

## Inzichten audits april en oktober 2023

In overleg met de zorgmanagers zijn begin 2023 enkele onderwerpen gekozen voor de audits in 2023. Het auditteam heeft in april 2023 in totaal 18 gesprekken gevoerd, verspreid over 12 locaties/teams in de diverse sectoren. In oktober 2023 zijn er in totaal 11 gesprekken gevoerd in 8 locaties. Over geheel 2023 hebben de interne auditoren 29 gesprekken gevoerd en 19 locaties bezocht.

Naar aanleiding van de opgedane inzichten is in juli 2023 een terugkoppeling naar de betrokken managers gestuurd en zijn de interne auditoren met hen in gesprek gegaan om informatie terug te koppelen en input voor verdere verdieping op te halen. Dit heeft ertoe geleid dat het onderwerp 'GAS' buiten beschouwing is gelaten, omdat er geen concrete onderzoeksvraag was. Voor het onderwerp 'werken aan de ontwikkeling van cliënten bij Dagbesteding' is een gerichtere vraag toegevoegd. Voor de andere onderwerpen heeft het gesprek met de manager plaatsgevonden toen de tweede auditronde al gestart was. De aanscherping op deze thema's kon dus niet meegenomen worden.

In het onderstaande beschrijven we per onderwerp de opgedane inzichten.

### Introductie nieuwe medewerkers in het team

#### Maatje

Alle locaties maken gebruik van een of andere vorm van maatje of iemand aan wie de nieuwe medewerker wordt gekoppeld bij de introductie of als de nieuwe medewerker vragen heeft.

Aandachtspunten:

- Niet altijd voldoende tijd om een nieuwe medewerker te begeleiden.  
Risico dat de nieuwe medewerker veel tijd kwijt is aan het uitzoeken van allerlei informatie. Hierbij wordt benoemd dat het veel tijd kost om eigen te raken in het systeem. Bij PSW werk betreft het meerdere systemen.
- In de sector Wonen wordt aangegeven dat een vast maatje niet haalbaar is in verband met wisselende diensten.  
Risico dat de nieuwe medewerker veel tijd kwijt is aan het uitzoeken van allerlei informatie.
- De rol van een maatje niet altijd helder voor een medewerker is.  
Risico dat niet alle informatie die de nieuwe medewerker nodig heeft, wordt gedeeld.
- Auditoren ervaren dat er medewerkers zijn die het gevoel hebben dat ze informatie missen en onvoldoende toegerust zijn om het werk goed uit te voeren.

#### Inwerklijsten/inwerkmappen

Op vrijwel alle werkplekken worden inwerklijsten gebruikt. Dit zijn lijsten die zijn aangepast aan de hand van de bestaande inwerklijsten of zelfgemaakte lijsten, gericht op de specifieke locatie.

Aandachtspunten:

- Algemene inwerklijsten zijn niet voor alle zorgvormen toereikend.  
Risico dat ze niet gebruikt worden en/of dat er veel verschillende lijsten in omloop zijn.
- Inwerklijsten zijn niet goed vindbaar binnen de organisatie.  
Risico dat de lijsten niet worden gebruikt en/of dat er veel tijd wordt verspild omdat ieder zelf lijsten maakt.
- De inwerklijsten zijn niet altijd up-to-date.  
Risico dat nieuwe informatie wordt gemist.

### PSW introductieboekje

Nieuwe medewerkers krijgen een PSW introductieboekje. De medewerkers die we gesproken hebben en het boekje aangereikt hebben gekregen, geven aan dat ze het een prettige manier vinden om voorafgaand aan hun indiensttreding bij PSW alvast wat informatie te krijgen. Tijdens de introductieperiode geeft het hen ook een houvast. Het boekje wordt gewaardeerd.

### Kennismaking met de organisatie (informatie en scholingen)

Bij 2 werkplekken is men op de hoogte van de nieuwe introductiebijeenkomsten. Bij de andere werkplekken is dit (nog) niet aan de orde gekomen. De gesprekspartners zijn op de hoogte van de verplichte scholingen (Learnlinq).

#### Aandachtspunt:

- De helft van de gesprekspartners geeft aan dat er (te) veel informatie en (verplichte) scholingen in de introductieperiode zijn.  
Risico is dat er informatie wordt gemist of scholingen niet worden gedaan.  
Risico is dat de informatie niet beklijft.  
Risico is dat er te veel op scholingen wordt ingestoken en te weinig op inzet op de locatie en het leren kennen van locatie /cliënten.

### Sfeer in het team

Bijna alle gesprekspartners geven aan dat de sfeer in een team van groot belang is bij de introductie, zodat de nieuwe medewerker zich welkom voelt. Een belangrijke basis voor medewerkers is gezien worden, gehoord worden en bij iemand terecht kunnen met vragen. Ook in het verdere verloop van het dienstverband blijft dit een aandachtspunt. Team-/regioleiders hebben een grote invloed op de sfeer binnen een team. Een aantal gesprekspartners geven aan ons mee dat de sfeer en de openheid in het team belangrijker is voor de binding in de inwerkperiode dan de maatjes, inwerklijsten en bijeenkomsten.

### **Afstemming met betrekking tot ondersteuningsplan tussen Wonen en Dagbesteding**

- Uit 11 van de 15 gesprekken over dit onderwerp blijkt dat de samenwerking tussen Dagbesteding/Werk en Wonen over het algemeen goed verloopt. Drie gesprekspartners noemen de planning van de roosters als obstakel voor een soepele samenwerking. Eén auditee is net in dienst en kan nog niet uit ervaring spreken.
- De afspraak dat de persoonlijk begeleider van Wonen 'in de lead is', is duidelijk.
- Afstemming over de evaluatieafspraken vindt plaats.
- Afstemming over de planning vindt plaats. Echter kan het toch veel tijd kosten voordat het ondersteuningsplan gereed is. Als de een de planning niet haalt, kan de ander niet verder. Gesprekspartners benoemen dat het actualiseren van ondersteuningsplannen langer blijft liggen als gevolg van (langdurig) verzuim, verloop, te laat beginnen of wachten op de ander.

### **Verschillen in functie tussen persoonlijk begeleider en begeleider**

- In de beleving van diverse gesprekspartners is de rol rondom het ondersteuningsplan het enige verschil tussen begeleider en persoonlijk begeleider.
- De auditoren merken dat er veel verschil is in hoe functies uitgevoerd worden.
- Zowel begeleiders als persoonlijk begeleiders hebben neventaken zoals roosters maken, aandachtsfunctionaris medicatie of kwaliteit, LAO, etc.

- De werkzaamheden rondom het ondersteuningsplan zijn voor diverse mensen reden om begeleider te worden in plaats van persoonlijk begeleider.
- Het ondersteuningsplan wordt door veel auditees als een 'Mount Everest' ervaren.
- Het beeld bestaat dat het ondersteuningsplan heel veel werk kost, zowel het schrijven ervan als de overleggen die het met zich meebrengt. Tevens bestaat het beeld dat die overleggen werk in de vrije tijd vragen.
- Het beeld bestaat dat het maken van een ondersteuningsplan ingewikkeld is wat betreft ICT.

### **Werken aan de ontwikkeling van cliënten bij Dagbesteding**

- De participatieladder is in alle 8 bezochte locaties bekend, maar wordt niet overal gebruikt.
- Op 2 locaties wordt de participatieladder voor elke cliënt gevisualiseerd. De teamleider vervult hier op beide locaties een 'aanjagende' rol.
- Bij belevingsgerichte dagbesteding en cliënten met EMB vraagt het werken met de participatieladder om maatwerk. De focus ligt hier meer op het hebben van een fijne dag. Op 2 locaties worden er daarom geen ontwikkelingsgerichte doelen omschreven, maar wel belevingsgerichte.
- Op 1 locatie wordt aangegeven dat er niet met de participatieladder wordt gewerkt, omdat het teveel druk voor cliënten zou veroorzaken.

### **Rol medewerker bij uitgifte/uitdelen medicatie**

Na de auditronde van april hebben we geconstateerd dat de bevindingen op basis van 5 gesprekken in 3 locaties nog te beperkt waren en we er in de volgende auditronde beter op zouden doorvragen. De eerste indruk was toen dat medicatie niet direct na uitdelen (digitaal) afgetekend wordt. In oktober hebben er 4 gesprekken in 4 verschillende locaties plaatsgevonden. Bij de bezochte ontwikkelingsgroep werd geen medicatie verstrekt.

- Gesprekspartners weten te benoemen welke rol ze bij de uitgifte van medicatie hebben en dit stapsgewijs uit te voeren.
- Het komt voor dat thuiswonende cliënten hun papieren aftekenlijst niet bij zich hebben. In dit geval wordt medicatie niet verstrekt en wordt contact opgenomen met de ouders/verwanten.
- Door meerdere gesprekspartners wordt een slechte WIFI-verbinding als belemmerende factor benoemd. Hierdoor komt het voor dat uitgedeelde medicatie niet of niet tijdig wordt geregistreerd in Medicheck.  
Risico is dat het niet of niet tijdig registreren van medicatie foutieve uitgifte kan vergroten.
- Vervangend personeel heeft geen toegang tot Medicheck en kan niet registreren. Registratie kan pas op een later moment door een vaste medewerker gedaan worden.  
Ook hier is het risico dat niet of niet tijdig registreren van medicatie foutieve uitgifte kan vergroten.
- Medewerkers die medicatie verstrekken weten dat ze om de drie jaar een schriftelijke toets moeten doen. Hiernaast worden ze op de locatie door de aandachtfunctionaris medicatie in de praktijk getoetst.
- Op alle locaties wordt de medicatie volgens de afspraken in het medicatiebeleid bewaard.

Aangezien dit het eerste auditjaar is voor het nieuwe auditteam, zijn er ook **ontwikkelpunten voor het auditproces**:

- Het is wenselijk dat alle personen die benaderd worden voor de audits zoveel mogelijk dezelfde informatie krijgen vanuit het auditteam. We hebben een 'standaard'-uitnodiging gemaakt en reeds in gebruik genomen.
- In de planning rekening houden met dat slechts één auditkoppel per regio Junior, Thuis of Werk contact opneemt met de betreffende regio-/teamleider. En dat interne en externe HKZ-audit niet samenvallen.
- We hebben ervoor gekozen om de auditthema's niet vooraf te delen met de betrokkenen om een 'open' gesprek te kunnen hebben.
- We zijn aan het experimenteren welke wijze van verslaglegging passend is.
- Het zoeken naar de juiste focus en diepgang. Met welk doel zitten we in het gesprek? Hebben we vooraf de juiste focus vastgesteld met de managers? Waar wil hij/zij en vervolgens de auditor een antwoord op hebben?
- Het vorige punt hangt ook samen met de keuze van de onderwerpen. Wat hebben we van de managers hierin nodig? Wat hebben we zelf nodig?
- Wat is een goede vorm van terugkoppeling en aan wie?