



Kwaliteitskader verslag 2020

Nocht en Wille Zorg
De Snikke 23
9123 KG Metslawier
mail@nocht-en-wille.nl
Tel: 0519-250150

6 mei 2021



Inhoudsopgave:

Inhoud

| | |
|--|----|
| Kwaliteitskader verslag 2020..... | 1 |
| Inleiding | 3 |
| 1. Zorgproces rondom individuele bewoner/ deelnemer | 4 |
| 1.1 Zorgproces..... | 4 |
| 1.2 Incidentmeldingen..... | 5 |
| 1.3 Klachtenregeling..... | 7 |
| 1.4. Wet en regelgeving..... | 7 |
| 1.5 ECD..... | 8 |
| Kerngegevens deelnemers en bewoners..... | 9 |
| 2. Kwaliteit van zorg..... | 10 |
| 2.1 Klanttevredenheidsonderzoek | 10 |
| 2.2 Medezeggenschap..... | 11 |
| 2.3 Ontwikkeling zorgaanbod | 11 |
| 3. Medewerkers..... | 11 |
| 3.1 Deskundigheidsbevordering..... | 12 |
| 3.2 Functie- en salarisgebouw..... | 13 |
| 4. COVID-19 | 15 |
| 4.1 eerste lockdown | 15 |
| 4.2 Zomerperiode | 16 |
| 4.2.1 Dispensers handalcohol | 16 |
| 4.2.2 Dispensers papieren handdoeken | 16 |
| 4.2.3 Ventilatie | 16 |
| 4.2.4 Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)..... | 16 |
| 4.2.5 Protocollen en procedures | 17 |
| 4.2.6 Medewerkers..... | 18 |
| 4.2.7. Bewoners, deelnemers en verwanten | 18 |
| 4. Reflectie en verbeteringen | 20 |
| 5. Bestuurlijke reflectie | 21 |
| 5.1 inleiding..... | 21 |
| 5.2 Bestuursmodel | 22 |
| 5.3 Raad van Commissarissen | 22 |
| 5.4 Management..... | 22 |



Inleiding

Sinds enige tijd is het vernieuwde kwaliteitskader voor de gehandicaptenzorg van kracht. Aan de hand van de drie bouwstenen genoemd in het kwaliteitsrapport laten wij zien hoe Nocht en Wille Zorg hier vorm aan geeft.

Het verslag heeft een duaal doel, het is bedoeld als culminatie van intern verbeteren voor een bepaald jaar en voor externe verantwoording. Als organisatie maken we de balans op als het gaat om kwaliteit van zorg, de relatie tussen bewoners, deelnemers en medewerkers en de visie van andere belanghebbenden. Ook derden zoals het zorgkantoor, de IGJ of het ministerie kunnen het verslag gebruiken als graadmeter van de organisatie omdat wij het rapport publiceren op onze website.

2020 is een heel bijzonder jaar geworden, een jaar waarin er gebeurtenissen plaatsvonden die wij in het geheel nooit hadden (kunnen) voorzien. De wereldwijde COVID-19 crisis zorgde voor ongekende (overheids) maatregelen in de samenleving en daarmee ook in en rondom zorginstellingen. De corona crisis heeft een ongekende impact gehad op het leven en werk van bewoners, deelnemers en begeleiders. De crisis legde een enorme druk op de toch al onder druk staande zorg in ziekenhuizen, verpleegtehuizen en woonvormen voor mensen met een beperking. Het gewone dagelijkse leven, de wekelijkse activiteiten van bewoners en deelnemers, hun vertrouwde groepen en begeleiders eigenlijk alles was aan verandering onderhevig. Van de meeste van onze bewoners en deelnemers is gebleken dat ze over een ongekende veerkracht beschikken en dat ze deze grote impact op hun leven goed hebben doorstaan. Hulde ook voor alle begeleiders, verzorgenden en verpleegkundigen die dit met hun tomeloze inzet, hun toewijding aan bewoners en deelnemers en hun toewijding aan elkaar mede mogelijk hebben gemaakt.



1. Zorgproces rondom individuele bewoner/ deelnemer

1.1 Zorgproces

Rondom elke bewoner/deelnemer speelt zich een cyclisch proces af wat begint met de intake van een deelnemer en eindigt met een adequaat ondersteuningsplan. “Eindigt” is een ietwat onhandige term omdat het proces zoals aangegeven steeds opnieuw begint, we gaan steeds kijken of de aangeboden en afgesproken zorg nog wel voldoet en waar we eventueel zaken kunnen verbeteren.

Sinds 2014 heeft Nocht en Wille Zorg een proces dat voldoet aan de wettelijke voorwaarden en eisen vanuit de IGJ. Als zorgaanbieder vinden we het belangrijk om gastvrij te zijn, bij een aanvraag nodigen wij daarom mensen als eerste uit ons te bezoeken zodat de zorgvrager en diens familie kunnen bepalen of zij met ons verder willen. In tegenstelling tot sommige andere aanbieders vragen wij in deze fase geen (dossier)informatie van de zorgvrager omdat onze ervaring is dat mensen soms enkel even willen kijken, oriënteren en zich willen laten informeren. Het opvragen en beoordelen van veel informatie wordt dan soms als een drempel ervaren door zorgvragers.

Op het moment dat mensen aangeven dat wat ze gezien en gehoord hebben hen aanspreekt dan gaan we in gesprek over de specifieke zorgvraag.

In deze fase betekent dit dat wij achtergrondinformatie vragen bij de zorgvrager. Het kan zo zijn dat wij de zorg niet kunnen bieden, in dat geval helpen wij mensen graag verder door onze collega's in te schakelen of contact op te nemen met het zorgkantoor. Wij nemen deel aan de zorgrealisatiegroep van het zorgkantoor en kunnen desgewenst casussen inbrengen die bijvoorbeeld dringend of bijzonder van aard zijn.

In het geval wij de zorg wel kunnen bieden leggen we een zo uitgebreid mogelijk dossier aan en vragen we mensen ons intakeformulier in te vullen. Het dossier bevat zoveel mogelijk achtergrondinformatie over het (zorg) verleden van de zorgvrager, eventuele onderzoeken en wordt door middel van het intakeformulier aangevuld met informatie over de thuissituatie en ervaringen van ouders/verzorgers. Bij de dossiervorming horen verschillende protocollen, folders en toestemmingsformulieren waarvan we de zorgvrager verzoeken deze in te vullen en ondertekend weer in te leveren. Samen vormen al deze documenten het dossier van de zorgvrager, na aanvang van de zorg maken wij zo snel mogelijk een eigen ondersteuningsplan welke in overleg met de zorgvrager (diens vertegenwoordigers) wordt vastgesteld en vervolgens jaarlijks geëvalueerd.

In 2017 hebben wij ons zorgplan verbeterd door meer te focussen op de individuele mogelijkheden en wensen van onze bewoners. In 2018 hebben we samen met het team en de cliëntenraad de aandacht gevestigd op de beleving van onze bewoners en deelnemers. Vaak is de beleving van de deelnemer en diens verwanten cruciaal bij de ervaren kwaliteit van zorg. Beleving is echter ook een moeizaam te kwantificeren of te meten gevoelstoestand en verschilt van deelnemer tot deelnemer. Eind 2019 is besloten na overleg met medewerkers en het ICT bedrijf waar wij al onze diensten afnemen om een eigen elektronisch cliënten dossier te ontwikkelen. In 2020 heeft dit proces vanwege de COVID-19 crisis vertraging opgelopen waardoor de lanceerdatum is verschoven naar medio maart 2021. Doel van deze ontwikkeling is geweest plannen, protocollen, formulieren en rapportages beter toegankelijk, bewerkbaar en doorzoekbaar te maken voor de medewerkers.



1.2 Incidentmeldingen

Op het gebied van veiligheid hanteert Nocht en Wille Zorg al jaren een standaard en beproefde procedure van incidentmeldingen. Alle incidenten (van de voorgaande periode) worden op elke teamvergadering besproken en geanalyseerd, er worden direct aanpassingen gedaan als dat ook maar enigszins mogelijk is. Vaak vinden in teams discussies plaats over wat nu wel of niet “meldingswaardig” is, hieraan is in 2019 nogmaals aandacht besteed. Wij vinden het als organisatie belangrijk dat de begeleider zijn of haar professionele inschatting maakt waarbij geldt dat als er twijfel is er sowieso gemeld moet worden. Liever te vaak melden als te weinig, ook een ogenschijnlijk futiliteit kan een belangrijke indicator blijken te zijn in andere ogen dan die van de melder.

Wij noemen de incidentmeldingen “FOBO-meldingen” naar de afkorting van “fouten, ongelukken en bijna-ongelukken. In ons nieuwe ECD is er in elk dossier van een bewoner of deelnemer een mogelijkheid tot het maken van een FOBO melding opgenomen. De begeleider die een FOBO melding doet wordt als zodanig herkend door het systeem, een kopie van de melding wordt automatisch verzonden aan de teamleider zodat deze samen met de begeleider actie kan ondernemen en de voortgang kan bewaken. Het systeem stelt teamleiders en bestuurders in staat geautomatiseerd periode overzichten te genereren waarmee analyse op (half) jaarbasis in combinatie met inzet en maatregelen op instellingsniveau makkelijker worden.

Meldingen per locatie 2020:

| Aard van de meldingen: | Locatie Snikke 23 | Locatie Rijdstraat 4 | Locatie Dobbe 3 |
|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|------------------------|
| Medicatiefouten | 8 | 1 | 25 |
| Agressie | 5 | 5 | 34 |
| Weglopen | 0 | 1 | 1 |
| Vallen | 4 | 5 | 36 |
| Epilepsie | 0 | 0 | 3 |
| Overig | 1 | 1 | 2 |
| Totaal | 18 | 13 | 101 |

Snikke 23

Het totaal aantal meldingen is gedaald ten opzichte van verslagjaar 2019 waarbij opvalt dat het aantal medicatiefouten licht is toegenomen. Het aantal meldingen ten aanzien van agressie is aanzienlijk gestegen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat medewerkers in 2019 een uitgebreide training hebben gevolgd ten aanzien van agressie. Een onderdeel hiervan was een verduidelijking van de definitie en het signaleren van agressie. Het aantal val- incidenten is sterk afgenomen, een verklaring hiervoor is dat een slecht ter been zijnde deelnemer aan de dagbesteding is verhuisd.

Dobbe 3

Het aantal medicatiefouten is sterk gestegen. Een verklaring hiervoor is dat er in 2020 een bewoner is komen wonen op de locatie die moeite heeft met het binnenhouden van de medicatie. Hier is een verbetertraject opgesteld door de teamleider en de begeleiding. Het aantal agressiemeldingen is ook hier gestegen, deels is dat te wijten aan de verbeterde signalering naar aanleiding van de training en deels is dit te wijten aan persoonlijke omstandigheden van een bewoner. Ook zijn de bewoners in 2020 grotendeels in verband met de COVID-19 crisis niet naar de externe dagbesteding geweest.



Incidenten die anders gemeld zouden zijn op een van de andere locaties vallen dus nu toe aan de woonlocatie.

Met de individuele deelnemer is al een lopend traject waarbij AVG arts en orthopedagoog van een gespecialiseerde poli meekijken.

Rijdstraat 4

Op deze locatie zien we een zeer sterke daling van alle meldingen. Dit heeft ermee te maken dat bewoners van onze woonlocatie een groot deel van 2020 niet op deze locatie zijn geweest in verband met de COVID-19 crisis. Ook is de locatie in de eerste lockdown periode in verband met vraaguitval gesloten geweest.

Instelling breed

In het algemeen geldt dat valincidenten, medicatieverstrekking en agressie speerpunten zullen zijn en blijven bij het bepalen van scholingsaanbod aan medewerkers.

De cursus medicatieveiligheid en verstrekking is een jaarlijks terugkerende cursus voor alle medewerkers. Daarnaast wordt er in teamverband nagedacht over een versterking van de controle op medicatieverstrekking mogelijk met inzet van ICT oplossingen.

Agressie (met name op zichzelf gericht) is een veel voorkomend probleem bij mensen met een ernstig meervoudige beperking. Hierbij kunnen verschillende factoren spelen waardoor de agressie voorkomt. Denk hierbij bijvoorbeeld aan communicatie, aangeleerd gedrag, overvloed aan prikkels of medische oorzaken. De in 2021 aangenomen orthopedagoog zal ons ondersteunen in het onderzoeken van specifieke oorzaken voor die agressie, waardoor we gepaste alternatieven kunnen bieden.

Het komt voor dat bewoners en deelnemers in een overgangsfase zitten voor wat betreft mobiliteit. Het is dikwijls zo dat mensen met een zeer ernstige meervoudige beperking slecht ter been zijn, waarbij een afweging gemaakt wordt tussen (zelfstandige) mobiliteit en veiligheid. Vaak is het een wens van vertegenwoordigers dat de bewoner zo lang mogelijk mobiel blijft. Als organisatie moeten we scherper de afweging maken hoe lang dat verantwoord kan blijven. Meldingen van valincidenten helpen ons daarbij.



1.3 Klachtenregeling

Met ingang van 2017 en op basis van de nieuwe kwaliteit- en klachtenwetgeving is de klachtenregeling in eerste instantie binnen de organisatie weggezet. Er is een interne klachtenprocedure en een klachtenfunctionaris. Nocht en Wille Zorg is aangesloten bij een erkende geschillencommissie. Er zijn de afgelopen jaren geen klachten ingediend bij de organisatie zelf of de geschillencommissie.

1.4. Wet en regelgeving

Per 2018 is de gehele organisatie doorgelicht en in lijn gebracht met de verplichtingen vanuit de Algemene Wet Gegevensverordening. Er is een beleidsplan geschreven, er is een functionaris gegevensbescherming aangewezen en alle relevante systemen zijn aangepast. Nocht en Wille Zorg heeft een verwerkingsregister opgesteld en er zijn verwerkersovereenkomsten afgesloten met de relevante partijen.

Sinds 2018 is Nocht en Wille Zorg toegelaten voor behandeling zodat we onze deelnemers optimaal kunnen bedienen. Voor de uitvoering van de behandeling maken we gebruik van de kennis en ervaring van onze partner Koninklijke Visio. Inmiddels hebben wij als organisatie (in 2021) zelf een orthopedagoog kunnen aantrekken die twee wekelijks binnen Nocht en Wille Zorg werkzaam is.

In de 2^{de} helft van 2019 is er in de teamvergaderingen aandacht besteed aan de nieuwe Wet Zorg en Dwang die per 1 januari 2020 de wet BOPZ vervangt. Uitgangspunt binnen Nocht en Wille Zorg is altijd geweest dat wij geen dwang toepassen. Dat gezegd hebbende werken wij met een doelgroep die bekend is zaken zoals heupgordels in rolstoelen, bedhekjes etc. Al deze middelen komen tot stand vanuit een veiligheidsperspectief voor de bewoner of deelnemer in overeenstemming met de wettelijk vertegenwoordiger. Bewoners en deelnemers verzetten zich hier niet tegen, wij nemen deze middelen op in ons ondersteuningsplan en evalueren periodiek of deze middelen nog nodig zijn en of er alternatieven beschikbaar zijn. Medewerkers hebben tijdens de teamvergadering uitgelegd gekregen wat de WZD inhoudt en we hebben veel aandacht besteed aan de signaleringsfunctie voor wat betreft verzet van de deelnemer of bewoner in het zorgproces. Verzet is namelijk een indicatie dat het stappenplan WZD gevolgd moet worden, verzet moet daarom meteen gemeld worden bij de zorginhoudelijk verantwoordelijke. (MT)

In 2020 is er een digitale herhalingscursus WZD geweest voor alle medewerkers. We hebben als organisatie geprobeerd de WZD in onze manier van werken te verankeren door hier in het nieuwe ECD een aparte module aan te wijden. Elk dossier kent een tabblad WZD waarin persoonlijk begeleiders maatregelen kunnen toevoegen, standaard dient een ingevoerde maatregel te worden gemotiveerd en geaccordeerd door de wettelijk vertegenwoordiger en indien nodig een arts. Het systeem is dusdanig ingesteld dat er automatisch een termijn van 5 maanden bewaakt wordt waarna het systeem notificaties verstuurt aan de persoonlijk begeleider en de teamleider dat de maatregel geëvalueerd dient te worden. Is er sprake van verzet bij de bewoner of deelnemer dan kan dat aangevinkt worden en verschuift de termijn naar 2,5 maanden. Op die manier wordt het voor medewerkers en teamleiders makkelijker gemaakt aan de wettelijke vereisten omtrent de evaluatie van maatregelen te voldoen.



1.5 ECD

In 2020 was oorspronkelijke doel om het ECD in het najaar op te leveren en ermee aan de slag te gaan. Als gevolg van de COVID 19 crisis en alle tijd en energie die dit heeft gevegd van medewerkers, teamleiders en bestuurders is die ambitie helaas niet waargemaakt. Op 15 maart werd de eerste landelijke lockdown ingesteld en heeft de ontwikkeling enige tijd stilgelegen in verband met andere dringende kwesties. Medio juni 2020 is de ontwikkeling weer opgepakt door ons projectteam in samenwerking met de medewerkers van het ICT bedrijf. Elke dinsdagavond 19:00 is er digitaal en op afstand vergaderd en een weekplanning gemaakt voor de daaropvolgende week.

Het gehele ECD is vanaf de eerste letter en het eerste symbool volledig door ons ontwikkeld en bedacht waarbij de ideeën van Nocht en Wille Zorg kwamen en het ICT bedrijf de realisatie voor haar rekening heeft genomen. Natuurlijk waren er ook dingen die wij bedachten technisch niet mogelijk of bij nader inzien toch niet zo handig, hierbij kwam de ervaring van de programmeurs en het inzicht dat zij hadden in onze organisatie goed van pas. De medewerkers van het ICT bedrijf begrepen goed wie wij zijn en wat wij doen en durfden ook zaken af te raden hetgeen van onschatbare waarde is geweest bij de ontwikkeling en uiteindelijk ook implementatie van het nieuwe ECD.

Eind 2020 hebben we vervolgens geïnvesteerd in smartphones voor de medewerkers. Het nieuwe ECD is namelijk beschikbaar op meerdere platformen. Zo kan een gebruiker het bewerken op een PC maar ook op een smartphone of tablet. Ons idee hierbij was dat alle medewerkers al gewend zijn aan het gebruik van een smartphone en deze ook altijd bij zich hebben. Als het ECD beschikbaar is als app dan heeft elke medewerker het ECD dus altijd bij zich. Die toegang moet echter wel veilig en vertrouwd verlopen, de organisatie moet zeggenschap kunnen uitoefenen over het apparaat dat de medewerker gebruikt om in te loggen. Dat is vanuit veiligheidsperspectief bekeken de mooiste en veiligste oplossing. Om dat te kunnen implementeren heeft het ICT bedrijf een geschikte smartphone voor ons geselecteerd, daar hebben we vervolgens een groot aantal van ingekocht waarvan we 5 stuks verdeeld hebben over het projectteam.

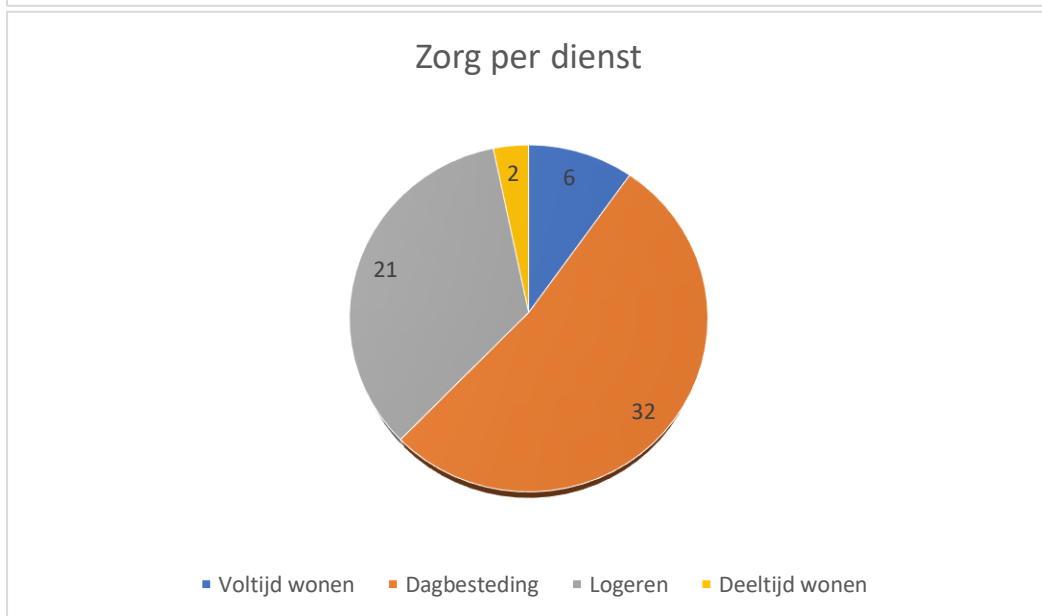
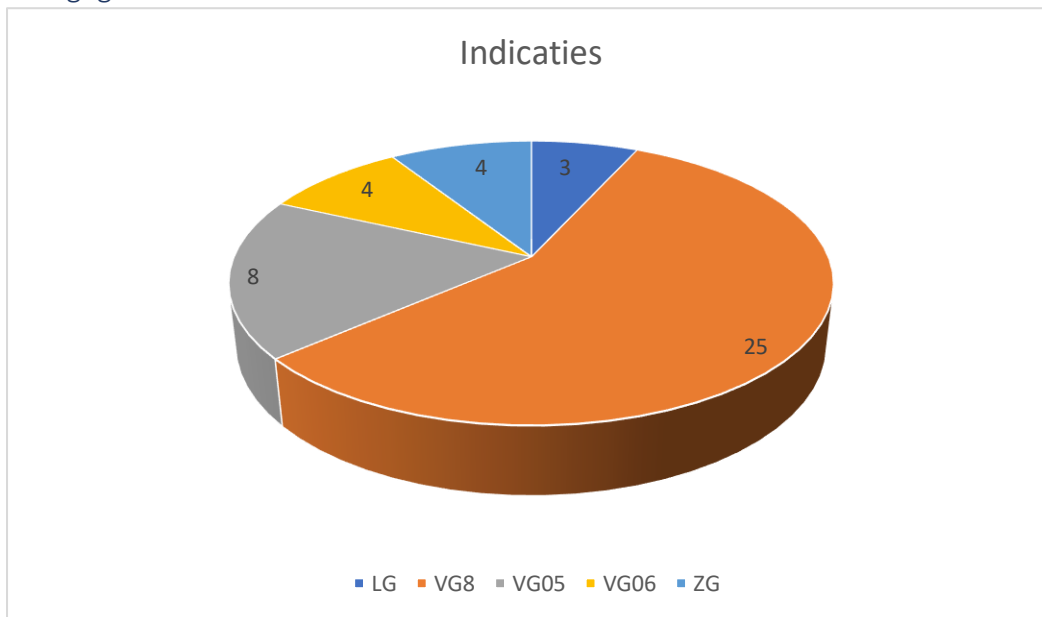
We hebben eind 2020 geëxperimenteerd met de telefoon en het ECD om ervoor te zorgen dat het ECD goed zou werken op zowel het grote scherm van een PC als het kleine scherm van een telefoon. Ook veiligheid een 2 factor authenticatie was onderdeel van het testen. Zodoende hebben we ondanks de COVID crisis en de fysieke afstand die deze veroorzaakt grote stappen kunnen zetten met betrekking tot de ontwikkeling van het ECD en zijn we in het najaar van 2020 zover gekomen dat we een implementatie planning durfden te maken.

- Medio maart 2021 implementatie medewerkers Nocht en Wille Zorg
- Medio oktober 2021 implementatie wettelijk vertegenwoordigers/ woonlocaties
- Medio januari 2021 digitaal ondertekenen en gezamenlijk verwerken van gegevens

Zoals uit de planning blijkt is het ons streven om ouders, verzorgers en collega's toegang te geven tot de voor hen relevante delen van het ECD zodat zij ook rapportages kunnen inzien of samen met ons kunnen werken aan plannen. Omdat wij eerst de kinderziektes en aandachtspunten willen oppakken en omdat we de implementatie behapbaar willen houden voor ons projectteam knippen we dit dus in kleinere stukjes.



Kerngegevens deelnemers en bewoners





2. Kwaliteit van zorg

2.1 Klanttevredenheidsonderzoek

Tot 2020 biedt Nocht en Wille Zorg aan te weinig bewoners en deelnemers zorg om deel te nemen aan een cliënttevredenheidsonderzoek volgens de CQ-index. Om die reden voeren wij al jaren ons eigen klanttevredenheidsonderzoek uit in de vorm van een online enquête die ouders en vertegenwoordigers kunnen invullen. Over het algemeen wordt Nocht en Wille Zorg goed beoordeeld door respondenten, Nocht en Wille Zorg wordt gezien als kleinschalig, goed bereikbaar, uitstekende zorg en specialist op het gebied van EMB-cliënten.

Het onderzoek over 2020 had een respons van 70% waarbij opvalt dat met name vertegenwoordigers van deelnemers die logeren afnemen slechter reageerden dan andere vertegenwoordigers. Een verklaring hiervoor kan zijn dat een heel aantal mensen relatief kort bij Nocht en Wille Zorg in zorg is waardoor mensen soms aangeven de vragen nog niet te willen/kunnen beantwoorden. De mensen die niet reageerden op het eerste verzoek deel te nemen aan de enquête zijn met tussenposen van 3 weken in totaal 3 maal aangeschreven met het verzoek dit alsnog te doen. Hierbij is nadrukkelijk benoemd dat wij die feedback heel graag willen hebben zodat we onszelf daarmee kunnen verbeteren.

De uitkomsten worden vervolgens besproken en geanalyseerd met de teams, er worden verbeterpunten geformuleerd en er wordt een algemene terugkoppeling gegeven aan alle ouders en vertegenwoordigers. Op individuele reacties wordt ook individueel gereageerd, soms telefonisch soms nodigen we mensen uit voor een aanvullend gesprek.

Naast het onderzoek wordt standaard bij de bespreking van het zorgplan de vraag gesteld of mensen tevreden zijn over de zorg en of er verbeterpunten zijn. Medewerkers worden gestimuleerd deze vraag ook te stellen als ouders ons bezoeken of wanneer er een overdrachtsmoment is.

Medewerkers worden tijdens teamdagen bewust gemaakt van het belang van klanttevredenheid van onze deelnemers en bewoners. Nocht en Wille Zorg wil medewerkers handvaten geven om op een effectieve en klantvriendelijke manier om te gaan met ouders, vertegenwoordigers en collega's. Veel zorgorganisaties richten zich van oudsher alleen op het omgaan met de daadwerkelijke zorgvrager, de meeste trainingen en cursussen zijn hierop gericht. Wat zorgorganisaties als Nocht en Wille Zorg daarbij soms vergeten is hoe de interactie tussen medewerkers en ouders/ vertegenwoordigers ook scholing en training nodig heeft. Ouders zijn vaak ervaringsdeskundige op het gebied van de zorg voor hun kind, dat maakt dat ze vaak al veel hebben meegemaakt. Dat kunnen positieve ervaringen zijn maar dikwijls ook negatieve ervaringen met zorgverlening blijven lang weerklinken. Door medewerkers hiervan bewust te maken en te wijzen op hun eigen rol kunnen medewerkers op een positieve manier een verschil maken voor zowel onze deelnemers en bewoners als hun ouders en vertegenwoordigers. In 2020 is er vanwege de coronacrisis geen klanttevredenheidsonderzoek uitgezet, hiermee vangen we in 2021 weer aan.



2.2 Medezeggenschap

Medezeggenschap is vormgegeven in de cliëntenraad, de raad komt tenminste 4 maal per jaar samen en wordt dan door de instelling geïnformeerd en om advies gevraagd. De raad is in 2020 maar 2 maal bijeen geweest in verband met de COVID-19 crisis, de raad is door de organisatie per mail geïnformeerd over met name de inzet omtrent het coronavirus en de maatregelen die wij als organisatie moesten nemen. Daar waar nodig is instemming van de raad gezocht en verkregen.

2.3 Ontwikkeling zorgaanbod

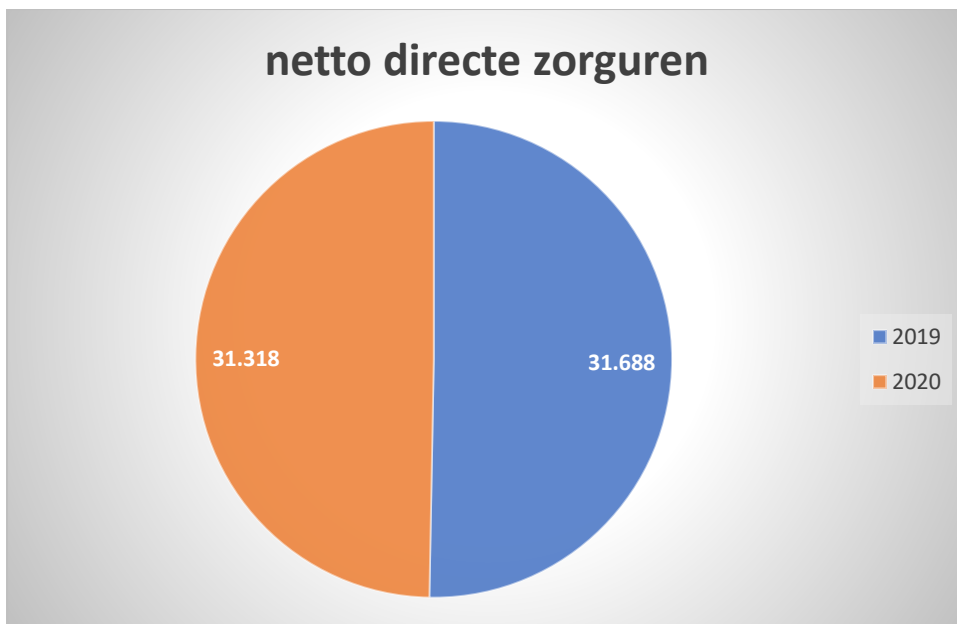
In 2020 is er ondanks de COVID-19 crisis doorgegaan met de renovatie van onze dagbestedingslocatie in Kollum, een groot en veelomvattend project. Het doel is een locatie te realiseren die geheel op maat is gemaakt voor onze doelgroep, een plek waar we al onze ervaringen van de afgelopen jaren kunnen verwerken. Daartoe is door Henckel en Zahir architecten uit Groningen in samenwerking met medewerkers en de technische dienst een allesomvattend plan gemaakt. Op de locatie is al een beleeftuin gerealiseerd, de komende jaren realiseren we voor elke 8 deelnemers een groot activiteitenlokaal met daarin verwerkt een keukenblok en eigen voorzieningen. Aan de ruimte grenzend maken we een snoezelruimte en een rustruimte. Zo heeft elke groep van 8 deelnemers haar eigen faciliteiten, de verwachting is dat dit zal bijdragen aan overzicht en rust op de locatie. Dit komt de realisatie van kwalitatieve persoonsgerichte zorg ten goede. Speciale aandacht is er voor toegankelijkheid door bijvoorbeeld het realiseren van automatisch bedienbare schuifdeuren voor toegang tot de ruimtes, vloerverwarming voor deelnemers die zichzelf op de vloer bewegen en de toepassing van verlichting. Ook willen we in de toekomst kunnen overschakelen op duurzame en groene energie door de plaatsing van zonnepanelen op het dak en de toepassing van bijvoorbeeld lucht- warmtepompen voor de verwarming. (I.p.v. aardgas) Deze ambities zorgen ervoor dat er veel van tevoren moet worden aangepast al zal de daadwerkelijke realisatie om financiële redenen wellicht later plaatsvinden. De verwachting is dat de dagbestedingsgroepen van locatie Kollum in augustus 2021 zullen kunnen verhuizen naar de nieuwe ruimten in de helft van het gebouw die verbouwd is. Daarna zal het voorste gedeelte (380m²) worden aangepast zodat medio 2023 het gehele gebouw vernieuwd is en aangepast aan het nieuwe concept.

Onze locatie in Metslawier is in 2020 door de technische dienst aangepast, zo zijn de brandveiligheidsvoorzieningen vernieuwd naar aanleiding van een advies van Henckel en Zahir architecten.

3. Medewerkers

Op 31 december 2020 waren er 32 medewerkers (24,82 FTE) in dienst bij Nocht en Wille, werden er 2 medewerkers extern ingehuurd en waren er 7 stagiaires.

Zij vertegenwoordigen in totaal 25,42 FTE, waarvan 2 FTE bestaat uit de directie. De extern ingehuurde medewerkers bestaan uit 0,6 FTE.



Directe zorguren beslaan 83,9% (21,33 FTE) van onze werkzaamheden.

Indirecte uren bestaan onder andere uit schoonmaak, technische dienst, kantoorwerkzaamheden, cursussen en scholingen en muziektherapie en beslaan 16,1% (4,09 FTE) van onze werkzaamheden.

Het verschil in directe zorguren tussen 2019 en 2020 is te wijten aan het verlies van deelnemers op dagbesteding en logeren, doordat zij in verband met de covid-19 pandemie op hun woongroep of in hun thuissituatie bleven. Deels hebben we dit kunnen opvangen door dagbesteding te bieden op de woonlocaties.

Ten opzichte van 2019 is het ziekteverzuim gestegen van 1,7% naar 5,1% met Die stijging valt te verklaren door de Covid-19 pandemie, waarbij medewerkers met klachten zich sneller ziek (moeten) melden dan dat voorheen zou zijn gebeurd. Toch blijft het ziekteverzuim met die 5,1% nog steeds onder het landelijk gemiddelde.

Naast het ziekteverzuim werd er binnen Nocht en Wille in 2020 veelvuldig gebruikt gemaakt van het zwangerschapsverlof. In 2020 besloeg dit 5.7% van de totale uren. Terwijl dit in 2019 slechts 0.7% was.

Vinden van goed geschoold en flexibel nieuw personeel is moeilijk in deze tijden. Zeker wanneer contracten van tijdelijke aard zijn of wanneer er kleine contracten of invalcontracten zijn. Ons werk vraagt veel flexibiliteit van de medewerkers, maar geeft bij kleine contracten weinig zekerheid aan de sollicitant in deze onzekere tijd.

In 2020 zijn 6 medewerkers vertrokken, maar daar zijn ook 6 nieuwe medewerkers voor teruggekomen.

3.1 Deskundigheidsbevordering

Deskundigheidsbevordering van medewerkers staat zoals altijd hoog op onze agenda. Naast jaarlijks terugkerende scholingen op het gebied van medicatie, wondverzorging en sondevoeding volgen medewerkers voor onze doelgroep relevante opleidingen. Daarnaast hebben medewerkers een jaarlijks budget van 500 euro die zij naar eigen inzicht mogen besteden aan deskundigheidsbevordering en persoonlijke ontwikkeling.



Door het uitbreken van de COVID-19 crisis zijn alle scholingen en trainingen die gepland stonden vanaf 15 maart tot aan de zomervakantie vrijwel allemaal geannuleerd, na de zomervakantie maakten we ons klaar om een aantal cursussen te hervatten. Helaas is daar door het aanbreken van de tweede en uiteindelijk de derde golf niet van gekomen.

De scholing BHV heeft in kleinere groepen op aangepaste wijze wél plaatsgevonden. Ook zijn de medicatie en sondevoeding cursussen voor nieuwe medewerkers op gepaste wijze wel doorgegaan.

Scholing en trainingen 2020 **ROOD= geannuleerd i.v.m. COVID-19**

| Opleiding scholing | Medewerker | Medio | Organisatie/ opleider |
|--------------------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|
| BHV herhaling | ALLE | Februari en september 2020 | BHV Friesland |
| BIM | Naar opgave | 11 mei 2020 | Patrick Meulendijk |
| Kentalis | Herhaling gebaren | 12 en 14 mei 2020 | Kentalis |
| Medicatie | ALLE | November 2020 | Bureau MAIS |
| Sondevoeding | ALLE | November 2020 | Bureau MAIS |
| Wondverzorging | Verpleegkundigen | November 2020 | Bureau MAIS |
| Wet Zorg en Dwang e-learning | ALLE | Augustus 2020 | |
| Werkbegeleider | Zie excel | Mei 2020 | Friese Poort |
| Pijn bij mensen met EMB | ALLE | September 2020 | Sheerenloo |
| MSST bij mensen met EMB | ALLE | November 2020 | Sheerenloo |
| Sherborne | ALLE | November 2020 | |

3.2 Functie- en salarisgebouw

Per 1 oktober 2019 heeft Nocht en Wille Zorg onderstaand functie en salarisgebouw.





Persoonlijk begeleiders (FWG40) zijn in hun rol verantwoordelijk voor een 4-tal deelnemers en bewoners, zij worden ondersteund door begeleiders (FWG35) en assistent begeleiders (FWG30). Een aantal medewerkers is naast de rol van persoonlijk begeleider ook BIG geregistreerd verpleegkundige. Locatiecoördinatoren (FWG45) werken als begeleiders op de groep mee waarvoor ze verantwoordelijk zijn en dragen de zorg voor de locatie en de aansturen van de persoonlijk begeleiders en de medewerkers. Binnen het managementteam zijn drie personen verantwoordelijk voor:

- 1 Personeelszaken
 - Als neventaken
 - + Functionaris gegevensbescherming
 - + Leider ICT-ECD-werkgroep
 - + Coaching medewerkers op praktisch gebied, zorg- en kwaliteitsontwikkeling en persoonlijke ontwikkeling
- 2 Zorg en ondersteuning
 - Als neventaken
 - + Oproepbaar verpleegkundige
 - + Dienstrooster
- 3 Administratie
 - Als neventaken
 - + Technisch onderhoud
 - + Projectontwikkeling
 - + Kwaliteitsmanagementsysteem

Het MT samen met de locatie coördinatoren vormen het CMT. Het CMT is ook het Covid-crisisteam en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het coronabeleid dat zich steeds aan past aan de situatie van dat moment.

Nocht en Wille Zorg is verdeeld in 2 teams die samen op 3 locaties werkzaam zijn. Elk team heeft een eigen coördinator die meewerkend is.

Het MT, CMT en de twee teams werken nauw samen en vervullen samen vele rollen die nodig zijn om kwalitatief goede zorg te kunnen bieden aan onze deelnemers en hun ouders/verzorgers. Als team(s) blijven we continue in ontwikkeling door middel van in het vorige hoofdstuk beschreven cursussen, maar ook door regelmatig met elkaar in gesprek te gaan in teamverband.

Gedurende het jaar houden we daarnaast een cyclus aan met individuele gesprekken met medewerkers. In die gesprekken gaat het niet alleen over functioneren en beoordelen van medewerkers, maar hebben we daarnaast tweemaal per jaar een coachings gesprek waarbij we ingaan op de persoonlijke ontwikkeling en groei van de medewerker. Welke kwaliteiten heeft die medewerker? Waar wil hij/zij mee aan de slag de komende tijd? Hoe doen we dat en hoe helpen we elkaar daarbij?



4. COVID-19

In maart 2020 begon wat eerst een kleine hobbel had geleken die vooral in Azië voor overlast zou zorgen een enorme impact te hebben op onze organisatie. Met de lockdown van 15 maart 2020 kwam een significant gedeelte van logeren (tijdelijk verblijf) en dagbesteding (begeleiding groep) stil te liggen.

4.1 eerste lockdown

Hoewel het in media al wel genoemd werd waren wij niet voorbereid op een lockdown, het leek ons niet waarschijnlijk dat de overheid een heel land zou stilleggen. We hebben de mogelijkheid wel besproken in ons management overleg en in heel beperkte en beknopte vorm dagbesteding op locatie bij bijvoorbeeld woonvormen als oplossing genoemd.

Op het moment dat het zover was en de Rijksoverheid een lockdown afkondigde op zondag 15 maart was er enorme chaos. Enkele woonvormen en ouders hebben nog contact met ons opgenomen om dagbesteding af te zeggen, van anderen hoorden we niets of konden we geen contact krijgen met iemand die beslissingsbevoegd was. Om die redenen en gelet op het late uur hebben we besloten maandag wel open te gaan voor al die mensen die anders wellicht overvallen zouden worden door de gesloten dagbesteding. Op maandag hebben we als crisis team contact gelegd met alle ketenpartners, ouders en vertegenwoordigers en vooral ingezet op dagbesteding op de woonlocaties. Dit aanbod is in vrijwel alle gevallen ook geaccepteerd waarbij wij vaste medewerkers toe hebben gevoegd aan het team van de woonlocaties met als doel het geven van dagbesteding op locatie. Tegelijkertijd hebben we geïnventariseerd welke mensen nog wel behoefte hadden aan dagbesteding op locatie, als gevolg daarvan hebben we uiteindelijk onze locatie in Kollum vanwege vraaguitval gesloten en de resterende deelnemers overgeheveld naar locatie Metslawier.

Locatie Metslawier heeft vervolgens gefungeerd als crisis locatie die gedurende het hele jaar zowel voor logeren als voor dagbesteding open is gebleven voor hen die daaraan behoefte hadden.

Onze eigen woonvorm in Engwierum is niet meteen volledig gesloten omdat wij eerst overleg wilden voeren met ouders en vertegenwoordigers. Uiteindelijk is door het managementteam besloten bezoek verregaand te beperken maar niet uit te sluiten. Bewoners zijn thuisgebleven van dagbesteding, medewerkers zijn ingepland om dagbesteding op locatie te geven net zoals wij met andere organisaties de dagbesteding georganiseerd hebben.

We hebben een dringend beroep gedaan op ouders en vertegenwoordigers om samen met begeleiders en medewerkers verantwoord om te gaan met het bezoek. Opdat dat bezoek ook op momenten dat de crisis op het toppunt was doorgang zou kunnen vinden in het belang van onze bewoners.

Dit is wonderwel goed gelukt aangezien wij in 2020 geen besmettingen op locaties hebben gehad, ook geen van onze medewerkers is besmet geraakt met het coronavirus. Tegelijkertijd hebben onze bewoners het geen enkele week zonder bezoek hoeven te stellen.



4.2 Zomerperiode

Eind mei 2020 leek de situatie omtrent COVID-19 de goede richting op te gaan. Het kabinet kondigde 19 mei een tijdspad voor versoepelingen aan waarbij voor ons de belangrijkste ontwikkeling de heropening van dagbesteding per 1 juli 2020 was.

Als organisatie hebben we in de maanden april en mei tijd besteed aan het verder implementeren van middelen en maatregelen op onze locaties. Ook is er een draaiboek gemaakt voor volledige heropening van de dagbesteding en het logeren. Onze technische dienst heeft veel tijd besteed aan het anders in- en uitrusten van onze locaties zodat medewerkers veilig zouden kunnen werken.

4.2.1 Dispensers handalcohol

Alle locaties waren voor COVID-19 in cruciale ruimten zoals badkamer en keuken al voorzien van handalcohol dispensers die aan de wand hangen en navulbaar zijn. Een gevolg van een audit naar hygiëne op onze locaties in 2018 uitgevoerd door onze verpleegkundigen. Naar aanleiding van de COVID-19 crisis is besloten bij de ingang van alle locaties zuilen te plaatsen met navulbare alcohol dispensers en het aantal wand dispensers uit breiden zodat medewerkers steeds makkelijk en snel hun handen kunnen desinfecteren.

4.2.2 Dispensers papieren handdoeken

Naar aanleiding van overleg binnen de teams en het MT is besloten alle handdoeken op locaties in bijvoorbeeld de keuken en badkamer die bedoeld zijn voor het drogen van de handen de deur uit te doen. Als vervanging hebben alle badkamers en keukens nu 1 of meerdere dispensers voor papieren handdoeken gekregen.

4.2.3 Ventilatie

Leden van het MT hielden naast de website van het RIVM ook de websites van het Amerikaanse CDC en het Robert Koch instituut in de gaten voor mogelijk vernieuwde inzichten met betrekking tot het COVID-19 virus. Op enig moment werd goede ventilatie genoemd als een belangrijk middel tegen de verspreiding van het virus, de Duitse Bondsregering nam ventilatie als belangrijk punt op in de strijd tegen COVID-19. Als gevolg daarvan hebben wij besloten onze ventilatiesystemen te controleren, indien nodig te repareren en de ventilatie hoger te zetten. Doel hiervan is de lucht in binnenruimten stelselmatig en sneller als normaal te verversen. Omdat al onze locaties al voorzien zijn van ventilatie conform het bouwbesluit was de controle en instelling hiervan een logische voorzorgsmaatregel. Een maatregel bovendien die we intern zonder veel moeite konden uitvoeren.

4.2.4 Persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM)

Er is veel te doen geweest over de beschikbaarheid van PBM voor medewerkers, vanwege wereldwijde vraag zijn bepaalde middelen zoals FFP2 maskers slecht tot zeer slecht beschikbaar geweest. Als organisatie hadden we al de beschikking over latex handschoenen en schorten, de handschoenen werden altijd al gebruikt en de schorten zijn aangeschaft naar aanleiding van een Risico Inventarisatie en Evaluatie in 2019. In de zomer van 2020 hebben we in de luvte van de coronacrisis 2000 FFP2 maskers aangeschaft als noodvoorraad. Samen met extra handalcohol, handschoenen, schorten, brillen en spatmaskers hebben we zo voor elke locatie een noodvoorraad aangelegd. In de nazomer hebben we duizenden chirurgische maskers van het type IIR2 aangeschaft voor dagelijks gebruik op locatie. Medewerkers zijn daar standaard mee gaan werken in september 2020 op het moment dat een tweede golf in zicht kwam. In oktober hebben we vervolgens nogmaals



1000 FFP2 maskers aangeschaft en deze verdeeld over de locaties zodat medewerkers die konden gebruiken indien zij dit nodig en wenselijk achten.

Inmiddels hadden we een vaste en betrouwbare leverancier van PBM die ons een constante levering kon garanderen die bovendien betaald kon worden na levering. In december 2020 hebben we naar aanleiding van de ervaring van een collega aanbieder die geconfronteerd werd met een uitbraak op een van de locaties nog 3000 schorten met (elastische) mouwen aangeschaft.

Inmiddels heeft elke locatie alle soorten PBM op voorraad, medewerkers kunnen conform de door ons ontwikkelde protocollen de middelen pakken waarvan zij menen dat die nodig zijn. Hiervoor is nadrukkelijk geen toestemming of overleg nodig, ervaringen van andere instellingen die wel een uitbraak hebben gehad leren ons dat snelheid van handelen essentieel is. Daarvoor zijn twee dingen nodig, enerzijds moeten de middelen aanwezig en voorhanden zijn op locatie en anderzijds moeten medewerkers een protocol volgen dat hen alle handelingsvrijheid geeft om datgene te doen wat zij als professionals noodzakelijk achten.

Naast de werkvoorraad hebben we als organisatie ook een strategische voorraad aangelegd van waaruit onze locaties bevoorrad kunnen worden als dat nodig is. Met deze werkwijze hebben we in elk van de door ons bedachte scenario's voor weken zo niet maanden voldoende voorraad en zijn we niet afhankelijk van anderen.

4.2.5 Protocollen en procedures

Binnen Nocht en Wille Zorg hebben we een eigen hygiëne protocol ontwikkeld waarmee medewerkers een houvast hebben als het gaat om hygiënisch werken. Naar aanleiding van de COVID-19 crisis hebben we dit protocol aangepast en opnieuw onder de aandacht gebracht. De protocollen zijn fysiek zichtbaar gemaakt op locatie en in ons ICT systeem onder een speciaal daarvoor gemaakt tabblad beschikbaar voor medewerkers.

Daarnaast hebben we ten aanzien van COVID-19 een speciaal protocol gemaakt wat uitgaat van 3 fases. In fase 1 (groen) is er geen sprake van mogelijke besmettingen maar zijn medewerkers waakzaam, volgen ze het hygiëne protocol en werken ze met IIR2 masker. In fase 2 (geel) is er sprake van een dreiging, iemand heeft klachten of is in contact geweest met een positief getest persoon, medewerkers schalen dan op. Bezoek op onze locatie waar dit speelt wordt beperkt, medewerkers werken met FFP2, handschoenen, schorten en spatbrillen uit voorzorg. Bewoners en deelnemers blijven op hun eigen kamer totdat de situatie duidelijk is. Medewerkers kunnen zelf opschalen van fase 1 naar fase 2, daarna alarmeren ze ons crisisteam waarna deze de regie overneemt. Fase 3 (rood) treed in werking nadat er een positieve besmetting is aangetoond, medewerkers blijven dan werken zoals in fase 3, werken alleen en mogen niet samen pauzeren of contact met elkaar hebben. Bewoners blijven op hun kamer en komen niet meer samen totdat er afgeschaald kan worden.

Met deze werkwijze leggen we de eerste signalering en opschaling daar waar die hoort namelijk bij de medewerkers die onze bewoners en deelnemers het beste kennen. Dit geeft ons snelheid van handelen waarmee we een mogelijke uitbraak in de kiem zouden kunnen smoren. In 2020 is er 3 maal door medewerkers opgeschaald naar fase 2, in alle gevallen is de situatie daarna afgeschaald naar fase 1 (groen). Het is onze verwachting dat het werken volgens fase 1 van het protocol nog geruime tijd de norm zal zijn en blijven ook wanneer de vaccinatiegraad exponentieel zal toenemen.



4.2.6 Medewerkers

Zoals bekend trekt de COVID-19 crisis een enorme wissel op zorgmedewerkers, dit is ook het geval als organisaties (nog) niet te maken hebben gehad met een besmetting op locatie. Medewerkers moeten naast hun gewone dagelijkse werk voortdurend verhoogd alert zijn en continu keuzes en inschattingen maken ten aanzien van besmettingsgevaar bij bewoners en deelnemers, bij zichzelf en in hun omgeving.

Dit trekt een zware wissel op begeleiders en verzorgenden die zich nu meer dan ooit verantwoordelijk weten en voelen voor het welzijn en de gezondheid van bewoners en deelnemers. Als organisatie proberen we duidelijk en regelmatig te communiceren met medewerkers door regelmatig “updates” te versturen vanuit de email waarin we de stand van zaken bespreekbaar maken, proberen te duiden wat er nog voor ons ligt en waarin we medewerkers een hart onder de riem proberen te steken. De strijd tegen COVID-19 is geen sprint gebleken maar een marathon, het is zaak dat we die marathon met elkaar uitlopen.

Ons beleid ten aanzien van de inzet van medewerkers is steeds geweest dat medewerkers thuis blijven als er mogelijk sprake is van een besmettingsrisico. Dit betekent dan ook dat ook medewerkers die alleen contact hebben gehad met iemand die getest wordt thuis blijven totdat er meer duidelijkheid is. Dit beleid is zeer voorzichtig maar gerechtvaardigd gezien de doelgroep waarmee wij te maken hebben.

Zonder twijfel heeft deze voorzichtigheid er toe bijgedragen dat medewerkers vaker moeten invallen voor collega's die niet inzetbaar zijn en heeft dit de werkdruk verder verhoogd. Tegelijkertijd is de wens het virus af te stoppen, snel in de kiem te smoren gezien onze kwetsbare doelgroep een verstandig besluit gebleken aangezien wij tot op dit moment geen besmettingen hebben gehad op onze locaties.

Wij zijn bijzonder trots op onze medewerkers, op hun inzet en tomeloze toewijding aan hun werk en aan de mensen waarvoor zij zorgen. Het is die inzet en toewijding die ervoor heeft gezorgd dat bewoners en deelnemers ondanks deze moeilijke tijd de zorg en ondersteuning hebben gekregen en ervaren die zij zo nodig hebben. En het is om die reden dat wij 2020 relatief ongeschonden hebben kunnen afsluiten.

4.2.7. Bewoners, deelnemers en verwanten

Gebeurtenissen zoals een grote wereldwijde crisis zorgen ervoor dat spanningen die normaliter onder de oppervlakte blijven ineens sterk naar voren komen. Naast zorgen over het welzijn van hun kinderen, zussen en broers, hun familieleden hebben wettelijk vertegenwoordigers ook te maken met andere regels op locaties van zorginstellingen dan die ze gewend zijn.

Op sommige plekken zorgde dat voor spanning en soms zelfs (juridische) strijd tussen zorginstellingen en vertegenwoordigers van bewoners en deelnemers. Een voor alle partijen bijzonder ongelukkige ontwikkeling omdat mensen die zouden moeten samenwerken in deze tijd dan tegenover elkaar komen te staan. Als Nocht en Wille Zorg hebben we geprobeerd dat te voorkomen door steeds weer opnieuw dialoog te zoeken met ouders en vertegenwoordigers over de te nemen maatregelen en mensen mee te nemen in onze overwegingen en beslommeringen over het virus. Er zijn door onze organisatie in de periode maart 2020 t/m december 2020 in totaal 14 nieuwsbrieven en updates verstuurd aan alle ouders en vertegenwoordigers van onze bewoners en deelnemers. Hierin hebben we steeds geprobeerd uit te leggen wat de stand van zaken was, welke maatregelen wij wilden nemen en waarom we specifiek daarvoor kozen. Onze persoonlijk begeleiders hebben met



regelmaat telefonisch contact gezocht met de vertegenwoordigers van de bewoners en deelnemers die aan hen zijn toegewezen. Daarnaast hebben leden van het MT contact gezocht en gehouden met woonlocaties en ketenpartners.

De situatie binnen een zorginstelling is vaak een afspiegeling van de samenleving, de tegenstellingen die daar spelen komen ook in een instelling aan de oppervlakte. Medewerkers, zorgvragers en ketenpartners hebben uiteenlopende meningen over zaken die spelen. Zo ook ten aanzien van de COVID-19 crisis, instellingen stonden en staan voor moeilijke keuzes. Enerzijds is er de wens en de noodzaak bewoners en deelnemers te beschermen, keuzes die daaruit voortvloeien hebben een impact op vertegenwoordigers en medewerkers. Zij ervaren die keuzes soms als beperkend, onnodig of als een aantasting van hun rechten. Anderzijds willen ook zorginstellingen gastvrij zijn en tegemoet komen aan de wensen en de rechten van bewoners, deelnemers en wettelijk vertegenwoordigers. Daar komt bij dat met name wettelijk vertegenwoordigers soms hele tegenovergestelde wensen hebben binnen een locatie of woongroep.

Ook voor Nocht en Wille Zorg is het soms lastig geweest tegemoet te komen aan deze dikwijls tegenstrijdige wensen, het is moeilijk en tijdrovend noodzakelijke beslissingen uit te leggen en alle betrokkenen op een lijn te krijgen. In enkele gevallen bleek het zelfs ondanks alle inspanningen onmogelijk. Desondanks kijken we terug op een periode waarin we als zorginstelling samen met wettelijk vertegenwoordigers succesvol vorm hebben gegeven aan de zorg en ondersteuning binnen een nieuwe en vaak moeilijke werkelijkheid. Onze locaties zijn ook tijdens pieken in de crisis nooit volledig gesloten geweest, altijd hebben we samen met betrokkenen gezocht naar een waardige, veilige en betekenisvolle omgang met elkaar.

Mede als gevolg daarvan zijn de gevolgen van de COVID-19 crisis voor onze deelnemers en bewoners tot nog toe heel beperkt gebleven. We spreken hier ook onze vurige wens uit dat 2021 het jaar zal zijn van een (gedeeltelijke) terugkeer naar het "oude normaal".



4. Reflectie en verbeteringen

2020 was een bijzonder jaar, een jaar waarin we maatregelen moesten nemen en een manier van werken moesten aanleren waarvan we nooit hadden kunnen bedenken dat deze nodig zouden zijn. Het was ook een confronterend jaar omdat we met elkaar op de top van ons kunnen moesten functioneren. Een kleine organisatie heeft zowel mogelijkheden als beperkingen als het gaat om het beheersen van een crisissituatie.

De beperkingen zitten erin dat er maar een beperkt aantal medewerkers op sleutelposities zijn die vervolgens geconfronteerd worden met een tsunami aan werkzaamheden. De ontwikkeling van de organisaties komt dan deels tot stilstand, dat is begrijpelijk maar tegelijkertijd ook confronterend en spijtig. De mogelijkheden bestaan eruit dat een kleine organisatie wendbaar is en snel kan inspelen op de wensen en behoeften van deelnemers en bewoners.

We hebben geleerd dat we de mogelijkheden van medewerkers in zo'n geval moeten benutten door onze dilemma's niet voor hen te verbergen maar hen juist deelgenoot te maken van deze dilemma's. Dat zorgt voor mooie, innovatieve oplossingen en ideeën waar de hele organisatie bij gebaat is.

Eenzelfde soort werkwijze zouden we met betrekking tot wettelijk vertegenwoordigers nog meer moeten toepassen. Door een hen deelgenoot te maken van onze dilemma's en knelpunten worden ze meer betrokken bij ons proces en worden mensen niet alleen geconfronteerd met uitkomsten maar mede eigenaar van deze uitkomsten.



5. Bestuurlijke reflectie

5.1 inleiding

Over verslagjaar 2019 is aan twee externe zorg experts gevraagd ons kwaliteitsjaarverslag te bekijken, een (digitale) rondgang te maken binnen onze organisatie en ons te voorzien van feedback. Ook voor verslagjaar 2020 is voor deze methode gekozen.

- Mevr. H. (Henny) Holtrop (zorgadvies, 20 jaar werkervaring gehandicaptenzorg)
- Mevr. J (Joke) Brouwer (35 jaar werkzaam in de zorg als leidinggevende)

De visitatie zou in maart 2021 plaatsvinden in de vorm van een rondgang langs de locaties, gesprekken met het bestuur, medewerkers en de cliëntenraad. Helaas heeft de uitbraak van het COVID-19 virus en de daarmee gepaard gaande overheidsmaatregelen ervoor gezorgd dat deze afspraak niet door kan gaan. In plaats daarvan wordt weer gekozen voor een digitale rondgang alsmede een bespreking van dit verslag.

We hopen in 2022 dan toch echt een fysiek bezoek en visitatie te kunnen organiseren.



5.2 Bestuursmodel

Nocht en Wille Zorg heeft een duaal bestuursmodel met een Raad van Bestuur en een Raad van Commissarissen, de RVC heeft in de statuten vastgelegde bevoegdheden en is een belangrijk klankbord voor de bestuurders.

5.3 Raad van Commissarissen

Het interne toezicht is binnen Nocht en Wille Zorg conform regelgeving vormgegeven met de RvC die bestaat uit 3 onafhankelijke commissarissen.

Dhr. K. Eringa (Voorzitter)

Mevr. R. de Jong (lid)

Dhr. I. Postma (lid)

De leden hebben elk hun eigen expertise en achtergrond waardoor er een gemêleerd gezelschap ontstaat en toezicht optimaal kan worden gehouden. De raad is lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) en heeft in 2019 bijeenkomsten van de NVTZ bezocht. Er zijn in 2020 drie reguliere bijeenkomsten geweest waarbij de Raad van Bestuur aanwezig was.

Vanzelfsprekend voerde COVID-19 de boventoon maar ook andere ontwikkelingen zoals het nieuwe ECD en de financiële situatie zijn besproken.

5.4 Management

Sinds 2019 is er een managementteam bestaande uit 6 personen, de 2 directeuren, 1 HR-manager en met ondersteuning van een financieel controller. Daarnaast zijn er 2 meewerkend teamleiders die de teams aansturen en ook op de groepen zelf werkzaam zijn. Eens per 6 weken is er een management vergadering gehouden onderwerp van gesprek is ook de onderlinge taakverdeling, continuïteit van bestuur en kwaliteit van bestuur. Jaarlijks wordt medewerkers gevraagd ieder lid van het managementteam te beoordelen aan de hand van een online vragenlijst. De leden van het MT reflecteren vervolgens op de resultaten van deze vragenlijst in een teamvergadering ten overstaan van medewerkers.