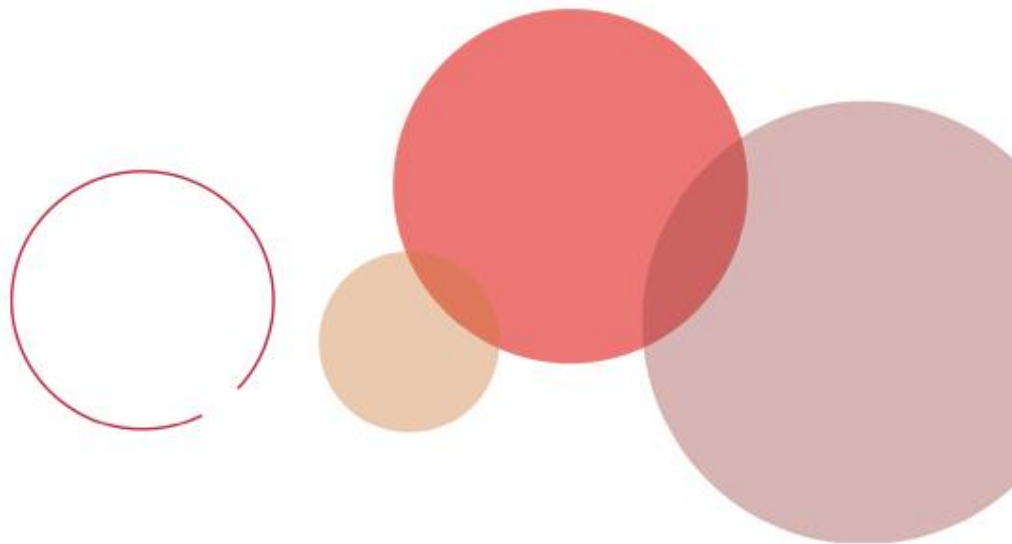


e n s 20

KWALITEITSRAPPORT 2020



Voorwoord

Met trots presenteren we hierbij het kwaliteitsrapport 2020 van Ensō zorg. Ensō zorg is de nieuwe naam voor Zorggroep Kans. De naam en huisstijl heeft Ensō begin 2021 gelanceerd. Het inmiddels derde kwaliteitsrapport, wordt aangeleverd vanuit de naam Ensō. Daarom zal verder consequent over Ensō gesproken worden.

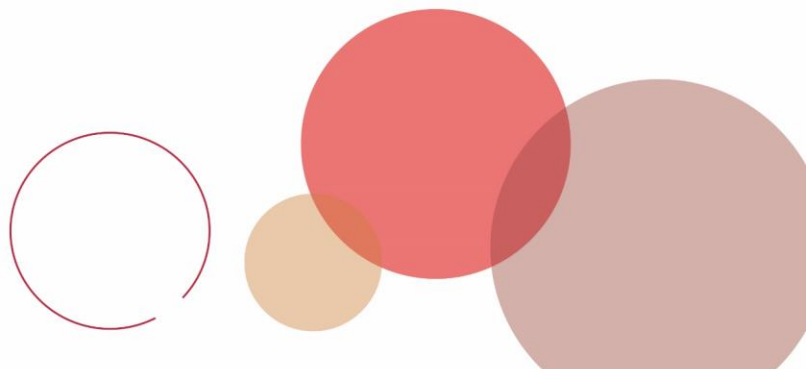


Wat betekent Ensō? Ensō is het Japanse woord voor cirkel. Ensō staat symbool voor focus, kracht en helderheid. Bij het tekenen wordt de cirkel vaak niet perfect gesloten weergegeven, hierdoor blijft er ruimte voor beweging en verdere ontwikkeling. Dit staat symbool voor onze eigen levenslange zelfontplooiing, voor het loslaten van verwachtingen én als symbool voor de schoonheid van wie jij bent.

Zorggroep Kans heeft samen met haar cliënten en medewerkers voor de naam Ensō gekozen vanuit herkenning bij de betekenis. Ensō beschrijft haar doel, voortkomend uit missie, visie en methodiek om samen met cliënten zorg als volgt vorm te geven:

“Bij Ensō zien we je en helpen we je groeien in de richting van jouw dromen. Wij bieden jou een onvoorwaardelijke relatie en samenwerking. Ensō brengt jou in beweging en ontwikkeling”.

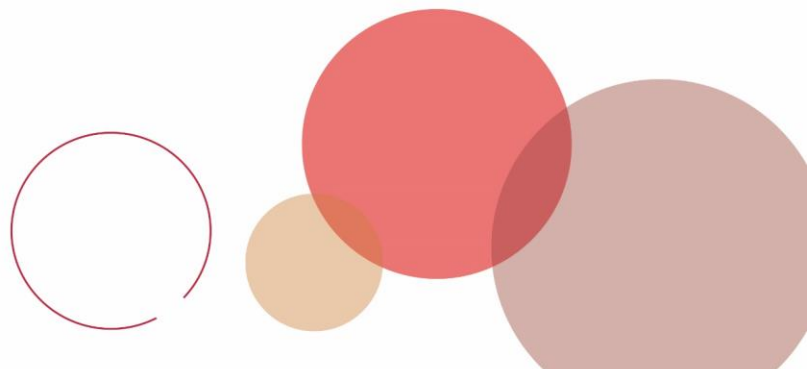
Het jaar 2020 heeft ondanks de coronapandemie (COVID-19) volop in het teken gestaan van verdere ontwikkelingen naar aanleiding van het verbeterplan rondom dossiervorming uit 2019. Het kwaliteitsplan zal de lezer meenemen in de ontwikkelingen in het zorgplan, methodisch werken en deskundigheidsontwikkeling van medewerkers. Deskundigheidsontwikkeling in kennis, beroepshouding en persoonlijke ontwikkeling. De organisatie heeft kritisch naar processen gekeken, bijgestuurd waar nodig en het goede behouden. Op basis hiervan zijn er doelen voor 2021 gesteld. Met medewerkers gaan we investeren op behoud van de in 2020 aangeleerde vaardigheden en de keuzes in het administratieve proces van de verbeteringen evalueren. Als organisatie gaan we meer de focus leggen op het kwaliteitssysteem met een risicoanalyse met beheersmaatregelen. Het samen doen met de organisatie is een heel bewuste keuze als fundering onder kwaliteit.





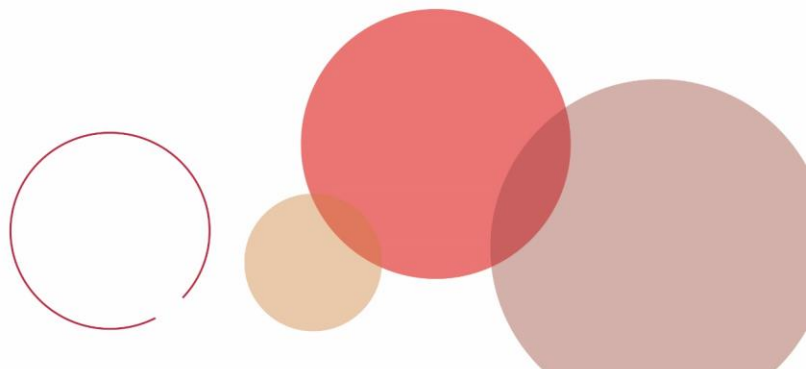
Het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) en de gesprekken met cliënten brachten huisvesting expliciet onder de aandacht. Bouwplannen en een zoektocht naar vastgoed werden hiermee ingeleid. De huidige vastgoedmarkt presenteert uitdagingen. Echter, in 2021 zal een geheel naar de wensen van onze cliënten verbouwde locatie worden opgeleverd.

Het blijft voor Ensō hoofdzaak om optimale zorg te leveren aan haar cliënten in een dynamische omgeving en in een open setting met veel aandacht voor de persoonlijke keuzes en wensen van cliënten en daarbij te streven naar continue verbeteringen met een duurzaam karakter. We hopen u als lezer mee te kunnen nemen en inzicht te verschaffen in hoe we dit in 2020 hebben vormgegeven met als opmaat verdere ontwikkeling in 2021. In 2021 hebben we plannen om de cliëntenraad verder te faciliteren in haar belangrijke rol binnen Ensō en we kijken uit naar de samenwerking hierin.

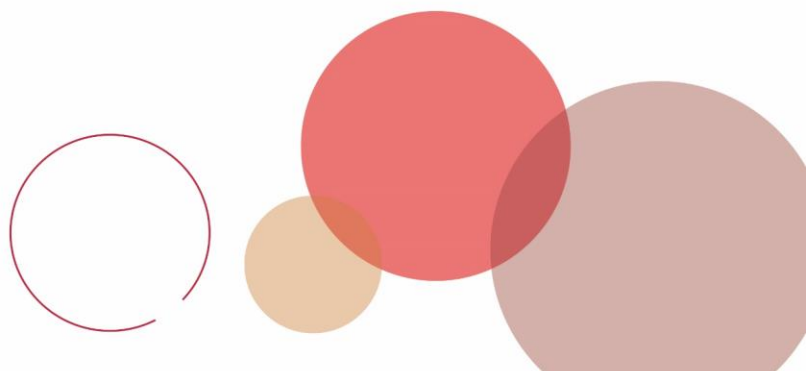


Inhoudsopgave

Samenvatting Kwaliteitsrapportage 2020	6
Bouwsteen 1: Het zorgproces rondom de individuele cliënt	6
Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van cliënten	7
Bouwsteen 3: Zelfreflectie in zorgteams	8
Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en visitatie	9
Bouwsteen 1: Het zorgproces rondom de individuele cliënt	10
Wat gaat goed?	10
Intakeproces	10
Dossiervorming en bieden van zorg	11
Medicatieveiligheid	13
Behandeling	13
Coronadilemma's	13
Scholing	15
Maatjesproject	15
Analyse Wet zorg en dwang	16
Cliëntvertrouwenspersoon	16
Huiskameroverleggen	17
Wat kan beter en hoe?	18
Dossiervorming en bieden van zorg	18
Cliëntvertrouwenspersoon	20
Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van cliënten	21
Wat gaat goed?	21
Cliënttevredenheidsonderzoek	21
Evaluaties	23
Klachten	23
Wat kan beter en hoe?	24
Cliënttevredenheidsonderzoek	24
Huisvesting	25
Cliëntenraad	26



Bouwsteen 3: Zelfreflectie in zorgteams	27
Wat gaat goed?	27
Teamontwikkeling.....	27
Werkoverleg	29
Teamoverleg	29
Veiligheid en ICT.....	29
Wat kan beter en hoe?	30
Teamontwikkeling.....	30
Veiligheid en ICT.....	31
Functiebeschrijvingen	31
Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en visitatie	32
Reflectie van de bestuurder	32
Externe visitatie	32
Interne audit	34
Externe audit	34
Reflectie van Cliëntenraad	35
Reflectie van de Personeelsvertegenwoordiging (PVT)	36
Reflectie Raad van Commissarissen	37
Bronnen	38
Bijlage Cliëntversie kwaliteitsrapport 2020	39

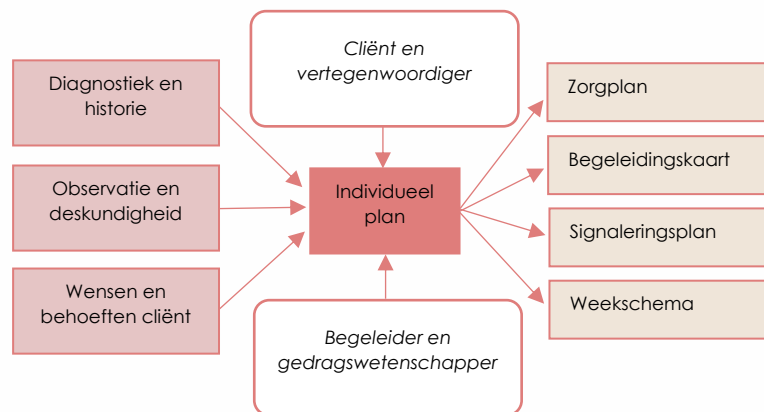


Samenvatting Kwaliteitsrapportage 2020

Ensō biedt ondersteuning en huisvesting aan (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking, meestal in combinatie met psychiatrische stoornissen en daarmee samenhangende gedragsproblematiek. Binnen Ensō werken we aan kwaliteit om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de ondersteuningsbehoefte van onze cliënten. In dit kwaliteitsrapport wordt beschreven wat er in 2020 allemaal is gebeurd binnen Ensō. De dingen die goed gaan, maar ook dingen die beter kunnen. Er volgt eerst een samenvatting en daarna wordt uitgebreid ingegaan op de verschillende bouwstenen. Er is een aparte cliëntversie opgesteld, zie bijlage Cliëntversie kwaliteitsrapport 2020. Deze zal tevens te downloaden zijn via onze website <https://www.enso-zorg.nl/>

Bouwsteen 1: Het zorgproces rondom de individuele cliënt

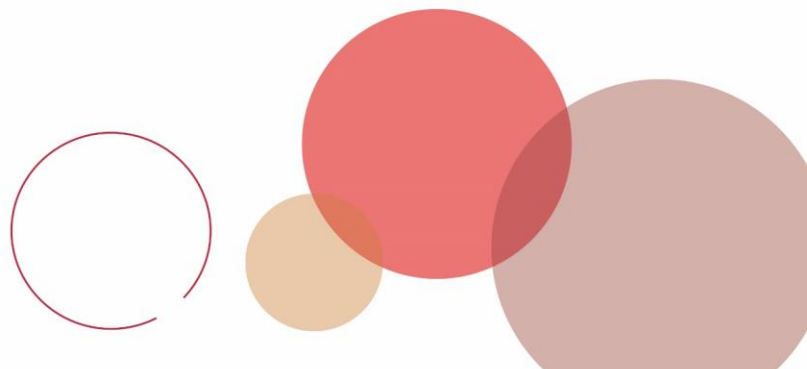
Het intakeproces door de zorgcoördinator zorgt voor een goede match tussen Ensō en de cliënt. Er wordt een digitaal persoonlijk dossier aangemaakt en in de eerste periode wordt dit dossier gevuld om goed aan te kunnen sluiten bij de ondersteuningsvraag van de cliënt. Door een vervolg te geven aan het verbeterplan uit 2019 (n.a.v. de materiële controle door Menzis Zorgkantoor) is de dossiervorming in 2020 een steeds prominentere rol gaan spelen in de zorgverlening. Hierdoor zijn de persoonlijk begeleiders in staat te werken volgens een methodische werkwijze en maakt het individueel plan de verbinding tussen belangrijke informatie voor de zorgverlening aan de cliënt (zoals hiernaast aangegeven).



De geïmplementeerde SOAP-werkwijze geeft structuur en overzicht aan het rapporteren, waardoor begeleiders in staat zijn betere zorg te leveren. De medicatieveiligheid is sterk verbeterd door uniform beleid rondom het registeren. Met huisartsen zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt, waardoor in samenspraak overgegaan kan worden naar behandeling naast het wonen bij Ensō.

COVID-19 deed intrede waardoor verschillende dilemma's ontstonden die hun weerslag hadden op het welbevinden van de individuele cliënten.

Er is een start gemaakt met de uitvoering van het scholingsplan door een externe partij. Vooral de begeleidingsmethodiek Zorg met compassie stond daarin op de voorgrond, waardoor Ensō meer handvatten heeft gekregen om mensgerichte zorg aan te bieden aan onze cliënten.



HandicapNL is een samenwerkingspartner geworden, met zogenaamde Buddies die onze cliënten in staat stellen om vriendschappen op te bouwen. Daarnaast is de samenwerking gezocht met Adviespunt Zorgbelang om een cliëntvertrouwenspersoon te leveren welke onafhankelijk van Ensõ opereert. Er zijn geen maatregelen toegepast vanuit de Wet zorg en dwang.

Wat kan beter:

- o Naleven afspraken uit intake;
- o Tijdig bijwerken dossiers naar aanleiding van evaluaties, weekschema's specifiek maken, concreter formuleren van de perspectiefdoelen;
- o Structureler rapporteren op de zorgplandoelen middels de SOAP methode en iedere twee weken op voortgang scoren;
- o Onderzoeken aanbod interne dagbesteding het College;
- o Meer benutten cliëntvertrouwenspersoon.

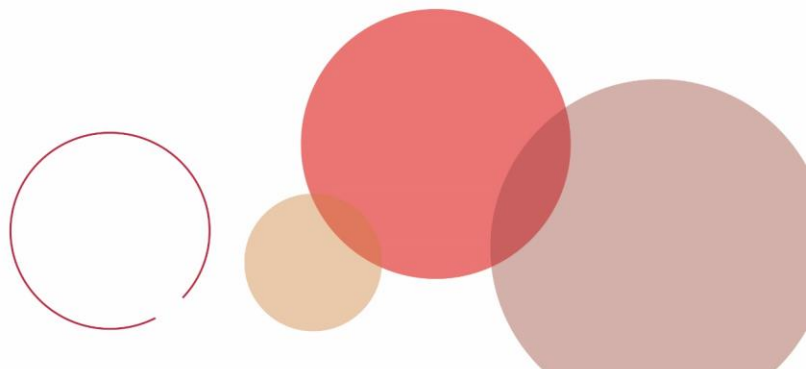
Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van cliënten

In kwartaal twee van 2020 is een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd waaraan door 71% van onze cliënten is deelgenomen. Cliënten zijn veelal erg tevreden met de ondersteuning door hun persoonlijk begeleider, waarmee een prettige samenwerking ervaren wordt. Ook wordt er een vertrouwensband opgebouwd. Ruim de helft van de cliënten heeft aangegeven heel tevreden te zijn als het gaat om de overige begeleiders. Dagbesteding het College van Ensõ werd erg positief beoordeeld. Er wordt positief geoordeeld over zelfstandigheid en zeggenschap over het dagelijks leven.

Naast het CTO is er tijdens de evaluaties ook ruimte voor cliënten om aan te geven hoe zij de begeleiding ervaren. Hierdoor blijven medewerkers en cliënten zich bewust van wat er goed gaat en waar er verbetering gewenst is. In 2020 zijn er twee klachten ingediend welke door middel van gesprekken zijn uitgesproken.

Wat kan beter:

- o Het naleven van gemaakte afspraken en afspraken aanpassen op het individu;
- o De volle aandacht op de cliënt tijdens contactmomenten;
- o Woonwensen meenemen in zoektocht nieuwe locaties;
- o Verhogen betrokkenheid cliënten in rapportages en zorgplannen;
- o Meer bekendheid geven aan de cliëntenraad.
- o Evalueren maaltijden vanuit het College



Bouwsteen 3: Zelfreflectie in zorgteams

In 2020 is veel aandacht uitgegaan naar de teams. Er zijn meerdere teamontwikkelingsdagen geweest, waarbij ruimte was om op het eigen en het team functioneren te reflecteren en te ontwikkelen. Deze teamontwikkelingsdagen zijn positief ontvangen door onze medewerkers, doordat er tijd en aandacht met elkaar was om stil te staan bij wat goed gaat en hoe zaken verbeterd kunnen worden.

Er is in de teamontwikkelingsdagen aandacht geweest voor de uitkomsten van de teamreflectie. Er is geoefend met feedback geven en ontvangen aan de hand van tips en tops uit de theorie. En er is met alle locaties gesproken over normen en waarden, wat geresulteerd heeft in de kernwaarden van Ensõ:

- Zeggen wat je doet, doen wat je zegt: wij zijn duidelijk, voorspelbaar en zorgen voor veiligheid.
- Groeien: naar jouw wensen helpen we je vooruit.
- Samen: naast elkaar kunnen we een hoop bereiken.
- Uitdagerend: er is ruimte voor jouw bijzonderheid.
- Gezien worden: met aandacht kijken en luisteren we naar elkaar.

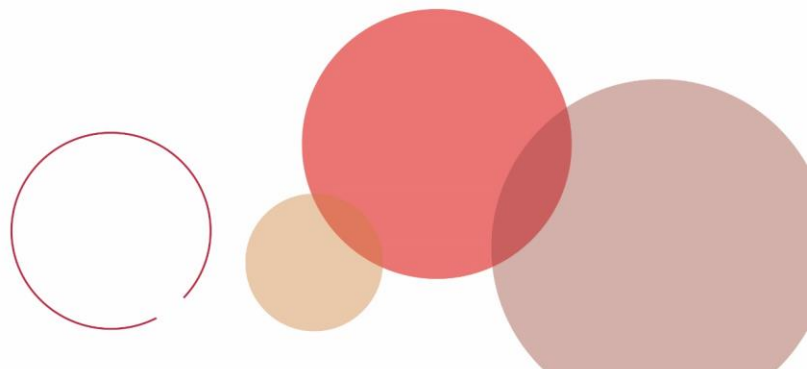
In werk- en teamoverleggen wordt met regelmaat teruggeblikt op de afspraken vanuit de teamontwikkelingsdagen, zodat de doorgemaakte teamontwikkeling een blijvend onderdeel van de dagelijkse praktijk is.

Het gevoel van veiligheid is vergroot doordat op alle locaties alarmknoppen in gebruik genomen zijn. Er zijn (elektrische) Swapfietsen beschikbaar gesteld, zodat ook bij calamiteiten gebruikgemaakt kan worden van een goede fiets.

Ook zijn randvoorwaarden op de locaties verbeterd, zoals goed werkende laptops en telefoons. Er is overgestapt naar Office 365 en Microsoft Teams, waardoor alle informatie nu op één plek toegankelijk is voor medewerkers.

Wat kan beter:

- o De kernwaarde "zeggen wat je doet, doen wat je zegt" verweven in de beroepshouding;
- o Verbeterpunten vanuit het CTO opnemen in de teamreflectie;
- o Aandacht blijven houden voor het thema feedback geven en ontvangen;
- o Eigenaarschappen en de daarbij behorende taakvolwassenheid verder vormgeven;
- o Vaker waardering uitspreken naar elkaar;
- o Alarmknoppen structureel dragen;



Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en visitatie

Middels een externe visitatie is in 2020 vastgesteld dat de persoonsgerichte zorg zichtbaar is in de formulering van de doelen, de inhoud van de begeleidingskaart en het gebruik van signaleringsplannen. Ook is de uitvoering van de zorg conform de indicatie beter vormgeven met betrekking tot zelfredzaamheid, risico's en cyclisch werken.

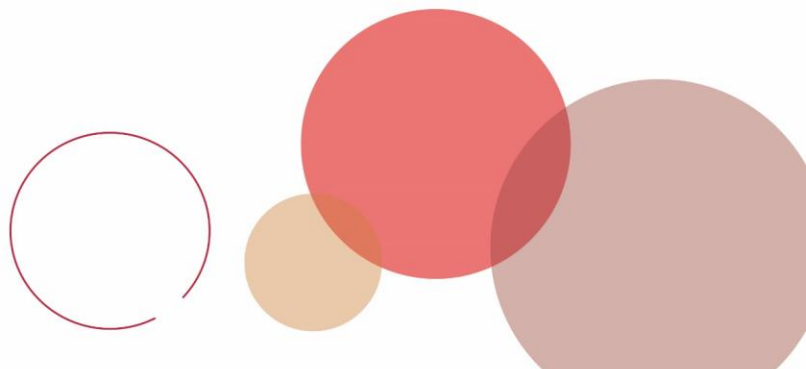
In Q3 van 2020 zijn in samenwerking met de Raad van Commissarissen (RVC) organisatie-doelstellingen opgesteld. Deze omvatten doelen op kwaliteit, cliënten, medewerkers, bedrijfsvoering en reputatie. Op basis van deze doelstellingen wordt tweemaandelijks gerapporteerd aan de bestuurder en RvC. Hierdoor is er een actueel inzicht in de prestaties van de organisatie en kan waar nodig direct worden bijgestuurd. Ook is er sprake van een continue Plan Do Check Act (PDCA) cyclus.

De externe audit van DNV-GL bracht aandachtspunten naar voren betreffende de samenwerking met de apotheek, de medicatie retourbak, gebouwveiligheid in de directiebeoordeling en de beschrijving van verbeterpunten aan de hand van de uitgevoerde brandoefeningen. Denk hierbij aan punten naar aanleiding van de uitgevoerde oefeningen. De gele hesjes bleken bij de oefening niet vindbaar, dan zou een procesbeschrijving van het oplossen van deze constatering moeten volgen. De hesjes zijn gevonden, waardoor er geen beschrijving is van deze constatering en de auditor de follow up miste. In 2020 zijn verbeteringen doorgevoerd en vanaf 2021 zullen verbeteringen meer systematisch worden vastgelegd om daarmee de naspeurbaarheid te bevorderen. Tevens zal er daardoor een meer onderzoekende rol ontstaan en minder vanuit actie reactie gereageerd worden.

Als bestuurder zie ik resultaten van de inspanningen van de teams, stappen in kwaliteit en deskundigheid welke resulteren in een groei van zorg met compassie, zoals ik die graag zie voor de cliënten.

Wat kan beter:

- Vanuit de externe visitatie: specifiekere uitwerking van de dagprogramma's, formuleren van een concreter perspectief en vaker scoren van doelen;
- Structureel uitvoeren van interne audits, met behulp van een externe organisatie



Bouwsteen 1: Het zorgproces rondom de individuele cliënt

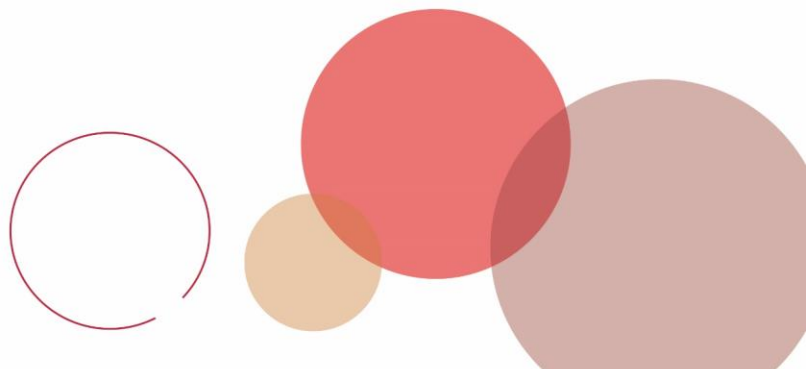
Wat gaat goed?

Binnen Ensō nemen we de tijd om onze cliënten te leren kennen. Dit begint vanaf het moment dat een cliënt zich aanmeldt bij Ensō en blijft gedurende het verblijf een doorlopend proces.

Intakeproces

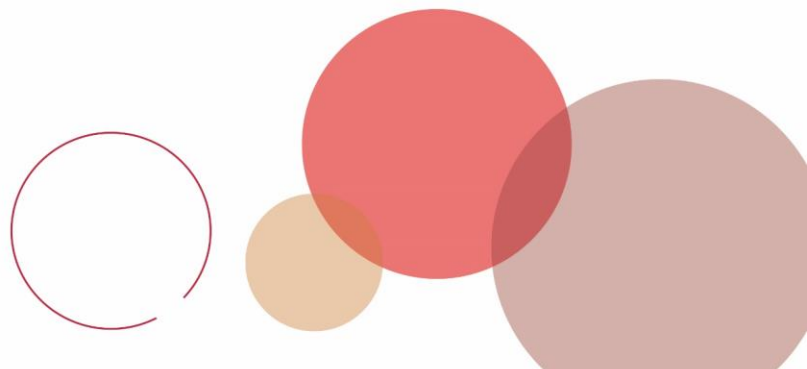
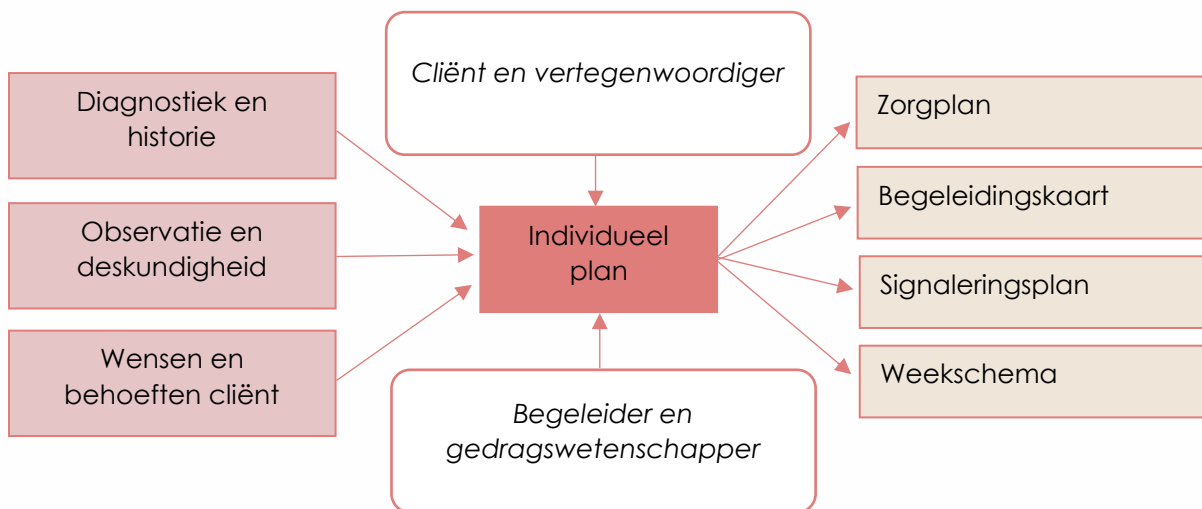
Voor (potentiële) nieuwe cliënten geldt dat er binnen Ensō een eerste aanspreekpunt is waar zij zich kunnen aanmelden. Dit is de zorgcoördinator. De zorgcoördinator heeft de eerste contacten en bepaalt daarbinnen met de cliënt, wettelijk vertegenwoordiger of cliënt-ondersteuner of Ensō de meest passende plek is voor de cliënt. Dit gebeurt door middel van telefonisch contact met de cliënt of diens vertegenwoordiger, waarbij de ondersteuningsvraag verduidelijkt wordt. Ook wordt achtergrond informatie opgevraagd om een goed beeld te kunnen vormen en te bepalen of een intake een logische vervolgstap is. Bij complexe casuïstiek wordt deze multidisciplinair besproken met de gedragswetenschapper en manager om

te beoordelen of doorgang wenselijk is. Daarna volgt er een intakegesprek met de cliënt en diens vertegenwoordiger (bijvoorbeeld familie, wettelijk vertegenwoordiger en/of cliëntondersteuner). Hierbij sluit vaak een begeleider aan, maar ook de gedragswetenschapper kan aansluiten bij complexe casuïstiek. Tijdens het intakegesprek wordt duidelijk wat de ondersteuningsvraag is en welke locatie het meest passend is. Ook kan besloten worden dat Ensō niet de meest passende woonplek is, waarbij de zorgcoördinator waar mogelijk tips voor andere woonplekken meegeeft aan de cliënt. Door de functie van de zorgcoördinator in het intakeproces lukt het steeds beter om een goede match te maken tussen Ensō en de cliënt en vindt er een goede en secure start plaats.



Dossiervorming en bieden van zorg

Iedere cliënt bij Ensõ heeft een persoonlijk dossier. Dit is een elektronisch en individueel cliëntdossier, waarin alle relevante informatie rondom de cliënt wordt vastgelegd. Ensõ maakt gebruik van het elektronisch cliëntdossier (ECD) Ons®. De start van dit persoonlijke dossier wordt gemaakt door de zorgcoördinator, nadat een cliënt vanuit een intakegesprek bij één van de woonlocaties van Ensõ komt. De zorgcoördinator draagt er zorg voor dat de afspraken die bij de intake gemaakt zijn worden vastgelegd en overgedragen aan het desbetreffende team. De opgevraagde historische en diagnostische gegevens worden opgenomen in het dossier door de zorgcoördinator. In de eerste zes weken na komst van een nieuwe cliënt wordt het dossier verder opgebouwd door de persoonlijk begeleider en de cliënt met ondersteuning van de gedragswetenschapper. Er wordt overlegd met de cliënt over diens wensen, er wordt bekeken of de ondersteuningswens van de cliënt overeenstemt met wat begeleiding ziet dat er nodig is aan ondersteuning en de risico's worden in kaart gebracht. Alle informatie wordt vastgelegd in het individueel plan van de cliënt, wat de basis van de zorgverlening is. Vanuit het individueel plan, waarin de perspectiefdoelen zijn opgenomen, wordt een persoonlijk zorgplan opgesteld met SMART doelen voor de komende zes maanden. Daarin staan zowel voor de cliënt als de begeleider acties opgenomen om aan de samen opgestelde doelen te werken en waar mogelijk te behalen. Vertegenwoordiger, familie of vrienden kunnen ook onderdeel van dit zorgplan zijn, eventuele afspraken worden als acties opgenomen in het zorgplan. Voor de afspraken en omgang in de dagelijkse praktijk maken begeleiders, naast het zorgplan, een weekschema, een signaleringsplan en de begeleiderskaart. In de begeleidingskaart staat wat het beste werkt voor een specifieke cliënt en praktische weetjes. Het schema hieronder geeft weer hoe het individueel plan de verbinding maakt tussen belangrijke informatie voor de zorgverlening aan de cliënt.



Het zorgplan wordt na de eerste zes maanden geëvalueerd middels een tussenevaluatie. Het gehele dossier blijft actueel door aanscherping vanuit de persoonlijk begeleider, maar in ieder geval cyclisch ieder jaar ten tijde van de multidisciplinaire evaluatie. Hierin evalueren cliënt, vertegenwoordiger, persoonlijk begeleider, zorgmanager en gedragswetenschapper over het verloop van de zorg, wordt het dossier vernieuwd en wordt besproken of het perspectief nog realistisch is.

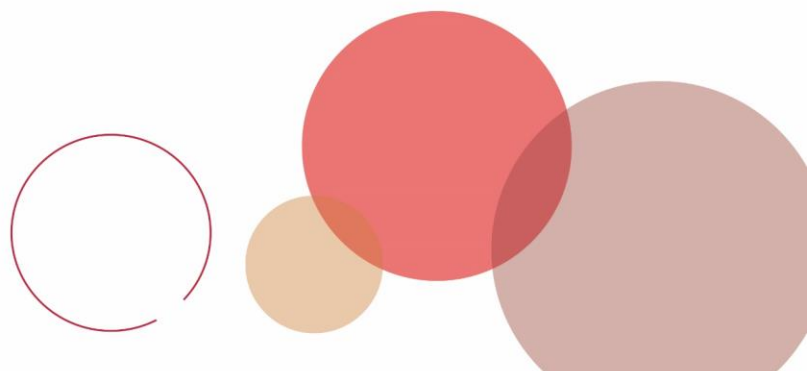
Alle persoonlijk begeleiders zijn ondertussen in staat te werken volgens de hierboven genoemde methodische werkwijze. Om het op tijd evalueren te bevorderen is ervoor gekozen de officemanager evaluaties te laten inplannen. Dit heeft een gunstig effect gehad op het tijdig evalueren.

In 2020 hebben de teams geleerd te rapporteren middels de SOAP methode. In vier stappen worden cliëntsituaties gerapporteerd door begeleiders, te weten: subjectief, objectief, analyse, plan. De SOAP-werkwijze geeft structuur en overzicht aan het rapporteren, waardoor begeleiders in staat zijn betere zorg te leveren. Ook biedt het medewerkers overzicht in de overdracht van diensten, omdat de medewerker al nagedacht heeft over het nog uit te voeren plan. Hierdoor is de overdrachtstijd efficiënter ingedeeld.

Het uitvoeren van de zorg is verder uitgediept door een aanscherping van de casuïstiekbesprekingen, welke tijdens de teamvergaderingen plaatsvinden. Om beter aan te sluiten bij de zorgbehoefte van de cliënt wordt gebruik gemaakt van het 'ijsbergmodel', welke geïntroduceerd werd bij de scholing van de methodiek (zie scholing). Door gebruik te maken van dit model krijgt het team inzicht in wat de cliënt aan de buitenkant laat zien (gedrag, taalgebruik, uiterlijk en/of vaardigheden) en wat er zich aan de binnenkant afspeelt (cognitieve mogelijkheden, DSM diagnose, sociaal-emotionele mogelijkheden, ontwikkelingsleeftijd, persoonlijke kwaliteiten en kwetsbaarheden). Vervolgens verdiept het team zich samen met de gedragswetenschapper in hoe er het beste aangesloten kan worden bij de ondersteuningsvraag van de cliënt of wat daar nog voor nodig is.

Middels een externe visitatie en een inspectie vanuit de IGJ werd in 2020 geconcludeerd dat de zorgvragen en risico's van cliënten goed bekend zijn bij de begeleiders, waardoor cliënten goed ondersteund kunnen worden. De begeleiders werken in de praktijk en op schrift op een methodische wijze. Persoonsgerichte zorg is zichtbaar in de formulering van de doelen, de inhoud van de begeleidingskaart en het gebruik van signaleringsplannen. De uitvoering van de zorg conform de indicatie is beter vormgeven met betrekking tot zelfredzaamheid, risico's en cyclisch werken (in relatie tot 2019).

Vanuit het inspectieverzoek van de IGJ kwam naar voren dat het raadzaam is om de MIC-meldingen niet alleen zorgvuldig af te handelen maar ook te onderzoeken of er structurele zaken naar voren komen. Hierop is per direct besloten dat, naast de maandevaluaties van de zorgmanager en directeur, er per kwartaal een analyse op verschillende vaste onderdelen gedaan wordt door de zorgmanager, de gedragsdeskundige en de directeur. Uit deze analyse worden indien van toepassing opvallende zaken in de opvolgende periode in en met de organisatie opgepakt.



Medicatieveiligheid

In 2020 is de registratie van medicatie onder de loep genomen. Dit werd in het kwaliteitsrapport van 2019 al aangehaald en ook de inspectie IGJ gaf begin 2020 aan dat de registratie beter kon. Hierop zijn direct verbeteringen doorgevoerd. Begeleiding beschikt over een actueel medicatie-overzicht en ook een actuele toedienlijst vanuit de apotheek. Het afftekenen van deze medicatie bleek in het verleden niet voldoende. Hier is aandacht

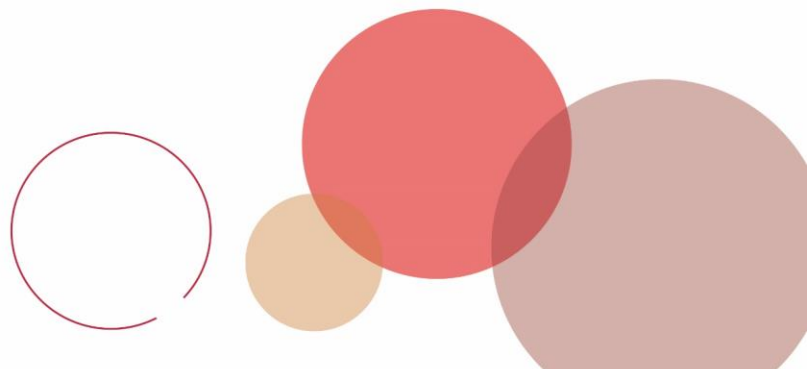
voor geweest en in 2020 is begeleiding consequent in het dagelijks afftekenen van medicatie. Op alle locaties is gestart met eigenaarschappen, nadat begeleiding had aangegeven meer betrokken te willen zijn in belangrijke onderdelen van de zorg. Door het eigenaarschap is op iedere locatie een begeleider eigenaar van het onderdeel medicatie en voelt zich verantwoordelijk om alles rondom medicatie op de juiste manier uit te voeren en uit te dragen naar de collega's. Op alle locaties is nu een uniform beleid.

Behandeling

Ensò biedt begeleid wonen zonder behandeling. Toch is er soms noodzaak tot behandeling, bijvoorbeeld omdat de cliënt nare ervaringen uit het verleden een plekje moet geven. In samenspraak met de cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger, persoonlijk begeleider en gedragswetenschapper wordt in kaart gebracht op welk gebied er intensievere ondersteuning nodig is en of behandeling passend is. In 2020 zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt met de huisartsenpraktijk waar het merendeel van de cliënten staat ingeschreven. Hierdoor is het makkelijker geworden om in samenspraak over te gaan naar behandeling naast het wonen bij Ensò. Voor het volgen van behandeling worden cliënten aangemeld bij organisaties waar behandeling geboden wordt. Ook is er sprake van onderaannemerschap met een organisatie waar gespecialiseerde behandeling geboden wordt aan mensen met een verstandelijke beperking.

Coronadilemma's

Door de komst van COVID-19 stond 2020 voor een groot deel in het teken van het opvolgen van adviezen van het RIVM. Dit was voor zowel cliënten als medewerkers een spannende tijd. Medewerkers zijn in gezamenlijke ruimtes en tijdens verplaatsingen mondkapjes gaan dragen en de 1,5 meter afstand onderling werd streng gemonitord. Cliënten vonden het gek dat ze ineens niet meer dichtbij hun begeleider konden komen en vonden het vervelend dat hier herhaaldelijk opmerkingen over gemaakt werden. Bij vermoedens van een COVID-19 besmetting dienden cliënten in quarantaine te gaan op de eigen kamer/ studio. Begeleiders boden meerdere malen per dag ondersteuning aan en er werd bijvoorbeeld zorggedragen voor activiteiten die normaal gesproken buiten de kamer/ studio plaatsvonden (boodschappen doen, wassen, etc.). Voor cliënten was dit erg moeilijk, vooral doordat cliënten doorgaans dagelijks veelvuldig contact opzoeken met begeleiders en/ of medebewoners. Daarom boden de begeleiders extra aandacht voor cliënten in quarantaine op welzijn (wat lekkers, vaker een praatje, etc.). De GGD is een aantal keren in pakken op



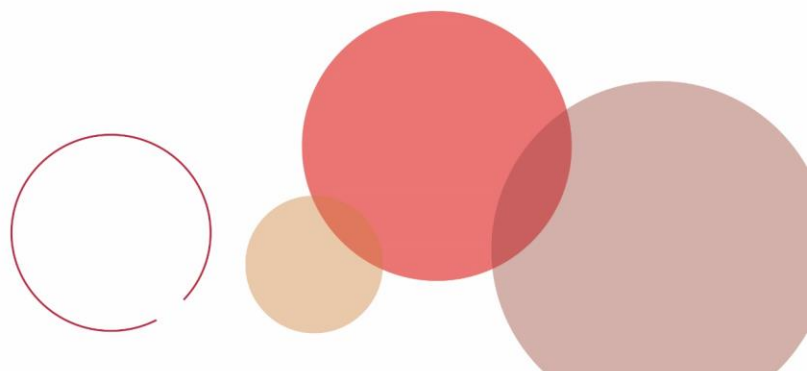
locatie gekomen om een test af te nemen. Andere keren konden cliënten met hulp van begeleiding naar de teststraat.

Vooraf de eerste golf was een heftige periode. Van de één op de andere dag werd de bezoekerregeling bij alle locaties aangescherpt. Hierin werden de richtlijnen van het RIVM gevolgd. Er was geen bezoek meer welkom en ook op bezoek gaan was niet gewenst (of bij terugkomst in quarantaine). Onderling mochten cliënten niet langer bij elkaar op de kamers, bijvoorbeeld voor een praatje of om te gamen. Dit was voor veel cliënten moeilijk te begrijpen en leverde weerstand op, wat bijdroeg aan spanningen onderling op de locaties. Na deze strenge periode is de bezoekerregeling versoepeld, wat veel cliënten als erg prettig ervaren. Bezoek diende 24 uur van te voren aangekondigd te worden, geregistreerd en enkel nog op de eigen kamer/ studio van de cliënt plaats te vinden. De bezoekersaantallen en tijden werden aangescherpt, zodat niet teveel mensen tegelijk op locatie zouden zijn. Ensō heeft in die periode een abonnement afgesloten op Netflix om de cliënten wat extra te kunnen bieden, naast alle dingen die niet meer mochten.

Er was extra alertheid op de schoonmaak, waarbij dagelijks terugkerende aandacht was voor het schoonmaken van gebruiksoppervlakken (deurklinken, tafels, aanrechtbladen, etc.) en gezamenlijke ruimtes zoals toiletten, douches en woonkamers. Handenwassen werd een groot thema. Per locatie was er één medewerker die een externe cursus gevolgd heeft in het veilig kunnen werken in COVID-19 tijd. Dit is in teamvergaderingen in het team verspreid.

De interne dagbesteding het College heeft in eerste instantie op de woonlocaties plaatsgevonden, zodat cliënten van verschillende locaties niet met elkaar in contact hoefden te komen en er toch dagactiviteiten plaats konden vinden. Later kon de dagbesteding weer plaatsvinden op de dagbestedingslocatie, maar is er geschoven met dagdelen zodat er zo min mogelijk overlap was met cliënten van verschillende locaties.

Alle medewerkers van Ensō hebben actief bijgedragen aan het uitdragen van contact op een veilige manier. Met hulpmiddelen van Steffie en de praatplaat van Rijksoverheid is veel geïnvesteerd in uitleg aan de cliënten over COVID-19 en vaccineren, één-op-één en in huiskameroverleggen. Vooral de aandacht voor het in contact blijven met onze cliënten, heeft eraan bijgedragen dat veel zaken, zij het op een aangepaste manier, toch doorgang konden vinden.



Scholing

In 2020 is een inventarisatie gemaakt rondom scholing voor medewerkers, zodat er beter aangesloten kon worden bij de ondersteuningsvraag van de cliënten. Een externe partij is aangetrokken (ZW Opleidingen) om deze scholing vorm te geven. Eind 2020 is de eerste scholing van start gegaan met de begeleidingsmethodiek van Ensò: Zorg met compassie. Binnen deze werkwijze staat 'de mens' centraal. Gentle teaching vormt de basis en is hier het uitgangspunt voor mensgerichte zorg. 'Mensgericht' gaat over zorg naar de wensen van de cliënt.

In 2021 wordt hier een vervolg aan gegeven en zullen ook andere onderwerpen in de scholing naar voren komen, zoals seksualiteit, agressie en motiverende gespreksvoering.

Intern wordt vanuit alle lagen aangesloten bij de scholing (begeleiding, manager, zorgcoördinator en gedragswetenschapper), om de aangeboden kennis blijvend te borgen.

Naast het extra scholingsprogramma in 2020, zijn er standaard scholingsonderwerpen welke door-gang gevonden hebben zoals medicatie en bedrijfshulpverlening.

Slaapdienstmedewerkers hebben allen een medicatiecursus afgerond, zodat ook zij medicatie mogen delen indien nodig.

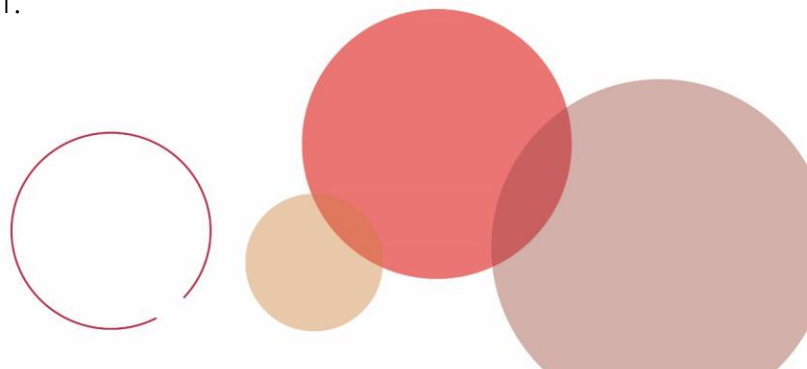
Gentle teaching richt zich op het ontwikkelen van onvoorwaardelijke relaties, door cliënten een gevoel van 'companionship' bij te brengen. Hierdoor zal probleemgedrag verminderen en positief gedrag worden versterkt.

Onze begeleiders leren onze cliënten:

- Zich veilig te voelen
- Zich gewaardeerd/ geliefd te voelen
- Vriendelijkheid naar de ander te ontwikkelen
- Verbondenheid met elkaar te voelen

Maatjesproject

Voor onze cliënten is het vaak moeilijk om een sociaal leven op te bouwen, terwijl dit een belangrijk onderdeel in hun leven is. Geregeld voelen cliënten zich eenzaam. In 2020 heeft Ensò de samenwerking opgezocht met HandicapNL. Met Buddies biedt HandicapNL een kans voor onze cliënten om vriendschappen op te bouwen tussen jongeren met en zonder een beperking. Bijvoorbeeld om gezellig te winkelen, samen te sporten, koken of lekker te kletsen. Buddies matcht de contacten zorgvuldig door goed te kijken naar interesses en persoonlijkheden. Er is 1-op-1 contact tussen de cliënt en een student of vrijwilliger van Buddies, waardoor een gelijkwaardige en duurzame vriendschap wordt opgebouwd. De studenten of vrijwilligers van Buddies worden begeleid vanuit HandicapNL, daarnaast is er afstemming tussen HandicapNL en de begeleiding van Ensò. In 2020 zijn er vier cliënten gestart met Buddies, waarvan er nu nog drie actief contact hebben. De cliënten zijn positief over hun maatjescontacten en ondernemen leuke activiteiten. Ook heeft Ensò alvast contacten gelegd voor nieuwe maatjescontacten in 2021.



Analyse Wet zorg en dwang

In 2020 leverde Ensō zorg op de locaties Bruishuis, Utrechtsestraat en Weverstraat. Op alle locaties wordt zorg geboden in een vrijwillig kader. De cliënten binnen Ensō beschikken over een hoge mate van eigen regie, zelfstandig of met ondersteuning vanuit een mentor of curator. Ondanks het vrijwillige kader wordt gedurende het jaar bekeken of de geboden zorg nog passend is, onder andere gezien vanuit de Wet zorg en dwang. Voor de nieuwe locatie Breitnerstraat zal er bijvoorbeeld geen sprake zijn van een verklingsysteem op ramen en deuren en zullen geen camera's geïnstalleerd worden. Er wonen minder cliënten op de Breitnerstraat, waardoor begeleiders goed in staat zijn toezicht te houden op de cliënten, zonder hulpmiddelen.

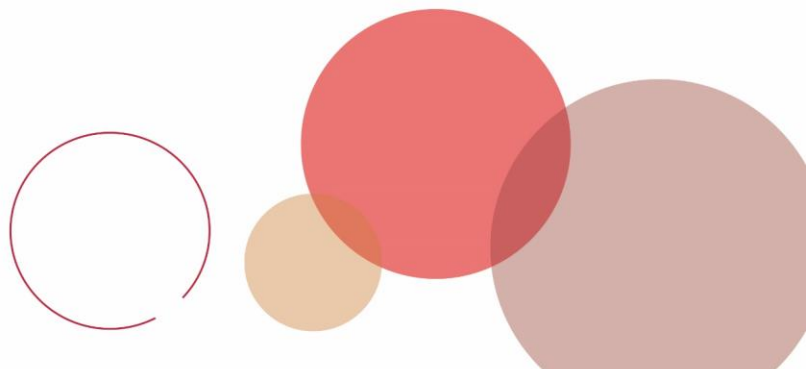
Zoals genoemd in het kopje coronadilemma's zijn er in het kader van COVID-19 aanpassingen gedaan in de bezoeksregeling van cliënten. Daarin zijn de adviezen en richtlijnen van het RIVM gevolgd. Voor de hele organisatie gold dat er geen bezoek meer welkom was en ook op bezoek gaan was niet gewenst. Gezien de uitzonderlijke situatie was het stappenplan van de Wzd hierop niet van toepassing. Ensō heeft deze beperking op het ontvangen van bezoek, zo gauw daar weer mogelijkheden voor waren, versoepeld. Er zijn geen individuele dwangmaatregelen nodig geweest in verband met COVID-19.

Ensō heeft in 2020 geen maatregelen ingezet vanuit de Wet zorg en dwang.

Cliëntvertrouwenspersoon

Ensō heeft in 2020 de samenwerking gezocht met Adviespunt Zorgbelang om een cliëntvertrouwenspersoon te leveren welke onafhankelijk van Ensō opereert. Deze cliëntvertrouwenspersoon is tevens cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang (CVP Wzd). Ensō ziet de CVP Wzd als aanvullend voor cliënten om zo veel als mogelijk zelf regie te nemen. De CVP Wzd is op locaties geweest en heeft daar met medewerkers gesproken. Op alle locaties is informatie zichtbaar voor cliënten over de mogelijkheid van een CVP Wzd. Daarnaast wijst Ensō cliënten op de mogelijkheid om gebruik te maken van de ondersteuning door de CVP Wzd als daar aanleiding voor is. Op het moment dat een kwestie speelt, staat Ensō open voor bijvoorbeeld een driegesprek over de klacht. In 2020 is slechts één kwestie binnen gekomen bij de CVP Wzd.

De CVP Wzd is in 2020 tot de conclusie gekomen dat er geen signalen zijn van tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf binnen Ensō.



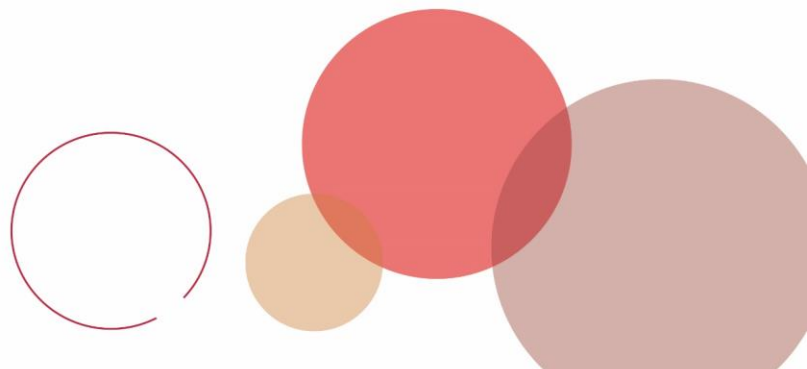
Huiskameroverleggen

Op iedere locatie vindt 1x per maand een huiskameroverleg plaats. Op de locaties hangt een uitnodiging waarop cliënten (anoniem) hun vragen/ opmerkingen kunnen zetten. Dit vormt uiteindelijk een deel van de agenda. Begeleiders hebben een aantal punten die toegevoegd worden vanuit het teamoverleg. Dit kan een vraagstuk zijn, maar ook informatie die van belang is voor de locatie, omgang met begeleiders of cliënten onderling. Ook wordt de vraag



Afbeelding huiskamer Utrechtsestraat

gesteld, wat gaat goed en wat kan beter. Op verzoek van de cliënten sluit de zorgmanager aan en minimaal 1x per jaar de directeur. Ook kunnen er zaken uit het overleg komen die vanuit de cliëntenraad naar voren zijn gekomen of die de cliënten juist in de cliëntenraad besproken willen hebben. De opkomst per locatie is wisselend. De punten van de huiskameroverleggen worden 1x per twee maanden meegenomen naar de cliëntenraad. Hierdoor kunnen cliënten meedenken over de gang van zaken op de betreffende locatie, waarna ze bij de cliëntenraad breed gebundeld worden en/of vervolgacties uitgezet worden. Door COVID-19 was het ingewikkelder om de huiskameroverleggen vorm te geven, maar ondertussen vinden deze weer plaats.



Wat kan beter en hoe?

Dossiervorming en bieden van zorg

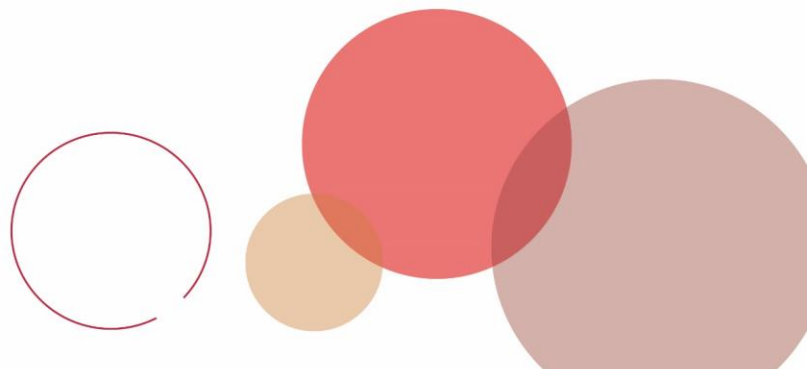
Ondanks alle inhoudelijke verbeteringen in de dossiervorming en de uitvoering van zorg in 2020, zijn er ook punten die nog aandacht behoeven. In 2020 bleek dat gemaakte afspraken uit de intake niet altijd nagekomen werden. In 2021 zal hier aandacht voor zijn door een evaluatiemoment te plannen zes tot acht weken na de start van een nieuwe cliënt. In een evaluatiemoment tussen cliënt, persoonlijk begeleider en zorgcoördinator zal besproken worden of de gemaakte afspraken vanuit het intakegesprek worden nageleefd of wat daar nog voor nodig is.

Binnen de cyclus van het evalueren is het doel voor 2021 dat persoonlijk begeleiders zelfstandiger functioneren in het op tijd evalueren en volledig bijwerken van het dossier. Vooral met oog voor de daarvoor geldende termijnen. Dit betekent dat nieuwe cliënten binnen zes weken over een zorgplan en gevuld dossier beschikken, de halfjaarlijkse evaluaties op tijd zijn uitgevoerd en dossiers tijdig bijgewerkt worden. Hiervoor zal de zorgmonitor gebruikt gaan worden, een Business Intelligence (BI) tool.

De weekschema's kunnen nog verder uitgewerkt worden. Elke cliënt heeft een weekschema, maar in de weekschema's kan er nog specifieker worden aangegeven wat de activiteiten zijn, wie deze uitvoeren en op welke tijden. Het format weekschema zal in 2021 worden bijgewerkt met wat een cliënt zelfstandig kan en waar begeleiding nodig is. Dit wordt per ochtend-, middag- of avondblok (waar mogelijk) met een tijdstip aangegeven.

In het individueel plan en de evaluaties is er al ruimte voor het bespreken en formuleren van het perspectief van de cliënt. De perspectiefdoelen kunnen echter nog concreter worden beschreven. De gedragswetenschapper zal een inhoudelijk grotere rol gaan spelen om deze doelen zo te formuleren dat voor alle partijen duidelijk is waar naartoe gewerkt wordt en iedereen daarachter kan staan.

In 2020 is door middel van de SOAP werkwijze een start gemaakt met meer methodisch rapporteren. Steeds beter lukt het begeleiders om via de SOAP methode te rapporteren. Binnen het rapporteren is nog verbetering mogelijk in het vaker op de zorgplandoelen rapporteren. Ook de mogelijkheid om de voortgang te scoren wordt nog te weinig benut. Door elke twee weken te scoren op de voortgang van de doelen (naar aanleiding van rapportages), wordt inzichtelijk hoe een doel vordert of dat er juist meer aandacht voor nodig is. Hierdoor zal er nog meer aandacht zijn voor persoonlijke groei van onze cliënten.



4. Gezondheid: psychisch welbevinden

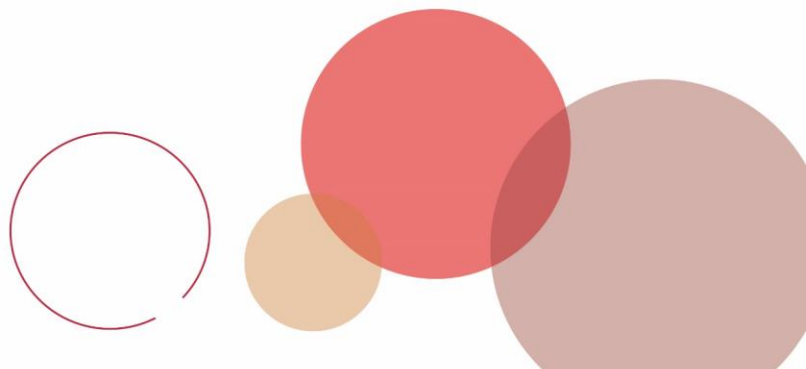
Gezondheid: psychisch welbevinden	Ik bespreek dagelijks mijn emoties zodat deze niet oplopen. 	Actie cliënt - Ik geef het aan wanneer mij iets dwars zit. - Ik probeer mijn vraag uit te stellen tot mijn contact moment. - Ik zoek begeleiding op wanneer er iets is dat niet kan wachten. - Ik kan mijn signaleringsplan of veiligheidsplan gebruiken als ik me minder goed voel.
<div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> Rapportage Voortgang </div>		Actie begeleiding - Begeleiding heeft dagelijks minimaal één contact moment met mij, waarin begeleiding een luisterend oor biedt, begrenst, maar ook goed door vraagt (vraag achter de vraag). - Begeleiding let op signalen hoe het met mij gaat en handelt volgens het signaleringsplan. - Bij suicidale gedachten gebruikt begeleiding het veiligheidsplan.

Voorbeeld van een zorgplandoel met acties voor de cliënt en begeleiding, waar op voortgang gescoord is.

Binnen Ensõ dienen cliënten te beschikken over een daginvulling die bij hen past qua interesse, draagkracht en draaglast. Deze daginvulling kan intern bij het College zijn, maar ook extern. Hier is nog een verbeter slag te maken, aangezien niet alle cliënten een passende daginvulling volgen. In 2020 is er meer aandacht gegeven aan de daginvulling middels weekschema's en het actief zoeken naar dagbesteding. In 2021 zal daar een vervolg aan gegeven worden, zodat steeds meer cliënten een zinvolle dag beleven. Er wordt onderzocht of het aanbod binnen het College kan worden uitgebreid of aangepast.

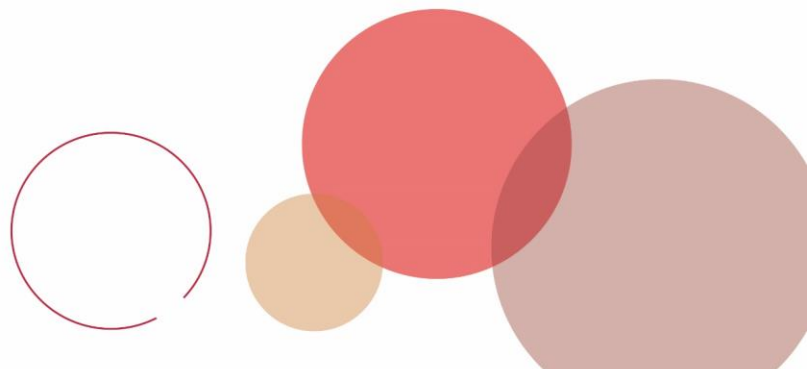
Op procesniveau zal er in 2021 aandacht zijn voor de status en het afsluiten van een dossier als een cliënt uit zorg gaat. Naast de overdracht en het uit zorg melden van een cliënt blijkt het afsluiten van een zorgplan een actieve en separate stap in het ECD. Ook maakt het cliëntensysteem Ons@ bij iedere wijziging aan een profielvragenlijst (zoals de risico-inventarisatie of het individueel plan) een concept zorgplan aan. Dit was een bewuste keuze vanuit het dossier verbeterplan uit 2019, zodat belangrijke informatie niet vergeten zou worden bij het opstellen van een zorgplan. In 2021 wordt geëvalueerd of dit nog een wenselijke inrichting van Ons@ betreft. Er kan namelijk ook sprake zijn van een wijziging in een profielvragenlijst die niet tot een nieuw zorgplandoel leidt, maar die wel automatisch resulteert in een concept zorgplan. Dan ontstaat er naast een actief zorgplan een concept zorgplan. Dit concept zorgplan wordt niet verwerkt tot een actief zorgplan en kan verwijderd worden, maar dit betekent een extra administratieve handeling.

Tevens zal samen met de ontwikkelaar van de zorgmonitor bekeken worden wat de mogelijkheden van de BI tool in Ons@ zijn om een stap in te richten in de PDCA-cyclus, zodat er maandelijks gemonitord en gestuurd kan worden in het rapporteren op actuele zorgplandoelen.



Cliëntvertrouwenspersoon

Voor 2021 is het van belang de cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang (CVP Wzd) onder de aandacht te blijven brengen bij cliënten en medewerkers, zodat het cliëntrecht zo optimaal mogelijk benut wordt. Medewerkers voelen een driegesprek over een klacht met de CVP Wzd nu nog teveel als op het matje geroepen worden, terwijl het juist een middel kan zijn om medewerkers te versterken in hun werk door beter aan te sluiten bij de cliënt. De CVP Wzd zal in 2021 opnieuw aansluiten bij het teamoverleg, zodat de CVP Wzd onder de aandacht blijft. Ook zal de CVP Wzd in 2021 kennismaken met de cliëntenraad.



Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van cliënten

Wat gaat goed?

Cliënttevredenheidsonderzoek

Om inzicht te krijgen in wat onze cliënten vinden van de geboden zorg en ondersteuning is in 2020 een cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) uitgevoerd. Dit CTO is opgesteld door Ipsos Facto beleidsonderzoek en uitgangspunt is de vragenlijst 'Cliënten aan het woord'. Deze vragenlijst is positief beoordeeld door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en opgenomen in de waaier van cliëntervaringsinstrumenten, waarmee deze voldoet aan het kwaliteitskader van de VGN.

71% van onze cliënten heeft deelgenomen aan het CTO. Cliënten oordelen erg positief over de invulling van hun vrije tijd en de interne dagbesteding bij het College van Ensö. Over de begeleiding en het wonen wordt kritischer geoordeeld. Hieronder wordt per onderdeel weergegeven hoe de beoordeling is.

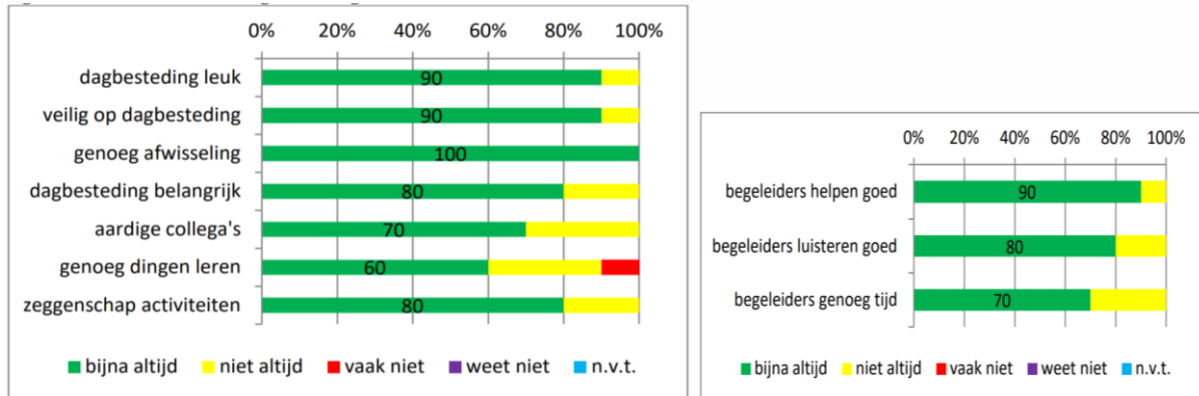
Onderdeel	Gemiddeld cijfer
Begeleiding	6,8
Wonen	6,1
Dagbesteding het College	8,5
Vrije tijd	8,4

Vragen uit het CTO die door meer dan 80% van de cliënten als positief beantwoord werden, zijn de volgende (in %):

Vind je dat:	 bijna altijd
1. Je familie/vrienden zich houden aan de afspraken in het zorgplan?	100%
2. Je genoeg te zeggen hebt over wanneer je gaat slapen en wanneer je op staat?	95%
3. Je genoeg te zeggen hebt over hoe jij je lichaam verzorgt?	95%
4. De begeleiders je genoeg stimuleren om dingen zelf te doen?	95%
5. Je genoeg leuke dingen kunt doen in je vrije tijd?	95%
6. Je genoeg te zeggen hebt over waar je je geld aan uitgeeft?	89%
7. De begeleider helpen om iets te regelen als dat nodig is? (vrije tijd)?	88%
8. Je familie/vrienden genoeg helpen met het invullen van je vrije tijd?	87%
9. Je genoeg te zeggen hebt over wat je in je vrije tijd wilt doen?	85%
10. Je pb'er jou goed ondersteunt?	84%
11. Je genoeg te zeggen hebt over hoe jij de dag invult ?	84%
12. Er goed naar je geluisterd is bij het maken van het zorgplan?	83%
13. Je goed geholpen wordt bij je persoonlijke verzorging? (n = 12)	83%
14. Er goede afspraken in het zorgplan staan?	82%
15. Je goed geholpen wordt bij het schoonmaken van je huis?	80%

Cliënten zijn veelal erg tevreden met de ondersteuning door hun persoonlijk begeleider, omdat er goed geluisterd en meegedacht wordt waardoor er een prettige samenwerking ervaren wordt. Ook wordt er een vertrouwensband opgebouwd. Ruim de helft van de cliënten heeft ook aangegeven heel tevreden te zijn als het gaat om de overige begeleiders.

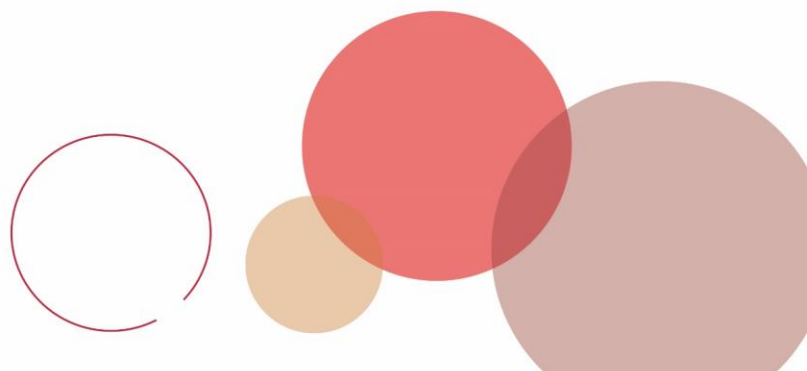
Dagbesteding het College van Ensō werd erg positief beoordeeld, met onderstaande waarderingen:



Bij elkaar genomen laten deze punten zien dat de cliënten vooral positief oordelen over zelfstandigheid en zeggenschap over het dagelijks leven. Cliënten ervaren inspraak in de organisatie en beslissingen. Ook de ondersteuning bij zelfstandigheid door de (persoonlijk) begeleiders zijn punten waarover de meeste cliënten tevreden zijn. Daarnaast zijn vragen over dagbesteding het College bij Ensō veelal positief beantwoord. Dit zijn positieve uitkomsten van het CTO die we wensen te behouden en vergroten.



Dagbestedingslocatie het College



Evaluaties

Naast afname van het CTO wordt iedere cliënt twee keer per jaar gevraagd naar hoe zij de begeleiding ervaren. Dit vindt plaats tijdens de evaluatiemomenten van het zorgplan. Per zorgplandoel wordt cliënten gevraagd hoe zij vinden dat het gaat en hoe ze graag verder zouden willen. Daarnaast wordt hen gevraagd hoe tevreden zij zijn over de begeleidingstijl en wat er beter kan. Hierdoor blijven medewerkers en cliënten zich bewust van wat er goed gaat en waar er verbetering gewenst is.

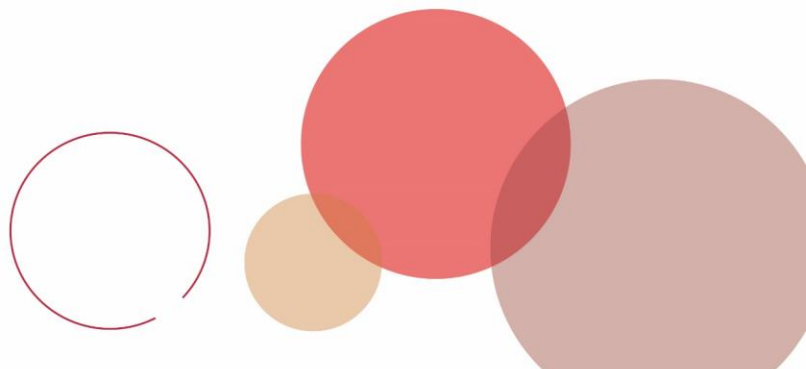
Gekoppeld aan de evaluaties wordt de mogelijkheid van een ervaring achterlaten bij Zorgkaart Nederland benoemd. Hierdoor komt Ensō beter in beeld bij cliënten die een nieuwe plek zoeken binnen het begeleid wonen.

Klachten

In 2020 zijn er twee klachten ingediend. Een klacht betrof een cliënt die graag mee wilde verhuizen met zijn partner naar een pgb organisatie, maar daar geen toestemming voor kreeg vanuit bewind. Een tweede klacht betrof een cliënt die is aangesproken op afwezigheid bij dagbesteding en de woonlocatie. Het feit dat zijn dagbesteding is stopgezet vormde de aanleiding van de klacht. Deze plek was binnen een bedrijf dat de plek niet open kon houden bij frequente afwezigheid. De klachten zijn intern opgepakt en door middel van gesprekken opgelost.

Naamsverandering

Zoals in het voorwoord aangegeven is in 2020 besloten om een naamsverandering aan te gaan in 2021. In het zoekproces naar een passende naam is aan de cliënten en medewerkers gevraagd mee te denken. Op iedere locatie en bij dagbesteding het College heeft een box gestaan waar cliënten en medewerkers hun ideeën voor een nieuwe naam konden inleveren. In februari 2021 was het startsein van Ensō. Op iedere locatie werd de naamswijziging gevierd met een gezellige avond met lekkere hapjes en drankjes en kreeg iedereen een keycord met de nieuwe naam.



Wat kan beter en hoe?

Cliënttevredenheidsonderzoek

Vanuit het CTO zijn er vooral verbeterpunten naar voren gekomen op het gebied van het wonen (de woning, aanpassingen, onderhoud, gezamenlijke ruimtes) en de begeleiding (luisteren, begrip, kennen hulpbehoefte).

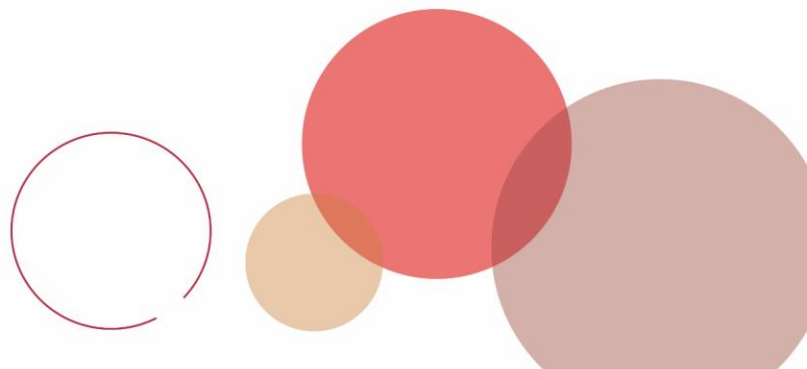
Vragen uit het CTO die door meer dan 33% van de cliënten beantwoord werden met 'niet altijd' of 'vaak niet', zijn de volgende (in %):

Vind je dat:	totaal 'vaak niet' 'niet altijd'	😊 niet altijd	☹️ vaak niet
1. Je een fijne woning/kamer hebt?	80	35	45
2. Je goed geholpen wordt als iets stuk is in huis?	75	38	38
3. Je genoeg weet over wat de begeleiders over jou opschrijven?	69	31	38
4. Je huis goed is aangepast aan jouw wensen of situatie?	65	5	60
5. Het eten bij de dagbesteding lekker is?	62	31	31
6. De begeleiders goed naar je luisteren?	55	50	5
7. De begeleiders je begrijpen?	55	50	5
8. De begeleiders zich houden aan de afspraken in het zorgplan?	55	44	11
9. Er prettige gemeenschappelijke ruimtes zijn?	53	26	26
10. Je met leuke mensen in huis woont?	50	39	11
11. De begeleiders genoeg weten waar je hulp bij nodig hebt?	47	42	5
12. Je in een leuke plaats of buurt woont?	45	10	35
13. Je familie of vrienden genoeg betrokken zijn bij je begeleiding?	44	19	25
14. De begeleiders genoeg tijd voor je hebben?	42	16	26
15. Je veilig bent in huis?	33	11	22
16. Je netwerk voldoende betrokken is bij het maken van zorgplan?	33	11	22

Meerdere punten bieden mogelijk aanknopingspunten voor verbetering, bijvoorbeeld als het gaat om onderhoud van en aanpassingen in huis, luisteren naar de cliënt door begeleiding of gemeenschappelijke ruimtes meer aangenaam maken.

Een deel van deze verbeterpunten is moeilijk te beïnvloeden omdat ze deels of helemaal buiten de invloedssfeer van Ensō liggen. Dat geldt bijvoorbeeld bij vragen over huisgenoten en woonplaats. Ook zijn er punten die in veel cliëntervaringsonderzoeken worden gevonden bijvoorbeeld over huisgenoten, weten wat begeleiders opschrijven en kritisch zijn over eten.

In 2020 zijn de uitkomsten van het CTO besproken met alle teams, waarna er per locatie en op organisatieniveau verbeterpunten zijn opgesteld. Hier zal volop aandacht voor zijn in 2021 door deze punten terug te laten komen in de teamoverleggen.



Op organisatieniveau zijn de volgende verbeterpunten vastgesteld:

- Naleven afspraken: duidelijke momenten afspreken waarbij begeleiding individueel aansluit en gemaakte afspraken nakomt.
- De cliënt voelt dat er tijd voor hem/haar is tijdens ondersteuningsmomenten: de volle aandacht ligt bij de cliënt tijdens een afspraak, tenzij van te voren duidelijk anders aangegeven is.
- Afspraken aanpassen op het individu: individuele afspraken maken en afspraken rapporteren in Ons@.
- Wonen: locatie Kastanjelaan met eigen studio's wordt in 2021 opgeleverd; zoektocht naar een nieuwe locatie; managers stroomlijnen contacten met pandeigenaren op serviceniveau (zie huisvesting).
- Verhogen betrokkenheid dagrapportage en zorgplan: contactmomenten samenvatten en met cliënt bespreken wat in rapportage terugkomt. Tevens meer gebruik maken van de actuele zorgplannen en weekschema's van onze cliënten tijdens de contactmomenten.
- Meer bekendheid geven aan de cliëntenraad: onderzoeken hoe de cliëntenraad meer vorm kan krijgen (zie cliëntenraad).

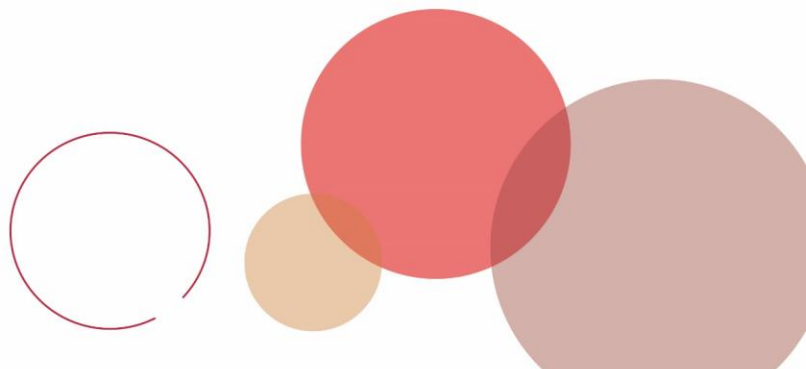
Op locatieniveau zijn er verbeterpunten opgesteld in het meer op één lijn komen in het begeleiden van de cliënten, het stimuleren van gezonde voeding en lichaamsbeweging, bespreken van de hulpvraag en indien aanwezig de actie duidelijk wegzetten en terugkoppelen naar de cliënt.

Voor dagbesteding het College van Ensõ zijn er kansen om meer te werken met korte en lange termijn doelen en ieder half jaar een evaluatie te hebben met cliënt en persoonlijk begeleider, zodat besproken kan worden hoe afspraken verlopen en er doelgericht gewerkt kan worden. Daarnaast wordt er door middel van een enquête onderzocht hoe zij maaltijden kunnen bereiden die beter aansluiten bij de wensen van de cliënten. Dit zal regelmatig plaatsvinden om de wensen en feedback beter te monitoren.

Huisvesting

In 2020 bestond Ensõ uit de actieve locaties Bruishuis, Weverstraat en Utrechtsestraat. In het CTO werd door cliënten aangegeven dat niet iedere locatie even goed beviel. De kamers worden bijvoorbeeld als te klein ervaren, te gehorig, of cliënten hebben liever een eigen badkamer en keuken in plaats van een gedeelde. Opmerkingen gaan ook veelal over het serviceniveau van uit te voeren reparaties, bijvoorbeeld dat klussen lang blijven liggen. In gesprekken met cliënten over het wonen bij Ensõ komt de wens van een aantal cliënten naar voren voor locaties buiten het centrum. Deze woonwensen worden meegenomen in de zoektocht naar een nieuwe locatie.

Ensõ heeft de huurovereenkomst van locatie Bruishuis opgezegd in 2020, dit betrof een verouderde locatie. Als pilot is er gekozen voor een groepswooning buiten het centrum: locatie Breitnerstraat. Dit betreft een tussenwoning in Arnhem-Noord waar cliënten, in een kleine groep, onderdeel zijn van de buurt. Er is een gedeelde keuken, badkamer en woonkamer om sociale contacten te bevorderen en de mogelijkheid om samen dingen te doen. Cliënten zullen hier in maart 2021 hun intrede nemen.



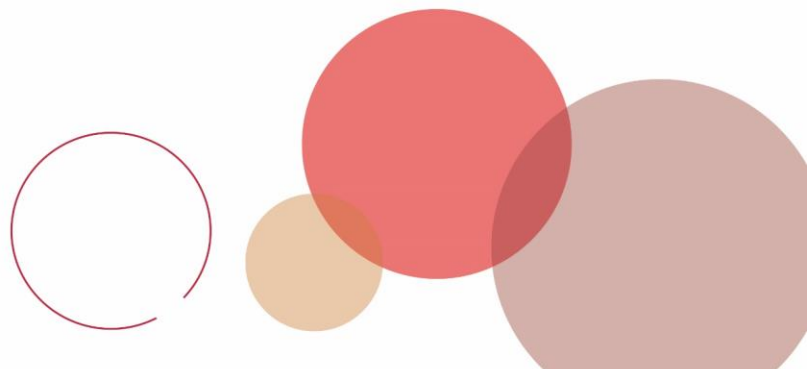
Ensò zoekt in 2021 naar huisvesting voor haar cliënten buiten het centrum van Arnhem en optimaliseert de eigen locaties binnen Arnhem. Ensò kan daardoor woonruimte bieden binnen of buiten het centrum van Arnhem, afhankelijk van de wenen en ondersteuningsvraag. De bestaande locatie Kastanjelaan is gedurende 2020 flink verbouwd en wordt in 2021 opgeleverd, waarbij iedere studio een eigen badkamer en keuken zal hebben.



Locatie Kastanjelaan

Cliëntenraad

Binnen Ensò zijn er twee cliënten actief in de cliëntenraad. Zij ervaren deze betrokkenheid als een spannende taak. Het streven voor 2021 is om de cliëntenraad te versterken tot het niveau dat zij een serieuze sparringpartner worden en invloed en betrokkenheid ervaren. De directeur en zorgcoördinator zullen daarom tijdelijk betrokken zijn bij de vergaderingen en het versterken van de cliëntenraad. Ensò zal samen met de huidige en nieuw te werven leden voor de cliëntenraad een huishoudelijk reglement en medezeggenschapsregeling opstellen. Ook wordt onderzocht in welke hoedanigheid er een vervolg aan de cliëntenraad gegeven wordt. Er wordt gebruik gemaakt van een vergaderschema en er is administratieve ondersteuning aanwezig.



Bouwsteen 3: Zelfreflectie in zorgteams

Onze medewerkers bieden leiding en begeleiding aan onze cliënten en zijn daarmee van groot belang voor de organisatie. Samen vormen we het hart van de organisatie. Daarom horen we graag hoe we denken, blijven we in gesprek, luisteren naar elkaar, zijn zichtbaar en een voorbeeld naar elkaar.

Wat gaat goed?

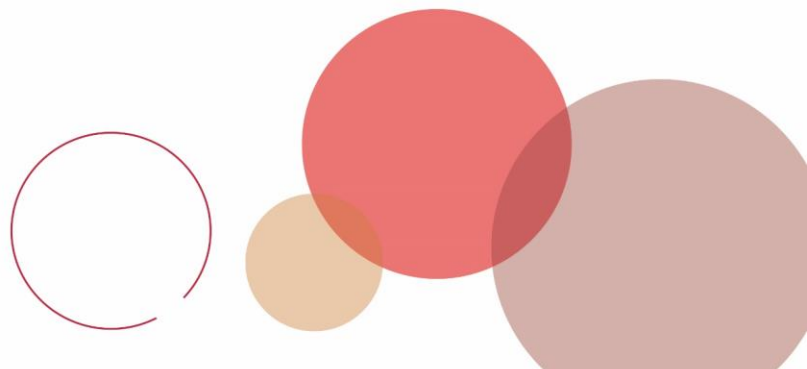
In 2020 is gestart met teamontwikkelingsdagen per locatie. Het team begeleiders heeft daarin samen met de zorgmanager en zorgcoördinator of gedragswetenschapper op het eigen team gereflecteerd. Later in het jaar zijn er

inhoudelijke thema's gekoppeld aan de teamreflectie, waardoor er actief gewerkt is aan teamontwikkeling door en met de teams. De reacties van onze medewerkers op de teamontwikkelingsdagen waren erg positief, vooral het feit dat er tijd en aandacht met elkaar was om stil te staan bij wat goed gaat en hoe zaken verbeterd kunnen worden.

Teamontwikkeling

In het eerste kwartaal van 2020 is op iedere locatie middels de SOAR-analyse een teamreflectie uitgevoerd over het jaar daarvoor. Met de SOAR-analyse werden de sterke punten (Strengths), kansen (Opportunities), ambities (Aspirations) en resultaten (Results) uiteengezet door alle medewerkers van een locatie. De SOAR-methode helpt de medewerkers om de juiste kritische vragen te stellen aan elkaar. Samen hebben de medewerkers veel ideeën verzameld over wat goed gaat en wat beter kan. Sterke punten vanuit de teams waren bijvoorbeeld: flexibel en collegiaal naar elkaar, humor en betrokken naar cliënten, taken overnemen van elkaar om de zorg door te laten lopen, verschillende teamleden waardoor kwaliteiten breed benut worden. Tegelijk werden de behoeften vanuit de teams inzichtelijk, waarbij de vraag "waarom doen we wat we doen?" naar voren kwam. Ook feedback leren geven en ontvangen kwam naar voren als een duidelijke behoefte binnen de teams. De ingevulde SOAR-analyse is vervolgens besproken in relatie tot de teamrollen binnen elk team. Deze zijn door middel van de Belbin test in kaart gebracht, wat veel inzichten gaf in welke rol teamleden aannemen binnen hun team en wat de uitwerking daarvan is op de kwaliteit van zorg. Op individueel niveau hebben medewerkers een persoonlijk ontwikkelingsplan opgesteld (POP) om hun eigen teamrol zo optimaal mogelijk uit te voeren en zich bewust te zijn van hun eigen handelen. Deze POP's worden structureel besproken tussen medewerker en manager.

De teamreflectie heeft inzichtelijk gemaakt waar de kansen liggen. Er is bijvoorbeeld een start gemaakt met eigenaarschappen, waarin medewerkers verantwoordelijkheid dragen op specifieke gebieden zoals medicatie of schoonmaak. Er was een grote behoefte aan scholing, waarop een scholingsplan is opgesteld voor 2020 en 2021. Onder andere scholing op het gebied van methodiek, licht verstandelijke beperking in combinatie met autisme en seksualiteit, agressie, bedrijfshulpverlening en medicatie zijn daar onderdeel van (zie ook bouwsteen 1). Hierdoor zullen medewerkers betere ondersteuning kunnen bieden aan de cliënten en beleven medewerkers meer plezier aan het uitvoeren van hun functie.



In het tweede kwartaal heeft de geplande teamontwikkeling niet door kunnen gaan door de opkomst van COVID-19 en veel onduidelijkheid over de uitwerking daarvan.

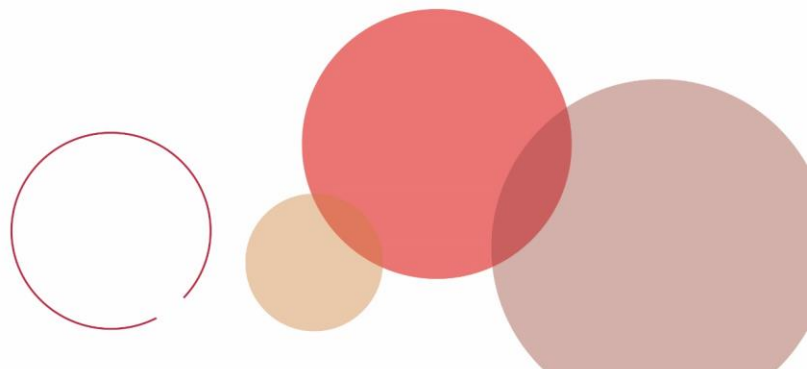
In het derde kwartaal is er met iedere locatie een teamontwikkelingsochtend geweest met het thema Ik, jij, wij. Er is teruggeblikt op de teamreflectie om te kijken waar het team nu staat. Veel zaken die in kwartaal één als kans waren opgenomen zijn positief opgepakt door het team. Bijvoorbeeld omtrent een actievere houding van het team in taakverdeling, doelgerichter werken met cliënten, meer face-to-face contact met cliënten in plaats van app contact. Iedere medewerker presenteerde het POP van zichzelf en er was ruimte om vragen te stellen aan elkaar. Persoonlijke doelen lagen voornamelijk op de volgende gebieden: structuur en overzicht krijgen, feedback geven, positieve energie bij cliënten proberen te creëren en grenzen aangeven. Daarnaast is er uitgebreid aandacht geweest voor de normen en de waarden van iedere medewerker als individu, als team en als organisatie. Individuele normen en waarden bleken veelal overeen te komen met de normen en waarden in het werk. De waarden van alle locaties samen zijn vertaald naar de kernwaarden van Ensò:

- Zeggen wat je doet, doen wat je zegt: wij zijn duidelijk, voorspelbaar en zorgen voor veiligheid.
- Groeien: naar jouw wensen helpen we je vooruit.
- Samen: naast elkaar kunnen we een hoop bereiken.
- Uitdagend: er is ruimte voor jouw bijzonderheid.
- Gezien worden: met aandacht kijken en luisteren we naar elkaar.

Tijdens de teamontwikkelingsochtend van kwartaal vier is er per locatie aandacht geweest voor het thema aanspreekcultuur / eigenaarschap, met een focus op feedback geven en ontvangen. Begeleiders bespraken situaties waarin ze feedback hebben gekregen en gegeven en er is geoefend met feedback geven en ontvangen aan de hand van tips en tops uit de theorie. Met dit thema werd tegemoet gekomen aan de wens vanuit de teams naar aanleiding van de teamreflectie in kwartaal één.

Begeleider Utrechtsestraat Romy Franken:

“De scholing Gentle teaching heeft geholpen anders te kijken naar het gedrag van cliënten, een vertrouwensband op te bouwen en kleinere stappen te maken”.



Werkoverleg

Wekelijks vindt op iedere locatie een werkoverleg plaats waarin de aanwezige teamleden samen met de manager de stand van zaken bespreken. Het uitgangspunt van de werkoverleggen is om de zorg omtrent de cliënten te continueren. Alle cliënten worden tijdens de werkoverleggen besproken, zodat duidelijk is hoe de cliënt er lichamelijk en geestelijk bij zit. Wat gaat goed en wat kan beter of moet anders, welke zorg heeft aandacht nodig en waarop moeten acties uitgezet worden. Dit vindt plaats met de begeleiders die op die dag aan het werk zijn. In de werkoverleggen wordt regelmatig teruggeblikt naar gemaakte afspraken vanuit de teamontwikkelingsdagen, zodat de doorgemaakte teamontwikkeling een blijvend onderdeel van de dagelijkse praktijk is.

Teamoverleg

Maandelijks komt op elke locatie het gehele team bij elkaar samen met de manager. Binnen de teamoverleggen wordt op drie niveaus gekeken: organisatieniveau, teamniveau en cliënt niveau. Waar staan we, wat gaat goed en wat kan beter? En welke acties gaan we daar aan verbinden? Ook wordt er teruggekeken naar het vorig overleg en de acties die daaruit zijn gekomen en opgepakt. Op teamniveau is er ruimte voor teamontwikkeling, kijken naar eigen handelen en hoe pakken we als team zaken aan om de zorg voor onze cliënten zo goed als mogelijk vorm te geven. Voor het inhoudelijke onderdeel (cliënt casusniveau en deskundigheidsbevordering) sluit de gedragswetenschapper aan.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

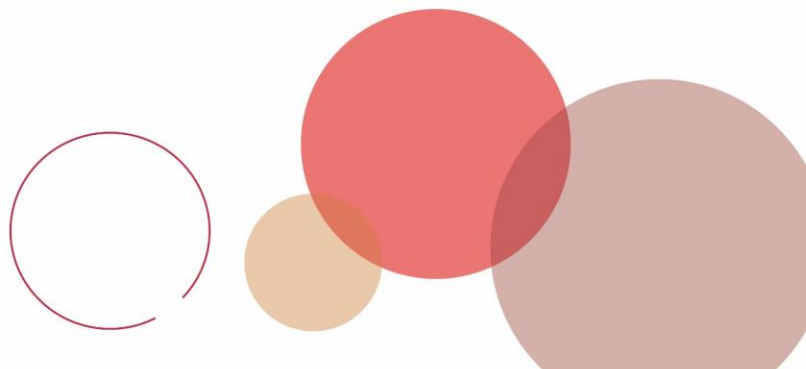
In 2019 is er voor het laatst een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) afgenomen. Gezien de tweejaarlijkse frequentie zal er in 2021 weer een MTO afgenomen worden.

Veiligheid en ICT

In 2020 zijn op alle locaties alarmknoppen in gebruik genomen. Medewerkers voelden zich niet altijd veilig op locaties, mede doordat bij sommige diensten één begeleider aanwezig is op een locatie. Met de komst van X-guard alarmknoppen kunnen medewerkers hulp inroepen van andere locaties. Op alle locaties zijn (elektrische) Swapfietsen beschikbaar gesteld, zodat ook bij calamiteiten gebruikgemaakt kan worden van een goede fiets. Dit vergroot het gevoel van veiligheid en hulp kan sneller ingeschakeld worden bij gevaar.

Ook lagen er kansen op betere randvoorwaarden op de locaties, zoals de laptops en telefoons. Als deze zaken goed werken, geeft dat een prettig gevoel aan medewerkers. In 2020 zijn de laptops en telefoons allen bijgewerkt of vervangen door nieuwe exemplaren.

Het interne kwaliteitssysteem eQuse is niet langer in gebruik. Er is overgestapt naar Office 365 en Microsoft Teams, waardoor alle informatie nu op één plek toegankelijk is voor medewerkers.



Wat kan beter en hoe?

Teamontwikkeling

Zeggen wat je doet, doen wat je zegt is een kernwaarde van Ensõ. Medewerkers willen zich hier graag aan conformeren en in het CTO komt duidelijk naar voren dat ook cliënten willen dat dit een vast onderdeel van de beroepshouding van medewerkers is. Dit wordt nu nog niet voldoende ervaren. Daarom zijn hierover in het verbeterplan van het CTO afspraken gemaakt met de teams. Tijdens de teamontwikkelingsdagen zal blijvend aandacht besteed worden aan deze kernwaarde, zodat het daadwerkelijk een onderdeel van de beroepshouding van medewerkers wordt en blijft.

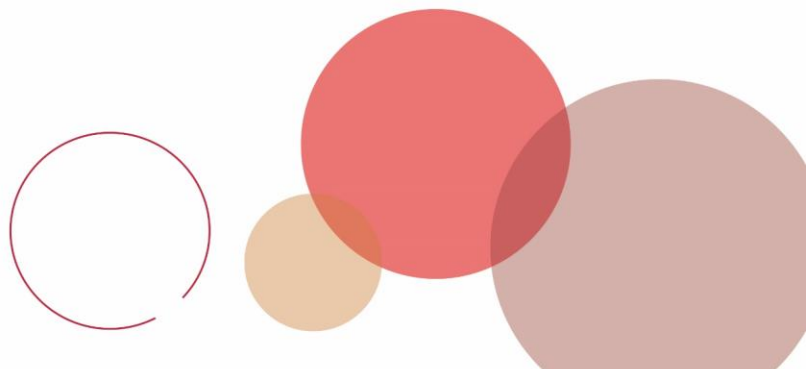
De verbeterpunten vanuit het CTO zijn bij bouwsteen 2 uitgebreid aan de orde gekomen en zullen terugkomen bij de teamreflectie over 2020. Er wordt per team gereflecteerd op de ontwikkelpunten en hoe deze kunnen verbeteren, waarin in ieder geval de volgende punten vanuit het CTO meegenomen worden:

- Afspraken naleven.
- Tijd en aandacht (zonder afleiding) voor de cliënt tijdens ondersteuningsmomenten.
- Afspraken aanpassen op het individu.
- Verhogen betrokkenheid dagrapportage en zorgplan.
- Op één lijn komen in het begeleiden.
- Stimuleren van gezonde voeding en lichaamsbeweging.
- Bespreken hulpvraag en acties duidelijk wegzetten en terugkoppelen naar de cliënt.

Werken volgens de nieuwe methodiek Zorg met compassie zal hieraan bijdragen, omdat deze ons helpt de cliënt en zijn wens centraal te stellen.

Vanuit de teamreflectie zijn er ook kansen blijven bestaan waar aandacht naar uit zal gaan in 2021. Er is een start gemaakt met feedback geven en ontvangen, maar dit is een voortdurend proces. In samenwerking, overdrachten, werkoverleggen en teamoverleggen blijft het van belang om continu te blijven reflecteren en te leren van elkaar. De manager blijft hier actief op sturen.

Er zijn uitdagingen in steeds kortere overdrachtstijden, waardoor het nabespreken van diensten in het gedrang kan komen. Het is de uitdaging om overdrachten bondiger te maken, o.a. door gebruik van het SOAP rapporteren, en op de juiste manier gebruik te maken van de medewerkers in de organisatie door meer te kijken naar kwaliteiten van elkaar. Ook de eerdergenoemde eigenaarschappen en verantwoordelijkheden die daarbij komen kijken, kunnen nog meer benut worden. Sommige medewerkers zijn gewisseld van locatie en er zijn medewerkers vertrokken en nieuwe collega's voor teruggekomen, waardoor teamsamenstellingen zijn veranderd en zaken niet altijd goed overgedragen zijn. Dit heeft bijgedragen aan te weinig aandacht voor de eigenaarschappen en de zogenoemde taakvolwassenheid die daarbij komt kijken. Deze taakvolwassenheid is een thema welke voortdurend reflectie behoeft en waar het team actief met elkaar over in gesprek zal moeten blijven onder actieve leiding van de manager.



Complimenten geven

Een andere kernwaarde van Ensò is gezien worden: met aandacht kijken en luisteren we naar elkaar. Dit geldt zowel voor onze cliënten als onze medewerkers. Er is in 2020 veel aandacht uitgegaan naar het ontwikkelen van de teams, dit is als prettig ervaren door de medewerkers. Toch is het helaas vaak vanzelfsprekender om het over de zaken te hebben die minder goed gaan. Hierdoor lijken de zaken die wel goed gaan niet altijd op te vallen. Dit kan beter door successen meer te vieren en elkaar complimenten te geven. Onderling binnen de teams is dit van belang, maar ook vanuit het management naar de teams. In 2021 wil Ensò zich hard maken voor alle goede dingen die onze medewerkers doen en dit benoemen naar elkaar. Bijvoorbeeld direct als feedback, tijdens werkoverleggen of teamvergaderingen. Dit zal de positieve werksfeer ten goede komen.

Veiligheid en ICT

Ensò zal een nieuwe organisatie contracteren voor de bedrijfshulpverlening. Er zal meer nadruk zijn op het oefenen van preventie en ontruiming op je eigen locatie. Dit helpt in een stressvolle situatie om terug te vallen op een routine en de kennis direct toe te passen. Medewerkers zijn hierdoor geïnformeerd en actief betrokken bij de veiligheid op de locaties en kunnen de cliënten daarbij betrekken. Voor de nieuwe locaties zal een ontruimingsplan vervaardigd worden.

Sinds de ingebruikname van de X-guard alarmknoppen is de veiligheid op de locaties meer gewaarborgd, doordat medewerkers van andere locaties indien nodig ondersteuning kunnen bieden. In de praktijk blijkt dat er tot op heden geen noodzaak is tot het gebruiken van de alarmknoppen met als gevolg dat medewerkers de alarmknoppen en bijbehorende mobiele telefoon niet altijd bij zich dragen. Dit kan problemen opleveren in geval van nood. De manager zal hier samen met de teams actiever op toezien, zodat medewerkers een beroep op elkaar kunnen blijven doen in geval van nood.

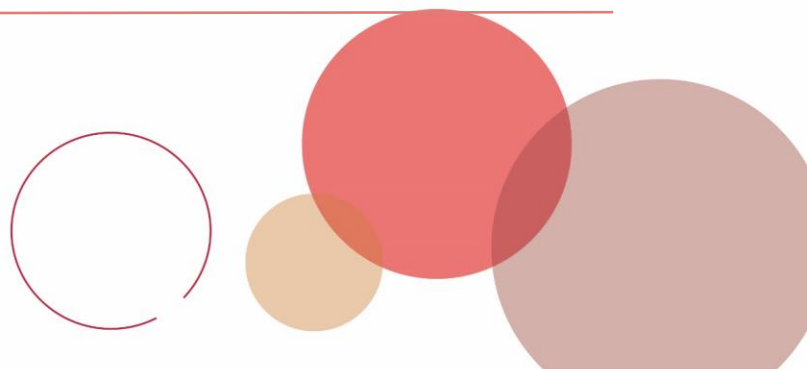
Functiebeschrijvingen

Een aantal functiebeschrijvingen zijn gedateerd of in concept status. Deze zullen in 2021 opnieuw bekeken en geactualiseerd worden. De functiebeschrijvingen zullen bijdragen aan een verduidelijking van het takenpakket en meer structuur bieden aan de functioneringsgesprekken.

Stagiaires

Voor onze toekomstige collega's, onze stagiaires, liggen er kansen in een meer gestructureerde leerplek aanbieden. Onze stagiaires zien veel en leren onder begeleiding de werkzaamheden van een begeleider. Hier wil Ensò meer structuur in

aan gaan brengen, zodat er voor iedere stagiaire een stageplan met verwachte uitkomsten is vastgelegd. Stagiaires zullen daardoor na afronding van hun stage voldoende hebben geleerd om de stap naar begeleider te kunnen maken. Dit plan zal gereed zijn voor aanvang van het nieuwe stagejaar (september 2021).



Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en visitatie

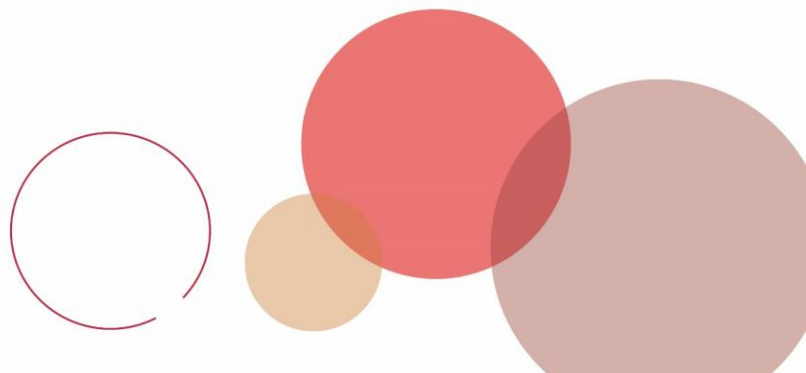
Reflectie van de bestuurder

Kort na de wisseling van bestuur van Zorggroep Kans eind 2019 verschenen er negatieve berichten in de media, welke veleer betrekking hadden op het vroegere beleid. Deze hebben een schadelijke uitwerking gehad op cliënten, medewerkers en organisatie, alsook haar samenwerkingspartners en opdrachtgevers. De organisatie heeft in 2020 meegewerkt aan controles en zich gefocust op kwaliteitsverbetering. Tijdens de eerste periode mochten er geen nieuwe cliënten worden opgenomen. Na de controles werd deze beperking opgeheven. Ook richtte Ensò zich op verdere uitvoering van het verbeterplan, investeringen in het ECD en een BI tool om relevante informatie uit ONS te ontsluiten, het vergroten van deskundigheid, samenwerking en communicatie binnen teams. Er is sprake van een jaar dat absoluut intensief is geweest, maar bijzonder leerrijk.

In maart 2020 deed de coronapandemie haar intrede, waarbij beperkende maatregelen op diverse gebieden een impact hadden op de organisatie. Onze cliënten ervaarden de beperkingen in bewegingsvrijheid, dagprogramma en het ontbreken van fysiek contact met naasten als erg ingrijpend. Cliënten en medewerkers pasten zich gelukkig snel aan aan de nieuwe woon- en begeleidingssituatie.

Als bestuurder kijk ik terug op een bewogen jaar waarin veel werk is verzet en de organisatie, cliënten en medewerkers hun wendbaarheid laten zien. Ondanks de invloed van de pandemie zijn de ingezette verbeteringen verder doorgevoerd. De nieuwe methodiek zorg met compassie is geïmplementeerd. Er is aandacht voor nieuwe locaties voor cliënten. 2020 was het overgangsjaar voor de WzD. Er volgde een collegiale visitatie door Pluryn op de zorgplannen. In oktober trad een nieuwe directeur in dienst en nam Marco Jungschlager afscheid van Ensò. De organisatie verrichtte een stakeholder onderzoek naar groeikansen en behoeften van ketenpartners. Samen met de Raad van Commissarissen hebben we daarom een kader opgesteld met criteria om de kwaliteit te bewaken en waar nodig bij te sturen. De hieruit voortvloeiende Plan- Do- Check- Act (PDCA) cyclus, de ISO audit, clienttevredenheidsonderzoek (CTO), alsook het medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO) dragen bij aan efficiënte sturing welke past bij de professionalisering van de organisatie. Het is bovendien verheugend dat er vanaf het einde van het jaar nieuwe cliënten verwelkomd mogen worden.

Als bestuurder verheugt het mij de inspanningen, die steeds meer leiden tot hoe ik de zorg voor cliënten voor ogen heb, terug te zien in het resultaat onvoorwaardelijke zorg met compassie. We kijken daarom met veel vertrouwen naar de toekomst.



Externe visitatie

In 2019 heeft Ensō een externe visitatie laten uitvoeren door Pluryn, waarbij hen gevraagd werd kritisch te kijken naar de implementatie van het verbeterplan dossiervorming. Ondanks het feit dat een externe visitatie éénmaal per twee jaar dient plaats te vinden, heeft Ensō de betreffende auditor gevraagd om in 2020 een vervolg te geven aan het reeds ingezette traject rondom het verbeterplan. In 2021 zal opnieuw een (officiële) externe visitatie plaatsvinden waarbij getracht wordt zicht te krijgen op de gezette stappen binnen het kwaliteitskader en waar nog winst te behalen valt. De externe visitatie vond plaats op 15 september 2020. Door de visitatie werd een vervolg gegeven aan de externe visitatie van 30 oktober 2019. De visitatie is uitgevoerd door één van de twee auditors welke ook in 2019 betrokken was. Dit betrof een interne auditor van stichting Pluryn te Nijmegen. De visitatie geeft een beoordeling van de verbetering ten opzichte van de eerste visitatie. Wederom stonden de volgende vragen centraal:

1. Is de persoonsgerichte zorg zichtbaar in de cliëntdossiers?
2. Is de uitvoering van de zorg conform de indicatie zichtbaar in de cliëntdossiers?

Onderstaand volgt een samenvatting van de bevindingen en de opmerkelijkste zaken.

1. Is de persoonsgerichte zorg zichtbaar in de cliëntdossiers?

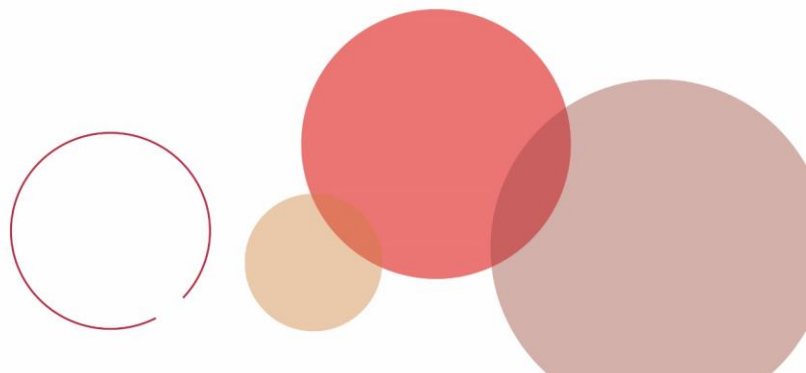
Ensō heeft informatie vanuit de eerste visitatie gebruikt ter verbetering. Verbeterslagen met betrekking tot persoonsgerichte zorg zijn zichtbaar op formulering van de doelen, de inhoud van de begeleidingskaart en het gebruik van signaleringsplannen. In de doelen is de samenhang met de wens van de cliënt zichtbaar. De begeleidingskaart geven concrete handvatten voor de dagelijkse praktijk. De wisselwerking tussen gedrag van de cliënt en de gewenste actie van begeleiders komt goed naar voren. De signaleringsplannen geven duidelijke handvatten voor begeleiders.

Aandacht behoeft nog de uitwerking van de dagprogramma's, welke uitgebreider kunnen met koppeling van specifieke tijden aan activiteiten.

2. Is de uitvoering van de zorg conform de indicatie zichtbaar in de cliëntdossiers?

De uitvoering van de zorg conform de indicatie is beter vormgegeven met betrekking tot zelfredzaamheid, risico's en cyclisch werken. De beperkingen in de zelfredzaamheid van de cliënten komen beter naar voren in de dossiers. Voor alle cliënten is een risico-inventarisatie opgenomen. In het signaleringsplan en de begeleidingskaart wordt voldoende kenbaar gemaakt op welke manier op risico's wordt geacteerd. Het cyclisch werken is beter zichtbaar, bijvoorbeeld door de halfjaarlijkse evaluaties waarin alle doelen worden geëvalueerd.

Aandacht behoeft nog het formuleren van een concreter perspectief. Ook het scoren van doelen kan nog meer vorm krijgen, zodat er waarde gegeven wordt aan het werken met de doelen. Waardoor duidelijk wordt of 'het beter gaat', of juist niet.

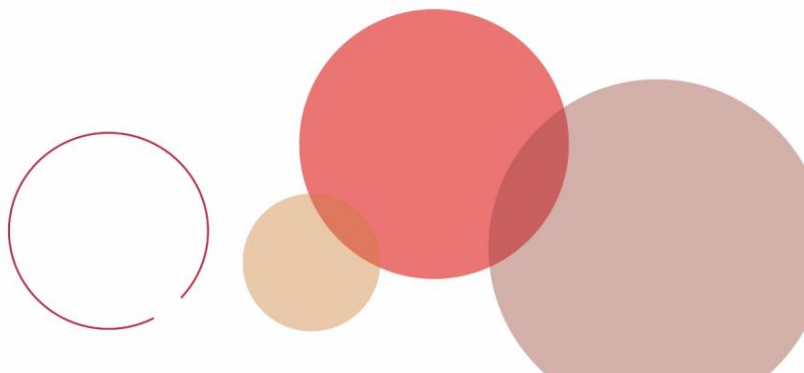


Interne audit

De interne audits zijn beperkt afgenomen in 2020. De organisatie had zich ten doel gesteld de interne audit procedure opnieuw vorm te geven. De kwaliteitsmedewerkers hebben Ensō verlaten waardoor de nieuwe procedure niet geheel is afgerond en geïmplementeerd. In afwachting daarvan zijn de audits gekoppeld aan de inhoudelijke onderwerpen van het multidisciplinaire overleg (MDO) en de resultaten van externe onderzoeken. In aanwezigheid van structureel gedragswetenschapper, managers en zorgcoördinator en op thema directeur zijn de onderwerpen onderzocht en behandeld. Daarop volgend zijn, waar nodig, procedures, processen, werkwijzen en richtlijnen herzien en binnen de teams geïmplementeerd. Voor 2021 is gekozen een externe auditor in te huren. Deze auditor houdt ieder kwartaal interne audits met medewerkers uit diverse lagen uit de organisatie. Gezamenlijk wordt aan de hand van dit proces een risicoanalyse opgesteld waar beheersmaatregelen aan worden gekoppeld. Op deze wijze zijn er gestructureerd interne audits met een professioneel en onafhankelijk karakter en wordt de organisatie begeleid naar een nieuw kwaliteitssysteem dat op een breed draagvlak binnen de organisatie mag steunen.

Externe audit

Ensō heeft al meer dan tien jaar het ISO 9001 keurmerk. De ISO is een manier om te controleren/toetsen of een organisatie voldoet aan bepaalde internationale standaarden (normen) van kwaliteit en structurele kwaliteitsverbetering. Elk jaar vindt er een externe onafhankelijke audit plaats om dit te toetsen. Deze wordt afgenomen door DNV-GL. Door COVID-19 was het niet mogelijk om een fysiek bezoek te brengen aan Ensō en is de audit digitaal vormgegeven. De auditor heeft ervaren dat er binnen Ensō mensen werken die goed weten wat ze willen bereiken voor de cliënten en die werken volgende de procedures van de organisatie. De auditor kijkt tevreden naar de aanpak en strijd tegen COVID-19 en de lijnen die vanuit de organisatie tot de locaties komen met de doorvertaling naar de cliënten. Ook werd ervaren dat het management en de directie hun best doen de verbinding met de organisatie te houden. De inspanningen om de beeldvorming rondom de organisatie te verbeteren worden als positief gezien. De houding van management en directie, dichtbij en betrokken, levert een bijdrage aan het verbeteren van de aanspreekcultuur. Er wordt een grote verbeter slag waargenomen op de dossiers. Het rapporteren middels SOAP is terug te zien, er zijn actuele zorgplannen met doelen en perspectief. Ondanks de positieve punten, zijn er ook punten die verbetering behoeven. Niet ieder ontruimingsplan is actueel, deze zullen in 2021 door een externe organisatie geactualiseerd worden en geïmplementeerd in de scholing voor medewerkers. Enkele functieomschrijvingen behoeven nog actualisatie, wat gedurende 2021 afgerond zal worden. Zoals ook hierboven aangegeven behoeven de interne audits aandacht om structureel weer uitgevoerd te worden. Als laatste constateerde de externe auditor dat er verbeteringen mogelijk zijn in de naspeurbaarheid en identificatie van verbeteringen binnen Ensō. De overlegstructuur welke nu binnen het multidisciplinaire overleg (bestaande uit managers, zorgcoördinator en gedragswetenschapper) gehanteerd wordt, zal breder uitgerold worden binnen het management en directie en vorm krijgen in een KMS besluitenlijst, waarin alle stappen helder en herleidbaar zijn.



Reflectie van Cliëntenraad

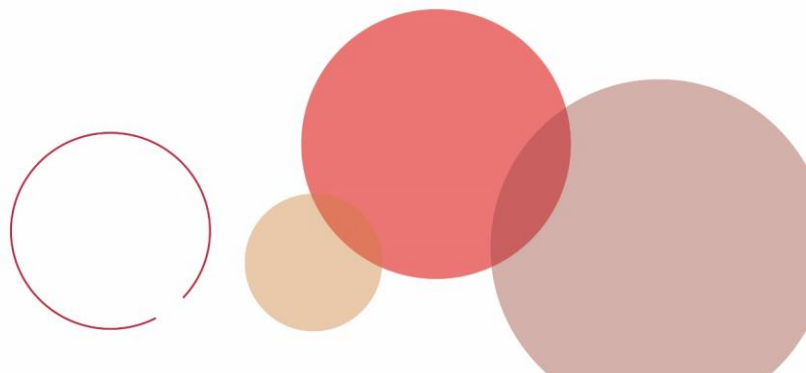
De cliëntenraad heeft de praatplaat (zie bijlage cliëntversie kwaliteitsrapport 2020) en samenvatting van het kwaliteitsrapport doorgenomen samen met de zorgcoördinator.

Vanuit de cliëntenraad is er vooral herkenning van het kwaliteitsrapport, we staan achter het rapport. De praatplaat is erg verhelderend. Het is goed om alles in één oogopslag te kunnen zien.

We zijn blij met de naamswijziging in verband met alle negatieve media die er was. Het opgestarte buddies-traject vinden we erg mooi. Je trekt samen op met iemand en daardoor kun je ook van elkaar leren. Je hebt samen leuke dingen te doen.

We vinden het jammer dat de cliëntenraad in 2021 nog maar uit twee personen bestaat. Het liefste willen we een cliëntenraad met een vertegenwoordiger van elke locatie. Zodat die vertegenwoordiger de punten van de eigen locatie, die tijdens de maandelijkse huiskameroverleggen besproken worden, mee kan nemen naar de cliëntenraad. Gelukkig is dat ook een doel voor volgend jaar vanuit Ensò.

Als er nieuwe medewerkers worden aangetrokken, zouden wij ook graag onze mening willen geven. Hierdoor weten we beter of iemand past bij de organisatie. Ook zouden we het fijn vinden wanneer begeleiding meer naar ons gaat luisteren.



Reflectie van de Personeelsvertegenwoordiging (PVT)

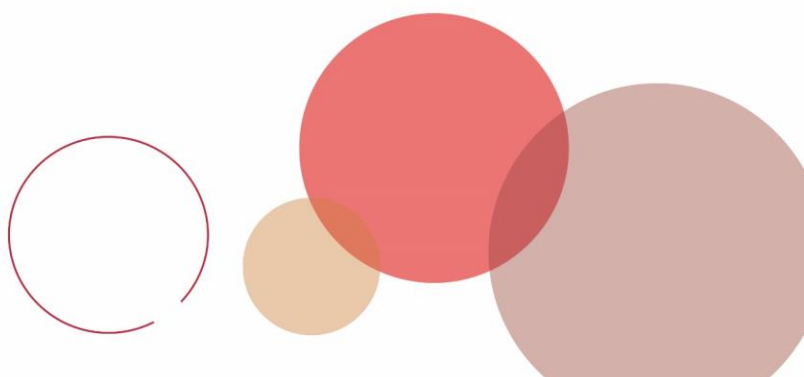
Vanuit de personeelsvertegenwoordiging wordt er aangesloten bij de bevindingen zoals vermeld in het kwaliteitsrapport 2020. 2020 is net als 2019 een bewogen jaar geweest waarin we te maken hadden met de Coronapandemie. Iets wat sterk voelbaar is geweest op de werkvloer. Door de nieuwigheid en onbekendheid rondom COVID-19, was het lastig een weg te vinden voor medewerkers en bewoners. Gaandeweg 2020 kwam er steeds meer duidelijkheid en ontstond er weer meer ruimte voor de medewerkers om zich met andere werkzaamheden bezig te houden, bijvoorbeeld rondom de naamsverandering. In 2020 zijn de medewerkers meegenomen in het proces rondom de naamsverandering wat veel positieve energie bracht bij de medewerkers. Ook het verder uitvoeren van de veranderingen rondom de dossiervorming hebben op de voorgrond gestaan. Het was voor ons als medewerkers wennen om op een andere manier te rapporteren, zorgplannen te maken en zo het dossier te vormen, maar de voordelen zijn al wel zichtbaar ondanks dat hier nog groei in gemaakt kan worden. Dit is merkbaar op de werkvloer, doordat er met verbeterde dossiervorming effectiever gewerkt kan worden met en voor de cliënt.

In 2020 speelden er helaas ook zaken als onderbezetting, waardoor de werkdruk voor de medewerkers aanzienlijk verhoogde. Dit heeft onbedoeld ook effect gehad op de kwaliteit van zorg, ondanks dat alle medewerkers hun uiterste gegeven hebben om de juiste zorg te bieden.

Al met al is er sprake van positieve groei, onder andere de scholing is als erg positief ervaren. Medewerkers zijn daardoor in staat op een andere manier te kijken naar de cliënt wat bijdraagt aan persoonlijke ontwikkeling voor zowel cliënt als medewerker.

We zien dat Ensō investeert in nieuwe locaties, betere inrichting en meer persoonlijke zorg. Iets wat het voor ons als medewerkers makkelijker en leuker maakt om het zorgproces te begeleiden.

Afsluitend is er na de overname een duidelijke vooruitgang te zien in de lijnen die medewerkers met het management en de directie hebben. Medewerkers voelen zich meer gehoord en de lijnen zijn korter dan voorheen. Wij kijken daardoor met vertrouwen uit naar een goede toekomst.



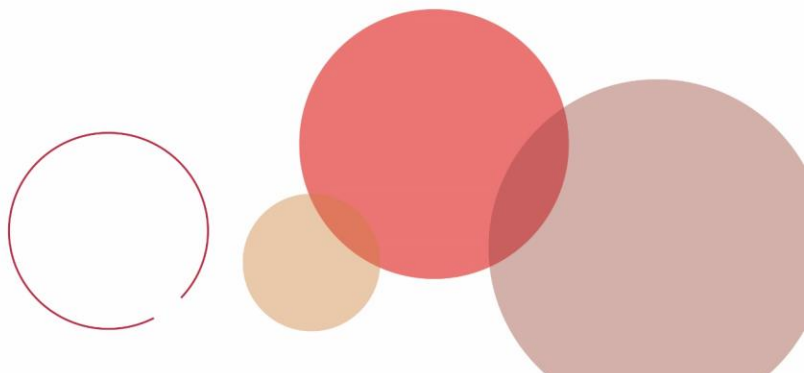
Reflectie Raad van Commissarissen

In het najaar van 2020 zijn wij aangetreden tot de Raad van Commissarissen van Ensō. In de korte periode als commissarissen bij Ensō zien wij een organisatie, die een transformatie doormaakt. Dit onder de bezielende leiding van haar nieuwe directeur en bestuurder. Onze ervaring is dat de nieuwe directeur veel oog heeft voor het welzijn van cliënten en medewerkers. Haar manier van aanpak is een stimulerende kracht voor de organisatie, die - ook in moeilijke tijden van een corona pandemie - vooruitgang brengt. Binnen alle bouwstenen, zoals beschreven in dit kwaliteitsrapport, is de visie van Ensō duidelijk zichtbaar. Deze visie is niet een loze kreet, maar wordt breed gedragen in de organisatie. Twee belangrijke thema's keren steeds terug: zelfreflectie en vertrouwen. Dit helpt de organisatie om van een actiegerichte in een meer onderzoekende en innoverende organisatie te veranderen. Deze verandering is al binnen de bouwstenen zichtbaar. We zien dat ook de aandeelhouders ruimte geven om verandering mogelijk te maken. Als commissarissen worden wij goed geïnformeerd en zijn de gesprekken open en transparant. Onze deskundigheid wordt gevraagd, maar ook onze kritische blik. Dit maakt dat wij met vertrouwen kijken naar een toekomst, waarin Ensō een essentiële bijdrage levert aan de kwaliteit van leven van haar cliënten.

Wij kijken terug op een zeer mooi 2020 en hebben alle vertrouwen dat deze organisatie nog veel van zich laat horen in positieve zin.

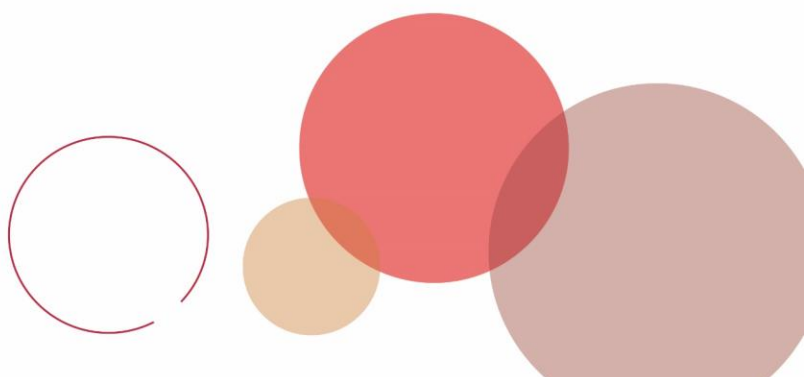
Wilma van den Berg en Marije Dijkstra

Raad van Commissarissen



Bronnen

- Kwaliteitsrapport 2019 Zorggroep Kans
- Cliënttevredenheidsonderzoek 2020
- Notulen Teamreflectie per locatie
- Strategische Beleidsplan 2017-2021 Ensō
- Rapportage externe visitatie Pluryn
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Utrecht (april 2020). Rapport van het inspectiebezoek aan Zorggroep Kans, locatie Bruishuis in Arnhem op 11 februari 2020.
- VGN (2020). Samenvatting Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Opgehaald van: <https://www.vgn.nl/documenten/kerndocument-2-samenvatting-kwaliteitskader-2017-2022>
- VGN (2020). Uitkomsten beoordeling waaiert cliëntervaringsinstrumenten 2020. Opgehaald van <https://www.vgn.nl/nieuws/uitkomsten-beoordeling-waaiert-clientervaringsinstrumenten-2020>
- Audit Rapporten DNV-GL over het jaar 2020 en 2019 m.b.t. ISO 9001:2015
- Directiebeoordeling 2020



ensò's KWALITEITSRAPPORTAGE 2020

1 ZORPPROCES INDIVIDUELE CLIËNT



- ONS (electronisch) cliënt dossier
- * alle afspraken
 - * historische cliënt
 - * diagnostiek cliënt

- + Scholingsplan met o.a. Zorg met Compassie
- + Samenwerking met Handicap NL & Adviespunt Zorgbelang

aandacht:

- naderen afspraken INTAKE
- bijwerken dossiers nav evaluaties, specificeren week-schema's & concrete doelen
- meer structuur rapportage middels SOAP methode

• ensò's BOUWSTENEN.

2 ERVARINGEN CLIËNTEN



- ✓ dagbesteding
- ✓ zelfstandigheid
- ✓ zeggenschap dagelijks leven
- ✓ persoonlijke ondersteuning

3 ZELFREFLECTIE ZORGTEAMS

* reflecteren & ontwikkelen dmv. ontwikkeldagen:



- + terugblik afspraken
- + vergroting veiligheid want: ALARMknoppen SWAPPEN bij calamiteit
- + verbetering RANDVOORWAARDEN!

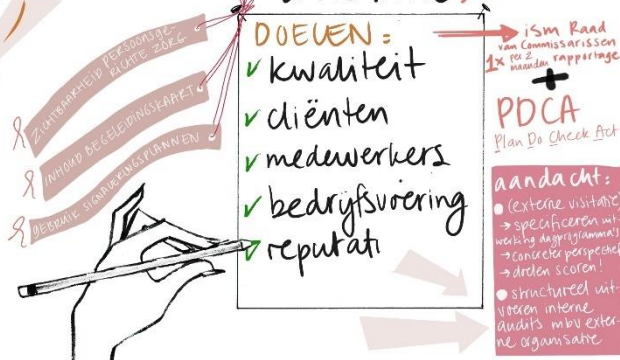
aandacht:

- zeggen wat je doet doen wat je zegt verwerken n.b. opshoofding
- verbeterpunten meenemen
- aandacht handen feedback geven & ontvangen
- vormgeven eigenaarschappen & traakvolwassenheid

aandacht:

- naderen gemaakte afspraken + aanpassen op individu
- volle aandacht cliënt contactmomenten
- woonwensen cliënt → zoektocht nieuwe locaties
- meer betrokkenheid cliënten rapportages & zorg plannen
- meer bekendheid geven aan

4 KWALITEITSRAPPORT & VISITATIE



aandacht:

- (externe visitatie) → specificeren uitwerking (aangegrepen) → concrete perspectief → dreten score!
- structureel uitvoeren interne audits mbv externe organisatie