



Kwaliteitskompas 2023

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

22 april 2024 versie 1.2



Inhoudsopgave

Kwaliteitskompas 2023	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
1.6 Kerngegevens deelnemers en bewoners.....	10
2. Kwaliteit van Zorg.....	10
2.1 Klanttevredenheidsonderzoek	11
2.2 Medezeggenschap.....	12
2.3 Ontwikkeling zorgaanbod.....	12
3. Medewerkers en professionele ontwikkeling	13
3.1. Werven	14
3.2 Deskundigheidsbevordering.....	15
3.3 Functie- en salarisgebouw.....	17
3.4 Bestuursmodel.....	19
3.5 Raad van Commissarissen	19
3.6 Management	19
4. Kwaliteitsbeeld	20
4.1. Inleiding.....	20
4.2. Kwaliteit en het ervaren van kwaliteit	20



Inleiding

2023 is het eerste jaar waarin we werken met het vernieuwde kwaliteitskompas voor de gehandicaptenzorg, we ervaren de nieuwe koers als beter passend omdat er meer ruimte is voor een eigen invulling.

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.

2023 stond net als een deel van 2022 in het teken van inflatie, kostenstijgingen en schaarste. De kosten van inkoop zijn enorm gestegen. De tarieven daarentegen stijgen niet evenredig mee, het is dan lastig dat je als organisatie niet zoals een gewone onderneming de prijsstijgingen kunt meenemen in de prijs van je dienst of product.

Daarbovenop is er een schaarste aan goede en gemotiveerde medewerkers. Een schaarste die de komende jaren nog exponentieel zal toenemen als we de prognoses mogen geloven. Het is die laatste schaarse die ons het meeste zorgen baart omdat onze dienstverlening als zorgaanbieder voor 100% afhankelijk is van capabele en gemotiveerde medewerkers. Wij kunnen als gespecialiseerde aanbieder ook geen grote slagen maken met “digitalisering” en “zorg op afstand”. Onze bewoners en deelnemers blijven wie ze zijn, hun zorgbehoefte blijft ook zoals die is. De inzet van geavanceerde technologie zoals robots dat zal nog lang een droom blijven.

Vanuit die hoek hoeven we dus niet veel te verwachten voorlopig. Daarom koersen we op 3 lijnen, de eerste is goed passen op wat je hebt. We doen ons uiterste beste onze medewerkers aan ons te binden en langdurig inzetbaar te houden. De tweede lijn is werven, werven en nog eens werven en bij voorkeur mensen aanspreken van buiten de zorg. De derde lijn is innoveren, in ons geval is dat administratieve handelingen automatiseren, makkelijker maken, panden nog beter aanpassen, werken makkelijker maken en investeren.



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 2023 is een belangrijke update geïmplementeerd van ons ECD waar het dossier van bewoners en deelnemers onderdeel van maakt. Tot dan toe hebben alleen medewerkers toegang tot het ECD, medio 2023 kunnen nu ook ouders en woonlocaties toegang krijgen tot een bepaald deel van het ECD en hierin rapportages bekijken en maken. Ook kunnen ouders/ wettelijk vertegenwoordigers digitaal de stukken ondertekenen zoals een ondersteuningsplan of een toestemmingsformulier. 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 2023 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 van 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.

In 2024 is locatie Kollum volledig verbouwd en geopend, er krijgen nu 36 deelnemers dagbesteding. De incidentmeldingen voor 2024 zullen in Kollum naar verwachting stijgen. Tegenover staat, dat het op de locatie Snikke zal dalen, omdat deze nu gesloten is op maandag, dinsdag en woensdag.

Aard van de meldingen	Locatie Snikke 23	Locatie Rijdstraat 4	Locatie Dobbe 3
Medicatiefouten	10 x	4 x	17 x
Agressie	17 x	9 x	1 x
Weglopen	1 x	0 x	0 x
Vallen	3 x	2 x	3 x
Epilepsie	1 x	0 x	
Ongewenst gedrag	5 x	0 x	1 x
Verslikking	0 x	0 x	1 x
Overig <i>Beknelling</i> <i>Inname gevaarlijke stoffen</i> <i>Verbranding</i> <i>Anders</i>	5 x	7 x	9 x
Totaal	42	22	32



Dobbe 3

Op de woonlocatie aan de Dobbe 3 in Engwierum is het verschil amper te merken. Wel is er binnen de meldingen verschil. De overige categorie is toegenomen en dan met name sondevoeding. Dit komt voornamelijk door meldingen die wij uit verplichting doen maar die dan geen of weinig gevolgen hebben. Bij de sondevoeding was dat het geval met een lekkende sonde door achteruitgang van de ziekte. Bij medicatie is er ook onderscheid in meldingen met of zonder gevolgen. Of overgeven waardoor medicatie niet binnenblijft. Categorie van agressie en vallen zijn gedaald en dat is positief. Uiteraard mogen incidenten niet te vaak voorkomen. Hier wordt op gelet en indien nodig wordt er actie ondernomen. Ook worden elke 7 weken de FOBO's besproken op de teamvergadering.

Snikke 23

Op de locatie Snikke is het totaal flink gedaald met 26 incidentmeldingen. Die daling vindt je met name in het ongewenste gedrag, dat komt mede doordat er een extra assistent begeleider op de groep is gezet om een aantal deelnemers extra aandacht te geven. Daarnaast is de agressie categorie hetzelfde gebleven, dat komt omdat er een andere deelnemer meer agressie is gaan tonen, vanuit medicatie aanpassingen. Hierbij zijn de FOBO's ook een goeie rapportage om aan te tonen wat medicatie wijzingen met gedrag doen. Daarnaast zien we in deze categorie ook wel automutilatie bij deelnemers zelf. Ook bij de medicatiefouten zien we een flinke daling, wat betekent dat onze aandacht daarvoor zijn vruchten heeft afgeworpen. Voor 2024 zetten we deze trend uiteraard door. Elke 7 weken worden de FOBO's besproken op de teamvergadering.

Rijdstraat 4

De Rijdstraat is enkel een locatie voor dagbesteding waardoor het totaal van de incidentmeldingen minder is. Agressie en overig zijn hier de grootste categorieën. Overig bestaat met name uit sondevoeding en de agressie is te herleiden naar 2 deelnemers met autisme. Wanneer hun rode draad door de dag even in de bocht loopt, zij uitschieten naar zichzelf of 'onbewust' naar personeel of andere deelnemers. We zien sinds de laatste maanden wel verbetering doordat we veel bespreken in de teamvergadering hoe je het beste kunt handelen wanneer zij gaan uitschieten.



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.

Wél nemen we hierdoor juist als organisatie de verantwoordelijkheid om, in plaats van het aanleveren van 'nutteloze' data, steeds onze Wet Zorg en Dwang maatregelen onder de loep te nemen en te analyseren.

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 gevergd 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.

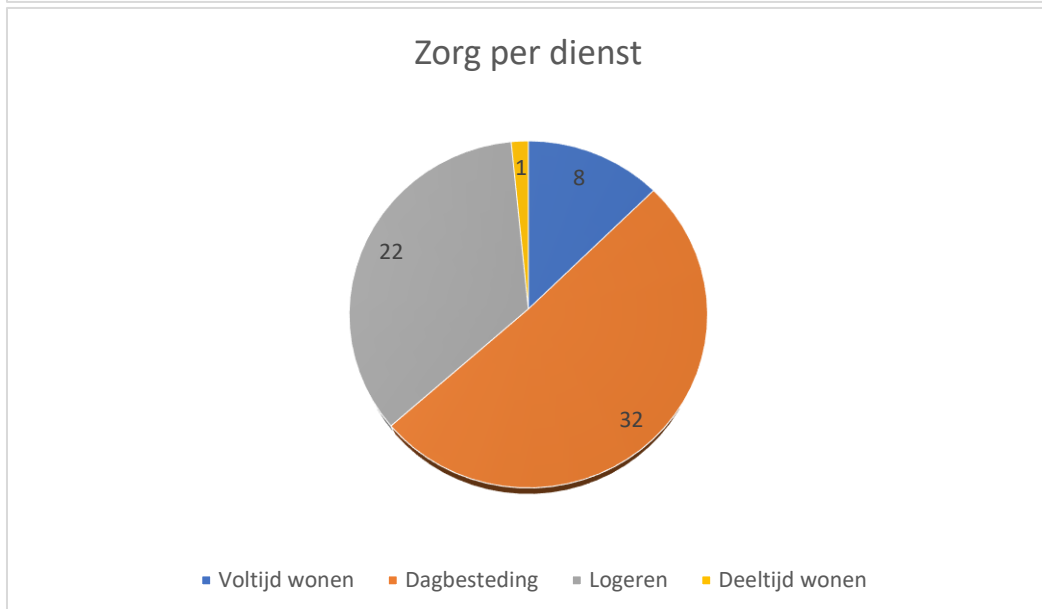
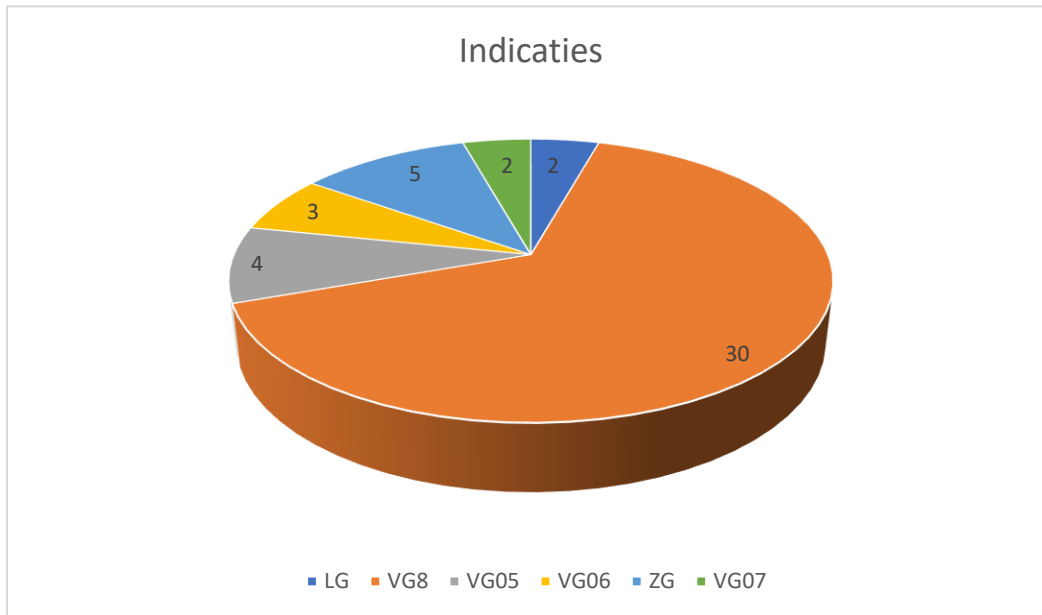
Zo zorgen we er samen voor dat onze bewoners en deelnemers zoveel mogelijk kunnen genieten van een veilige schone omgeving en dat er te allen tijde voldoende materialen op voorraad zijn.

In 2022 zijn we begonnen met het bouwen van ons ECD 2.0, we willen zoveel als mogelijk digitaal gaan werken. In 2022 was 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 die in 2023 geïmplementeerd is 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.



Inmiddels draait dit systeem al een poosje en kunnen we concluderen dat dit begeleiders heel veel tijd scheelt omdat zij geen papieren registraties meer hoeven te doen naast het invullen van het digitale ECD. We hebben onze gehele papieren administratie dan ook digitaal gemaakt en het overige vernietigd.

1.6 Kernegegevens deelnemers en bewoners





2. Kwaliteit van Zorg

2.1 Klanttevredenheidsonderzoek

Conclusie/evaluatie

Over het algemeen kunnen we constateren dat ouders/verwanten in overgrote meerderheid tevreden zijn met de kwaliteit van zorg op alle bevroagde gebieden.

Niet alle feedback en tips vanuit de enquête zijn om te zetten in praktische aanknopingspunten tot verbetering, omdat ze soms erg onduidelijk zijn of door de anonimiteit niet te koppelen aan een specifiek geval. Als een ouder bijvoorbeeld vaker wil bespreken, dan is dat altijd mogelijk, maar wij zullen hiermee niet in staat zijn om juist die ouder dat aan te bieden.

Andere feedback en tips zijn juist wel weer heel waardevol. Zo benadrukken sommige reacties bijvoorbeeld goed dat fouten die we niet naar tevredenheid oplossen kunnen blijven hangen.

Ook moeten we ons realiseren dat je niet iedereen tevreden kunt houden, omdat je als organisatie toch in sommige gevallen ook moet kiezen voor de groep en niet alleen het individu. Of juist in andere gevallen dat je keuzes maakt voor het naar beneden brengen van werkdruk voor begeleiding, waardoor je bijvoorbeeld minder registreert.

Zoals in dit stuk al eerder even aangestipt is de belangrijkste conclusie dat onze communicatie voldoende moet passen bij wat we doen. We kunnen bijvoorbeeld duidelijker zijn in hoe een 'standaard' dag eruit ziet, waardoor ouders bijvoorbeeld geen vraagtekens hoeven te hebben bij of we wel fruit eten (aangezien dit dagelijks gebeurt).

Al met al zijn de resultaten van de enquête vooral positief en daar mogen we trots op zijn.

Aanvullende inzichten:

- Er stond een fout in de e-mail adressen van de mailinglijst, waardoor 1 van de ouders de mail niet heeft gehad. Dit probleem is aan het licht gekomen en direct opgelost.
- Voor een volgende keer goed kijken naar vraagstellingen en uitleg van wat we verwachten in de beantwoording van de vragen. Aan de antwoorden te zien is er soms wat onduidelijkheid (bijvoorbeeld scores van iets: wat is dan 1 en wat is 5). Wellicht meer kiezen voor gesloten/meerkeuzevragen.



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 2023 4 maal bijeengewees. Daar waar nodig is instemming van de raad gezocht en verkregen.

2.3 Ontwikkeling zorgaanbod

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 snoezelruimte 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)

2023 stond vooral in het teken van het bouwen van de groepsruimten in de voorste helft van het gebouw. Uiteindelijk zijn de werkzaamheden op 30 december 2023 afgerond en is het gebouw door onze technische medewerkers "turn key" opgeleverd!

2 januari 2024 konden de laatste deelnemers vanuit Metslawier dan eindelijk hun nieuwe op maat gemaakte dagbesteding in Kollum in gebruik nemen. Een mooi moment omdat alle dagbesteding die wij als organisatie bieden nu onder 1 dak geboden wordt.

We hebben ook de geplande duurzaamheid kunnen realiseren, het gebouw (en het toekomstige zwembad) kunnen op zonnige dagen verwarmd worden door 200 Heat Tubes die met behulp van de zon ons water verwarmen. Op dagen dat de zon niet schijnt hebben we een biomassa ketel die het dan overneemt en die op zichzelf al 30% goedkoper is dan gas.

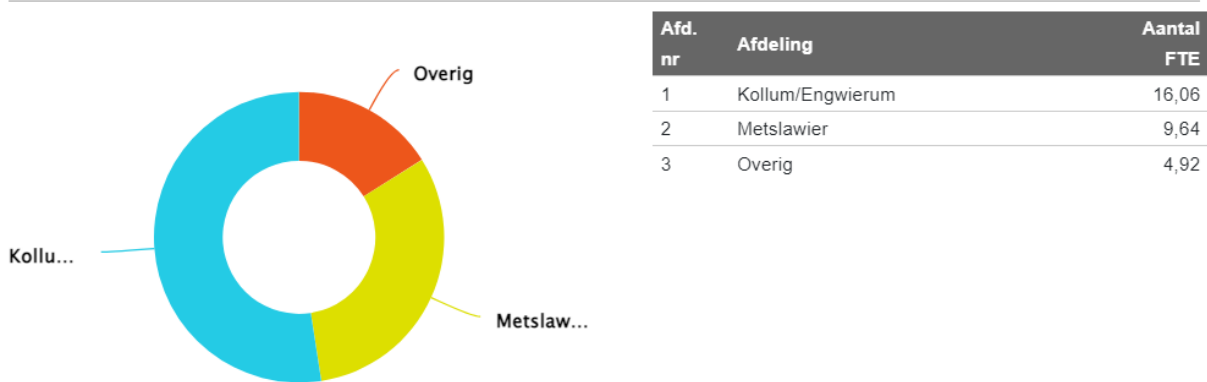
We hebben in de zomer van 2023 de voortuin van locatie Kollum kunnen aanpassen en we hebben een mooie ruime entree gerealiseerd.



3. Medewerkers en professionele ontwikkeling

Eind 2023 had Nocht en Wille 43 medewerkers (inclusief stagiaires) in dienst. Verdeeld over totaal 30,62 FTE. Het gemiddelde over 2023 is 26,79 FTE. Totaal verloonde uren in 2023 staat op 50157,77

FTE per afdeling



Verloop

In dienst: 14 werknemers (incl stagiaires 20)

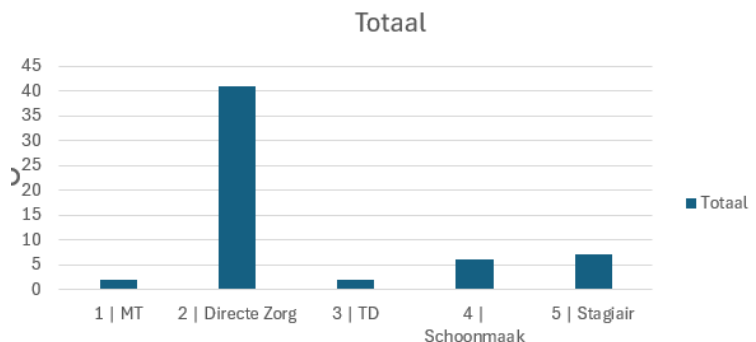
Uit dienst: 10 (incl stagiaires 16).

Functies bij Nocht en Wille

Bij Nocht en Wille hebben we verschillende functies, met verschillende taken en verantwoordelijkheden. Het zwaartepunt van personeel ligt vanzelfsprekend in de directe zorg. In de directe zorg werken: een coördinator, aanspreekpunten (persoonlijk begeleiders), verpleegkundigen, begeleiders, assistent begeleiders en een assistent activiteitenbegeleider.

De overige functies bestaan uit: de directie, de technische dienst, HR manager en de huishoudelijke hulp.

Functie	#
1 Directeur	2
10 Coördinator	1
11 Aanspreekpunt	7
12 Technicus/Admin	1
13 Ass. activiteitenbeg.	1
2 Verpleegkundige	2
3 Begeleider	19
4 Huishoudelijke hulp	6
5 Facilitair medewerker	1
7 Ass. begeleider	7
8 Stagiair	10
9 HR Manager	1





Bij Nocht en Wille worden in de overhead veelal taken en verantwoordelijkheden gecombineerd. Zo is de ene directeur zorgverantwoordelijke en werkt zij ook nog 50% in de directe zorg en is verpleegkundige. De andere directeur is verantwoordelijk voor onder andere de financiën, maar ook grotendeels werkzaam in de technische dienst. De team coördinator werkt op de groep, maar ook in het MT.

Verpleegkundigen zijn aanspreekpunt, maar pakken ook eventuele voorkomende verpleegkundige taken.

3.1. Werven

Het werven van medewerkers heeft Nocht en Wille veelal in eigen hand. Wij maken geen gebruik van uitzendbureaus, omdat het voor onze doelgroep heel belangrijk is dat zij zoveel mogelijk bekende gezichten hebben. Voor de begeleiding is het van belang dat zij bewoners en deelnemers goed kennen, omdat zij niet kunnen vertellen wat er aan de hand is.

Werven doen we met vacatures op online vacaturebanken en sociale media. Daarnaast is mond op mond reclame erg belangrijk voor ons en vinden we wel regelmatig personeel via via.

Daarnaast doet Nocht en Wille mee met het project 'Nieuw talent in de zorg' van het UWV en Fryslân Werkt, waarbij mensen die graag willen instromen in de zorg, de mogelijkheid krijgen om een BBL opleiding te doen.

Ook gaan wij van Nocht en Wille een aantal keren per jaar naar werkveldpresentaties van de scholen MBO (Firda) en HBO (NHL). Hier kunnen studenten zich oriënteren voor stages en eventueel vakantie werk of een weekendbaan in de zorg.

Ook doet Nocht en Wille mee met het project 'Arbeidsmarktproblematiek' (Byzondr), waarbij het doel is om de gehandicaptenzorg in Friesland op de kaart te zetten en ook nieuw talent aan te trekken. Ook houdt het project zich bezig met toekomstbestendige zorg.

In ruil voor hard werken, veel verantwoordelijkheden en taken heeft Nocht en Wille aandacht voor goede arbeidsvoorwaarden en goede zorg voor onze werknemers.

Zo bieden we een riantere reiskostenvergoeding in vergelijking met andere organisaties. Loon is conform CAO en daarnaast krijgen medewerkers ook nog de mogelijkheid om te investeren in eigen ontwikkeling d.m.v. een cursusbudget.

Ook hebben medewerkers veel vrijheid in de invulling van hun werkzaamheden en kunnen vaak leuke dingen worden georganiseerd en is het werk enorm veelzijdig.

We hebben een 4 wekelijks basisrooster, waarbij we veel oog proberen te houden voor individuele wensen.

Ook worden de korte lijnen die we binnen en buiten de organisatie hebben gezien als een kracht. Niemand is een nummer en persoonlijk contact met medewerkers, deelnemers, ouders en collega's is van grote waarde.

Wanneer iemand interesse heeft in Nocht en Wille spreken we altijd eerst een meeloopdag af. Zo kan een geïnteresseerde toekomstige medewerker een goede indruk krijgen van het werk, de deelnemers en de collega's.



Naast werving van medewerkers is het ook belangrijk om veel aandacht te hebben voor behoud van medewerkers. We hebben een ontzettend zwaar beroep wat veel vraagt van medewerkers op lichamelijk en geestelijk gebied. Ook in de toekomst zal dit zwaar blijven, omdat weinig technologische alternatieven voor deze doelgroep mogelijk zijn.

We proberen daarom onze locaties zo goed mogelijk in te richten om én goede zorg te kunnen leveren, én het werk voor werknemers zo licht mogelijk te maken. We investeren in cursussen op het gebied van tillen en behoud van lichaam.

Ook besteden we aandacht aan hoe we 'oudere' werknemers kunnen helpen het tot hun pensioen vol te kunnen houden en/of hoe we mensen die 'het lichamelijk niet (meer) kunnen' toch in ondersteunende rollen kunnen behouden.

3.2 Deskundigheidsbevordering

Standaard doet iedereen die bij ons werkt ieder jaar een BHV cursus en eens per 2 jaar een medicatie en sondevoeding training. Daarnaast kijken we ieder jaar naar welke opleidingen en cursussen we willen doen om de deskundigheid te bevorderen. We inventariseren waar behoeftes liggen en proberen daar zoveel mogelijk op in te spelen om dit in teamverband te bieden.

In 2023 hebben we de volgende cursussen gehad.

Opleiding/cursus	Medewerker	Medio	Organisatie/opleider
E-learning BHV, Rapporteren, medicatieveiligheid	Alle	2022/2023	Zosplus
BHV herhaling	Alle	1 groep mei/ juni 2023 2e helft nov 2023	BHV Friesland
Medicatie	Alle	Mei 2023	Bureau MAIS
Sondevoeding	Alle	Mei 2023	Bureau MAIS
Zuurstof	Team Metslawier	Mei 2023	Bureau MAIS
BIM	Naar opgave	17-3-2023 en 12-5-2023	Patrick Meuldijk
Traject totale communicatie	Team Metslawier	Begin 2023	Kentalis
Teamdag (inhoud)	Team	27 mei Metslawier en 3 juni Kollum	Intern
Epilepsie	Allen	nov-23	SEIN
BHV oefening op locaties	Alle	Op vergadering per team 2023	Intern

Evaluatie trainingen/ cursussen

- Sjoukje en Esther hebben een 'spoedtraining' blaasspoelen gedaan bij bureau Mais omdat 1 van onze logeers die nodig had tijdens de logeerweek en wij als verpleegkundigen niet meer bekwaam waren. Dit was erg prettig om samen te doen en mooi dat dit op zeer korte termijn uitgevoerd kon worden.



- Een hele grote groep personeelsleden hebben de training BIM (beleven in muziek) gevolgd en vonden dit allemaal fantastisch. Dit bestond uit 2 bijeenkomsten, waarbij er tussentijds geoefend moest worden. Alle begeleiders zijn erg enthousiast over deze training omdat ze dit ook direct in praktijk kunnen brengen bij de deelnemers.
- Ook hebben we voor bijna heel Nocht en Wille een training over epilepsie gehad van SEIN. Dit was erg leerzaam en ook heer konden we veel vragen vanuit de praktijk stellen.
 - ➔ Vanuit deze bijeenkomst is ook besloten om al onze epilepsieprotocollen ook te laten ondertekenen door een arts/ huisarts, wat dus nog niet het geval was. Maar omdat ouders soms ook zelf het beleid willen bepalen en wij dit gewoon professioneel en veilig willen doen is besloten om dit aan te passen in ons ECD. Niet alle huisartsen zijn hier even vlot mee en dit loopt dus nog maar ook hebben we wel al een heel aantal protocollen retour gekregen.
- Uit beide teams hebben 3 a 4 medewerkers de scholing Ergocoach gevolgd. Ook dit was een zeer leerzame 2 daagse training. In beide teams is hier de laatste teamvergadering aandacht aan besteed en hebben de medewerkers die er bij waren de andere collega's op de hoogte gesteld van wat ze (in het kort) geleerd hebben en hen tip voor gedaan wat goede houdingen zijn en dat je niet alles in 1 x kunt verbeteren, dit moet stapsgewijs. Als je 1 a 2 vaste handelingen per dag goed uitgevoerd zijn die mooi meegenomen en beter voor je rug. En zou kan je iedere keer een beetje gaan uitbreiden. Dit is een vast punt ook op de agenda, wat zijn zware taken en elkaar hier bij helpen en kijken naar oplossingen.
- Ook hebben beide team een teamdag gehad.
- Team Metslawier heeft hun teamdag op de locatie in Kollum gehouden zodat ze ook aan deze locatie wat konden voor de verhuizing. Tijdens deze dag hebben we veel besproken en zijn we dieper ingegaan op hoe zie jij de deelnemer met vragen van de methode LACCS dit is in groepjes eerst besproken en daarna met hele team. Verder hebben we via een spel wat weetjes/ afspraken herhaald in de vorm van een quiz. En we hebben nog een spel gedaan hoe goed ken jij je collega?

In het andere team zijn we op een externe locatie in Buitenpost geweest. Hier hebben we een leuke speurtocht op het terrein uitgezet en zijn de begeleider in groepjes van 2 (ingedeeld door Joanne) 1 nieuwer personeelslid en 1 die al wat langer bij Nocht en wille is samen zodat ze elkaar wat beter leren kennen en de organisatie.

Ook zijn we bezig geweest met de verschillende stijlen via DISC, hiervoor moest iedereen voor de teamdag al een test doen en hebben dit daarna besproken en wat we hier mee kunnen in het team.
- In team Metslawier is er van Kentalis nog een training totale communicatie gevolgd over 1 specifieke deelnemer. We zijn met haar gestart met gebarentaal en krijgen hier vanuit Kentalis ondersteuning bij. Je ziet heel erg dat de deelnemer het erg interessant vindt en hierdoor ook de begeleider om dit met haar tussendoor te proberen.



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 tot 6-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?



3.4 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.

3.5 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.

3.6 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.



4. Kwaliteitsbeeld

4.1. Inleiding

Nocht en Wille Zorg is een zeer gespecialiseerde zorgaanbieder, wij bieden alleen zorg aan mensen met de zwaarste lichamelijke en verstandelijke beperkingen in Nederland. Om die reden is het lastig voor ons om voor een verslag input te krijgen vanuit onze bewoners en deelnemers. Zij kunnen simpelweg op dat vlak niets bijdragen.

Natuurlijk ontvangen onze medewerkers elke dag op veel verschillende momenten feedback van onze bewoners en deelnemers. Het gaat om kleine gebaren, geluiden, blikken, uitdrukkingen en glinsteringen van ogen waaraan onze medewerkers kunnen afleiden wat onze bewoners willen, hoe ze dingen ervaren en wat ze wel of niet aangenaam vinden.

Helaas zullen die momenten altijd momenten blijven tussen medewerkers en bewoners, wij kunnen dan wel vertellen over die ene keer dat een bewoner glinsterde van plezier tijdens het snoezelen of een deelnemer glunderde als een begeleider het verhaal van Rupsje Nooitgenoeg voorlas. Van onze bewoners en deelnemers zal niemand echter ooit wat horen of lezen. We zijn wat dat betreft afhankelijk van ouders, verzorgers en verwanten. Zij kunnen heel veel bijdragen en doen dat ook maar het is en blijft altijd een verhaal uit 2^{de} hand.

4.2. Kwaliteit en het ervaren van kwaliteit

Als kleine zorgaanbieder zijn we een hecht gezelschap, wij kennen onze medewerkers en onze bewoners en we vormen een relatief hechte groep. We hebben ook een goed beeld van de praktijk van de zorgverlening van collega aanbieders omdat we daar zo frequent op niveau van zowel het primair proces als op directieniveau contact mee hebben. Dat geeft ons een redelijk unieke kijk op het zorglandschap en op het verschil tussen aanbieders op de werkvloer.

Zo weten we dat wij meer begeleiders per groep hebben dan aanbieders met een vergelijkbare doelgroep, ook zijn de mensen die wij hebben onze eigen medewerkers. Wij huren geen ZZP'ers in en ook doen we geen beroep op uitzendbureaus. Wij vragen ook niet aan verwanten ons bij te staan simpelweg omdat dit nog niet nodig is geweest, wij zijn op volle sterkte. Sterker nog in het najaar van 2023 hebben we besloten om meer mensen aan te nemen dan ons formatieplan voorschreef simpelweg om onze teams te versterken en meer ruimte te creëren in de teams voor verdere professionalisering. (meer tijd om te scholen e.d.)

Belangrijke processen in de organisatie zoals (technisch) onderhoud, vernieuwing, het ECD en vervoer zijn allemaal direct of indirect in ons eigen beheer. Wij kunnen doorzetten waar anderen door gebrek aan externe vakmensen en hoge kosten moeten afhaken.

En dat doen we dan ook, elk jaar vernieuwen en innoveren we op meerdere vlakken. De laatste jaren steevast aan ons eigen ECD, meestal vinden er vernieuwingsprojecten plaats op 1 of meerdere locaties en werken we aan projecten met de teams om de zorg te verbeteren.

We hebben de afgelopen jaren hard gevochten om onze locaties te vernieuwen, medewerkers aan te trekken en vooral ook te behouden, administratieve lasten terug te dringen en te innoveren. We hebben ook allerlei plannen en regelingen om een zo aantrekkelijk mogelijke werkgever te zijn en we hadden er keihard aan getrokken om die te realiseren samen schouder aan schouder met elkaar.



Alle seinen staan wat dat betreft dus op groen, de PDCA cyclus zit in ons DNA en innoveren en verbeteren in ons bloed.

Vervolgens hielden we ons klanttevredenheidsonderzoek. Wij waren in onze nopjes: nu zou zichtbaar worden dat onze bewoners (diens verwanten dan vooral) hadden gezien wat we allemaal deden en nu zouden ze dat massaal ook invullen in het onderzoek! Op ons kleine kantoorje was de sfeer uitgesproken optimistisch, nou zul je het zien!

Helaas is het zo niet gegaan, uiteraard waren de mensen zeer tevreden en er was uit verschillende (veelal bekende) hoeken ook de nodige lof. Mensen waarderen onze kleinschaligheid, onze toegankelijkheid en de kundigheid van onze medewerkers. Er was enthousiasme over onze nieuw verbouwde locatie in Kollum, waardering voor ieders inzet etc. Er waren ook aandachtspunten: Kunnen jullie wat uitgebreider beschrijven wat Piet heeft gedaan, wat jammer dat het zwembad (in Kollum) dicht is gegaan, wat jammer dat de schriftjes eruit zijn gegaan (nu het ECD voor verwanten toegankelijk is red.) etc.

Het was alleen niet heel erg veel anders als voorgaande jaren, voor ons idee waren we echt aan het versnellen. Zeer zeker ook tegen de trend in de zorg in, veel van de problemen die veel aandacht krijgen spelen bij ons vrijwel niet. (nog)

Dus we waren enigszins teleurgesteld en vroegen ons af wat er nou precies mis was gegaan.

We zijn daarover in gesprek gegaan met de cliëntenraad (bestaande uit verwanten) en onze Raad van Toezicht. We wilden uiteraard graag weten of we iets hadden gemist, dus we zetten onze zaak uiteen en schetsten een beeld van onze organisatie en koers. Een moeder die zitting heeft in de cliëntenraad zei: 'ja weet je, we zijn hier nu al zo lang we weten eigenlijk niet beter meer dan dat het hier zo gaat, wat elders gebeurt zie en ervaar je niet' Een ander vulde aan: "je hoort natuurlijk wel verhalen over schaarste en dergelijke in de zorg maar omdat het hier is zoals het is dan wordt dat normaal" en aanvullend zei ze vlug: "het is ons ook niet altijd helder waar jullie dan allemaal mee bezig zijn, dat hoeft ook niet per se hoor jullie zijn al zo druk"

De commissarissen spraken we tijdens een vergadering op onze vernieuwde locatie in Kollum, ze waren onder de indruk en blij dat er zoveel gerealiseerd was.

Ze vroegen ons of we van plan waren de vernieuwde locatie officieel te openen met pers en eventueel iemand van de gemeente of het zorgkantoor. Daar hadden we nog niet aan gedacht dus we zeiden dan ook: "in eerste instantie niet' Zo spraken we een poosje door....

Waarop de voorzitter tot slot zei: "Ik wil jullie toch in overweging geven wat meer ruchtbaarheid te geven aan het feit dat jullie als organisatie met elkaar zoveel neerzetten, het is prachtig wat hier gebeurt maar als niemand dat weet dan is dat een gemiste kans"

En daar raakten we de kern van de zaak, wij zijn als organisatie met elkaar goed in wat we doen. We vinden het ook prachtig wat we doen, we zijn met z'n allen heel erg gefocust op onze bewoners en deelnemers. Zo gefocust dat we wel vaker dan eens vergeten ons verhaal te vertellen, niet alleen aan buitenstaanders maar ook aan verwanten. We vergeten dan dat zij er uiteindelijk niet bij zijn, het is dan ook moeilijk enthousiast te zijn over iets wat je niet wist of kon weten.



Het is daarom concreet ons doel meer te communiceren over onze plannen en realisaties:

- 4x per jaar per mail middels een nieuwsbrief aan verwanten
- 8x per jaar via Social Media zoals Facebook en Instagram
- 1x per jaar een middag voor verwanten (waarop we iets organiseren)

We hopen zo ons verhaal beter te kunnen vertellen.....en uiteraard blijven we doen wat we doen.