



Zorg voor zelfstandigheid



Kwaliteitsverslag 2018

Kwaliteitsverslag



**Stichting NOVIzorg
te Hoensbroek**

2018

KWALITEITSVERSLAG 2018

pagina:

1	Samenvatting	6
2.	NOVIZorg in beeld	8
2.1	Kwaliteitsrapport, aanpak	9
2.2	Kwantiteiten	10
3.	Thema's	10
3.1	Zorgproces	10
3.2	Eigen regie	12
3.3	Cliëntervaringen	13
3.4	Samenspel in zorg en ondersteuning	15
3.5	Veiligheid	16
3.6	Betrokkenheid en vakbekwaamheid medewerkers	18
3.7	Zelfreflectie teams	22
3.8	Verbeteringen	25
4	Conclusies	26
4.1	Reflectie en aanbevelingen van de Cliëntenraad	27
4.2	Reflectie en aanbevelingen van de Ondernemingsraad	28
4.3	Reflectie en aanbevelingen van de Raad van Toezicht	28
4.4	Reflectie en aanbevelingen van externe auditoren	29
5	Bijlagen	32
5.1	Cliënttevredenheid, conclusies en aanbevelingen	33
5.2	Medewerkerstevredenheid, conclusies en aanbevelingen	34
5.3	MIC-overzicht (meldingen incidenten cliënten)	35
5.4	Klachtenoverzicht	36

Dit kwaliteitsverslag is gepubliceerd op <https://www.novizorg.nl/downloads>

KWALITEITSVERSLAG
2018

1. SAMENVATTING.

NOVIzorg is een ervaren organisatie die streeft naar een hoge mate van cliënttevredenheid op basis van een doordacht kwaliteitsbeleid. Daarbij is de respons van de cliënt leidend. Omdat de organisatie van oorsprong kleinschalig werkt, en slagvaardig is wanneer dat gevraagd wordt, is er altijd in goed overleg met de cliëntenraad voortvarend gewerkt aan verbeteringen die met wederzijds goedvinden een hoge prioriteit kregen. Sterk in deze aanpak is de gezonde dosis pragmatisme. Waar mogelijk wordt geen tijd besteed aan ingewikkelde studies en rapporten, als de oplossing voor de cliënt voor het oprapen ligt. NOVIzorg werkt met een ambitieuze visie aan het toekomstbestendig houden van de ondersteuning van cliënten. Dat gebeurt door samenwerking op te zoeken met collega-zorg- en welzijnsorganisaties om ervoor te zorgen dat cliënten blijvend professioneel worden ondersteund, en waarbij de mogelijkheden die in de eigen wijk beschikbaar zijn, zo volledig mogelijk worden benut.

Deze werkwijze heeft in de bestaansgeschiedenis van NOVIzorg geleid tot een steeds groter wordende groep cliënten, een steeds professioneler wordend team, en tot een groeiende waardering voor ons werk vanuit opdrachtgevende partijen en collega-instellingen. NOVIzorg is zich zeer bewust van de daarbij horende verantwoordelijkheid en doet er alles aan om de tevredenheid van stakeholders blijvend te bewerkstelligen. Dit rapport beschrijft in relatie daarmee hoe NOVIzorg werkt, welke onderwerpen prioriteit krijgen, en welke verbeteringen concreet onderhanden zijn.

Hoewel de door cliënten ervaren kwaliteit positief is, en de tevredenheid over de begeleiders groot is, zijn er toch enkele algemene ontwikkelpunten, die in uitvragen van 2017 en 2018 zowel door cliënten als door medewerkers van belang worden geacht:

- De nadruk bij het meten van cliëntervaring ligt te veel op "wat de cliënt vindt van NOVIzorg", waardoor "wat vindt de cliënt van zijn/haar kwaliteit van bestaan" onvoldoende structureel wordt belicht.
- De tijd die medewerkers besteden aan administratieve zaken wordt door cliënten gezien als "geen tijd voor de cliënt" en door de medewerker als bureaucratie. Het terugdringen van de administratieve werklast is daarom ook een speerpunt in het beleid van de komende periode.

Deze aspecten leiden mede tot concrete verbeterpunten waarop acties worden gepland en uitgezet.

1. Kwaliteit van leven.

De doelstelling van zorg- en ondersteuning verschuift de laatste jaren steeds meer naar toegevoegde waarde voor de kwaliteit van leven van de cliënt. De toenemende werkdruk en de zwaardere ondersteuningsvragen spelen hierbij een grote rol. Het vergt van de organisatie en de

medewerkers meer inspanning om de cliëntbeleving op orde te houden. De methodiek van positieve gezondheid helpt erbij om de focus te houden op hetgeen voor de cliënt belangrijk is, om zijn keven zoveel mogelijk in eigen regie te leven. NOVIzorg maakt al enkele jaren deel uit van de regionale stroming die het positieve gezondheid-concept van Machteld Huber omarmd heeft. De inbedding van deze systematiek in de werkwijze van NOVIzorg leidt er inmiddels toe dat alle cliënten op basis hiervan worden gescreend, en dat hun zorg en ondersteuning hierop wordt afgestemd. De scholing van medewerkers in het toepassen van deze systematiek is een doorlopende factor geworden.

2. Semi-zelfsturing.

Aansluitend op de inbedding van positieve gezondheid, is te lezen in de bevindingen van de teams dat een verbeterde regelruimte op de werkvloer helpt om slagvaardiger te zijn en meer direct in te spelen op de situaties die zich voor doen. NOVIzorg heeft haar teams inmiddels getraind in semi-zelfsturing. Het leidt ertoe dat medewerkers in teams meer bevoegdheden hebben om (binnen kaders) keuzes te maken die door de leidinggevenden op gepaste afstand worden gevolgd. Gelijk met de introductie van semi-zelfsturing, is ook de kwaliteit van de drie kernactiviteiten verbeterd door het benoemen van drie programmaadviseurs:

- Behandelen, bewegen en sporten
- Cognitief
- Creatief

Deze toevoeging aan het organisatieconcept geeft teams de mogelijkheid om voor specifieke vragen terug te vallen op daarvoor geschoolde collega's.

3. Bureaucratische lastenvermindering.

Meerdere teams geven nadrukkelijk aan dat ze door administratieve taken op bepaalde momenten van de dag voor cliënten "onbereikbaar" zijn. Veranderende formulieren (meestal WMO) en productieregistraties leiden nog steeds tot veel administratief werk. Hoewel de overheid de bureaucratische lastenvermindering propageert, zien we dat hier in de praktijk maar weinig van terecht komt. Met uitzondering van bijv. de gemeente Heerlen die nadrukkelijk heeft uitgesproken dat ze geen andere registratie meer wenst dan cliënt-inhoudelijk, zien we dat de overige opdrachtgevende partijen nog steeds op wantrouwen gebaseerde productieregistraties wensen. Verbeterpunt binnen de mogelijkheden van NOVIzorg, is investeren in ICT-oplossingen die het registreren en het delen van informatie eenvoudiger maken. Voor de cliëntbeleving is ervoor gekozen om een deel van het administratieve werk in ruimten te doen waar de betreffende medewerkers voor cliënten zichtbaar en aanspreekbaar zijn.

Om het tempo en de resultaten doorlopend te matchen met de verwachtingen, zal het bestuur / management team kwaliteit als thema meer structureel gaan bespreken met de cliëntenraad, waarbij de relatie wordt gelegd tussen alle kwaliteits-gerelateerde ontwikkelingen in de organisatie en de beoogde resultaten inzake cliëntervaring en – tevredenheid. Daarnaast wordt periodiek overleg gepland tussen de kwaliteitsmedewerker en de teams (minimaal 2 x per jaar per team) waarbij de zelfreflectie van de teams de basis vormt.

2. NOVIzorg in beeld.

Stichting NOVIzorg is een ervaren zorginstelling die sinds 2004 zorg biedt aan mensen met een beperking (lichamelijk en/of verstandelijk, eventueel in combinatie met somatische of psychische problemen) op basis van de vraag van de cliënt. NOVIzorg wil op zorgvragen een adequaat antwoord bieden door volledig vraaggericht te werken. Zorg op maat staat voorop. De cliënt bepaalt, de medewerker ondersteunt en begeleidt. NOVIzorg is een WTZi-erkende zorgaanbieder die verschillende soorten zorg in de vorm van activiteiten aanbiedt aan mensen met beperkingen. NOVIzorg ondersteunt cliënten met een Wmo-, WLZ-, PGB- en particuliere financiering.

De uitgangspunten van NOVIzorg: het kleinschalig en huiselijk aanbieden van groepsondersteuning, individuele ondersteuning en groepsbehandeling aan cliënten, om daarmee de maatschappelijke participatie en zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen, waardoor deze de regie over zijn/haar leven zo optimaal mogelijk kan invullen. Het cliëntenbestand bestaat uit mensen die behoefte hebben aan ondersteuning bij het behoud van hun zelfredzaamheid: volwassenen, ouderen, jongeren en kinderen (NAH) met een beperking die verschillend van aard kan zijn. Bij deze zelfredzaamheid-bevorderende ondersteuning, wordt nadrukkelijk de eigen kracht van de cliënt bevorderd, alsmede het netwerk van de cliënt opgezocht en geactiveerd. NOVIzorg hanteert hiertoe de uitgangspunten van "positieve gezondheid".

NOVIzorg ondersteunt mensen in de thuissituatie, en daarnaast op de volgende locaties:

- Hoensbroek (Grubbelaan) waar groepsondersteuning in brede zin wordt geboden;
- Kerkrade (Old Hickory) waar eveneens groepsondersteuning in brede zin wordt geboden, en daarnaast specifieke ondersteuning voor mensen met lichte GGZ-problematiek;
- Heerlen centrum, waar de psychogeriatrische cliënten worden ontvangen, en waar daarnaast groepsondersteuning in brede zin wordt geboden; ook de groepsbehandeling (WLZ) wordt op deze locatie georganiseerd

- Hoensbroek (Adelante), waar gespecialiseerde ondersteuning wordt geboden voor mensen met de ziekte van Parkinson, niet aangeboren hersenletsel en afasie; ook de groepsbehandeling (WLZ) wordt voornamelijk op deze locatie georganiseerd.

De cliënten die (per 31-12-2018) worden ondersteund via de WLZ, zijn te als volgt categoriseren:

- 50 cliënten hebben een WLZ-indicatie (was 39 per 31-12-2017)
- 84 cliënten hebben een WLZ Behandeling Groep-indicatie (was 40 per 31-12-2017).

2.1 Kwaliteitsrapport, aanpak.

NOVIZorg heeft een dagelijkse werkstructuur waarbij de kwaliteit van de dienstverlening doorlopend onder de aandacht is. In de praktijk kent deze aanpak de volgende structuur:

- o Iedere cliënt bij NOVIZorg heeft een contactpersoon die op de hoogte is van de achtergronden en de risico's waarmee de cliënt te maken heeft. Deze contactpersoon onderhoudt op gestructureerde wijze contact met de thuissituatie (partner, familieleden, mantelzorgers).
- o Voor iedere cliënt is een ondersteuningsplan beschikbaar, gebaseerd op de uitgangspunten 1G1P (één gezin, één plan) en waarvan de principes van "positieve gezondheid" (Machteld Huber) de basis vormen.
- o Iedere medewerker maakt deel uit van een team, waar periodiek de cliënt-situaties geëvalueerd worden. Daarbij worden alle opgedane en geregistreerde ervaringen als input gebruikt. Voor WLZ-cliënten specifiek is er een multidisciplinaire aanpak waarbij de ontwikkelingen onder supervisie van de specialist ouderengeneeskunde worden gesproken in een MDO.
- o Buiten het cliënt-gerelateerde overleg in het team, evalueert ieder team jaarlijks haar eigen werkwijze en ervaringen, vanuit de gedachte om de kwaliteit van de dienstverlening naar een hoger plan te tillen. Daarvoor worden per team thema's geselecteerd die er het meest toe doen.
- o Tot slot worden de beschreven ontwikkelingen inzake gerealiseerde kwaliteit voorgelegd ter advisering aan de Raad van Toezicht, de Cliëntenraad, de OR en aan een tweetal externe deskundigen (waarvan één huisarts en één vertrouwenspersoon).
- o De resultaten van alle gesprekken en adviezen leiden uiteraard tot verbeterpunten op basis waarvan de organisatie, de teams en de medewerkers het dagelijks functioneren aanpassen.

2.2 Kwantiteiten.

NOVIzorg in cijfers, peildatum	31-12-2018	31-12-2017:
▪ Aantal cliënten totaal:	418	412
• Waarvan WLZ:	50	39
• Waarvan WLZ subsidie:	84	40
• Waarvan Wmo en overig:	284	333
▪ Aantal medewerkers:	59	54
▪ Aantal locaties:	4	4

3. Thema's.

Het omgaan met kwaliteit is gebaseerd op diverse thema's. Deze worden hieronder beschreven. Hoewel de verhouding tussen de cliëntaantallen WMO-WLZ ca. 284-134 is, zal in de verdere uitwerking van het rapport met name gefocust worden op de WLZ-populatie.

3.1 Zorgproces.

Het zorgproces rondom de cliënt kent de volgende stappen:

- Cliënt wordt aangemeld bij de organisatie (of meldt zichzelf aan). Dit is meestal gebaseerd op een verwijzing van de medisch specialist in het ziekenhuis (neuroloog, revalidatiearts). Het komt ook voor dat de cliënt al bij een collega-aanbieder in zorg is, en de overstap wil maken naar NOVIzorg. In dat geval wordt tussen zorgaanbieders een professionele dossier-overdracht geregeld.
- Met de cliënt en partner (of andere personen uit het cliëntsysteem) wordt een intakegesprek gearrangeerd, bij voorkeur in de thuissituatie van de cliënt. Dit geeft de intakers van NOVIzorg de mogelijkheid om de omgeving te zien waarin de cliënt met zijn / haar beperking functioneert. Deze kennis is waardevol voor het opbouwen van het 1G1P (ondersteuningsplan). Tijdens het intakegesprek wordt ook aandacht besteed aan de levensloop van de cliënt, waarbij uiteraard ook wordt besproken welke werkzaamheden, hobby's de cliënt heeft of had.
- Tijdens het gesprek kan de intaker een op de cliënt afgestemd beeld schetsen van de ondersteuningsmogelijkheden die NOVIzorg kan bieden. Als dat gesprek naar tevredenheid van de cliënt verlopen is, volgt een rondleiding op de locatie.
- De rondleiding maakt voor de cliënt (en cliëntsysteem) inzichtelijk hoe de dagelijkse werkwijze bij NOVIzorg verloopt, en in welke omgeving de cliënt terecht gaat komen. Na de rondleiding wordt de afspraak gemaakt wanneer de zorg gaat starten. Dit hangt mede af van het wel of niet al beschikbaar zijn van een indicatie.

- *Na de rondleiding informeert de intaker het betreffende team over de nieuwe cliënt, diens ondersteuningsvraag, eventuele bekende risico's, medicatie-afspraken en startdatum.*
- *Het team bespreekt de cliënt en een van de medewerkers wordt de contactpersoon. Deze collega neemt de taak op zich om het 1G1P te maken (verder uit te werken) en zorgt ervoor dat de cliënt op de eerste dag welkom wordt geheten.*
- Op de dag waarop de ondersteuning start, wordt de cliënt ontvangen op de locatie waar hij / zij is ingepland. Als de cliënt met collectief vervoer reist, dan is dat - voortvloeiend uit de intake - geregeld.
- De cliënt wordt op basis van ziektebeeld en ondersteuningsvraag ingedeeld in de activiteiten die passen bij de behoefte en die aansluiten bij de persoonlijke voorkeuren (hobby's).
- Gedurende de eerste weken wordt de cliënt met bijzondere aandacht door de teamleden geobserveerd, en wordt het 1G1P door de contactpersoon verder aangevuld met relevante informatie. Doorgaans is binnen 4 – 6 weken na start het 1G1P zover uitgewerkt dat het met de cliënt (cliëntstelsel) wordt besproken en met wederzijdse instemming wordt vastgesteld. Uiteraard is het 1G1P¹ gebaseerd op de doelen die in de verkregen indicatie zijn meegegeven.
- In het digitale dossier van de cliënt is ook diens risicoprofiel opgenomen. Medewerkers in het team zijn op de hoogte van de risico's en nemen deze kennis mee in het dagelijks handelen.
- Gedurende de "in zorg"-fase wordt de cliënt door de contactpersoon gevolgd, waarbij deze actief in de team-overleggen het wel en wee van de betreffende cliënt bespreekbaar maakt. Ervaringen van collega's worden op waarde geschat, informatie over incidenten (MIC) wordt bekeken, en de communicatie met het cliëntstelsel wordt onderhouden op de manier waarop dat is afgesproken.
- Het ondersteuningsplan vormt de onderlegger waarop doorlopend wordt getoetst. Ontwikkelingen, bijv. verslechtering van het fysieke of mentale functioneren worden besproken, waar nodig met de verwijzend medisch specialist of met de betreffende huisarts. Alle acties worden gecommuniceerd met cliënt en/of cliëntstelsel.
- Als de cliënt naast begeleiding ook behandeling (groep) ontvangt, dan is de specialist ouderengeneeskunde (SO) de supervisor van de geboden ondersteuning. De cliënt wordt dan periodiek (minimaal 2x per jaar) besproken op het MDO, waarbij onder voorzitterschap van de SO alle paramedici, verpleegkundigen en begeleiders aanwezig zijn die bijdragen aan de ondersteuning van de cliënt.
- Periodiek, maar tenminste 1 x per jaar, wordt de cliënt (schriftelijk) uitgenodigd voor de bespreking van het 1G1P. Het gesprek, dat meestal wordt bijgewoond door familieleden van de cliënt en eventuele collega-hulpverleners (bv. casemanagers dementie), dient om alle facetten van de ondersteuning te evalueren. Uiteraard

¹ 1G1P, hiervoor kan ook worden gelezen handelingsplan, zorgplan, behandelplan etc.

worden de doelen besproken en de behaalde resultaten, maar vooral de cliëntervaring is basis voor eventuele aanpassingen in de manier waarop de ondersteuning wordt vormgegeven.

Naast de aandacht voor de cliënt, worden ook de mantelzorgers ondersteund. NOVIzorg heeft hiervoor een structuur ontwikkeld waarbij mantelzorgers periodiek naar de locatie komen om door professionals te worden bijgepraat over de lopende en nieuwe ontwikkelingen.

3.2 Eigen regie.

NOVIzorg werkt actief aan het versterken van de eigen regie van cliënten. Dat is de kern van de zorg en ondersteuning. Omdat er afhankelijk van de beperking verschillen zijn in de realiseerbare eigen regie, wordt door de medewerkers en teams maatwerk geleverd.

Bij de start van de ondersteuning, wordt al een eerste afweging gemaakt door te bekijken wat de cliënt vooral zelf kan. En vervolgens wordt ook naar het cliëntsysteem gekeken, en naar hun mogelijke bijdrage. Soms echter hebben cliënten weinig mogelijkheden en dienen deze door de medewerkers van NOVIzorg vergroot te worden. Door het in kaart brengen van het persoonlijk netwerk van iedere cliënt, worden de mogelijkheden zichtbaar waarmee de cliënt zijn / haar zelfredzaamheid kan vergroten. Daar waar de cliënt niet beschikt over een eigen netwerk, wordt inspanning geleverd om dat op te bouwen. Door het vinden van verenigingen, of vrijwilligers in de woonomgeving van de cliënt, wordt getracht de cliënt zo onafhankelijk mogelijk te maken van de professionele zorg (uiteraard binnen de grenzen van toelaatbare risico's).

NOVIzorg werkt niet met vrijheid beperkende maatregelen. De cliënten die worden ondersteund, zijn op basis van eigen keuze cliënt bij onze organisatie, en er zijn binnen de organisatie daarom geen beperkende maatregelen van toepassing. Specifiek voor dementerende cliënten zijn er signaleringen wanneer deze ongezien de locatie verlaten. Deze signaleringen dienen uitsluitend om de medewerkers erop te attenderen dat cliënten met wegliep-gedrag opgemerkt worden.

Om de invloed / zeggenschap van cliënten op locaties te regelen, kent iedere vestiging een cliëntenpanel. In deze panels kunnen cliënten zitting nemen en zodoende in gesprek met team eventuele wensen of aanpassingen laten realiseren. De panels functioneren onder supervisie van de cliëntenraad, die op gepaste afstand volgt of de zeggenschap van cliënten tot het gewenste resultaat leidt. De keuze om panels in te stellen is voortgekomen uit de situatie dat voorheen alle wensen via de cliëntenraad bij de bestuurder werden voorgelegd, hetgeen vaak inhoudelijk onnodig was en daarnaast tijdvertragend werkte. De huidige aanpak geeft de cliënten op locaties invloed en voldoening.

3.3 Cliëntervaringen.

NOVIzorg heeft de afgelopen jaren het meetinstrument van Ipso Facto als positief en nuttig ervaren en dit heeft ertoe geleid dat ook voor 2018 gekozen is om dit meetinstrument in te zetten voor de jaarlijkse meting van de cliëntervaringen.

Resultaten

Respons

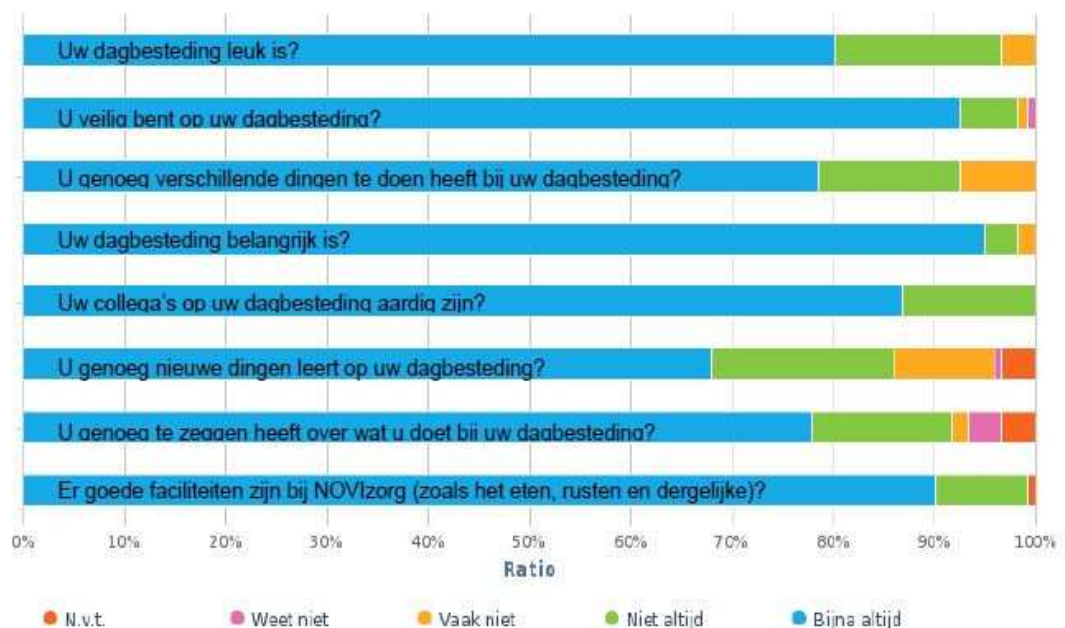
Bij het vaststellen van de respondenten zijn alle cliënten (meerdere financieringsvormen, m.u.v. Heerlense coöperatie-clieñten) meegenomen die langer dan 2 maanden in zorg waren. Dit betrof 251 cliënten. Uiteindelijk hebben 143 cliënten deelgenomen aan het onderzoek. De respons komt hierbij uit op 57%.

De vragenlijst is grotendeels door de cliënt zelf met een interviewer digitaal afgenomen door middel van een iPad. Alleen bij de doelgroep dementie zijn de vertegenwoordigers (partners en mantelzorgers) telefonisch benaderd en bij jeugdclieñten zijn de ouders/vertegenwoordigers telefonisch benaderd.

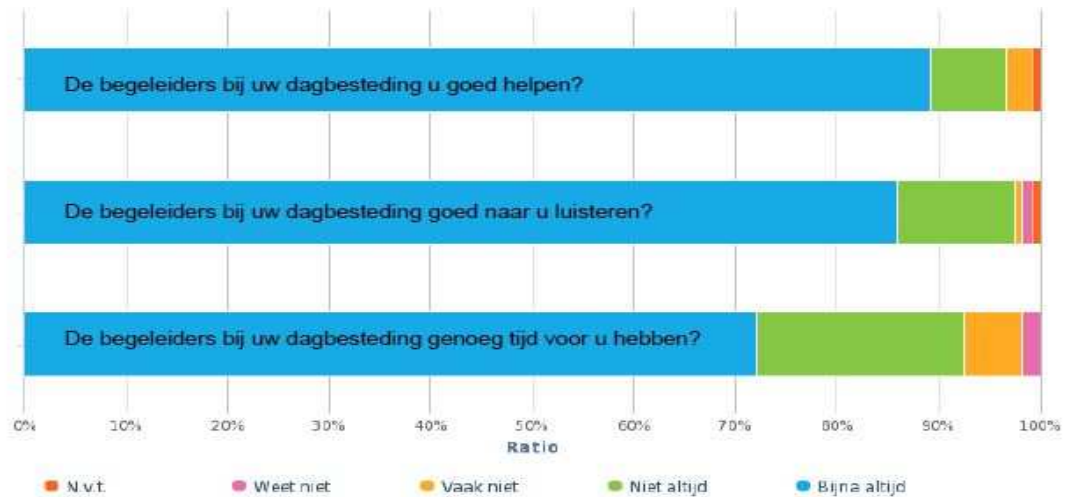
Begeleiders

Clieñten zijn overwegend positief over de begeleiders. Met name de punten het luisteren naar de cliënt, ondersteunen van de cliënt, het terecht kunnen bij de begeleiders als ze ergens mee zitten en ondersteunen eigen keuzes te maken worden goed beoordeeld. De punten waarbij de cliënten nog verbetering in zien zijn contact met de persoonlijke begeleider en het hebben van genoeg tijd. Ook de betrokkenheid van het netwerk van de cliënt blijft achter.

De cliënten hebben in 2018 geoordeeld over de geboden ondersteuning. Daaruit is de volgende grafiek te herleiden:



Cliënten geven aan dat zij overwegend positief zijn over de (professionaliteit van) begeleiders. Met name de punten: het goed luisteren naar de cliënt, begrijpen van de cliënt en het terecht kunnen bij de begeleiders worden goed beoordeeld. De punten waar de cliënten nog verbetering in zien zijn: contact met de persoonlijke begeleider en het hebben van genoeg tijd van de begeleiders. Ook de betrokkenheid van het netwerk van de cliënt kan beter.



Conclusie en aanbevelingen

Positieve punten:

- Cliënten zijn erg tevreden over de begeleiding en de activiteiten.
- Cliënten voelen zich goed ondersteund en begrepen door hun begeleider.
- Cliënten kunnen bij hun begeleiders terecht wanneer ze ergens mee zitten.
- Cliënten hechten veel waarde aan de dagbesteding en voelen zich veilig tijdens de dagbesteding.
- De faciliteiten bij NOVIzorg worden hoog beoordeeld.
- Cliënten kunnen goed omgaan met hun mede cliënten.
- Cliënten hebben met name veel lof over de sportactiviteiten
- Medische en paramedische zorg worden zeer goed beoordeeld.
- Er wordt goed geluisterd wordt naar cliënten tijdens het maken van het zorg/ondersteuningsplan

Verbeterpunten:

- Meer tijd en aandacht voor de cliënt door de begeleiders
- Vernieuwing in aanbod van de activiteiten.
- Niet te lang pauze tussen activiteiten.
- Structuur in de verdeling van de activiteiten.
- Behouden van de houtactiviteit
- Groepen mogen wat kleiner. Soms het is het te druk en rommelig.
- Meer uitstapjes
- Informatievoorziening kan beter , bijvoorbeeld bij veranderingen.

- Rustruimte rustiger maken .
- Vervoer kan beter, met name kijken naar verkorten van ritten.
- Vergroten bekendheid cliëntenraad en klachtenregeling.

Aanbevelingen

- Onderzoek naar de mogelijkheden om begeleiders te ontlasten op bepaalde gebieden zodat zij meer tijd over houden voor de cliënt.
- Ontwikkel nieuwe activiteiten die voor uitdaging en afwisseling zorgen. Betrek de cliënt (en cliëntenraad) hierbij.
- Verbeter informatievoorziening (zoals bij veranderingen in opzet activiteiten) naar de cliënten toe. Met name bekendheid cliëntenraad en klachtenregeling vergroten.

NOVIzorg voldoet aan de wettelijke eisen inzake klachtafhandeling. In 2018 is de procedure verder aangescherpt vanwege aanvullende eisen inzake ondersteuning aan jeugdigen. In het verslagjaar 2018 werden 7 formele klachten ontvangen (in 2017: 3 klachten) en afgewikkeld.

Zes van de ingediende klachten hadden betrekking op vervoer; de resterende klacht kwam voort uit ondersteuning via de coöperatie Heerlen Stand BY! waar een cliënt aangaf niet tevreden te zijn over het nakomen van gemaakte afspraken. De klachtenprocedure en het klachtenreglement zijn beschikbaar op de website van NOVIzorg.

3.4 Samenspel in zorg en ondersteuning.

Het is van groot belang dat het samenspel tussen cliënt, cliëntstelsel en iedere andere betrokkene bij de ondersteuning goed en soepel verloopt. Communicatie en duidelijke afspraken zijn hierbij van wezenlijk belang. Om vanuit NOVIzorg de gewenste eenduidigheid te garanderen, krijgt iedere cliënt bij de start van de zorg een contactpersoon. Bij de keuze voor de juiste persoon wordt primair geredeneerd vanuit de ondersteuningsvraag van de cliënt. Ziektebeeld, woonplaats, ondersteuningsvorm enz. zijn medebepalend voor het aanwijzen van de contactpersoon met de best passende expertise en mogelijkheden. De contactpersoon is er voor de cliënt en voor het cliëntstelsel.

De communicatie tussen de betrokkenen verloopt schriftelijk of mondeling. Indien gewenst wordt er een communicatieschrift gehanteerd tussen NOVIzorg, het thuisfront en eventueel andere betrokkenen; dit is een doorlopende actie. Indien nodig wordt deze methode dagelijks gehanteerd. Over incidentele situaties (slechte dag cliënt) wordt conform afspraak telefonisch contact gelegd met het cliëntstelsel, met de thuiszorg of indien nodig met de huisarts of medisch specialist.

Als de ondersteuning loopt, vinden periodieke evaluatiemomenten plaats, zijnde een uitvoerig gesprek met de cliënt en/of het cliëntstelsel. Dit gesprek wordt altijd op voorhand aangekondigd. Op basis van de

doelstellingen, (verwoord in het 1G1P) wordt dan geëvalueerd hoe de ondersteuning door NOVIzorg bevalt en welke resultaten behaald zijn / worden. Als gevolg van het gesprek kunnen doelstellingen eventueel worden aangescherpt.

Inherent aan de discussie over de doelstellingen is de beoordeling hoe zelfredzaam de cliënt is, vanuit het streven om de cliënt zo zelfstandig mogelijk te laten functioneren en zo weinig mogelijk afhankelijk te laten zijn van professionele ondersteuning. Het netwerk van de cliënt wordt daarom uitgebreid bekeken en alle mogelijkheden die er zijn worden benut. Indien er mogelijkheden worden gezien om de formele zorg af te schalen, neemt de begeleider daarin actie door bijv. contact op te nemen met de vrijwilligerscentrale, de mantelzorgers te trainen, lotgenotencontact te regelen voor de cliënt, etc.

Samenwerking begeleiders / behandelaren.

NOVIzorg heeft de keuze gemaakt om de samenwerking tussen begeleiders en behandelaren ingaande 2017 anders in te richten. Voor die tijd waren de behandelaren externe relaties, die weliswaar cliëntgerelateerd hun werk naar behoren verrichten, maar waarvan ook de mening bestond dat de kwaliteit van dienstverlening voor de cliënt verbeterd kon worden als er een betere inhoudelijke koppeling zou kunnen worden gerealiseerd. Om die reden is NOVIzorg gaan samenwerken met Dignita, een paramedisch bedrijf dat bereid was haar zorgvisie volledig te enten op de doelgroep die door NOVIzorg ondersteund wordt. Die samenwerking is in 2017 en 2018 uitgebouwd tot een hechte kwalitatief hoogstaande band, die er voor de cliënten toe leidt dat de dienstverlening volledig geïntegreerd plaatsvindt, onder supervisie van een specialist ouderengeneeskunde. Op strategisch vlak worden de visies en ambities van beide organisaties voortdurend met elkaar gematched, om ervoor te waken dat de dienstverlening voor de cliënten kwalitatief steeds beter wordt. In 2018 is een start gemaakt met Positive FIT, het sportieve/cognitieve programma waarin begeleiding en behandeling in de vorm van een sportief programma op volledig geïntegreerde wijze wordt uitgevoerd, op externe locaties (bijv. bij Roda JC).

3.5 Veiligheid.

Standaard is de werkwijze dat de risico-inventarisatie van de cliënt onderdeel is van het 1G1P. De risico-inventarisatie komt tot stand door de informatie te benutten die in de intake aan de orde komt, deze info vervolgens te bespreken met de cliënt en/of cliëntstelsel. Gedurende de fase waarin de cliënt wordt ondersteund, wordt op aangeven van eigen waarnemingen, of op basis van aanwijzingen van cliëntstelsel of verwijzer een bijstelling gemaakt van het risicoprofiel. Dit gebeurt via een (evaluatie)gesprek dat dan om die reden gepland wordt. De cliënt ondertekent de evaluatie en de bijbehorende risico-inventarisatie. Bij ieder risico dat is onderkend, staat altijd de actie die vanuit NOVIzorg wordt opgestart om het risico zo veel mogelijk beheersbaar te maken.

Veiligheid en medicatiebeleid.

Binnen NOVIzorg geldt een medicatieprotocol, dat periodiek wordt geëvalueerd en desgewenst aangescherpt. In lijn met de cognitieve en ontwikkelingsgerichte benadering van cliënten geldt dat de cliënt zelf verantwoordelijk is voor zijn / haar medicatiegebruik tenzij er redenen zijn om dit anders te regelen. In laatstgenoemd geval wordt hierover - via de contactpersoon - een eenduidige afspraak gemaakt. Deze afspraak is in overeenstemming met het medicatieprotocol en wordt schriftelijk gedocumenteerd in het zorgdossier.

Voor elke cliënt wordt minimaal op de volgende momenten besproken of hij / zij de verantwoordelijkheid voor het medicatiebeleid zelf kan/wil dragen:

- bij de intake
- bij relevante veranderingen in de situatie of gesteldheid
- bij het opstellen of aanpassen van het 1G1P
- bij de evaluatie.

Het protocol medicatiegebruik is tevens van toepassing indien medicatie wordt toegediend aan een cliënt buiten de locaties van NOVIzorg. Dit kan het geval zijn bij ambulante hulpverlening of tijdens zorgverlening door NOVIzorg bij uitstapjes.

Door toepassing van het medicatieprotocol is het medicatiebeleid ingebed in het kwaliteitsbeleid van NOVIzorg. Het protocol medicatiegebruik geeft vorm en inhoud aan het medicatieproces. Dit proces kent een viertal belangrijke deelstappen:

- i. Het klaarmaken voor toediening van medicatie
- ii. Het toedienen van medicatie
- iii. Het herinneren aan inname van medicatie
- iv. Het rapporteren van toediening en herinneren aan de medicatie.

In het protocol is duidelijk opgenomen welke rollen en bevoegdheden gelden bij de hierboven genoemde stappen. Uiteraard geldt waar nodig bij deze stappen het vier-ogen-principe.

Indien een cliënt voorgeschreven medicatie gebruikt tijdens zijn verblijf bij NOVIzorg, is NOVIzorg bij voorkeur op de hoogte van het totale medicatieoverzicht van de cliënt. Indien de verantwoordelijkheid voor het medicatiebeleid door NOVIzorg wordt overgenomen, is te allen tijde een overzicht aanwezig van alle voorgeschreven medicatie. Dit dient mede als documentatie voor medici/hulpverleners in geval van onvoorziene omstandigheden of nood.

Het overzicht is telkens actueel, zulks uitdrukkelijk onder verantwoording van de cliënt of diens netwerk. Wijzigingen worden opgevraagd bij de apotheek en digitaal opgeslagen in het dossier van de cliënt.

Voor de cliënt waarvan NOVIzorg verantwoordelijk is voor het medicatiebeleid, wordt een actuele aftekenlijst bijgehouden bij verstrekking van het medicament, gebaseerd op het actuele medicatieoverzicht.

Er worden eenduidige afspraken gemaakt over wijzigingen in de voorgeschreven medicatie van de cliënt, en er wordt vastgelegd wie dit

doorgeeft aan NOVIzorg. De volgende detailinformatie is telkens aanwezig betreffende de voorgeschreven medicatie:

- naam medicijn en naam cliënt, sterkte, dosering, wijze en tijdstip van toediening en aandachtspunten ten aanzien van de wijze van toediening.

In het medicatieoverzicht is ook "indien nodig" medicatie opgenomen, voorzien van een duidelijke beschrijving van de situatie(s) waarin deze toegediend moet/mag worden, de maximale dosis en de duur van de toediening. Het volledige medicatieoverzicht wordt gearchiveerd in het digitale dossier van de cliënt.

Verder leidt de MIC-registratie tot inzichten in te verbeteren aspecten. Hieruit blijkt dat op drie fronten verbeteringen aan de orde zijn (2018 vs 2017):

- 47% van de MIC-meldingen betreft valincidenten (was 40%)
- 27% van de MIC-meldingen betreft agressie (was 30%)
- 5% van de MIC-meldingen betreft (kortstondige) vermissing van cliënten met dementie, (was 13%).
- 21% betrof meerdere overige incidenten (was 17%).

NOVIzorg actualiseert doorlopend de benodigde maatregelen (bijv. wegloopsignalering ingevoerd, extra aandacht voor cliënten met val-risico, agressie-training voor medewerkers).

3.6 Betrokkenheid en vakbekwaamheid medewerkers.

Periodiek wordt bij NOVIzorg de tevredenheid onder medewerkers gemeten. Dat gebeurt aan de hand van meerdere werkwijzen:

- een schriftelijke enquête, die geldt als medewerkers-tevredenheidsonderzoek;
- jaargesprekken / ontwikkelgesprekken, minimaal eenmaal per jaar gevoerd met iedere medewerker,
- 4 medewerkersbijeenkomsten (per jaar) waarin de ontwikkelingen van de organisatie worden toegelicht;
- bilaterale gesprekken die zowel over zorginhoudelijke als andere werkgerelateerde onderwerpen gaan.

Met deze aanpak worden zowel op persoonsniveau, als op team-niveau kwesties besproken die leiden tot aanpassingen als gevolg van bijv. werkdruk, procedures, scholing, ICT-hulpmiddelen, etc.

In jaarlijkse ontwikkelgesprekken wordt nadrukkelijk besproken welke ambities medewerkers hebben en welke belemmerende of bevorderende factoren mensen ervaren bij de uitoefening van hun functies en het verwezenlijken van hun ambities. De leidinggevenden werken bewust aan een klimaat waarin medewerkers vrijuit kunnen praten. De veiligheid die nodig is om de medewerkers te laten bloeien, wordt als zeer belangrijk ervaren.

Qua ziekteverzuim is NOVIzorg in 2018 geëindigd met 12% gemiddeld op jaarbasis. Dat is ruim hoger dan de het gemiddelde van de sector. Wanneer de langdurig zieken en de zwangerschapsgerelateerde afwezigheid buiten beschouwing wordt gelaten, dan is het verzuimpercentage ca. 5% op jaarbasis, en daarmee is het vergelijkbaar met het branche-gemiddelde. De belangrijkste oorzaken van het ziekteverzuim in 2018 zijn vanwege privacy-aspecten niet aan te geven. De relatie tussen afwezigheden en werkdruk wordt echter doorlopend in MT en in de teams besproken.

Betrokkenheid wordt bij NOVIzorg op de volgende manier toegepast. Werken bij NOVIzorg betekent dat er commitment is voor de stelling:

- Client op 1,
- Organisatie op 2,
- Medewerker op 3.

Dit uit zich door op de werkvloer gedrag te vertonen dat congruent is met de volgende statements:

Cliënt op 1: Het doel van de organisatie is om de best passende zorg te bieden aan cliënten. De wensen en behoeftes van de cliënt staan daarom centraal en zowel de organisatie als de medewerkers staan ten dienste van dit doel. Er moet blijvend gekeken worden naar wat speelt bij cliënten en hoe aan de wensen en behoeftes kan worden voldaan. Het doel van NOVIzorg en alle medewerkers is in mijn ogen om hier een juiste invulling aan te geven.

Organisatie op 2: Om het doel van de organisatie te bereiken is het nodig dat iedere medewerker zijn of haar rol vervult en de organisatie medewerkers in staat stelt om cliëntgericht te werken. Er is een wisselwerking nodig tussen enerzijds betrokken medewerkers die initiatief tonen (een stapje extra zetten) en anderzijds een organisatie die de mogelijkheden biedt om nieuwe ideeën waar te maken. De organisatie staat niet los van de maatschappelijke context en er moet zowel door de organisatie als door de medewerkers worden ingespeeld op de veranderingen in het sociaal domein.

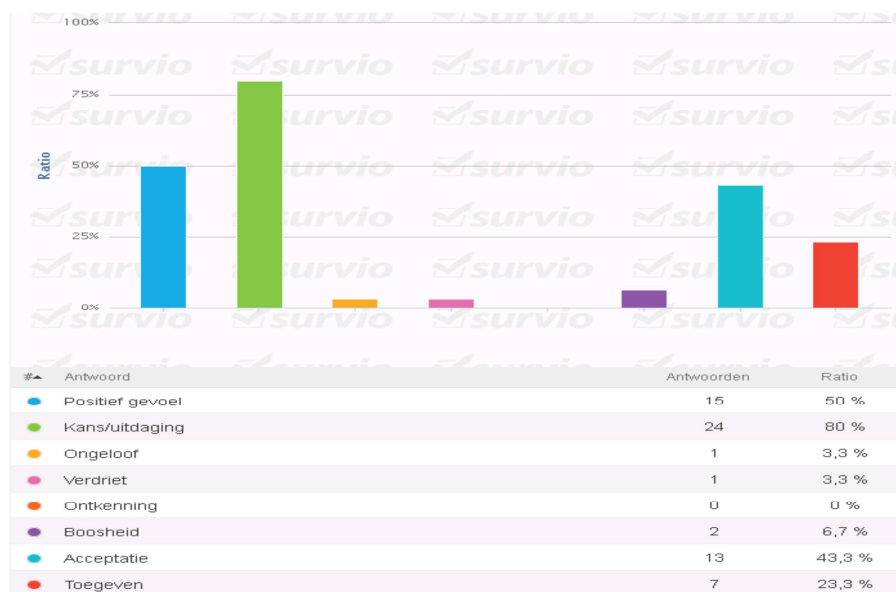
Medewerkers op 3: De medewerkers dragen de organisatie en daarom is betrokkenheid van groot belang. Medewerkers leveren ieder vanuit hun functie een bijdrage om de organisatie draaiende te houden. Het is daarom belangrijk dat iedereen zich bewust is van zijn/haar taak binnen de organisatie en het uiteindelijke doel (de cliënt) in het oog houdt bij deze taak. Wat betreft de veranderingen in het sociaal domein is het van belang om flexibiliteit te tonen en innovatief te zijn.

NOVIzorg stelt hoge eisen aan het gedrag, de houding en de representativiteit van iedereen die namens NOVIzorg diensten verleent. Via duidelijke afspraken is de betrokkenheid van de medewerkers in relatie tot de bejegening van de cliënt vastgelegd. Het belangrijkste is echter dat de

afspraken cliënten moeten beschermen tegen incorrect of onacceptabel handelen.

In 2017 is de medewerkerstevredenheid voor het laatst gemeten, in 2019 zal deze meting herhaald worden. Hieronder de laatste bekende bevindingen.

Op de vraag hoe de medewerkers aankijken tegen de veranderingen die NOVIZorg doormaakt, reageert 80% positief / kans / uitdaging.



Daarnaast zijn er duidelijke verbeterpunten, die als volgt samen te vatten zijn:

- Geef (vanuit directie en management) duidelijkheid, voldoende terugkoppeling en ondersteuning aangaande veranderingen die de organisatie doormaakt;
- Geef meer individuele waardering, niet in geld, maar in de vorm van compliment of schouderklopje;
- Het aanmoedigen van semi-zelfsturing is prima, maar waak ervoor dat zelfsturing niet als last gezien wordt door de medewerkers;
- Betere kantoorfaciliteiten om efficiënter te kunnen werken;
- Verbeteren professionaliteit op gebied van systemen en zorg.

Deze verbeterpunten zijn / worden opgepakt en leiden tot de volgende concrete acties:

- De terugkoppeling op organisatieontwikkelingen wordt 4 x per jaar in medewerkersbijeenkomsten vormgegeven, naar wens van de medewerkers gebaseerd op thema's;
- De waardering in de vorm van complimenten is onderdeel van de ontwikkeling naar semi-zelfsturende teams;
- De kantoorfaciliteiten worden in de loop van 2018 opgewaardeerd. Er komt nieuw meubilair en het aantal werkplekken wordt uitgebreid met 6.

Binnen NOVIzorg is de betrokkenheid van medewerkers richting cliënten uitgeschreven in een bejegeningsscode. Onderdelen hiervan zijn:

- a) Het taalgebruik is vriendelijk en correct, zeker in aanwezigheid van cliënten of familie; scheld- en schuttingwoorden zijn ongepast, net als norse/botte opmerkingen.
- b) Een goed persoonlijke lichaamsverzorging en correcte kleding horen bij een representatieve uitstraling. Kleding mag niet aanstootgevend zijn.
- c) Cliënten worden niet automatisch getutoyeerd of met de voornaam aangesproken. Ook kinderlijk taalgebruik hoort niet.
- d) Als we het over cliënten hebben, praten we over mensen.
- e) Het commanderen, uitschelden of (terug-)slaan van cliënten betekent doorgaans ontbinding van de arbeidsovereenkomst.
- f) Er is respect voor de privacy en persoonlijke levenssfeer van de cliënten. Dit betekent:
 - deuren dicht bij de persoonlijke verzorging;
 - niet roddelen/oordelen over cliënten/familie/collega in aanwezigheid van andere cliënten, familie of buitenstaanders;
 - respecteren van geloofsovertuiging, afkomst, geaardheid van de bewoner;
 - niet discrimineren.
- g) Conflicten of meningsverschillen worden enkel met betrokkenen uitgesproken.
- h) Afspraak is afspraak.
- i) Vriendelijke opmerkingen als 'goedemorgen, tot ziens, eet smakelijk, hoe gaat het met u?' horen bij correcte omgangsvormen en een vriendelijke houding.
- j) Men stelt zich voor aan nieuwe of onbekende cliënten die men verzorgt of begeleidt.
- k) Ook in moeilijke, conflictueuze situaties met cliënten of familieleden blijft het gedrag correct en tactvol. Waar mogelijk wordt de hulp van anderen of leidinggevenden ingeroepen. Een conflict vermijden is een betere strategie dan gelijk krijgen.
- l) Cliënten of familie worden gevrijwaard van organisatorische opmerkingen zoals werkdruk, ziekteverzuim, samenwerking, waar zij toch niets mee kunnen.
- m) Waar gewerkt wordt, worden fouten gemaakt. Medewerkers, vrijwilligers en stagiaires worden gestimuleerd om fouten toe te geven en waar nodig hun excuses aan te bieden. Iets nalaten wat iemand had moeten doen, wordt meestal als ernstiger ervaren dan het maken van een fout.

Naast betrokkenheid is de bekwaamheid van medewerkers van belang. Hoewel iedere medewerker een taak-functieomschrijving heeft, streeft de organisatie vooral naar "taakvolwassen functionerende medewerkers die in zelf-organiserende teams" de best mogelijke ondersteuning voor de cliënt bieden.

Om medewerkers bekwaam te houden, wordt het jaarlijkse scholingsprogramma doorlopen, en voor medewerkers waarvoor dit wettelijk geldt, zijn er verplichte bijscholingen.

3.7 Zelfreflectie teams.

Jaarlijks doorlopen de teams van NOVIzorg elk een zelfreflectie-traject. Daarbij is de volgende aanpak gehanteerd:

Ieder team heeft zelf bepaald op welke manier de teamreflectie is vormgegeven. Ieder team heeft ook zelf bepaald wie erbij is betrokken. Er is vervolgens een keuze gemaakt uit de volgende inhoudelijke thema's, waarbij bekeken is wat op dit moment voor het team het meest relevant is.

- a) Zorgvuldig proces rond cliënten (dialoog met cliënten/ verwanten, evaluatiemomenten, ondersteuningsplan e.d.)*
- b) Zicht op veilige zorg*
- c) Kwaliteit van bestaan*
- d) Samenwerking binnen het team*
- e) Samenwerking binnen NOVIzorg*
- f) Keuze thema/ eigen thema....*

Eerste leercirkel (= teamreflectie)

Wat leggen jullie na de teamreflectie vast ?

- 1. Waarom jullie tevreden zijn*
- 2. Waarom jullie minder tevreden zijn*
- 3. Welke afspraken jullie hebben gemaakt.*

De teamreflectie zelf noemen we de eerste leercirkel. Jullie kijken zelf in de spiegel en voeren een dialoog over voor jullie relevante thema's. Na de teamreflectie vind een tweede leercirkel plaats. Jullie vragen aan een onafhankelijk persoon om samen te reflecteren op de teamreflectie. Je zou dit kunnen vragen aan jullie manager, maar eventueel ook aan een collega van een ander team.

Tweede leercirkel (reflectie op de teamreflectie)

Dit hoeft niet met het hele team, maar kan met 1 of 2 personen van het team. Dit hoeft niet lang te duren, een half uur zou voldoende zijn.

Hulpvragen bij leercirkel 1:

Deze hulpvragen zijn voor alle inhoudelijke thema's te gebruiken:

- 1. Bespreken: Gaat dit inhoudelijke thema ons team en onze cliënten aan? Is het relevant om nu te bespreken?*
- 2. Herkennen: Vertel het verhaal hoe het gaat. Bekijk eventueel resultaten cliënttevredenheidsmetingen, audits en andere informatiebronnen. Kunnen we deze resultaten plaatsen?*

3. *Begrijpen: Kunnen we de resultaten verklaren?*
4. *Vergelijken: Is er een stijging of daling? Een positieve of minder positieve ontwikkeling? Hoe doen andere teams het in vergelijking met ons?*
5. *Waarderen: Zijn dit de resultaten die we willen?*
6. *Reflecteren: Waarom zijn we meer of minder tevreden met het resultaat? Welke drijfveren/ waarden zitten daarachter?*
7. *Handelen: Welke verbeteracties zijn nodig?*
8. *Evalueren: Wanneer kijken we opnieuw naar dit onderwerp?*

Hulpvragen bij leercirkel 2:

Om teams te helpen te reflecteren en blinde vlekken te vinden, is het vooral van belang dat je nieuwsgierig bent. Durf te vragen waarom ze die bepaalde conclusie denken. Of waarom ze voor een bepaalde oplossing kiezen. Door steeds door te vragen, moeten de teamleden steeds dieper nadenken over het antwoord. En hiermee zijn ze alweer aan het reflecteren. Door meerdere keren 'waarom...' te vragen help je het team verder. Maar denk ook aan LSD of te wel Luisteren, Samenvatten en Doorvragen

De zelfreflectie-sessies over 2018 hebben de volgende bevindingen opgeleverd. Hieronder zijn de tevreden / minder tevreden uitkomsten weergegeven, zoals ze door de diverse teams zijn verwoord:

Waarover zijn teams tevreden (letterlijke opsomming):

- We hebben iets voor elkaar over we doen iets voor elkaar. Het is een veilig team. Er is veel humor op de werkvloer dit is bepalend voor de werksfeer. Er zijn korte lijntjes. Zaken worden onderling opgevangen en opgepakt ook omtrent vervanging en ziekte.
- We maken gebruik van fatsoenlijke materialen.
- We zijn als team alert op onveilige situaties.
- Cliënten hebben de gehele dag een activiteit die ze aangeboden krijgen. Aanbod wordt aangepast aan de cliënt. Er worden 4 activiteiten door de dag aangeboden. Ruimte wordt gecreëerd om het aanbod aan te passen aan de wensen van de cliënt.
- Uitstraling van de locatie, vernieuwing. En door de nieuwe indeling van de activiteitenruimtes meer aanbod en mogelijkheid om in te spelen op de wensen van de cliënten.
- Voortvloeiend uit de scholing positieve gezondheid wordt de "zelfregietool" ingezet voor lotgenotencontact voor cliënten.

- Samenwerking binnen het team. Positieve sfeer (ondanks in periodes van hoge werkdruk) en collegialiteit onderling. We gaan professioneel met elkaar om.
- We zijn als team alert op onveilige situaties en handelen proactief om onveilige situaties te voorkomen.
- Het feit dat we nu een vast team hebben en meer uren op de locatie aanwezig zijn heeft ervoor gezorgd dat we meer tijd hebben om nauwere contacten met casemanagers en familieleden op te bouwen. Ondanks dat de administratieve druk naar onze mening groter is geworden vinden wij dat we als team elkaar daarin ondersteunen.
- We worden gehoord door het management m.b.t. onze zorgen over de terugloop van cliënten. Onze inbreng wordt serieus opgepakt. Veranderingen worden doorgevoerd door alle partijen.
- We zijn in staat om een stimulerende en kleinschalige dagbesteding aan te bieden. We respecteren en accepteren steeds meer de wens van de cliënt in wat hij wil (en laten meer los wat wij vinden dat de cliënten zouden moeten doen).
- We bieden zorg op maat, door informatie te zoeken of een training te volgen zodat we hulpvragen kunnen beantwoorden die op ons pad komen.

Waarover zijn teams minder tevreden (letterlijke opsomming):

- Er zijn meer cliënten die zorg nodig hebben i.v.m. valgevaar dan wij soms kunnen begeleiden. Er is een duidelijke toename van zorgzwaarte (omdat met name gemeenten cliënten later doorsturen dan voorheen).
- Weglopende / dwalende cliënten die niet binnen de setting passen, vragen veel individuele aandacht.
- Sommige ruimtes zitten tijdens activiteiten behoorlijk vol, qua aantal cliënten, maar ook door teveel rolstoelers.
- Er is sprake van hoge werkdruk als gevolg van achterstallige administratieve werkzaamheden. Het frequent veranderen van formulieren en het op korte termijn aanpassen van het dossier vergt administratieve tijd. We denken dat er tijdswinst is te behalen rondom de behandelplannen van onze Wlz-subsidie cliënten, als we één formulier hanteren.
- Samenwerking tussen vrijwilligers en personeel kan beter, zodat wij meer op 1 lijn zitten op de werkvloer.

- Gastheerschap in de brede zin moet nog meer aandacht krijgen. Ontvangst van cliënten in de ochtend, persoonlijke aandacht, ventileren, aanbieden van kop koffie/thee.
- Bij nieuwe cliënten (PG) is de intake vaak rooskleuriger dan de werkelijkheid. Client heeft meer ondersteuning nodig dan vooraf ingeschat. Veel cliënten met PG-problematiek worden bovendien te laat geplaatst, waardoor we te veel één op één begeleiding moeten bieden. De doorstroom is daarbij erg groot, en kunnen we minder aan doelen werken.

3.8 Verbeteringen.

Uit bovenstaande opsomming van (on)tevredenheden zijn diverse verbeterpunten af te leiden. Deze zijn strategisch, tactisch of operationeel van aard. Hieronder zijn met name de meer strategische en tactische aspecten belicht. Operationele verbeteringen zijn op teamniveau besproken en inmiddels in werking gezet.

1. Kwaliteit van leven.

De doelstelling van zorg- en ondersteuning verschuift de laatste jaren steeds meer naar toegevoegde waarde voor de kwaliteit van leven van de cliënt. De toenemende werkdruk en de zwaardere ondersteuningsvragen spelen hierbij een grote rol. Het vergt van de organisatie en de medewerkers meer inspanning om de cliëntbeleving op orde te houden. De methodiek van positieve gezondheid helpt erbij om de focus te houden op hetgeen voor de cliënt belangrijk is, om zijn keven zoveel mogelijk in eigen regie te leven. NOVIzorg maakt al enkele jaren deel uit van de regionale stroming die het positieve gezondheid-concept van Machteld Huber omarmd heeft. De inbedding van deze systematiek in de werkwijze van NOVIzorg leidt er inmiddels toe dat alle cliënten op basis hiervan worden gescreend, en dat hun zorg en ondersteuning hierop wordt afgestemd. De scholing van medewerkers in het toepassen van deze systematiek is een doorlopende factor geworden.

2. Semi-zelfsturing.

Aansluitend op de inbedding van positieve gezondheid, is te lezen in de bevindingen van de teams dat een verbeterde regelruimte op de werkvloer helpt om slagvaardiger te zijn en meer direct in te spelen op de situaties die zich voor doen. Na de start in 2017, zien we in 2018 dat dit leidt tot meer cliëntgerichtheid. Medewerkers in teams hebben in toenemende mate bevoegdheden om (binnen kaders) keuzes te maken die door de leidinggevenden op gepaste afstand worden gevolgd. Inmiddels wordt ook de kwaliteit van de drie kernactiviteiten verbeterd door de benoeming en invloed van drie programma-adviseurs:

- i. Behandelen, bewegen en sporten
- ii. Cognitief
- iii. Creatief

Deze toevoeging aan het organisatieconcept geeft teams de mogelijkheid om voor specifieke vragen terug te vallen op daarvoor geschoolde collega's. De eerste ervaringen hiermee zijn uiterst succesvol, mede omdat het onderlinge kennisoverdracht bevordert.

3. Bureaucratische lastenvermindering.

Meerdere teams geven nadrukkelijk aan dat ze door administratieve taken op bepaalde momenten van de dag voor cliënten "onbereikbaar" zijn. Veranderende formulieren (meestal WMO) en productieregistraties leiden nog steeds tot veel administratief werk. Hoewel de overheid de bureaucratische lastenvermindering propageert, zien we dat hier in de praktijk maar weinig van terecht komt. Met uitzondering van bijv. de gemeente Heerlen die nadrukkelijk heeft uitgesproken dat ze geen andere registratie meer wenst dan cliënt-inhoudelijk, zien we dat de overige opdrachtgevende partijen nog steeds op wantrouwen gebaseerde productieregistraties wensen. Verbeterpunt binnen de mogelijkheden van NOVIzorg, is investeren in ICT-oplossingen die het registreren en het delen van informatie eenvoudiger maken. Voor de cliëntbeleving is ervoor gekozen om een deel van het administratieve werk in ruimten te doen waar de betreffende medewerkers voor cliënten zichtbaar en aanspreekbaar zijn.

4. CONCLUSIES.

NOVIzorg is een ervaren organisatie die streeft naar een hoge mate van cliënttevredenheid op basis van een doordacht kwaliteitsbeleid. Daarbij is de respons van de cliënt leidend. Omdat de organisatie van oorsprong kleinschalig werkt, en slagvaardig is wanneer dat gevraagd wordt, is er altijd in goed overleg met de cliëntenraad voortvarend gewerkt aan verbeteringen die met wederzijds goedvinden een hoge prioriteit kregen. Sterk in deze aanpak is de gezonde dosis pragmatisme. Waar mogelijk wordt geen tijd besteed aan ingewikkelde studies en rapporten, als de oplossing voor de cliënt voor het oprapen ligt. NOVIzorg werkt met een ambitieuze visie aan het toekomstbestendig houden van de ondersteuning van cliënten. Dat gebeurt door samenwerking op te zoeken met collega-zorg- en welzijnsorganisaties om ervoor te zorgen dat cliënten blijvend professioneel worden ondersteund, en waarbij de mogelijkheden die in de eigen wijk beschikbaar zijn, zo volledig mogelijk worden benut.

Hoewel de door cliënten ervaren kwaliteit overwegend positief is, zijn er toch enkele ontwikkelpunten:

- De nadruk bij het meten van cliëntervaring ligt te veel op "wat de cliënt vindt van NOVIzorg", waardoor "wat vindt de cliënt van zijn/haar kwaliteit van bestaan" onvoldoende structureel wordt belicht.
- De tijd die medewerkers besteden aan administratieve zaken wordt door cliënten gezien als "geen tijd voor de cliënt" en door de medewerker als bureaucratie. Het terugdringen van de

administratieve werklast is daarom ook een speerpunt in het beleid van de komende periode.

Naast de hierboven (paragraaf 3.8) genoemde 3 verbeterpunten, wordt er door het bestuur prioriteit gegeven aan de volgende speerpunten:

- Het bestuur / management team zal kwaliteit als thema meer structureel gaan bespreken met de cliëntenraad, waarbij de relatie wordt gelegd tussen alle kwaliteits-gerelateerde ontwikkelingen in de organisatie en de beoogde resultaten inzake cliëntervaring en –tevredenheid;
- Er wordt periodiek overleg gepland tussen de kwaliteitsmedewerker en de teams (minimaal 2 x per jaar per team) waarbij de zelfreflectie van de teams de basis vormt.

4.1 Reflectie en aanbevelingen van de Cliëntenraad.

Kwaliteit van leven.

Dat de toegevoegde waarde voor kwaliteit van leven van de cliënt steeds meer, én terecht ook, aandacht verdient is een onderwerp waar eigenlijk steeds al aandacht voor is geweest bij NOVIzorg. Door van het begin af aan de kleinschaligheid een van de speerpunten van de organisatie te laten zijn spreekt hier ook voor. Ook in de roerige tijden van de vele bezuinigingen was dit onderwerp iets waar alles aan gedaan werd om dit te kunnen blijven bolwerken. En dat dit niet altijd gemakkelijk was hebben wij als Cliëntenraad ook meegemaakt. Ook voor ons een speerpunt waar wij op zijn blijven hameren. Maar uit het recent gehouden ervaringsonderzoek bij cliënten kwam toch ook naar voren dat partners/mantelzorgers nog meer betrokken willen worden, en zicht willen hebben, op wat er met hun naaste, de cliënt, op de locatie gebeurt. Extra scholing van het personeel voor dit onderwerp wordt ondersteund.

Semi-zelfsturing.

Een regelmatig geuite klacht van cliënten was dat er te veel wisselingen waren tussen de begeleiders. Oorzaak was o.a. ziekte en scholing van werknemers, maar ook afwezigheid in vakantieperiodes. Om activiteiten toch doorgang te laten vinden werd er (te) vaak geschoven met personeel van andere locaties. Door de teams meer zelf in eigen team naar oplossingen te laten zoeken zal het voor de cliënt niet meer zo "rommelig" overkomen, blijven er vertrouwde gezichten bij de activiteiten, mensen die weten waar in een vorige activiteit aan gewerkt is. Zeker als de verslaglegging door een goed systeem op orde is. Het terug kunnen vallen op geschoolde collega's voor specifieke vragen, daarbij een korte lijn aan kunnen houden, bevordert het snel kunnen anticiperen op problemen (bij cliënten).

Bureaucratische lastenvermindering.

De ervaring van de Cliëntenraad is dat het per locatie nogal verschilt, maar dat het niet goed is als grote groepen cliënten alleen aan een tafel zitten wachten tot een activiteit start. Verslaglegging of andere administratieve zaken moeten o.i. in de tijden gebeuren dat er geen cliënten aanwezig zijn

of op een tijd waarin een begeleider niet is ingedeeld voor begeleiding. Het is verder voor cliënten ook niet begrijpelijk als er in dezelfde ruimte begeleiders allemaal samen aan één tafel zitten en de cliënten zitten ook in die ruimte en "moeten zich dan zelf bedruipen".

Ben je als begeleider in één ruimte met cliënten dan is de aandacht van de begeleider er ook voor de cliënt. Bespreking van noodzakelijke punten dienen dan elders te gebeuren.

4.2 Reflectie en aanbevelingen van de Ondernemingsraad.

Kwaliteit van leven.

We onderschrijven het positieve gezondheid principe en vinden dit zeker een toevoeging aan de werkwijze. Door de meer holistische kijk op de cliënt en het systeem om hem/haar heen en daarbij uit te gaan van de eigen kracht van de cliënt kunnen we meer vraaggericht werken. Het is een uitdaging voor de teams om een weg te vinden in het zo veel mogelijk vraaggericht te werken zonder daarbij het belang van de meerderheid uit het oog te verliezen.

Semi-zelfsturing.

Semi-zelfsturing leidt er toe dat teams de aanpak beter kunnen toespitsen op de doelgroep van hun eigen locatie, hier zit zeker voordelen aan. Zo kunnen de teams meer cliëntgericht werken en worden aandachtspunten eerder opgepakt en kunnen beslissingen sneller genomen worden.

Punt van aandacht blijft dat er gewaakt moet worden dat voor de groep medewerkers op de werkvloer de verhouding tussen administratie en direct cliëntcontact niet in disbalans raakt.

Bureaucratische lastenvermindering.

We zien de voordelen in het nieuwe ICT- systeem, dit gaat uiteindelijk minder tijd en inspanning kosten voor de medewerkers, dit komt ten goede aan het direct cliëntcontact.

We merken door veranderingen in de buitenwereld de bureaucratische lasten eerder meer dan minder worden. Advies: meer lijn brengen in de verschillende soorten plannen om lastenvermindering te kunnen bewerkstelligen.

4.3 Reflectie en aanbevelingen van de Raad van Toezicht.

De aandacht van NOVIzorg voor haar cliënten heeft ondanks de bezuinigingen van de afgelopen jaren weinig aan kwaliteit ingeboet. Integendeel. Opnieuw wordt cliëntgerichtheid naar een hoger niveau getild door de focus op kwaliteit van leven. Dit vormt een doelstelling die voor NOVIzorg een logische volgende stap is en die organisatie brede uitwerking zal hebben. Het kwaliteit van leven beleid kadert binnen het positieve gezondheid-concept van Machteld Huber.

Voor de medewerkers wordt dit streven en de kracht van NOVIzorg als pragmatische dienstverlener verder uitgebouwd door middel van meer regelruimte, meer zelfsturing en tegelijkertijd een management commitment voor bureaucratische lastenvermindering. Op deze manier wordt kwaliteit van leven voor de medewerkers vertaald naar kwaliteit van werken: de mogelijkheid hebben om zelfstandig besluiten te kunnen nemen met het belang van de mens die cliënt is als uitgangspunt.

4.4 Reflectie en aanbevelingen van de externe auditoren.

Het extern reflecteren op de kwaliteitsontwikkelingen binnen NOVIzorg, is ondergebracht bij een tweetal deskundigen. In 2017 is deze reflectie uitgevoerd, in 2019 zal de eerstvolgende externe verkenning plaatsvinden.

De bevroegde externe auditoren:

- a) Een lokale huisarts, die de doelgroep van NOVIzorg vanuit de 1^e lijnsituatie ondersteunt, de problemen van de mensen begrijpt en een vakinhoudelijke mening heeft over de gewenste ondersteuning.
- b) De directeur van een kennisinstituut in de langdurige zorg, die vanuit zijn expertise kan beoordelen of de ondersteuning die NOVIzorg levert aan de doelgroep, binnen de regelgeving past, c.q. optimaal wordt ingezet in relatie tot de mogelijkheden die de regelgeving biedt.

4.4.1 Reflectie en aanbevelingen huisarts (2017).

De persoonlijke aandacht die NOVIzorg biedt aan cliënt en het onderhouden van het contact, ook als cliënt uit zorg is, zorgt ervoor dat de zorg naar een hoger niveau wordt getild.

Door een proactieve opstelling van het personeel wordt getracht problemen te voorkomen en wordt de veiligheid zoveel mogelijk gegarandeerd.

Door teams semi-zelfsturend te maken neemt hun slagvaardigheid toe. Clientgericht werken geeft een grotere kwaliteit van zorg.

Door positieve gezondheid als invalshoek te kiezen wordt er gekeken wat cliënt zelf kan, wil en wat zijn of haar leven betekenisvol maakt.

Deze benadering van de cliënt leidt tot een verbeterde kwaliteit van zorg en hopelijk tot een nog grotere tevredenheid bij de cliënt.

4.4.2 Reflectie en aanbevelingen kennisinstituut (2017).

Doel en vorm.

Dit is een reflectie op de kwaliteit van zorg- en ondersteuning en de bijbehorende verbeteracties (zoals beschreven in het kwaliteitsrapport) ten behoeve van de individuele zorg- en dienstverlening aan mensen met een beperking. De focus van het nieuwe Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is verbeteren, echter in het verlengde daarvan ligt verantwoord. Met dit kwaliteitsrapport als basis wordt feedback door externe deskundigen ingezet ter versterking van het leren en ontwikkelen.

Het beoogd resultaat is antwoord te verkrijgen op de vraag hoe de organisatie haar visie realiseert, zonder een oordeel te vellen over de verschillende facetten van de kwaliteit van de dienstverlening.

Kenniscentrum Gezondheidszorg heeft hiertoe het Kwaliteitsverslag van NOVIzorg ontvangen. Voorts is ondergetekende goed bekend met de organisatie als vertrouwenspersoon. In die hoedanigheid is er enkel malen per jaar contact met cliënten en medewerkers.

Ervaringen.

Het karakter van het Kwaliteitskader is facultatief en het is initieel ontworpen voor de WLZ. Dit zijn slechts 134 van de in totaal 418 cliënten van NOVIzorg. Door het Kwaliteitskader alsnog op eigen initiatief integraal te omarmen voor de gehele populatie, maakt NOVIzorg kenbaar dat kwaliteit van bestaan een vooraanstaande rol binnen de organisatie lijkt te hebben. Het rapport laat een werkwijze zien die verschillende optieken met elkaar verenigt in het belang van het bestaan van de cliënt. Er is commitment voor de volgorde: de cliënt op nummer 1, de organisatie op plaats nummer 2 en de medewerker op plaats nummer 3. Uit de opbouw van het verslag, de gehanteerde wijzen van dataverzameling en de daaraan verbonden conclusies/verbeterpunten laat de organisatie zien dat de zorg- en dienstverlening daadwerkelijk cliënt-centraal is georganiseerd. Voorts wordt de intentie uitgesproken om de nadruk te verleggen op de kwaliteit van bestaan van de cliënt zelf i.p.v. te focussen op hetgeen de cliënt vindt van NOVIzorg als organisatie. De facto de kern van alle zorg- en dienstverlening binnen de gehele gezondheidszorg.

Door structurele bevraging van zowel cliënten (o.a. middels individuele metingen en een structurele en intensieve samenwerking met een cliëntenraad) alsook medewerkers, gevolgd door een aantal concrete verbeteracties op het gebied van Kwaliteit van leven, de medewerkers én de organisatie als geheel, toont het rapport goede randvoorwaarden om planmatig te werken aan toegevoegde waarde aan de kwaliteit van het leven van cliënten. De vaak aangehaalde en waardevolle cirkel van Deming is in het onderhavige verslag duidelijk zichtbaar.

Het verslag draagt de potentie in zich om (o.a.) de kwaliteit van zorg- en dienstverlening op de werkvloer daadwerkelijk merkbaar te versterken, de rol en tevredenheid van medewerkers te optimaliseren en de bestuurder voldoende zicht te verschaffen op de kwaliteit binnen zijn organisatie.

Suggesties.

De focus dient te liggen op de toegevoegde waarde voor de kwaliteit van bestaan van de cliënt. Echter het ook zaak om enig realisme te betrachten. Dat brengt 2 aandachtspunten met zich mee.

Allereerst is het goed om het daadwerkelijke aandeel van een zorgaanbieder binnen het totale leven van een cliënt te erkennen. Dit in combinatie met de door NOVIzorg gestelde vraag: "wat vindt de cliënt van zijn/haar kwaliteit van bestaan." Als zorgaanbieder kan men slechts ten dele invloed nemen op de kwaliteit van bestaan van een cliënt. Het lijkt goed om deze relativering helder voor ogen te houden en aldus te communiceren, teneinde onrealistische verwachtingen te vermijden.

Ook lijkt het zinvol om cliënten voldoende mee te blijven nemen in (financiële) bewegingsvrijheid die zorginstellingen hebben, binnen de regels die wij in Nederland gezamenlijk hebben afgesproken. Bijvoorbeeld het “ontwikkelen van nieuwe activiteiten die voor uitdaging en afwisseling zorgen” dient vanaf het begin binnen de context van het mogelijke te worden geplaatst. Realisme, heldere verwachtingen en communicatie. Dat kan onvrede bij cliënten voorkomen.

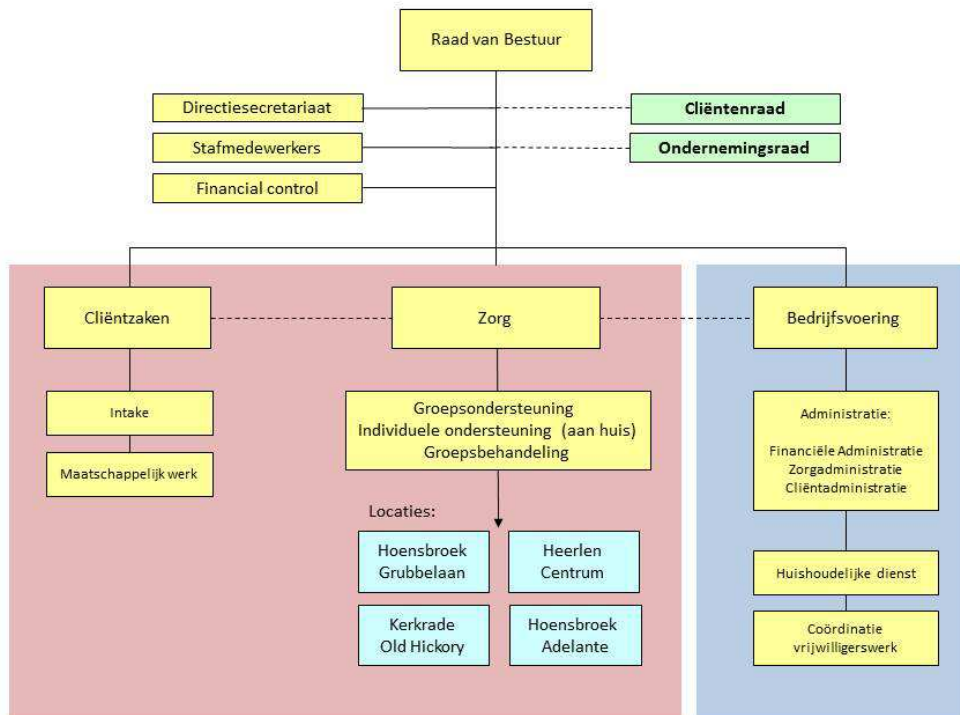
Vervolg.

Het is goed om de voortgang inzake ICT, de nieuwe wijze van bevragen van cliënten en de daadwerkelijk werking van positive healthcare terug te zien in een volgend verslag.

5. BIJLAGEN

Op de volgende pagina's vindt u diverse bijlagen, die betrekking hebben op de kwaliteit van de dienstverlening, en op de tevredenheid van cliënten en medewerkers.

Het organogram is hieronder ter volledigheid toegevoegd:



5.1 Clienttevredenheid, conclusies en aanbevelingen.

5.2 Medewerkerstevredenheid, conclusies en aanbevelingen.

5.3 MIC-overzicht

5.4 Klachten-overzicht

5.1 Clienttevredenheid, conclusies en aanbevelingen.

In het najaar van 2018 is er weer een cliënttevredenheidsonderzoek geweest, uitgevoerd volgens de formele regels door een onafhankelijk onderzoeksbureau (Ipsos Facto). De bevindingen zijn opgenomen in een rapport dat integraal is aangeboden aan de cliëntenraad in januari 2019. Uit dit rapport zijn verbeterpunten te herleiden, die door MT en CR zijn besproken, en die leiden tot onderstaande afspraken. Het rapport is opgenomen op onze website.

Aan de meting hebben 143 mensen deelgenomen, en het rapportcijfer dat gemiddeld gezien wordt gegeven voor de dienstverlening, is 8,2 (was 8,1 in 2017). Rekening houdend met de veranderingen in het sociaal domein, is dat een mooie score. De verbeterpunten zijn echter belangrijk genoeg om er samen werk van te maken.

Begeleiding

- Meer tijd en aandacht voor de cliënt .

Dit is wellicht de belangrijkste opmerking in het rapport. NOVIzorg is zich ervan bewust dat de tijd voor de cliënt belangrijker is dan bijv. de administratieve tijd die nodig is om te voldoen aan wet- en regelgeving. In 2019 zal dit weer volop onder de aandacht zijn, waarbij we met name in bepaalde gemeenten stoppen met het registreren van dagelijkse aanwezigheid / presentie.

Activiteiten

- Vernieuwing in aanbod van de activiteiten.
- Niet te lang pauze tussen activiteiten.
- Structuur in de verdeling van de activiteiten.
- Behouden van de houtactiviteit
- Groepen mogen wat kleiner. Soms het is het te druk en rommelig.

Bovenstaande opsomming zal door de managers zorg worden vertaald in praktische oplossingen. Hierover zullen zij regelmatig in de CR-vergaderingen verslag doen. Het behouden van de houtactiviteit is inmiddels uitvoerig besproken.

Overig

- Meer uitstapjes.
- Informatievoorziening kan beter , bijvoorbeeld bij veranderingen.
- Rustruimte rustiger maken.
- Vervoer kan beter, met name kijken naar verkorten van ritten.
- Vergroten bekendheid cliëntenraad en klachtenregeling.

De overige verbeterpunten zijn inmiddels opgepakt, waarbij "meer uitstapjes" vanwege de bezuinigingen van de overheid alleen nog mogelijk zijn met een eigen bijdrage van de cliënten. Dit is zoals bekend een probleem voor veel cliënten. Het vergroten van de

bekendheid van de cliëntenraad en van de klachtenregeling wordt inmiddels actief opgepakt.

5.2 Medewerkerstevredenheid, conclusies en aanbevelingen.

In 2018 is geen medewerkerstevredenheid gemeten. Onderstaand de toelichting van 2017.

Medewerkers vinden het fijn om bij NOVIzorg te werken en zijn trots dat ze werkzaam zijn bij NOVIzorg. Medewerkers staan achter de visie van NOVIzorg en hopen nog jaren werkzaam te zijn bij de organisatie. Wel zijn de gemiddelde cijfers van vrijwel alle vragen afgenomen t.o.v. het vorige onderzoek in 2014. Met name de werksfeer zien medewerkers afnemen, wat ook te zien is aan het gemiddelde cijfer: van een 8,1 in 2014 naar een 7,2 in 2017.

De decentralisatie van AWBZ naar WLZ en WMO heeft zeker impact gehad op de medewerkers. Met name de werkdruk is enorm toegenomen. In 2014 ervoer 56% van de medewerkers dat de werkdruk was toegenomen. In 2017 is dit percentage gestegen naar 80%. Door de toenemende werkdruchte is de kans op burn-out groter geworden. Medewerkers gaven aan dat de organisatie pro actiever kan inspelen op voorkoming van burn-out en minder lang te wachten met personele tekorten op te vangen. Daarnaast kan de werkdruk verlaagd worden door minder administratie en minder taken tussendoor. Hierdoor kan de begeleider meer tijd vrij maken voor de cliënt.

Daarnaast zijn er duidelijke verbeterpunten, die als volgt samen te vatten zijn:

- Geef (vanuit directie en management) duidelijkheid, voldoende terugkoppeling en ondersteuning aangaande veranderingen die de organisatie doormaakt;
- Geef meer individuele waardering, niet in geld, maar in de vorm van compliment of schouderklopje;
- Het aanmoedigen van semi-zelfsturing is prima, maar waak ervoor dat zelfsturing niet als last gezien wordt door de medewerkers;
- Betere kantoorfaciliteiten om efficiënter te kunnen werken;
- Verbeteren professionaliteit op gebied van systemen en zorg.

5.3 MIC-overzicht (melding incidenten cliënten)

MIC-rapportage 2018						
Januari t/m December						
<i>Incident</i>	Grubbeln	Kerkrade	Heerlen	Adelante	Vervoer	Ambulant
Vallen						
Stoten / knellen / botsen				1		
Op de grond aangetroffen	4		1	6	1	
Struikelen / Uitgliden			3	2		
Door de knieën gezakt	2		1	1		
Ergens af/uit/naast vallen	1	1	2	5		
Agressie						
Agressie Client - Client	5		1	1		
Agressie Client - Medewerker	5	1	1		2	1
Agressie Overig					1	
Overig						
Vermissing			2	1		
Brand / Schroeï		1				
Verwonding			1	1		
Voeding	1					
Medicatie				6		
Bewusteloosheid	1		2			
Seksuele intimidatie						
Time-out						
Totaal:	19	3	14	24	4	1

5.4 Klachtenoverzicht.

Klachtnr.:	Soort:	Omschrijving:	Ingediend op:	Afgerond op:	Maatregel:
2018-01	Vervoer	Taxi was te laat op locatie Adelante	26-06-18	28-06-18	Extra bussen ingezet door externe vervoerder
2018-02	Stand BY	Client wordt door een partner van NOVIZorg niet goed ondersteund. In Stand By is de afspraak dat dan de gekoppelde organisatie de klacht afhandelt.	17-07-18	Stand By	Afgehandeld door partner van NOVIZorg.
2018-03	Vervoer	Taxi was te laat op locatie Adelante	25-10-2018	06-11-18	Extra bussen ingezet door externe vervoerder
2018-04	Vervoer	Taxi was te laat op locatie Adelante	16-11-2018	10-12-18	Extra bussen ingezet door externe vervoerder
2018-05	Vervoer	Taxi was te laat op locatie Adelante	21-11-2018	10-12-18	Extra bussen ingezet door externe vervoerder
2018-06	Vervoer	Taxi was te laat op locatie Adelante	21-11-2018	10-12-18	Extra bussen ingezet door externe vervoerder
2018-07	Vervoer	Taxi was te laat op locatie Adelante	21-11-2018	10-12-18	Extra bussen ingezet door externe vervoerder