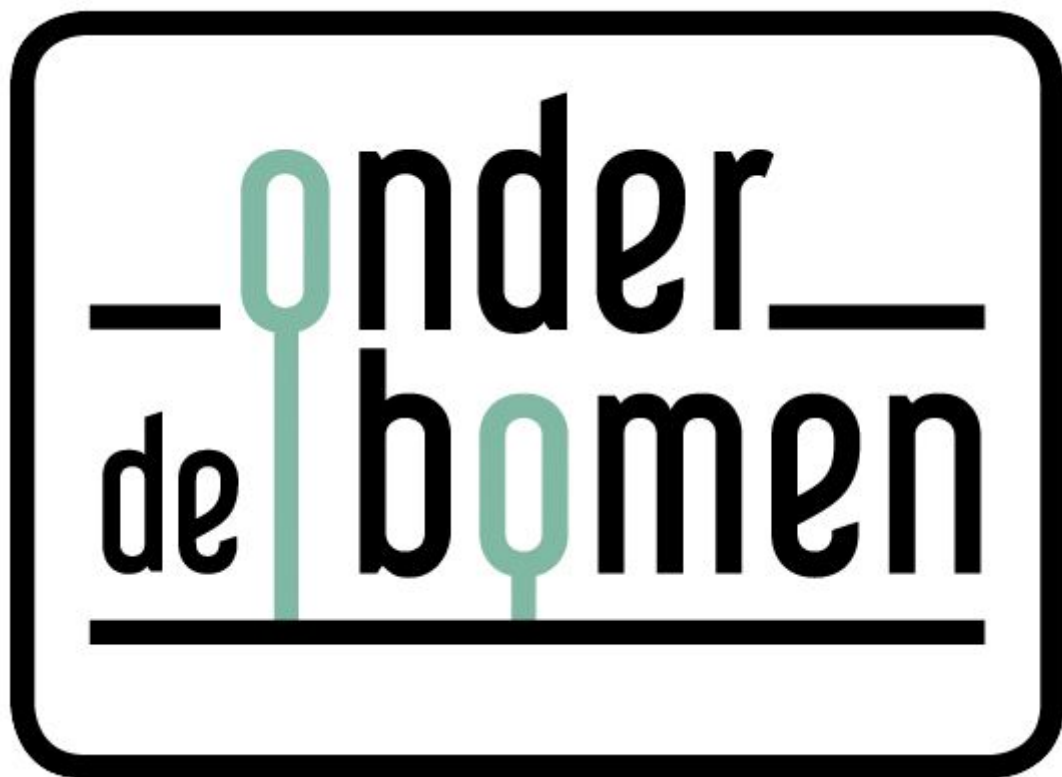


Kwaliteitsrapportage 2018



Inhoudsopgave

1. Algemene informatie	3
1.1 Profiel	3
1.2 Raad van Bestuur en structuur	4
1.3 Omgeving	5
1.4 Schets kwaliteitsbeleid en borging	6
1.5 Aanpak bij kwaliteitsrapport	7
2. Cliëntfeedback en Klantfeedback	8
2.1 Cliëntfeedback	8
2.2 Wat vinden cliënten van de kwaliteit van de geboden zorg	8
2.3 De ervaringen van samenwerkingspartners en verwijzers	9
2.4 Wat vinden partners en verwijzers van de geboden zorg	9
2.5 Klachten - Geschillen	9
2.6 Medezeggenschap	10
2.7 Inspectiebezoek	11
3. Zorgproces	13
3.1 Het 8 fasenmodel	13
3.2 Zelfredzaamheid en risico's	14
3.3 Zorgplan	15
3.4 Afschaling van zorg	16
3.5 Samenwerking met familie en sociaal netwerk	17
3.6 Samenwerking met andere disciplines en zorgpartners	17
4. Medewerkers	18
4.1 Vitaliteit	18
4.2 Werkgeluk	18
4.3 Scholing	19
4.4 Medewerkersbestand	19
4.5 Vrijwilligers	20
5. Veiligheid	22
5.1 MIC & MIM	22
5.2 Vrijheidsbeperking	23
5.3 Medicatieveiligheid	23
5.4 Brandveiligheid	24
5.5 RI&E	24
6. Leef- en werkomgeving	25
6.1 Woonvormen	25
6.2 Woningcorporaties	25

7. Financieel	26
7.1 Hoofdpijnen financieel beleid	26
7.2 Beschrijving positie op balansdatum	26
7.3 AO/IB en goedkeurende verklaring accountant	27
7.3 Toekomstverwachtingen	27
8. Verslag Raad van Commissarissen	28
8.1 Leden raad van commissarissen	28
8.2 Professionalisering	29
8.3 Werkwijze van de Raad	30
8.4 Rollen	30
8.5 Goedkeuring	30
8.6 Advies en klankbord	30
8.7 Werkgever	31
9. Reflectie	32
9.1 Vanuit de ondernemingsraad	32
9.2 Vanuit de cliëntvertegenwoordiging	32
9.3 Vanuit de Raad van Commissarissen	33
9.4 Conclusie ISO 9001 externe audit kwaliteitssysteem	33
10. Conclusies	34

1. Algemene informatie

1.1 Profiel

Naam:	Onder de Bomen
Statutair gevestigd:	Postweg 50a, 6523 LD, Nijmegen
Telefoonnummer:	06 - 51 48 78 75
Kamer van koophandelnummer:	64413438
E-mailadres:	info@onderdebomen.nl
Internetpagina:	www.onderdebomen.nl
Rechtsvorm:	Besloten Vennootschap

Type zorg

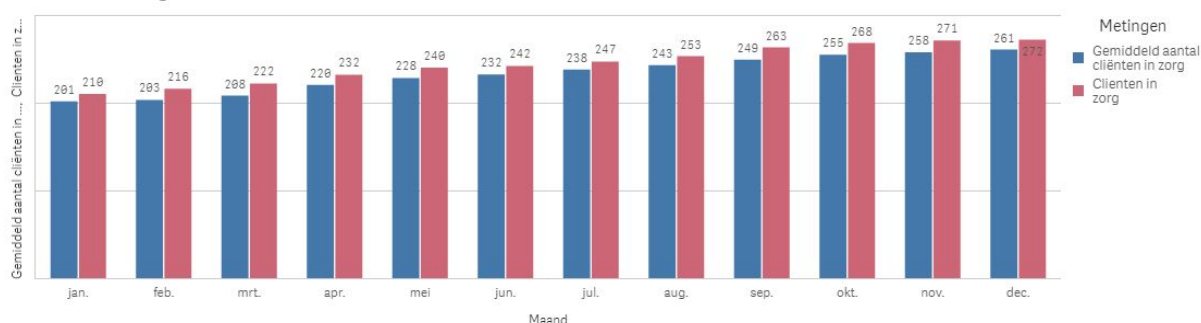
Onder de Bomen leverde in 2018 begeleiding aan mensen en gezinnen met een psychiatrische en/of verstandelijke beperking.

Werkgebied

Onder de Bomen had in 2018 als werkgebied het Rijk van Nijmegen en de regio Oss.

Aantal cliënten

Aantal cliënten in zorg



Financieringsstromen

Onder de Bomen maakte in 2018 gebruik van PGB voor WLZ en WMO Beschermd Wonen. Voor zorg in natura (ZIN) was Onder de Bomen in 2018 gecontracteerd

Regio	Stroom	Product
Rijk van Nijmegen en Wijchen	Jeugdwet	Reguliere begeleiding Specialistische begeleiding
Werkbedrijf Regio Nijmegen	Participatiewet	Dagbesteding
Rijk van Nijmegen en Wijchen	WMO	Reguliere begeleiding Specialistische begeleiding Dagbesteding
Regio Oss	WMO	Gespecialiseerde Dagbesteding

		Individuele Ondersteuning Kortdurend verblijf
--	--	--

In 2019 is Onder de Bomen gecontracteerd voor de WLZ door Zorgkantoor VGZ. Tevens is er een contract afgesloten met de regio Rivierenland voor verschillende producten. Met het Werkbedrijf regio Nijmegen is een nieuw contract aangegaan.

In regio Nijmegen gaan we het product LVB 18+ tijdelijk verblijf in zorg in natura bieden.

Locaties

Kantoorlocatie en Mijn Werkplek (Dagbesteding)

Postweg 50a te Nijmegen

Dekkerswald (Wonen met begeleiding)

Parklaan 1 te Groesbeek

Zorgboerderij In het Westen (Dagbesteding)

Wolfkuilseweg 256 te Nijmegen

Bijleveldsingel (Gesteund wonen)

Bijleveldsingel 26 te Nijmegen

Megen (Wonen met begeleiding)

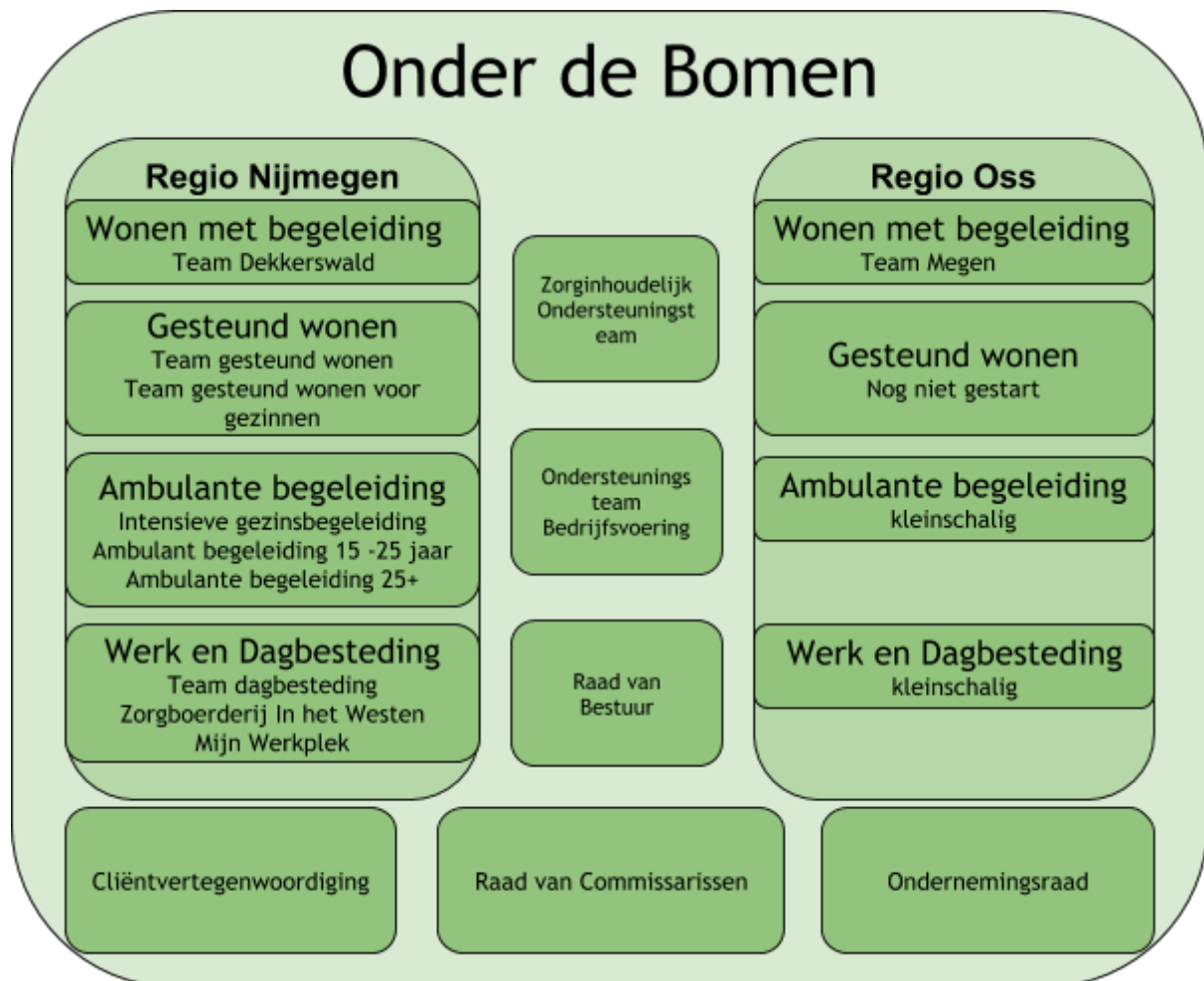
Meerstraat 22 te Megen

Governance

Onder de Bomen is een WTZI-toegelaten instelling, en neemt de zorgbrede governancecode 2017 in acht. Als toezichhoudend orgaan fungeert de Raad van Commissarissen (zie verder hoofdstuk 8).

1.2 Raad van Bestuur en structuur

Naam	Achtergrond	Portefeuille 2018	Nevenwerkzaamheden 2018
Daan van As	Psychiatrisch verpleegkundige	Cliënten	Voorzitter Stichting Vrienden van In het Westen
Sabien Lukassen	Verpleegkundige gehandicaptenzorg	Medewerkers	
Jasper Pors	Pedagoog	Beleid	
Floris Heukelom	Econoom	Financiën	Secretaris en penningmeester Stichting Vrienden van In het Westen



1.3 Omgeving

De dialoog met belanghebbenden en omgeving

Onder de Bomen was in 2018 een relatief kleine organisatie met korte lijnen tussen cliënten, medewerkers en bestuurders. Aldus konden signalen vaak snel en op informele wijze worden opgepakt en uitgevoerd. Tegelijkertijd was ook de formele weg goed geregeld. Voor de cliënten en medewerkers was een onafhankelijk vertrouwenspersoon aanwezig, en Onder de Bomen was aangesloten bij het Klachtenportaal Zorg. Onder de Bomen had in 2018 twee locaties voor 24 uurszorg met geclusterde woningen, een team Gesteund Wonen met naast zelfstandig wonende cliënten één geclusterde woon-zorglocatie, en een team dagbesteding met twee dagbestedingslocaties. Op alle locaties wordt nauw contact met de buurt en overige belanghebbenden onderhouden. Zo is Onder de Bomen op Park Dekkerswald vertegenwoordigd in het overleg parkmanagement, en wordt op de locatie Megen periodiek een inloopmiddag voor de buurt georganiseerd.

Het creëren van economische meerwaarde voor de samenleving

De geleverde zorg door Onder de Bomen voorkomt allereerst dat (sommige) cliënten afglijden naar een grotere zorgvraag, naar het geven van overlast, of naar ander minder gewenst gedrag. Dat bespaart de samenleving kosten en creëert daarmee economische

waarde. Daarnaast creëren de cliënten economische waarde middels vrijwilligerswerk - zoals het koffiedrinken met oudere bewoners op Park Dekkerswald en tuinonderhoud in Nijmegen. Tot slot creëert Onder de Bomen economische waarde doordat bij een grote verscheidenheid aan leveranciers producten en diensten worden ingekocht.

Milieu- en duurzaamheidsaspecten

Bij alle gebouwen waar de organisatie bij betrokken is als huurder, zet Onder de Bomen bij verbouwing in op een zo groot mogelijke stijging van het energielabel. De nieuwbouw voor de zorgboerderij, waarmee halverwege 2018 is begonnen, wordt in hout opgetrokken, en zal dankzij zonnepanelen en afwezigheid van gasaansluiting geheel energieneutraal zijn in gebruik. Daarnaast streeft Onder de Bomen ernaar bij eventueel nieuw aan te schaffen voertuigen dit elektrische voertuigen te laten zijn.

1.4 Schets kwaliteitsbeleid en borging

Drie pijlers vormen het fundament voor het borgen van kwaliteit van zorg en ondersteuning:

1. Het zorgproces rond de cliënt en het cliëntsysteem

Het zorgproces volgt het 8-fasenmodel van Movisie, een effectief sociale interventie. Het doel van dit model is dat cliënten adequate begeleiding krijgen voor de hulp die zij vragen. De methode ondersteunt onze begeleiders bij het planmatig werken vanuit een krachtgerichte visie. Op organisatieniveau biedt dit model structuur en samenhang in de begeleiding, inzicht in het begeleidingstraject, een doelgerichte werkwijze en betere samenwerking.

2. De relatie tussen cliënt en hulpverlener

Onder de Bomen onderstreept het belang van een goede, gezonde relatie tussen cliënt en begeleider. Onder de Bomen werkt hier systematisch aan door te reflecteren op en door het optimaliseren van de relatie tussen cliënt en begeleider. Deze systematische reflectie leidt tot een snellere en betere vooruitgang in de doelstellingen van cliënt, professional en organisatie. Medewerkers ontvangen, middels het feedbacksysteem per kwartaal gericht op het team, feedback van cliënten en verwijzers.

Onder de Bomen vindt het belangrijk dat voor cliënten hun dagelijkse ondersteuning zoveel mogelijk vanuit een kleine kring van bekende medewerkers ontvangen. Dit wordt mogelijk gemaakt door een medewerkerbeleid gericht op continuïteit en werk van betekenis. Dit monitoren wij per kwartaal middels een werkgelukkenquête onder onze medewerkers.

3. De kwaliteit op organisatieniveau

Onder de Bomen staat voor eerlijke zorg. Daarop moet de organisatie aanspreekbaar zijn. Dat vraagt openheid en transparantie, samen met medewerkers, cliënten en stakeholders werken we aan steeds meer openheid.

Onder de Bomen wil zo bureaucratieloos mogelijk organiseren. Daarom participeren medewerkers in de beleidsontwikkeling. Het gehele kwaliteitssysteem is voor alle medewerkers online te vinden en te gebruiken via een interne infosite.

Sinds maart 2018 is Onder de Bomen ISO 9001 gecertificeerd. De ISO norm is bij alle teams geaudit door QMS International GmbH. Als vervolg om het kwaliteitsbeleid te borgen is er in 2018 ook intern geaudit door een extern bureau die gespecialiseerd is hierin.

In 2018 is er een GZ-Psycholoog in dienst getreden, daarnaast werd een GZ-Psycholoog op freelance basis ingehuurd. Samen vormen zij het zorginhoudelijk ondersteuningsteam. Zij ondersteunen de team zorginhoudelijk, preventief en screenen de aanmeldingen mee.

1.5 Aanpak bij kwaliteitsrapport

Onder de Bomen werkt continu aan verbetering van de kwaliteit van zorg. We hebben verschillende applicaties waarmee we kwaliteit dagelijks en periodiek kunnen monitoren. Dit kwaliteitsrapport bevat informatie die in 2018 is verzameld en een verslag hoe we kwaliteit hebben georganiseerd.

De verdere opbouw is geïnspireerd op basis van wat de VGN heeft beschreven rondom de kwaliteitsrapportage. Echter, als Onder de Bomen doen wij het graag op een manier die bij ons past.

2. Cliëntfeedback en Klantfeedback

2.1 Cliëntfeedback

Sinds oktober 2018 hebben we als Onder de Bomen een doorlopend onderzoek naar cliënttevredenheid. Cliënten die in zorg zijn ontvangen iedere drie maanden een korte enquête, waarbij zij feedback kunnen geven op de zorg en dit een cijfer geven. Deze tevredenheid gaat over fase 4 t/m 7 in het zorgproces.

Daarnaast ontvangen nieuwe cliënten een week na de start van de zorg een vragenlijst over hoe zij de opstart van de zorg hebben ervaren. Deze tevredenheid gaat over fase 1 t/m 3 in het zorgproces.

Door het op deze wijze te organiseren hebben we als Onder de Bomen continu zicht op cliëntfeedback op organisatieniveau, teamniveau en medewerkerniveau. Door met elkaar deze feedback te bespreken, zetten we verbetering in gang. Informatie vanuit het cliëntperspectief wordt als zeer waardevol ervaren binnen de organisatie.

2.2 Wat vinden cliënten van de kwaliteit van de geboden zorg

Top 3 om 9-10 te scoren

1. Begeleiding door medewerkers - Steun
2. Begeleiding door medewerkers - Eerlijkheid
3. Begeleiding door medewerkers - Openheid

Score

10 = 6,9%

9 = 26,4%

Top 3 om 7-8 te scoren

1. Begeleiding door medewerkers - Overig
2. Overig - Weet ik niet
3. Overig - Anders

Score

8 = 32,2%

7 = 18,4%

Top 3 om 1-6 te scoren

1. Begeleiding door medewerkers - Eerlijkheid
2. Begeleiding door medewerkers - Steun
3. Overig - Anders

Score

6 = 9,2%

5 = 5,7%

1 = 1,1%

2.3 De ervaringen van samenwerkingspartners en verwijzers

Sinds oktober 2018 hebben we als Onder de Bomen een doorlopend onderzoek naar klanttevredenheid. Klanten definiëren wij als verwijzers in deze situatie. Nadat een verwijzers een cliënt aan ons heeft overgedragen ontvangt hij een vragenlijst over hoe zij de opstart van de zorg hebben ervaren. Deze tevredenheid gaat over fase 1 t/m 3 in het zorgproces.

Door het op deze wijze te organiseren hebben we als Onder de Bomen continu zicht op klantfeedback op organisatieniveau, teamniveau en medewerkerniveau. Door met elkaar deze feedback te bespreken, zetten we verbetering ingang. Informatie vanuit het klantperspectief wordt als zeer waardevol ervaren binnen de organisatie. Doordat het een nieuw proces is hebben we nog onvoldoende resultaten om er iets over te zeggen. Daarnaast hebben we met meerdere verwijzers interviews georganiseerd om te horen hoe zij naar ons kijken en wat wij kunnen verbeteren als organisatie.

2.4 Wat vinden partners en verwijzers van de geboden zorg

Top 3 om 9-10 te scoren

1. Medewerkers - Deskundigheid
2. Service - Snelheid

Score

10 = 0,0%

9 = 45,5%

Top 3 om 7-8 te scoren

1. Medewerkers - Overig
2. Wachtlijst - Informatievoorziening
3. Overig - Weet ik niet

Score

8 = 27,3%

7 = 18,2%

Top 3 om 1-6 te scoren

1. Service - Overig

Score

6 = 9,1%

2.5 Klachten - Geschillen

Bij Onder de Bomen proberen we onvrede snel met elkaar te bespreken en samen tot oplossingen te komen. Mocht dit nu om wat voor reden niet lukken, dan kan de onvrede leiden tot een klacht. Onder de Bomen is lid van Klachtenportaal Zorg

(lidmaatschapsnummer 1448). Hier kunnen cliënten hun klacht neerleggen. Na het indienen van een klacht via het Klachtenportaal Zorg wordt de klachtenprocedure gestart. Klachtenportaal Zorg stelt voor alle partijen alles in werking om tot de best mogelijke oplossing te komen.

Op grond van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is iedere zorgaanbieder verplicht een klachtenregeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van hem betreffende klachten (artikel 13, eerste lid, Wkkgz). De klachtenregeling is gericht op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing.

Klachtenportaal Zorg is een onafhankelijk orgaan dat klachten behandelt die worden ingediend over de geleverde zorg van een zorgaanbieder die is aangesloten bij Klachtenportaal Zorg.

Deze klachtenregeling voldoet aan de gestelde eisen in de Wkkgz en het Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

Op grond van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is iedere zorgaanbieder verplicht zich aan te sluiten bij een Geschilleninstantie (artikel 18, eerste lid en artikel 35, derde lid Wkkgz). Stichting Geschilleninstantie KPZ is een onafhankelijke Geschilleninstantie die geschillen behandelt die worden ingediend over de geleverde zorg van een zorgaanbieder die is aangesloten bij Klachtenportaal Zorg.

De Stichting Geschilleninstantie KPZ is opgericht door Klachtenportaal Zorg in samenwerking met belangenbehartigers voor cliënten en belangenbehartigers voor beroepsbeoefenaren.

De Stichting Geschilleninstantie KPZ is als Geschilleninstantie erkend door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Aantal klachten bij KPZ en geschillen

	Aantal	Afgehandeld	Inzichten
Klachten	1	1	Afspraken betreden woning goed vastleggen
Geschillen	0	-	-

2.6 Medezeggenschap

Afgelopen jaar hebben we gewerkt aan het op onze eigen wijze vorm gegeven aan de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). Deze wet is weliswaar de basis voor de rechten en bevoegdheden die aan de cliëntenraden worden verstrekt, maar Onder de Bomen kiest, ook op verzoek van cliënten en verwanten, voor het participatieve model van medezeggenschap. Dit noemen wij cliëntparticipatie. Dat wil zeggen dat cliënten dan wel hun vertegenwoordigers bij veel zaken vroegtijdig zo decentraal mogelijk betrokken worden zodat Raad van Bestuur niet bij voortdurende behoeven terug te vallen op posities en bevoegdheden die een cliëntenraad bij wet gegeven zijn.

Middels cliëntparticipatie kunnen de cliënten en/of hun vertegenwoordigers vanaf het begin op de hoogte zijn van de ideeën en ontwikkelingen binnen Raad van Bestuur en kunnen zij derhalve ook vroegtijdig invloed uitoefenen op het beleid.

Cliëntparticipatie bij Onder de Bomen kent drie niveau's:

1. Zeggenschap

De cliënt ervaart volle zeggenschap over zijn hulpverleningstraject en de begeleider kan écht zijn vak uitoefenen binnen alle beroeps- en wettelijke normen.

2. Medezeggenschap

Wanneer een cliënt verblijft op een locatie voor dagbesteding of 24-uurszorg is er veel contact mogelijk met andere cliënten en begeleiders. Dit contact en de context van de locatie heeft invloed op de kwaliteit van hulpverlening. Om de cliënten samen te betrekken bij het vormen van beleid en verbetering van de kwaliteit op de betreffende locatie, zijn er bewonersoverleggen (bij de 24-uurszorg) en werkoverleggen (bij de dagbesteding), oftewel 'medezeggenschapsoverleggen'.

3. Cliëntvertegenwoordiging

Binnen de cliëntvertegenwoordiging zitten cliënten en andere betrokkenen vanuit de diverse locaties binnen Onder de Bomen. Deze cliëntvertegenwoordigers zijn onafhankelijk, ondersteunen cliënten in het zeggenschap en medezeggenschap uit te oefenen. Organisatiebrede signalen brengen zij ter sprake en geven gevraagd en ongevraagd advies. Ook vertegenwoordigen zij de cliënten van Onder de Bomen naar andere organisaties.

2.7 Inspectiebezoek

Op 10 september 2018 heeft de WMO-inspectie van de gemeente Oss een inspectiebezoek gebracht aan de Onder de Bomenlocatie in Megen. De onderzoeken naar de kwaliteit van ondersteuning zijn gedaan aan de hand van de kwaliteitseisen, zoals genoemd in de Wmo 2015:

1. De voorziening is doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht (art. 3.1, tweede lid a, Wmo)
2. De voorziening is veilig (art. 3.1, tweede lid sub a, Wmo)
3. De voorziening is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere vormen van zorg of hulp (art. 3.1, tweede lid sub b, Wmo)
4. De voorziening wordt verstrekt in overstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid o.b.v. de professionele standaard (art 3.1, tweede lid c, Wmo)
5. De voorziening wordt verstrekt met respect en inachtneming van de rechten van de cliënt (art. 3.1, tweede lid sub d, Wmo)

En zoals deze zijn opgenomen in de contracten voor zorgorganisaties in de regio BNO-O.

6. Cliënt centraal
7. Passende Ondersteuning
8. Randvoorwaarden

Hieronder de conclusie van de toezichthouder (citaat):

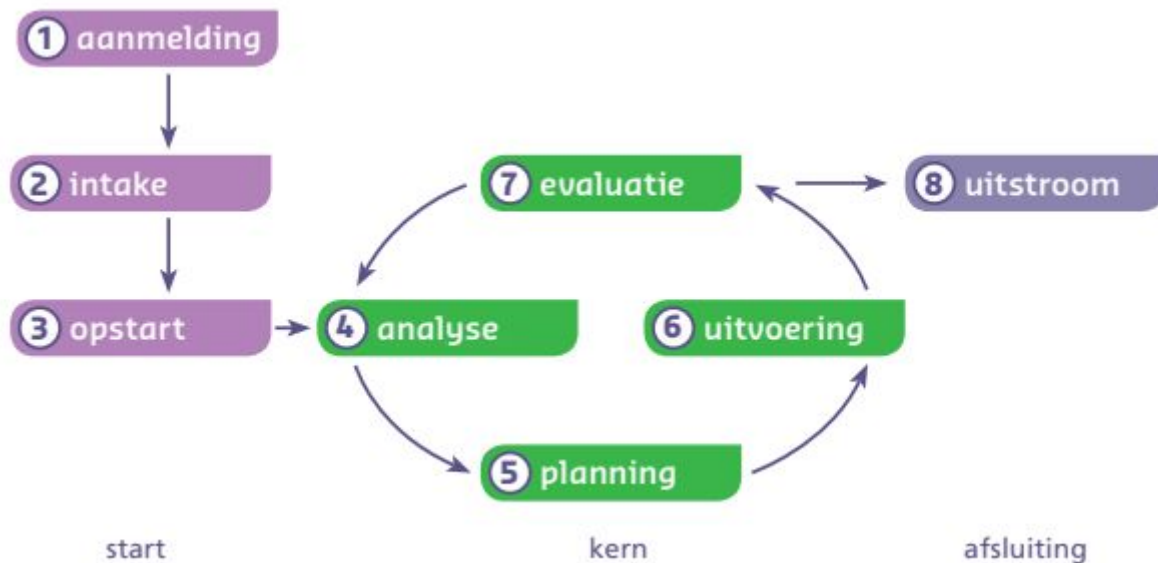
Op basis van bovenstaande bevindingen concludeert de toezichthouder dat de organisatie aan de genoemde randvoorwaarden voor veilige en goede zorg heeft voldaan.

De toezichthouder heeft nog verschillende punten waarop verbetering van de kwaliteit mogelijk was (risicotaxaties, afspraken derden, opleidingsplan, cliëntparticipatie, veiligheidsplan, klachtenregeling). Deze punten zijn inmiddels met een verbeterplan aangepakt.

De toezichthouder was van mening dat er, gezien de bevindingen in dit rapport, geen aanleiding is voor een vervolfbezoek ter controle van bovenstaande verbeterpunten.

3. Zorgproces

3.1 Het 8 fasenmodel



Fase 1 t/m 3

De start van de begeleiding. Deze fasen zijn eenmalig. Hoe lang deze fasen samen duren hangt af van de cliënt en verwijzer. Het varieert van een dag tot een paar weken.

- Aanmeldingsfase: Het eerste contact tussen de cliënt en iemand van Onder de Bomen.
- Intakefase: Een nadere kennismaking tussen de cliënt en Onder de Bomen.
- Opstartfase: De opbouwfase van de begeleiding aan de cliënt.

Fase 4 t/m 7

Dit is de kern van de begeleiding. Deze fasen bieden een doorlopend proces van analyse, planning, uitvoering en evaluatie. In de praktijk zullen deze fasen door elkaar heen lopen. Per cliënt verschilt het tempo waarin de fasen elkaar opvolgen.

- Analysefase: Analyse met de cliënt van het functioneren op de verschillende leefgebieden van de ZRM. Dit is de persoons-/gezinsbeschrijving.
- Planningsfase: Het opstellen van een zorgplan met de cliënt.
- Uitvoeringsfase: De uitvoering van het zorgplan met de cliënt.
- Evaluatiefase: Een terugblik op de uitvoeringsfase met de cliënt, die kan leiden tot een nieuwe analyse en een nieuw plan.

Fase 8

Dit is de afsluiting van de begeleiding.

- Uitstroomfase: De afronding van de begeleiding met de cliënt.

Dialogoog met cliënt gedurende het zorgproces

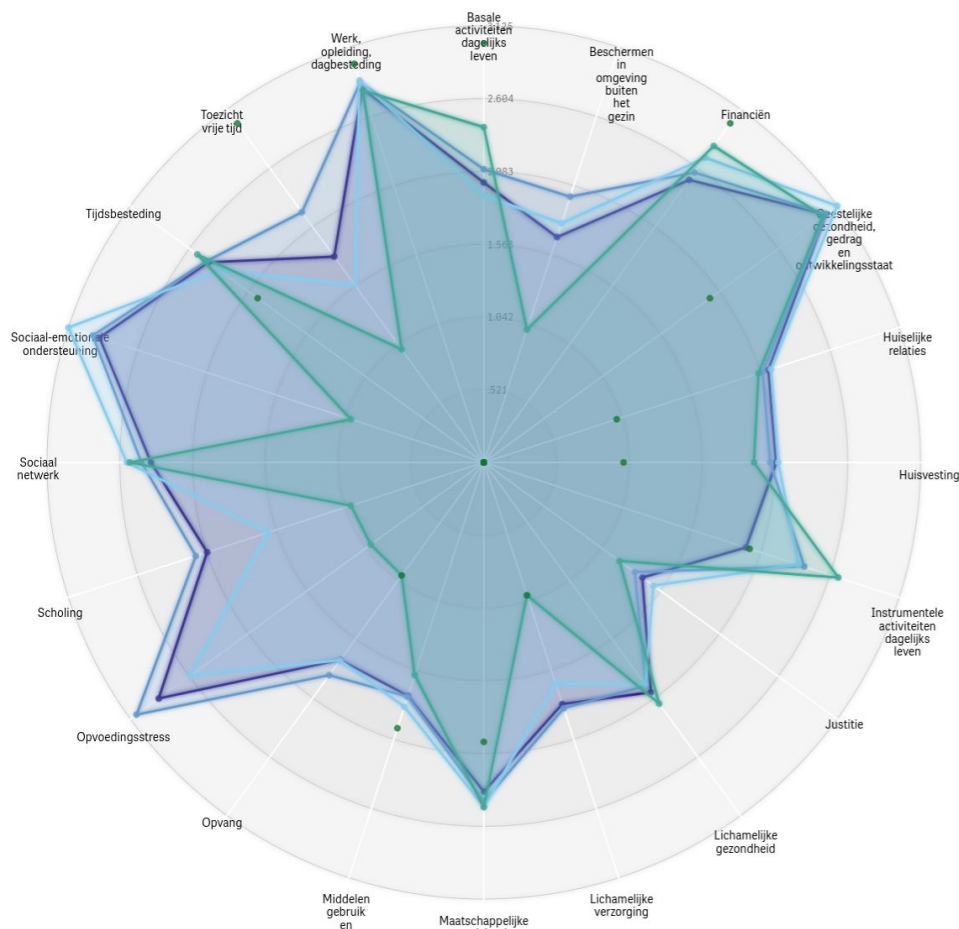
Bij Onder de Bomen werken we vanuit de visie dat de relatie tussen cliënt en begeleider doorslaggevend is in de kwaliteit van de hulpverlening. We bedoelen hiermee dat er een

gelijkwaardige, respectvolle en open relatie is tussen cliënt en de begeleider. De cliënt ervaart volle zeggenschap over zijn hulpverleningstraject en de begeleider kan écht zijn vak uitoefenen binnen alle beroeps- en wettelijke normen.

3.2 Zelfredzaamheid en risico's

De persoonsbeschrijving die in de analysefase wordt gemaakt, bestaat uit een beschrijving per levensgebied van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM), score per ZRM levensgebied en een beschrijving van de risico's per ZRM levensgebied. Wanneer de score beperkt zelfredzaam of lager is wordt dit levensgebied automatisch toegevoegd aan het zorgplan. Op deze wijze is er per cliënt een goed actueel zicht op (gezondheids)risico's, zelfredzaamheid en kwaliteit van bestaan.

De zelfredzaamheidsmatrix ook beschikbaar in samenvatting (spinnenwebdiagram) per cliënt (verschillende meetmomenten), op teamniveau, op organisatieniveau. Op deze wijze kunnen we de vooruitgang in zelfredzaamheid en risico's per cliënt (verschillende meetmomenten), locatie en op organisatieniveau in beeld brengen. Dit beeld is bijvoorbeeld behulpzaam bij het gericht opleiden en aandacht geven op thema's, profiel voor nieuwe collega's, intervisie.



3.3 Zorgplan

De leefgebieden die het meest voorkomen in de huidige zorgplannen zijn in onderstaande afbeelding het grootst, de leefgebieden die het minst voorkomen in de huidige zorgplannen zijn in onderstaande afbeelding het kleinst.



Iedere cliënt heeft na zes weken een ZRM en een actief en ondertekend zorgplan. Door dat onze organisatie relatief veel groei en nieuwe cliënten kent hebben we nooit een percentage waarbij we kunnen zeggen dat 100% van onze cliënten een actief en ondertekend zorgplan heeft. Er zijn altijd tussen de 20 en 40 cliënten die zich in de zes weken in aanloop naar het zorgplan bevinden, fase 3 en 4.

Actief en ondertekend zorgplan	Actieve zorgplannen
Ja	203
Nee	31

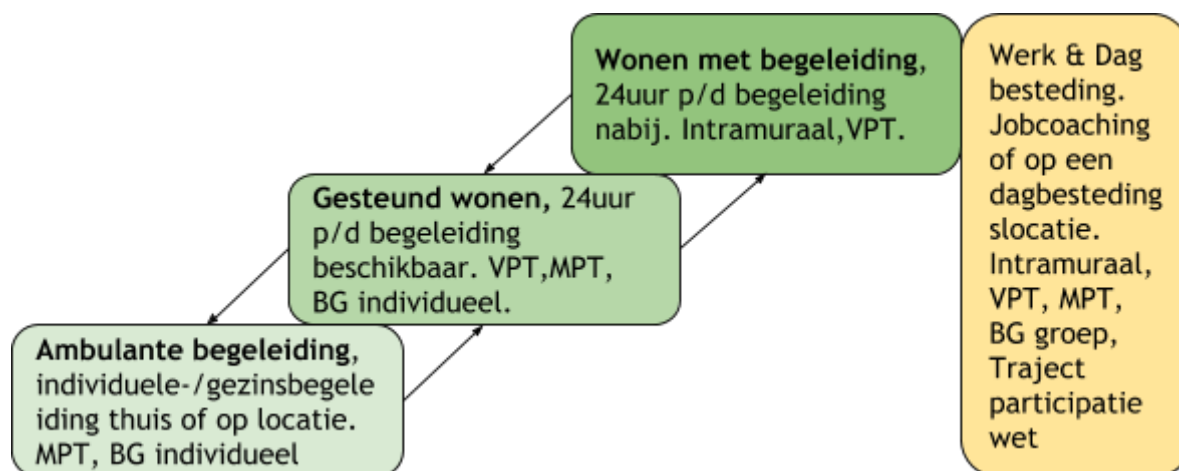
Rapportagekwaliteit

Rapportagekwaliteit betreft het percentage van de rapportages dat is gekoppeld aan een doel van het zorgplan. Rapporteren op doelen uit het zorgplan helpt met het doelgericht hulpverleners. Dit percentage kan overigens nooit 100% zijn. Rapportages gaan soms over, op dat moment, urgente zaken in het leven van een cliënt, die (nog) niet zijn gekoppeld aan een doel. Of het zorgplan is nog in concept. Wij denken dat 70 tot 85% wel een realistisch percentage is.

Sinds september 2018 zijn we aan het sturen op het verhogen van dit percentage. Dat lukt ook: in augustus 2018 ligt het percentage op 45,4%, in december 2018 62,4% en een doorkijk naar maart 2019 zegt ons dat het percentage ligt op 75,2%. Ook in 2019 blijft dit onderdeel om aandacht vragen.

3.4 Afschaling van zorg

Onder de Bomen wil mensen minder afhankelijk maken van zorg. Daarom richten we ons niet op één product of één financieringsvorm. Cliënten kunnen bij Onder de Bomen steeds zelfstandiger worden zonder verschil van kwaliteit te ervaren.



Een traject verloopt altijd in deze volgorde:

1. stabiliseren van de persoonlijke- of gezinssituatie en daarna
2. zelfredzaamheid vergroten
3. hulpverlening afbouwen naar een stap lager, hierna volgt weer punt 2.

De resultaten inzichtelijk maken is echter momenteel nog lastig. Afschaling van zorg kun je op meerdere manieren inzichtelijk maken, bv financieel, in het aantal uur, op basis van de zelfredzaamheidsmatrix, doorstroming naar een meer zelfstandige zorgvorm of uitzorg. We hebben met meerdere perspectieven geëxperimenteerd (zie onder), in 2019 kunnen we hier eenduidig op rapporteren.

Voorbeeld gesteund wonen

Aantal cliënten	Q1 2018	Q4 2018	Aantal uur afgeschaald	Maatschappelijke besparing per jaar
39	335,2 uur per week	272,1 uur per week	63,1 uur per week	€196.841

Voorbeeld ambulante begeleiding en dagbesteding samen

aantal cliënten niet meer in zorg door afschaling of naar andere voorziening
94

3.5 Samenwerking met familie en sociaal netwerk

Het sociaal netwerk van en het gezinsleven van de cliënt zijn onderdeel van de ZRM en daarmee van het zorgplan. Het is ons doel dit zo veel mogelijk te verstevigen waar mogelijk. Het is een onderdeel wat wel veel aandacht en maatwerk vraagt. De cliënt en familie willen soms niet dezelfde zaken. Echter de cliënt heeft de regie over zijn hulpverleningstraject. Dit vraagt om een continue proces tussen cliënt en zijn netwerk, eventueel met hulp van onze begeleiders om samen iemand te helpen in zijn persoonlijke groei.

Specifiek aandachtspunt ligt bij hulpverlening aan gezinnen waarbij ouders gescheiden zijn. We signaleren dat we meer te maken krijgen met zogenaamde vechtscheidingen. Hierbij signaleren we dat er soms handelingsverlegenheid is bij de betrokken hulpverleners (intern en extern). Maar ook dat we alert moeten zijn welke informatie we met welke ouder moeten delen.

3.6 Samenwerking met andere disciplines en zorgpartners

Onder de Bomen onderhoudt informele contacten met alle grote en middelgrote zorg- en welzijnsorganisaties in de regio Nijmegen en Oss, alsook met een aantal kleinere zorgpartijen. Daarnaast had Onder de Bomen in 2018 formele samenwerkingsverbanden met Stichting Dichterbij, Stichting Pluryn, Coöperatie TVN Zorgt, De Megense Molen, het Theeza(a)kje, Praktijk Mave B.V., Stichting Liz, RIBW Rivierenland.

Bij cliënten die recht hebben op 24 uurszorg is vaak ook een (F)act team betrokken. Deze behandeling is aanvullend op wat Onder de Bomen doet. Dit vraagt goede afstemming op individueel niveau maar ook op organisatie niveau.

Voor de WMO Begeleiding in de gemeente Nijmegen zijn we in 2018 gevraagd door de gemeente mee te denken over een pilot die in 2019 moet gaan plaats vinden. Dit moet gaan over een grotere samenwerking met meerdere zorg- en welzijnspartijen in de gemeente Nijmegen.

4. Medewerkers

4.1 Vitaliteit

Vitaliteit is een belangrijk thema in ons medewerkersbeleid. Dat is terug te merken in de verzuimcijfers. Wij hebben het overigens liever over vitaliteitscijfers. Daarmee heb je het met elkaar over iets positiefs. Ons vitaliteitspercentage in 2018 was 0,89%. Dat zorgt voor continuïteit voor onze cliënten, weinig flexkrachten en daardoor besparing van de kosten.

Vitaliteits %	Verzuimfrequentie	Gemiddelde verzuimduur	Ziekmeldingen aantal	Gemiddelde hoeveelheid fte
99,91%	0,4	11,58	27	46,68

Er vrij weinig kortdurend verzuim. Wanneer iemand ziek is het doorgaans iets wat niet voorkomen had kunnen worden. Daardoor is de gemiddelde duur van ziekte relatief lang.

We hebben samen met medewerkers gewerkt aan een betere werk-privé balans. Uit werkgelukuënquêtes kwam namelijk het signaal dat dit te vaak niet in balans was. Hierop hebben we in kwartaal 3 een thema gehad Vitamine Zee. Daaruit is het idee ontstaan om een budget beschikbaar te stellen aan iedere medewerker om zijn werk-privé balans meer in evenwicht te brengen.

4.2 Werkgeluk

Onze medewerkers doen iedere dag weer hun uiterste best om cliënten minder afhankelijk van zorg te maken. Daarom proberen we hun werk ook zo waarvol mogelijk te maken. Dit hebben we hen laten beschrijven in het boekje Meerwaarde. In het boekje staan korte verhaaltjes over wat voor hen Onder de Bomen betekent.

Sinds kwartaal 1 2018 meten we het werkgeluk van onze medewerkers. Uiteraard vragen we meer, bijvoorbeeld naar het vertrouwen dat mensen ervaren, of wat medewerkers van hun collega's vinden. In het begin moest iedereen nog wat wennen. Want wat is werkgeluk eigenlijk en in hoeverre staat werkgeluk en geluk los van elkaar. En wat maakt dat men dit cijfer geeft.

	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
Totaal	7,4	7,6	7,7	7,9

Wat opvalt bij de hoogste scores is dat Onder de Bomen wordt gezien als een plek waar mensen zich thuis voelen, mee kunnen denken. De invullers vinden hun team en directe collega's van belang.

Bij de laagste scores zijn er grofweg samengevat zorgen over de groei van de organisatie en werkdruk.

Wanneer mensen zich thuis voelen en hun ideeën kunnen uitvoeren leidt dit tot de groei van de organisatie, waardoor werkdruk, gezien en gehoord worden, communicatie onder druk komen te staan. Het is goed dat dit wordt uitgesproken als knelpunt. Op lange termijn kan Onder de Bomen door groei de hoge professionaliteit en kwaliteit waarborgen. Het vraagt echter telkens weer balanceren tussen groei en zorgen voor de organisatie. Dit thema bespreken we daarom ook vaak met onze medewerkers.

De resultaten van de werkgelunkenquête Q4 zijn opgenomen in de bijlage.

4.3 Scholing

Onder de Bomen wil medewerkers werk van betekenis bieden. Scholing is daar uiteraard een belangrijk onderdeel van. Het belangrijkste voor de medewerker is het plezier in het werk zelf, vaardigheden kunnen grotendeels getraind worden. Belangrijkste is dat de medewerker er plezier aan beleeft het beste in zichzelf naar boven te halen. Hiervoor is ook training en opleidingsbudget beschikbaar. Minimaal 2% van de omzet, met de ambitie dit te laten groeien wanneer het financiële resultaat op organisatieniveau dat toelaat. In 2018 was er 3% van de totale omzet begroot voor opleidingskosten, dat was €100.00 in totaal. Er waren een aantal verplichte scholing: BHV, omgaan met verbale agressie, Medicatieveiligheid en Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM).

4.4 Medewerkersbestand

In een groeiende organisatie moet ook de medewerkersadministratie goed geborgd zijn. Daarom heeft Onder de Bomen in 2018 VISMA HR, VISMA Salaris en VISMA Easyruit geïmplementeerd. Hierdoor is wet en regelgeving direct te koppelen aan de situatie bij Onder de Bomen, tevens kunnen we makkelijker zaken automatiseren waardoor administratieve ondersteuning niet uitgebreid hoeft te worden.

Aantal FTE	Q1	Q2	Q3	Q4
Onder de Bomen	41,9	47,84	44,90	51,84

Man/Vrouw verhouding en Leeftijdsopbouw	Man / Vrouw			Man / Vrouw			Leeftijd			Leeftijd		
	01-jan-2018			31-dec-2018			01-jan-2018			31-dec-2018		
	Aantal	M%	V%	Aantal	M%	V%	min	gem	max	min	gem	max
Ambulant Team Nijmegen	14	14	86	17	12	88	23	40	56	20	38	57
Begeleider	13	15	85	16	13	88	23	40	56	24	40	57
Stagiaire	1	0	100	1	0	100	41	41	41	20	20	20
Dagbesteding Nijmegen	10	60	40	13	46	54	20	35	49	19	35	50
Begeleider	6	67	33	8	63	38	28	42	49	29	42	50
Stagiaire	4	50	50	5	20	80	20	25	32	19	23	27
Dekkerswald	14	43	57	19	53	47	17	29	54	21	28	55
Begeleider	10	50	50	16	50	50	23	31	54	22	29	55
Stagiaire	4	25	75	3	67	33	17	26	41	21	23	25
Gesteund Wonen Nijmegen	7	14	86	11	36	64	25	33	43	23	33	44
Begeleider	7	14	86	9	33	67	25	33	43	26	35	44
Stagiaire	0			2	50	50				23	24	24
Megen	12	42	58	13	23	77	18	35	62	23	37	63
Begeleider	9	44	56	10	30	70	24	36	48	23	36	48
Huishoudelijk Medewerker	1	0	100	1	0	100	62	62	62	63	63	63
Stagiaire	2	50	50	2	0	100	18	20	22	23	33	42
Onder de Bomen ondersteuning	1	0	100	4	0	100	36	36	36	28	36	47
Functioneel applicatiebeheerder	0			1	0	100				33	33	33
Gedragskundige	0			1	0	100				47	47	47
Secretaresse	1	0	100	2	0	100	36	36	36	28	33	37
Totaal	58	34	66	77	32	68	17	35	62	19	34	63

4.5 Vrijwilligers

Vrijwilligers vervullen allerlei taken binnen Onder de Bomen. Zo geven ze bijvoorbeeld Tai Chi-les, koken ze met cliënten, geven ze individuele aandacht aan bewoners met een klein netwerk of ondersteunen ze de begeleiding.

De bijdrage van vrijwilligers is voor Onder de Bomen van onschatbare waarde. Dankzij de inzet van vrijwilligers:

- Is er meer tijd voor cliënten
- Is er meer aandacht voor cliënten als mens
- Ervaren beroepskrachten minder werkdruk en meer werkplezier
- Voelen mantelzorgers en familieleden van cliënten zich gesteund
- Leven we in een meer betrokken en vitale samenleving

Om de samenwerking tussen Onder de Bomen en vrijwilligers formeel te regelen vragen wij bij aanvang van het vrijwilligerswerk een drietal documenten aan te dragen.

1. Verklaring Omtrent Gedrag (VOG); Vrijwilligerswerk bij Onder de Bomen houdt in dat u in aanraking komt met kwetsbare mensen en wellicht ook vertrouwelijke gegevens. Een VOG is een verklaring waaruit blijkt dat uw gedrag in het verleden geen bezwaar vormt voor het vervullen van vrijwilligerswerk. Een VOG is wettelijk verplicht voor alle medewerkers van Onder de Bomen (beroepskrachten, stagiaires en vrijwilligers). De kosten voor aanvraag van een VOG kunt u declareren bij Onder de Bomen.
2. Vrijwilligersovereenkomst: Doel van de overeenkomst is dat beide partijen weten wat ze van elkaar mogen verwachten.
3. Gedragscode: Een gedragscode is een document met richtlijnen voor de omgang tussen medewerkers (beroepskrachten, stagiaires en vrijwilligers) en cliënten. De code geeft aan waar de grenzen liggen in het contact.

Vrijwilligers worden actief betrokken binnen het beleid op de betreffende locatie, krijgen een onkostenvergoeding voor gemaakte kosten, kunnen gebruik maken van de vertrouwenspersoon, en zijn welkom op de diverse bijeenkomsten. Ook kunnen ze indien dat wenselijk is scholing volgen.

In 2018 waren 9 vrijwilligers één of meerdere dagdelen per week actief binnen Onder de Bomen.

5. Veiligheid

5.1 MIC & MIM

Melding Incident Cliënt (MIC) is een melding wanneer er sprake is van een (bijna) incident met een cliënt. Na een (bijna) incident met een cliënt vult een begeleider zo spoedig mogelijk digitaal een MIC in het elektronisch cliëntstelsel (ONS) in. Een MIC maakt integraal onderdeel uit van het cliëntdossier en is sinds eind 2018 ook zichtbaar te maken voor de cliënt via Caren Zorgt.

Melding Incident Medewerker (MIM) melding doe een begeleider wanneer zij gevolgen van een werk-gerelateerd incident ondervindt van:

- beroepsmatig handelen;
- gedrag derden;
- informatietekort tijdens het werk;
- gedrag cliënt(en)

Een MIM staat los van het cliëntdossier, maar maakt juist onderdeel uit van het medewerkersdossier. Een vragenlijst is eenvoudig in te vullen middels de interne infosite.

Tweemaal per jaar analyseren de aandachtspersonen MIC - MIM alle MIC en MIM meldingen om trends te signaleren. In maart 2019 zijn alle meldingen van 2018 geanalyseerd en dit rapport is beschikbaar gemaakt voor de teams met aanbevelingen ter verbetering.

In 2018 aantallen bij meldingscategorieën MIC

aantal vragenlijsten	aantal unieke cliënten	Vallen	Medicatie	Voeding	Agressie	Overig
325	59	4	148	7	135	56

Er zijn meerdere categorieën mogelijk

Per categorie is er een analyse beschikbaar die meer vertelt over de context van de melding. Deze analyse kan plaatsvinden op locatie en cliëntniveau.

Er zijn 35 MIM formulieren ingevuld, om een indruk te geven van welke aanleiding er is voor het invullen van een MIM is onderstaand diagram toegevoegd:



5.2 Vrijheidsbeperking

Bij Onder de Bomen hanteren wij geen vrijheidsbeperking. Er wordt alleen onvrijwillige zorg of vrijheidsbeperking geboden als het echt niet anders kan en enkel op verzoek vanuit cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger. Denk hierbij aan een rechterlijke machtiging of een vorm van drang vanuit een gezinsvoogd om hulpverlening te accepteren. Vrijheidsbeperking en onvrijwillige zorg wordt zo minimaal en kort mogelijk geboden als maar kan. Gebruik van hulpmiddelen die vrijheidsbeperkend zijn komt niet voor bij Onder de Bomen.

5.3 Medicatieveiligheid

Wanneer een cliënt 24 uurszorg heeft wordt bij aanvang van de zorg het formulier *Scorelijst Categorie Medicatiezelfstandigheid* ingevuld. Hierbij wordt door een score bepaald hoe zelfstandig iemand met zijn medicatie kan omgaan. Daarna wordt per onderdeel vastgelegd in het *Machtigingsformulier Medicatie* wie waarvoor verantwoordelijk is en getekend door de cliënt en/of haar wettelijk vertegenwoordiger en Onder de Bomen.

In 2018

aantal vragenlijsten	aantal unieke cliënten	Score 0	Score 1	Score 2	Score 3	Score 4	Score 5
60	49	36	3	1	1	2	17

Categorie 0: Cliënt die zelfstandig het gehele medicatieproces beheert (ook bestellen).

Categorie 1: Cliënt die zelfstandig het gehele medicatieproces beheert. Bestellen door Onder de Bomen op verzoek van cliënt.

Categorie 2: Cliënt voor wie de medicijnen worden uitgezet middels een GDS, maar verder regelt de cliënt het zelf. Medicatie bevindt zich in de woning van de cliënt.

Categorie 3: Cliënt waarbij de medicijnen uit een GDS worden klaargezet. Medicatie bevindt zich in de woning van de cliënt. Bestellen door Onder de Bomen op uitdrukkelijk verzoek van cliënt.

Categorie 4: Cliënt waarbij de medicijnen worden gegeven door Onder de Bomen. Medicatie bevindt zich in de woning van de cliënt.

Categorie 5: Cliënt bij wie de medicijnen worden gegeven door Onder de Bomen. GDS staat in een afgesloten medicatiekast van Onder de Bomen.

Alle begeleiders die medicatie aanreiken hebben een geldig certificaat *Medicatieveiligheid en Verstrekking*.

5.4 Brandveiligheid

Controle van de kantoor- en dagbestedingslocaties, inclusief de gebruikte apparatuur, is onderdeel van de RI&E (zie hieronder). Voor de locaties waar cliënten hun appartement van Onder de Bomen huren zijn de regels volgend uit het Bouwbesluit (2012) van toepassing. Het betreft de locaties Bijleveldsingel (Nijmegen), Dekkerswald (Berg en Dal) en Megen (Oss). Op deze locaties is de brandmeldinstallatie geïnstalleerd, en wordt onderhouden door een daarvoor erkend bedrijf.

Op elk van de woon- en dagbestedingslocaties is in 2018 een brandoefening gehouden, soms in samenwerking met de lokale brandweer. De uitkomsten zijn genotuleerd. Waar nodig zijn acties uitgezet.

5.5 RI&E

In de tweede helft van 2017 is door Patty van der Cruysen (HVK gecertificeerd nr. 37304) van Hendriks opleidingen, onafhankelijk onderzoek gedaan in het kader van de RI&E. Dit heeft geresulteerd in een eindrapportage begin 2018. Onderdeel van de eindrapportage waren een aantal gesignaleerde knelpunten en aanbevelingen. Op basis hiervan is door het bestuur medio 2018 een plan van aanpak opgesteld, waarna alle knelpunten zijn opgelost en de aanbevelingen waar mogelijk opgevolgd.

Elk team van Onder de Bomen kent een aandachtspersoon Gezondheid & Facilitair waarmee twee maal per jaar onder andere kwesties betreffende de RI&E-gebieden worden besproken. Het volgende RI&E-onderzoek zal van start gaan na de zomer van 2020.

6. Leef- en werkomgeving

Betekenis voor de omgeving en betekenis van de omgeving voor de cliënt.

6.1 Woonvormen

Er zijn grofweg drie manieren van wonen te benoemen wanneer iemand cliënt is bij Onder de Bomen.

	Verhuurder	Zorgvorm	Financieringsvorm
Geclusterd, meerdere woningen van Onder de Bomen in één pand.	Onder de Bomen	24 uren zorg, Wonen met begeleiding of gesteund wonen	Intramuraal, VPT, PGB
Woning door samenwerking woningcorporatie - Onder de Bomen	Woningcorporatie of Onder de Bomen	Gesteund wonen of ambulante begeleiding	MPT, Begeleiding specialistisch, PGB.
Eigen woning cliënt	onbekend	Gesteund wonen of ambulante begeleiding	MPT, Begeleiding specialistisch of begeleiding regulier, PGB.

6.2 Woningcorporaties

Doorstroming naar een zelfstandige woning is van groot belang voor onze doelgroep, het helpt hen op de weg naar meer zelfredzaamheid. Op deze wijze kunnen wij als organisatie ook de juiste afschaling bieden. Als organisatie hebben wij drie locaties als geclusterde setting waarbij wonen en zorg aan elkaar gekoppeld zijn. Deze locaties huurt Onder de Bomen van pandeigenaren en verhuurt wanneer van toepassing (bij VPT en PGB) door aan bewoners.

‘Losse woningen’ in de wijk heeft Onder de Bomen niet zelf ter beschikking. Hiervoor werken wij samen met verschillende woningcorporaties in ons werkgebied. Dit zijn: Talis, Portaal, Oosterpoort, De Gemeenschap, Woongenoot. Met deze corporaties is contact op uitvoerend en bestuurlijk niveau om vraag en aanbod goed op elkaar af te stemmen. Maar ook om veiligheid en leefbaarheid in de wijk te vergroten.

Totaal aantal cliënten geplaatst via een woningcorporatie: 23

Daarvan via de Werkgroep Bijzondere Bemiddeling (WBB): 10

7. Financieel

7.1 Hoofdpijnen financieel beleid

De financiële doelen voor 2018 waren: a) Het realiseren van een positief financieel resultaat voor de organisatie als geheel; b) Het (mede) daarmee verder versterken van het eigen vermogen; c) Het realiseren van een positief financieel resultaat per zorgteam, alsook op de huur/verhuur van woningen. Deze drie doelen zijn bereikt.

In 2018 is een vernieuwd beleidsstuk financieel risicomanagement vastgesteld door het bestuur (B31 V1.0). Hierin spreekt Onder de Bomen uit te sturen op:

- een vermogensratio, gedefinieerd als eigen vermogen/omzet, van minimaal 15%;
- een solvabiliteitsratio, gedefinieerd als eigen vermogen/balans totaal, van minimaal 40%.
- een current ratio, van minimaal 2,0

Per ultimo 2018 zijn zowel vermogensratio als solvabiliteitsratio (nog) niet op het vereiste minimum. Het eigen vermogen groeit weliswaar elk jaar, maar doordat Onder de Bomen een relatief jonge organisatie is die relatief snel groeit, stijgen omzet en balans sneller dan het financieel resultaat kan compenseren. Daarnaast is in 2018 een stuk grond gekocht en zijn opstallen gerealiseerd ten behoeve van de nieuwe locatie voor de zorgboerderij. Dit heeft de balans met circa een derde verlengd. Per 31 december 2018 stond de vermogensratio daardoor op 7,37 en de solvabiliteitsratio op 26,1. De verwachting is dat beide ratio's substantieel zullen stijgen in 2019, en eind dat jaar dicht tegen, of net boven de vereiste minimumwaarden zullen liggen. De current ratio staat boven het vereiste minimum.

7.2 Beschrijving positie op balansdatum

Het eigen vermogen van Onder de Bomen per 31-12-2018 was €292.878,- , op een totale passiva van €1.126.238,-. De belangrijkste financiële ontwikkelingen in 2018 aan de kostenkant waren:

- A. Het verder groeien en ontwikkelen van het Ambulant Team Nijmegen, inclusief bijbehorende aanloop- en opstartkosten;
- B. De aankoop van een stuk grond en bouw van een nieuw onderkomen ten behoeve van de zorgboerderij van Onder de Bomen.

De omzetkant werd gekenmerkt door een gestage stijging van de omzetten van alle teams. Het bedrijfsresultaat over 2018 kwam uit op €107.786,-. Het nettoresultaat na financiële baten en lasten, en belastingen, bedroeg €82.722,-. Per 31-12-2018 had Onder de Bomen naast een rekening courant-krediet van €20.000,- en overlopende passiva, geen kredieten of langlopende schulden bij banken of andere geldverstrekkers. De stand op de rekening courant per 31-12-2018 bedroeg €159.215,-. De totale omzet over 2018, inclusief huur/verhuur bedroeg €3.240.450,-.

7.3 AO/IB en goedkeurende verklaring accountant

Om ook de bedrijfsvoering goed te borgen is in 2018 in samenwerking met het accountantskantoor dat de jaarrekening opstelt, een handboek voor de administratieve organisatie (AO) en interne beheersing (IB) van Onder de Bomen opgesteld. De AO/IB is een beschrijving van de administratieve processen van een organisatie, en van de beheersing van de daaraan verbonden financiële risico's. Toekomstige aanpassingen in het administratieve proces en/of in de beheersing van risico's worden verwerkt in het handboek.

In 2018 is de jaarrekening van Onder de Bomen voor het eerst gecontroleerd door een externe accountant - de zwaarst mogelijke externe financiële controle. De AO/IB vormt de basis voor deze controle. We zijn verheugd dat de externe accountant over 2018 een goedkeurende verklaring heeft afgegeven bij de jaarrekening.

7.3 Toekomstverwachtingen

Voor 2019 wordt een lichte tot matige groei voorzien van de omzet ten opzichte van 2018. Het financiële resultaat zal naar verwachting echter beduidend beter zijn dan in 2018. 2019 zal onder andere in het teken staan van de verdere ontwikkeling en groei van de nieuwe zorgboerderij, de ontwikkeling van de gesteund wonen-teams in verschillende contractregio's, voorbereidingen op diverse beleids- en contractwijzigingen vanuit de gemeenten, en van het goed implementeren van het nieuwe WLZ-contract (VGZ) in de administratieve systemen van Onder de Bomen. Voor 2019 voorziet het bestuur geen a-typische of groter dan normale risico's.

8. Verslag Raad van Commissarissen

8.1 Leden raad van commissarissen

In 2018 hebben er wijzigingen plaatsgevonden in de samenstelling van de Raad van Commissarissen. Op 5 juli 2018 is mevrouw Nelien Pannenkoek teruggetreden als lid van de Raad. Zij had de portefeuille zorg en ter vervanging hiervan is publiek geworven voor een toezichthouder zorg. Op de werving hebben 32 sollicitanten gereageerd. Samen met de Raad van Bestuur zijn meerdere gesprekken gevoerd en is besloten 2 nieuwe commissarissen te benoemen die beiden werkzaam zijn in de wereld van de zorg en kennis en ervaring meebrengen op gebieden waar Onder de Bomen actief is. In november 2018 zijn mevrouw Yvon Siebelink en de heer Twan Belgers toegetreden tot de RvC.

Onder de Bomen kende in 2018 een raad van commissarissen die bestond uit:

Hannie Kunst (voorzitter, eerste termijn)

Benoemingstermijn: *December 2015-2019*

Nevenfuncties:

Voorzitter RvC Stichting Idealis in Wageningen

Voorzitter Raad van toezicht Zorginstelling OBG Nijmegen

voorzitter Bestuur Stichting Leergeld Nijmegen

Bestuurslid Gelderse Monumentenwacht

Voorzitter Raad van toezicht StartUp Nijmegen

Portefeuille: *Bestuurlijk*

Koen Wools (vice-voorzitter, eerste termijn)

Benoemingstermijn: *December 2015-2019*

Beroep: *Advocaat en maat bij de maatschap Litjens & Wools Advocaten*

Nevenfuncties:

Bestuurslid van de Stichting Beheer Derdengelden Litjens & Wools Advocaten

Lid van de LHBT-adviescommissie van de gemeente Nijmegen

Lid van de Raad van Toezicht van de Stichting Openbare Bibliotheek

Gelderland-Zuid

Portefeuille: *Juridische zaken*

Nelien Pannenkoek tot juli 2018

Beroep: *Manager kennis en behandelzaken, Pieter van Foreest in Delft*

Nevenfuncties:

Voorzitter medezeggenschapsraad openbare basisschool 't Prisma

Portefeuille: *Kwaliteit en veiligheid van zorg*

Johan Klomp (eerste termijn)

Benoemingstermijn: *April 2017-2021*

Beroep: *DGA Sabot d'or BV*

Nevenfuncties

Eigenaar Sabot Economics Solutions

Vice-voorzitter raad van toezicht Sterker Sociaal Werk in Nijmegen

Gecertificeerd lid ITZH interim toezichthouders onderwijs

Lid adviesraad International Business College Nijmegen

Lid van de RvT van Connexus, koepel voor basisonderwijs in Nijmegen

Portefeuille: *Financiën en ondernemerschap*

Twan Belgers (eerste termijn)

Benoemingstermijn: *November 2018 - 2022*

Beroep: *Psychiater bij het Canisius Wilhelmina Ziekenhuis*

Nevenfuncties

Intercollegiaal coach Arte, non vi.

Coach medisch specialisten voor Q3 Consult

Visitor voor Nederlandse Vereniging voor Psychiaters (NVvP)

Portefeuille: *Kwaliteit en veiligheid van de zorg*

Yvon Siebelink (eerste termijn)

Benoemingstermijn: *November 2018 - 2022*

Beroep: *Gedragswetenschappelijk docent huisartsopleiding UMC Radboud*

Nevenfuncties

Lid van de RvT van Montessori College Nijmegen/Groesbeek

Lid klachtencommissie Ons Middelbaar Onderwijs (OMO) Tilburg

Gespreksleider Visitatie voor herregistratie huisartsen voor Nederlands

Huisartsengenootschap (NHG)

Supervisor/coach, freelance

Portefeuille: *Kwaliteit en veiligheid van de zorg*

Alle leden zijn onafhankelijk. Bij de benoeming wordt dit getoetst en vastgelegd middels een aanstellingsbrief. Tijdens de zittingsperiode melden leden eventuele nieuwe nevenfuncties waarbij toetsing op belangenverstrengeling plaatsvindt. De heer Klomp heeft zijn benoeming in de Raad van Toezicht van Connexus gemeld.

De leden kregen in 2018 voor werkzaamheden een jaarlijkse vergoeding van respectievelijk € 6.000,- voor de voorzitter en €4.000,- voor de leden. De vergoeding is inclusief BTW en exclusief te volgen opleidingen en cursussen.

8.2 Professionalisering

Om op de hoogte te blijven van actuele ontwikkelingen in de zorg, alsook in het kader van governance en persoonlijke competenties, volgen de leden van de RvC cursussen en opleidingen. Door de leden zijn de volgende cursussen gevolgd: Leergang voor nieuwe toezichthouders in zorg en welzijn, NVTZ (Nelien Pannekoek).

8.3 Werkwijze van de Raad

De raad van commissarissen kwam in 2018 zes keer bijeen in vergadering. Daarnaast functioneert er sinds 2017 een auditcommissie en een renumratiecommissie en is eind 2018 besloten een kwaliteitscommissie in te richten. Incidenteel vindt er digitaal overleg plaats tussen Bestuur en RvC. De RvC bezoekt waar mogelijk festiviteiten, de werkplaatsen en relevante activiteiten om daardoor door het jaar heen feeling te houden met medewerkers en cliënten. Ook toetst de Raad in het netwerk in de stad Nijmegen bij andere stakeholders het draagvlak en kwaliteit van Onder de Bomen.

8.4 Rollen

De Raad ziet voor zichzelf drie functies, volgend uit de statuten en het RvC-reglement: goedkeuring van besluiten van het bestuur, de klankbord- en adviesrol, en de rol van werkgever. Op de website www.onderdebomen.nl is de toezichtsvisie van de Raad te vinden.

8.5 Goedkeuring

De RvC heeft in het verslagjaar een aantal besluiten goedgekeurd conform haar rol in de statuten; het gaat hierbij veelal om reguliere activiteiten zoals de jaarstukken, de begrotingen en grote investeringen in vastgoed en nieuwe kantoren. Belangrijkste investering in 2018 betrof de aankoop van grond van de Gemeente Nijmegen voor de nieuwe zorgboerderij en de investering in het nieuwe gebouw voor In het Westen. Duurzaamheid is een belangrijk element bij de bouw. Door kwartaalrapportages en het bestuursverslag wordt de Raad op de hoogte gehouden van zowel financiële als zorg inhoudelijke ontwikkelingen. De RvC was verheugd dat Onder de Bomen in haar jonge bestaan in een keer erin is geslaagd voor de ISO-certificatie. Consolidatie en vernieuwing kunnen hand in hand gaan!

8.6 Advies en klankbord

Tijdens vergaderingen wordt ruimte gemaakt voor de adviesrol van de Raad. Onder de Bomen is een jonge organisatie en groeide in 2018 wederom maar langzamer dan het jaar ervoor waardoor er ook aandacht was voor borging, afhechting, ondersteuning van het bestuur en de implementatie van goede systemen ter ondersteuning van het administratieve proces.

In 2018 heeft de RvC een presentatie gekregen van medewerkers van Gesteund Wonen over hun werk. Het geeft de Raad een goed beeld van het werk van Onder de Bomen en de betrokkenheid en professionaliteit van medewerkers.

Verder waren er presentaties over het veiligheidsbeleid, de MIM en MIC analyse, de tevredenheidsonderzoeken van medewerkers en cliënten. Essentieel voor de continuïteit van Onder de Bomen is het verkrijgen van de mogelijkheid zorg aan te kunnen bieden. De RvC heeft met waardering geconstateerd dat de geleverde kwaliteit en betrokkenheid

leidt tot vertrouwen bij partijen die zorg aanbesteden en er voldoende inschrijvingen zijn binnengehaald.

Tot slot heeft de RvC geregeld met het Bestuur van gedachten gewisseld over de realisatie van de nieuwe zorgboerderij, het afscheid van de huidige locatie en aan de perikelen met een aantal bewoners in Megen.

8.7 Werkgever

De laatste rol van de Raad is die van werkgever. De Raad is ook het bevoegde orgaan voor het vaststellen van het salaris. Het gesprek over het functioneren van het bestuur vindt éénmaal per jaar plaats. We maken hier als voltallige Raad een evaluatiedag (januari 2019) van waarbij we 's morgens medewerkers en cliënten (deels op locatie) spreken. 's Middags spreekt de Raad de leden van het bestuur: eerst individueel en daarna in gezamenlijkheid. De aldus opgedane en gehoorde ervaringen, leveren voldoende input om de Bestuurlijke Staat van Onder de Bomen te kunnen bespreken en vast te kunnen stellen. Van deze observaties wordt een verslag met aanbevelingen gemaakt.

In de novembervergadering is een kader vastgesteld voor het bezoldigingsbeleid voor het bestuur waarbij de WNT2 mede uitgangspunt is. In dit kader is voor 2019 een salarisverhoging meegenomen voor elk lid van het Bestuur van 4,00%. De leden blijven daarmee binnen de norm van de WNT.

De RvC wil tot slot veel waardering uitspreken voor de wijze waarop een ieder die bij Onder de Bomen werkt of vrijwilliger is, zijn of haar bijdrage heeft geleverd aan eerlijke en goede zorg aan onze cliënten.

9. Reflectie

9.1 Vanuit de ondernemingsraad

Kwaliteit en de verbetering daarvan is een onderwerp dat voortdurend aandachtspunt is in het contact tussen het bestuur en de medewerkers, in alle teams. De OR is daar in de overlegvergaderingen in 2018 steeds bij betrokken.

Inmiddels kunnen we tevreden constateren dat er sprake is van een cyclische werkwijze die waarborgt en verbetert. Dat heeft geleid tot de ISO-certificatie in 2018 en opnieuw in 2019.

Voor de teams is de ondersteuning in de dagelijkse praktijk door de psychologen merkbaar. De lijnen zijn kort, om maar een cliché te gebruiken, zowel met het ondersteuningsteam als met het bestuur. Verantwoordelijkheden liggen bij de teams, wat de kwaliteit van zorg ten goede komt. Het komt ook de betrokkenheid ten goede, wat mede resulteert in een laag ziekteverzuim en gezonde en tevreden medewerkers.

Medewerkers worden zoveel als mogelijk is in staat gesteld om hun dagelijkse werk, het verlenen van zorg, zo goed mogelijk te doen. Daarbij is voortdurend aandacht voor de kernwaarden van Onder de Bomen. Het 8-fasenmodel biedt daarbij een helder kader.

Er wordt geïnvesteerd in kundige en gemotiveerde collega's, zowel bij de aanname van nieuwe mensen als in het scholingsplan, Onder de Bomen-breed.

Klant- en cliënttevredenheid worden gemeten en de resultaten worden gedeeld met alle medewerkers.

Medezeggenschap is op Onder de Bomen-wijze gerealiseerd, met aandacht voor alle cliënten door overleggen op de verschillende locaties, en alle medewerkers door de werkoverleggen binnen de teams. De OR heeft, door deze directe vorm van medezeggenschap, een wat andere rol dan elders gebruikelijk. Deze keuze blijkt vooralsnog een goede, en zal in 2019 worden geëvalueerd. Hoewel het samenspel OR - bestuur in ontwikkeling is, is de samenwerking open en prettig.

De OR herkent zich in de kwaliteitsrapportage 2018 van het bestuur en complimenteert het bestuur met dit document.

9.2 Vanuit de cliëntvertegenwoordiging

Onder de bomen is een nog jonge organisatie die goed aan de weg aan het timmeren is. Groeit en groter word, maar het belang van cliënten en medewerkers niet uit het oog verliest. Ook voldoet aan de eisen die volgens de wet moeten voor cliënten en medewerkers.

Als vertegenwoordiger van de cliëntenvertegenwoordiging probeer ik met een samengestelde groep van andere vertegenwoordigers van andere locaties, mijn steentje

bij te dragen aan Onder de Bomen. De cliëntvertegenwoordiging is nog maar kort gerealiseerd en is nog bezig in het verdiepen van de organisatie Onder de Bomen. De kwaliteitsrapportage geeft een goed en duidelijk beeld over de gang van zaken van het afgelopen jaar 2018. Het is goed opgesteld en geven een lijn van de zorg aan die goed is opgezet en onderbouwd. De punten waar nog uit te leren valt worden opgepakt door de organisatie en medewerkers. Met als doel om samen beter te worden en goede zorg en begeleiding te bieden.

In de toekomst wil ik als vertegenwoordiger van de cliënten mij op de locatie laten zien en ook een onderdeel zijn van wat er speelt op de locaties onder de cliënten over de organisatie en hun daar in helpen en ondersteunen om voor hun een fijne plek te creëren om te werken aan hun toekomst.

9.3 Vanuit de Raad van Commissarissen

Binnen de Raad van commissarissen is een auditcommissie Kwaliteit ingesteld per februari 2019 bestaande uit Twan Belgers en Yvon Siebelink. De auditcommissie is met het voltallig bestuur bijeen geweest op 8 april 2019 en heeft gesproken over hoe het bestuur de kwaliteit kan waarborgen. De auditcommissie heeft kennis genomen van de kwaliteitsstappen die het bestuur gemaakt heeft. Het bestuur heeft meetbare kwaliteitsparameters laten zien en heeft hier feedback op gevraagd. Vervolgens zijn een aantal inhoudelijke dilemma's besproken. Het dilemma waar ook in de toekomst aandacht voor moet zijn, is de match tussen de begeleidingsbehoefte van de cliënt en het begeleidingsaanbod van Onder de Bomen.

Aan de hand van de door het bestuur verstrekte informatie, is de auditcommissie van oordeel dat er sprake is van een goed geborgde kwaliteitscyclus, die gestructureerd binnen het bestuur en met de medewerkers wordt doorlopen. Daarmee is er een proces op gang gebracht van een continue kwaliteitsbewaking. Er ligt nu een Kwaliteitsrapportage 2018, waarin meetbare kwaliteit goed zichtbaar is. We zijn er trots op dat de ISO certificering gehaald is.

Tijdens de bezoeken aan de verschillende locaties, is ook gesproken met medewerkers en cliënten van Onder de Bomen. Er is sprake van congruentie. Dus de merkbare kwaliteit, minstens zo belangrijk als de meetbare, is zoals we zouden wensen.

9.4 Conclusie ISO 9001 externe audit kwaliteitssysteem

Uit het auditrapport:

De audit is uitgevoerd op een prettige en constructieve wijze conform de opgestelde planning. Onder de Bomen beschikt over een Kwaliteitsmanagementsysteem dat invulling geeft aan de eisen vanuit de gehanteerde NEN-EN-ISO 9001:2015 norm. De elementen van de norm zijn aantoonbaar aanwezig in het systeem. Het Kwaliteitsmanagementsysteem is geïntegreerd in de bedrijfsvoering en maakt integraal onderdeel uit van de werkzaamheden ongeacht de locatie waar deze worden uitgevoerd.

Middels de Scaling-up methodiek, SWOT en Stakeholdersanalyse (Marktanalyse) heeft de organisatie een duidelijk inzicht in haar context, de relevante stakeholders en de risico's

en kansen. Vastgestelde issues zijn vertaald naar het 'Van risico naar kansen register' (B25 V1.1). Vastgesteld is dat de door de norm vereiste (relevante) registraties zijn gedocumenteerd en worden beheerst.

Tijdens de audit is objectief bewijs verzameld m.b.t. de uitvoering, het onderhoud, de monitoring en de bijsturing van het kwaliteitsmanagementsysteem en haar processen. Vastgesteld is dat het proces van continue verbetering functioneert en leidt tot borging en verbetering van de kwaliteit van de (dienst) zorgverlening en de cliënt- en klanttevredenheid. Onder de Bomen beschikt over een Kwaliteitsmanagementsysteem dat goed functioneert. De processen worden goed beheerst en onder beheerste omstandigheden uitgevoerd met inachtneming van de eisen van de klant en de relevante wet- en regelgeving.

De auditor komt wederom tot de constatering dat de som van de processen een samenhangend totaal-procesvormen over alle locaties heen, waaraan door directie en medewerkers met motivatie en kundigheid consistent uitvoering wordt gegeven.

10. Conclusies

Voor Onder de Bomen is 2018 een jaar geweest waarin de kwaliteit en processen van de voorgaande jaren extra versterkt en geborgd zijn.

Het 8 fasenmodel is leidend geworden binnen het zorgproces van Onder de Bomen waardoor alle teams op een eenduidige manier werken en processen binnen de organisatie soepeler verlopen. Dit kan door het nieuwe kwaliteitsdashboard en met nieuwe (web)applicaties continu worden gemonitord. Het resultaat hiervan zien we terug in de hoge klant- en cliënttevredenheid en de vitaliteit en werkgeluk onder de medewerkers. Daarnaast zien we dat afschaling van zorg binnen het zorgproces een vast onderdeel is geworden en vanzelfsprekend is bij alle medewerkers. We vinden het ook mooi te zien dat een groot aantal cliënten dit jaar weer is afgeschaald.

Er is een handboek voor de administratieve organisatie (AO) en interne beheersing (IB) van Onder de Bomen opgesteld en een goedkeurende verklaring van de accountant afgegeven. Ook zijn we in 2018 gecontracteerd door het zorgkantoor om vanaf 2019 Zorg In Natura voor de WLZ te mogen gaan leveren en is Onder de Bomen ISO9001 gecertificeerd.

Medewerkers denken mee met het ontwikkelen van de organisatie. Dit is tastbaar en daardoor ook meer concreet en overdraagbaar geworden dmv verhalen die in een “Meerwaarde” boekje zijn gebundeld.

In 2019 gaan we verder met het doorontwikkelen van Onder de Bomen. We zullen gaan investeren in de ondersteuning van de zorginhoudelijke kant. Dit zal in eerste instantie gebeuren door een extra GZ psycholoog aan te trekken om de teams zorginhoudelijk te gaan ondersteunen. Daarnaast wordt er gezocht naar een HR-professional om dit gedeelte van de organisatie verder te ontwikkelen en toekomstbestendig te maken.

We zullen in 2019 ook de contracten met verschillende stakeholders gaan uitbreiden. Dit zal o.a. de aanbesteding WMO BW 2020 in Nijmegen zijn. Ook zal in 2019 de zorgboerderij gaan verhuizen naar een nieuwe locatie.