

I.C.Z. Cura

# Kwaliteitsrapport 2019

De zorg van jouw leven!

1-10-2020

## Inhoud

VOORWOORD.....	2
INLEIDING .....	3
OVER ICZ CURA .....	5
TERUGBLIK KWALITEITSRAPPORT 2018.....	7
UITKOMSTEN CLIËNTERVARINGSONDERZOEKEN .....	9
UITKOMSTEN ZELFREFLECTIE ZORGTEAMS.....	19
ZEVEN LANDELIJKE THEMA'S .....	20
1. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt. ....	20
2. De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie. ....	22
3. Wat cliënten zelf vinden van hun kwaliteit van bestaan en de kwaliteit van zorg en ondersteuning.....	24
4. Het samenspel tussen cliënt, medewerkers, informeel netwerk en vrijwilligers. ....	25
5. De borging van veiligheid in zorg en ondersteuning.....	27
6. Betrokken en vakbekwame medewerkers.....	29
7. De geprioriteerde verbetertrajecten. ....	31
Dagbesteding .....	31
Scholing .....	32
Gezondheid cliënt .....	32
Netwerk van de cliënt .....	33
Wonen .....	33
E-health .....	35
SAMENVATTING .....	36
Samenvatting te nemen maatregelen.....	37
INTERNE SAMENSPRAAK.....	38
EXTERNE VISITATIE .....	40
CLIËNTENVERSIE .....	42

## VOORWOORD

Een woord vooraf van de Raad van Bestuur,

Een plek om jezelf te ontwikkelen op jouw manier. Allereerst voor onze cliënten. Dit vinden wij het belangrijkste wat er is. We ondersteunen en begeleiden cliënten met het realiseren van hun wensen en het behalen van hun doelen. Zo halen ze het beste uit zichzelf.

Ook medewerkers kunnen zich binnen Cura ontwikkelen op hun eigen manier. Zij zijn voor ons van onschatbare waarde. Zonder hen geen goede en kwalitatieve zorg voor onze cliënten. Onze medewerkers bieden we alle ruimte om het beste uit zichzelf te halen.

Om erachter te komen hoe goed we het doen en om te weten hoe cliënten en medewerkers hierover denken is er dit kwaliteitsrapport. Hierin nemen we je mee in wat er goed gaat maar ook wat beter kan. We blikken terug en kijken voorruit.

Dit doen we onder andere op basis van cliëntervaringsonderzoeken en teamreflecties met een cliëntervaringsinstrument uit 'de Waaier 2017 - 2019'. Cura heeft gekozen voor 'Dit vind ik ervan!'.

Gevoel, hulp en veilig voelen springen er in deze onderzoeken in positieve zin bovenuit. Dit geeft ons een indicatie dat we met z'n allen bezig zijn met de juiste dingen. Cliënten krijgen de juiste hulp en ondersteuning, in combinatie met een fijne woonplek en zitten daardoor lekker in hun vel.

In het rapport gaan we in op hoe deze uitkomsten tot stand zijn gekomen. Waaraan we dit jaar aan hebben gewerkt en waar we het komende jaar aan gaan werken. Wij hebben voor onze uitkomsten al onze cliënten laten deelnemen aan een ervaringsonderzoek middels 'Dit vind ik ervan!'.

De dialoog met de cliënt, althans de registratie daarvan in het dossier, als onderdeel van het ervaringsonderzoek, is overigens een aandachtspunt. Wij registreren veel maar we hebben gemerkt dat we hierin meer verdieping willen. Daarin gaan wij onze medewerkers dan ook extra trainen om nog meer waardevolle informatie uit 'Dit vind ik ervan!' te halen.

Wij wensen je veel leesplezier!

Raad van Bestuur

I.C.Z. Cura

## INLEIDING

### *Het Kwaliteitsrapport*

Het kwaliteitsrapport van ICZ Cura verbindt de ervaringen van de drie bouwstenen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022:

- Een verzorgd proces rond de individuele cliënt borgen: daartoe in dialoog vaststellen welke ondersteuning nodig is, alert zijn op gezondheidsrisico's en op kwaliteit van bestaan;
- Leren van onderzoek naar cliëntervaringen: overzicht maken van inzicht uit dat onderzoek en in afstemming met de cliëntenraad de belangrijke verbeteracties bepalen;
- Kritische zelfreflectie door teams borgen: teams die de praktijk spiegelen aan de visie van de organisatie en stilstaan bij hoe het gaat en wat er verbeterd kan worden in het zorgproces rond cliënten.

De volgende informatiebronnen zijn door ICZ Cura gebruikt ten behoeve van het kwaliteitsrapport:

- Eerdere kwaliteitsrapporten en verbetermaatregelen
- Interne en externe ontwikkelingen; risico's en kansen
- Meting van KPI's
- AO/IC-check op dossierniveau
- Resultaten Cliëntervaringsonderzoek
- Uitkomsten van teamreflecties
- Signalen, incidenten en klachten
- Cliënt- en medewerkersverhalen

### *Opbouw van dit Kwaliteitsrapport*

Allereerst geven we algemene informatie over ICZ Cura om hierna terug te kijken op het Kwaliteitsrapport 2018. Vervolgens gaan we in op de uitkomsten van de cliëntervaringsonderzoeken en de uitkomsten van de zelfreflectie van zorgteams.

Daarna gaan we in op de volgende zeven landelijke thema's waarmee ons kwaliteitsrapport verder wordt opgebouwd:

1. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt.
2. De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie.
3. Wat cliënten zelf vinden van hun kwaliteit van bestaan en de kwaliteit van zorg en ondersteuning.
4. Het samenspel tussen cliënt, medewerkers, informeel netwerk en vrijwilligers.
5. De borging van veiligheid in zorg en ondersteuning.
6. Betrokken en vakbekwame medewerkers.
7. De geprioriteerde verbetertrajecten.

Bij deze invulling van deze thema's maken we steeds gebruik van de bronnen zoals hierboven genoemd.

Na behandeling van de zeven landelijke thema's inclusief de geprioriteerde verbetermaatregelen geven we een samenvatting van het rapport tot dan toe.

Ten slotte kijken we terug op de interne samenspraak met de Cliëntenraad en de Raad van Commissarissen en ook de externe visitatie.

Achterin treft u tevens de bronnen en de cliëntenversie van dit rapport.

## OVER ICZ CURA

Bij Cura bieden we begeleiding en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking.

Dit doen we sinds 2011 in Rotterdam. Sinds juni 2020 zijn wij ook actief in Amsterdam. In Rotterdam bieden we begeleid wonen in verschillende vormen. Van zelfstandige studio's tot geclusterde woonlocaties. We bieden begeleiding, behandeling en zorgen voor een zinvolle daginvulling. Ook ondersteunen we met persoonlijke verzorging en bijvoorbeeld huishoudelijke taken.

In onze thuishaven Rotterdam hebben wij elf verschillende locaties. In Amsterdam op dit moment één groepswoning. Binnen onze locaties in Rotterdam verlenen wij zorg aan vijftientig cliënten die vallen binnen de Wlz. Daarnaast hebben wij drie cliënten die vallen binnen de Forensische Zorg en vijf binnen de Wmo. In Amsterdam wonen op dit moment drie cliënten die vallen binnen de Wlz. In totaal bieden wij dus aan 36 cliënten zorg, ondersteuning en huisvesting.

We hebben voor het grootste deel mannelijke bewoners. Wel komen er steeds meer vrouwelijke bewoners bij. De samenstelling van cliënten is een afspiegeling van de multiculturele samenleving waarin Rotterdam en Amsterdam zich bevinden. Ook onder onze medewerkers en verschillende lagen van de organisatie is dit zo. Dit zorgt ervoor dat we de individuele cliënt soms nog beter kunnen begrijpen. Er kan gecommuniceerd worden in de moedertaal van de cliënt wanneer nodig en snappen diens achtergrond en cultuur.

### *Kengetallen ICZ Cura 2019*

In 2019 hadden wij 47 medewerkers in dienst. In fte. kwam dit neer op 23 medewerkers. Ons verzuimpercentage lag over heel 2019 op 5,71%. We hadden in totaal over al onze locaties 54 MIC-meldingen. Eén locatie was verantwoordelijk voor 33 van deze meldingen. Op deze locatie is er 24-uur per dag iemand aanwezig en hier wonen cliënten met complexe problematiek. De meeste meldingen gingen omtrent gedrag, verslavingsproblematiek of verbaal geweld van client tegen medewerker.

Aan de andere kant waren er ook complimenten van de zorgmanager naar medewerkers over bijvoorbeeld het opbouwen van een hechte band tussen medewerker en moeilijk bereikbare client. Dit vergt veel tijd en energie, het is logisch dat medewerkers hiervoor gecompimenteerd worden. Er waren vanuit medewerkers 4 klachten binnen gekomen. Bijvoorbeeld over het niet op tijd doorgeven van ziekmeldingen. Dit hebben wij geconstateerd en het proces verbeterd.

Verder kregen we twee verbetervoorstellen die beide te maken hadden met betrekking tot huisvesting en onderhoud. Dit hebben wij opgepakt. Ook waren er 24 meldingen over veiligheid en onderhoud. Hier hebben we uitgebreid naar gekeken en over

gediscussieerd. Deze meldingen stimuleerde het bestuur des te meer om een structurele oplossing te realiseren voor dit soort vraagstukken.

## TERUGBLIK KWALITEITSRAPPORT 2018

In het kwaliteitsrapport over 2018 kwam een aantal verbetervoorstellen naar voren. Deze zijn het afgelopen jaar onderdeel geweest van ons beleid. En zoals het een echte Rotterdamse onderneming beaamt hebben wij direct de mouwen opgestroopt en zijn wij met z'n allen aan de slag gegaan om de verbeteringen door te voeren.

### *Cliëntervaringsonderzoeken*

In het vorige kwaliteitsrapport gaven wij aan dat wij bij een deel van onze cliënten een ervaringsonderzoek hadden afgenomen. Aangezien wij deze informatie zo belangrijk vinden hadden wij besloten dat vanaf 2019 bij elke cliënt een ervaringsonderzoek wordt afgenomen. Dit doen wij aan de hand van 'Dit vind ik ervan!'. Ook onze cliënten die niet binnen de Wlz vallen doen mee. Dit omdat wij 'Dit vind ik ervan!' een bijzonder waardevol instrument vinden. Deze doelstelling hebben wij voor dit kwaliteitsrapport behaald en alle cliënten van Cura hebben deelgenomen aan een ervaringsonderzoek.

### *Dagbesteding*

In het vorige rapport kwam naar voren dat er behoefte is aan meer professionalisering en een duidelijke visie. Inmiddels is er een visie en maken we elke dag kleine stappen om de dagbesteding beter, interessanter en uitdagender te maken voor onze cliënten. Uiteraard was het een aantal maanden even anders door de omstandigheden omtrent het coronavirus.

### *Facilitaire dienst*

De behoefte was groot dat kleine klusjes in en om het huis sneller werden opgepakt. We hebben hiervoor de mogelijkheden onderzocht. Zo hebben we gekeken naar een eigen facilitair medewerker, zijn we een samenwerking aangegaan met de facilitaire dienst van een andere zorgaanbieder en hebben wij gekeken hoe wij het zelf zo efficiënt mogelijk konden inrichten. Dit is gelukt. Wij hebben voor elke onderhoudsvraag een samenwerkingspartner gezocht. Mocht er nu iets zijn dan hebben we vaak binnen 24-uur het probleem opgelost.

### *Relatie cliënt - medewerker*

In het verleden konden er wel eens spanningen ontstaan tussen cliënt en medewerker doordat bepaalde zaken niet snel genoeg werden opgepakt. Doordat we nu veel sneller kunnen reageren op facilitaire zaken is de relatie tussen cliënt en medewerker veel beter geworden.



### *Scholing*

Hierin investeren we veel tijd en maken wij voldoende middelen vrij. Alle medewerkers hebben een persoonlijk ontwikkelingsplan met daarin verplichte opleidingen en cursussen. Ook zijn we in gesprek gegaan waar er op persoonlijk vlak nog behoefte aan is. Afgelopen jaar hebben alle medewerkers bijvoorbeeld een meerdaagse cursus gehad over 'Dit vind ik ervan!'. Ook blijven wij vanaf nu continu scholen in medicatieveiligheid, objectief en waardevrij rapporteren en bijvoorbeeld emotie- en agressieregulatie.

### *Medicatieveiligheid*

Alle medewerkers zijn verplicht om een cursus medicatieveiligheid te doen als ze bij ons in dienst komen. Onze huidige medewerkers hebben ook allemaal de cursus gevolgd. Voor dit jaar staat ook een opfriscursus op de agenda. Daarnaast gaan we ook door met de Bhv-cursussen. Verder nemen we dit jaar ook stappen op dit gebied met de applicatie ONS Medicatie van Nedap.

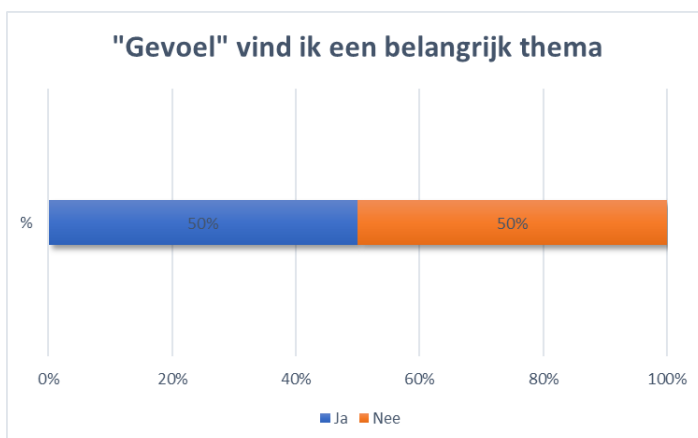
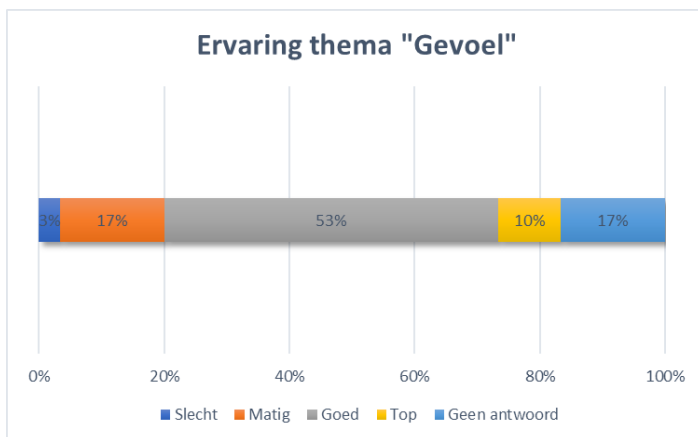
### *Veilig incidenten melden*

Er kwam naar voren dat er behoefte is aan meer kennis over veilig incidenten melden, met name in het herkennen, maar ook categoriseren van incidenten. Daarom is voor dit jaar een cursus ingepland omtrent veilig incidenten melden.

## UITKOMSTEN CLIËNTERVARINGSONDERZOEKEN

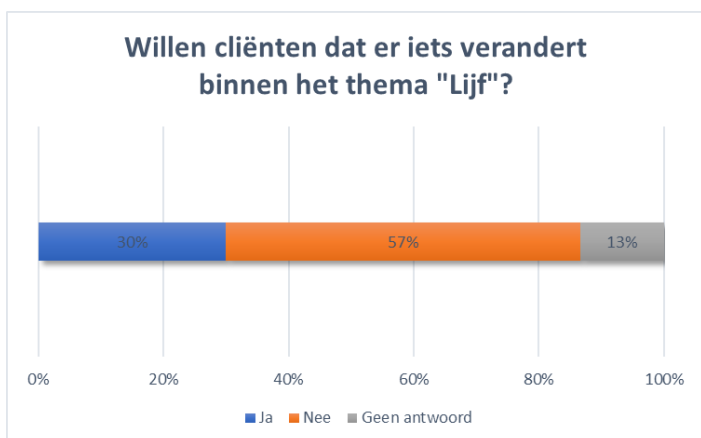
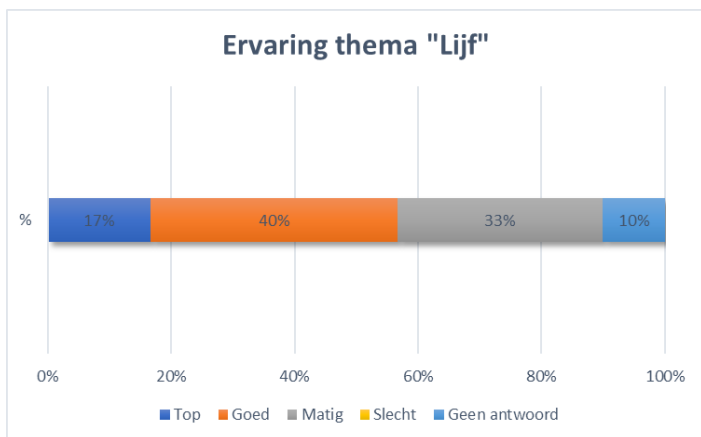
### Gevoel

Een belangrijk thema voor onze cliënten. De helft geeft aan dit belangrijk te vinden. De ervaringen in het thema zijn ook voor meer dan de helft goed, een aantal geven zelfs aan top. Natuurlijk willen we dat het aandeel top de aankomende jaren nog sterker naar voren komt in de resultaten. Een aantal cliënten hebben slecht of matig ingevuld. Dit komt omdat er soms ook lastige situaties zijn. Bijvoorbeeld in relatie tot familie of lichamelijk.



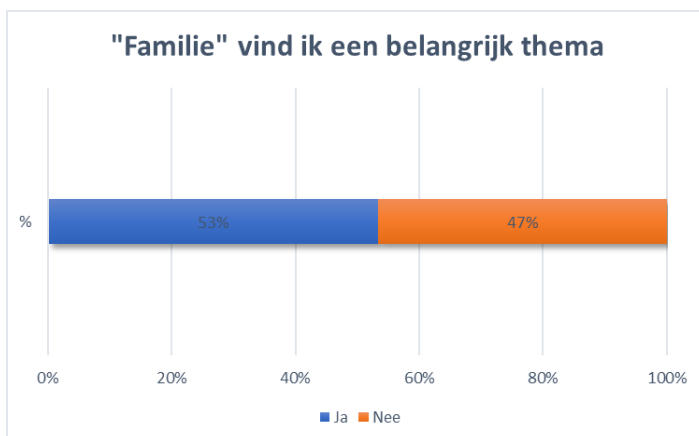
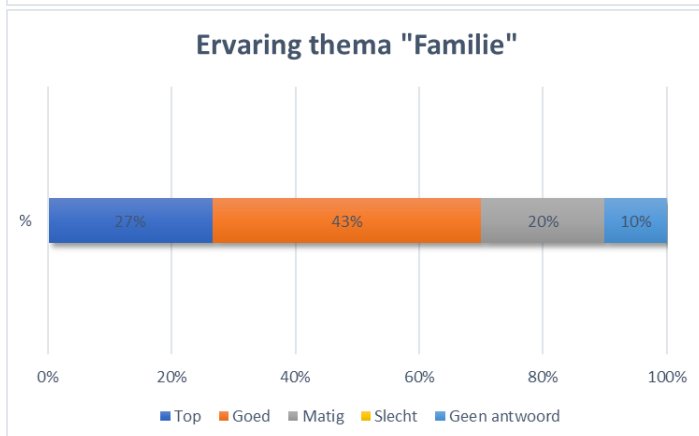
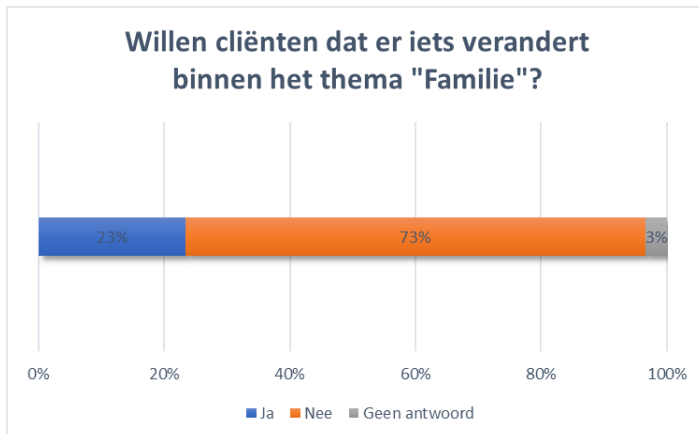
## Lijf

Meer dan de helft van cliënten geeft aan meer dan tevreden te zijn met hun gezondheid, uiterlijk en verzorging. Verder vindt een groot deel van de cliënten het niet zo'n belangrijk thema en heeft het overgrote deel niet echt behoefte aan verandering. Onze begeleiders denken hier echter anders over en willen hier wel verandering in zien.



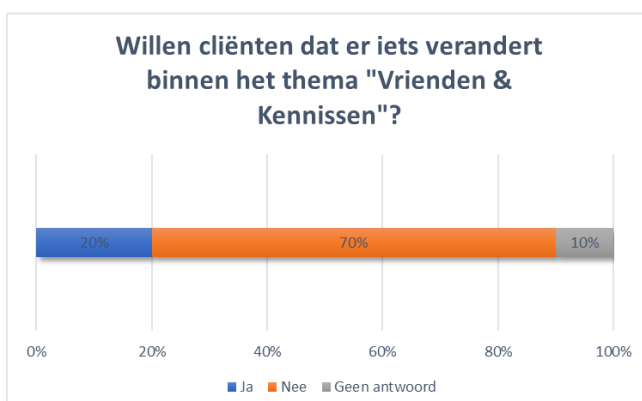
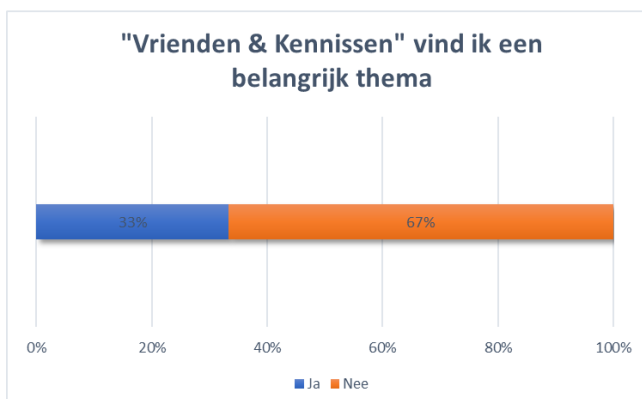
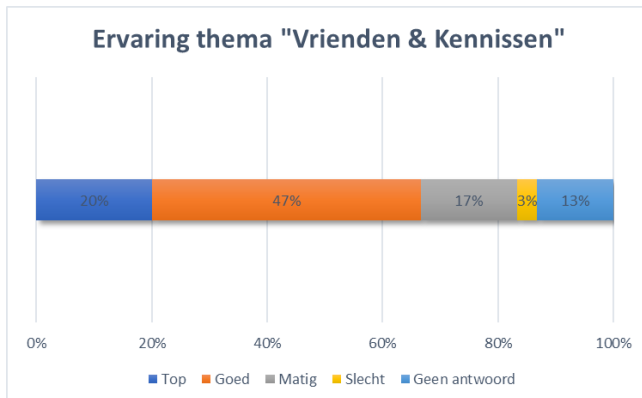
## Familie

Een belangrijk thema voor cliënten. Dit zie je ook terug in de uitkomsten. Een groot deel van de cliënten geven aan geen verandering te willen. Onze begeleiders vinden echter dat er nog meer betrokkenheid zou mogen komen vanuit familie en verwanten.



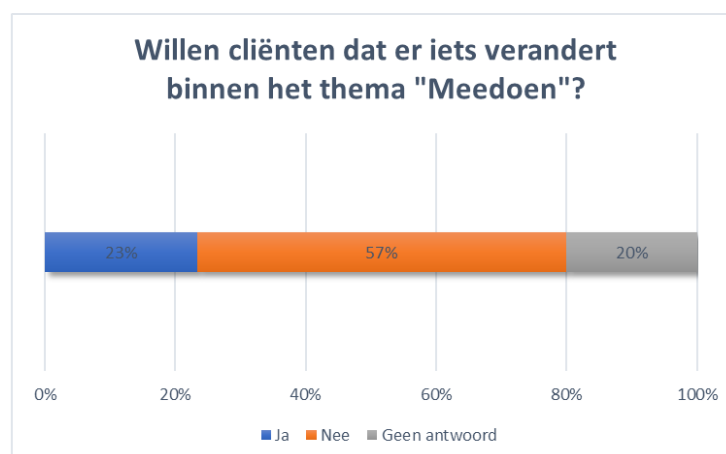
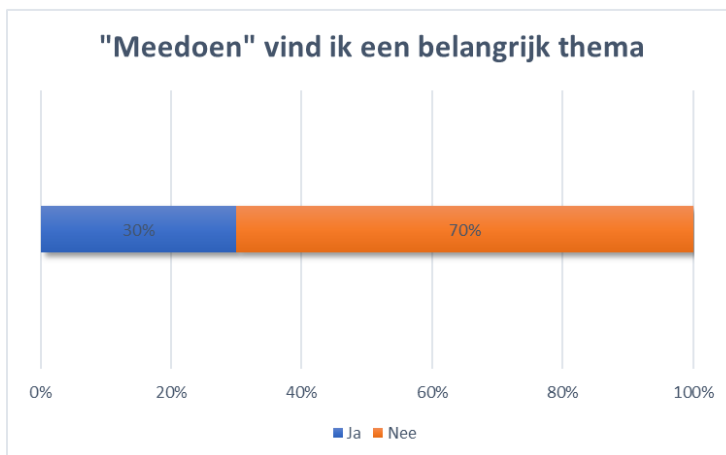
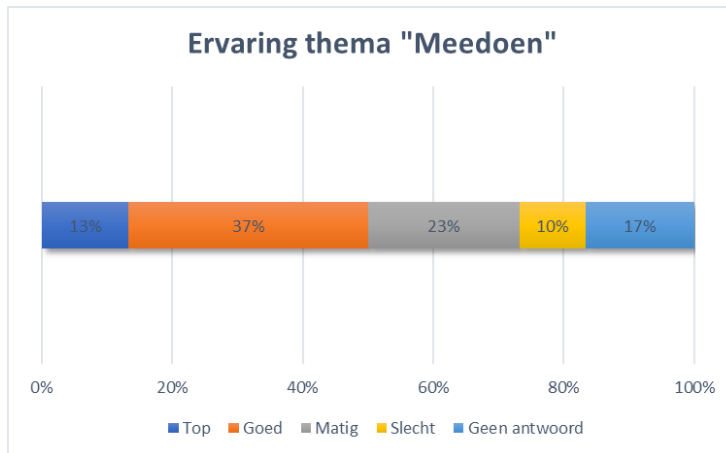
## Vrienden & kennissen

Een groot deel van onze cliënten scoort 'goed' en 'top' op dit onderdeel. Hier zijn wij blij mee want mee doen in de maatschappij is ook omgaan met vrienden, liefde en relaties. Cliënten geven echter aan dat ze het zelf niet zo heel belangrijk vinden. Wij denken dat het misschien komt omdat ze het af en toe best moeilijk vinden om vriendschappen aan te gaan of te praten over liefde en hun gevoelens. Natuurlijk signaleren onze begeleiders dit en helpen ze de cliënten zoveel mogelijk hiermee.



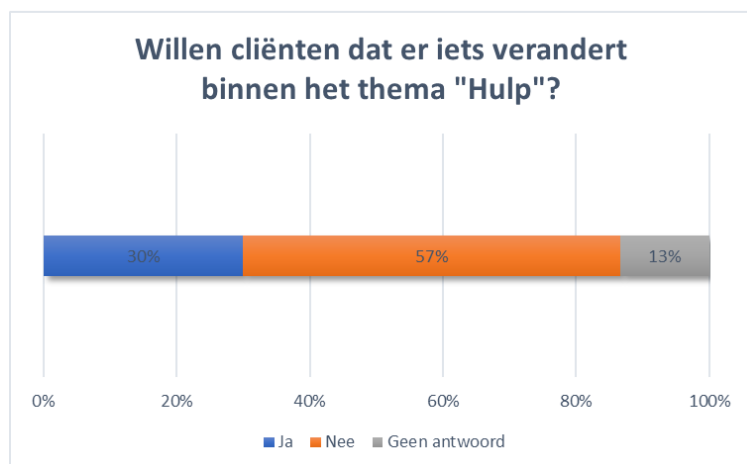
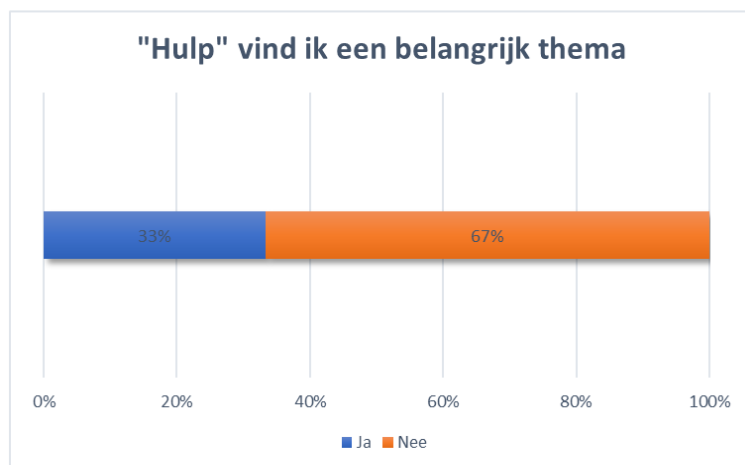
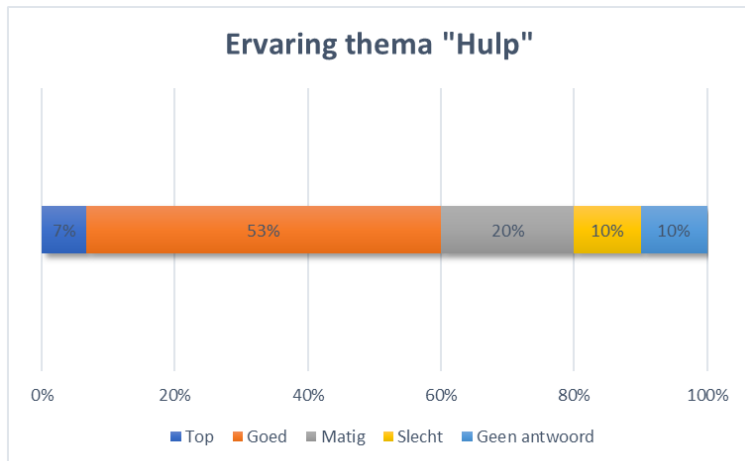
## Meedoen

Rondom dit thema zijn de scores verdeeld. De helft van de cliënten is tevreden maar ook een deel scoort matig en slecht. Ondanks deze scores willen cliënten geen verandering binnen dit thema. Onze begeleiders denken hier anders over en vinden dit juist heel belangrijk. We gaan verder onderzoek doen hoe we dit thema kunnen versterken binnen onze cliëntengroep.



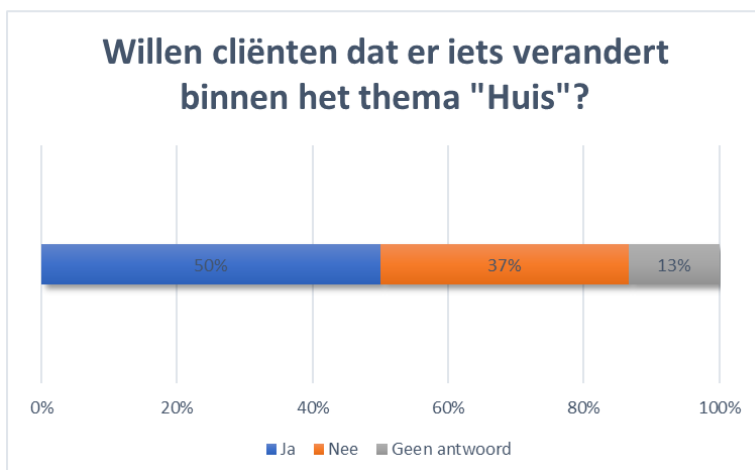
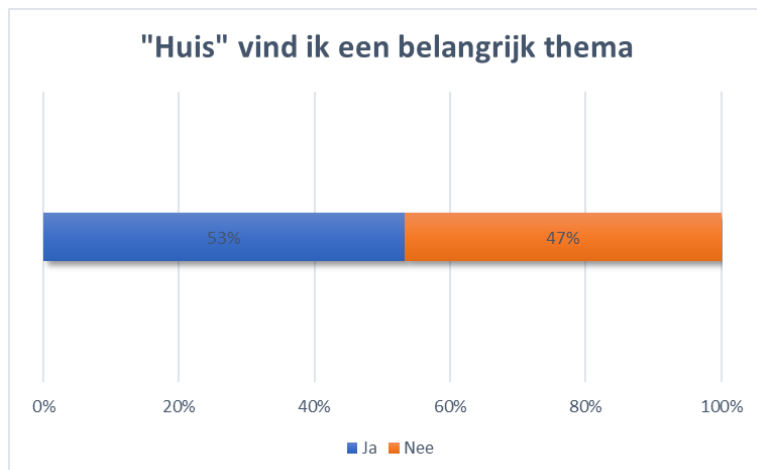
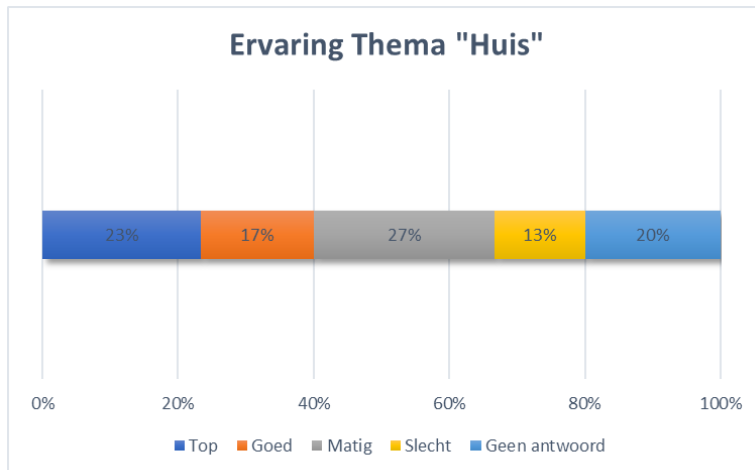
## Hulp

Heeft een redelijke hoge prioriteit. Twee derde scoort goed dan wel top, een derde scoort matig slecht. Cliënten willen hier ook graag verandering in. Dit thema heeft ook een groot deel 'slecht' scores ten opzichte van de andere thema's.



## Huis

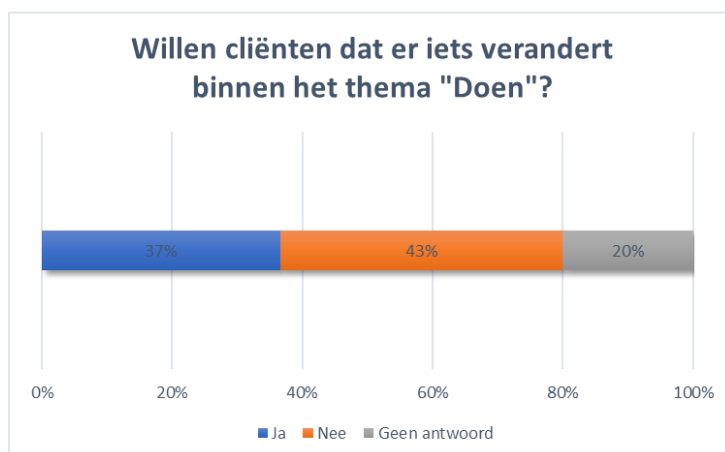
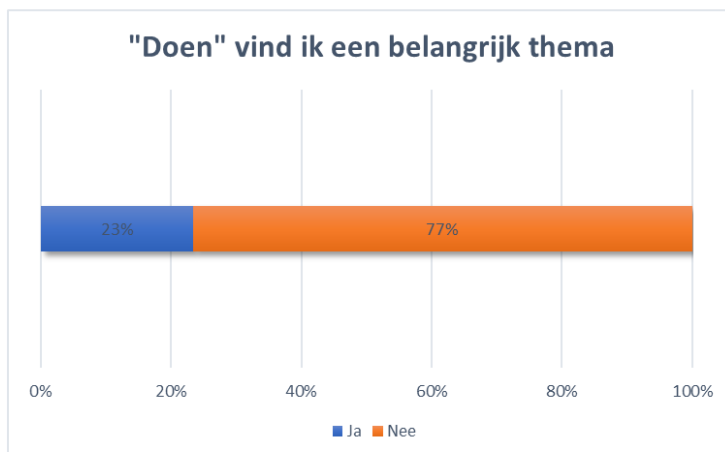
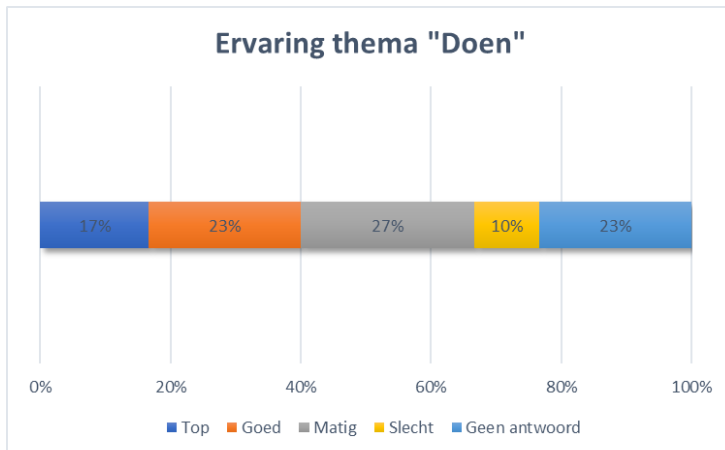
Dit thema vinden cliënten heel belangrijk. Het heeft de hoogste prioriteit van alle thema's. Verder is dit het enige thema waarin meer cliënten verandering wensen dan geen verandering wensen. Ook heeft dit thema het meeste aantal keren 'slecht' gescoord. Wij gaan ervan uit dat met de opening van onze nieuwe woonlocatie de scores volgend jaar aanzienlijk zijn verbeterd.





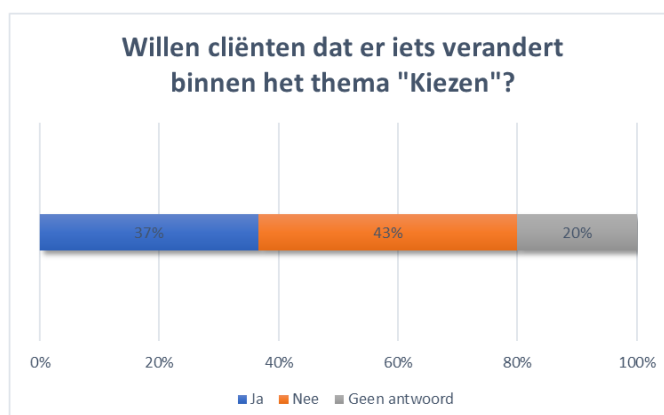
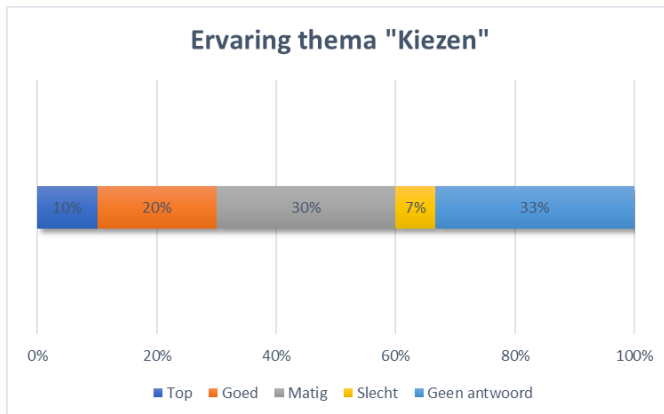
## Doen

Doen heeft geen hoge prioriteit bij onze cliënten. Ook zijn de scores verdeeld. De helft goed/top en de andere helft matig/slecht. De helft wenst geen verandering en een kleiner deel wel. Ook is doen een van de thema's die het meeste 'slecht' heeft gescoord. We gaan dit thema verder onderzoeken bij onze cliënten. Dit omdat wij dagbesteding, werk en vrije tijd belangrijk vinden voor onze cliënten.



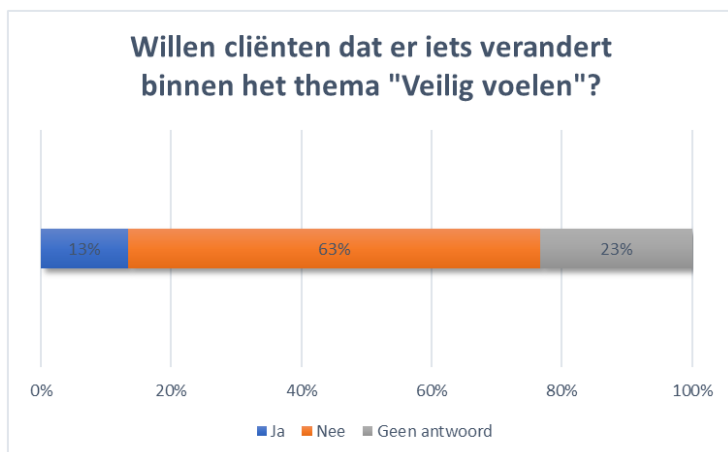
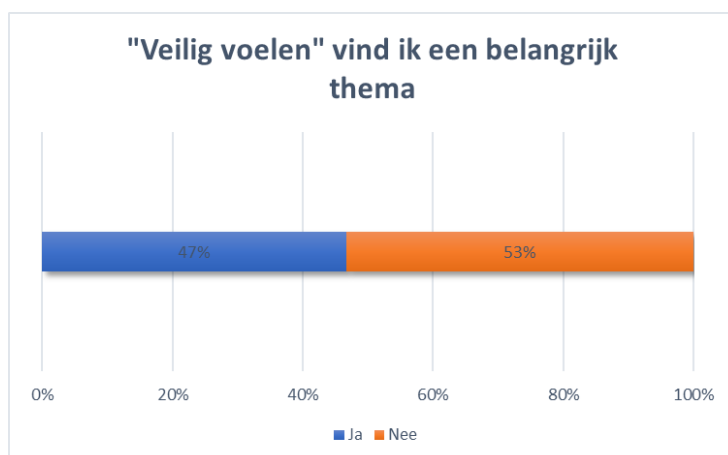
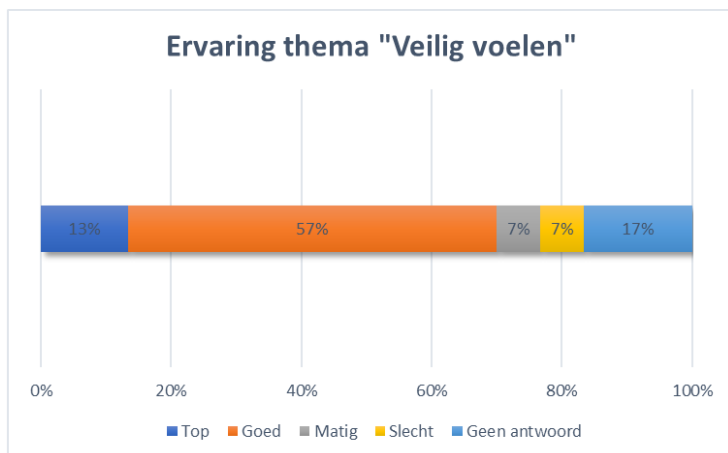
## Kiezen

Uit de scores kunnen we voorzichtig opmaken dat cliënten het moeilijk vinden om te kiezen. Dit terwijl wij dit wel heel belangrijk vinden. Ondanks de lage scores wil de helft van de cliënten geen verandering. Iets minder dan de helft wil wel verandering. Wij denken dat cliënten nog meer ondersteuning nodig hebben bij het maken van keuzes. Het is soms toch een beetje spannend voor ze. Onze begeleiders zien dat en ondersteunen de cliënt zoveel mogelijk in het zelfstandig keuzes maken.



## Veilig voelen

Dit heeft een hoge prioriteit en de scores zijn goed binnen dit thema. Hier zijn wij blij mee. Je veilig voelen is heel belangrijk. Ondanks een aantal matig en slecht scores wensen cliënten hier geen verandering in. Dit zegt ons dat er een goed klimaat is waar cliënten zich in alle rust kunnen ontwikkelen.



## UITKOMSTEN ZELFREFLECTIE ZORGTEAMS

Naast de ervaringen van cliënten willen wij ook van onze medewerkers horen hoe zij hun werkzaamheden ervaren. Alle medewerkers hebben dit jaar deelgenomen aan de zelfreflectie.

Vooraf met betrekking tot de coronacrisis signaleert het team dat er veel speelt, zowel bij cliënten als medewerkers. Cliënten hebben zich in deze periode onbegrepen en “afgestoten” gevoeld, vooral binnen de Ivb-doelgroep. De afstand die bewaard moest worden werd erg op het persoonlijke vlak betrokken, dat wil zeggen alsof het persoonlijk bedoeld was tegen de cliënten.

Hierin kunnen cliënten zich gekrenkt voelen. Daarnaast was het bombardement aan nieuws uit alle kanten ook niet bevorderlijk. Cliënten wisten niet hoe om te gaan met zoveel informatie. Ten slotte heeft de dagbesteding destijds stilgestaan.

Aan de medewerkerszijde werden enkele collega's ziek die noodgedwongen ook niet mee konden draaien waardoor de druk op het wel werkende team groter werd. Ook worden zaken genoemd als behoefte aan betere communicatie vanuit het management, o.a. over voorraden, wat te doen en moed inspreken etc. Sommige collega's geven aan dat ze het handelen vanuit management juist als goed hebben ervaren en sommige geven aan dat gemist te hebben. Op zijn minst is de discrepantie en eenduidigheid hierin – dus op alle locaties hetzelfde – een aandachtspunt. Ten slotte heeft late levering van materiaal voor veel onzekerheid en stress gezorgd.

Het team geeft aan dat het goed is om weer leuke dingen met elkaar en met cliënten te ondernemen om een inhaalslag te maken.

*“ Het was wel even schakelen in maart, maar met z'n allen hebben we het echt goed opgepakt”*

*Medewerker Dijk 2.*

Na alle beschouwingen en discussies worden de volgende onderwerpen als de top drie gezien om verbetermaatregelen op te formuleren en realiseren:

- Huisvesting
- Dagbesteding
- Klinische lessen

De zorgverleners denken dat, wanneer hierop adequaat wordt gehandeld, de zorg en kwaliteit erop vooruitgaan, zowel voor de cliënten als voor de medewerkers.

Ten slotte brengen de zorgverleners als idee in om dit soort sessies vaker te houden of teamleden met elkaar uit te wisselen en teams te mixen. Er wordt aangegeven dat deze sessie al voor veel deelnemers nieuwe inzichten heeft opgeleverd. Bovendien wordt het podium bieden om zo met elkaar te praten als positief ervaren.

## ZEVEN LANDELIJKE THEMA'S

### 1. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt.

Voor al onze cliënten maken en evalueren wij elke zes maanden een aantal belangrijke aandachtspunten. Wij gebruiken hier onder andere een zelfredzaamheidsmatrix voor. Hierin onderzoeken wij samen met de cliënt op welke domeinen het goed gaat en waar we de cliënt extra mee kunnen ondersteunen. Domeinen die aan bod komen zijn bijvoorbeeld psychisch functioneren, woonsituatie, huishouden en cognitief functioneren. Alle informatie wordt opgeslagen in het ECD en is ook toegankelijk voor de cliënt.

*“Ik zou willen dat cliënten wat meer aandacht zouden besteden aan hun gezondheid, zo voelen ze zich lekkerder in hun vel denk ik.”*

*Medewerker Bloemfonteinstraat*

Daarnaast hebben al onze cliënten een actueel zorgplan welke elke zes maanden wordt geëvalueerd samen met een begeleider onder supervisie van een gedragsdeskundige dan wel GZ-psycholoog. Hierin staan onder andere de doelen waaraan cliënt wil werken. Door deze elke zes maanden te evalueren in combinatie met een jaarlijks ‘Dit vind ik ervan!’ onderzoek krijgen wij een compleet beeld hoe de cliënt zich voelt en waar hij of zij behoefte aan heeft. Doordat er dagelijks op de doelen in het zorgplan wordt gerapporteerd kunnen wij de cliënt goed volgen in zijn of haar ontwikkeling.

*“Bij Cura voel ik me thuis, m’n begeleider is als een broer voor mij”*

*Bewoner locatie West*

	Wat gaat goed?	Wat kan beter?	Wat moeten we doen?
Volgens medewerker:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begeleiders en cliënten hebben binnen Cura vaak een hechte band (familiegevoel).</li> <li>• Cliënten zijn open naar de begeleiding. Hierdoor weten we vaak goed wat er speelt bij de cliënt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten zouden gezonder kunnen leven. Denk aan voeding, sporten en bijvoorbeeld drinken en roken.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten inspireren gezonder te leven door middel van laagdrempelige coaching.</li> <li>• Mogelijkheden bekijken tot het inzetten van innovatie en e-health toepassingen.</li> <li>• Cliënten motiveren dit</li> </ul>

			onderdeel als doel in hun zorgplan te laten opnemen.
Overige bronnen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt binnen ONS systematisch gerapporteerd. Dit gebeurt zoveel mogelijk op de doelen van de cliënt. De medewerkers doen dit via de SOEP-methode. Hierdoor weten we heel goed hoe het met een cliënt gaat.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Door de druk op de medewerkers lukt het soms niet om op tijd de evaluatie uit te voeren. ONS geeft automatisch aan wanneer er actie is vereist maar soms blijven de acties langer openstaan dan gewenst.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actiepunten die uit de Kwaliteitsmonitor naar voren komen nog strakker opvolgen.</li> </ul>

## 2. De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie.

Wij vinden het heel belangrijk dat de cliënt zelf keuzes maakt. Dit recht geldt voor alle mensen. Soms zien wij dat cliënten het moeilijk vinden om keuzes te maken. Ook is er soms spanning tussen de eigen regie en de doelen die in het zorgplan zijn gesteld. Ook komt het voor dat cliënten iets willen tijdens het maken van een plan maar daarna gelijk iets anders willen en van gedachten veranderen.

Dit is een uitdaging. Wij begeleiden de cliënt daarbij en motiveren hem of haar bij het maken van eigen keuzes. Over het algemeen merken we dat de cliënten kiezen toch best lastig vinden. We denken dat dit komt door de complexere doelgroep waarmee we te maken hebben. Schakelen en keuzes maken is voor deze groep vaak wat lastiger. Daarom staan onze begeleiders altijd voor hun klaar en ondersteunen ze zo goed mogelijk.

Gelukkig hebben wij geen cliënten in hun vrijheid hoeven te beperken. Dit ondanks de complexe doelgroep waarmee wij werken en spanningen die soms hoog op kunnen lopen. Door onze ervaren en deskundige medewerkers hebben wij vrijheidsbeperking kunnen voorkomen. Hier zijn wij heel trots op.

*“Ik wil dat een client zoveel mogelijk zijn of haar eigen keuzes maakt maar als dat niet lukt dan staan wij voor ze klaar”.*

*Medewerker Dijk 1*

De cliëntenraad komt wat lastiger van de grond, er blijkt weinig animo te zijn. Herhaaldelijk hebben wij cliënten uitgenodigd maar het lijkt alsof zij het belang van medezeggenschap niet inzien.

Aangezien de wet per 01-07-2020 is veranderd hebben wij het vormen van een solide cliëntenraad hoog op onze agenda. Wij zijn op zoek naar een manier om meer betrokkenheid te creëren.

	Wat gaat goed?	Wat kan beter?	Wat moeten we doen?
Volgens cliënten:	<ul style="list-style-type: none"> <li>De helft van de cliënten is positief over de eigen regie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Een deel van de cliënten is matig over het domein kiezen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nog meer in gesprek gaan met de cliënt om erachter te komen waar we ze mee kunnen helpen.</li> </ul>
Volgens medewerkers:		<ul style="list-style-type: none"> <li>Meer aandacht voor dit thema.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cliënten nog meer ondersteunen</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten zichzelf hierin laten ontwikkelen.</li> </ul>	in het maken van keuzes.
Overige bronnen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DVIE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DVIE.</li> <li>• Dialoog tussen client en begeleider.</li> </ul>	



### 3. Wat cliënten zelf vinden van hun kwaliteit van bestaan en de kwaliteit van zorg en ondersteuning.

Als wij de cliëntervaringsonderzoeken bekijken kunnen we zien dat het grootste deel van de cliënten tevreden is over hun kwaliteit van bestaan. Gevoel, familie, vrienden & kennissen scoren goed. Ook als we de dialoog tussen cliënt en medewerker bekijken dan lezen we dat de meeste cliënten tevreden zijn over hun leven. Ook de kwaliteit van de zorg scoort hoog. Wij denken dat dit mede komt door de intensieve cliënt/medewerker relatie en het 'familiegevoel' wat er heerst.

*"Ik vond de BBQ in het bos echt leuk, we gingen voetballen met de begeleiders, het was echt een leuke dag"*  
Bewoner locatie Dijk 2.

	Wat gaat goed?	Wat kan beter?	Wat moeten we doen?
Volgens cliënten:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Altijd een vaste begeleider als aanspreekpunt.</li> <li>• Familiegevoel, uitjes met cliënten en medewerkers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Huis is een thema waarin de cliënten verbetering willen zien.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We gaan een groot deel van de huidige locaties sluiten en openen een gloednieuwe woonlocatie.</li> </ul>
Volgens medewerkers:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 'Cura familie', het gevoel dat we met elkaar elke dag een stapje vooruitgaan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondanks dat cliënten het 'familiegevoel' benoemen kan de eigen familie van de cliënt meer betrokken worden.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familie meer betrekken bij de organisatie.</li> </ul>
Overige bronnen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nedap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialoog.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieper ingaan op de cliënten.</li> </ul>

#### 4. Het samenspel tussen cliënt, medewerkers, informeel netwerk en vrijwilligers.

Onze medewerkers hebben een nauwe band met de cliënten. Wij proberen altijd zoveel mogelijk vaste begeleiders aan een cliënt te koppelen. Dit zorgt voor rust bij de cliënt en biedt de mogelijkheid een sterkere band op te bouwen. Hierin slagen wij goed. Er heerst een echt 'familiegevoel'.

Wat we echter jammer vinden is dat niet bij elke cliënt familie of aanverwanten nauw betrokken zijn. Wij gaan hier een plan voor opstellen om deze meer te betrekken.

*"Soms snap ik niet dat de familie niet echt betrokken is, hier zou ik wat aan willen doen."  
Medewerker Dijk 4*

Veel van onze cliënten hebben ook een externe behandelaar. Deze driehoek tussen cliënt, begeleider en behandelaar loopt goed. Er is nauw contact en er wordt intensief samengewerkt om de zorgvraag te beantwoorden.

	Wat gaat goed?	Wat kan beter?	Wat moeten we doen?
Volgens cliënten:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënten hebben een goede band met hun begeleiders en zien hen soms als grote broer of zus.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sommige cliënten hebben weinig contact met hun eigen familie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familie betrekken.</li> </ul>
Volgens medewerkers:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hechte band tussen cliënten en begeleiders.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Familie een belangrijkere rol laten spelen in het weekend bijvoorbeeld.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan bedenken om meer betrokkenheid te creëren bij familie.</li> <li>• Elk kwartaal een familie/ouder avond organiseren.</li> </ul>
Overige bronnen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DVIE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DVIE.</li> <li>• Dialoog tussen client</li> </ul>	

		en begeleider.	
--	--	-------------------	--

## 5. De borging van veiligheid in zorg en ondersteuning.

Een aantal van onze cliënten hebben gezondheidsklachten. Denk hierbij aan obesitas, COPD en bijvoorbeeld een te hoge bloeddruk. Wat opvallend is, is dat veel cliënten zelf geen verandering willen binnen het thema 'Lijf'. Als we naar de teamreflecties kijken met onze medewerkers dan geven deze vrijwel allemaal aan dat daar wél verandering in plaats dient te vinden. Wel geven ze aan dat dit geen gemakkelijke opgave is. Dit omdat cliënten het zelf niet erkennen. Hier moeten we dus een slimme manier voor gaan verzinnen om cliënten te activeren hier bewuster mee om te gaan.

Op het gebied van medicatieveiligheid worden al onze medewerkers geschoold. Dit is verplicht. Daarnaast zijn wij het proces aan het optimaliseren door middel van e-health toepassingen. Denk aan het online aftekenen via ONS Medicatie en slimme medicatiedispensers waarmee de begeleiding op afstand kan monitoren of medicatie wordt ingenomen.

*"Ik hou echt van kapsalon, ik bestel het vaak op Thuisbezorgd, ik kan het elke dag eten!"  
Bewoner Dijk 2.*

	Wat gaat goed?	Wat kan beter?	Wat moeten we doen?
Volgens cliënten:	<ul style="list-style-type: none"> <li>De meeste cliënten zijn tevreden over het thema lijf.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sommige cliënten zouden graag willen sporten.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bekijken welke sport haalbaar is en zoeken naar een passende plek.</li> </ul>
Volgens medewerkers:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doordat de begeleiders de cliënt elke dag zien hebben we goed zicht op de gezondheid.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cliënten nog meer stimuleren in een gezonde en actieve leefstijl.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gedragdeskundige, ervaringsdeskundigen en (externe) zorgverleners bij elkaar aan tafel zetten voor een sessie.</li> <li>Met behulp van e-health toepassingen de gezondheid monitoren (slimme weegschaal, fitbit, bloeddruk meters) hierdoor beter vinger aan de pols</li> </ul>

			<p>en inzicht hoe het met een cliënt gaat.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimuleren en motiveren om te gaan sporten. Medewerkers die houden van sporten een activiteit laten plannen.</li> <li>• Stimuleren dat cliënt gezondheid in zorgplan opneemt als doel.</li> </ul>
Overige bronnen:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DVIE.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eigen observatie.</li> <li>• Team overleggen.</li> </ul>	

## 6. Betrokken en vakbekwame medewerkers.

Uit de teamreflecties komt naar voren dat onze medewerkers tevreden zijn met hun werk en vinden dat zij goede kwaliteit zorg leveren. Wel geven zij aan dat er altijd ruimte is voor verbetering. Daarom houden wij de kwaliteit nauwlettend in de gaten en bieden we de medewerkers voldoende trainingen en cursussen.

De meeste medewerkers zijn goed toegerust voor hun taken. Al hebben wij met een complexe doelgroep te maken die vraagt om veel kennis en aandacht. De dagelijkse praktijk is wat dat betreft de beste leerschool. Door samen te werken met een senior coach leren de jongere en minder ervaren begeleiders het vak goed.

Vanuit HR-oogpunt hebben we de ambitie om alleen de beste van de beste medewerkers aan te nemen. De krapte op de arbeidsmarkt zorgt er echter voor dat dit geen gemakkelijke opgave is.

*“Ik vind het belangrijk nieuwe dingen te leren, bij Cura hebben we regelmatig cursussen en trainingen.”*

*Medewerker locatie Noord.*

Al onze medewerkers volgen jaarlijks een aantal verplichte cursussen en trainingen. Denk aan medicatieveiligheid, agressie- en emotieregulatie en bijvoorbeeld BHV. Daarnaast kunnen zij ook zelf een vrije keuze doorgeven. Dit mag van alles zijn als het maar aansluit op de zorg. Dus wil een medewerker bijvoorbeeld meer kennis over voeding en lifestyle dan kan hij deze ook toepassen binnen de groep cliënten. Dit kan dan resulteren in een gezondere en actievere leefstijl voor de client.

Daarnaast houden de zorgmanagers elke maand teamoverleg op de locaties waar specifieke onderwerpen belicht worden in de vorm van een training. Denk bijvoorbeeld aan methodisch rapporteren of efficiënter gebruik van het ECD. Verder zorgen deze overleggen ervoor dat signalen en klachten snel kunnen worden opgepakt.

	Wat gaat goed?	Wat kan beter?	Wat moeten we doen?
Volgens medewerker s:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tevreden over hun eigen vakmanschap.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nog meer scholing met name op het gebied van medicatieveiligheid.</li> <li>Pas afgestudeerden een intensievere inwerkperiode</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>In het opleidingsplan worden naast verplichte onderdelen ook medewerker</li> </ul>

		<p>laten doorlopen om zo spanningen tussen senior en junior te voorkomen.</p>	<p>eigen keuzes opgenomen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Focussen op toptalent vanuit de scholen en minimaal mbo-niveau 4 of HBO niveau medewerkers aannemen.</li> </ul>
<p>Overige bronnen:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dialoog.</li> <li>• Teamreflectie.</li> <li>• Team overleggen.</li> </ul>		

## 7. De geprioriteerde verbetertrajecten.

### Dagbesteding

Blijft een aandachtspunt. Net als in het vorige kwaliteitsrapport. We hebben hier stappen in gemaakt maar het kan nog veel beter. Daarom hebben wij een werkgroep opgezet die zich hiermee bezig gaat houden met oog op de te openen nieuwe locatie in Rotterdam - Prinsenland.

#### **Waarom:**

Wij willen alle cliënten zoveel mogelijk laten meedoen in de maatschappij. Ook willen wij zorgen dat zij een zinvolle daginvulling hebben. Een daginvulling waar ze zichzelf kunnen ontwikkelen en vaardigheden kunnen aanleren.

#### **Wat:**

Met oog op de te openen locatie in Rotterdam – Prinsenland kijkt de werkgroep naar succesverhalen zoals Heilige Boontjes, Happy Tosti en Brownies en Downies. Wij willen een soortgelijk concept neer gaan zetten om het thema ‘soep’. Dit omdat de locatie Prinsenland veel ruimte voor groen biedt waar wij groentes e.d. kunnen verbouwen.

#### **Hoe:**

De aankomende maanden gaan wij op zoek naar een ‘social entrepreneur’ die het wellicht interessant vindt om dit project samen met ons op te zetten. Door soep te gaan maken en verkopen kunnen cliënten in alle fases van het proces participeren op een plek die zij willen. Koken, in de tuin werken, verpakken, bezorgen, administratie, voor iedereen willen wij een plek bieden.



**Wanneer:**

Deze nieuwe dagbesteding willen wij in de loop van 2021 uitrollen wanneer de locatie in Prinsenland volledig operationeel is.

## Scholing

Medewerkers geven zelf aan dat er behoefte is scholing. Met name medicatieveiligheid vinden zij belangrijk. Dit onderdeel gaan wij nog structureler in het opleidingsplan naar voren laten komen. Daarnaast gaan we e-learning modules beschikbaar stellen zodat medewerkers in hun eigen tijd en tempo extra kennis kunnen opdoen over onderwerpen die wij gezamenlijk uitkiezen of waar persoonlijk behoefte aan is.

**Waarom:**

Onze complexere doelgroep vraagt op specialisme en vakmanschap. De praktijk is hierbij een hele goede leerschool maar ook op theoretisch vlak dienen medewerkers bij te blijven.

**Wat:**

Wij gaan eigen modules in de vorm van video en podcasts ontwikkelen voor onze medewerkers om specifieke kennis over te dragen. Dit gaat ook helpen bij het inwerken van nieuwe collega's in de toekomst. Op die manier willen wij langzamerhand een eigen leeromgeving creëren.

**Hoe:**

Wij proberen de cursussen en trainingen zoveel mogelijk digitaal te doen. Zo kunnen de medewerkers in alle rust kennis op doen. Ook zorgt het ervoor dat wij geen medewerkers van de werkvloer hoeven te halen voor cursussen en trainingen. Dit gebeurt uiteraard wel maar slechts een aantal keer per jaar.

**Wanneer:**

Gedurende het hele jaar worden de scholing- en ontwikkelingsactiviteiten uitgerold.

## Gezondheid cliënt

**Waarom:**

Iemand zijn of haar gezondheid is één van de belangrijkste dingen die er is. Voor zowel cliënt als samenleving. Met een mindere gezondheid bestaat de kans dat cliënten bijvoorbeeld minder goed mee kunnen doen. Dit is iets wat wij willen voorkomen.

**Wat:**

Laagdrempelige kennisoverdracht over een gezonde en actieve leefstijl. Daarnaast cliënt motiveren om bijvoorbeeld te gaan sporten.

**Hoe:**

We gaan op zoek naar een programma waarin wij cliënt kunnen inspireren en motiveren over te gaan op een gezondere leefstijl. Ook gaan we op de groepswoningen waar gezamenlijk wordt gegeten onderzoeken of wij de menu's kunnen aanpassen en een stukje gezonder kunnen maken. Tot slot gaan wij kijken of het mogelijk is om voor cliënten in de buurt een sportieve activiteit te vinden die ze leuk vinden en bij hun past.

**Wanneer:**

Dit is een traject waar wij continu op willen focussen. Gezondheid is enorm belangrijk en kent voor ons geen einddatum. Wij willen dat het een onderdeel wordt van onze cultuur.

## Netwerk van de cliënt

**Waarom:**

Allereerst om de cliënt minder afhankelijk te maken van alleen zijn of haar begeleiders. Daarnaast kunnen wij de druk onder de medewerkers iets verlichten door actiever het netwerk van de cliënt in te schakelen.

**Wat:**

Netwerk van de cliënt beter in kaart brengen en zorgen voor meer betrokkenheid.

**Hoe:**

Door middel van informatiebijeenkomsten het netwerk informeren hoe zij van toegevoegde waarde kunnen zijn in het leven van de cliënt. Ook zullen wij ze inspireren wat zij kunnen doen voor de cliënt.

**Wanneer:**

Dit is een proces wat continu zal doorgaan. In 2020 gaan wij hiermee aan de slag om er nog meer aandacht aan te besteden.

## Wonen

**Waarom:**

Een fijne plek om te wonen en leven gunnen we iedereen en onze cliënten gunnen wij natuurlijk het aller allerbeste. Onze huidige locaties hebben de afgelopen jaren vaker te maken met onderhoudsvraagstukken. Dit vinden wij vervelend voor de cliënt en ook onze

medewerkers ervaren hier soms hinder door. Daarnaast liggen sommige locaties in wijken waar veel prikkelingen zijn.

**Wat:**

Een spiksplinternieuwe woonlocatie in een rustige omgeving midden in de wijk Prinsenland in Rotterdam.

**Hoe:**

Eind 2020 verwachten wij de sleutels van onze nieuwe locatie in ontvangst te nemen. Een groot deel van de huidige locaties zullen wij gaan sluiten. Cliënten krijgen dan beschikking over een prachtige nieuwe woning die van alle gemakken is voorzien. Daarnaast zullen ook de dagbestedingsactiviteiten daar plaats gaan vinden.

**Wanneer:**

Door de situatie omtrent COVID-19 is de bouw van ons project in Prinsenland vertraagd. De verwachte oplevering is januari 2021.

## E-health

**Waarom:**

Om onze cliënten nog betere hulp te bieden, onze medewerkers te ontlasten en om het risico op eventuele fouten te beperken. Ook denken we na hoe wij e-health toepassingen een structureel onderdeel van onze bedrijfsvoering kunnen maken.

**Wat:**

Allereerst willen gaan inzetten op beeldschermzorg. Tijdens het begin van de corona pandemie hadden we het op een gegeven moment erg druk omdat er een aantal medewerkers was uitgevallen. Beeldschermzorg had in deze tijd van pas kunnen komen. Dit is iets wat wij dit jaar willen implementeren. Ook willen wij digitaal medicatie gaan aftekenen. De apotheken plaatsen de gegevens in het ECD en de begeleiding heeft altijd de juiste informatie en ziet in één oogopslag of medicatie is afgetekend. Ook willen wij slimme medicatiedispensers gaan plaatsen bij sommige cliënten.

Ook gaan wij starten met online platform voor therapie. De keuze welk platform licht nog bij de werkgroep. Er worden verschillende aanbieders vergeleken. Denk hierbij aan: Minddistrict, Evie en Therapieland. Door één van kunnen cliënten hun eigen pad naar herstel nog beter inrichten en krijgen zij een cliëntreis op maat. Wij gaan de cliënten hierin begeleiden en dit onderdeel structureel opnemen in de begeleidingsmomenten.

**Hoe:**

Apps, beeldschermbellen, dat gaat niet zomaar. Daarom gaan wij al onze cliënten uitrusten met een tablet waarop zij de beschikking krijgen over relevante apps om aan hun eigen pad te kunnen werken. Ook kunnen zij met de tablets bellen. Verder zien wij ook mogelijkheden in het geval van een 'lockdown' en het eventueel moeten sluiten van de dagbesteding. Wij kunnen dan op afstand Netflix installeren maar ook spelletjes die in groepsverband kunnen worden gedaan.

**Wanneer:**

De uitrol van e-health gaan wij versneld doen naar aanleiding van de coronapandemie. Voor het derde en vierde kwartaal gaan wij hiermee aan de slag en wij hopen voor het einde van 2020 klaar te zijn met de implementatie.

## SAMENVATTING

Als we terugkijken naar 2019 zijn we best trots. Het gaat goed met onze cliënten en onze medewerkers. We hebben een kleine groei in het aantal cliënten en er is een nieuwe locatie gerealiseerd waar begin 2021 een groot deel van onze huidige cliënten mee naar toe zal verhuizen.

Natuurlijk zijn er ook verbeterpunten zowel vanuit de cliënt als onze medewerkers. De punten waaraan we hadden beloofd te gaan werken in 2019 uit het kwaliteitsrapport van het jaar daarvoor zijn vrijwel allemaal opgepakt. Ook vanuit de teamreflecties is waardevolle informatie gekomen.

Zo gaan we nog meer werken aan de individuele cliëntreis en de dagbesteding van onze cliënten. Ook gaan we nog meer investeren in onze medewerkers en hun persoonlijke ontwikkeling.

Daarnaast is en blijft huisvesting een belangrijk aandachtspunt. Hierin hebben wij grote stappen gemaakt om hier een toekomstbestendige oplossing voor te bieden. Het afstoten van oude, vaak onderhoudsgevoelige locaties zullen worden vervangen door compleet nieuwe woonlocaties.

Ook op het gebied van kwaliteit investeren wij veel en werken wij met FitCirkel, een integrale methode voor meten, leren, verbeteren en verantwoorden binnen zorgorganisaties. Hiermee zorgen wij voor een optimale PDCA-cyclus. Door frequent interne audits af te nemen zorgen we ervoor dat wij continu 'in control' zijn binnen zowel het primaire proces als de ondersteunende diensten.

Tot slot wordt e-health een belangrijk beleidsmatig aandachtspunt. In het najaar van 2020 gaan we hier intensief mee aan de slag. Ook bekijken we in het verlengde van e-health de mogelijkheden met betrekking tot 'slim wonen'. Hierbij kun je denken aan het toepassen van domotica oplossingen in en om de woningen om een zo veilig mogelijke leefomgeving te creëren voor de cliënt en medewerker.

## Samenvatting te nemen maatregelen

Samengevat zijn de onderstaande maatregelen/acties naar voren gekomen voor ons beleid het aankomende jaar. De onderstaande punten zijn in ons beleidsplan SMART geformuleerd om de opvolging te borgen.

*“Ik wil onze medewerkers dit jaar nog meer interessante cursussen en trainingen aanbieden om hun kennis te vergroten en zo de client nog beter helpen.”*

*HR manager*

Maatregelen:		
1	Dagbesteding	Wij hebben de ambitie de leukste dagbesteding van Rotterdam te worden!
2	Scholing medewerkers	Blijven scholen, coachen en inspireren.
3	Gezondheid client	Wij denken dat onze cliënten hier nog een stap in kunnen maken.
4	Netwerk van de client	Wij willen familie en naasten meer betrekken bij de client.
5	Wonen	Nieuwe plekken voor cliënten die volledig voldoen aan de toekomst.
6	E-health	Toepassingen voor een optimale inzet van middelen en mensen.

## INTERNE SAMENSPRAAK

Samen met de huidige cliëntenraad hebben wij een overleg gehad waarbij ook een bestuurslid heeft deelgenomen. Dit om de cliënten te laten zien dat wij hun input en mening heel belangrijk vinden. Tijdens het gesprek zijn verschillende punten naar voren gekomen die in lijn liggen met de bevindingen en uitkomsten van de reflecties op zowel client als medewerker niveau.

Het eerste punt wat naar voren wordt gebracht is de dagbesteding. Het ging hier niet om het aanbod maar om ervoor te zorgen dat iedereen komt en gedurende dag aanwezig blijft. Bij onze dagbesteding hebben wij duidelijke huisregels, zo is het gebruik van bijvoorbeeld alcohol of cannabis niet toegestaan. Ook op verdenking van gebruik kan een client de toegang ontzegt worden. Dit gebeurt regelmatig.

Tijdens het gesprek kwam de vraag aan bod of Cura hier misschien wat milder mee om zou kunnen gaan. Verder zouden cliënten nog meer inspraak willen in de dagbesteding activiteiten. Een werkgroep zou hier aan bij kunnen dragen. Dit is iets wat we gaan onderzoeken. Uiteraard zijn de plannen die wij hebben voor Prinsenland al gebaseerd op eerdere dialogen tussen cliënten en medewerkers.

Verder geven de cliënten aan dat de communicatie tussen zorgverleners zelf ook beter kan. Dit is iets wat we gaan onderzoeken. Ook willen de cliënten zoveel mogelijk vaste begeleiders. Dit snappen wij en hier streven wij ook altijd naar. Het is echter soms lastig dit in de praktijk tot uitvoer te brengen.

Ook hebben cliënten het idee dat ze soms niet bij hun dossier kunnen. Dat dit gevoel speelt is voor ons een signaal om cliënten hier bewuster van te maken dat dit ten alle tijden kan. Ze hebben hier zelfs de mogelijkheid toe middels een app die gekoppeld is aan Nedap.

Huisvesting zoals al blijkt in de rapport is een onderwerp welke hoog op de agenda staat. Ook onder de cliënten is dit één van de belangrijkste punten die ze willen meegeven aan het bestuur. Zoals vermeld in het rapport heeft Cura hier een grote stap voorwaarts genomen door een nieuwe locatie te openen in de Rotterdamse wijk Prinsenland.

Tot slot zou de cliëntenraad nog meer betrokken willen worden. Dit punt staat sowieso al op de agenda van het bestuur. Samengevat komen we op de volgende punten:

- Hoe te zorgen dat cliënten vanwege middelengebruik niet worden geweigerd op de DB
- Projectgroep dagbesteding
- Onderlinge communicatie begeleiders
- Cliënten informeren over mogelijkheden inzicht dossier
- Cliëntenraad een actievere rol laten spelen binnen de organisatie

De RvC geeft aan dat het rapport hun een gedegen beeld geeft wat er goed gaat en wat er speelt binnen Cura. Ze erkennen dat Cura elke dag kijkt hoe ze de cliënten vooruit kunnen helpen. Ook de medewerkers worden hierin betrokken en ondersteund. De RvC is vanaf het begin betrokken geweest bij het proces en vanuit het bestuur geïnformeerd. Aan het einde van de cyclus is het beleidsplan en de te nemen maatregelen gepresenteerd aan de toezichthouders. Afgesproken is dat het bestuur zich elk kwartaal verantwoord over de voortgang. Dit ligt in lijn met de vergadercyclus die RvB en RvC hebben gedurende het jaar.



## EXTERNE VISITATIE

Dit jaar hebben wij een dialoog gevoerd met een deskundige (lead auditor) en collega-instelling Talenty. Dit onder leiding van een materiedeskundige moderator. Vanuit zowel Cura als Talenty waren er meerdere medewerkers betrokken tijdens de dialoog. Dit om een zo goed mogelijk beeld te krijgen vanuit verschillende lagen binnen de organisatie.

Na afloop is er een uitgebreid visitatierapport opgesteld met alle bevindingen en uitkomsten die voor ons van belang zijn. Punten die hierin naar voren zijn gekomen vind u ook hieronder in de tekst.

Voor beide organisaties geldt dat de bouwstenen goed ingebed zijn in de verbetercyclus. Wel merk je dat onder tijdsdruk het een en ander snel achter elkaar gedaan wordt. Voor de nieuwe cyclus is dit een aandachtspunt.

Ook geldt voor beide organisatie dat cijfers met betrekking tot incidenten en klachten paraat zijn, maar dat andere bronnen niet goed geraadpleegd worden. Hoewel niet wordt opgelegd welke bronnen per se gebruikt moeten worden, is het raadzaam meer bronnen te raadplegen dan nu.

Verder is er behoefte naar een frequentere dialoog tussen de organisaties. Dit hoeft niet per se te zijn met de organisatie met wie de externe visitatie is afgenomen.

Net als voor ons is het ook voor Talenty herkenbaar dat dagbesteding echt een vak apart is. Tegelijkertijd wordt genoemd hoe waardevol de huidige dagbesteding voor cliënten is hoewel nog niet op gewenst niveau.

*“De kennisdeling deze ochtend was enorm waardevol, het is leuk om andere aanbieders te spreken en inzichten te delen.”*

*Zorgmanager*

Ook komt digitalisering ter sprake, met het oog op het toegankelijk maken van de zorgdossiers en rapportages aan cliënten. ICZ Cura heeft de stap genomen om Caren (cliëntenportaal van ONS Nedap) te activeren voor cliënten. Beide teams benadrukken de behoefte om de zorgmedewerkers hierop voor te bereiden, omdat ze willen voorkomen dat cliënten -omdat niet vanuit de belevingswereld van de cliënten wordt gerapporteerd- belast worden met onnodige of onbegrijpelijke informatie. Dit is een spanningsveld dat aan beide zijden herkend wordt.

De externe deskundige merkte op dat de cliënt continu centraal wordt gesteld maar dat de medewerkers zeker ook niet vergeten mogen worden. Dit is uiteraard volledig gegrond en een extra ‘reminder’ voor de organisatie.

Met betrekking tot middelengebruik zijn besproken onderwerpen: bewustwording, beperken of juist gecontroleerd toelaten, continu in beeld hebben van de ontwikkeling van middelengebruik, recreatief of problematisch gebruik, bedacht zijn op kopieergedrag, begrip voor de situatie: middelengebruik is al onderdeel van het leven van sommige cliënten.

Er wordt gesproken over het belang van ervaringsdeskundigheid. Welke rol willen organisaties daaraan geven? Daar is nog niet een helder beleid op, bij beide organisaties niet. Wel wordt genoemd waarom dit belangrijk is en aandacht verdient: vraagbaak voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Ook familieleden die ervaring hebben met de cliënten kunnen hierin een rol spelen.

Voor beide organisaties herkenbare thema's met een (ethisch) spanningsveld zijn: vrijheidsbeperking, middelengebruik, balans tussen zelfregie en ondersteuning. Over middelengebruik ontstaat er een levendige discussie met als conclusie dat het wellicht een van de thema's zou kunnen zijn om buiten de visitatie ook met elkaar van gedachten te wisselen.

## CLIËNTENVERSIE

Wij zijn er voor jou. Elke dag doen wij met z'n allen ons best jou zo goed mogelijk te ondersteunen.

Je stippelt je eigen pad uit, ontdekt, leert en groeit. In je eentje maar ook samen met de groep.

Omdat wij het belangrijk vinden dat jij je leven leeft zoals jij dat wil kijken we elk jaar wat er goed gaat en wat er beter kan.

Dit doen we met elkaar maar ook door te leren van andere professionals uit de zorg. Elk jaar in juni moeten wij laten weten hoe het afgelopen is gegaan en welk plannen we hebben voor het aankomende jaar.

Dit jaar was een beetje gek. In maart kon je opeens niet meer alles doen zoals je gewend was. Wij moesten er allemaal aan wennen. Je kon een tijdje niet naar dagbesteding, je werk maar ook was het soms lastig om je familie te zien.

Omdat het voor Cura ook allemaal nieuw was laten we je dit jaar iets later dan normaal weten hoe het afgelopen jaar is gegaan en wat we voor je willen doen in het aankomende jaar. Samen met jullie begeleiders hebben jullie laten weten wat belangrijk is. Onze plannen hebben we dan ook niet zomaar bedacht. De meeste komen allemaal naar voren door jullie ervaringen en verhalen.

Jullie hebben ons duidelijk laten weten dat jullie verandering willen in:

- Huis, Cura gaat een spiksplinternieuwe locatie openen die van alle gemakken is voorzien.
- Familie, vrienden en verwanten, we gaan kijken hoe we hun een nog centralere plek kunnen geven in je leven.
- Doen, we gaan werken aan de leukste dagbesteding van heel Rotterdam! Hier kun je werken, leren en ontdekken.

Verder willen we dat jullie nog meer betrokken zijn bij beslissingen die belangrijk zijn voor iedereen die bij Cura woont en werkt. We gaan daarom onderzoeken hoe we jullie betrokkenheid kunnen vergroten.