



KWALITEITSVERSLAG 2022

INHOUDSOPGAVE

SAMEN DOELGERICHT NAAR DE TOEKOMST KIJKEN	3
PROFIEL NOVA	4
Nova-Impact in 2022	4
Het Nova-jaar 2022 in vogelvlucht	4
Kwaliteitssysteem	5
Kwaliteitscyclus: methodisch en cyclisch werken	6
Besturingsmodel Nova	7
Raad van bestuur en toezicht: leiderschap en governance	7
Medezeggenschap	8
Cliëntenraad	8
Ondernemingsraad	9
Team Nova	9
Vakbekwame medewerkers	9
In- en uitstroom medewerkers	10
Ziekteverzuim	11
Scholing	12
Cliënt verloop	13
SWOT-analyse	14
Stakeholderanalyse	15
VEILIGHEID & RISICO'S	16
Risico-inventarisatie en evaluatie	16
Wijziging wet- en regelgeving	18
Analyse van klachten	18
Analyse van meldingen en incidenten	19
MIC-Meldingen	20
MIM-Meldingen	22
Inschakelen vertrouwenspersoon	23
STUREN OP KWALITEIT	24
Kwaliteitskompas	24
Cliëntervaring	25
DVIE: Het gaat om het gesprek	25
Uitkomsten CEM+	27
Medewerkers ervaring	27
Informatie uit de beoordelings- en ontwikkelgesprekken	28
Medewerkerstevredenheidsonderzoek	28
Interne en externe audits	32
KWALITEITSDOELSTELLINGEN	33
Evaluatie speerpunten 2022	34
Speerpunten/verbeterpunten vanuit reflectie 2022	39
Verbeterdoelen 2023	41
Speer- en verbeterpunten 2023-2026	42



SAMEN DOELGERICHT NAAR DE TOEKOMST KIJKEN

*Nieuwe tijden brengen nieuwe verbindingen. Deze positieve blik nemen we vanuit onze ervaring en kennis mee naar de toekomst. Vanuit Stichting Nova Kind-Jeugdcentrum (verder Nova genoemd) kijken we met veel trots terug op wat er al bereikt is en verheugen we ons op de toekomst. Dit kwaliteitsverslag van Nova betreft geen verantwoording, een terugblik op de behaalde resultaten in 2022 en voorgaande jaren. Tevens geeft het een vooruitblik naar de Nova-toekomst zoals wij die voor ons zien. Goede zorg bereiken we **samen** met de mensen om wie het gaat!*

Met trots staan we stil bij alle ontwikkelingen, indrukken en resultaten van 2022. Een jaar waarin we, **samen**, als altijd elke dag ons uiterste best deden om de beste zorg waar te maken. Daarbij maken we allereerst met waardering en respect een diepe buiging voor al onze teamleden. Iedere dag opnieuw, vaak op de toppen van hun kunnen, droegen zij bij zodat we de beste zorg kunnen realiseren voor onze cliënten. Daarom een belangrijk woord van dank aan team Nova voor hun continue en vooral onmisbare zorg en inzet. Terugkijkend beseffen we ook hoe bijzonder het is dat we in een tijd van personeelstekort nog altijd gekwalificeerd en deskundig personeel behouden en aantrekken die passen bij onze visie. We voorzien bovendien dat we in richting een stabiele fase gaan, waarbij we de focus komt op het verstevigen van deze waardevolle basis.

Nova informeert haar medewerkers, evenals cliënten en andere betrokkenen, met plezier over wat we doen en bereiken. Daarnaast is het kwaliteitsverslag belangrijk om borgen dat alle ideeën, opmerkingen, wensen en klachten van belanghebbenden worden gedeeld en vastgelegd, opdat er daadwerkelijk iets mee gebeurt. In dit kwaliteitsverslag is terug te lezen hoe wij in 2022 hebben gewerkt aan de kwaliteit van zorg. Er zitten analyses in waaruit verschillende verbeterpunten kwamen voor onze stichting. In 2023 gaat het gepassioneerde team daarmee aan de slag. Het verslag geeft inzicht in de ontwikkeling die wij als Nova hebben gemaakt in het verlenen van goede zorg, hoe we leren en reflecteren, evenals wat we doen aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg. Met vertrouwen kijken we naar 2023, waarin we samen werken aan een goede kwaliteit van zorg. In het volste besef dat we alleen samen onze beloftes kunnen waarmaken, kunnen blijven groeien en blijven ontwikkelen.

Rowan, Lester en Amber Bijeman
Raad van bestuur



PROFIEL NOVA

Kinderen en jongeren de best mogelijke zorg geven. Dat was ook in de 2022 de kern van alles wat wij – dag in dag uit, deden. Met onmisbare inzet bood team Nova zorg, zochten en boden we naar passende oplossingen, samen met alle betrokkenen rondom het kind. Om onze missie waar te maken willen we continu en aantoonbaar de kwaliteit van zorg aan onze cliënten en hun verwanten verbeteren. Dit doen we door systematische reflectie op kwaliteit op alle niveaus in de organisatie. Dit kwaliteitsverslag is de basis voor het kwaliteitsbeeld, wat volgt in het jaarverslag. Aan de basis van onze kwaliteit ligt het kwaliteitskompas (2023–2028) dat bestaat uit vier bouwstenen. Dit zijn onze aanknopingspunten om dagelijks te werken aan kwaliteit en zicht te krijgen op die kwaliteit.

Nova-impact in 2022

32

kinderen en tieners op de dagbehandelingsgroepen

19

tieners op groep Jupiter

27

kinderen op groep Pluto

14

tieners op groep Mars

12

kinderen en tieners op groep Zon

96

gezinnen ambulantly geholpen

41

leerlingen op school begeleid

60

kinderen en ouders thuis begeleid

88

collega's in hun kracht gezet

33

kinderen en tieners naschoolse opvang geboden incl. (SOVA) training

Het Nova-jaar 2022 in vogelvlucht

- ✓ Nieuwe locatie geopend voor groep Zon in het prachtige Landsmeer.
- ✓ Ons zorgaanbod uitgebreid met vijf unieke 1 op 1 behandelruimtes met eigen ruimte in Landsmeer.
- ✓ Locaties zijn verduurzaamd en dit blijft een lopend proces.
- ✓ Er zijn mooie plannen gemaakt voor het vergroenen van de buitenplaatsen en creëren van (natuurlijk) buitenspelen.
- ✓ Ons zorgaanbod uitgebreid naar andere gemeentes zoals Zaanstad en omstreken.
- ✓ Deskundigheidsbevordering door onder meer vier leerzame studiedagen op het gebied van EHBO/BHV, de-escalerend werken en agressie, professioneel handelen en de Nova methodieken.
- ✓ Onze HKZ-certificering is, zonder verbeterpunten, verlengd.



Kwaliteitssysteem

Kwaliteitsdenken vraagt, op alle niveaus, om zich toetsbaar op te stellen en zich open te stellen voor verbeterpunten. Nova werkt op alle locaties met het HKZ-kwaliteitssysteem. Het certificaat van HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) staat voor duurzame kwaliteitsverbetering in zorg en welzijn: onafhankelijk en betrouwbaar. Met het HKZ-certificaat laat Nova zien serieus werk maken van kwaliteit van zorg en dat we voldoen aan de eisen die daaraan gesteld worden door klanten, professionals en relevante stakeholders. De kern hiervan is dat de waarden vanuit de cliënt gezien, centraal staan in de prestaties van de organisatie. Belangrijk voor het realiseren van resultaten, is het voeren van het goede gesprek met de cliënt en alle andere betrokkenen. In dit gesprek gaat het over alles wat voor de cliënt belangrijk is, en de wijze waarop passende, persoonsgerichte zorg geboden kan worden. Op basis van dergelijke gesprekken worden vervolgens afspraken gemaakt over de invulling van de zorg. Het hart van kwaliteitsmanagement wordt bij Nova gevormd door de plan - do - check - act - systematiek. Het HKZ-keurmerk heeft een geldigheid van drie jaar, maar wordt jaarlijks getoetst om tussentijds de kwaliteit te borgen.



Kwaliteitscyclus: methodisch en cyclisch werken

Methodisch werken is werken volgens de leeracyclus Plan-Do-Reflect-Act en is bewezen effectief (Nieuwenhuis, 2017). We bouwen het kwaliteitsverslag van Nova daarom op vanuit de driehoek en (gebundelde) inzichten uit de kwaliteitsreflecties. Dit sluit aan bij het vernieuwde kwaliteitskompas (voorheen kwaliteitskader) dat is vastgesteld in de gehandicaptenzorg en welke de volgende bouwstenen omvat:

1. Het zorgproces rond de individuele persoon;
2. Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking;
3. Professionele ontwikkeling;
4. Inzicht in kwaliteit.



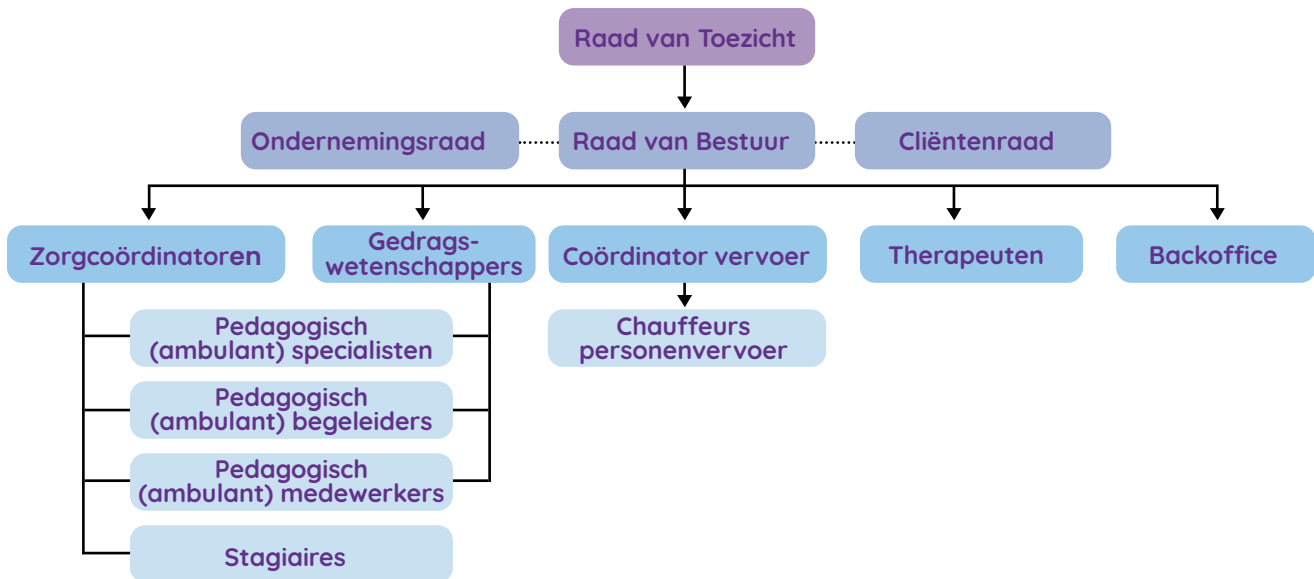
In de eerste drie bouwstenen schetsen we de kwaliteit van zorg en ondersteuning die Nova biedt vanuit drie perspectieven - welke uiteraard altijd in een sociaal maatschappelijke context gezien moeten worden:

- Als eerste vanuit het individu via een dialoog: wat heeft ieder persoon nodig als het gaat om de kwaliteit van bestaan? Is de ontvangen zorg en ondersteuning passend naar de wensen, behoeften en verlangens van mensen met een beperking en zijn of haar verwanten?
- Als tweede vanuit groepsverband via een erkend cliëntervaringsinstrument: wat zijn de ervaringen van meerdere mensen over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen van de zorgaanbieder, en over hun kwaliteit van bestaan?
- Als derde vanuit professionals over de invulling van hun rol en functioneren: wat hebben professionals nodig om hun professionele ontwikkeling vorm te geven en om de kwaliteit van zorg te verbeteren? En welke faciliteiten zijn daarvoor nodig?
- Zo ontstaat zicht op kwaliteit: wat gaat goed en wil je behouden en wat kan verbeterd worden? Dit komt samen in de vierde bouwsteen: Inzicht in kwaliteit. Het geeft een totaalbeeld van wat goed gaat en wat nog beter kan.

Het uitgangspunt is de dialoog tussen de cliënt en de medewerker. Op basis van wat goed gaat en wat beter kan, worden verbeterpunten opgepakt. Vergeleken met het vorige kwaliteitskader, is er in dit kwaliteitskompas meer aandacht voor de inbreng van mensen met een beperking als dragers van kwaliteit, alsook voor de ervaringskennis die zij, hun verwanten en hun sociaal netwerk inbrengen.

Besturingsmodel Nova

Nova is een stichting met een raad-van-toezichtmodel. Dit betekent dat Nova een raad van bestuur én een raad van toezicht heeft. Het bestuur geeft leiding aan de stichting en bestaat uit drie bestuurders. Het bestuur is eindverantwoordelijk voor de stichting en haar beleid, risicobeheersing en alle medewerkers. Het bestuur wordt hierbij ondersteund door zorgcoördinatoren, gedragswetenschappers, therapeuten en een backoffice waaronder HRM. De raad van toezicht is de werkgever van het bestuur. Het bestuur is de werkgever van de rest van de organisatie. De onderstaande organogram toont de interne structuur van Nova en laat de communicatielijnen zien binnen de stichting.



Organogram Nova 2022

Raad van bestuur en toezicht: leiderschap en governance

Het bestuur van Nova verricht haar taken op grond van de statuten en het reglement. Goede aansturing en leiderschap is van wezenlijk belang voor goede zorg. Het Raad van Bestuur van Nova bestaat uit Rowan Bijeman (kwaliteitszorg), Lester Bijeman (bedrijfsvoering) en Amber (HRM) Bijeman. Twee zussen en een broer die fris, innovatief en deskundig in de zorg staan. Het bestuur is dagelijks aanwezig op verschillende locaties van Nova en houdt zich naast de bestuurstaken bezig met het waarborgen van de kwaliteit van zorg. Afspraken over verantwoordelijkheden, bevoegdheden en taakverdeling tussen het bestuur en Raad van Toezicht staan in de statuten van de stichting en in de reglementen. Het bestuur vergadert wekelijks, waarbij de formele besluitvorming plaatsvindt. In deze vergaderingen wordt het beleid voorbereid, besproken, gecoördineerd en afgestemd. Het bestuur ondersteunt en gedraagt zich naar een cultuur waarin samen leren en verbeteren centraal staat. Relevante strategische beleidsbeslissingen worden daarom genomen in afstemming met de cliëntenraad en sinds kort de ondernemingsraad. Ook de zorgcoördinatoren en gedragswetenschappers zijn hierin betrokken. De belangrijkste opdracht voor de zorgcoördinatoren van Nova is dat zij niet alleen 'coördineren', maar ook zorgen voor goede inhoudelijke begeleiding en toerusting van de medewerkers, zodat zij samen kunnen leren en verbeteren.

Het bestuur heeft periodiek overleg met de raad van toezicht. De raad van toezicht geeft naast haar rol als werkgever, de bestuurders advies en houdt toezicht op de bestuurders. De raad van toezicht beoordeelt en accordeert plannen zoals de missie, de strategie, het beleidsplan en begrotingen voordat ze worden vastgelegd of gepubliceerd. Daarnaast beoordeelt de raad van toezicht het bestuur, de organisatie en het jaarverslag.

Om de wijze van toezicht houden te verbeteren, zijn de verantwoordelijkheden en taken van zowel de raad van bestuur en raad van toezicht vastgelegd in portefeuille. In 2022 bestond de Raad van Toezicht uit vier leden en is er elke vergadering aandacht geschonken aan de financiële resultaten, de voortgang van het jaarplan, kwaliteit & veiligheid, ontwikkelingen op het gebied van nieuwe locaties, informatiebeveiliging & privacy. De raad van toezicht vergaderingen werden effectiever benut, nu de kwaliteitscommissie en de auditcommissie samenkomen om de raad van toezicht bijeenkomst voor te bereiden. Dit zal worden voortgezet en er zal in 2023 meer ruimte komen voor het bespreken van strategische doelen en vragen.

Onderdeel van de Raad van Toezicht is sinds eind 2022 de vaste commissie Kwaliteit en Veiligheid. Deze commissie ondersteunt de Raad van Toezicht en fungeert als klankbord voor de Raad van Bestuur. De commissie volgt de ontwikkelingen op het gebied van kwaliteit en veiligheid. Agenda-onderwerpen van de commissie zijn viermaandelijks bestuursrapportages, waaronder voortgangsrapportages op het gebied van kwaliteit en veiligheid en rapportages cliënttevredenheid. Jaarlijks komen leden van de raad van toezicht op werkbezoek op de locaties van Nova om voldoende zicht te houden op de kwaliteit en meer zichtbaar te zijn binnen de organisatie.

Medezeggenschap

Cliëntenraad

Medezeggenschap voor cliënten binnen de Wet Langdurige Zorg (WLZ) is binnen Nova gewaarborgd via de cliëntenraad. De cliëntenraad vertegenwoordigt de verschillende locaties. De cliëntenraad gaat door in de frequentie van samenkomsten en zichtbaar blijven binnen de organisatie. Op moment van schrijven bestaat uit de cliëntenraad uit vier betrokken ouders die op verschillende groepen en ambulante zorg ontvangen vanuit Nova. De vier geplande overlegmomenten zijn onder begeleiding vanuit Nova voorgezeten en genotuleerd. In alle locaties zijn cliëntenoverleg die de belangen van de doelgroep behartigen. De cliëntenraad heeft veel zaken besproken en adviezen en instemmingen gegeven. Onder meer over het vervoer, regels omtrent het bezoeken van de locaties, (kwaliteits)jaarplan, communicatie nieuwe collega's (voorstelmail), verschillende taken van het bestuur, door/instroom locatie(s)/groep(en), mentorschappen, ouderbetrokkenheid, inwerkprotocol/locatie mappen, onvrijwillige zorg. Er vindt regelmatig een update naar alle ouders en betrokkenen vanuit Nova plaats via een online nieuwsbrief.

Ondernemingsraad

Medezeggenschap voor medewerkers is geregeld via de ondernemingsraad (OR). Deze raad is in het vierde kwartaal van 2022 opgericht en bestaat uit vijf medewerkers van Nova die namens het personeel overleggen met het bestuur. De OR komt op voor de belangen van het personeel in een onderneming of organisatie. De OR mag meedenken over bedrijfseconomische en sociale onderwerpen en kan heeft advisering of instemming invloed op de bedrijfsvoering. Zo levert de OR een bijdrage aan het goed functioneren van de organisatie. Zij ondersteunt de raad van bestuur door kritisch mee te kijken, maar ook mee te denken over de toekomst van de organisatie. Na afloop van het eerste kwartaal van 2023 evalueren we de ervaring met de OR en wordt gekeken hoe de OR een meer centrale plaats kan krijgen binnen de organisatie.



Team Nova

Vakbekwame medewerkers

De kwaliteit van de professionals is van belang voor het leveren van goede zorg (bouwsteen 3). De kwaliteit van de zorg die wij leveren staat of valt met de beschikbaarheid van voldoende en deskundig personeel. De aanwezigheid van een kwantitatief en kwalitatief evenwichtige personeelsformatie is een voorwaarde om verantwoorde en deskundige zorg te kunnen bieden. Nova biedt zorg aan cliënten met uiteenlopende zorgvragen, wat bij enkele cliëntgroepen om aanvullende specialistische kennis vereist. Nova voorziet hierin en heeft een zeer divers team met deskundigheid op verschillende vlakken. De formatie van Nova is hierdoor ten opzichte van 2021 aanzienlijk uitgebreid en aangepast op de doelgroep. De beschikbaarheid van een gedragswetenschapper binnen de locaties en ambulante omgeving is geborgd. De zorgcoördinatoren volgen training in hun nieuwe rol en er is veel aandacht voor duurzame inzetbaarheid vanuit HR.



Niet alleen de werving, maar ook het behoud van voldoende deskundig personeel wordt in de huidige arbeidsmarkt in toenemende mate een uitdaging. Aangezien we momenteel in een tijd zitten waarin sprake is van een toenemende en complexer wordende zorgvraag én krapte op de arbeidsmarkt, volgen wij een bewuste aanpak. In 2022 zette Nova aantal acties vanuit de thema's reflectie, leren en ontwikkelen: veel aandacht voor het versterken van goed werkgeverschap, vergroten van de deskundigheidsbevordering en opleidingsmogelijkheden, aanbieden van doorgroeimogelijkheden, intervisie, persoonlijke coaching en inzet moreel beraad. Om onze personeelsformatie blijvend af te stemmen op de zorgbehoeften van onze doelgroep, maakt Nova gebruik van strategische personeelsplanning. Tevens zijn de zorgcoördinatoren verantwoordelijk gesteld voor het aantrekken van personeel voor hun eigen team/groep.

In- en uitstroom medewerkers

De zorgsector kampt met personeelstekorten en een vraag naar voldoende opgeleid zorgpersoneel dat komende jaren naar verwachting alleen maar zal toenemen (VGN, 2022). Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt lukt het Nova goed om goede kandidaten aan te trekken. Uiteraard merken ook wij dat het lastiger is personeel, dat past in de (kwaliteits)visie van Nova, te vinden en te behouden. Het aantal medewerkers van Nova is ten aanzien van 2021 gestegen. Op moment van schrijven zijn er 65 medewerkers in dienst. De groei van de aantal medewerkers is een logisch gevolg van de organisatiegroei. In april 2022 is de nieuwste vestiging in Landsmeer geopend. De instroom is daarnaast toegenomen door de groei van team Pluto, Zon en het ambulante team (mede door de uitbreiding van het werkgebied in Utrecht West, Zaanstreek en waterland en Amstelveen en Aalsmeer). De personeelsgroei is echter beperkt zichtbaar doordat er ook uitstroom heeft plaatsgevonden. Wanneer medewerkers uit dienst gaan, vindt er altijd een exitgesprek plaats om de periode in dienst te evalueren. Het is ook het moment dat de medewerker mogelijke verbeterpunten te delen met Nova als werkgever. Op deze manier achterhalen we waarom een medewerker niet past in de organisatie en wat we daar als organisatie van kunnen leren. Verbeteracties zijn in de sollicitatieprocedure en de proeftijd geïmplementeerd om het aantal medewerkers waarvan het contract niet verlengd wordt of wie voortijdig uit dienst gaat, terug te dringen.

Periode	In dienst	Uit dienst	Totaal in dienst	AOK bep.	AOK onb.	Oproep	Vaste uren	Stage
01/2022	0	0	0	38	12	10	33	7
02/2022	4	0	4	43	12	11	36	8
03/2022	5	0	9	49	12	12	40	9
04/2022	4	2	11	51	12	12	42	9
05/2022	3	4	10	51	11	11	42	9
06/2022	3	1	12	53	11	13	42	9
07/2022	1	4	9	44	11	14	38	3
08/2022	5	4	10	46	9	14	39	2
09/2022	6	3	13	49	9	13	43	2
10/2022	4	2	15	57	9	14	44	8
11/2022	3	4	14	56	9	15	42	8
12/2022	2	2	14	56	9	15	42	8
Stand	40	26	14	56	9	15	42	8

Exclusief Stage

Ziekteverzuim

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft gerapporteerd in 2022 dat het verzuim in de zorgsector in het eerste kwartaal van 2022 gestegen is naar 9,83%. In hetzelfde kwartaal een jaar eerder (2021) was dat 7,56%. In de zorgsector is dit een toename van 30% in één jaar tijd. Verzuimdata bedrijf Vernet gaf begin 2023 aan dat het gemiddelde verzuimpercentage in de zorgsector in 2022 hoger was dan ooit tevoren. Het verzuimpercentage over 2022 kwam uit op 8,36%. De stijging van het verzuimpercentage werd volgens VGN met name veroorzaakt is door een enorme toename van het korte verzuim en de besmettelijke Covid-Omrikron variant. De vereniging beschrijft dat het verzuim in elke leeftijdsklasse gegroeid is ten opzichte van een jaar geleden.

Vergeleken met andere sectoren in Nederland ligt het verzuimpercentage in de zorg opvallend hoog met een totaal gemiddelde van 8,03%. In 2022 zijn er 105 verzuimmeldingen gedaan op een gemiddeld personeelsbestand van 54,33 medewerkers. Over 2022 is de meldingsfrequentie 1,93. Ten aanzien van het gemiddelde verzuimpercentage binnen de zorgsector, ligt percentage van Nova opvallend lager. Wel is er in de cijfers van Nova een stijging in de maanden april, mei, oktober, november en december door toename van kort verzuim, Covid-19 en de griep in het winterseizoen. Daarnaast zijn er meerdere medewerkers die in het langdurig verzuim (>6 weken) terecht zijn gekomen. Het langdurig verzuim heeft verschillende redenen bij de medewerkers, zoals bijvoorbeeld langdurig herstel na een fysieke ingreep. Ondanks de toename in verzuim ligt het gemiddelde verzuimpercentage van Nova lager dan bij andere organisaties binnen de gehandicaptenzorg.

Om het verzuim desalniettemin terug te dringen en de werkdruk te verlichten zijn meerdere verbeteracties uitgevoerd binnen Nova. De verzuimmeldingen zullen elk kwartaal opgevraagd worden. De verzuimcijfers zullen per behandelgroep verzameld worden in plaats van enkel organisatiebreed. Op de eerste dag dat een medewerker zich ziek meldt, zal er door de zorgcoördinator een format worden gebruikt in het gesprek. Dit format bevat een aantal vragen en wordt gebruikt voor een gespreksverslag welke bewaard wordt in het personeelsdossier. Wanneer een medewerkers drie of meer keer ziek is binnen twaalf maanden volgt er een frequent verzuim gesprek. Vanuit HR is aan zorgcoördinatoren kennis overgedragen hoe zij het beste om kunnen gaan met verzuim en met medewerkers met een verhoogd risico op verzuim. HR coacht de zorgcoördinatoren in hoe zij de medewerkers het beste kunnen begeleiden. Tevens is er aandacht voor tijdens de intervisie voor de zorgcoördinatoren onder begeleiding van HR. Binnen teamoverleggen staat het onderwerp verzuim vaker op de agenda.

Tot slot hebben de medewerkers de mogelijkheid om tijdig een gesprek aan te vragen bij HR wanneer zij tegen zaken aanlopen als gezondheidsproblemen of werkdruk. Dit is onder de aandacht gebracht via de mail en tijdens een studiedag.

Per afdeling	2022-1	2022-2	2022-3	2022-4	2022-5	2022-6	2022-7	2022-8	2022-9	2022-10	2022-11	2022-12	Totaal
Afdeling	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,96	0,00	5,88%
Algemeen	7,41	0,74	5,65	4,46	5,10	2,19	2,23	1,78	3,94	4,94	4,99	8,90	8,04%
Totaal	7,41	0,74	5,65	4,46	5,10	2,19	2,23	1,78	3,94	4,94	5,23	8,90	8,03%

Verzuimpercentage per maand (01-2022 t/m 12-2022)

Scholing

Jaarlijks volgt het gehele team van Nova vier studiedagen. De studiedagen van 2022 stonden in het teken van de-escaleren werken en omgaan met agressie, Bedrijfshulpverlening in de zorg (BHV), professioneel handelen en de methodisch werken binnen Nova.

Naast de gezamenlijke scholing zijn er ook medewerkers die aanvullend individuele scholing gevolgd hebben, zoals speltherapie, EMDR, gebarentaal, medicatie, cognitieve gedragstherapie, RBT/ABA, agogisch medewerker GGZ en social work.



Clïent verloop

Nova had bij de start van 2022 109 cliënten in zorg. Op 31 december lag het cliënten aantal in zorg op 129 cliënten. Dit betekent een toename van 23,9% in 2022. Het aantal ambulante cliënten in zorg is momenteel tachtig, dit is een percentage van 59% op de totale caseload. Kanttekening hierbij is dat er tevens cliënten die dagbehandeling of naschoolse behandeling ontvangen naast deze zorg ook ambulante begeleiding ontvangen. In onderstaande tabel is de in- en uitstroom terug te zien per type financiering.

		2019	2022	2021	2022
WLZ	Start	2	8	15	21
	Instroom	6	8	9	16
	Uitstroom	0	1	3	3
	Eind	8	15	21 (19.8%)	40 (31.1%)
	Totaal	8	16	24	40
JW	Start	0	21	45	47
	Instroom	21	29	52	47
	Uitstroom	0	3	12	29
	Eind	21	47	83 (76.1%) 1	77 (59.7%) 2
	Totaal	21	50	95	119
Overig	Start	0	7	8	5
	Instroom	11	4	5	9
	Uitstroom	4	3	8	2
	Eind	7	8	5	12 (9.3%)
Totaal		36	70	109	129

Redenen uitstroom cliënten	Totaal
Succesvol afronden van het traject	20
Verhuizingen	5
Doorstroom naar andere zorgaanbieder/school	5
Onvrede ouders	3
Geen oorzaak bekend of gemeld	7
Zorg niet passend (zorg stopgezet vanuit Nova)	2
Totaal uit zorg in 2023	41



SWOT-analyse

Versie 2.0

Datum: 23-01-2023

Uitgevoerd door: R.C. Bijeman-Wiersema

Sterktes		Zwaktes	
S1	Kleinschalige organisatie, slagvaardig	Z1	Afhankelijk van zorgkantoor en gemeenten (financieel)
S2	Betrokken Raad van Bestuur	Z2	Werkzaamheden bestuur zijn moeilijk te vervangen
S3	Goede vaardigheden en expertise van therapeuten	Z3	Beperkte strategische richting en planning
S4	Divers geschoold en deskundig personeel	Z4	Toename van administratieve lasten
S5	Breed zorgaanbod	Z5	Complexe zorgvragen en specifieke waardoor begeleiders moeilijk te vervangen zijn bij bijvoorbeeld verzuim
S6	Flexibel waardoor maatwerk mogelijk is	Z6	Kwetsbaar voor veranderingen (voornamelijk in de aanbestedingen) door gemeenten
S7	Kennis van evidence based methoden en interventies		
S8	Meerdere nette locaties met aansluitend zorgaanbod, met ruimte tot buiten spelen		
Kansen		Bedreigingen	
K1	Groei in organisatie mogelijk	B1	Ongunstige wijzigingen in financiering, wetgeving en contracten gemeenten
K2	Goede naamsbekendheid	B2	Onzekerheid over de toekomst van de gemeenten en de financiering
K3	Aantal samenwerkingsverbanden met andere organisatie nemen toe	B3	Toenemende verantwoordings-eisen
K4	Doorgroeimogelijkheden voor het team	B4	Landelijk toenemend tekort aan (hoogopgeleid) zorgpersoneel
K5	Wachlijsten bij andere zorginstanties	B5	Bezuinigingen in de zorg voornamelijk door gemeenten
K6	Leerwerkbedrijf waar stagiaires, leer-werktrajecten vrijwilligers ook kansen krijgen	B6	Hoog ziekteverzuim in de zorgsector



Stakeholderanalyse

Versie 2.0

Datum: 23-01-2023

Uitgevoerd door: R.C. Bijeman-Wiersema

Stakeholder/Indeling	Mate van invloed	Mate van belang	Score*
Leger des Heils	Matig	Matig	2
SWV Amsterdam Diemen	Matig	Matig	2
LeVVel	Hoog	Matig	3
Youké	Hoog	Zeer hoog	5
Ouder- en kindteams	Zeer hoog	Zeer hoog	5
Buurtteams	Zeer hoog	Zeer hoog	5
Gemeenten	Zeer hoog	Zeer hoog	5
Zorgkantoor	Zeer hoog	Zeer hoog	5
Kinderpraktijk Op Stap	Matig	Hoog	3
Kuno Muziektherapie	Matig	Hoog	3
Kern logopedie	Matig	Hoog	3
SPOOR	Matig	Hoog	3
Kinder-fysiotherapie Ouder Amstel	Matig	Hoog	3
Stichting Timon	Hoog	Hoog	4
SAVE / Veilig Thuis / WSS	Hoog	Hoog	5
Sizon organisaties	Matig	Matig	3

* Alle stakeholders met een score 5 worden als zeer relevant beschouwd



VEILIGHEID & RISICO'S

Veiligheid van zorg mag nooit ter discussie staan bij Nova. Iedere medewerker én iedere cliënt heeft recht op verantwoorde en veilige zorg. De balans tussen persoonlijke vrijheid en welzijn enerzijds, alsook persoonlijke veiligheid en risico's anderzijds, dient hierbij gezocht te worden. We zetten het kwaliteitshandboek in om kwaliteitsdocumenten aan te maken en door te ontwikkelen. Beleidsstukken en procesbeschrijvingen worden waar nodig aangepast aan veranderende wet- en regelgeving en beheerd in een veilige omgeving. Actuele protocollen zijn voor alle collega's altijd beschikbaar achter een inlog, waar ze specifieke protocollen voor de betreffende zorgsituatie kunnen vinden en volgen. Het veilig melden en leren van fouten is een belangrijk onderdeel van ons kwaliteitsbeleid bij Nova.

Risico-inventarisatie en evaluatie

De Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) is een voor werkgevers verplicht middel om de gezondheid en veiligheid in het bedrijf te bevorderen. Veiligheid staat bij het werken met een kwetsbare doelgroep te allen tijde centraal. We waarborgen een omgeving die veiligheid voor mensen met een beperking bevordert op fysiek, sociaal en emotioneel vlak. Essentieel daarbij is dat het verlenen van zorg in een gezonde en veilige omgeving plaatsvindt. Onze medewerkers kunnen blootgesteld worden aan fysieke belasting, werkdruk en agressie. Om deze reden voert Nova jaarlijks een onderdeel van de RI&E uit. De RI&E helpt ons om de veiligheid te vergroten binnen de verschillende locaties. De RI&E brengt de arbeidsrisico's in kaart en kan de kans op ongelukken en verzuim verkleinen.

Nova maakt gebruik van ZorgRie om de RI&E in kaart te brengen. Dit bestaat uit digitale vragenlijst per categorie, waarbij aan iedere vraag risico's, prioriteiten en maatregelen zijn gekoppeld. Op deze manier kunnen de rapportages tijdens de RI&E intelligent worden opgebouwd. Na het invullen van vragenlijsten ontvangen we een plan van aanpak. Binnen Nova hechten we grote waarde aan het direct aan de slag gaan met de verbeteracties uit dit plan van aanpak. De verbeteracties worden bijgehouden in ZorgRie, waarmee het plan van aanpak up-to-date is.

In december 2022 zijn de vijf categorieën die van toepassing zijn op Nova getoetst. Het gaat om de categorieën: beleid; covid-19; omgeving; terreinen en gebouwen; processen en team- rondgang. Hieruit zijn in totaal achttien knelpunten naar voren gekomen, van waaruit elf actiepunten zijn opgesteld. De actiepunten zijn terug te vinden in onderstaande actielijst.

Plan			
Nr	Onderzoek	Actiepunt	Wanneer
1	Algemeen - Beleid	Rapportage van de RI&E incl. de voortgang van de actiepunten wordt met de OR gedeeld	Februari
2	Algemeen - Beleid	RI&E zal als vast agendapunt opgenomen worden bij de OR vergadering	Februari
3	Algemeen - Beleid	Het arbobeleidsplan zal komende OR vergadering op de agenda komen te staan	Februari
4	Omgeving, terreinen en gebouwen	Controle EHBO-verbandtrommels (door BHV'ers) en (indien nodig) aangevuld	Februari
5	Omgeving, terreinen en gebouwen	De verlichting wordt zo spoedig mogelijk geplaatst bij de tuinrenovatie (Groeneveen 160E)	Mei
6	Omgeving, terreinen en gebouwen	Nagegaan toegang brandweerkluis en controle aanwezigheid sleutels en huidige staat	Maart
7	Omgeving, terreinen en gebouwen	Behandelen bij de BHV cursu en opnemen in bedrijfsnoodplan	Mei
8	Omgeving, terreinen en gebouwen	Zorg dat boven de handbrandmelder een bijbehorend pictogram wordt geplaatst	Januari
9	Team - Rondgang	De mogelijkheid om deel te nemen aan PMO opnemen in het kwaliteitshandboek	Maart
10	Processen	Advies van de fysiotherapeut delen over de juiste werkhouding en inrichting van de werkplek	Mei
11	Processen	Advies van de fysiotherapeuten over hoe KANS/RSI voorkomen kan worden delen met het team	Juli



Wijziging wet- en regelgeving

Kwaliteit gaat zoals beschreven onder meer over 'of' en op welke manier behoeften en wensen van cliënten en hun naasten het uitgangspunt zijn voor de door Nova verrichtte zorg, behandeling en ondersteuning. Daarnaast gaat kwaliteit over voldoen aan de geldende wet- en regelgeving. Nova voldoet hieraan en monitort maandelijks of en welke wijzigingen er zijn. Nova is op de hoogte van veranderende wet- en regelgeving door lidmaatschap KLIK (kenniscentrum verstandelijk gehandicaptenzorg) en NVTZ (Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn). Daarnaast is Nova lid van een aantal vakbladen zoals Autisme magazine, KLIK, Veine en de Pedagoog.

Op dit moment is er ten aanzien van het werkgebied van de vertrouwenspersoon een wetsvoorstel in voorbereiding en een wetsvoorstel aangenomen door de Tweede Kamer. Het eerste wetsvoorstel heeft betrekking op het verplicht stellen van vertrouwenspersonen en een wetsvoorstel over de Wet Huis voor klokkenluiders. Dit moet ertoe leiden dat iedere organisatie één of meerdere interne/ externe vertrouwenspersonen moet aanstellen, waarbij de OR-instemming heeft op de benoeming van de vertrouwenspersoon. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de faciliteiten voor de vertrouwenspersoon, zoals voldoende tijd en middelen.

De Wet Huis voor klokkenluiders wordt aangescherpt en gewijzigd in de Wet Bescherming klokkenluiders vanwege implementatie van een Europese richtlijn (EU-richtlijn 2019/1937). Implementatie van de richtlijn leidt tot versterking van de rechtspositie van klokkenluiders (onder meer door omkering van de bewijslast bij benadeling wegens een melding). Alsook tot een grotere kring van personen die ondersteuning en rechtsbescherming krijgen bij melding van een vermoeden van een misstand (ook sollicitanten, aandeelhouders, bestuurders en eenieder die werkt onder toezicht en leiding van aannemers, onderaannemers en leveranciers). Deze Wet Bescherming klokkenluiders is in december 2022 aangenomen door de Tweede Kamer en wordt daarna behandeld in de Eerste Kamer.

Analyse van klachten

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 over klachten (artikel 13, eerste lid, Wkkgz). Bij Nova zijn er afgelopen jaar geen (officiële) klachten binnengekomen. Wel is er overleg geweest met de klachtencommissie wanneer ouders of medewerkers bepaalde zaken aangeven. In een dergelijk overleg is dit niet doorgezet tot een officiële klacht. Kwesties die tijdens een overleg naar voren kwamen zijn bijvoorbeeld het kwijtraken van kleding of wisselende ophaaltijden van het vervoer. Er zijn over Nova evenmin klachten ingediend bij de onafhankelijke klachtencommissie Stichting Landelijke Klachtencommissie gezondheidszorg (ECKG).

Wel zijn er in de eerste twee kwartalen van 2022 in totaal vier meldingen zijn gedaan bij onze vertrouwenspersoon Nienke Wiersma. Dat er klachten bij de vertrouwenspersoon zijn gekomen, is een nieuwe ontwikkeling binnen Nova. De vertrouwenspersoon geeft geen exacte data over klachten om vertrouwelijkheid te waarborgen.

Analyse van meldingen en incidenten

Alle medewerkers kunnen eenvoudig een Meld Incident Medewerker (MIM) of Meld Incident Cliënt (MIC) melding rapporteren in Nova's incident volgsysteem Pluriform. Van elk incident of calamiteit analyseren we de oorzaak en onderzoeken we in het vervolg beter kunnen doen om herhaling te voorkomen. Door deze bevindingen met elkaar te delen, creëren we een open en veilige meldcultuur. Zo leren we samen van wat fout gaat en zorgen we voor een veilige omgeving voor iedereen. De betrokken gedragswetenschapper bespreekt en analyseert deze meldingen eveneens. In de bijlagen zijn de kwartaalverslagen van de meldingen terug te vinden.

De gedragswetenschappers schrijven elk kwartaal een incidentrapportage van de MIC meldingen die gedaan worden binnen hun caseload. Het bestuur schrijft elk kwartaal een MIM rapportage. Op deze wijze leren wij van incidenten, zorgen we dat collega's zich veilig voelen en realiseren we een goede balans voor cliënten tussen veiligheid, bescherming en vrijheid om zelf keuzes te maken.

Afgelopen jaar lag de focus op:

- » Beter leren van incidenten en opvolgen van verbeterpunten op alle niveaus in de organisatie;
- » Verbeteren risico-inventarisatie en -taxatie;
- » Verbeteren nazorg voor medewerkers na incidenten;
- » Leren van incidenten wordt een vast onderdeel van teamoverleg en kwaliteitenreflectie;
- » Gedragswetenschappers delen best practices en nemen ze mee in de kennisketens en leerlijnen;
- » Incidenten, meldingen en klachten zijn vast onderdeel geworden van de jaarplancyclus.



MIC-Meldingen

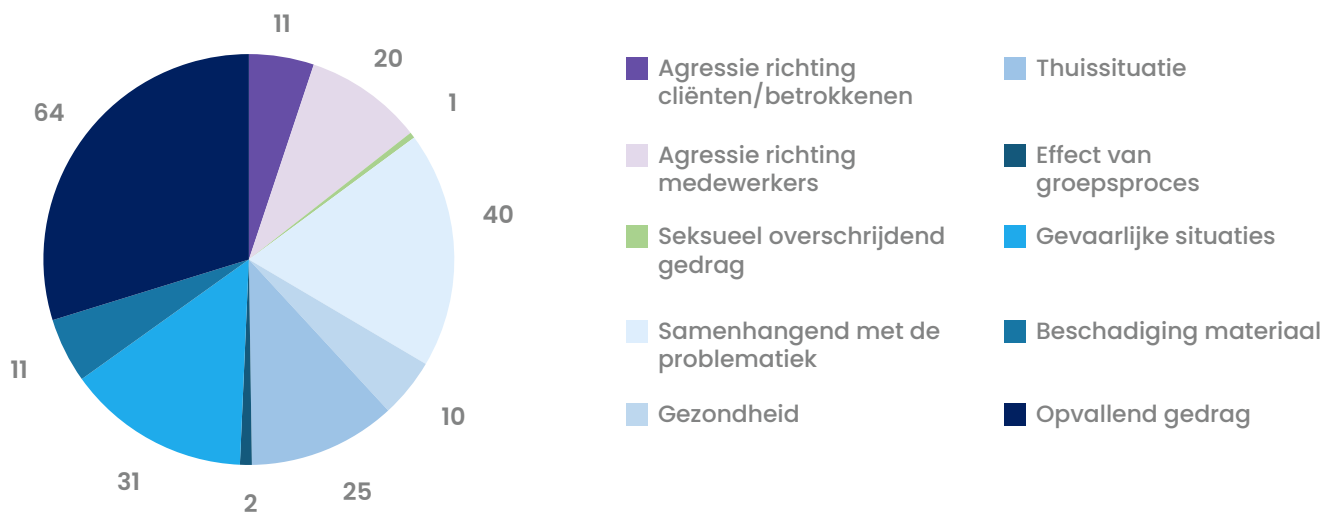
In het jaar 2022 zijn er, tot september, 212 meldingen gemeld in Pluriform. Waarvan de meeste meldingen zijn gedaan in Q3, namelijk 63 MIC-meldingen en Q4 61 meldingen. De grootste categorie betreft 'opvallend gedrag' (34%). Dit sluit aan bij onze doelgroep. Iets dat we ook terugzien in de categorie die daarna het meest voorkomt, namelijk 'samenhangend met problematiek' (19%). Wanneer we dit vergelijken met Q3 van 2021, zien we dat er toen 46 MIC-meldingen ingevoerd waren. Ook toen maakten 'opvallend gedrag' (22%) en 'samenhangend met het gedrag' (28%) de meestvoorkomende categorieën. De toename van het meldingen kan te verklaren zijn door de toename in het totale cliënt aantal in zorg bij Nova en de toename in complexere zorgvragen.

Het grootste aantal meldingen komt vanuit groep Zon, hetgeen logisch is, omdat dit de non-verbale doelgroep is met de hoogste prikkelgevoeligheid en een intensievere zorgvraag. Na het melden van een incident is er nazorg geboden in de vorm van een gesprek met de begeleiders en, indien nodig, het implementeren van gedragsinterventieplannen. Alle teams hebben maandelijks een overleg met de betrokken gedragswetenschapper om de incidenten te bespreken en adviezen voor te krijgen. Daarnaast is de gedragswetenschapper dagelijks meerdere uren per week op de groep aanwezig om te observeren en te adviseren.

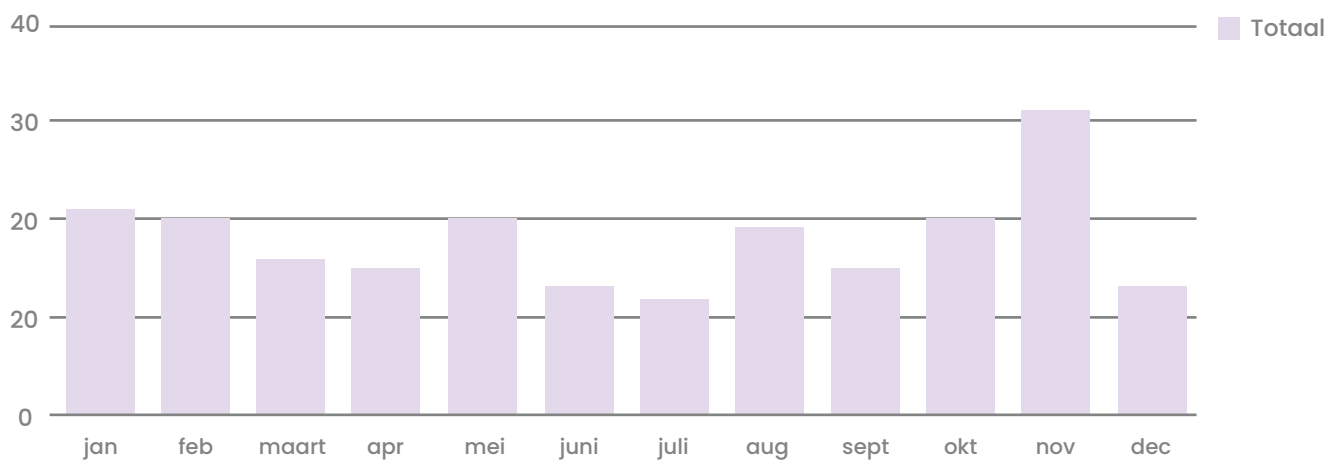
Actiepunten en herstelmaatregelen die wij hebben meegenomen aan de hand van de MIC meldingen betreffen:

- » Het gehele team neemt verplicht deel aan de jaarlijkse agressie en de-escalerend werken training;
- » Herhaling presentatie Meldcode Kindermishandeling binnen het ambulante team;
- » Voor de cliënten met de meeste aantal incidenten zijn er signaleringsplannen opgesteld, zodat de begeleiding weet wat er gedaan moet worden voor/tijdens/na een escalatie;
- » Training professioneel handelen met cliënten en collega's (augustus 2022);
- » Training methoden Nova (november 2022);
- » Vernieuwen dagprogramma op groep Pluto om loze momenten te voorkomen (juni 2022) Dagelijkse observatie door zorg coördinator en/of gedragswetenschapper om na te gaan of het programma wordt gevolgd, methoden worden ingezet en adviezen worden opgevolgd;
- » Training Pluriform is gegeven door gedragswetenschapper waarin de MIC-meldingen opnieuw aan zijn bod komen (maart en juni 2022).





Totaal aantal MIC-meldingen per categorie



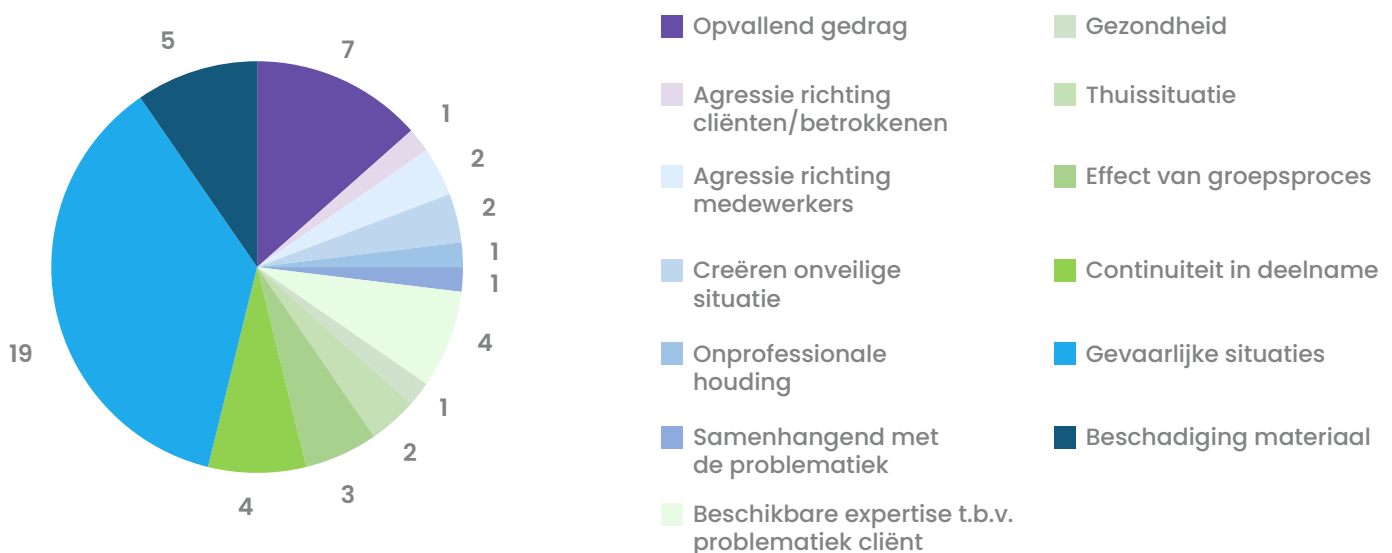
Totaal aantal MIC-meldingen per maand in 2022



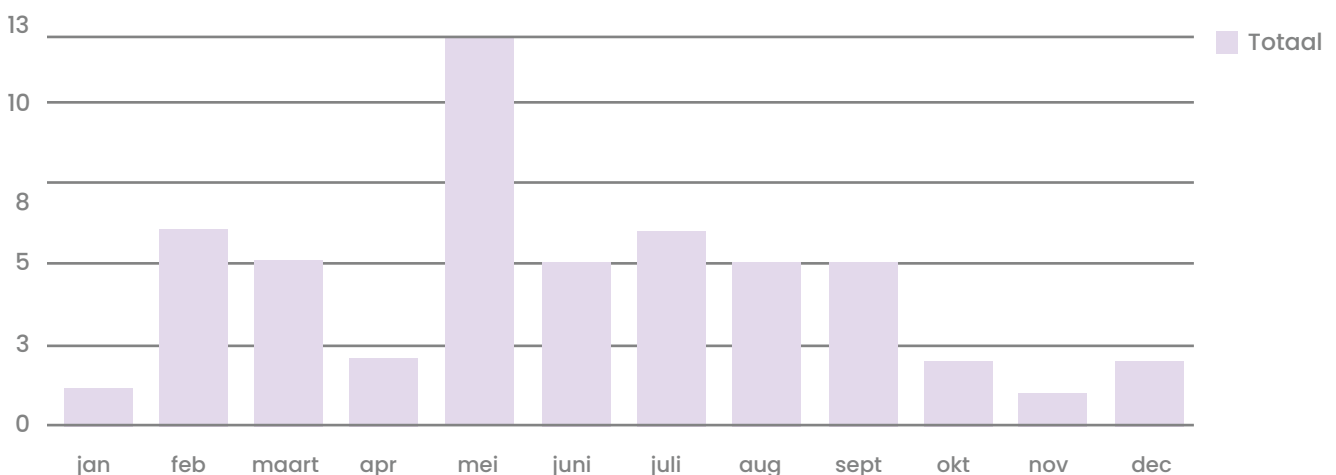
MIM-Meldingen

In 2022 zijn er binnen Nova in totaal 52 Melding Incidenten Medewerkers (MIM) ingediend in Pluriform. In het jaar 2021 waren er in totaal 29 MIM-meldingen. De MIM-meldingen zijn dus fors toegenomen, waar verschillende verklaringen voor zijn. Medewerkers zijn tijdens de overlegmomenten meer geattendeerd op het melding maken wanneer er situaties voordoen. Daarnaast is het aantal medewerkers gegroeid ten opzichte van vorig jaar (zie grafiek 1 medewerkers in dienst) en zijn er midden 2021 en begin 2022 twee nieuwe vestigingen geopend.

Zichtbaar is dat het aantal MIM gemiddeld rond de vier meldingen per maand ligt. In de maand mei ligt het aantal meldingen fors hoger. Merendeel van deze meldingen bestaan uit een mogelijke gevaarlijk situatie en opvallend gedrag, zoals een medewerker die vaker te laat kwam. Opvallend is dat een groot deel van de MIM-meldingen gaan over medewerkers die op dit moment niet meer in dienst zijn van Nova. Dit kan de afname van MIM-meldingen in de maanden daarna verklaren.



Totaal aantal MIM-meldingen per categorie



Totaal aantal MIM-meldingen per maand in 2022

Inschakelen vertrouwenspersoon

Sinds januari 2021 werkt Nova samen met Nienke Wiersma van Licht op Kracht als extern vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon zorgt voor de eerste opvang van werknemers die ongewenste omgangsvormen door collega's, leidinggevenden of derden ervaren. De vertrouwenspersoon adviseert en ondersteunt bij de aanpak hiervan. Een vertrouwenspersoon werkt zowel curatief als preventief. In 2022 zijn er vier meldingen geweest. Terugkerende thema's waren (ervaren) werkdruk, daarop gevoerd beleid en gevolgen daarvan voor de melder of collega's. Communicatie was tevens een terugkerend thema. Ook rechten en plichten van de werkgever en de melder waren een punt van aandacht. Vanwege de privacy wordt niet benoemd of de meldingen door dezelfde persoon/personen zijn gedaan.



Kwartaal	Melding van medewerker	Actie	Wijze van contact
Q1	Verminderde inzetbaarheid	Luisterend oor. Afstemming over hoe te handelen. Gezamenlijk rechten en plichten verkend en mogelijkheden onderzocht hoe in gesprek te gaan met het bestuur. Gesprek heeft plaatsgevonden en melding is afgehandeld.	Telefonisch
Q1	Verminderde inzetbaarheid	Luisterend oor. Doorverwezen naar Bedrijfsarts en HR. Gesprekken hebben plaatsgevonden en melding is afgehandeld.	Telefonisch
Q1	Bezetting Communicatie	Luisterend oor. Afstemming over hoe te handelen. Mogelijkheden onderzocht welke partijen te benaderen en hoe in gesprek te gaan met het bestuur. Gesprek heeft plaatsgevonden en melding is afgehandeld.	Telefonisch
Q2	Geheimhouding Communicatie	Luisterend oor. Afstemming over hoe te handelen. Mogelijkheden onderzocht welke partijen te benaderen en hoe in gesprek te gaan met het bestuur. Gesprek heeft plaatsgevonden en melding is afgehandeld.	Telefonisch



STUREN OP KWALITEIT

Dit kwaliteitsverslag legt de nadruk op het sturen op kwaliteit en het methodisch handelen. Met behulp van het kwaliteitskompas geeft dit een beeld van de kwaliteit van zorg van onze stichting. Wij nemen de ervaringen van onze cliënten hierbij als vertrekpunt. Dit doen we met de aanpak 'Dit vind ik ervan!'. Tevens vragen we team Nova om te reflecteren op kwaliteit. Zo draagt het kwaliteitsverslag bij aan het lerend vermogen van onze organisatie. Uit de analyses worden mogelijke verbeteracties geformuleerd en toegepast.

Kwaliteitskompas

De gehandicaptensector stelde in 2017 een kwaliteitskader op, om samen elke dag te werken aan kwaliteit en kwaliteitsverbetering. Dat Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 is na een actualisatietraject in 2022 omgedoopt tot het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg 2023-2028. Het kwaliteitskompas bestaat uit vier bouwstenen (zie onderstaand figuur). Dat zijn aanknopingspunten om dagelijks te werken aan kwaliteit en zicht te krijgen op kwaliteit. Binnen Nova willen we aantoonbaar werken aan kwaliteitsverbetering van onze zorg en ons daarover kunnen verantwoorden. Zo dragen we bij aan de (door)ontwikkeling van het nieuwe Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg. Er is natuurlijk altijd ruimte voor ontwikkeling en verbetering en daarom nemen wij de verbeter- en ontwikkelpunten die uit het kwaliteitsverslag voortvloeien, mee in het jaarplan.

In 2023 zal er getoetst worden of de cliënt tevredenheidsonderzoeken ook aan de verwachtingen van cliënten en verzorgers voldoen. Belangrijk is daarbij dat de toegepaste instrumenten eveneens geëvalueerd worden. Daarnaast zal onderzocht worden wat de ervaringen van de medewerkers zijn van het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek. Geëvalueerd zal worden wat de ervaringen zijn en wat er verbeterd kan worden voor het medewerkerstevredenheidsonderzoek met ingang van 2023.

Bouwsteen 1	Het zorgproces rond de individuele persoon vanuit het individu via een dialoog.
Bouwsteen 2	Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking vanuit groepsverband via een erkend cliënt-ervaringsinstrument
Bouwsteen 3	Professionele ontwikkeling vanuit professionals over de invulling van hun rol en functioneren.
Bouwsteen 4	Inzicht in kwaliteit.

Cliëntervaring

Binnen Nova hebben we veel aandacht voor cliënttevredenheid. Wat vinden cliënten en hun verwanten belangrijk als het gaat om een goed leven? Sluit onze zorg hier goed op aan? Om dat te weten te komen, gebruiken we de aanpak 'Dit vind ik ervan!' (DVIE). Vanuit de gemeente (en daarmee de jeugdwet cliënten) is het gebruik van Cliënt Ervaringsmonitor (CEM+) opgelegd om de cliënttevredenheid te meten. Beide meetinstrumenten voor het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) worden onderstaand toegelicht. DVIE is een instrument welke ontwikkeld is om de tevredenheid van de cliënt te onderzoeken aan de hand van tien verschillende thema's. Door middel van dialoog met cliënt en/of verzorgers wordt ruimte gecreëerd om te vertellen wat voor hem/haar belangrijk is, op een manier die bij de cliënt past. Met behulp van DVIE wordt binnen Nova op een interactieve manier met de doelgroep zelf in gesprek gegaan om de tevredenheid en verbeterpunten na te gaan. De manier waarop het gesprek plaatsvindt, hangt af van de voorkeuren en mogelijkheden van de cliënt. Met behulp van CEM+ worden alle ouders uitgenodigd om een assessment in te vullen gericht op de kwaliteit van zorg.

DVIE: Het gaat om het gesprek

Elk half jaar houden de gedragswetenschapper en de mentor een planbespreking met iedere cliënt en zijn of haar ouders. Voorafgaand vullen cliënten van Nova een vragenlijst in over de thema's van DVIE: gevoel, lijf, familie, vrienden en kennissen, meedoen, hulp, huis, doen, kiezen en veilig voelen. Door middel van dialoog met cliënt en/of verzorgers creëren we ruimte om te vertellen wat voor hem/haar belangrijk is, op een manier die bij de cliënt past. De wijze waarop het gesprek plaatsvindt, hangt af van de voorkeuren en mogelijkheden van de cliënt. Alle medewerkers van Nova hebben training gehad in de DVIE methode.

Binnen DVIE bestaan er verschillende vormen, de vormen die bij Nova gebruikt worden zijn 'Ik Toon' en 'Ik vertel'. De versie 'Ik Toon' is voor cliënten die non-verbaal zijn, of zich niet sterk genoeg verbaal kunnen uitdrukken om een dialoog mee aan te gaan, waarbij de mentor samen met de gedragswetenschapper videobeelden analyseert. De versie 'Ik vertel' is voor cliënten waarmee je in gesprek kan gaan. Het is een waardevol instrument, waarmee nieuwe zaken naar boven komen.

Er is nog winst te behalen op het percentage (57,5%) cliënten bij wie de uitkomsten van het DVIE gesprek is vastgelegd. In het jaar 2022 zijn bij 23 (van de 40 WLZ cliënten) DVIE toegepast. Hiervan vallen zeven binnen 'ik vertel', vier binnen 'ik zie en vertel' en dertien binnen de 'ik toon' versie. De cliënten zitten allemaal op de dagopvang en/of naschoolse opvang.



Ik Vertel

De versie 'Ik vertel' is bij negen cliënten afgenomen. Alle thema's, behalve 'verwanten' zijn aan bod gekomen. Verbeterpunten welke in dialoog naar voren zijn gekomen op de verschillende domeinen betreffen: drie cliënten geven aan verandering te willen op het domein 'lijf'; vier cliënten hebben 'goed' aangegeven bij het domein 'doen'; twee cliënten geven aan meer te willen bewegen/sporten.

Op Nova zijn er verschillende beweeg- en sportactiviteiten opgezet. Zoals sporten, voetballen en zwemmen. Onderzocht wordt of meer sportactiviteiten opgezet kunnen worden. De wensen van de andere cliënten liggen uiteen. Eén cliënt wil meer spelen, maar een andere wil juist minder spelen en meer schoolwerk. Hierop wordt onderzocht of de dagprogramma individueel beter kan aansluiten op de wensen van de cliënten.

Ik zie en vertel

De versie 'Ik zie en vertel' is bij vier cliënten afgenomen. Alle thema's, behalve 'verwanten' zijn aan bod gekomen. Verbeterpunten die in dialoog naar voren zijn gekomen op de verschillende domeinen betreffen: 'meedoen' - één cliënt geeft graag aan meer te willen participeren in de taakjes.

Onderzocht wordt met welke taakjes cliënten kunnen helpen om zo een gevoel van zelfredzaamheid en participatie te creëren. Eén cliënt heeft bij het domein 'meedoen' aangegeven graag meer uitjes te willen. Elke groep van Nova onderneemt elk jaar meerdere activiteiten buiten onze locaties zoals een bezoek aan een pretpark of bioscoop. Mogelijk kunnen ook meer verschillende activiteiten binnenshuis aangeboden worden zoals themadagen.

Ik toon

De versie 'Ik toon' is bij dertien cliënten afgenomen. Alle thema's, behalve 'verwanten' zijn aan bod gekomen. Verbeterpunten die in dialoog naar voren zijn gekomen op de verschillende domeinen betreffen: op het domein 'gevoel' wilden zeven cliënten verandering.

Alle cliënten lijken moeite hebben met het voelen en tonen van hun emoties. Zij lijken vast te blijven zitten in verschillende emoties en ze lijken hier last van te ervaren. Ingezet kan worden op het meer aanbieden van hulpmiddelen waarmee cliënten hun gevoelens aan kunnen geven. Op het domein 'lijf' toonde twee cliënten dat ze graag dingen in hun mond stoppen of ergens op bijten. Nu deden ze dit op niet geschikt materiaal of hun eigen handen. Voor deze cliënten is extra senso materiaal gericht op de mond aangeschaft zoals een bijtketting.



Uitkomsten CEM+

De CEM+ wordt door specialistische jeugdhulpaanbieders bij de jeugdige en/of de ouders aangeboden als de hulp is beëindigd of één keer per jaar (na twaalf maanden zorg) als de hulp langdurig is voor de geleverde zorg vanuit de Jeugdwet. De resultaten van de afgenomen CEM+ vragenlijsten komen via Initi8, de TTP, bij de gemeente terecht. De CEM+ is meerdere malen verstuurd naar 110 ouder/verzorger(s) en jeugdigen. De respons betrof 19,09%, ofwel 21 respondenten (allemaal ouder/verzorger).

Onderstaand een overzicht van de vragenlijst met het gemiddelde antwoord. Dit zijn de enige gegevens die wij hebben ontvangen vanuit de gemeente. Ouders waren het helemaal eens met de stelling: 'Beslissingen over de hulp worden samen met mij en mijn kind genomen'. Ouders zijn het 'mee eens' met de volgende stellingen: 'ik wist waar ik moest zijn toen wij hulp nodig hadden', 'ik ben tevreden over hoe snel wij het eerste gesprek hadden met de hulpverlener', 'de hulpverlener luistert goed naar wat mijn kind of ons gezin nodig heeft', 'ik ben tevreden over de manier waarop ik betrokken wordt bij de hulp van mijn kind', 'ik vind dat er goed wordt samengewerkt tussen de verschillende hulpverleners', 'ik vind dat er goed wordt samengewerkt tussen de hulpverlener(s)', en 'het gaat goed met mij kind thuis - school - werk - vrije tijd - lichamelijk - zit lekker in zijn vel - voelt zich veilig - heeft zelfvertrouwen'. Het gemiddelde cijfer van hoe nuttig de hulp van Nova wordt bevonden, betreft een 8+. Hoe nuttig de hulp voor de ouder/verzorger wordt bevonden, betreft een 8-.



Medewerkers Ervaring

De werkdruk in de zorg is in 2022 landelijk hoog door personeelstekorten en nasleep van de coronapandemie. Verhoogde werkdruk zorgt voor extra stress. Dat bevordert de motivatie niet en komt de kwaliteit van de zorg niet ten goede. Behouden en tevreden houden van goede medewerkers is binnen Nova dus extra van belang. Om de tevredenheid van medewerkers te meten wordt gebruikt gemaakt van verschillende informatiebronnen. Maandelijks vinden er één op één gesprekken plaats met de begeleiders en zorgcoördinator en het teamoverleg met het gehele team. In de gesprekken en overleggen, is er ruimte om te delen waar eenieder tegenaan loopt en wat er eventueel kan verbeteren op de behandelgroep. Deze input koppelt de zorgcoördinator terug aan het bestuur. Tevens vinden er maandelijks overleggen plaats met de gedragswetenschappers en supervisie waarin ook ruimte is om met elkaar te spreken over wat er goed gaat en wat er kan verbeteren. Jaarlijks wordt de medewerkerstevredenheid gemeten met een geanonimiseerde enquête. Daarnaast wordt de tevredenheid op verschillende gebieden zoals werkklimaat en samenwerking uitgevraagd tijdens de jaarlijkse beoordelings- en ontwikkelgesprekken.

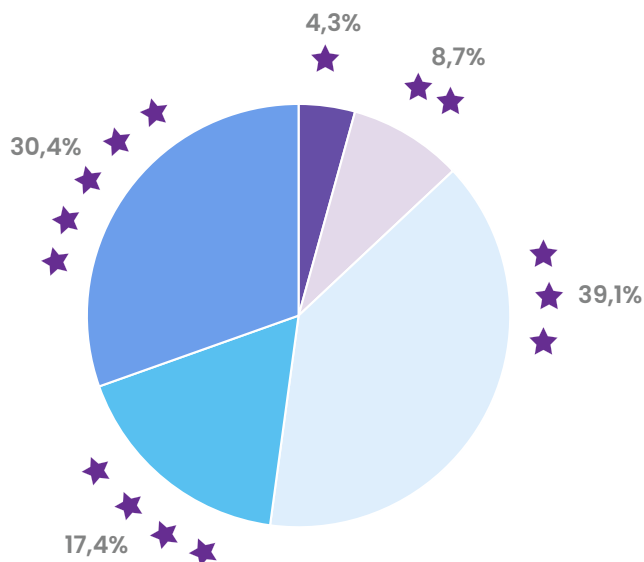
Informatie uit de beoordelings- en ontwikkelgesprekken

Uit de beoordelings- en ontwikkelgesprekken komen verschillende aspecten naar voren. Medewerkers geven aan voornamelijk tevreden te zijn over hun werk binnen Nova. Medewerkers geven aan bewust gekozen te hebben voor een jonge en kleinschalige organisatie waarin ruimte is voor vernieuwing. Het wordt als prettig ervaren dat er geen sprake is van bureaucratische lijnen en dat de zorgcoördinatoren en het team direct met het bestuur samenwerken. Merkbaar is dat er hierdoor sneller geschakeld kan worden. Medewerkers geven aan dat ze het gevoel hebben gezien te worden, er naar hen geluisterd wordt en met hun vragen terecht kunnen bij de backoffice, zorgcoördinatoren, gedragswetenschappers en bestuur. De fijne werksfeer en leuke studiedagen worden vaak benoemd. De communicatie tussen de verschillende functies wordt als prettig ervaren. Over het algemeen wordt benoemd dat de werkomstandigheden goed zijn, zoals ruimtegebruik, veelzijdigheid van het werk, planning en vrijheid in het werk, daglicht, samenwerking en afstemming en voorzieningen.

Ook zijn er een aantal concrete verbeteringen mogelijk. Organisatie breed wordt meerdere keren aangegeven dat er nog verbetering mogelijk is in de ventilatie in de panden en de arbeidsvoorwaarden, inclusief het salaris. Er zijn meer kantoorruimte/werkplekken nodig om effectiever te kunnen werken. Tevens zijn er facilitaire zaken genoemd: Groeneveen 160E is een extra toilet gewenst; op het kantoor Kruitberg zou het licht op kantoor vernieuwd kunnen worden; op locatie Landsmeer werkt de verwarming wat wisselend.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

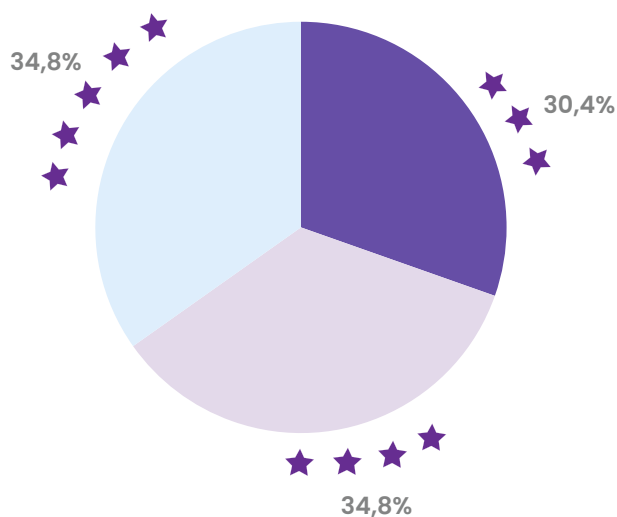
In december 2022 is het jaarlijks medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgezet onder het personeelsbestand van Nova. Hiervoor is een digitale geanonimiseerde enquête gebruikt. In samenwerking met HR zijn er verschillende verbeteringen doorgevoerd om de responsiviteit van het MTO te verhogen en de vragen te verbeteren. De enquête bestond uit negen vragen, waarin gebruik is gemaakt van schaalvragen. De schaalvragen zijn als volgt gesteld: in de schaal van 1 tot 5 (waarvan 1 helemaal niet tevreden en 5 zeer tevreden is). Na elke schaalvraag is gevraagd om een toelichting zodat medewerkers zoveel mogelijk input konden geven. De responsiviteit ten opzichte van vorige jaar is flink gestegen: 9 in 2012, 23 in 2023. De antwoorden die meer dan twee keer genoemd zijn onderstaand beschreven. De tevredenheid scoort zeer hoog binnen Nova. De meest gekozen antwoorden zijn zeer tevreden, erg tevreden en tevreden. Aangezien alle gebieden zeer positief scoren, wordt er vooral gekeken hoe de positieve punten behouden kunnen worden en welke input de medewerkers hebben voor verbeterpunten. Voor meerdere verbeterpunten hebben afgelopen periode al acties plaatsgevonden. Acties welke nog op de agenda staan: kwaliteit van de huidige noodknoppen laten controleren door leveranciers en andere opties onderzoeken bij verschillende leveranciers, onderzoeken wat Nova nog kan verbeteren om de arbeidsomstandigheden aantrekkelijker te maken, met de zorgcoördinatoren wordt besproken hoe zij minder afwachtend kunnen zijn naar de medewerkers en onderzocht wordt hoe het bestuur meer contact kan hebben met de medewerkers. Onderstaand volgt per onderdeel een toelichting.



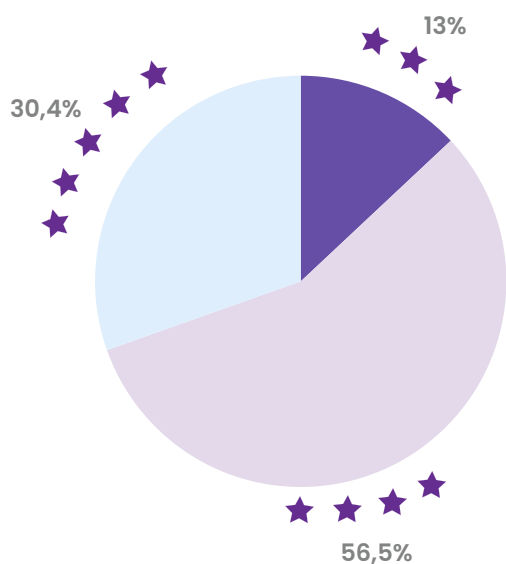
Tevredenheid over het werkklimaat (inclusief veiligheidscultuur en fysieke veiligheid)

De meest genoemde toelichtingen zijn een leuk en fijn team, warme en prettige werksfeer en interessant werk. Andere antwoorden welke meer dan twee zijn genoemd zijn een fijne werkgever, soms hoge werkdruk, vrijheid in de invulling van werk, afwisselend werk, leuke doelgroep en een mooie organisatie.

Tevredenheid over het werk binnen Nova

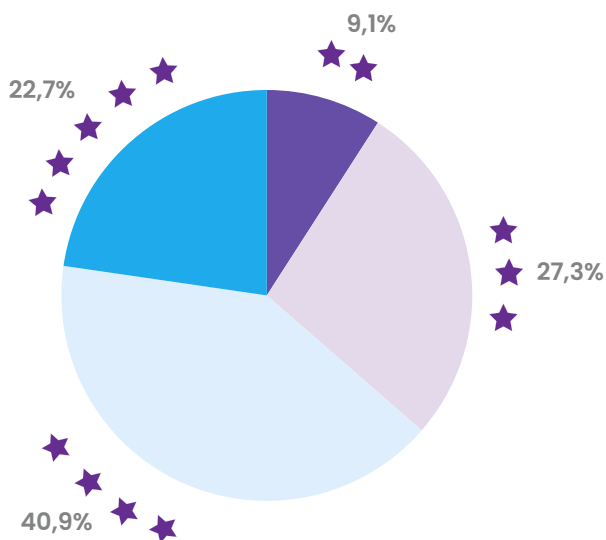


Merendeel van de medewerkers heeft geen aanvullende toelichting gegeven over hun tevredenheid over het werkklimaat. De meest genoemde aanvulling betreft dat de veiligheid op de groep verbeterd kan worden. Andere verbeterpunt die genoemd zijn is de behoefte aan noodknoppen en voldoende back up bij escalaties. Positieve punten die genoemd zijn tevreden in het ambulante werk, fijn werkklimaat en fijne samenwerking met collega's.



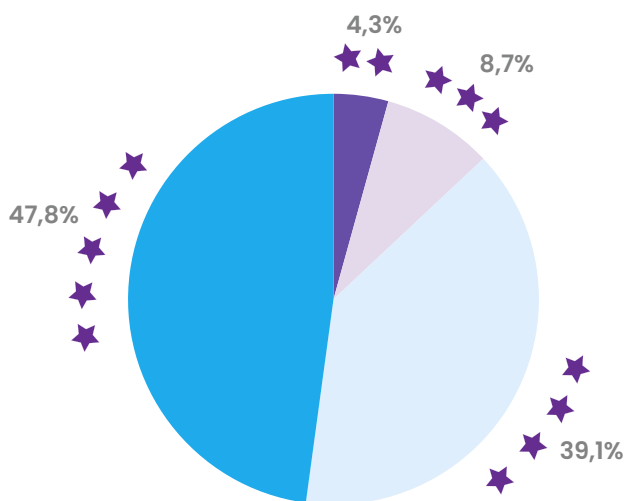
Mate van plezier in het werk

De meest gegeven toelichting over de mate van plezier in het werk is dat medewerkers voldoening uit hun werk halen of energie/plezier van het werk krijgen en werken in een leuk en fijn team. Andere antwoorden die gegeven dat medewerkers elke dag met plezier of een goed gevoel naar werk gaan, doen wat zij leuk vinden en een leuke doelgroep.



Tevredenheid over de werkomstandigheden

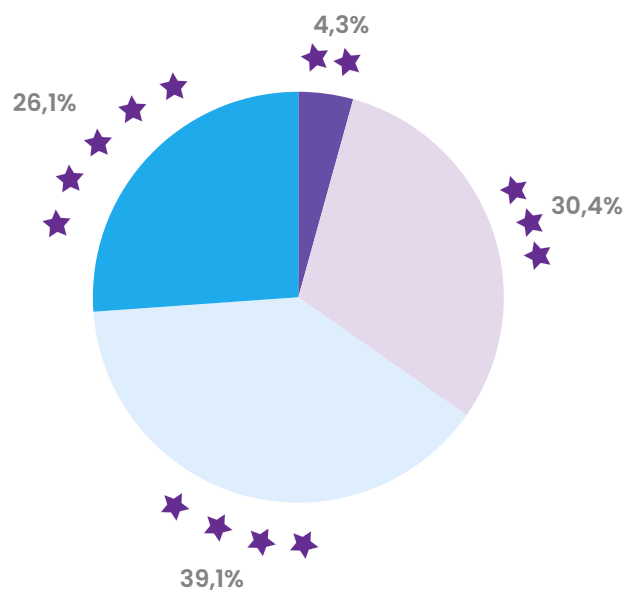
De gegeven toelichting over de tevredenheid over de werkomstandigheden lopen zeer uiteen. De meest genoemde positieve punten zijn goed, top, weinig aan te merken en een fijne en mooie werkomgeving. Genoemde verbeterpunten zijn relatief ongunstige CAO, wens voor hoger salaris en meer vakantiedagen, hoge werkdruk en de wens voor meer ruimte voor pauze.



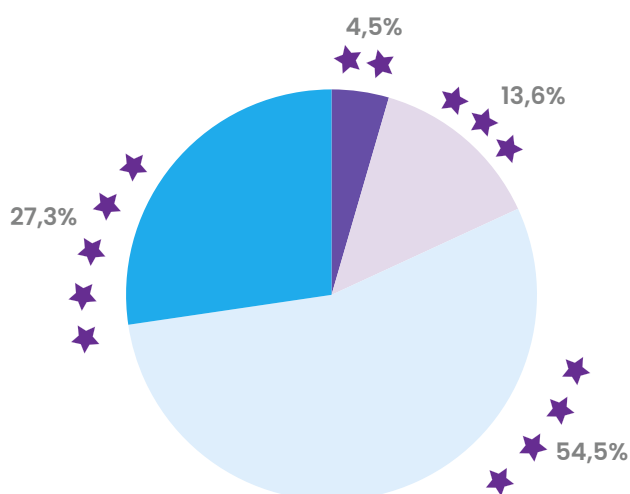
Tevredenheid over de samenwerking met de zorgcoördinatoren

Het meest genoemde antwoord over de samenwerking met de zorgcoördinator(en) is goed en prettig. Andere positieve genoemde punten zijn dat de zorgcoördinator(en) goed luisteren, open staan voor vragen, meedenken, goed communiceren, betrokken zijn en medewerkers zich gehoord voelen. Verbeterpunten die genoemd zijn is dat afwezigheid van de zorgcoördinator wat kan zorgen voor hogere werkdruk en dat antwoord/ actie soms op zich laat wachten en te afwachtend kunnen zijn.

Tevredenheid over de samenwerking met het bestuur



Het meest genoemde antwoord over de tevredenheid over de samenwerking met het bestuur is dat het bestuur makkelijk benaderbaar is, betrokken en zaken snel opgepakt worden. Andere positieve punten die genoemd zijn zichtbaar op locatie, goed bereikbaar, goed/positief, fijne samenwerking, fijn om te overleggen, staan klaar voor de medewerkers, kundig en dat het bestuur zorgt voor positieve veranderingen binnen de organisatie. Verbeterpunten die medewerkers genoemd hebben is dat zij weinig contact hebben gehad met bestuur of weinig met hen hebben samengewerkt, soms een terugkoppeling mist en dat medewerkers moeten wennen aan de afstand met bestuur.



Tevredenheid over de ontwikkelmogelijkheden

De meest gegeven toelichting over de tevredenheid over de ontwikkelmogelijkheden is dat er veel scholing en ontwikkelmogelijkheden worden geboden en er veel mogelijkheid zijn in het brede zorgaanbod. Er zijn geen verbeterpunten meer dan één keer genoemd.

Tot slot is gevraagd welke tips medewerkers zouden willen meegeven aan Nova. De meest genoemde tips: 'blijf zo doorgaan' en 'geen tips'. Andere tips die minder vaak genoemd werden: veiligheid waarborgen door het inzetten van een andere alarmknop; betere communicatie individueel of in het team; in gesprek blijven met en blijven luisteren naar de medewerkers; meer duidelijkheid bieden in de communicatielijnen. De tevredenheid scoort zeer hoog binnen Nova. De meest gekozen antwoorden zijn: zeer tevreden, erg tevreden en tevreden. Aangezien alle gebieden zeer positief scoren, kijken we ook hier vooral naar hoe de positieve punten behouden kunnen worden en welke input de medewerkers hebben voor verbeterpunten. In meerdere verbeterpunten hebben afgelopen periode al acties plaatsgevonden. Acties welke op de agenda staan: kwaliteit van de huidige noodknoppen laten controleren door leveranciers en andere opties onderzoeken bij verschillende leveranciers; onderzoeken wat Nova nog kan verbeteren binnen de arbeidsomstandigheden; met de zorgcoördinatoren wordt besproken hoe zij minder afwachtend kunnen zijn naar de medewerkers; onderzoeken hoe het bestuur meer contact kan hebben met de medewerkers.



Interne en externe audits

Binnen Nova vinden zowel interne als externe audits plaats. Voor de externe audits schakelen de organisatie Kiwa in om de kwaliteit van onze organisatie onafhankelijk te toetsen. Nova heeft in 2021 het kwaliteitsmanagementsysteem (HKZ) certificaat Zorg en Welzijn behaald zonder verbeterpunten. Het certificaat is drie jaar geldig. Jaarlijks vindt er een tussentijdse audit plaats om opnieuw te kijken of de organisatie aan alle eisen voldoet, eveneens of alle organisatorische wijzigingen goed zijn geborgd. In het jaar 2022 heeft er een tussentijdse audit plaatsgevonden. Er werden opnieuw geen tekortkomingen of verbetermogelijkheden vastgesteld tijdens het assessment. Het managementsysteem is doeltreffend bevonden en heeft het vermogen om aan de toepasselijke eisen en de verwachte resultaten te voldoen. Er is een effectief proces van interne audits en directiebeoordeling geconstateerd. Als positieve punten werd meegegeven dat het bestuur bevlogen en gedreven is om het kwaliteitssysteem goed op te zetten. De taken en verantwoordelijkheden worden tussen de drie bestuursleden verdeeld. Er werd een voelbare prettige en gedreven dynamiek waargenomen en Nova's bestuursleden versterken elkaar en vullen elkaar aan.

De interne audit is in 2022 verricht door de raad van toezicht en betrof de categorie HR. Om te voorkomen dat de raad van toezicht onderdeel wordt van het kwaliteitssysteem van Nova zal zij in de toekomst geen interne audit meer uitvoeren. Voor de interne audit zal Nova een auditcommissie op te richten met medewerkers vanuit verschillende functies en locaties.



KWALITEITSDOELSTELLINGEN

Ondanks de krapte op de arbeidsmarkt en het hogere ziekteverzuim (en COVID-19) is het Nova Kind-Jeugdcentrum gelukt om de zorg aan cliënten te continueren. Op veel punten uit het Kwaliteitsrapport 2021 hebben we in 2022 zelfs voortgang geboekt. Dit is gelukt door grote inzet en flexibiliteit en van ons team, cliënten en verwanten. Tegelijk zien we dat we nog stappen te zetten hebben.

Zo willen wij werken

- » Focus op kwaliteitszorg
- » Mooi werk voor ons team
- » Kleinschalige zorg op maat
- » Methodisch werken
- » Leren en verbeteren in plaats van controle en verantwoording
- » Integraal sturen op kwaliteit
- » Met onze professionele expertise sluiten we aan bij de vraag van de cliënt.

Wat hebben wij geleerd

- » Inbreng van medezeggenschap is waardevol
- » Zowel interne als externe communicatie binnen Nova kan verbeterd worden
- » Deskundigheidsontwikkeling blijft een ontwikkelpunt op alle niveaus
- » Een facilitair plan voor de locaties met oog voor duurzaamheid heeft focus nodig (inc extra kantoorruimte)
- » Verbeteren werkomstandigheden: bezetting, werkklimaat, facilitair blijft een focuspunt met oprechte aandacht voor team Nova

Dit hebben wij gedaan

- » Meer maatwerk geboden
- » Nieuwe locatie geopend
- » Locaties verduurzaamd
- » Uitbreiding van ons zorgaanbod
- » Uitbreiding naar nieuwe gemeenten
- » Training zorg coördinatoren in nieuwe rol
- » Aandacht voor duurzame inzetbaarheid.
- » Invoeren van een generiek functiehuis voor medewerkers met seniorfuncties

Wat staat ons te wachten

- » Doorontwikkelen deskundigheidsbevordering team Nova
- » Bezetting op alle locaties op orde
- » Zorgen voor duurzame bezetting van teams door behoud van hulpverleners
- » In 2023 richten we ons op het werven op basis van profielen en competenties
- » Waardering en aandacht voor team Nova
- » Aantrekken van deskundige hulpverleners om kleinschalige zorg op maat te kunnen blijven bieden

Evaluatie speerpunten 2022

De speerpunten van Nova Kind-Jeugdcentrum van 2022 worden onderstaand geëvalueerd.

	Verbeterpunt	Verbeteractie
1.	Gebrek aan behandelplekken, met name voor de non-verbale doelgroep.	Openen van nieuwe locatie voor groep Zon met ruimte voor 1 op 1 trajecten.
	Streefdatum: Q1 / Maart 2022	
Resultaat: Behaald		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.	Profileren en communicatie extern verbeteren.	» Meer gebruik van socials Facebook en LinkedIn. » Website verbeteren. » Extern meer profileren.
	Streefdatum: Q2 / Juni 2022	
Resultaat: Behaald		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
3.	Professionalisering zorgaanbod op gebied van communicatieve vaardigheden.	» Vergroten van communicatie en spraak-taalvaardigheden meer inbedden in zorgaanbod. » Meer focus op het uitbreiden van het zorgaanbod op het gebied van spraak-taalontwikkeling door het aannemen van een logopediste en eventueel een deskundige op het gebied van leespraat. Inzetten van externe professionals. » Vergroten van de vaardigheden van de medewerkers op het gebied van Nederlandse gebarentaal voor kinderen.
	Streefdatum: Q3 / Sept 2022	
Resultaat: Behaald		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
4.	Strakker neerzetten en uitbreiden van de cliëntenraad.	<ul style="list-style-type: none"> » Ouder/verzorger(s) van cliënten blijven stimuleren om deel te nemen aan onze cliëntenraad. » Belonen voor deelname aan de cliëntenraad.
	Streefdatum: Q1 – Q4	<ul style="list-style-type: none"> » De vier geplande meetings uitvoeren.
Resultaat: Behaald		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
5.	Vergroten van zichtbaarheid Raad van Toezicht.	<ul style="list-style-type: none"> » Medewerkers geven aan geen zicht te hebben op onze RVT (MTO, 2020). » Voor een geregeld en goed contact met de organisatie is als doel voor 2022 vastgesteld dat de Raad van Toezicht jaarlijks werkbezoeken bij een aantal locaties gaat plannen het onderlinge contact op een inhoudelijke wijze vorm te geven. » Daarnaast worden de leden van de Raad van Toezicht uitgenodigd bij een bijeenkomst van de cliëntenraad.
	Streefdatum: Q3 / Sept 2022	
Resultaat:		
» De werkbezoeken hebben nog niet plaatsgevonden, dit zal opnieuw ingepland worden in 2023.		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
6.	Professionalisering Raad van Bestuur en Raad van Toezicht.	<ul style="list-style-type: none"> » Nagaan de Raad van Bestuur eventueel zou profiteren van een training/scholing of een coach of een oud-bestuurder. Raad van Bestuur gaat na wat zij zouden willen professionaliseren. » Mogelijkheden nagaan voor een samenwerking met een controller die het bestuur kan ondersteunen in cyclisch werken, strategisch financieel vooruitdenken en ondersteunen als het gaat om begroting / jaarplan, besluitenlijst, reflecteren. » Oprichten van verschillende commissies. » RvT volgt een opleiding op het gebied van toezicht houden.
	Streefdatum: Q1 – Q4	
Resultaat:		
» Een samenwerking is gestart met een controller die het bestuur ondersteund in cyclisch werken, strategisch financieel vooruitdenken en ondersteunen als het gaat om begroting en jaarplan. Dit wordt voorgezet in 2023.		
» De coaching door Esther Overweter loopt zowel bij de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. Het bestuur heeft in de evaluatie met de coach het professionaliseringstraject succesvol afgerond.		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
7.	Verbeteren personeelsbeleid en inwerkperiode (MTO, 2021).	<ul style="list-style-type: none"> » Nog meer nagaan hoe het gaat met het personeel (welzijn), wat zij nodig hebben en hoe zij de communicatie ervaren met betrokkenen. Een overleg zal plaatsvinden met de zorgcoördinatoren wat op dit moment aangedaan wordt en wanneer en op welke wijze de input gecommuniceerd kan worden met het bestuur. » Tevens zal nagegaan worden hoe de inwerkperiode van nieuwe medewerkers verloopt wat hierin kan verbeteren. » Doordat afgelopen jaar nieuwe functies en medewerkers zijn bijgekomen zal tijdens de overlegmomenten meer tijd geïnvesteerd worden in het afstemmen over de verschillende functies binnen Nova met hierbij de verantwoordelijkheden, wie wat oppakt en wie wat op welke wijze communiceert met de medewerkers. » Factsheet over de communicatielijnen nogmaals delen en opgehangen op de locaties. » Tijdens de overlegmomenten zal er opnieuw een presentatie gegeven worden over de verschillende functies binnen Nova met voldoende tijd en ruimte voor vragen. » Aannemen van een HR-adviseur voor één dag per week om het personeelsbeleid strakker neer te zetten.
	Streefdatum: Q2 Juni 2022	
Resultaat: Behaald		

	Verbeterpunt	Verbeteractie
8.	Verduurzamen.	<ul style="list-style-type: none"> » In het Klimaatakkoord is vastgelegd dat alle maatschappelijke organisaties van bepaalde omvang moeten kunnen laten zien dat zij werken aan energietransitie. Het akkoord geeft aan dat de CO2-uitstoot ten opzichte van 1990 met 49% verlaagd moet worden in 2030. » Nova investeert in 2021 extra in onze locaties, tuinen en onze inventaris op basis van een verantwoord financieel meerjarenbeleid.
	Streefdatum: Q1 – Q4	
Resultaat: Behaald		

Verbeterpunt		Verbeteractie
9.	Social return.	<p>» Nova hanteert de 5% norm ten aanzien van social return.</p> <p>» Nova wilt in 2022 daarom aan 5 vrijwilligers aannemen. Hierbij kan gedacht worden aan werkzaamheden in de backoffice, ondersteunen van groepsbegeleiders en schoonmaakwerkzaamheden.</p>
	Streefdatum: Q1 – Q4	
<p>Resultaat:</p> <p>» De twee vrijwilligers blijven wekelijks betrokken en zichtbaar aanwezig op de locaties. Het aantrekken van nieuwe vrijwilligers is moeilijk omdat er momenteel weinig vrijwilligers beschikbaar zijn. De derde vrijwilliger is aangenomen op contractbasis en een vierde vrijwilliger helpt sporadisch mee op de locaties met bijv. verklussen.</p> <p>» Er wordt contact onderhouden met instanties en wij blijven actief in het zoeken naar nieuwe vrijwilligers.</p>		

Verbeterpunt		Verbeteractie
10.	Inzet van WBTR-wetgeving.	<p>» Hiervoor volgen wij een stappenplan in het vaststellen van documentatie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. WBTR-introductie en uitleg 2. Goed bestuur 3. Aansprakelijkheid van bestuursleden 4. Tegenstrijdige belang 5. Afwezigheid van één of meer bestuursleden 6. Meervoudig stemrecht 7. Toezicht 8. Ontslag bestuurders door de rechter 9. Ontslag bestuurders in loondienst 10. Interne borging en statuten.
	Streefdatum: Juli 2022	
<p>Resultaat: Behaald</p>		



Speerpunten/verbeterpunten vanuit reflectie gedurende het jaar 2022

	Verbeterpunt	Verbeteractie
11.	De kwaliteit en bruikbaarheid van de begrotingen vergroten voor het jaar 2023.	Er zal gekeken worden naar externe hulp om een begroting op het verbeterpunt te realiseren. Belangrijk is dat de begroting de lasten en opbrengsten op locatieniveau laat zien.
	<p>Resultaat:</p> <p>» Er is externe hulp ingeschakeld om een nieuwe begroting op te stellen waarin actief gewerkt kan worden. Per kwartaal kan de realisatie naast de begroting gelegd worden en geanalyseerd worden.</p>	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
12.	Meer aandacht voor de werkdruk op de behandelgroepen	De zorgcoördinatoren worden fulltime aangesteld als coördinator en hebben geen andere caseload zodat zij volledig aanwezig kunnen zijn op locatie, altijd benaderbaar zijn voor de medewerkers en kunnen bijspringen waar nodig. De ervaren werkdruk wordt opgenomen als vast agendapunt voor het teamoverleg.
	<p>Resultaat:</p> <p>» Er zijn vier zorgcoördinatoren aangenomen zodat er elke behandelgroep een betrokken zorgcoördinator heeft en twee zorgcoördinatoren voor het ambulante team. In de aanstelling van de zorgcoördinatoren is rekening gehouden met een gelijkwaardige verdeling zodat er voldoende tijd en aandacht is voor de medewerkers. Door de aanwezigheid van de zorgcoördinatoren op de locaties is er meer rust op de groepen.</p> <p>» Het onderwerp werkdruk is als vast agendapunt opgenomen bij de teamoverleggen. De mate van werkdruk wordt uitgevraagd in het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) en de beoordelings- en ontwikkelgesprekken.</p>	

Verbeterpunt	Verbeteractie
<p>Meer zicht krijgen op het verzuim en het verzuim terugdringen.</p>	<p>Er zal meer zicht komen op de verzuimmeldingen, de verzuimcijfers en wat medewerkers nodig hebben om zo duurzaam mogelijk ingezet te worden.</p>
<p style="text-align: center;">Resultaat:</p> <p>13. » De verzuimmeldingen zullen elk kwartaal opgevraagd worden. Gekeken wordt op de verzuimcijfers per behandelgroep verzameld kunnen worden in plaats van enkele organisatie breed. Op de eerste dag dat een medewerker zich ziekmeldt, zal er door de zorgcoördinator een format worden gebruikt in het gesprek. Dit format bevat een aantal vragen en wordt gebruikt voor een gespreksverslag welke bewaard wordt in het personeelsdossier. Wanneer een medewerkers drie of meer keer ziek is binnen twaalf maanden volgt er een frequent verzuim gesprek.</p> <p>» Vanuit HR is aan zorgcoördinatoren kennis overgedragen hoe zij het beste om kunnen gaan met verzuim en met medewerkers met een verhoogd risico op verzuim. HR coacht de zorgcoördinatoren in hoe zij de medewerkers het beste kunnen begeleiden. Tevens is er aandacht voor tijdens de intervisie voor de zorgcoördinatoren onder begeleiding van HR. Binnen team overleggen zal het onderwerp verzuim vaker op de agenda staan.</p> <p>» Tot slot hebben de medewerkers de mogelijkheid een gesprek aan te vragen bij HR wanneer zij tegen zaken aanlopen als gezondheid of werkdruk. Dit is onder de aandacht gebracht via de mail en tijdens een studiedag.</p>	

Verbeterpunt	Verbeteractie
<p>14. Medezeggenschap creëren voor medewerkers met behulp van een Ondernemingsraad (OR).</p>	<p>Er wordt een OR opgericht om medezeggenschap te creëren voor de medewerkers.</p>
<p style="text-align: center;">Resultaat: Behaald</p>	



Verbeterdoelen 2023

De verbeterdoelen voor 2023 komen worden verschillende analyses naar voren, zoals de beschrijving van de interne audits, RI&E, systeembeoordeling, MTO, cliënttevredenheid. Deze doelen worden tevens onderbouwd in het jaarplan voor 2023.

Verbeterpunten	Verbeteracties/speerpunten
1. We gaan samen voor kwaliteit en stabiliteit	<ul style="list-style-type: none">» Openen van kantoorruimte in Amsterdam Zuidoost.» Bezetting op alle locaties op orde.» Positionering als aantrekkelijke werkgever met oprechte aandacht.» Een goede basis creëren voor medezeggenschap van de medewerkers.» Door ontwikkelen deskundigheidsbevordering binnen team Nova.
2. We focussen ons op duurzaam organiseren	<ul style="list-style-type: none">» De speelruimten buiten zijn van alle locaties zijn duurzaam verbeterd Het bestuur focust op deskundigheidsbevordering d.m.v. training, coaching en samenwerking.» Meer focus op hergebruik en circulair en maatschappelijk verantwoord inkopen.» Optimaliseren van bedrijfsprocessen» Verbeteren van het werkklimaat.» Medewerkers worden zo duurzaam mogelijk ingezet om het verzuim terug te dringen.
3. We verbeteren zowel de interne als de externe communicatie	<ul style="list-style-type: none">» Opzetten en implementeren van eenduidig cliënttevredenheidsonderzoek.» Verbeteren leiderschap en zelfsturing teams.» Vergroten interne communicatie binnen de teams.» Vergroten van externe communicatie via social media en netwerken.

Speer- en verbeterpunten 2023-2026

1. We gaan samen voor kwaliteit en stabiliteit

	Verbeterpunt	Verbeteractie
1.1	Openen van kantoorruimte in Amsterdam Zuidoost.	Dagelijks zoeken administratief medewerkers naar mogelijke kantoorruimtes.
	Resultaat: » Een kantoorruimte waarbij plek geboden wordt voor +- 10 bureaus/medewerkers.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
1.2	Bezetting op alle locaties op orde.	Geschoold personeel wordt aangetrokken en focus op behouden huidig personeel.
	Resultaat: » Bezetting op orde groep Mars, Pluto, Jupiter en Zon op orde, inclusief invalpool.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
1.3	Positionering als aantrekkelijke werkgever met oprechte aandacht.	Behouden van oprechte aandacht voor team Nova door uiten van waardering op verschillende niveaus. Bestuur blijft in contact met de verschillende teams en komt meer in contact met de medewerkers.
	Resultaat: » Gemotiveerd team, waarbij ruimte is voor groei en ontwikkeling en welke trots is op Nova.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
1.4	Een goede basis creëren voor medezeggenschap van de medewerkers.	<ul style="list-style-type: none">» Verder inrichten van ondernemingsraad.» Ondernemingsraad volgt scholing/training.» Ondernemingsraad weerspiegelt de verschillende locaties/functies binnen Nova.
	Resultaat: » Ondernemingsraad creëert basis voor medezeggenschap namens alle medewerkers.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
1.5	Door ontwikkelen deskundigheidsbevordering binnen team Nova	<ul style="list-style-type: none"> » Aanbieden van interessante (bij) scholing/studiedagen op gebied van deskundigheidsbevordering. » Aanbieden van supervisie, intervisie en werkbegeleiding aan zowel pedagogisch medewerkers/hulpverleners/specialisten als de zorgcoördinatoren, gedragswetenschappers en bestuur. » Gedragswetenschappers observeren wekelijks op de groepen en geven opbouwende feedback (tips en tops). Daarnaast bespreken van zorginhoud bij cliëntoverleg. » Zorgcoördinatoren coachen maandelijks en zo nodig wekelijks de teamleden op zowel persoonlijk als werkgebied.
	Resultaat:	
	» Een deskundig team dat blijft leren en ontwikkelen op het gebied van gehandicapten- en jeugdzorg.	

2. We focussen ons op duurzaam organiseren

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.1	De speelruimten buiten zijn van alle locaties zijn duurzaam verbeterd.	<ul style="list-style-type: none"> » Updaten van de speel- en ontwikkeltuin van groep Mars/ Groeneveen 160. » Aanleggen van een snoezeltuin van groep Zon/ Noordeinde 128. » Updaten van de groepsruimten van groep Pluto. » Updaten van de groepsruimten van groep Mars. » Snoezelruimtes worden op groep Pluto en Zon ingericht. » Extra aandacht voor beweeg- en sportmomenten op de groep: themagericht bewegen, sportles en een extra buitenspeelmoment (vanuit DVIE).
	Resultaat:	
	» De locaties zijn voorzien van uitdagende groepsruimten waarin spel en beweging wordt uitgedaagd en gestimuleerd, ook zijn er rust/snoezelruimtes beschikbaar naast een passende buitenruimte.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.2	Het bestuur focust op deskundigheidsbevordering d.m.v. training, coaching en samenwerking.	<ul style="list-style-type: none"> » Coaching op het gebied van communicatie met name richting RvT wordt voortgezet in Q1 2023. » Bestuur volgt training op gebied van leiderschap/deskundigheidsbevordering
	Resultaat:	
	» Het bestuur blijft net als team Nova in ontwikkeling en blijft zich professionaliseren op gebied van deskundigheidsbevordering.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.3	Meer focus op hergebruik en circulair en maatschappelijk verantwoord inkopen.	<ul style="list-style-type: none"> » Bestellijsten worden zorgvuldig nagelopen en bestellingen worden zo duurzaam mogelijk gedaan. Denk hierbij aan duurzaam speelgoed van bijvoorbeeld hout dat lang meegaat. » Bestellingen worden zo veel mogelijk maatschappelijk verantwoord gedaan.
	Resultaat:	
	» De locaties zijn voorzien van duurzame en maatschappelijk verantwoorde spel- en ontwikkelmaterialen. Ook de ambulante materialen worden zo duurzaam mogelijk ingezet en gedeeld onder team Komeet.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.4	Optimaliseren van bedrijfsprocessen	<ul style="list-style-type: none"> » Registreren, controleren en declareren van de zorg. » Administratieve organisatie en interne controle erop aanpassen. » Zorgcyclus digitaal verbeteren. » Onderzoek naar rapporteren via spraakprogramma
	Resultaat:	
	» Het declaratieproces loopt op dit moment via een productie agenda. Het ECD-programma zal de registratie van de uitgevoerde zorg overnemen wat direct door verstuurd zal worden naar VECOZO.	
	» Het gehele zorgcyclus proces wordt verbeterd om het werk voor de begeleiders, zorgcoördinatoren en gedragswetenschappers te optimaliseren. Dit zal beginnen met de aanmeld cyclus, wachtlijsten, indicaties tot het eindverslag.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.5	Verbeteren van het werkklimaat.	Het werkklimaat op de verschillende locaties wordt verbeterd door de ventilatie te verbeteren en de temperatuur beter te kunnen reguleren. Onderzocht wordt of op de verschillende locatie airconditioning geplaatst kan worden om de warmte in de panden in de zomer te verminderen. Daarnaast worden er noodknop systemen geïnstalleerd om de veiligheid van zowel medewerkers als de cliënten te waarborgen (MTO en functioneringsgesprekken)
	<p>Resultaat:</p> <p>» De temperatuur in de panden kan beter gereguleerd worden door goede ventilatie en airconditioning. Noodknoppen zijn op alle locaties geïnstalleerd en werken naar behoren.</p>	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
2.6	Medewerkers worden zo duurzaam mogelijk ingezet om het verzuim terug te dringen.	Medewerkers worden zo duurzaam mogelijk ingezet door voldoende begeleiding door hun directe leidinggevende en indien wenselijk of nodig begeleiding vanuit de HR-medewerker. Wanneer medewerkers in het verzuim komen wordt er tijdig verzuimbegeleiding ingezet vanuit HCS. HCS kan de rol als casemanager dragen en door middel van maatwerk indien nodig een behandeltraject in te zetten zodat medewerkers sneller de juiste hulp ontvangen. Verwacht wordt dat maatwerk en het tijdig inzetten van de juiste behandeling medewerkers sneller en duurzamer ingezet kunnen worden.
	<p>Resultaat:</p> <p>» Het verzuim zal terugdringen en medewerkers worden duurzaam ingezet.</p>	



3. We verbeteren zowel de interne als de externe communicatie

	Verbeterpunt	Verbeteractie
3.1	Opzetten en implementeren van eenduidig CTO.	<ul style="list-style-type: none">» Vergroten kennis en vaardigheden medewerkers in het gebruik van de DVIE methode door middel van trainingen, handboeken en ander materiaal.» Ontwikkelen van eenduidig beleid omtrent verwerken resultaten, vanuit resultaten ontwikkelingsdoelen opstellen en uitvoeren van doelen.» Onderzoek naar mogelijkheden eenduidig CTO aan de hand van de wettelijke eisen.» Mogelijke implementatie van eenduidig CTO (training, controle, analyse, beleid).» Vergroten respondenten CTO: DVIE en CEM+
	Resultaat: <ul style="list-style-type: none">» DVIE wordt gebruikt zoals de methode voorschrijft door alle medewerkers.» De resultaten die uit de afname van de DVIE komen worden door elke medewerker en groep op dezelfde manier gebruikt voor het opstellen van nieuwe ontwikkelingsdoelen en acties worden ondernomen om de doelen te bereiken.» Wanneer mogelijk is een nieuw overkoepelend CTO is geïmplementeerd die voldoet aan de huidige wet- en regelgeving.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
3.2	Verbeteren leiderschap en zelfsturing teams.	De zorgcoördinatoren ontvangen maandelijks intervisie vanuit HR. Op deze manier verbeteren zij in hun leiderschapskwaliteiten en kunnen de teams beter coachen en aansturen. De teams ontwikkelen meer in zelfsturing doordat er medewerkers in hun kracht worden gezet in een senior begeleiders functie of in een rol als aandacht functionaris.
	Resultaat: <ul style="list-style-type: none">» De zorgcoördinatoren zijn meer ontwikkeld op gebied van leiderschap en kunnen hierdoor de teams beter aansturen. Zij coachen de medewerkers richting zelfsturing. Tevens begeleiden en coachen medewerkers ook elkaar vanuit hun seniorfunctie en/of rol als aandacht functionaris of aandachtsvelder.	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
3.3	Vergroten interne communicatie binnen de teams.	De interne communicatie binnen de teams wordt vergroot. Binnen het ambulante team werken de medewerkers met koppelpartners waardoor zij ten alle tijden een sparringpartner hebben (naast de huidige communicatielijnen met de zorgcoördinator, gedragswetenschappers en overlegmomenten). Binnen de teams op de groepen wordt de interne communicatie vergroot door de medewerkers individueel meer verantwoordelijkheid te geven over specifieke onderwerpen en taken.
	<p>Resultaat:</p> <p>» De interne communicatie binnen de teams is vergroot. Er is onderling meer contact en onder de medewerkers is bekend wie voor wat het eerste aanspreekpunt is.</p>	

	Verbeterpunt	Verbeteractie
3.4	Vergroten van externe communicatie via social media en netwerken.	<ul style="list-style-type: none"> » Voortzetten samenwerking met Spiceminds » Opzetten en bijhouden content overzicht » Delen van artikelen en tips met oog op delen van expertise
	<p>Resultaat:</p> <p>» Nova deelt wekelijks berichten via LinkedIn, Facebook en Instagram.</p> <p>» Nova deelt tweemaandelijks een nieuwsbrief per mail naar de betrokkenen.</p>	

