordt bijgehouden wat er gedaan is tijdens een contactmoment, hoe de cliënt zich voelt en hoe hij of zij het contactmoment heeft ervaren. Alle zaken die belangrijk zijn voor de begeleiding van de cliënt zijn hier terug te lezen.

Incidenten

Wanneer er een incident plaats vindt, wordt dat op verschillende locaties opgeslagen. Ten eerste in het cliëntdossier en ten tweede in de software van ons kwaliteitsmanagementsysteem. Hier worden alle incidenten in kaart gebracht en geanalyseerd. Uiteraard worden er hier ook verbeterplannen opgesteld die kunnen bestaan uit een wijziging in de werkwijze of procedure, een gesprek met de betrokkenen of het voeren van een overleg met de directie.

Nagenoeg alle gegevens rondom kwaliteit en veiligheid vanuit het kwaliteitskader zijn op deze wijze terug te vinden, en worden gebruikt in de dagelijkse werkzaamheden.

4.1.2 Kwaliteit

Uit 4.1.1 blijkt dat Firmitas veel informatie vastlegt op verschillende locaties. Het enkel vastleggen van informatie heeft geen nut, er moet iets mee gedaan worden. Dat gebeurt door de afdeling kwaliteit, die zich bezig houdt met het onderzoeken en analyseren van de incidenten. Naast het analyseren van allerlei gegevens zoals de incidenten, maar ook het aantal aanmeldingen, afwijzingen, cliënten dat uit zorg gaat wordt ook de AO/IC maandelijks uitgevoerd en wordt de voortgang van de organisatie- en kwaliteitsdoelstellingen in kaart gebracht.

Driemaandelijks

Driemaandelijks presenteert de kwaliteitsmedewerker de resultaten van het afgelopen kwartaal. Dit wordt gepresenteerd aan alle betrokken medewerkers. Daarin komen de volgende zaken naar voren: het incidentenregister en de analyse daarvan, resultaten van (interne) audits, de risico-inventarisatie op procesniveau en het risicoregister.

Halfjaarlijks

Elk halfjaar wordt er een procesaudit gedaan. Deze resultaten worden besproken met de betrokken personen.

Jaarlijks

Tot slot wordt er elk jaar een CTO en MTO afgenomen. Daarnaast vindt ook de directiebeoordeling plaats en een documenten audit.

4.1.3 De cijfers

Klachtenmeldingen

Firmitas hecht veel waarde aan het opvangen van signalen ter verbetering van de kwaliteit van de ondersteuning en van het arbeidsklimaat. Signalen van onvrede kunnen door cliënten en medewerkers het meest direct kenbaar worden gemaakt bij de klachtencoördinator. Firmitas hanteert daarbij dat klachten zoveel mogelijk opgelost kunnen worden op basis van dialoog. Bij Firmitas is er een vertrouwenspersoon aanwezig. Deze vertrouwenspersoon zorgt voor de opvang van signalen en meldingen door actief te luisteren. De vertrouwenspersoon geeft informatie over de klachtenregeling en verwijzen de klager zo nodig door naar de klachtencoördinator of de externe klachtencommissie. Desgewenst ondersteunt de vertrouwenspersoon de klager bij het op schrift zetten van de klacht. Tot slot kan de vertrouwenspersoon bemiddelen tussen de klager en de verweerder.

Klachten	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Klachten cliënten	0	0	0	0	0
Klachten medewerkers	0	0	0	0	0

Interne afwijkingen

In 2017 zijn er zeven interne afwijkingen gemeld. Er is sprake van een interne afwijking als iets niet verloopt zoals het zou moeten verlopen. Zowel op het KTC als bij de ambulante begeleiding was er sprake van één afwijking. Vervolgens waren er twee interne afwijkingen op het hoofdkantoor en zijn er drie afwijkingen gemeld die niet locatie gebonden zijn. Voor al deze afwijkingen zijn er verbeterplannen opgezet en uitgevoerd.

Meldingen IGJ

Volgens de bij Firmitas geldende procedure dienen de volgende incidenten gemeld te worden bij de Inspectie van Gezondheid en Jeugd in oprichting (IGJ).

- Incidenten met ernstig letsel waarbij ziekenhuisopname en/of poliklinische behandeling noodzakelijk is.
- Suïcide en suïcidepoging met ernstig letsel die verband houden met een tekortkoming in de zorg (calamiteitenmelding).
- (Vermoeden van) seksueel misbruik.

Meldingen IGZ	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
2017	0	0	0	1	1

In 2017 is er één incident bij IGJ gemeld.

Incidentenmeldingen (MIC/MIM)

In 2017 zijn er in totaal vijfentwintig incidenten gemeld. Deze zijn te verdelen in diverse categorieën. Het aantal meldingen is aan de lage kant, dit komt vermoedelijk door de verandering in de procedure van het melden. Zo worden de meldingen nu rechtstreeks in een systeem gedaan, terwijl dit voorheen nog op papier ging. Daarnaast waren niet alle medewerkers op de hoogte van wanneer zij precies een melding moeten maken. Hier is aan het einde van 2017 veel aandacht aan besteed en is ook een verbeterpunt voor 2018.

Verbale of fysieke agressie cliënten onderling (MIC)

In 2017 zijn er vijf incidenten gemeld van cliënten onderling.

Meldingen	Totaal
2017	5

Verbale of fysieke agressie richting medewerker (MIM)

In totaal zijn er veertien meldingen gedaan van verbale of fysieke agressie richting een medewerker.

Meldingen	Totaal
2017	14

Overig

Tot slot zijn er zes meldingen gedaan die niet in een categorie hoorden. Deze zijn geplaatst onder overig.

Meldingen	Totaal
2017	6

4.1.3 En nu

Stilstaan bij de individuele cliënt, iets wat Firmitas al deed, maar ook iets waar ook altijd ruimte zal zijn voor verbetering. Door te conformeren aan de gestelde eisen van het kwaliteitskader zijn er wijzigingen doorgevoerd in de werkwijze.

Zo is er nu meer aandacht voor het cijfer dat de cliënt geeft aan zijn of haar eigen leven. Dit onderwerp wordt nu in elk evaluatieverslag meegenomen. Welk cijfer geeft de cliënt en nog veel belangrijker, waarom dit cijfer?

Ook het dialoog met de cliënt krijgt te weinig aandacht. De zorgplannen worden in overleg opgesteld, zo staat dit in de procedure en zo gaat het, blijkt uit interne audits en de praktijk. Onder het zorgplan moet de cliënt een handtekening zetten, zodat Firmitas er ook zeker van kan zijn dat de cliënt achter het eigen zorgplan staat. Maar toch ontbreekt hier nog iets, de waardering van het dialoog tussen cliënt en begeleider. Nu 2017 afgerond is, denken wordt er gespeeld met het idee om ook in kaart te brengen hoe cliënten het dialoog met hun begeleider ervaren.

Los van het kwaliteitskader is opgemerkt dat de meldcultuur binnen Firmitas niet voldoende is. Firmitas heeft dit onderwerp zeer serieus opgepakt, zo komt het onderwerp 'melden' tweewekelijks terug in het teamoverleg. Daarnaast is het ook een punt dat standaard meegenomen wordt in het maandelijkse coördinatorenoverleg en is er een medewerker aangesteld als aandachtfunctionaris voor cliënt-, medewerkerveiligheid en kindermishandeling. De rol die in deze functie vervult wordt is onlosmakelijk verbonden met de meldcultuur. Belangrijk is dat medewerkers op de hoogte zijn van het belang van het doen van de melding en het besef dat er geen afrekening volgt.

Terugkijkend naar 2017 is Firmitas trots op de balans tussen bottom-up en top-down werken. De directie is op de hoogte van het aantal incidenten en neemt dit onderwerp ook mee in de vergaderingen. In overleg met de kwaliteitsteam en de zorgcoördinatoren kiest de directie de gewenste richting voor het beleid rondom incidenten. Door het aanstellen van de aandachtsfunctionaris voor veiligheid voelen ook de medewerkers dat er aandacht voor hen is, het melden van incidenten komt voor hen steeds dichter bij. In 2018 wordt een groei aan meldingen verwacht, in 2018 is het beleid rondom het melden van incidenten volledig geïmplementeerd.

5.

5. 2017 in vogelvlucht

Stilstaan is in het geval van Firmitas een hele stap vooruit. In het jaar 2017 heeft Firmitas haar focus gelegd op verbeteren en professionaliseren in plaats van groeien. Door uitbreiding van het kwaliteitsteam zijn er veel grote stappen gezet. Daarnaast heeft Firmitas net zoals veel andere organisaties te maken gehad met personeelstekorten. In dit hoofdstuk worden deze twee actoren uitgebreider toegelicht.

Uitbreiding team kwaliteit

Veel organisaties hebben aandacht voor groei en uitbreiding, zo ook Firmitas. Echter na jaren van groeien is het tijd geweest voor stilstand. In 2017 is er veel geïnvesteerd op het gebied van kwaliteit. Zo zijn er twee medewerkers aangesteld voor kwaliteit en heeft er ruim een halfjaar een stagiaire meegewerkt aan de professionalisering van Firmitas.

Door de uitbreiding van het team was het mogelijk om het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) kritisch te bekijken, deze is verbeterd en vernieuwd. In plaats van losse documenten is nu alles rondom kwaliteit terug te vinden in Q-link. Een platform voor het beheren van het KMS. Daarnaast zijn de procedures stuk voor stuk herzien en verbeterd. Ze sluiten nu beter aan bij de werkwijze en zorgen er tevens voor dat Firmitas moeiteloos voldoet aan de eisen van de NEN.

Toch is dat nog niet alles, er zijn meer richtlijnen opgesteld, er is duidelijkheid en saamhorigheid gecreëerd. Ook dit is mede te danken aan het team kwaliteit. Door diverse trainingen, nieuwe richtlijnen en intensieve vergaderingen is het gelukt om ook op dit gebied goede resultaten neer te zetten. Firmitas is er nog niet, zo'n professionaliseringsslag kost tijd, veel tijd. De start is in 2017 gemaakt, waardoor we in 2018 op de juiste manier kunnen beginnen en voort kunnen borduren op die ideeën die in 2017 bedacht zijn.

Wisseling in personeel

Helaas heeft Firmitas net als veel andere organisaties te maken met tekorten aan medewerkers. Het is lastig om Social Workers op hbo-niveau te vinden die open staan voor onze doelgroep en eventueel onregelmatige werktijden. Dit heeft er toe geleid dat met name op het KTC de dubbele bezetting te wensen overliet. Ook binnen het ambulante team hebben sommige medewerkers een flinke caseload gehad.

Het HR-team dat ook een flinke uitbreiding heeft gehad, is intensief bezig met het werven en selecteren van de juiste medewerkers voor de teams. In 2018 verwachten we minder problemen te ervaren door het personeelstekort.

Waar we trots op zijn

In 2017 hebben we ook een aantal mooie mijlpalen bereikt. De hoogtepunten worden hieronder beschreven.

Vormgeven vernieuwd kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)

In 2017 is het gelukt om het KMS te vernieuwen en te verbeteren. We zijn overgestapt op een nieuw volledig gedigitaliseerd systeem wat het registreren van incidenten, maar ook het bekijken van procedures en opzoeken van documenten veel malen makkelijker maakt.

Groei

Het aantal medewerkers is in 2017 flink toegenomen. Zo is het HR team flink uitgebreid en zij zijn actief bezig met het werven van nieuwe medewerkers. We zijn in 2017 uit het huidige pand gegroeid en zijn dan ook op zoek naar een nieuwe locatie.

Stabiliteit ambulant

Binnen het ambulante team is er meer stabiliteit gekomen dit jaar. Dat is ook een prestatie waar Firmitas trots op is. Meer medewerkers die langer werkzaam zijn bij Firmitas. Medewerkers met meer werkervaring en een duidelijke visie op hun werkzaamheden.

6.

6. Het plan voor 2018 en verder

In dit hoofdstuk worden alle bevindingen vanuit de voorgaande hoofdstukken gebundeld en vormen zij samen een plan van aanpak voor de jaren 2018 en verder. Dit zijn uiteraard voorlopige actiepunten en er kunnen altijd punten toegevoegd worden of met gegronde redenen wijzigen.

In 2018 dan ...

zijn er meer responsen op het CTO.

heeft Firmitas zorgconsulenten aangesteld die voor zorgen voor continuïteit, stabiliteit en snelheid in het aanmeldingsproces.

is er een actief beleid voor cliënt- en medewerkerveiligheid.

wordt er actief gewerkt aan het vergroten van de betrokkenheid van de medewerkers.

wordt het dialoog tussen en cliënt en medewerker beter gefaciliteerd.

kan het dialoog tussen cliënt en medewerker gewaardeerd worden.

is de cliëntenraad nog steeds actief.

zijn de mogelijkheden voor medezeggenschap op teamniveau (KTC/ambulant) afgewogen.

worden de plannen die uit de teamreflecties gekomen zijn uitgevoerd.

is er een transparantere meldcultuur en weet iedereen wanneer hij wat waar moet melden.

En meer ...

Dit jaar viel het aantal responsen op het CTO vooral van het KTC tegen. Het CTO is in een relatief korte tijd afgenomen. Dit moet volgend jaar voorkomen worden. Door een betere planning te maken is dit mogelijk.

Uit het CTO bleek dat de cliënten zich niet altijd even veilig voelen. Tegelijkertijd kwam dit vanuit de medewerkers ook tijdens de teamreflectie naar voren. Daarom is er in 2018 veel aandacht voor een nieuw actief beleid voor cliënt- en medewerkerveiligheid. Voorafgaand zal onderzoek gedaan worden naar waar de problemen zich precies voordoen, vervolgens zal er een beleid opgesteld en geïmplementeerd. De veiligheid en betrokkenheid van cliënten en medewerkers staan in 2018 centraal.

Het is duidelijk dat er bij Firmitas veel dialogen plaatvinden tussen cliënt en begeleider en dat de begeleiding in overleg bepaald wordt. Echter is dit niet veel terug te zien. Daarom zal er in 2018 een manier bedacht worden waarmee deze gesprekken gefaciliteerd kunnen worden. Daarnaast is het ook belangrijk dat cliënten kunnen aangeven hoe zij dit dialoog ervaren.

Het aanstellen van de cliëntenraad is gelukt. Daar is een plan voor geschreven en dit is uitgevoerd. Daarbij is gekeken waar de problemen lagen rondom het aanstellen van de raad en die problemen zijn verholpen. In 2018 moet gekeken worden naar medezeggenschap op teamniveau. Is dit relevant? Is het wenselijk? En is er animo voor? Dat zijn de vragen die in 2018 beantwoord zullen worden.

De teamreflecties zijn goed in de smaak gevallen, daar gaan we dan ook zeker mee door. De teams zijn eigenaar van hun plan van aanpak en hebben in 2018 de ruimte om hun plannen te realiseren.

Tot slot valt het op dat er weinig meldingen gedaan zijn in 2018. Dit kan een vertekend beeld geven en dat maakt dat er meer aandacht voor moet komen. Dit gaat gepaard met het beleid voor cliënt- en medewerkerveiligheid. Dit zal als gevolg hebben dat er volgend jaar meer meldingen zijn en er beter actie kan worden ondernomen op deze veel voorkomende punten.

In 2019 dan ...

wordt er een erkend instrument gebruikt om de CTO af te nemen.

wordt de externe visitatie (over het jaar 2018) gerealiseerd.

worden de nieuwe punten meegenomen uit 2018.

Cypresbaan 57
2908 LT Capelle aan den IJssel

Tel: 010 - 212 2938

Kwaliteitsrapport 2017 - 2018

FIRMITAS

www.stichtingfirmitas.nl