



**KWALITEITSRAPPORTAGE**  
**HET HOU VAST OVER 2021**

# Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Inleiding	6
Het Houvast en kwaliteit	9
Stand van zaken vorig actieplan	10
Bouwsteen 1	12
Externe audit en visitatie	20
Bouwsteen 2	22
Bouwsteen 3	32
Plan van aanpak	34
Bijlage	37
Cijfers en kengetallen	39
Reactie cliëntenraad	40
Reactie RvC	41

# Voorwoord

## **Wat een mooie organisatie ...**

Heb je dat ook wel eens? Dat je ergens ontzettend trots op bent en haast de woorden niet kan vinden om dat dan te beschrijven? Iets wat zo waardevol is dat je het eigenlijk aan iedereen zou willen vertellen en dat tegelijkertijd zo anders is dat er niets is om het mee te vergelijken.

Ons, Raad van Commissarissen van Het Houvast, gebeurt dat wel eens. We houden toezicht op het reilen en zeilen van Het Houvast. En dat is een mooie taak; toezicht houden op iets kostbaars als Het Houvast. Maar eerlijk is eerlijk, toezichthouden op Het Houvast is soms best een hele uitdaging. Niet omdat er vreemde dingen gebeuren, maar wel omdat het allemaal anders gaat dan bij andere organisaties. Hoeveel organisaties ken je waar de client ècht een eigen plek heeft om te wonen? Waar de cliënt gaat over het plan. Velen praten er over; bij Het Houvast is het gewoon geregeld. En hoeveel organisaties ken je waar de directie zich nog zo gepassioneerd met de directe zorg bezighoudt? Bij het Houvast is dat standaard het geval. En hoeveel organisaties ken je waar èn de kwaliteit heel hoog wordt gewaardeerd en cliënten èn medewerkers jaar in jaar uit hun tevredenheid in mooie cijfers uitdrukken. Zorg zoals het naar onze mening bedoeld is, maar in geen enkel model te vangen is.

We zijn als commissarissen heel blij en dankbaar voor de resultaten van het afgelopen jaar waarin weer meer cliënten een plekje hebben kunnen krijgen en de organisatie is gegroeid zonder haar eigenheid te verliezen. Dankbaar voor het getoonde lef van directie en medewerkers om anders te zijn en daarmee verrassend passend.

Ons toezicht betekent ook dat we naar de toekomst kijken. En daar zitten we soms best een beetje kritisch in. Natuurlijk om er voor te zorgen dat die prachtige eigen plek voor iedereen op langere termijn gewaarborgd is. Maar vooral om samen met de directie alles in het werk te stellen dat wat Het Houvast zo bijzonder maakt, beschikbaar komt voor de rest van Nederland. Misschien een grote doelstelling, maar we zijn er meer dan van overtuigd dat wat we bij Het Houvast hebben ontwikkeld voor velen ruimte voor zichzelf en een nieuwe kans biedt. En we staan daar gelukkig niet alleen in. Vanuit den lande komt veel belangstelling en het enthousiasme groeit zienderogen. Wij als RvC kijken met vertrouwen naar de toekomst.

Raad van Commissarissen  
Het Houvast

# Inleiding

Het kon weer! Op een veilige manier bij elkaar komen en praten over kwaliteit van zorg. Op 11 februari 2022 zijn we met een diverse club bij elkaar gekomen om te praten over kwaliteit en hoe we dit kunnen borgen binnen Het Houvast. Op veilige afstand en zonder het traditiegetrouwe drankje met een hapje. Maar toch; praten over hoe jij als cliënt kijkt naar de zorg die je krijgt en hoe dit zich verhoudt tot de ondersteuning die jij biedt als begeleider is toch makkelijker als je elkaar live in de ogen kunt kijken.

Deze teamreflectie, waarover later meer, laat ook wel zien wat het Houvast steeds doet: kijken wat er wél mogelijk is en daar dan voor gaan.

De bijeenkomst op de 11e is input geweest voor dit kwaliteitsrapport over 2021. Een jaar dat veel in het teken stond van corona, de maatregelen hierbij en de onzekerheden die dit gaf. Maar ook een jaar waarin we samen veel mooie dingen hebben gedaan. We hebben alle cliënten en medewerkers gevraagd hoe zij de zorg en het werk ervaren. We zijn getoetst door het Keurmerkinstituut en er is een visitatiebijeenkomst geweest met vakgenoten. De directie heeft gekeken naar het kwaliteitssysteem tijdens een jaarlijkse beoordeling. In afstemming met het zorgkantoor en ondersteund vanuit onze deelname aan het project Begeleiding a la Carte (Vilans), hebben we gekeken naar bijzonderheden van het Houvast-concept en hoe we andere partijen kunnen inspireren en zouden kunnen ondersteunen in het zelf vormgeven van het concept. Dit hebben we gevisualiseerd in een klantroute. Daarnaast hebben we met de VGN meegedacht over de evaluatie van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg.

Genoeg stof dus om een kwaliteitsrapport te vullen! En dan hebben we natuurlijk ook nog dagelijks ondersteuning geboden aan cliënten, de belangrijkste raadgevers voor Het Houvast.

Dit kwaliteitsrapport gaat over het jaar 2021 en is het vijfde rapport dat we opstellen volgens het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Het rapport is tot stand gekomen door allereerst de beschikbare informatie uit audits, ervaringsonderzoeken en eerdere actieplannen te verzamelen. In de teamreflectie is over een drietal kwaliteitsthema's gesproken en dit heeft geleid tot een lijst met actiepunten.

We starten dit rapport met een beschrijving van het kwaliteitssysteem en met een terugblik naar het plan van aanpak van het vorige rapport. Daarna beschrijven we per bouwsteen van het kwaliteitskader wat de ontwikkelingen zijn geweest en wat verbeterpunten zijn. In het plan van aanpak komen alle punten samen.

Jaarplanning KMS	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Schrijven en reflecteren op kwaliteitsrapport												
Interne audit 1												
Meting Q-Qube medewerkers												
Meting Q-Qube cliënten												
Interne audit 2												
Directiebeoordeling												
Vorbereiding en uitvoering teamreflectie												
Externe ISO-audit												
Verbeteracties ISO-audit en controle												

# Het Houvast en kwaliteit

**Ook Het Houvast moet voldoen aan een aantal landelijke en wettelijke regels. Maar wel altijd met het uitgangspunt dat de vertaling van de regels moet passen bij ons. Al enkele jaren hebben we een gecertificeerd kwaliteitssysteem (ISO NEN-EN 15224) dat jaarlijks getoetst wordt door auditoren van het Keurmerkinstituut.**

Voor zo'n certificaat moet je een aantal zaken aantoonbaar op orde hebben, zoals het uitvoeren van interne audits, een beoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) door de directie en een kwaliteitshandboek. Ook het kwaliteitskader stelt eisen aan het Houvast: registraties in Mextra (cliëntdossier), cliëntervaringsonderzoek uitvoeren en een teamreflectie.

Om al deze onderdelen op elkaar af te stemmen werken we met een kwaliteitsjaarplanning (zie hiernaast)

Dit kwaliteitsrapport is tot stand gekomen door allereerst de beschikbare informatie uit audits, ervaringsonderzoeken en eerdere actieplannen te verzamelen. In de teamreflectie, waarover later meer, is over een drietal kwaliteitsthema's gesproken en dit heeft geleid tot een lijst met actiepunten. Dit is ook meteen het plan van aanpak. Vervolgens is het conceptrapport geschreven en voorgelegd aan de cliëntenraad en de Raad van Commissarissen.

Dit is de standaard planning die we als jaarlijks als uitgangspunt nemen. Per jaar wordt bekeken of we alle onderdelen in gaan zetten: zo is er eenmaal per 2 jaar een visitatie en voeren we om het jaar een cliëntervaringsonderzoek uit via de methode van de QualityQube. Bij de directiebeoordeling kijken we welke thema's we bij de teamreflectie verder willen uitwerken.

# Stand van zaken vorig actieplan

Hoe kunnen we zorgen dat cliënten en begeleiders tevreden blijven en vooral zichzelf kunnen blijven zijn?

Vraag	Afgesproken actie	Stand van zaken
<b>Samenwerking met huisartsen</b>		
Iedereen moet bij de huisarts terecht kunnen. De meeste huisartsen kennen de werkwijze van Het Houvast niet en soms is het zelfs voor de AVG lastig om tot een samenwerking te komen. Wat kunnen we op dit vlak doen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Doorgaan op de weg van maatwerk. Maak samen met de cliënt afspraken over wat wenselijk is. Dit is al gebruikelijk en vraagt dus niet om een nieuwe actie.</li> <li>Beeldvorming bij huisartsen beïnvloeden, bijvoorbeeld door een Vlog.</li> <li>Overigens speelt dit punt ook op landelijk niveau en heeft het de aandacht van de VGN.</li> </ul>	De AVG heeft regelmatig contact met de huisartsen. Zowel telefonisch als via de mail /schriftelijk, waarbij hij bijvoorbeeld uitleg of medicatie-advies geeft. Vanuit de cliëntenraad is het advies gekomen samenwerking met de huisartsenpost te verbeteren. Cliënten die wonen middels VPT en een beroep doen op de huisartsenpost is nieuw en vraagt samen optrekken en kennis delen.
<b>Hoe blijft Het Houvast Het Houvast?</b>		
Hoe kunnen we zorgen dat cliënten en begeleiders tevreden blijven en vooral zichzelf kunnen blijven zijn?	<ul style="list-style-type: none"> <li>Verder uitwerken 'hoe' het Houvast werkt, mede via de lopende trajecten Zinnige zorg en Begeleiding á la carte is hier al een start mee gemaakt.</li> <li>Inzetten van digicoaches om tot verdere digitalisering in de organisatie over te kunnen gaan</li> <li>Blijven versterken van de ISO-groep</li> </ul>	nieuwe Houvast Movie opgenomen (#3) waarin het 'hoe' van het werk meer centraal staat vanuit zowel client- als professioneel perspectief. Er zijn 3 medewerkers opgeleid als digi-coach binnen de organisatie. Zij dragen bij aan borgen en verder onderzoeken waar digitalisatie bijdraagt aan betere, efficiëntere en passende zorg. Daarbij vindt momenteel de verdere ontwikkeling van een aantal apps plaats (roosterapp, betaalapp, incidentmeldingenapp) De ISO-groep is in 2021 verder ingebed in het KMS, en de controlerende functie is verdiept.

Vraag	Afgesproken actie	Stand van zaken
<b>Kennis op peil houden</b>		
Hoe kunnen we zorgen dat we met het scholingsplan blijven aansluiten bij begeleiders en cliënten	<ul style="list-style-type: none"> <li>Samen met de cliëntenraad kijken hoe scholingen en trainingen verbeterd kunnen worden.</li> <li>Ervaringsverhalen verder uitwerken (bv vlogs)</li> <li>Doorontwikkelen van de cliëntenraad, bv door middel van een achterbanraadpleging</li> <li>Een visitatie plannen om extra input op dit vlak te krijgen</li> </ul>	Er is een scholing 'filmen met je smartphone' geweest gericht op het maken van vlogs, hieraan hebben cliënten en medewerkers samen deelgenomen. Daarnaast zijn cliënten meer betrokken geweest bij inspiratiesessies rondom het delen van informatie over het Houvast-concept bij werkbezoeken van diverse externe partijen. De achterbanraadpleging door de cliëntenraad heeft op de agenda gestaan, het zoeken naar de juiste vorm heeft tijd gevraagd. Er ligt inmiddels een richting vanuit de cliëntenraad om dit impuls te geven. Er is een visitatie door Linc naar zorg geweest (zie later in het rapport).

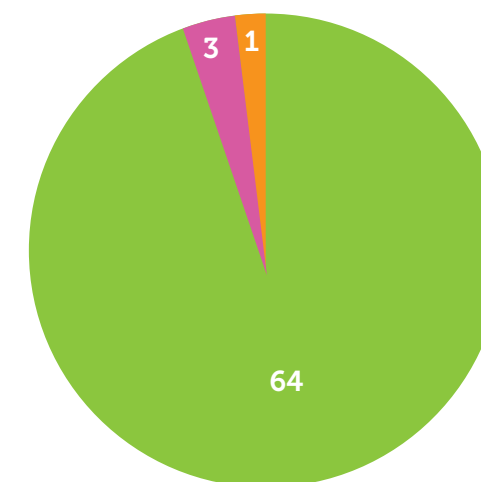
# 1

## Bouwsteen 1

De eerste bouwsteen van het kwaliteitskader gaat uit van het bieden van persoonsgerichte zorg die aansluit op de wensen en behoeften van de cliënt.

Binnen Het Houvast is een belangrijke indicator voor deze bouwsteen het werken met begeleidingsplannen. We zorgen dat iedere cliënt een plan heeft en dat er met die plannen ook echt gewerkt wordt. Tijdens interne audits toetsen we of die actuele plannen er zijn.

Vrijwel iedere client heeft een actueel plan. De plannen die nog de status 'concept' hebben of die 'inactief zijn' hebben we nader onderzocht. De conceptplannen moeten nog getekend worden, maar zijn er dus wel. De administratieve verwerking in Mexra heeft nog niet plaatsgevonden. Hier toetsen we periodiek op vanuit interne audits en via de ISO-groep. Het inactieve plan betreft een client die binnenkort het Houvast gaat verlaten.



Status actuele begeleidingsplannen

- Actueel en getekend
- Concept
- Niet actueel

### Pilot 'leven zonder plan'

De pilot 'Leven zonder plan' werd gestart naar aanleiding van weerstand bij cliënten van Het Houvast tegen het gebruikelijke cliëntplan. Dit werd ervaren als 'opgelegd', 'kunstmatig' en niet aansluitend bij hun beleving van de ondersteuning. Als je via het Houvast ondersteund wordt, wil dat dus nog niet zeggen dat je ook als cliënt zit te wachten op een begeleidingsplan. Een aantal cliënten wil echt geen plan. Maar we hebben ook te maken met een verplichting vanuit de Wlz om wel een actueel begeleidingsplan te hebben.

Bij drie cliënten werd begin 2020 gekozen, in afstemming met zorgkantoor VGZ, voor een experimentele werkwijze, gebaseerd op de

Quality Qube, een methodiek voor het in kaart brengen van cliëntervaringen met betrekking tot de kwaliteit van ondersteuning. Deze methodiek is erkend door VGN als Categorie 1 instrument. De Quality Qube methode werd eerder meerdere keren bij Het Houvast gebruikt in het kader van een jaarlijks terugkerend cliënttevredenheid onderzoek. Cliënten hadden geen weerstand tegen dit onderzoek en waardeerden het positiever dan de 'klassieke' cliëntplan-systematiek.

In een pilot werden daarom de Quality Qube indicatoren met betrekking tot de ervaren kwaliteit van ondersteuning aangepast en gecombineerd met het maken van afspraken tussen cliënt en zorgaanbieder over de ondersteuning voor de volgende tijdsperiode. Er werd gekozen voor een vorm van actie-onderzoek waarbij procesmatig het werken zonder cliëntplan zou worden gevolgd en geëvalueerd. Wegens positieve ervaringen in 2020, werd de pilot in 2021 verlengd om resultaten en bevindingen over langere termijn te kunnen bezien. In maart 2021 volgde zodoende een tweede evaluatiemoment en recent (voorjaar 2022) vond de eindevaluatie plaats. Zichtbaar is o.a. dat deze werkwijze op individueel niveau integratie bereikt tussen cliënttevredenheid-onderzoek en zorgplan. Belangrijker nog is dat cliënten ervaren dat er in het gesprek oprechte belangstelling bestaat voor hun situatie en dat het gesprek niet vanuit

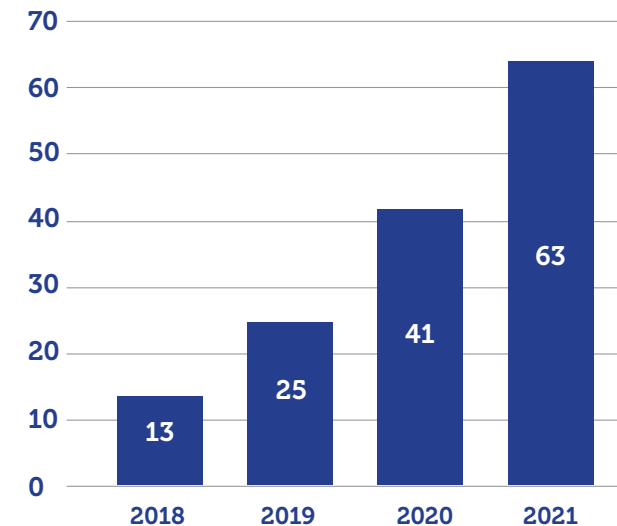
een protocol of stramien plaatsvindt dat zij als vreemd ervaren. De relatie tussen cliënt en begeleider staat bij Houvast centraal en deze manier van 'zorgplan' bespreken sluit hierbij aan. Het plan over hoe hiermee verder wordt gegaan zal in 2022 verder vorm krijgen in afstemming met het zorgkantoor.

De evaluaties vonden plaats onder leiding van een onafhankelijk onderzoeksbureau (Buntinx Training & Consultancy).

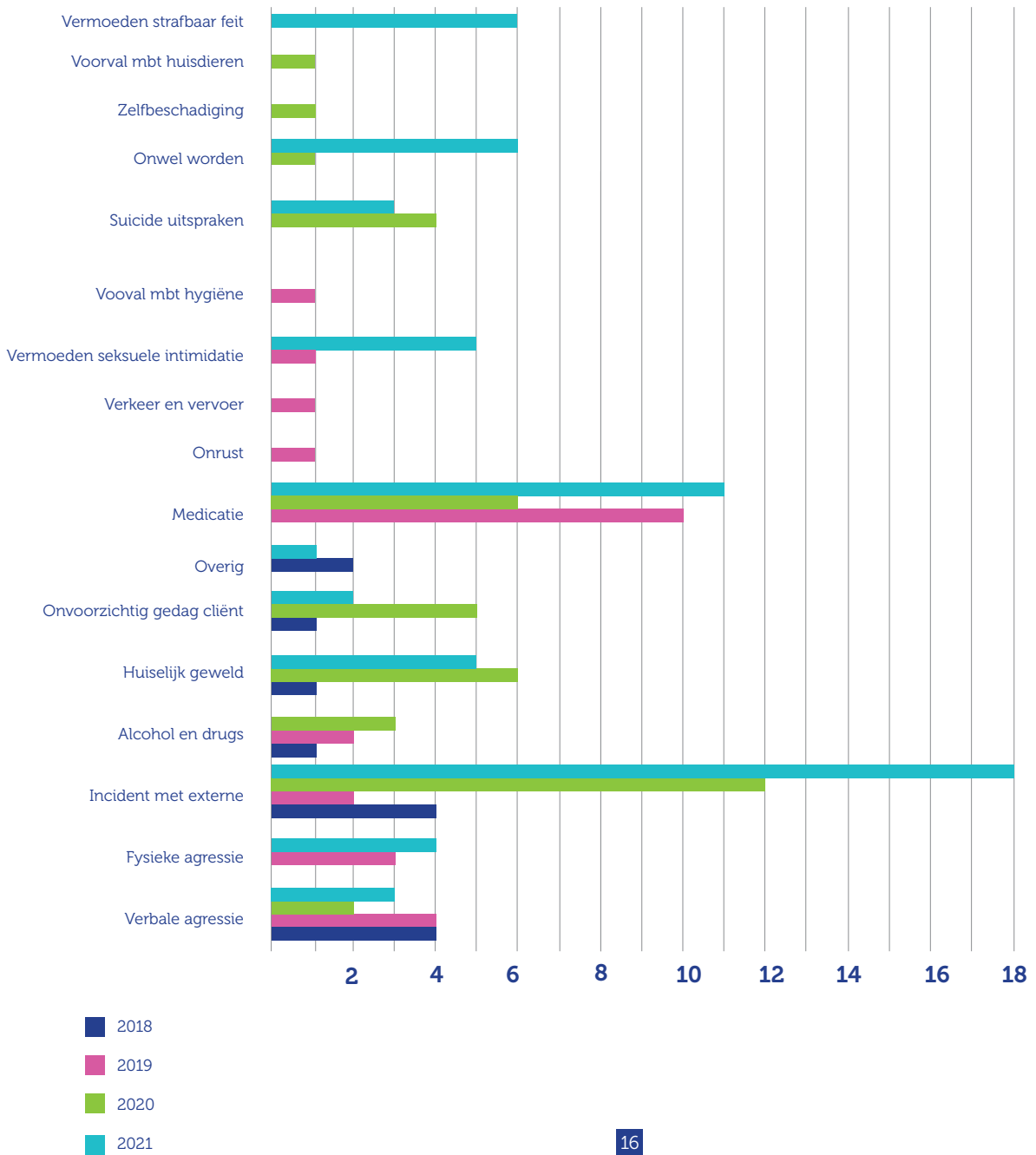
## Incidentmeldingen

Een ander belangrijk onderdeel van het cliëntgericht werken is het leren van incidenten. In 2021 zijn meer incidentmeldingen uitgebracht dan in de jaren daarvoor. Dat komt door de extra aandacht die hieraan gegeven is. In 2019 is tijdens een interne audit geconstateerd dat niet alle gerapporteerde situaties ook als een incidentmelding zijn uitgebracht. Daar is toen een actie op uitgezet naar de kernteams en dat zie je terug in de toename van het aantal

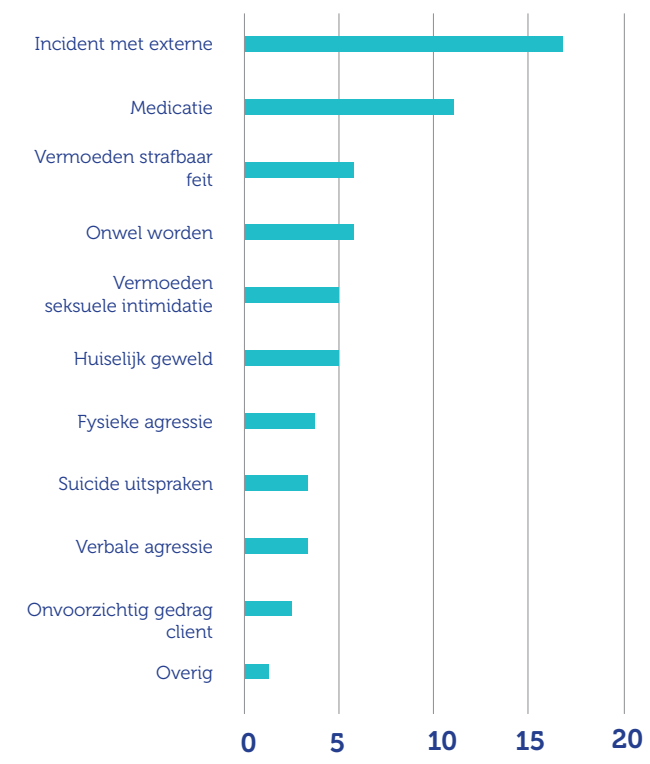
incidentmeldingen. Ook zijn er meer cliënten die het Houvast ondersteunt. Bij 21 cliënten zijn incidentmeldingen gedaan. Rondom 1 cliënt zijn 18 meldingen uitgebracht, dat is 29% van het totaal aantal meldingen. Het is goed zichtbaar dat er steeds beter gemeld wordt. Iedere melding wordt beoordeeld op volledigheid en noodzakelijke vervolgacties. Er is in 2021 geen sprake geweest van een meldingsplichtige calamiteit of een ander soort verplichte melding.







Er zijn relatief veel meldingen rondom medicatie. In 2021 is dit aanleiding geweest om het medicatieproces te herzien en onder andere het BEM-formulier te herzien. Dit Beheer Eigen Medicatie-formulier is onlangs landelijk herzien en specifiek beschreven voor de gehandicaptensector en cliënten met een licht verstandelijke beperking. We hebben dit formulier als basis genomen en ons eigen afwegingkader hierop aangepast.



Via dit kader bekijkt een begeleider samen met de cliënt of er ondersteuning nodig is bij het beheer van medicatie en zo ja, welke ondersteuning dan. De gedragskundige kijkt daar waar nodig mee en de afspraken leggen we vast in Mextra. Vanuit de interne audits en de ISO-groep toetsen we of deze werkwijze werkt

### Incidenten met externe en vermoeden van strafbaar feit

Verder valt de toename van incidenten die cliënten met externen (dus van buiten de organisatie) op. Dit zijn bijvoorbeeld burens of mensen vanuit het netwerk van cliënten. Soms is hier ook sprake van een mogelijk strafbaar feit. De directie heeft dit punt in 2021 opgepakt en we hebben een extra interne audit gedaan over risico's op dit vlak. Daar viel onder andere op dat we niet altijd rapporteren over dit soort incidenten. Er zijn risico-inschattingen in Mextra maar dat zag je niet goed terug in de rapportages. Hierop is actie ingezet: er is een nieuw beleid 'omgaan met risico's' opgesteld en we hebben dit punt op de agenda gezet van de teamreflectie. Bij de derde bouwsteen komt dit terug.

### De wet zorg en dwang

Het jaar 2021 was het tweede jaar sinds de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht werd. Vanuit Zorgbelang is een cliëntvertrouwenspersoon Wzd (CVP-Wzd) aan Het Houvast gekoppeld. Deze vertrouwenspersoon heeft zich samen met de



Wzd functionaris voorgesteld in de cliëntenraad en haar rol toegelicht. Ook zijn er digitale flyers verstuurd naar de kernteams en de begeleiders hebben een e-learning gevolgd. Een latere check leerde dat de rol van de vertrouwenspersoon Wzd voor cliënten duidelijk is. Er zijn geen vragen ingediend bij de vertrouwenspersoon. Voor 2022 wordt samen met Zorgbelang gekeken of het nodig is om aanvullende afspraken te maken over de rol van de CVP-Wzd. Er is in 2021 geen onvrijwillige zorg ingezet.

### Directiebeoordeling

De directie toetst jaarlijks of alle onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) nog naar behoren werken. Op 11 januari 2022 heeft de directie deze toetsing ('directiebeoordeling') uitgevoerd. In de bijlage een samenvatting van deze beoordeling, er is een volledig rapport beschikbaar.

Bij de directiebeoordeling is ook gekeken naar de thema's die verder uitgediept kunnen worden bij de teamreflectie (bouwsteen 3). Op basis van de incidentmeldingen en de extra interne audit die is uitgevoerd naar risico's in de zorg is besloten om 'Risico's' als onderwerp op de agenda te zetten. Het onderwerp scholingen scoorde oranje bij de directiebeoordeling. Dat komt vooral omdat met het scholingsaanbod niet iedere medewerker bereikt wordt. We hebben dat onderwerp verbreed omdat het niet zozeer gaat over klassiek scholen maar meer over elkaar ontmoeten en samen reflecteren. Uit het MTO kwam namelijk ook de wens om elkaar meer te ontmoeten.

# Externe audit en visitatie

## Visitatie

Op 8 november 2021 hebben collega's van Linc naar Zorg een bezoek gebracht aan Het Houvast. Zij hadden vooraf het kwaliteitsrapport over 2020 ontvangen en we hebben aan hen gevraagd om dit kritisch te lezen. Tijdens hun bezoek hebben ze eerst een bezoek gebracht aan een aantal cliënten. Daarna hebben ze feedback gegeven op het rapport en over wat ze gezien en gehoord hebben bij de huisbezoeken.

We kijken terug op een geslaagde visitatie. Het helpt Het Houvast als er een externe blik meekijkt en advies geeft. Zo hebben we gesproken over de Wet Zorg en Dwang, de bereikbaarheid van de begeleiders en de visie op zorg. Ook hebben we feedback gehad op het kwaliteitsrapport, bijvoorbeeld op het duidelijker benoemen van de bouwstenen en het bewaren van 'oude' kwaliteitsrapporten op de website. We hebben deze opmerkingen opgepakt.

Van de visitatie is een uitgebreid verslag beschikbaar.

## Externe audit

Op 18 oktober 2021 hebben auditoren van het Keurmerkinstituut Het Houvast bezocht en een toetsing uitgevoerd op de norm ISO 9001

voor de zorg, ook wel NEN-EN 15224. Net als bij de visitatie is dit een combinatie geweest van gesprekken op kantoor en bezoeken aan cliënten.

De opmerkingen die genoemd zijn gingen onder andere over een specifieke norm over elektrische apparaten en veilig werken in het kluslokaal. We hebben op deze twee onderwerpen een specifiek plan van aanpak geschreven: een extern bedrijf heeft alle elektrische apparaten gecontroleerd en in het kluslokaal hebben we een aparte toetsing uitgevoerd en verbeteringen doorgevoerd zoals het maken van instructiekaarten bij machines die daar gebruikt worden.

Een andere opmerking van de auditoren ging over de constatering dat zij in de dossiers geen verslagen zagen van evaluaties van begeleidingsplannen. We hebben toegelicht dat we dit op een andere manier doen: evaluaties worden direct verwerkt in een nieuw begeleidingsplan en alleen als het een toegevoegde waarde heeft maken we een apart evaluatieverslag. Bij individuele behandeling door de behandelaar (bv traumabehandeling) wordt er altijd een behandelverslag geschreven.

De laatste opmerking ging over het meer verbinden van de directiebeoordeling aan de teamreflectie: we moeten duidelijker laten zien dat de punten die in de teamreflectie besproken worden zijn oorsprong hebben in de analyses van de directiebeoordeling. Dit punt is direct opgepakt en ook op andere plekken in dit kwaliteitsrapport beschreven.

Ieder jaar beoordelen we of een externe audit voor Het Houvast een meerwaarde heeft. Ook dit jaar hebben we dat gedaan en de conclusie was dat we hier nog steeds van leren. We zijn een zorgorganisatie en denken niet direct aan een externe toetsing op bijvoorbeeld de elektrische apparaten op kantoor. En we zien het kluslokaal niet als een activiteitscentrum met machines waar specifieke normen voor gelden. Maar zoals eerder in het rapport staat willen we voldoen aan de regels die ook voor ons gelden en deze toetsingen helpen daarbij. Hier leren we van.

# 2

## Bouwsteen 2

In 2021 is zowel een cliënttevredenheidsonderzoek als een arbeidssatisfactieonderzoek uitgevoerd, beide via de methodiek van de QualityQube.

Het responspercentage van de cliënten in dit onderzoek ligt met 76% hoog; het onderzoek kan als representatief worden beschouwd. Met een gemiddeld rapportcijfer van 8,8 voor de algemene ondersteuning geven de cliënten van het Houvast een sterk positieve waardering. Dit is de hoogste waardering die de cliënten over de zes Quality Qube onderzoeken bij het Houvast tussen 2014 en 2021 hebben gegeven. Geen enkele cliënt waardeert de algemene ondersteuning als onvoldoende of lager.

De begeleiders in de kernteams van de cliënten vulden in totaal 138 vragenlijsten in. Met een gemiddelde van 8,3 geven zij een hoge waardering voor de algemene ondersteuning.

Jaar	Rapportcijfer	Respons N	Respons %
2014	8,6	8	89
2015	8,5	15	83
2016	7,9	18	67
2017	8,5	16	42
2019	8,5	46	90
2021	8,8	48	76

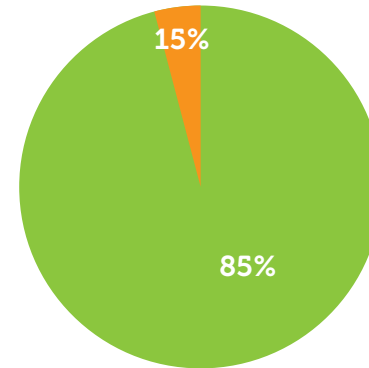
Rapportcijfers, gegeven door cliënten

Jaar	Rapportcijfer	Respons N
2014	8,4	27
2015	8,2	69
2016	8,0	63
2017	8,3	54
2019	8,1	143
2021	8,3	138

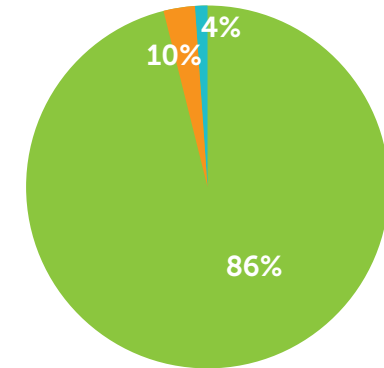
Rapportcijfers, gegeven door medewerkers over de zorg aan cliënten



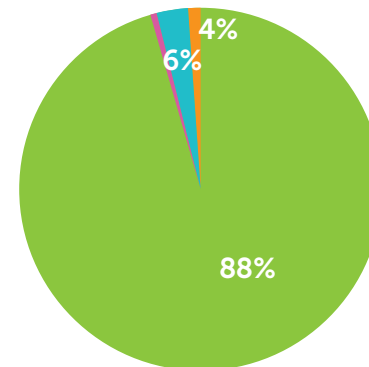
Voldoet Het Houvast aan je verwachtingen?



Woon je met plezier bij Het Houvast?



Zou je tegen je vrienden zeggen dat het leuk is bij Het Houvast?



- Ja
- Soms wel / soms niet
- Nee
- Weet niet / Nvt

## Hieronder een weergave uit het QualityQube-rapport

We zijn zeer trots op deze mooie resultaten en zien het ook als een bevestiging dat we voor de cliënten van het Houvast het juiste doen. We merken we dat de vragen die vanuit de QualityQube gesteld worden zijn oorsprong hebben in de meer klassieke VG-setting waarbij cliënten wonen in een woonvoorziening. De cliënten bij Het Houvast wonen in hun eigen huis met daarbij hun eigen ondersteuningsvragen die op punten anders zijn dan in de klassieke setting. We gaan dit punt in 2022 bespreken met de ontwikkelaars van de QualityQube.

Bij het eerste Quality Qube cliënttevredenheidonderzoek bij Het Houvast in 2014 waren er in totaal 9 cliënten die ondersteuning ontvingen. De tevredenheid met de ondersteuning lag toen opvallend hoog. Er werd destijds de conclusie getrokken dat onder meer de kleinschaligheid, de werkwijze met kernteams en 'nieuwigheid' van de organisatie tot de hoge waarderingen leidden.

Inmiddels is het Houvast gegroeid naar een organisatie waar met 39 begeleiders ondersteuning wordt geboden aan meer dan 60 cliënten. Desondanks blijft de tevredenheid van zowel cliënten als medewerkers zeer hoog liggen; bij de cliënten momenteel op het hoogste niveau met een gemiddeld rapportcijfer van 8,8 voor de algemene ondersteuning. Het Houvast lijkt door het werken met kernteams vast te kunnen houden aan het gevoel van kleinschaligheid en nabijheid voor de cliënt. De cliënten ervaren ondanks de groei een hoge mate van persoonlijke betrokkenheid, niet alleen van de begeleiding zelf, maar ook van het Houvast als organisatie. De goede bereikbaarheid van de begeleiding, de directie, en het kunnen terugvallen op de Houvast tellie spelen hierbij een rol. Dit beeld wordt bevestigd door de terugkoppeling van de begeleiders zelf.

Ook de ruimte voor eigen regie en vrijheid van de cliënt heeft nog steeds een positieve impact op de ervaren kwaliteit van ondersteuning. De mogelijkheid om ondersteuning op- en af te kunnen schalen waar nodig geeft de cliënt vertrouwen en een goede basis om op terug te vallen. Waar in de zorg voor mensen met LVB de begeleiding nog wel eens als betuttelend, te streng of bemoeizuchtig wordt beschreven, is hiervan bij het Houvast nauwelijks sprake. Het vasthouden aan deze goede balans tussen de autonomie van de cliënt en het bieden van ondersteuning op de juiste momenten is een belangrijke uitdaging voor het Houvast.

Een blijvend aandachtspunt voor het Houvast is de levensstijl van de cliënten. Kijken waar, of, en hoe cliënten gestimuleerd kunnen worden om gezonder te eten en meer te bewegen is met name volgens de begeleiders een belangrijk punt om verder aan te werken. Een ander praktisch punt waar het Houvast aan kan werken is de informatievoorziening voor de cliënten over zaken die spelen op organisatieniveau, waaronder terugkoppeling van wat er in de Cliëntenraad wordt besproken. De in dit onderzoek aangetroffen suggestie van een nieuwsbrief of Houvast krant kan hierbij worden overwogen.

## Medewerkersonderzoek

Weergave van de conclusie uit het rapport n.a.v. het medewerkersonderzoek. Ook met deze resultaten zijn we zeer tevreden. Medewerkers hebben het gevoel dat zij zichzelf kunnen zijn en dat ze ook echt op hun eigen kwaliteiten ingezet worden.

Uit de analyse van de antwoorden op de open vragen kwam bij een aantal medewerkers de wens naar voren om elkaar mee te ontmoeten. Dat is besproken in de directiebeoordeling en op de agenda gezet van de teamreflectie.

Het onderzoek naar medewerkerstevredenheid en teameffectiviteit bij Het Houvast (2021) werd gehouden om een beeld te krijgen van de wijze waarop begeleiders hun werk ervaren. Er is gekeken naar hoe tevreden men is met het begeleidingswerk in deze organisatie (medewerkerstevredenheid) en naar de wijze waarop vijf andere belangrijke dimensies van het werk worden ervaren (rolduidelijkheid, teamsamenwerking, ervaren autonomie, balans, veiligheid). Daarnaast werd aan de respondenten de mogelijkheid tot vrij antwoorden op open vragen.

Het responspercentage was 92%. Het onderzoek is representatief voor de ervaringen van medewerkers in de begeleiding bij Het Houvast.

In het team van Het Houvast liggen de scores in 2021 voor elke dimensie van werktevredenheid wederom aanmerkelijk bovengemiddeld. De uitkomsten scores op elke indicator hoger dan het brancheprofiel (Branchemagazine Gehandicaptenzorg, Effectory, 2014) en het gemiddeld gegeven rapportcijfer voor werktevredenheid ligt bij Het Houvast duidelijk hoger dan gemiddeld in de gehandicaptensector.

De gemiddelde scores op 'rolduidelijkheid', 'vertrouwen in teamsamenwerking', 'ervaren autonomie' en 'balans' liggen in dezelfde uitkomsten-range als in de voorafgaande jaren met soms (niet meer dan) een tiende punt verschil.

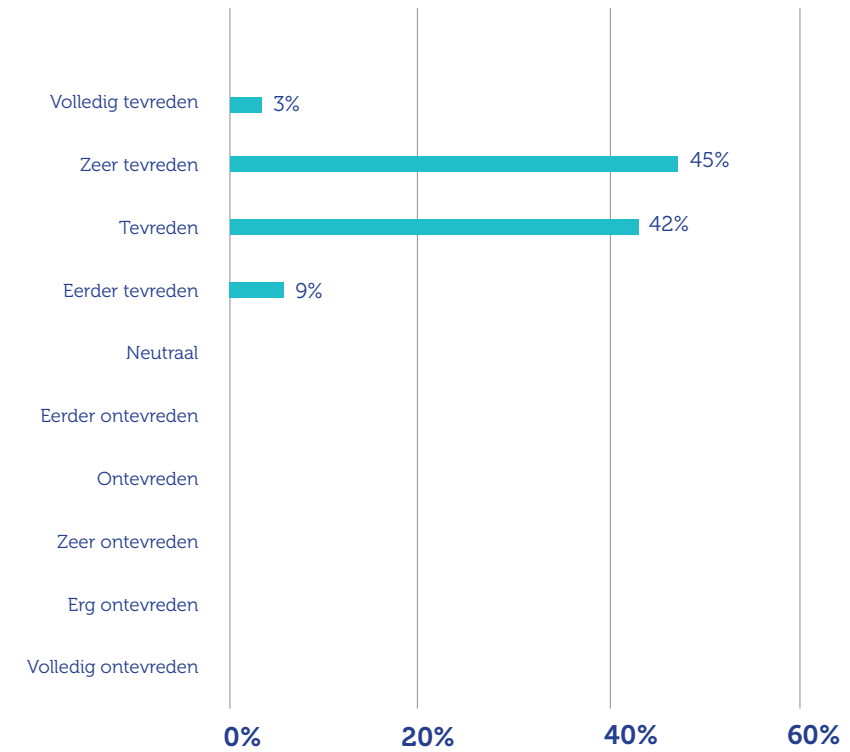
Bij deze uitkomst moet opnieuw worden aangetekend dat het bij Het Houvast nog steeds gaat om een – in vergelijking met andere, grotere organisaties in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking – klein team. Er is direct contact met de leidinggevenden en er is direct contact met medewerkers met betrekking tot voorwaardenscheppende aspecten van de zorg (financiën en HR). Het Houvast kan worden beschouwd als één enkele 'micro-unit'. Van micro-unit formules is bekend dat ze in de gezondheidszorg hoog presteren door zeer korte communicatie- en ondersteuningslijnen en een grote transparantie voor medewerkers. Het vertrouwen dat men nauw met elkaar samenwerkt en een grote discretionaire ruimte heeft voor het uitoefenen van de eigen professie, werkt motiverend om goede resultaten te halen voor cliënten. Het Houvast voldoet aan deze voorwaarden. Een bijzonder punt bij Het Houvast is het vertrouwen in het management: men ervaart veel waardering en geeft ook veel waardering terug.

Naast de kleinschaligheid valt bij Het Houvast nog steeds de unieke werkwijze op om een kernteam van begeleiders te vormen rond elke cliënt afzonderlijk. De cliënt zelf heeft daarbij inspraak over zijn/haar begeleiders. Dit is een vergaande vorm van persoonsgericht werken die niet alleen bijdraagt tot de ervaren kwaliteit van zorg maar mogelijk ook tot medewerkerstevredenheid en teameffectiviteit. De werkaspecten 'bevlogenheid' en tevredenheid met 'kwaliteit van de geboden zorg' scores onveranderd zeer hoog. Gewenste verbeterpunten hebben – evenals in 2019 – betrekking op (meer gelegenheid voor) teamoverleg en onderlinge contacten tussen begeleiders.

De eindboodschap uit het onderzoek van 2021 kan wederom niet anders zijn dan de boodschap uit voorafgaande jaren: 'doorgaan op de ingeslagen weg'! De uitkomsten van dit onderzoek en dan vooral de commentaren op de open vragen kunnen best als input dienen voor teamreflectie.



## Alles overziend, hoe tevreden bent u met uw werk?



## Valt er nog iets te klagen?

De klachtenbemiddelaar is driemaal benaderd door mensen die geen ondersteuning krijgen van het Houvast, deze klachten vallen buiten de Wkkgz.

De klachtenbemiddelaar is er alleen voor klachten tussen cliënten en het Houvast. Externe klagers wordt gevraagd of de contact-

gegevens doorgezet mogen worden aan de directie van het Houvast, die het verder met de klager oppakt

Er is in 2021 1 klacht door een cliënt uitgebracht: het ging over een klacht over de huisvesting. De klachtenbemiddelaar heeft in samenspraak met cliënt en directie verbeteracties in laten zetten.



# 3

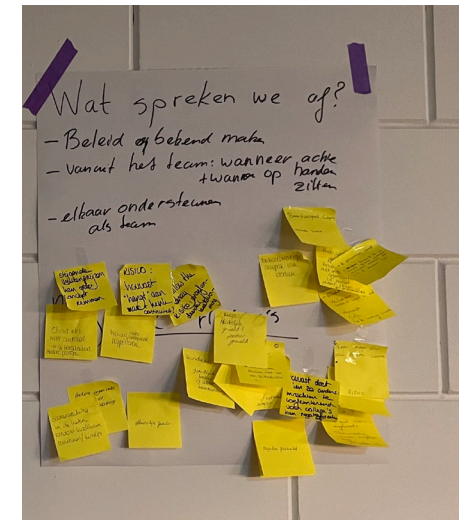
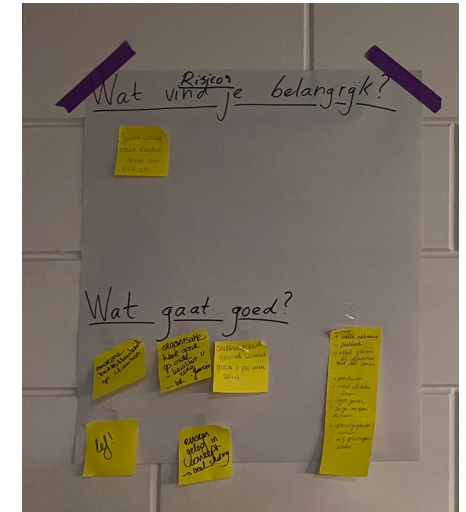
## Bouwsteen 3

Al een aantal jaar organiseren we een team-reflectie 'live' met mensen die op verschillende wijzen bij het Houvast betrokken zijn: cliënten, begeleiders, cliëntenraad, directieleden en een lid van de RvC. Gelukkig was het na een jaar van elkaar vooral digitaal zien mogelijk om elkaar in februari 2022 weer live te zien.

Om deze bijeenkomst kort en bondig te houden zijn we met elkaar in gesprek gegaan over 3 onderwerpen die momenteel actueel zijn bij het Houvast en die voorbesproken zijn in de directiebeoordeling:

1. Risico's
2. Privacy
3. Samen reflecteren

Steeds was de insteek om per onderwerp te bespreken wat je belangrijk vindt, wat goed gaat en wat we afspreken. Van de teamreflectie is een uitgebreid verslag beschikbaar. Hieronder staat een verkorte weergave met een overzicht van de afspraken



# Plan van aanpak

De afspraken die we tijdens de teamreflectie gemaakt hebben zijn samen met de vervolgcities van 'leven zonder plan' input geweest voor onderstaand plan van aanpak.

Onderwerp	Besproken	Afspraken
Risico's	We hebben geïnventariseerd welke risico's zich voor kunnen doen. Een aantal van deze risico's was bekend en daar zetten we al actie op in. Maar de wens is wel om dit meer met elkaar te delen (en dilemma's te bespreken) en meer gebruik te maken van het nieuwe beleid Omgaan met risico's.	Risicobeleid meer bekend maken. Meer ervaringen en dilemma's delen binnen en tussen kernteams. Risicobeleid meer integreren in Mextra.
Privacy	Besproken is dat het bij privacy gaat over hoe je met persoonsgegevens omgaat: bijvoorbeeld wat je via de Houvasttelefoon aan informatie mag delen over cliënten. Maar ook de privacy van de medewerker is belangrijk. Er liggen verbeterpunten op het vlak van omgaan met de toegang tot de Houvasttelefoon, het veilig mailen en de toegang tot Mextra	Het privacybeleid wordt herzien: zowel technische maatregelen als hoe je als begeleider omgaat met persoonsgegevens. Ook gaan we kijken naar de werkwijze van de Houvasttelefoon.

Onderwerp	Besproken	Afspraken
Reflecteren	Elkaar ontmoeten en het delen van informatie en dilemma's is belangrijk. Dat kan op kantoor, of binnen je kernteam maar dat zijn vaak dezelfde collega's. Aparte reflectiemomenten (zoals de teamreflectie) kan een mooie aanvulling zijn om meer van elkaar te leren.	In 2022 zullen we een tweede teamreflectie (evaluatie op 1e bijeenkomst) plannen en gaan we kijken hoe we reflectie meer in de kwaliteitscyclus in kunnen bouwen. Er zijn in 2022 twee bijeenkomsten gepland met een groep medewerkers, georganiseerd door medewerkers op een voor hen relevant thema (reflectie op diverse onderwerpen). Vanuit de directie zal initiatief genomen worden om uitkomsten van het MTO nog meer te benutten. Dit zal beschouwend in samenwerking met medewerkers vorm krijgen.
Door ontwikkelen clientplan vanuit de ervaringen van de Pilot Leven zonder Plan	Dit was geen specifiek punt tijdens afgelopen teamreflectie, dit is een actiepoint vanuit eerdere reflecties dat op basis van opgedane ervaringen verdere vervolg vraagt.	Streven is dat er ook op het gebied van een clientplan maximale maatwerk mogelijk is doormiddel van creëren van bijvoorbeeld verschillende manier van vormgeven van de afspraken die jaarlijks gemaakt worden tussen cliënten en Het Houvast overde ondersteuning' vervangen door 'Streven is dat er ook op het gebied van een clientplan maximaal maatwerk mogelijk is door middel van creëren van bijvoorbeeld verschillende manieren van vormgeven van de afspraken die jaarlijks gemaakt worden tussen cliënten en Het Houvast over de ondersteuning

# Bijlage

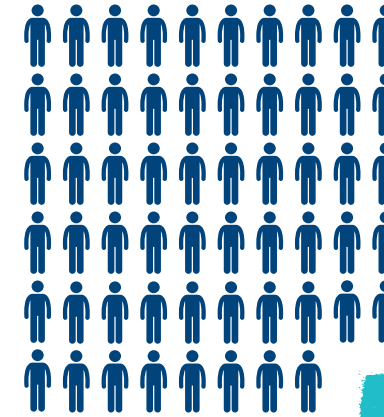
## Samenvatting resultaten directiebeoordeling

Thema	Actie	2017	2018	2019	2020	2021
Cliënt	Tevredenheidsmeting	■	■	■	■	■
	Klachtafhandeling	■	■	■	■	■
	Omgaan met afwijkingen van de zorg	■	■	■	■	■
Medewerker	Scholing	■	■	■	■	■
	Samenwerkingsgesprekken	■	■	■	■	■
	Verzuim	■	■	■	■	■
	MTO	■	■	■	■	■
Organisatie	Handboek	■	■	■	■	■
	Interne audit	■	■	■	■	■
	Externe audit	■	■	■	■	■
	Incidentmeldingen	■	■	■	■	■
	Ketenpartners	■	■	■	■	■

- Direct verbeteractie nodig
- Enkele verbeteracties wordt er gewerkt volgens de interne afspraken
- Er wordt gewerkt volgens interne afspraken

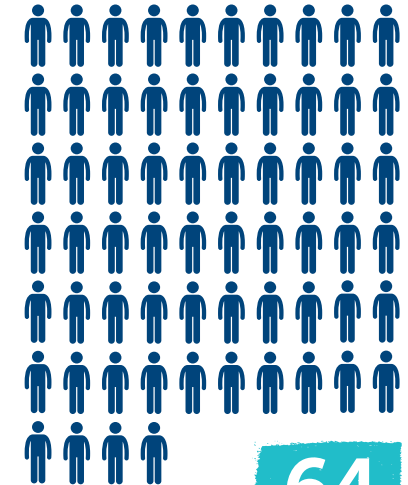
# Cijfers en kengetallen

Aantal medewerkers

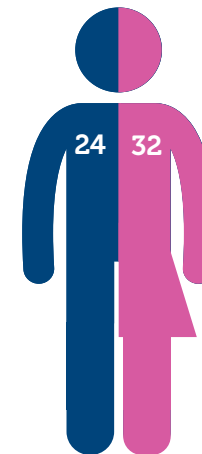


56

Aantal cliënten

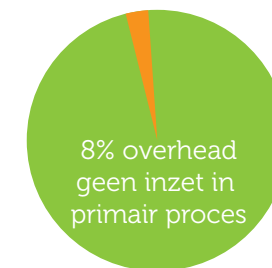


64



24 32

Fte 23,15  
totaal in 2021



8% overhead  
geen inzet in  
primair proces



Ziekteverzuim

3,2%

# Reactie Cliëntenraad

Ook dit jaar is de cliëntenraad weer nauw betrokken bij het kwaliteitskader. We hebben meegedaan met de externe audit en de visitatie. We hebben meegedacht met de ontwikkeling van de vragen van het client- en medewerkers tevredenheidsonderzoek en kritisch gekeken naar de antwoorden.

Waar we als cliëntenraad vooral trots op zijn is de hoge waardering door zowel de cliënten als de medewerkers. Het voldoen aan de verwachtingen en het feit dat je met plezier woont bij het Houvast zijn voor ons belangrijke punten en waar goed op wordt gescoord. Zo ook de rapportcijfers. In een periode waar veel van de maatschappij werd gevraagd, vanwege diverse maatregelen door corona, weet Het Houvast er voor te zorgen dat ze weer beter scoren dan het jaar daarvoor. Iets om trots op te zijn.

Valt er met zulke cijfers nog iets te verbeteren? Ja hoor. Als cliëntenraad vinden we het belangrijk om zoveel mogelijk de achterban te raadplegen en te informeren. We hebben diverse manieren geprobeerd om dit zoveel mogelijk te realiseren. Zo sluit er bij elke vergadering een vaste medewerker van Het Houvast aan, zodat we deze kunnen inzetten om bij de achterban

# Reactie RvC

informatie op te halen. Dit doen we via korte vragenlijsten die deze medewerker uitzet onder de cliënten. Echter valt de respons hierop soms tegen. We zijn op dit moment een soort postkaart aan het ontwikkelen, om te verspreiden onder de cliënten, met daarop info over de cliëntenraad en de mogelijkheid om via een qr-code direct de ondersteuner van de cliëntenraad te mailen. We hopen dat we op deze manier nog meer betrokkenheid krijgen vanuit de cliënten.

We hopen dat er steeds meer organisaties de werkwijze van het Houvast overnemen, want we gunnen iedereen een plekje zoals het Houvast.

We gaan ervan uit dat volgend jaar weer net zo'n goed jaar wordt als afgelopen jaar.



“Wonen, daginvulling en steun  
met oog voor kwaliteit, betrouwbaarheid  
en continuïteit.”

Het Houvast B.V.  
Beneluxlaan 59-09  
5042 WK Tilburg  
info@hethouvast.nl  
www.hethouvast.nl