



Kwaliteitskader verslag 2022

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

26 april 2023



Inhoudsopgave:

Inhoudsopgave

Kwaliteitskader verslag 2022.....	1
Inleiding.....	3
1. Zorgproces rondom individuele bewoner/ deelnemer.....	5
1.1 Zorgproces.....	5
1.2 Incidentmeldingen.....	6
1.3 Klachtenregeling.....	7
1.4. Wet en regelgeving	7
1.5 ECD	8
1.6 Kerngegevens deelnemers en bewoners	11
2.1 Klanttevredenheidsonderzoek	12
2.2 Medezeggenschap.....	13
2.3 Ontwikkeling zorgaanbod.....	13
3. Medewerkers.....	14
3.1. Eigen kracht	16
3.1.1. Techniek, ontwikkeling en onderhoud	16
3.1.2. Administratie, personeelszaken en schoonmaak.....	17
3.2 Deskundigheidsbevordering.....	17
3.3 Functie- en salarisgebouw.....	19
4. Reflectie en verbeteringen	21
4.1 Zeitenwende.....	21
4.2 Gestaaag doorgaan	21
5. Bestuurlijke reflectie	23
5.1 inleiding	23
5.2 Bestuursmodel.....	24
5.3 Raad van Commissarissen	24
5.4 Management	24



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. Tegelijkertijd willen we een inkijk geven in onze wereld en hopen we dat andere partijen dit gebruiken om te leren en te verbeteren.

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.

In 2022 is de coronacrisis die de jaren daarvoor het beeld domineerde vrijwel geheel uit beeld verdwenen. Het wachten is nu wat ons betreft op een serieuze evaluatie van het gevoerde (overheid) beleid en een publiek debat over de gevolgen en effecten van allerlei maatregelen op het maatschappelijke welzijn. Wat we wel alvast kunnen zeggen is dat lang niet alle maatregelen bewezen effectief zijn geweest als preventie tegen het virus maar wel bewezen negatief voor het welzijn van onze bewoners, deelnemers en medewerkers.

Als voorbeeld noemen we het aanvankelijke stoppen van dagbesteding, het sluiten van de scholen en de avondklok.

2022 was het jaar van de mega inflatie, aangejaagd door een grote oorlog op het Europese continent. De prijsstijgingen, de oorlog in Ukraine en de onmacht en afhankelijkheid van Europese landen zetten de toon en domineren het gesprek en het denken.

Verduurzaming is in een klap topprioriteit nummer 1 geworden van zowel overheden als bedrijven als burgers. Helaas is het zo dat er naast de torenhoge inflatie en energieprijzen ook andere factoren een rol spelen die al veel eerder zijn ontstaan en die tegen de zo gewenste verduurzaming inwerken. Met als belangrijkste voorbeelden de tekorten op de arbeidsmarkt en het gebrek aan een binnenlandse (Europese) maakindustrie. Vrij vertaald: zelfs als je als zorginstelling wilt verduurzamen en daar het geld voor hebt dan nog loop je tegen het feit aan dat bouwvakkers en installateurs schaars en dus heel erg duur en moeilijk te krijgen zijn, ook moet je soms maanden wachten totdat die hybride warmtepomp of zonneboiler geleverd is. (Want gemaakt in Azië!) Als je dan uiteindelijk zover bent dan komt de netbeheerder om de hoek met de mededeling dat elektrificatie de komende 8 jaar echt niet gaat lukken want dat kan de infrastructuur niet aan.

Beide crisissen laten opzichtig het falen van de overheid zien, een overheid die opereert in de waan van de dag, die geen lange termijn toekomstvisie had maar zich overgaf aan wensdenken en die zich vooral bezighoudt met wat er vandaag weer op de voorpagina van de krant staat. We noemen in dit verband alleen al de beperkingen op het energienet op heel veel plaatsen in dit land waardoor bedrijvigheid, ontwikkeling en de zo nodige verduurzaming stil komen te liggen. Tel daarbij op het tekort aan vakmensen (de zogenaamd "laag geschoolden") en de afhankelijkheid van het buitenland en de crisis is compleet.



In het midden van al dit tumult is 1 ding glashelder, de overheid heeft geen antwoord op de vragen van onze tijd. Instellingen, burgers en bedrijven zullen zelf de in hun eigen unieke situatie best passende koers moeten varen en nog belangrijker ook vast moeten houden aan die koers! Voor zorginstellingen is dat moeilijk, de overheid komt regelmatig weer met het zoveelste plan of akkoord op de proppen. Het ene nog nietszeggender dan de andere, helaas draagt dat niet bij aan een duurzame en stabiele lange termijn koers. Wat het wel doet is een hoop arbeidsuren innemen en afleiden van datgene waar wel naarstig aan gewerkt moet worden.

Bij Nocht en Wille Zorg denken we dat de zorgvraag van onze bewoners en deelnemers over 50 jaar nog hetzelfde zal zijn als vandaag, de uitdaging die er nu ligt is hoe we er met elkaar voor gaan zorgen dat we ook dan nog aan die vraag tegemoet kunnen komen. We willen dat doen door de medewerkers die we hebben zoveel als mogelijk te laten zorgen. Administratieve rompslomp, onzinnige formulieren en systemen moeten we zoveel als mogelijk uitbannen. Elke minuut inzet buiten het daadwerkelijke zorg- en begeleidingswerk om moet zorgvuldig gewogen worden. Automatisering kan hier een belangrijke rol spelen, om die reden zetten we vol in op ons eigen Elektronische Cliënten Dossier. (ECD) Ons ECD is via een app beschikbaar op de telefoons die alle medewerkers van ons krijgen en bevat veel meer functionaliteit dan alleen maar de dossiers van bewoners en deelnemers. Wat dat betreft is de benaming "ECD" een misleidende benaming gebleken. Het systeem is erop gericht medewerkers meer tijd te geven om te besteden aan bewoners en deelnemers. Onze medewerkers kunnen er onze locaties mee beheren en managen en onze technische medewerkers mee aansturen als dat nodig is.

Het systeem helpt mensen met het organiseren van hun taken en verantwoordelijkheden en zorgt ervoor dat documenten, agenda's en protocollen meteen beschikbaar zijn via de smartphone of de werkplek.

Daarnaast willen we ons vastgoed zo op maat maken dat het specifiek voor onze bewoners en deelnemers werkt, om die reden zijn onze medewerkers nauw betrokken bij de invulling die we geven aan onze panden. In Kollum hebben we op meerdere momenten tijdens de ontwikkeling en de bouw de mening van onze medewerkers gevraagd ten aanzien van de invulling. Goed en goed doordacht vastgoed kan helpen de druk op medewerkers te verlichten en kan ervoor zorgen dan er meer tijd besteed kan worden aan de zorg.

Ook willen we verduurzamen, op termijn besparen we daarmee veel middelen die we beter kunnen besteden aan de zorg.

Om ervoor te zorgen dat we die aanpassingen en verduurzaming ook daadwerkelijk kunnen uitvoeren hebben we een eigen Technische Dienst (TD). We zorgen ervoor dat we een groot deel van de werkzaamheden zelf kunnen uitvoeren, zo zijn we minder afhankelijk van anderen en blijven de kosten beter beheersbaar.

Ook willen we een aantrekkelijke werkgever zijn, we doen dat door onze medewerkers in hun kracht te zetten, ze goed te betalen en ze ontwikkeling en scholing aan te bieden. Ook investeren we als organisatie in zaken waarvan medewerkers vinden dat die hun leven makkelijker maken zoals bepaalde hulpmiddelen of scholing.

Het is goed te beseffen dat er geen hapklare oplossing voor de problemen in de zorgsector is, het zal uiteindelijk de som van allemaal kleine deeltjes zijn die het verschil gaan maken.

Een brede inspanning en een brede blik is daarom noodzakelijk om de zorg ook in de toekomst te kunnen blijven borgen.



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.

Sinds 2022 wordt er gewerkt aan een belangrijke update van ons ECD waar het dossier van bewoners en deelnemers onderdeel van maakt. Tot nu toe hebben alleen medewerkers toegang tot het ECD, we werken er nu aan ook ouders en woonlocaties toegang te geven en willen het proces van het formeel vastleggen van stukken zoals het ondersteuningsplan digitaal vormgeven. Hiermee zorgen we ervoor dat ouders digitaal de stukken kunnen ondertekenen en in real time mee kunnen kijken met de rapportages. We verwachten dat we hiermee administratieve arbeidsuren kunnen uitsparen zodat er meer overblijft voor de zorg en ondersteuning.



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 periodieke analyse tussen overlegmomenten met een druk op de knop mogelijk is. Hiermee kunnen we per team/locatie meteen actie ondernemen maar ook op instellingsniveau locaties met elkaar vergelijken en analyses maken.

Meldingen per locatie 2022:

Aard van de meldingen:	Locatie Snikke 23	Locatie Rijdstraat 4	Locatie Dobbe 3
Medicatiefouten	18	2	17
Agressie	17	2	4
Weglopen	0	1	1
Vallen	5	7	6
Ongewenst gedrag	22	0	1
Overig	8	3	4
Totaal	68	15	33

Snikke 23

Op locatie de Snikke valt op dat er een forse toename is aan incidenten gerelateerd aan ongewenst gedrag. Dit hangt samen met de komst van een deelnemer die logeerszorg krijgt en bekend is met handtastelijk gedrag naar medewerkers. Voor de begeleiding van deze deelnemer is een traject gestart zodat er extra ingezet kan worden. Overige incidenten betreffen vooral agressie en medicatiefouten. Helaas is het zo dat er nog steeds geen landelijk uniform medicatieoverzicht is en dat veel apotheken zich niet houden aan de verplichting nieuwe (actuele) overzichten te verstrekken aan wettelijk vertegenwoordigers/zorginstellingen wanneer de medicatie veranderd. Dit is weer een voorbeeld van zaken die simpel opgelost zouden kunnen worden maar waarin de overheid visieloos is. Onze medewerkers hebben daardoor te maken met hele uiteenlopende types en soorten medicatieoverzichten en lijsten of krijgen in het ergste geval helemaal geen lijsten omdat bijvoorbeeld de medicatie wijziging niet op tijd verwerkt kon worden door de apotheek. Hoog tijd dat hiervoor wetgeving komt!



Dobbe 3

De situatie op de Dobbe 3 is stabiel, het aantal FOBO's is al enige jaren ongeveer gelijk. Medicatieverstrekking blijft een punt van aandacht, temeer als het gaat om verstrekking van medicatie die niet in baxter zakjes zit maar waarbij medewerkers zelf moeten doceren. We zien een toename van het aantal val incidenten naarmate bewoners en deelnemers ouder worden, we willen dat bewoners en deelnemers zo lang mogelijk zelfstandig kunnen rondlopen. Hier hoort bij dat we accepteren dat vallen tot de mogelijkheden bestaat, uiteraard mogen incidenten niet te vaak voorkomen. Hier wordt op gelet en indien nodig wordt er actie ondernomen.

Rijdstraat 4

De Rijdstraat is enkel een locatie voor dagbesteding, hier wordt dan ook significant minder medicatie gegeven dan op de andere 2 locaties. Wel komen hier veel deelnemers van buiten de eigen organisatie voor dagbesteding en is het een locatie waar de gemiddelde beperking (lichamelijk/ verstandelijk) hoog/zwaar is. Dit verklaart het aantal val incidenten.

Instelling breed

We zien ook dat deelnemers en bewoners die wij "binnen" krijgen als instelling vrijwel allemaal een zware beperking hebben, de dagen dat er ook mensen met een lichtere/ middelmatige beperking tussen zaten zijn zo goed als voorbij. De afgelopen jaren laten een instroom zien van vrijwel alleen maar mensen die geïndiceerd zijn voor VG07, LG06, LG07, VG08, ZGvis5.

Er is niet langer sprake van een mix van bewoners en deelnemers, we gaan langzaam maar zeker naar een populatie die alleen nog bestaat uit de zwaardere zorgvragers. Dit vraagt veel van onze medewerkers en onze infrastructuur.

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.

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.

De volgende fase in dit systeem waar nu aan gewerkt wordt is dat we ten behoeve van analyses alle lopende WZD maatregelen willen kunnen exporteren om deze zo te kunnen delen met bijvoorbeeld de IGJ. Helaas is het zo dat de wijze waarop niet duidelijk genoeg is weergegeven waardoor het op dit moment door onze ondersteunende ICT'ers afgeraden wordt hiermee te starten. Er is sprake van een risico op hoge kosten en uiteindelijk falen omdat de overheid kennelijk nog geen standaard heeft waaraan deze export moet voldoen. Ook is niet duidelijk welke gegevens aangeleverd moeten worden. Het is heel jammer dat dit zo onduidelijk is en dat de overheid er kennelijk wel in slaagt een wet in te voeren maar de uitvoering vervolgens dusdanig openlaat dat er hiaten ontstaan die dan vervolgens weer opgelost moeten worden. Het aanleveren van de gegevens moet nu handmatig gedaan worden wat veel tijd kost, tijd die ook anders besteed zou kunnen worden.

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 stilgelegd 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.

Uiteindelijk waren we in april 2021 zover dat we alle hardware ingesteld en wel klaar hadden liggen, de software was klaar en de cursusdagen voor medewerkers waren geweest. Op maandag 5 april was het dan zover, op de zondag ervoor hebben we alle bewerken in ons oude systeem bevroren en de zaak definitief overgezet. Uiteraard zijn er kleine storingen geweest en er rolden vrijwel meteen verbeterpunten uit naar aanleiding van het gebruik van medewerkers. Die hebben we de gehele zomer geïnventariseerd en daar waar mogelijk via regelmatige updates uitgerold.

In het najaar van 2021 zijn we begonnen met de volgende fase van ons ECD en dat was de uitbreiding van ons locatie gebonden deel. Ons systeem bestaat uit 3 delen, een deel waar de dossiers van bewoners en deelnemers zich bevinden, een locatie gebonden deel en een kwaliteitshandboek waarin medewerkers stukken kunnen nazoeken.

Het locatie gebonden deel kent een algemene overdracht, een agenda een memobord en een mogelijkheid tot het melden van technische storingen aan onze Technische Dienst. (TD) We wilden daaraan toevoegen een deel voor legionellabeheersing en een deel voor locatie gebonden taken zoals het schoonmaken van koelkasten en het tellen van de PBM.

De beheerder kan per locatie tappunten aanmaken en aangeven of het een spoelpunt betreft of tevens een punt waarop de temperatuur gemeten moet worden. Begeleiders genereren wekelijks een spoellijst waarop deze punten vermeld staan en afgetekend/ingevuld moeten worden. Vergeten ze dit dan geeft het systeem een melding die te zien is voor iedereen die de locatie tegel aanklikt.

Ook de takenlijst wordt op eenzelfde manier gegenereerd met het verschil dat de beheerder een tijdspanne kan kiezen voor elke taak. Zo kunnen we taken wekelijks laten terugkomen zoals het schoonmaken van de koelkast of halfjaarlijks zoals het schoonmaken van de ballenbak of juist 3 wekelijks zoals het tellen van de aanwezige PBM.

Wordt een taak niet afgetekend dan zal het systeem een mail verzenden met die taken die niet binnen de gestelde termijn gedaan zijn aan de coördinator van de locatie.

Het doel hierbij is medewerkers houvast geven en er met elkaar voor zorgen dat we onze locaties goed beheren. Het is te vaak zo dat het wel of niet doen van taken afhangt van die ene collega die immers elke maandag de koelkast schoonmaakt. Is die collega er een keer niet dan betekent dit vaak ook dat de koelkast vergeten wordt. Ons systeem voorkomt dat en geeft per taak een beschrijving van datgene wat er van medewerkers verwacht wordt. Onze locatie coördinatoren voeren steekproefsgewijs controles uit op de verrichte werkzaamheden en spreken medewerkers daar waar



nodig aan. Het systeem onthoudt namelijk ook wie wat wanneer heeft afgetekend, daarmee is meteen bekend wie de verantwoordelijke voor een taak geweest is.

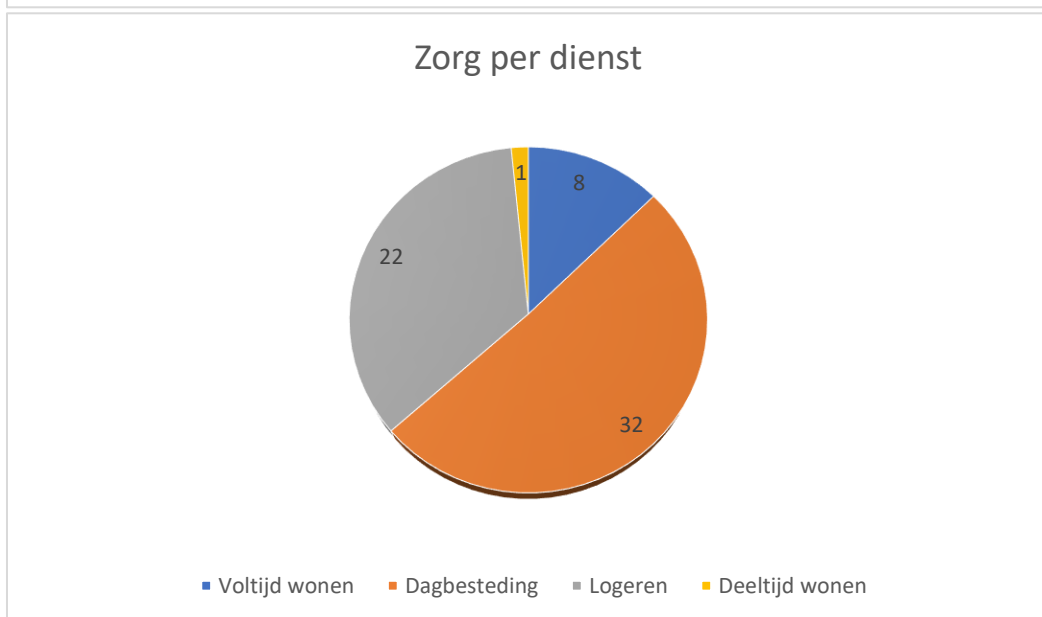
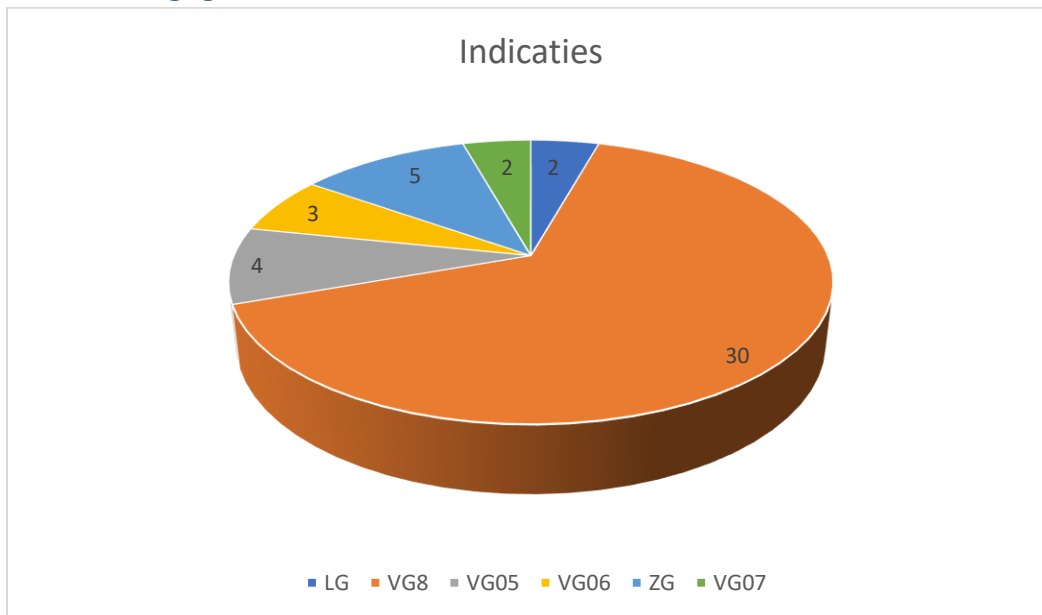
Zo zorgen we er samen voor dat onze bewoners en deelnemers zoveel mogelijk kunnen genieten van een veilige schone omgeving en dat er te allen tijde voldoende materialen op voorraad zijn.

In 2022 zijn we begonnen met het bouwen van ons ECD 2.0, we willen zoveel als mogelijk digitaal gaan werken. Nu is het nog zo dat we bepaalde dingen moeten uitprinten, bespreken met de wettelijk vertegenwoordigers en de getekende versies weer moeten uploaden. In de nieuwste versie van ons systeem kunnen wettelijk vertegenwoordigers maar ook woonlocaties in realtime meekijken met onze rapportages en kunnen de partijen die daartoe de rechten hebben ook digitaal formulieren en plannen kunnen ondertekenen. We hebben hiertoe voor elk formulier 3 fases gemaakt, fase 1 is de conceptfase waarin onze medewerkers een plan of formulier opstellen, vervolgens kunnen wettelijk vertegenwoordigers hun input geven (digitaal) waarna er een formulier of plan ontstaat wat getekend kan worden. Vervolgens kunnen onze medewerkers een “tekenfase” starten waarin vertegenwoordigers gevraagd worden digitaal hun handtekening te zetten. Onze medewerkers kunnen als dat gebeurt is ook tekenen waarna partijen beide een getekend exemplaar kunnen downloaden.

We hebben dit inmiddels getest en de consensus onder medewerkers is dat dit heel veel tijd (en papier) gaat besparen.



1.6 Kerngegevens deelnemers en bewoners





2. Kwaliteit van Zorg

2.1 Klanttevredenheidsonderzoek

Wij voeren 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 benoemt 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.



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 2022 4 maal bijeengewees. Daar waar nodig is instemming van de raad gezocht en verkregen.

2.3 Ontwikkeling zorgaanbod

Sinds 2019 zijn we bezig met de renovatie van onze locatie in Kollum, het uiteindelijke doel hier is de creatie van een specialistisch centrum voor dagbesteding ZVEMB.

Daar waar in 2020 de coronacrisis vertragend werkte hadden we in 2022 last van de torenhoge inflatie. Eind 2021 zijn de eerste 2 groepen verhuist naar hun nieuwe onderkomen in de achterste helft van het gebouw.

In 2022 hebben we in het eerste kwartaal de voorzijde (370m²) van het gebouw in Kollum bouwrijp gemaakt. Alle binnenmuren, electra en voorzieningen zijn verwijderd zodat we met een schone lei konden beginnen. Daarna liepen we er tegenaan dat de prijzen voor hout en andere bouwmaterialen exponentieel stegen, we hebben daarom besloten tot na de bouwvakantie te wachten met het weer opbouwen van de locatie. Om kosten te besparen hebben we in de tussenliggende periode vanaf april onderhoudswerkzaamheden gedaan op andere locaties die we eerst wilden uitbesteden.

Vervolgens zijn we in augustus weer begonnen met het opbouwen van de locatie waarbij we het gebouw opnieuw hebben ingedeeld zodat hier ook 2 clusters voor dagbesteding gerealiseerd worden. Elke cluster heeft een eigen activiteitenruimte met keuken en toegang tot buiten, een aangrenzende snoezelruime en een rustruimte.

Alle ruimten zijn voorzien van vloerverwarming en kunnen door middel van zones apart aangestuurd worden.

In april 2022 ging het zwembad in Kollum failliet, heel erg spijtig voor de exploitant en zijn medewerkers maar ook voor onze bewoners en deelnemers. We gingen hier 3 maal per week naar toe met al onze deelnemers van de dagbesteding. We hebben maandenlang gezocht naar een alternatief in de regio maar dat niet kunnen vinden helaas. We hebben daarom besloten zelf een klein zwembad te bouwen op onze locatie. Er is om die redenen in oktober een revisie van de bouwvergunning aangevraagd bij de gemeente welke in januari 2023 verleend is.

De oorspronkelijk geplande kantooruimte en de naastgelegen gespreks- en instructieruimte offeren we op zodat we hier het zwembad voor de bewoners kunnen realiseren. Deze locatie zal uiteindelijk alleen een klein kantoor hebben en voor instructie of cursusdagen zal uitgeweken worden naar een externe locatie. (15m²)

Speciale aandacht gaat uit naar het verduurzamen van de locatie, we zetten qua isolatie van muren, dak en vloeren uiteraard zo hoog mogelijk in. Daarnaast hebben we met een plaatselijke installateur een plan gemaakt waardoor we “van het gas af” kunnen doordat we het pand (en zwembad) gaan verwarmen met een combinatie van een zonneboiler en een biomassa cv-ketel. Hiermee kunnen we per jaar duizenden euro's besparen op onze energierekening.

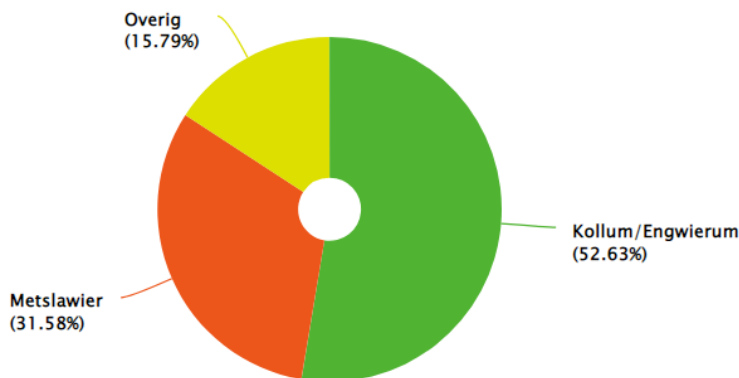


3. Medewerkers

Het personeelsbestand van Nocht en Wille is als volgt opgedeeld. ⁱ

Team Kollum/Engwierum:	+/- 14.4 FTE
Team Metslawier:	+/- 9.94 FTE
Overig:	+/- 3.87 FTE
Extern ingehuurd:	+/- 0.38 FTE
Totaal:	+/- 28.6 FTE

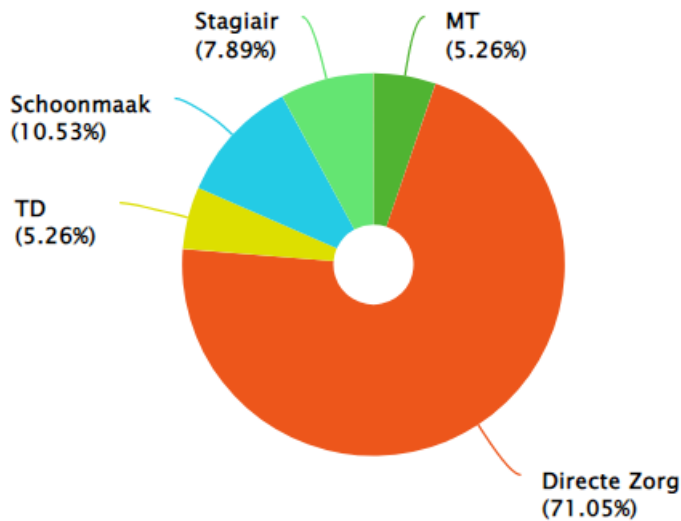
Aantal werknemers: +/- 41



ii

Onder deze afdelingen vallen de kostenplaatsen directe zorg, schoonmaak, technische dienst en overige overhead uren van het (C)MT zoals directie en HR.

Binnen deze percentages zit wel forse overlap, omdat bijvoorbeeld de coördinator van team Kollum/Engwierum 50% directe zorg is en 50% MT wat niet als zodanig in de diagrammen wordt weergegeven, omdat het systeem dat niet kan onderscheiden. Een ruwe berekening laat zien dat uren die geen directe relatie tot het primair proces hebben circa 9% bedragen.



iii



In de afgelopen jaren is er een verloop van personeel geweest. Enerzijds heeft dit te maken met de vereisten en verantwoordelijkheden die een functie bij Nocht en Wille vraagt van mensen en anderzijds zien we veel nieuwe medewerkers die met meeloopdagen of in of vlak na hun proeftijd achter komen dat de doelgroep hun niet ligt.

In 2022 zijn er 16 medewerkers uit dienst gegaan en 14 in dienst. Dit is inclusief stagiaires en vakantiekrachten.

Verzuim

Ook ligt het verzuimpercentage nog steeds hoog. Ten opzichte van 2021 (8.2%) is het zelfs nog iets gestegen naar 8.5%. Wel loopt dat redelijk gelijk op met de landelijke trend binnen de (gehandicapten)zorg.

Verzuim kort: 0.67%

Verzuim middellang: 1.69%

Verzuim lang: 6.15%

Vooruitkijken

Doel voor 2023 is een duurzaam en volledig team op het rooster, waarbij en waarin er voldoende mogelijkheden zijn voor een goede werk/privé balans. Het is duidelijk dat dit een moeizaam proces is en blijft en het is daarom van belang om meerdere ijzers in het vuur te hebben en te houden.

Grote bedreigingen zijn het grote aantal vacatures in de zorg, het hoge verzuim, een hoog verloop in de sector en het 'lage aantrekkelijkheidsgehalte' van onze doelgroep.

Hiervoor zijn we actief aan de slag door middel van onder andere:

- Deelname aan het Project Arbeidsproblematiek Gehandicaptenzorg Fryslân
- Vacatures online via banensites en via Sociale Media
- Actief CV's zoeken via banensite en UWV
- BBL plaats per team beschikbaar voor omscholers
- Bijwonen van werkveldbijeenkomsten op MBO- en HBO opleidingen.



3.1. Eigen kracht

Kwaliteit van zorg hangt niet alleen maar samen met goede, gekwalificeerde medewerkers maar ook met zaken als huisvesting, service, onderhoud en het hebben van een gezonde exploitatie.

Binnen die begrippen hangt het welbevinden van zorgvragers ook sterk samen met de invulling die een organisatie geeft aan deze gebieden.

Vanwege (financiële en personele) druk geven veel zorgorganisaties aan “basiszorg” te bieden, extra zaken die vroeger gewoon bij de zorgverlening hoorden worden dan benoemt als iets wat buiten het mandaat van de zorgorganisatie valt en wat dan meestal door vrijwilligers en vooral ook mantelzorg geboden moet worden. Het probleem daarmee is dat de inrichting van onze maatschappij zich niet heel goed meer leent voor een groot beroep op mantelzorgers en vrijwilligers. Ook daar zijn grote tekorten en voelen mensen zich heel snel (terecht) overbelast.

In onze ogen is het probleem niet dat de zorg zelf geboden door zorgmedewerkers zoveel duurder is geworden maar vooral de zaken rondom de directe zorgverlening. Te denken valt dan aan onderhoud, verduurzaming, ICT en ondersteunende processen. Een mooi voorbeeld waar ook concreet onderzoek naar gedaan is betreffen de grote aanbieders van zorg ICT (ECD), zij blijken vrijwel een monopolie te hebben op de dienstverlening die ze bieden en daarmee samenhangend enorme tarieven en winsten te kunnen realiseren. Dit gaat ten koste van de afnemende partij, namelijk de zorgorganisaties en hun bewoners en deelnemers.

Een versterkende factor hierbij is in onze ogen dat veel zorgorganisaties alleen de zorg nog zelf leveren maar alle andere zaken zoveel mogelijk uitbesteden. Dit paste wellicht destijds ook bij de heersende (bedrijfs) economische ideeën over efficiëntie en doelmatigheid. Helaas verlies je als organisatie dan wel kennis en kunde die je maar moeilijk weer terugkrijgt.

Wij kiezen bewust voor een andere weg, een weg die ons consistent de wind in de rug heeft gegeven. Alles wat we redelijkerwijs zelf kunnen doen dat doen we ook zelf. Daarmee bedoelen we te zeggen: “met eigen medewerkers en middelen”

We gebruiken daarvoor de kracht van onze medewerkers die vaak een dubbele functie hebben, een deel van het werk wat ze doen is met bewoners en deelnemers en een deel van het werk wat ze doen is administratief.

Daarmee hangt ook samen dat wij al onze medewerkers zelf in dienst hebben, wij huren voor onze primaire processen geen zelfstandigen in en doen geen zaken met uitzendbureaus.

In tijden van schaarste van middelen maar vooral ook mensen zijn we daardoor minder afhankelijk van derde partijen en beschermen we onszelf tegen de hoge tarieven die deze partijen nu vragen.

3.1.1. Techniek, ontwikkeling en onderhoud

Nocht en Wille Zorg heeft 2 medewerkers die verantwoordelijk zijn voor het onderhoud van onze gebouwen, bedrijfsmiddelen en hulpmiddelen. Zij hebben daarvoor de beschikking over 2 servicebussen en hebben een eigen werkplaats en magazijn bij onze locatie in Kollum.

Onze medewerkers kunnen via de module in ons ECD waaronder alle locatie gebonden zaken te vinden zijn technische problemen melden aan de Technische Dienst. (TD) Er wordt van medewerkers gevraagd een prioritering (urgentie) te geven aan de melding, “hoog” “gemiddeld” of “laag”.

Meldingen met hoge prioriteit zijn meldingen die onmiddellijk (zo snel mogelijk) moeten worden opgelost omdat er een gevaar is voor bewoners of medewerkers. Dit kan gaan om bijvoorbeeld een defecte tillift, een kapot slot op de medicijnkast of een uitstekende stoeptegels.

In zulke gevallen komt de TD meteen in actie om het probleem te verhelpen, over het algemeen worden storings- of meldingen nog dezelfde dag verholpen. In 2022 waren er 30 meldingen die een hoge prioriteit hadden en die door onze medewerkers verholpen zijn. Om snel te kunnen handelen heeft Nocht en Wille Zorg een eigen magazijn waar we bijvoorbeeld reserve tilliften en onderdelen opslaan. Melden medewerkers bijvoorbeeld een defecte tillift dan kan die dezelfde dag nog worden



omgeruild voor de reserve, medewerkers kunnen dan op een verantwoorde manier door met de zorgverlening.

Meldingen met een status “gemiddeld” worden doorgaans binnen een aantal werkdagen opgepakt, het gaat dan bijvoorbeeld om doucheputjes die niet goed doorlopen, lichten die kapot zijn of loopkarren waarvan de remmen niet goed functioneren. In 2022 waren er 43 meldingen met een gemiddelde urgentie.

“Laag” prioriteit meldingen zijn vaak meldingen waarin medewerkers iets willen wat hun werk eenvoudiger zou maken of iets wat leuk is voor bewoners en deelnemers maar wat op termijn gerealiseerd kan worden. Een voorbeeld hiervan is een plankje aan de muur in de badkamer, extra kapstokken voor bewoners in de hal of het ophangen van een TV op de kamer van een van de bewoners. In 2022 waren er 67 meldingen die een lage prioriteit kregen en binnen een aantal weken opgepakt zijn.

Beide medewerkers zijn geschoold als keurmeester als het gaat om de NEN 3140 en de NEN 7506 norm en hebben praktische werkervaring op beide gebieden. Hierdoor zijn we onafhankelijk van bedrijven die hulpmiddelen leveren en onderhouden.

Onze medewerkers beheren niet alleen onze gebouwen en hulpmiddelen maar ook onze terreinen, in de zomermaanden en het voorjaar zorgen ze ervoor dat onze terreinen er netjes bij liggen.

In het algemeen is de inzet van onze technische medewerkers erop gericht de zorg te faciliteren, zij zorgen achter de schermen dat onze zorg medewerkers hun werk zo soepel mogelijk kunnen doen.

3.1.2. Administratie, personeelszaken en schoonmaak

Onze technische medewerkers zijn ook de medewerkers die de financiële administratie doen met op de achtergrond hulp van het accountantskantoor. De ene medewerker is verantwoordelijk voor de inkoop en de andere doet “de verkoop”. Samen beheren ze de contracten die we afsluiten met andere organisaties en bewaken ze de gemaakte afspraken.

Voor onze schoonmaak hebben we een eigen team schoonmaaksters die werken aan de hand van een week-maand- jaar planning waarbij we alle facetten van het schoonhouden van de gebouwen en voertuigen hebben meegenomen zowel van binnen als van buiten.

Goede schoonmaak is een basisvoorwaarde voor goede zorgverlening, schone locaties die met zorg een aandacht beheerd worden zijn locaties waar de basis goed is voor uitstekende zorgverlening.

Onze manager personeelszaken zorgt ervoor dat alles wat met medewerkers te maken heeft goed verloopt, zowel administratief als in het dagelijkse werk. Zij doet dat samen met de directeur Zorg en de teamleider(s). Daarnaast zorgt ze ervoor dat Nocht en Wille Zorg voldoet aan de verplichtingen vanuit de Wet Zorg en Dwang, rapporteert ze hierover aan de IGJ en stuurt ze ons schoonmaakteam aan.

Al onze medewerkers die werkzaamheden doen die normaal volledig tot overhead functies worden gerekend staan hiermee in de praktijk nog met 1 been in het primaire proces. Bij Nocht en Wille Zorg zijn we ervan overtuigd dat deze aanpak werkt en effectief is. Tegelijkertijd zien we ook dat we op deze manier veel van mensen vragen, hoe houdbaar dat op zeer lange termijn is dat zullen we moeten ervaren.

3.2 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.

Voor 2022 hebben we medewerkers gevraagd waaraan grote behoefte zou zijn na de relatief rustige coronajaren. Meerdere medewerkers gaven aan in de knel te komen met fysieke belasting, dit viel



gezien de toenemende zorgzwaarte ook te verwachten. We hebben daarom een uitgebreide cursus fysieke belasting gevolgd welke gegeven werd door fysiotherapeut en haptonoom Tinie Haake. De training bestond uit een online theoretisch deel en een aantal dagdelen op locatie. Daarnaast hebben medewerkers de gebruikelijke cursussen gevolgd en hebben onze medewerkers die zich bezighouden met administratie een cursus gevolgd voor het nieuwe financiële programma Snelstart. Medewerkers TD hebben een cursus gedaan op het gebied van de keuring (en onderhoud) va patiënten liften in Boxmeer. Daarmee zijn ze bevoegd als keurmeester.

Scholing en trainingen 2022

Opleiding scholing	Medewerker	Medio	Organisatie/ opleider
BHV herhaling	ALLE	April/ september 2022	BHV Friesland
Tiltechnieken	ALLE	April/September 2022	Tinie Haake
Medicatie	ALLE	Mei 2022	Bureau MAIS
Sondevoeding	ALLE	Juni 2022	Bureau MAIS
Wondverzorging	Verpleegkundigen	September 2022	Bureau MAIS
Snelstart	Financiele admin	Oktober 2022	Snelstart
NEN 7506 keuring	Technische dienst	November 2022	Novah Training
Emotie en stress regulatie GHZ	Pb'ers	September 2022	Online cursus



3.3 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 crisisteam en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor bijvoorbeeld 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.

Nocht en Wille Zorg heeft een eigen technische dienst, zij onderhouden onze gebouwen, beheren ons wagenpark en zijn eerste aanspreekpunt bij storingen en technische vragen. Ook doet de TD een groot deel van de verbouw en de ontwikkeling van onze panden indien nodig met derde partijen zoals een installateur.

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. Reflectie en verbeteringen

4.1 Zeitenwende

2021 was het jaar waarin we corona langzaam achter ons lieten, af en toe was er een kleine opleving aangejaagd door de altijd hongerige (hijgerige?) Nederlandse pers. Maar over het algemeen bleef corona grotendeels uit beeld, dat bleef ook in 2022 zo omdat de Ukraine oorlog in februari losbarstte.

2022 is het jaar geworden van heel veel menselijk leed op een relatief gezien korte afstand, men kan er zo naar toe rijden. Daarnaast staat het onderwerp (duurzame) energie ineens met stip bovenaan ieders agenda.

Olaf Scholz kondigde een “Zeitenwende” aan voor het Duitse buitenlands beleid en de Duitse strijdkrachten. Op een soortgelijke manier kondigde 2022 een zeitenwende aan voor hoe mensen tegen energie aankijken. Daar waar (on)afhankelijkheid, verduurzaming en besparing voorheen geen enkele rol speelde stond het nu met stip op nummer 1.

Ook voor veel zorginstellingen spelen de kosten van energie ineens een belangrijke rol bij de keuzes die gemaakt worden als het gaat om toekomstige huisvesting. In extreme gevallen kan de hoge prijs van energie invloed gaan hebben op overige uitgaven van een organisatie, voor 2022 vrijwel ondenkbaar en op niemands netvlies.

Naast de energiecrisis en de daarmee gepaard gaande hoge inflatie kampt Nederland met een historisch tekort aan technisch personeel, bouwvakker en ook zorgmedewerkers. Dit creëert een beetje een “perfect storm” voor organisaties, medewerkers zijn veel duurder geworden, vernieuwingsprojecten zijn veel duurder geworden, energie is duur en arbeiders om te vernieuwen zijn schaars EN duur. En dan zwijgen we nog maar even over de stikstof.

4.2 Gestaag doorgaan

Nocht en Wille Zorg kiest er als organisatie voor om naast ons primair proces (samen leven, zorgen en beleven) om zoveel mogelijk andere processen ook in eigen beheer te hebben. Zo hebben wij zelf medewerkers die naast begeleider ook team coördinator zijn, een meewerkende directeur Zorg, een hoofd personeelszaken die ook WZD functionaris is, technische medewerkers die ook de financiële administratie doen en het voortouw nemen in onze verbouwingen.

Daarmee vragen we veel van onze medewerkers, ieder is op z'n eigen manier een duizendpoot en dat past lang niet ieder mens. Het is wel zo dat dit ons in staat stelt koers te houden in turbulente tijden. We zijn minder afhankelijk van andere bedrijven en partijen en betalen in tijden van hoogconjunctuur niet de hoofdprijs als het gaat om bijvoorbeeld het plaatsen van een schutting, het bedenken van een nieuwe WZD registratiesysteem of het aanpassen van een badkamer of keuken. Ook huren wij geen mensen of bedrijven in voor dingen die we prima (beter) zelf kunnen, zoals ons vervoer of de schoonmaak van onze gebouwen.

Op het moment dat we wel iets uitbesteden doen we dit aan onze vaste partners, bedrijven en organisaties die dezelfde drive hebben als wij, regionaal (Friesland) gevestigd zijn en waarmee we een jarenlange relatie hebben. Dat zorgt ervoor dat we een sterk netwerk hebben waarop we kunnen terugvallen als het nodig is. In economisch mindere tijden zetten we onze partners niet



onder druk en in jaren van hoogconjunctuur verwachten we dat onze partners ons fair behandelen. (wat ze ook doen!)

Elk jaar van ons bestaan heeft deze visie ons wat opgeleverd en in 2022 wellicht nog wel meer als andere jaren.

Onze verbouw plannen zijn gewoon volgens plan doorgegaan en onze verduurzaming ook, de hogere kosten van materiaal kunnen we deels compenseren door meer werkzaamheden zelf te doen en deels gunnen we werkzaamheden aan onze vaste partners.

We hebben het aantal vaste medewerkers ondanks de crisis op de arbeidsmarkt kunnen vasthouden en zelfs kunnen uitbreiden. We hebben fors ingezet op extra scholing over fysieke belasting en de opgedane kennis gebruikt om te investeren in middelen en maatregelen op locatie zodat medewerkers alle spullen hebben die ze nodig denken te hebben en die hen helpen duurzamer te werken. Te denken valt aan ergonomische krukjes, extra tilliften en aangepaste bedden met aan beide zijden een klep.

Daarnaast hebben we geïnvesteerd in onze locaties waarbij de grootste investeringen zijn gedaan in locatie Kollum. We nemen daarbij ook voortdurend de inzichten en ideeën van medewerkers mee. Zo komt er in het deel wat momenteel verbouwd wordt een plafond lift met een speciaal juk in de gang waarmee we deelnemers vanuit de rolstoel in de loopkar kunnen tillen.

Ook hebben we weer een nieuwe bus voor ons vervoer in gebruik genomen en is er via onze partners geïnvesteerd in nieuwe bedden voor onze deelnemers en bewoners.

We zijn trots dat we in zulke jaren nog zoveel van onze ideeën en doelstellingen hebben kunnen uitvoeren en behalen.



5. Bestuurlijke reflectie

5.1 inleiding

Over verslagjaar 2022 is aan een collega-bestuurder van een kleinschalige zorgorganisatie gevraagd ons kwaliteitsjaarverslag te bekijken, een rondgang te maken binnen onze organisatie en met ons in gesprek te gaan over hun bevindingen.

We gaven het in het begin van dit verslag al aan, de crisissen volgen elkaar in dit land in rap tempo op. Elke keer weer wordt er vergaderd, nog maar eens een werkgroep opgericht of een commissie benoemt. Rapporten worden geschreven en hoogleraren komen streng kijkend op tv en verkondigen dat het toch allemaal nog anders had moeten zijn....En bestuurlijk Nederland stond erbij, keek ernaar en nam nog maar eens een kopje koffie, op naar het volgende congres!

Kennelijk leidt al dat tumult er niet toe dat zaken nu echt worden aangepakt of verbeterd, er gaat de laatste 10 jaar meer mis dan goed. En wat er misgaat en uiteindelijk toch goed terecht komt heeft vaak een veelvoud gekost van eerst begroot.

Uiteindelijk gaat het erom wat er op de grond, in het echte leven van mensen gebeurt of veranderd. In ons geval gaat het er uiteindelijk om dat deelnemers en bewoners de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben krijgen zodat ze geholpen door hun naasten hun leven zo rijk mogelijk kunnen leiden. Met naasten bedoelen we in dit verband ook medewerkers, voor veel mensen met een beperking zijn onze medewerkers als leden van hun gezin, hun familie waar ze elke dag op rekenen en die als lid van een selecte groep met hen kunnen communiceren en hen kunnen begrijpen.

Het is daarmee ook (voor onze doelgroep) een volstrekte illusie dat medewerkers substantieel vervangen zouden kunnen worden door technologie. Dat is niets meer dan wensdenken, tegelijkertijd is het ook wensdenken ervan uit te gaan dat medewerkers er altijd in overvloed zullen zijn.

Als bestuurders zetten we ons in om medewerkers maximaal te faciliteren, willen we processen makkelijker of eenvoudiger kunnen maken, kunnen digitaliseren, of simpelweg weglaten zodat we zoveel mogelijk medewerkers op de "grond" kunnen inzetten. We staan letterlijk en figuurlijk achter onze medewerkers en helpen hen zich zo goed mogelijk zodat zij zoveel mogelijk van hun tijd kunnen besteden aan onze bewoners en deelnemers.

We merken dat andere instellingen en ook bijvoorbeeld zorgkantoren dit ook graag willen, hier ligt dus een taak van de overheid: faciliteer ons hierin door regelgeving te vereenvoudigen en paarse krokodillen los te laten. Zorg er bijvoorbeeld voor dat er 1 landelijk systeem van algemene medicatieoverzichten en aftekenlijsten komt, faciliteer dat alle instellingen met elkaars systemen kunnen communiceren, faciliteer dat instellingen gezamenlijk mogen en kunnen inkopen. En als allerbelangrijkste luister naar de mensen om wie het gaat, zorgvragers en medewerkers op de werkvloer. Luister naar ze want ze zitten boordevol goede ideeën en willen ook echt een verschil maken en tot slot faciliteer goede secundaire arbeidsvoorwaarden.

De oplossingen van gisteren werken niet voor de problemen van vandaag en morgen. Versimpelen levert ook op dat er belangrijke arbeidskrachten vrijkomen in kantoren en overheidsgebouwen in



heel Nederland voor het enige werk wat er uiteindelijk toe doet: dat werk op de steiger, op de vloer van een woonlocatie of in de keuken van een verzorgingstehuis.

Mensen die dit werk doen zijn in feite onbetaalbaar al krijgen ze vaak van alle lagen van een organisatie het slechtste betaald. Als organisatie willen we daarmee aan de slag, zo geven wij onze medewerkers 0,21 cent per kilometer reiskostenvergoeding voor woon-werkverkeer en hopen we dat de overheid de belastingvrije vergoeding nu eindelijk eens fatsoenlijk gaat verhogen naar 0,35 cent. Ook moeten medewerkers die meer willen werken nu niet gestraft worden door het verlies van toeslagen of subsidies zodat ze er netto op achteruit gaan. Als organisatie hebben we onze WKR ruimte benut om alle medewerkers primair proces een bonus te geven in 2022 als compensatie voor de enorm gestegen lasten.

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 2022 bijeenkomsten van de NVTZ bezocht. Er zijn in 2022 4 reguliere bijeenkomsten geweest waarbij de Raad van Bestuur aanwezig was.

5.4 Management

Sinds 2021 is er een managementteam bestaande uit 5 personen, de 2 directeuren, 1 HR-manager en met ondersteuning van een financieel medewerker. Daarnaast is er 1 meewerkend teamleider die een team aanstuurt waarbij de directeur Zorg het andere team aanstuurt. 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.

ⁱ Jaarwerk 2022

ⁱⁱ Overzicht afdelingen

ⁱⁱⁱ Overzicht kostenplaats