

Inhoudelijk kwaliteitsjaarverslag

2021



Voorwoord

Voor u treft het inhoudelijk kwaliteitsjaarverslag van Stichting de Beuk, met dit jaardocument legt Stichting de Beuk formeel verantwoording af over het jaar 2021. Het kwaliteitsjaarverslag is in eerste instantie een directe verantwoording aan onze cliënten, hun familie en of betrokkenen, onze medewerkers, vrijwilligers en aan allen die zich verbonden voelen met Stichting de Beuk.

Stichting de Beuk is dankbaar voor het afgelopen jaar, na een lange periode van onzekerheid door de komst van COVID-19 lijkt de zorg weer in rustig vaarwater te komen. Er is ruimte om te reflecteren, te leren en door te ontwikkelen. Gelukkig zijn wij niet geconfronteerd met een corona uitbraak, of ernstig lichamelijk letsel door het coronavirus, maar het is ook voor de Beuk een enerverende tijd geweest. Wij zijn onze medewerkers, diens omgeving en alle betrokkenen dan ook enorm dankbaar voor hun tomeloze inzet en liefdevolle benadering.

In 2021 hebben wij vier nieuwe woonplekken mogen creëren, de integratie van de nieuwe bewoners is zeer prettig verlopen en we mogen spreken van een gesettelde groep waarop het team van de Beuk goed op in is gespeeld. In 2022 hopen we 6 a 8 nieuwe woonplekken te realiseren voor de ouder wordende bewoners binnen de GGZ. Binnen de regio, maar ook landelijk is er behoefte aan woonvoorzieningen voor deze ouder wordende doelgroep en de Beuk kan hier binnen de woonlocatie Boekelo in voorzien, wij zien dan ook uit naar de realisatie en om te doen waar wij goed in zijn, namelijk; het leveren van specialistische zorg met een liefdevol hart in een landelijke en kleinschalige omgeving.

Voor 2022 zullen wij ons sterke fundament verstevigen, er zijn dreigende landelijke personeelstekorten en hogere kosten rondom de woonvoorzieningen. De Beuk heeft vooralsnog geen grote hinder van deze effecten, maar wij zullen ons voorbereiden op dat wat zich voor kan komen.

Vol energie en passie gaan wij aan het werk, met dat wat ons verbindt en dat is het leveren van zorg voor de bewoners van stichting de Beuk.

Hartelijke groet,

Mevr. M. Meinema
Bestuurder, Stichting de Beuk

Inhoudsopgave

Kwaliteitsverslag	4
Kwaliteitsbeleid	4
HKZ Certificering	4
Managementbeoordeling	5
Aanbevelingen ter verbetering	6
Cliënttevredenheid	7
Medewerkerstevredenheid	7
Zorgkaart Nederland	8
FOBO-meldingen	8
Medicatiemelding	9
Incidentmelding	9
Preventieve melding	10
Klachtenprocedure	11
Inspecties, meldingen en controles door derden	11
Jaarverslag Wet Zorg en Dwang (Wzd)	11
Medewerkers & Werving	12
Vacatures 2021	13
Cursussen en trainingen	14
ABC-training	14
Scholing Raad van Toezicht	16
Ziekteverzuim	16
Doelen jaarplan	18
Governance	21
Medezeggenschap	21
Cliëntenraad	21
Raad van Toezicht	21
Jaarrekening 2021	23
Wet Normering Topinkomens (WNT) 2021	23

Kwaliteitsverslag

Kwaliteitsbeleid

Stichting de Beuk voert een kwaliteitsbeleid, welke gericht is op de kwaliteitseisen van het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Dit beleid wordt praktisch ten uitvoer gebracht door het ingevoerde kwaliteitssysteem. Het systeem voldoet aan de relevante eisen van de HKZ Zorg & Welzijn norm voor kwaliteitsborging. Het kwaliteitsbeleid is daadwerkelijk vertaald naar alle sectoren/afdelingen van de organisatie en is formeel vastgelegd.

Stichting de Beuk heeft verschillende soorten beleid in haar kwaliteitshandboek die van toepassing zijn op de organisatie, de cliënt, de leefomgeving, de medewerker en alle randvoorwaarden van goede zorgverlening.

HKZ Certificering

In 2021 hebben er twee interne audits en twee uitvoerige onderzoeken plaatsgevonden, namelijk:

- Audit - Procesevaluatie zorgplannen medio februari 2021
- Audit - Medicatiebeleid medio november 2021
- Onderzoek - Projectevaluatie en advies nieuwbouw medio november 2021
- Onderzoek - Gezondheidsbeleid onderzoek (loopt nog)

Het gezondheidsbeleid stond voor 2021 als audit geagendeerd, in de uitvoeringspraktijk is gebleken dat een eenmalige audit niet de beoogde doelen zal kunnen behalen. Het gezondheidsbeleid heeft geen goede meetbare aspecten, daarom is er besloten alvorens het beleid aan te passen een onderzoek te doen onder cliënten en medewerkers. Tevens is er een PMT-er aangetrokken, die naast haar werk als PMT-er de opdracht krijgt het gezondheidsbeleid te agenderen en prioriteren. Het onderzoek loopt nog, tevens is er een werkgroep opgericht in Q3 2021 met bewoners, medewerkers en medici om beleid te vormen waar draagvlak voor is.

De actie om de Beuk rookvrij te maken is losgekoppeld van het gezondheidsbeleid en samen met de Nederlandse GGZ, is er een werkgroep gevormd. De eerste stappen rondom de Beuk rookvrij maken zijn gezet en de grote focus ligt op de medewerkers, in 2022 mogen zij niet meer op het terrein van de Beuk roken en in 2022 zal er meer aandacht komen om cliënten te helpen met het stoppen met roken als zij ook deze wens hebben.

Daarnaast heeft de Beuk op dit moment 5 HBO studenten, dit zijn medewerkers die al een langere tijd voor de Beuk werken met een MBO+ opleiding en zich willen ontwikkelen. In het kader van hun studie worden veel onderzoeken gedaan binnen de Beuk. Dit zijn uiteenlopende onderwerpen vanuit de

studie bestuurskunde, bedrijfskunde en social work. Stichting de Beuk als opdrachtgever geeft goedkeuring voor de onderzoeken en wil de resultaten hiervan graag ontvangen. Ook deze onderzoeken kunnen leiden tot inzichten die worden ingezet voor de verbetering van de organisatie.

De externe audit stond gepland op 8 februari 2022, dit is de derde audit voor Stichting de Beuk. Deze audit heeft geleid tot wederom het verlengen van de HKZ certificering en zijn er geen grote of kleine tekortkomingen gemeten. Uiteraard zijn wij erg trots op dit resultaat en willen wij alle medewerkers nogmaals bedanken voor hun inzet.

Managementbeoordeling

Stichting de Beuk heeft over het jaar 2021 een uitgebreide managementbeoordeling gedaan, waarvan de hoogtepunten in het jaarverslag zijn opgenomen. De conclusie van de volledige managementbeoordeling 2021 is:

2021 was het jaar van de komst van de vaccins, de hoop op heropening van de wereld en blijvende wereldwijde druk op de zorg. Tussen lockdown, het voorjaar, feestdagen en maatregelen in is het jaar van hoop en wederopbouw voorbij gevlogen.

2021 stond ook in het teken van herevalueren van de gestelde doelen in 2018 en voorzichtig vooruitblikken richting 2022 met een doorkijkje naar 2025. Stichting de Beuk heeft daarvoor een heel mooi visueel meerjarenbeleid voor gevormd.

Stichting de Beuk heeft vier nieuwe appartementen gerealiseerd voor een bijzondere doelgroep, er is geïnvesteerd in medewerkers en samen hebben we gebouwd aan een mooiere toekomst. Wij zijn gezamenlijk erg trots op de Beuk, haar bewoners en medewerkers.

De managementbeoordeling welke tevens ten grondslag ligt aan het inhoudelijke kwaliteitsJaarverslag is elk jaar weer een openbaring om te mogen opstellen. De inzichten die ons worden gegeven is te danken aan de inzet van gecommitteerde en gepassioneerde medewerkers. De visie en missie van de Beuk ademen door de organisatie en medewerkers en hebben wederom geleid tot het behalen van doelstellingen. Uiteraard is er ook ruimte voor verbetering en leerprocessen, ook daar geeft het kwaliteitsmanagementsysteem daar invulling aan. Wij hopen dat de lezer voldoende inzicht krijgt in de transparante werk- en leeromgeving van de Beuk.

De algehele conclusie is, dat het kwaliteitsmanagementsysteem voldoet aan de eigen verwachtingen. Het proces naar geautomatiseerde en cyclische verbetering van het kwaliteitsmanagementsysteem is een goed functionerend proces.

Cliënten en medewerkers leveren regelmatig hun input; is er een gedegen structuur waarin management verantwoordelijkheid, management van middelen, het leveren van producten en diensten én het uitvoeren van metingen, analyses en verbeteringen elkaar continu beïnvloeden en

daarmee is Stichting de Beuk er in geslaagd een grote klant- en medewerkerstevredenheid te bewerkstelligen. In 2020 is er wel gezien dat klanten en medewerkers het meeste baat hebben bij lijfelijk contact. Online vergaderen, enquêteren en overleggen zijn nodig, maar hierin moet de menselijke maat worden blijven gezocht.

Stichting de Beuk wil zich maximaal inzetten om ten dienste van de klant verdere kwaliteitsverbeteringen te bewerkstelligen en te borgen. Echter moet de aandacht niet worden gelegd op het systeem en systeemdenken maar op de cliënt die ten alle tijde een mens is en niet geautomatiseerd kan worden. Nabijheid, echtheid en aandacht is essentieel. Ken de cliënt, de medewerker en ken de organisatie. Het bestuur is tevreden over de werking van het kwaliteitsmanagementsysteem binnen Stichting de Beuk over het jaar 2021.

Aanbevelingen ter verbetering

Om op de juiste bestemming te komen is er in 2021 meerjarenbeleid gevormd tot 2025. Deze aanbeveling is in 2020 al gedaan en in 2021 vormgegeven door het bestuur. Het meerjarenbeleid is ingericht om het primaire zorgproces optimaal te laten floreren, in het meerjarenbeleid liggen op de volgende aspecten te focus:

- Ouderenzorg;
- Nachtdiensten;
- Nieuwe producten en subsidies onderzoeken;
- COVID-19 beleid integreren in de dagelijkse gang van zaken;
- Autonomie aanboren bij medewerkers;
- Meer ruimte en plek voor ontwikkeling;
- De focus blijven leggen op sfeer en nabijheid.

Om de doelen voor 2021 te halen is het nodig om de volgende acties te integreren in het dagelijkse proces namelijk:

- het aanpassen van de huidige pop-beleid en de wijze van verslaglegging;
- het verfijnen van het medicatiebeleid;
- het aanbieden van cursussen omtrent medicatie;
- e-learning programma aanbieden;
- aantrekken AVG-arts;
- aantrekken PMT-er;
- integreren van levend gezondheidsbeleid;
- het plannen van functioneringsgesprekken;
- jaarlijk klanttevredenheidsonderzoeken uit te voeren;
- jaarlijks Intern auditen op zorgkwaliteit;
- jaarlijks externe audits op zorgkwaliteit;
- periodieke (kwartaalcijfer) metingen uitvoeren;

- jaarlijkse verantwoording richting Raad van Toezicht verzorgen;
- jaarverslagen produceren.

Al deze aanbevelingen dragen bij aan een gezonde werk-en leefomgeving voor medewerker en cliënt om de organisatie toekomstbestendig te maken.

Cliënttevredenheid

Door de maatregelen ter bestrijding van COVID-19, heeft de CTO van 2020 pas in begin 2021 kunnen plaatsvinden. Een groot gedeelte van de cliënten wensten gebruik te maken van een cliëntondersteuner, wat door de maatregelen moeilijk in te plannen was. Het onderzoek heeft doorgelopen tot 2 februari 2021 en gaf daarmee een representatief beeld.

Door de uitloop van 2020/2021 is er besloten om in Januari 2022 weer een nieuwe CTO af te nemen om de betrokkenheid hoog te houden, omdat de cliënten het enerverend vinden om de CTO in te vullen.

De deelnemende cliënten gaven in de CTO van februari 2021 de volgende gemiddelde waardering aan stichting de Beuk. Het onderzoek is afgenomen in een enquête vorm met open vragen waarin advies kan uitgebracht worden en schaalvragen waarin men een gemiddelde (1-10) kan aangeven. Van de 23 intramurale cliënten hebben 17 cliënten gereageerd, waarvan 12 met hun naam.

Het onderzoek is daarmee als representatief beoordeeld. De algehele tevredenheid is met 0,2 punten gestegen, in 2019 bedroeg de algehele tevredenheid een 8,9. Dit is een meer dan mooi resultaat. In het gehele onderzoek is de tevredenheid gestegen. In de volgende alinea's en het cijfer schema presenteren wij u de aanbevelingen en de categorieën waarin vragen zijn gesteld.

Medewerkerstevredenheid

Van november 2020 tot februari 2021 is er een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgevoerd onder alle medewerkers van Stichting de Beuk. Door de uitloop van 2020/2021 is er besloten om in Januari 2022 weer een nieuwe CTO af te nemen om de betrokkenheid hoog te houden onder medewerkers, op dit moment zijn er al 9 beoordelingen gedaan die in te zien zijn, maar nog geen representatief beeld geven van het onderzoek.

Het onderzoek van februari 2021 was digitaal verzonden aan de respondenten en was volledig anoniem echter hebben de medewerkers wel de mogelijkheid gekregen om hun naam te vermelden. Hier is 4 keer gebruik van gemaakt. In 2019 werd de MTO als enerverend ervaren omdat elke categorie vragen open vragen bevatte. In 2020 i//2021 gekozen voor meerdere schaalvragen en een mogelijkheid tot het geven van tips, tops en opmerkingen.

Er was weinig respons in de eerste aanleg van enquêtes, er zijn twee herinneringen verstuurd waardoor er alsnog een representatief resultaat is gekomen om de enquête te kunnen valideren. De deelnemende medewerkers geven hun functie een algemeen cijfer van 8,7.

Het onderzoek is afgenomen in een enquête vorm met open vragen waarin advies kan uitgebracht worden en schaalvragen waarin men een gemiddelde (1-10) kan aangeven. Van de 23 medewerkers hebben 19 medewerkers gereageerd. Het onderzoek is daarmee als representatief beoordeeld.

De medewerkers zijn tevreden over hun functie, werkzaamheden en de werkomgeving. Dit is een hele mooie ontwikkeling. Ook over de intercollegiale contacten en de professionaliseringslag wordt positief gesproken en geoordeeld. Er zijn geen verbeteringen aangedragen, de verbeteringen die in 2019 zijn aangedragen zijn doorgevoerd in 2020/2021. Mogelijk dat dit de reden is dat er nauwelijks verbeteracties of opmerkingen zijn aangedragen. In 2020/2021 lag de centrale focus op COVID-19, ook dit kan bijgedragen hebben aan de resultaten. Er worden ook verbeterpunten aangedragen die waardevol zijn voor de ontwikkeling van de organisatie. De volgende punten zijn benoemd en hier zijn verbeteracties uit voort gevloeid.

Zorgkaart Nederland

Er zijn in 2021 geen nieuwe beoordelingen toegevoegd. In totaal zijn er 8 waarderingen beschreven in 2018 met een gemiddelde beoordeling van de zorg met een 8,7, deze waardering ligt bijna gelijk aan de CTO uitkomst. In 2022 wordt er wederom gevraagd aan betrokkenen om een beoordeling achter te laten, dit wordt gedaan via social media.

FOBO-meldingen

De meldingen van alle locaties zijn gemeten per locatie over de periode van 1 januari 2021 tot 31 december 2021. De meldingen zijn gespecificeerd in medicatie, incident en preventieve meldingen. De preventieve meldingen worden gedaan wanneer er feitelijk nog geen sprake is van een incident maar een situatie die mogelijk toewerkt naar een incident. In januari 2020 is de FOBO-procedure geëvalueerd door de gedragskundige (managementreview 2019-2020).

In 2021 zijn alle meldingen door de gedragskundige behandeld en voorzien van feedback. Alle meldingen staan weergegeven in Zilliz, waar de meldingen door medewerkers worden gedaan. De meldingen worden beoordeeld en zo nodig besproken met het team.

Stichtingsbreed zijn er in totaal in het gehele jaar van 2021, 112 incidenten meldingen gedaan. Deze meldingen zijn onderverdeeld in:

- 38 Preventieve meldingen, in 2020 waren er dit 21;
- 30 Medicatie Meldingen, in 2020 waren er dit 53;

- 37 Incidentmeldingen, in 2020 waren er dit 56;
- 7 Meldingen omtrent alcoholmisbruik, deze waren in 2020 gemeld als incident.

In 2020 zijn er in totaal 130 meldingen gedaan. Daarmee zien we een dalende trend ten opzichte van het vorige jaar. Er is bewust een scheiding aangebracht in het aantal meldingen omtrent alcoholgebruik, deze meldingen zijn te herleiden naar twee clienten waarvan de problematiek bekend is en niet hebben geleid tot incidenten.

Medicatiemelding

Er zijn in totaal 30 meldingen gedaan omtrent medicatie. In totaal is er 21 keer medicatie geweigerd of vergeten door de cliënt. In 8 gevallen ging het om een medewerker die niet tijdig de medicatie verstrekt had, in bijna alle gevallen gaat het hier om een tijdelijke kuur zoals antibiotica.

Er is melding gedaan na een lichamelijke reactie van het Moderna Vaccin. Er zijn geen baxter fouten geconstateerd. In 2020 waren 13 medicatie meldingen vanuit de woonlocatie Buurse 3, daar is op geanticipeerd door de dienst met 1 uur uit te breiden en de clienten vlak voor het einde van de dienst onder toezicht de medicatie te verstrekken. Dit heeft in 2021 effect gehad, want op die locatie is er in 2021 maar 1 melding gedaan. Veruit de meeste meldingen zijn gedaan binnen de hoofdlocatie, dit is dan ook de grootste locatie met het grootste aantal bewoners. In buurse 1 zijn er vier meldingen. De uitkomsten worden (direct) individueel besproken met de persoonlijk begeleiders, behandelaars en de gedragskundige en opgenomen in het ondersteuningsplan en begeleidingsstijl.

Locatie	Medicatiemelding
Boekelo	25
Buurse 3	1
Buurse 1	4

Incidentmelding

Er zijn in totaal 37 incidentmeldingen gedaan door de medewerkers, dit zijn er 19 minder dan het voorgaande jaar. Tevens zijn er vier bewoners toegetreden tot de hoofdlocatie, opvallend te noemen is het feit dat dit niet heeft geleid tot een verhoging. De inhoudelijke meldingen betroffen de volgende onderwerpen:

- Verbale agressie jegens medewerker;
- Verbale agressie tussen bewoners;
- Een vermissing;
- Lichamelijk letsel door ziekte;
- Niet naleven afspraken / dagschema.

Er zijn zeven meldingen gedaan van alcoholmisbruik, het betreft geen dronkenschap maar een overschrijding van een afspraak van het ondersteuningsplan van 1 cliënt. Deze meldingen worden algemeen gedaan maar hebben meer betrekking op het ondersteuningsplan van cliënten en bieden geen toegevoegde waarde aan het geheel.

Geen van de meldingen heeft geleid tot blijvende fysieke schade, letsel of Wetoverschrijdende situaties. In 2021 was er voornamelijk sprake van verbale agressie en was er geen sprake van fysieke agressie.

33 meldingen komen van de locatie Boekelo, de hoofdlocatie en tevens de zorgintensieve 24 uren woongroep. De aard van de meldingen lijken inherent te zijn aan de persoonlijke problematiek van de cliënten, elke melding wordt beoordeeld en besproken met de Gedragkundige en zorgmanager. Daarnaast wonen er vier nieuwe bewoners met een zeer intensieve zorgvraag sinds februari 2021. Desalniettemin zijn er minder meldingen gedaan ten opzichte van het jaar 2020.

Vanaf maart 2020 was er intensieve zorg ingezet op de zorgvragers die extra ondersteuning nodig hebben wij hun gedragsproblematiek. Hier is 0,5 fte voor vrijgesteld per week. De intensieve zorgmedewerker ondersteund 4 a 5 cliënten extra naast hun normale ondersteuning met als doel om moeilijk verstaanbaar gedrag te vertalen en om de pb-ers te ontlasten. In 2021 is deze intensieve zorg gecontinueerd. In 2021 is er tevens ingezet op extra ondersteuning in de diensten, de dagelijkse diensten zijn met 2 medewerkers per dag uitgebreid. De groep in Boekelo is uitgebreid met 4 personen en de begeleidingsbehoefte is toegenomen. Tevens is de dagelijkse dienst in Buurse 3 uitgebreid met 1 uur per dag en zijn er meer dagactiviteiten aangeboden op die locatie.

Locatie	Incidentmelding
Boekelo	33
Buurse 3	4
Buurse 1	0
Ambulant	0

Preventieve melding

De preventieve melding is geïntroduceerd in 2020 en daar is toen in totaal 21 keer gebruik van gemaakt. In 2021 is van deze mogelijkheid 38 keer gebruik gemaakt, bijna een verdubbeling ten opzichte van het voorgaande jaar.

Dit lijkt te worden verklaard door de aard van melding, er worden veel meldingen gedaan over de sfeer in de groep, vermijdend gedrag en of prikkelend gedrag en opmerkingen. Ook wanneer de cliënt hevige stress ervaart wordt dit gemeld als preventieve melding bij cliënten waarbij bekend is dat

langdurige stress kan leiden tot incidenten. Van de 38 meldingen zijn er twee uitgelopen tot een daadwerkelijke incidentmelding.

Locatie	Preventieve melding
Boekelo	31
Buurse 3	3
Buurse 1	4
Ambulant	0

Klachtenprocedure

Er zijn in 2021 geen officiële klachten ingediend bij het bestuur of de externe klachtencommissie. Er zijn geen klachten geuit bij de medewerkers die hebben moeten leiden tot acties. De FOBO-meldingen bieden tevens de mogelijkheid om laagdrempelig klachten te uiten en ook hier is geen gebruik van gemaakt.

Inspecties, meldingen en controles door derden

Er zijn voor 2021 geen inspecties te melden van de Inspectie voor de Volksgezondheid, Inspectie SZW, GGD, handhaving Gemeenten of De Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA).

Er is in 2021 geen aanleiding geweest om een melding te doen, conform de Meldcode Huiselijke geweld en Kindermishandeling of vanwege calamiteiten aan de IGZ.

Jaarverslag Wet Zorg en Dwang (Wzd)

Het jaar 2021 was het tweede jaar sinds de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht is gegaan. De corona pandemie beïnvloedde ook dit jaar het leven van cliënten, het werk van medewerkers en dat van de CVP Wzd. De situatie vroeg zowel van u als zorgaanbieder als van de CVP Wzd creativiteit en flexibiliteit om de zichtbaarheid van de CVP Wzd ook in tijden van beperkingen te vergroten.

Voor cliënten, verwanten en ook medewerkers is het immers van belang om op de hoogte te zijn van het bestaan van de CVP Wzd en de mogelijkheden om laagdrempelig om ondersteuning, advies en voorlichting te vragen. In 2021 is gebleken dat het budget vanuit het ministerie van VWS voor de CVP en Wzd niet toereikend is om de wettelijke taak conform het kwaliteitskader CVP Wzd volledig te kunnen uitvoeren.

Hierdoor moet geprioriteerd gaan worden. Vanaf 1 januari 2022 ligt de prioriteit van de CVP Wzd bij zorgaanbieders en locaties die zijn opgenomen in het locatie register. De CVP Wzd heeft Stichting de

Beuk schriftelijk geïnformeerd over deze nieuwe werkwijze en de gevolgen hiervan voor de organisatie.

In het eerste kwartaal van 2021 heeft de CVP Wzd kort kennis gemaakt met de cliëntenraad van Stichting de Beuk. I.v.m. de COVID-19 maatregelen heeft deze kennismaking op verzoek van de cliëntenraad digitaal plaatsgevonden. Er is door de CVP Wzd geen voorlichting over de (CVP) Wzd gegeven aan de cliëntenraad. In overleg met de cliënten van de cliëntenraad is er gekozen voor een eerste laagdrempelige kennismaking.

De ondersteuner van de cliëntenraad heeft vooraf een filmpje over de CVP Wzd met de cliënten bekeken. CVP Wzd heeft de cliëntenraad aangeboden om ook fysiek op locatie te komen en meer uitleg te geven zodra deze mogelijkheid zich weer zou voordoen. Hier is in 2021 geen gebruik van gemaakt.

In 2021 heeft de CVP Wzd geen ondersteuning geboden bij kwesties vanuit cliënt of vertegenwoordigers. De CVP Wzd heeft ook de wettelijke taak om tekortkomingen in de structuur of de uitvoering van onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname en verblijf te signaleren, voor zover deze afbreuk doen aan de rechten van een cliënt. Een signaal attendeert de zorgaanbieder erop dat er in de uitvoering of structuur van de zorg een objectief meetbare tekortkoming in het cliëntrecht is.

Het signaleren kan bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van de zorg en gebeurt in principe, conform het signaleringskader CVP Wzd van de Landelijke Faciliteit, bij de zorgaanbieder.

Met de zorgaanbieder worden afspraken gemaakt over de route rond signaleren en waar een signaal in eerste instantie wordt neergelegd. Er bestaat een mogelijkheid tot opschaling naar de IGJ als de tekortkomingen in het cliëntenrecht blijven voortbestaan. De CVP Wzd signaleert, maar handhaaft niet. Dit is een taak van de IGJ. In 2021 heeft de CVP binnen Stichting de Beuk geen signalen afgegeven.

De CVP Wzd heeft in 2021 geen locatiebezoeken afgelegd. Stichting de Beuk heeft naar aanleiding van de nieuwe werkwijze een heroverweging gemaakt aangaande de registratie en heeft besloten zich niet te registreren als Wzd locatie of accommodatie. Wel blijven de contactgegevens van de CVP Wzd beschikbaar voor cliënten middels flyers op locatie en een verwijzing op de website van Stichting de Beuk.

Medewerkers & Werving

Er heerst stabiliteit in het team en er is nauwelijks verloop geweest onder medewerkers, in 2021 is de Senior begeleider dagbesteding die gestart is op 1 mei 2021 op 1 oktober 2021 na goed overleg uitgevloegen naar een andere organisatie. Er was sprake van een warme overdracht naar de nieuwe werkgever.

Vacatures 2021

Er zijn in 2021 de volgende vacatures geplaatst:

Functie	Periode	Aantal geschikte kandidaten na selectie	Aantal keer bekeken	Geschikte medewerker gevonden	Platform
Senior begeleider dagbesteding	26 januari	8	782	Ja	Indeed Website Social media
Persoonlijk begeleider	11 februari	7	774		Indeed Website Social media
AVG-Arts	26 oktober	0	14	Nee	Recruitment NVAVG Indeed Website Social media
Psychomotorisch therapeut	18 november	4	155	Ja	Indeed Website Social media

Stichting de Beuk lijkt vooralsnog geen last te ervaren van een wervingsprobleem, dit wordt mogelijk verklaard door het feit dat er veel belangstelling is voor werken met een bijzondere doelgroep in een kleinschalige setting. Echter het platform "Indeed" lijkt niet meer geheel aan te sluiten bij de behoefte die de Beuk heeft. In 2022 zal er gekeken worden naar een andere vacaturesite.

De zoektocht naar met name academisch geschoolde medewerkers is een grote uitdaging. De zoektocht naar een AVG-arts of een samenwerking met een AVG-arts binnen een organisatie is een grote uitdaging. Deze uitdaging delen wij met vele zorginstellingen in Nederland omdat er een groot tekort aan AVG-artsen is binnen Nederland en ook vooral binnen deze regio. De Beuk heeft nu de samenwerking gezocht met de Nederlandse vereniging voor AVG-artsen en het Zorgkantoor. De Beuk hoopt in 2022 tot een mooie samenwerking te komen.

Naast de opengestelde vacatures heeft Stichting de Beuk gedurende het jaar 2021, 49 open sollicitaties ontvangen. Hieruit zijn geen nieuwe samenwerkingen voort gevloeid.

Cursussen en trainingen

ABC-training

Voor al haar medewerkers is er de cursus ABC-methodiek ingekocht bij SMK-trainingen. De cursus is zeer succesvol gebleken en heeft ons inziens geleid tot het verlagen van spanningen bij cliënten maar ook bij medewerkers. De ABC-methodiek geeft de medewerker tools om zich af te stemmen op het spanningsniveau van de cliënt en zich zeker en veilig te voelen.

Het uitgangspunt van de cursus was dat wij een divers team hebben, met een goede basis. Er zijn medewerkers die al jaren ervaring hebben, of net van school komen of zelfs nog bezig zijn met hun opleiding. Er heerst een prettige sfeer in het team, mensen staan open voor elkaar en gaan de dialoog aan. Het afgelopen half jaar is het stabiel binnen De Beuk, er gebeuren weinig incidenten en er is ruimte voor het ontwikkelen van de basis en de visie.

De wens was er om het team nog meer met elkaar verbinden. Waar het ene teamlid wat meer mag leren hoe duidelijk grenzen aan te geven, mag de ander juist meer insteken op het contact maken. Iedereen heeft kwaliteiten, door deze met elkaar en aan een methodiek te verbinden wordt het team nog sterker. Daarnaast was er de behoefte naar een praktische training met handvaten in het omgaan met lastig gedrag en ze (nog) meer preventief leren kijken en werken. Het beoogde resultaat was:

- De medewerkers kunnen spanning van cliënten en zichzelf herkennen en de
- daarbij behorende interventies toepassen
- De medewerkers herkennen de verschillende fases in de ABC-piramide
- Ze kunnen interventies die horen bij de verschillende fases toepassen in
- de praktijk
- Ze weten hoe zij de piramide kunnen gebruiken als preventiemateriaal in
- samenwerking met de cliënten en hun systeem

Medewerkers kunnen bij de cliënten de onrust/spanning verlagen d.m.v.:

- Aansluiten bij het gevoel van de cliënten.
- De medewerkers kennen het verschil tussen gevoel en gedrag
- Ze weten hoe ze de cliënten tegemoet kunnen komen in hun behoefte
- aan erkenning en aandacht
- Ze zijn zich bewust van hun (non-verbale) communicatie en weten deze
- op de juiste manier in te zetten

De medewerkers hebben kennis genomen van de werking van de drie breinen volgens Dr. Paul D. MacLean en 'The Window of Tolerance'.

- De medewerkers kunnen de cliënten grenzen bieden wanneer er sprake is van
- respectloos gedrag.

- De medewerkers weten hoe contact te maken met deze cliënten
- Ze kunnen benoemen wat ongewenst is aan het gedrag van de cliënten
- Ze weten hoe ze kunnen afstemmen op het niveau van de cliënten
- Ze leren hoe cliënten te helpen om hun spanning te uiten op een maatschappelijk aanvaardbare manier.

De medewerkers kunnen een gesprek aangaan met de cliënten om te onderzoeken met elkaar hoe het de volgende keer anders kan d.m.v. win-win.

- De medewerkers kunnen benoemen wat ze zien aan gedrag bij de cliënten
- Ze kunnen meedenken over mogelijke oplossingen
- Ze kunnen door open vragen te stellen de cliënten zelf oplossingen laten bedenken, waardoor eigen verantwoordelijkheid wordt vergroot.
- De medewerkers weten hoe mensen kunnen reageren op schokkende gebeurtenissen
- De medewerkers kennen de lichamelijke en geestelijke reacties op stress en spanningsvolle situaties
- Ze weten wat ze wel en niet kunnen zeggen om anderen te helpen en ondersteunen
- De medewerkers weten hoe ze met elkaar in gesprek kunnen gaan over de methodiek
- De medewerkers weten op welke manier ze een gesprek kunnen starten met een collega die vastloopt in het toepassen van de methodiek.
- Ze kennen de verschillende onderdelen van de methodiek en kunnen de bijbehorende vragen stellen.

De training is in Q3 gestart bestaande uit vier dagdelen. Tijdens de trainingen werd er gewerkt met praktijkgerelateerde opdrachten en voorbeelden. De theorie werd aangeboden met veel afwisseling tussen denken en doen. Voor de SKJ- geregistreerde personeelsleden waren hiermee 24 punten te behalen.

De cursus is in 2021 aangeboden voor medewerkers vanuit wonen, in 2022 zal er een vervolg komen voor de mensen uit de dagbesteding en mogelijk nieuwe medewerkers. De directe resultaten zijn dat er minder incidenten zijn na de cursus, als er zich een spanning voordoet, dan kan deze al tijdig afgeschaald worden zodat een escalatie niet nodig hoeft te zijn. Dit is heel fijn voor de cliënt en tevens zet het de medewerker enorm in zijn of haar kracht.

De cursus is zo een succes gebleken dat de Beuk ervoor gekozen heeft om vier ambassadeurs aan te stellen binnen de Beuk in 2022 en een herhaling te prioriteren voor het gehele team. De trainers van SMK begeleiden/coachen de ambassadeurs in hun rol waarbij de volgende onderdelen aan bod komen:

- Startgesprek over wederzijdse verwachtingen.
- Implementatie ABC
- Minimaal 4x per jaar contact over de voortgang.

De ambassadeurs krijgen toegang tot alle (nieuwe) informatie en ontwikkelingen die relevant zijn, zoals bijvoorbeeld het checklisten boekje en tevens is er onbeperkt mailcontact over het opzetten van de ABC-structuur en de consultatie van lastige situaties. Door de inzet van de ambassadeurs wordt beoogd om de methodiek te borgen en de medewerkers voldoende te ondersteunen in het toepassen van de methodiek.

Scholing Raad van Toezicht

De Raad wil zich de komende jaren ontwikkelen, in 2020 is er besloten dat de Leden van de Raad van Toezicht zich willen scholen bij de NVTZ. Toezichthouden is een vak met vele dimensies. In een beperkte tijdsinvestering is het zaak om goed zicht te krijgen en te houden op de ontwikkeling van de zorginstelling en de besturing daarvan.

De omgeving verandert continu en de verantwoordelijkheid voor de toezichthouder, ook naar de samenleving, neemt daarbij toe. Hierbij staat de ontwikkeling van de juiste vaardigheden en gedrag bij het toezichthouden voorop. De doelstelling tot het volgen van een leergang is om de Raad (nog beter) op een vakbekwame wijze zijn toezichthouderschap vorm te geven. Stichting de Beuk, hoopt met de inzet van de Leden om deze leergang te volgen haar kwaliteit en professionaliteit nog meer te verhogen. De Leden hebben de volgende leergangen van de NVTZ in 2021 gevolgd:

- Strategische keuzes: Extern krachtenveld en scenario's 2021 editie 1
- Leergang: De nieuwe toezichthouder in Zorg & Welzijn 2021 editie 1

Tevens heeft stichting de Beuk zich aangesloten bij de Nederlandse vereniging van Toezichthouders in de zorg (NVTZ). De NVTZ neemt de landelijke belangenbehartiging van raden van toezicht in de zorgsector voor haar rekening, stelt kaders, biedt opleidingen, faciliteert en geeft adviezen aan toezichthouders in de zorg en in de sector welzijn. De Leden van de Raad van Toezicht hebben tevens een Toezichtvisie opgesteld waaruit blijkt dat zij zich periodiek willen blijven scholen.

Ziekteverzuim

Het percentage ziekteverzuim in 2021 bedroeg in totaal 4,4% waarvan 2 personen in een WIA-traject eind 2021 gedeeltelijk of geheel zijn afgekeurd. Eind 2020 is er nieuw ziekteverzuimbeleid gevormd en heeft de Beuk een nieuw ziekteverzuimverzekering afgesloten welke inzet op duurzame inzetbaarheid.

Ondanks de corona pandemie, lijkt dit zijn vruchten hebben afgeworpen. Vanuit de locatiemanager is er de behoefte uitgesproken om in 2022 meer aandacht te richten op kort verzuim en te onderzoeken of het mogelijk is om medewerkers te belonen voor een laag tot geen ziekteverzuim. In 2020 werd de Beuk geconfronteerd met vijf medewerkers met een langdurige ziekte. De ziekten waren van somatische aard en in twee gevallen waren operaties onvermijdelijk. Drie van die medewerkers zijn volledig genezen en gezond en hebben tot op heden geen hinder meer van hun ziektebeeld, hier is de Beuk zeer dankbaar voor. De andere twee medewerkers zijn beland in een WIA-traject, één

medewerker kan gedeeltelijk in dienst blijven en bij de andere medewerker is er de verwachting dat deze geheel afgekeurd zal worden. Dit proces verloopt in goede harmonie waarbij er veel aandacht is voor de situatie.

In 2021 is er tevens meer aandacht geweest voor persoonlijke ontwikkeling, scholing en aandacht in de vorm van periodieke gesprekken. Er is wat ruimer met het POPbeleid omgegaan omdat in de praktijk de formulieren niet goed aansluiten bij de stijl van de Beuk en de behoefte van de medewerker. De gesprekken hebben meer ongestructureerd plaatsgevonden in de vorm van een open interview. Deze interventie paste bij het momentum, daarnaast zijn de POP-formulieren wel ingevuld, maar lag de nadruk op contact en interactie. De POP-procedure zal in 2022 verder onderzocht gaan worden.

Doelen jaarplan

Er zijn in het jaarplan 2021 concrete kwaliteitsdoelen en prestatie indicatoren gesteld op basis van het meerjarenbeleid 2020-2021. In 2020 waren er al meerdere doelen behaald, welke in 2021 verstevigd zijn in de organisatie.

Op 14 oktober 2021 is het meerjarenbeleid 2022-2025 gepresenteerd in een Roadfolio aan de Raad van Toezicht. In dit meerjarenbeleid zijn er nieuwe doelen gesteld voor stichting de Beuk die in 2022 en daarna jaarlijks zullen worden geëvalueerd. Wij zijn trots om mede te delen, dat zoals u hieronder kan zien alle doelen zijn behaald.

Kwaliteitsdoelen Organisatie	Prestatie Indicatoren	Status
Goede, snelle en duidelijke interne-en externe communicatie	De doorlooptijd van het Wlz berichtenverkeer is max 6 dagen. Maandelijks teamoverleg. 5 wekelijks hoofd pb-er overleg Maandelijks MT-overleg	✓ ✓ ✓ ✓ (tweewekelijks i.v.m. COVID)
Leegstand zorgwoningen beperken	Doorlooptijd van max. 1 maand	✓
Nieuwe klanten aantrekken voor de nieuwbouw		✓
Transparant en integer handelen naar binnen en buiten	Jaarverslag publiceren 1 mei 2021 Financieel jaarverslag publiceren 1 mei 201 Kwaliteitsverslag publiceren 1 mei 2021 Managementbeoordeling opmaken Q4 2020	✓ ✓ ✓ ✓
Stichting de Beuk is kennisdeler van kleinschalige zorg en deelt dit met ketenpartners	Betrokken deelnemer activiteiten branchevereniging	✓
Financiële stabiliteit	Conform gestelde interne eisen	✓
Kwaliteitskeurmerken behalen en onderhouden	HKZ Zorg en Welzijn	✓
Uitbreiding	Locatie Boekelo uitbreiding met 5 woonplekken voor Q4 2020	✓

Kwaliteitshandboek in de filosofie van Lean toetsen	De interne audits uitvoeren volgens de lean principes	✓
Veilig communiceren via het internet omtrent clientzaken	Beveiligd communicatiesysteem aantrekken voor Q2 2020	✓
Beoordelen van de BHV / RI&E en Calamiteitenplan	Opstellen RI&E per locatie	✓
Intern audits objectiveren en kwalitatief verbeteren	Intern auditor opleiden middels een erkende opleiding	✗ n.v.t
Het huidige aanbod verruimen met behandeling		✓
Introductie van de Wet Zorg en Dwang	Vrijheidsbeperkende maatregelen beschrijven en registreren.	✓
	Beleid vormen omtrent vrijheid en autonomie voor Q4 2020 (overgangsjaar).	✓

Kwaliteitsdoelen medewerkers	Prestatie Indicatoren	Status
Ziekteverzuim beheersen	Intern beleid	✓
Hoge medewerkerstevredenheid behouden, stimuleren	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers betrekken bij keuzes, goede communicatie en betrokkenheid creëren • POP- gesprekken • Functioneringsgesprekken 	✓ ✓ ✓
Medewerkers integraal betrekken binnen de visie en missie van Stichting de Beuk	<ul style="list-style-type: none"> • Masterclasses doorzetten 2020 • Intervisie en coaching 	✓ ✓
Implementatieplan FOBO uitvoeren		✓
Duurzame inzetbaarheid vergroten	<ul style="list-style-type: none"> • Administratiedagen inplannen medewerkers met pb-schap. • Teambuilding / uitje organiseren Q3 2020 • 2 fte aantrekken voor Q2 2020 	✓ ✓ ✓
Gezondheidsbeleid	Roken cliënten bij medewerkers beperken	✓
efficiencyslag	Overgang naar Shiftbase per 1-1-2020	✓

softwaresystemen, roostering en verlof.		
---	--	--

Kwaliteitsdoelen Cliënten	Prestatie Indicatoren	Status
Hoge clienttevredenheid behouden, stimuleren	De cliënttevredenheid is hoger dan 8,3	✓
Gezondheidsbeleid vormgeven	Zie voor uitgebreide KPI 's het gezondheidsbeleid	✓
Autonomie vergroten van de cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporteren in het bijzijn van de cliënt • Ondersteuningsplan per jaar is leidend • Jaarlijkse evaluatie met de cliënt en vertegenwoordigen 	✓ ✓ ✓
Het aanbieden van een veilige beschermde woonomgeving	<ul style="list-style-type: none"> • Hogere kwaliteit inhoud incidentmelding • Keurmerk HKZ Zorg en Welzijn • Nieuwbouw en uitbreiding • Stabiel en duurzaam team 	✓ ✓ ✓ ✓
De zorg is doel-en rechtmatig	Conform beleidsregels en Wettelijke bepalingen	✓
Overgang GGZ naar WLZ	Beleidsmatig, Financieel en Indicaties	✓
Cliëntenraad bekrachtigen	De Raad krijgt een cursus aangeboden en zal 1 scholing volgen voor Q2 2021	✓
Kwaliteit van Incidentmeldingen verbeteren	<ul style="list-style-type: none"> • Maandelijks overleg in teamvergadering over de aard van de melding • Terugkoppeling per melding van de gedragskundige op inhoud 	✓ ✓
Meer aandacht voor LHBT	<ul style="list-style-type: none"> • 2x gespreksonderwerp voor het bewonersoverleg • Oriëntatie " Roze dagen". 	✓ ✓

Kwaliteitsdoelen facilitair	Prestatie Indicatoren	Status
Verspilling van voedingsmiddelen beperken	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoren en beschrijven van gebruik van voedingsmiddelen • Wekelijkse menu opstellen met cliënten 	✓ ✓
Vervoersmiddelen verduurzaam	Oriëntatie Lease elektrische bussen en of energiezuinige bussen, Q3 2020	✓
Energiezuinige nieuwbouw	<ul style="list-style-type: none"> • Uitbreiding is 80% energieneutraal 	✓

	<ul style="list-style-type: none"> • Oriëntatie zonnepanelen voor locatie Broekheurnerweg en Goorseveldweg 	✓
BHV / RI&E en Calamiteitenplan	<ul style="list-style-type: none"> • Herziening voor Q2 2020 • Werkgroep RI&E oprichten 	✓ ✓

Governance

Medezeggenschap

In 2021 hebben wij de geplande samenkomsten met de cliëntenraad en de medewerkersvertegenwoordiging (gedeeltelijk online) voort kunnen zetten. Tijdens de bijeenkomsten zijn er verschillende onderwerpen besproken welke geagendeerd zijn in de jaarplanning, daarnaast zijn er onderwerpen ingebracht welke op dat moment actueel waren. Deze overleggen zijn waardevol te noemen en de samenwerking verloopt zeer prettig.

Cliëntenraad

De cliëntenraad heeft zich in 2021 actief ingezet voor de belangen van de bewoners, de integratie van de nieuwe bewoners in de bestaande woongroep. Ondanks de covid-restricties hebben zij zich hard gemaakt voor de belangen van de bewoners en diens belangen. Er is met name afstemming gezocht over de organisatie rondom de zorg tijdens de covid-maatregelen. Door de afstemming met de cliëntenraad zijn er meerdere besluiten genomen zoals: het rookvrij maken van het zorgterrein, de inrichting van de nieuwe woonruimten en de groepskeuken.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft zich in 2021 volledig kunnen richten op het versterken van hun positie binnen de organisatie. In nieuwe samenstelling heeft er in oktober van 2021 een visiedag plaatsgevonden om het meerjarenbeleid tot 2025 te vormen. De samenwerking met de leden is zeer prettig te noemen, alle leden zijn zeer complementair aan elkaar en verstevigen het fundament van de bedrijfsvoering en de naleving van de visie en het meerjarenbeleid.

De Raad heeft zich voorgenomen zich de komende jaren ontwikkelen, in 2020 is er besloten dat de Leden van de Raad van Toezicht zich willen scholen bij de NVTZ. Hierbij staat de ontwikkeling van de juiste vaardigheden en gedrag bij het toezichthouden voorop. De Leden hebben de volgende leergangen van de NVTZ in 2021 gevolgd:

- Strategische keuzes: Extern krachtenveld en scenario's 2021 editie 1
- Leergang: De nieuwe toezichthouder in Zorg & Welzijn 2021 editie 1

De leden hebben de leergang als zeer leerzaam ervaren en zullen ook in 2022 beleid vormen om een scholingsplan op te stellen.

Tevens heeft stichting de Beuk zich aangesloten bij de Nederlandse vereniging van Toezichthouders in de zorg (NVTZ). De NVTZ neemt de landelijke belangenbehartiging van raden van toezicht in de zorgsector voor haar rekening, stelt kaders, biedt opleidingen, faciliteert en geeft adviezen aan toezichthouders in de zorg en in de sector welzijn. De Leden van de Raad van Toezicht hebben tevens een Toezichtvisie opgesteld waaruit blijkt dat zij zich periodiek willen blijven scholen.

Financieel

Jaarrekening 2021

In bijlage 1 : Jaarrekening 2021, verwijzen wij u graag naar de jaarrekening 2021 van Stichting de Beuk. Het jaar 2021 is conform begroting op inkomsten en kostenniveau bijzonder goed verlopen. Door de uitbreiding in 2021 heeft de Beuk haar financiële positie weten te versterken en heeft de stichting niet enkel haar kwalitatieve doelen mogen behalen maar ook haar financiële doelen.

Het inhoudelijke kwaliteitsverslag 2021 is opgesteld op basis van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Sinds de stelselwijziging in de langdurige zorg (2015) is dit kader toegespitst op de zorg die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) valt.

U vindt de volledige jaarrekening 2021 van stichting de Beuk weer op de website van stichting de Beuk, via www.stichtingdebeuk.nl. Tevens kunt u de originele versie opvragen bij het bestuur van stichting de Beuk.

De jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2021, dat is geëindigd op balansdatum 31 december 2021. De opbrengsten bedroegen vanuit de verschillende financieringsvormen:

● Omzet Wlz en GGZ	€	1.621.820
● Omzet WMO	€	16.378
● Omzet overige zorgprestaties	€	33.301
● Overige bedrijfsopbrengsten	€	146.323

De totale baten bedroegen € 1.817.822, het resultaat bedroeg € 83.040

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RVW).

De jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

Wet Normering Topinkomens (WNT) 2021

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft Stichting de Beuk zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellingsspecifieke (sectorale) regels.