

Centrale Cliëntenraad
Postbus 33
4700 AA Roosendaal
Tel: 0165-593000
Fax: 0165-593030
E-mail: info@sdwzorg.nl

SDW 
Zorgvuldig met zorg

SDW
t.a.v. de heer drs. J. Ament
Laan van Brabant 72
4701 BL Roosendaal

Kenmerk : CCR
Onderwerp: Projectplan Cliënttevredenheid 2008

Roosendaal, 1 november 2008

Geachte heer Ament,

Op basis van het cliënttevredenheidsonderzoek dat LSR in 2007 binnen SDW heeft uitgevoerd, heeft de CCR voor 2008 een drietal verbeterdoelstellingen voorgesteld:

1. **Cliënttevredenheid:** De participatie van cliënten binnen de SDW-organisatie, waaronder het meedenken en meepraten over regels en afspraken, is (uiterlijk) eind 2009 verbeterd.
2. **Keuzevrijheid van cliënten:** De keuzevrijheid van cliënten ten aanzien van eten/drinken, werk/dagbesteding, de keuze van de zorgcoördinator is vóór 2009 toegenomen.
3. **Effectiviteit van zorg- en dienstverlening:** Vóór 2009 is de effectiviteit van de zorg- en dienstverlening zodanig verbeterd, dat tenminste 60% van de in de begeleidingsplannen beschreven doelen gerealiseerd zijn.

Deze verbeterdoelstellingen zijn uitgewerkt in het Projectplan Cliënttevredenheid 2008. Per verbeterdoelstelling zijn daarin de activiteiten, de aanpak, de meetmomenten, de bereikte resultaten/ effecten en de rapportage aan de CCR beschreven. Voor dit Projectplan heeft de CCR in december 2007 instemming verleend.

In 2008 is de uitvoering van het projectplan regelmatig in de vergaderingen van de CCR geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Daarbij heeft de CCR kennis genomen van de Rapportage keuzevrijheid cliënten, de Projectplanning keuzevrijheid cliënten, de Projectplanning vereenvoudigde documenten ten behoeve van cliënten en de Kwartaalrapportage Teamleider.

Over het algemeen is de CCR tevreden over de bereikte resultaten. Graag bespreekt de CCR in de eerstvolgende overlegvergadering met u het vervolg op dit project in 2009.

Met vriendelijke groet,


Annette Gepkens,
Voorzitter Centrale Cliëntenraad

■ **Centraal Bureau**
Laan van Brabant 72
4701 BL Roosendaal
Tel. 0165 - 593000
Fax 0165 - 593030
www.sdwzorg.nl

Postadres:
Postbus 33
4700 AA Roosendaal

■ **Bankrelaties**
F. van Lanschot nr. 63.73.30.625
Rabobank nr. 14.43.13.081
Postbank nr. 15.42.634

■ **KvK nummer** 41105368

■ Op al onze diensten zijn de Algemene Voorwaarden Zorgverlening van toepassing, zoals gedeponneerd bij de Kamer van Koophandel West-Brabant.



Memo

Aan: J. Ament, Raad van Bestuur
Van: A. Gepkens, voorzitter CCR
C.C.:
Datum: December 2007
Betreft: **Projectplan Cliënttevredenheid 2008**

Beste Jacques,

Zoals afgesproken tijdens het vooroverleg tussen het dagelijks bestuur CCR en de voorzitter Raad van Bestuur stuur ik je hierbij de verbeterplannen zoals ze worden voorgesteld door de CCR voor het jaar 2008. De verbeterplannen zijn gebaseerd op het cliënttevredenheidsonderzoek dat in 2007 is uitgevoerd door LSR. De voornaamste doelstellingen zijn:

Cliënttevredenheid


De participatie van cliënten binnen de SDW-organisatie, waaronder het meedenken en meepraten over regels en afspraken is (uiterlijk) eind 2009 verbeterd.

Keuzevrijheid van cliënten

De keuzevrijheid van cliënten ten aanzien van eten/ drinken, werk/ dagbesteding en de keuze voor een zorgcoördinator is vóór 2009 toegenomen.

Effectiviteit van zorg- en dienstverlening (uitkomsten zorg)

Vóór 2009 is de effectiviteit van de zorg- en dienstverlening zodanig verbeterd dat tenminste 60% van de in de begeleidingsplannen beschreven doelen gerealiseerd zijn.


Met vriendelijke groet,
Annette Gepkens, voorzitter CCR

Bijlage: Projectplan Cliënttevredenheid 2008

Verbeterplan 2008 op basis van het cliënttevredenheidsonderzoek van LSR (2007)

Het projectplan:

Doelstelling 1: Cliënttevredenheid

De participatie van cliënten binnen de SDW-organisatie, waaronder het meedenken en meepraten over regels en afspraken is (uiterlijk) eind 2009 verbeterd.

Activiteiten:

- Voorlichten van cliënten op hun niveau ten aanzien van begeleidingsplannen, klachtenregeling cliënten, bejegening, keuzemogelijkheden en rechten en plichten.
- Inventariseren wat cliënten wensen.

Aanpak:

- Werkgroep (voorlichting) realiseert een vertaling van genoemde documenten op het niveau van de cliënten en geeft een uitleg daarover in de Bewoners- en Deelnemersraden binnen alle SDW-voorzieningen.

Meetmomenten:

- Eerstvolgende cliënttevredenheidsonderzoek
- Evaluatie van individuele begeleidingsplannen
- Evaluatie met Bewoners- en Deelnemersraden door de coach Cliëntenraden SDW

Bereikte resultaten/ effecten:

- Mate waarin cliënten geïnformeerd zijn over gang van zaken binnen SDW m.b.t. de bij 'Activiteiten' genoemde onderwerpen.
- Mate waarin mondigheid van cliënten is toegenomen.
- Mate van door cliënten geuite klachten en ongenoegens.
- Mate waarin wensen van cliënten gerealiseerd zijn.

Rapportage aan de CCR:

- De manager Divisie Zorg rapporteert tijdens de vergadering van de CCR de voortgang.



Doelstelling 2: Cliënttevredenheid

De keuzevrijheid van cliënten ten aanzien van eten/ drinken, werk/ dagbesteding, de keuze van de zorgcoördinator is vóór 2009 toegenomen.

Activiteiten:

- Ontwikkelen van een systematiek om de wensen van cliënten ten aanzien van eten en drinken in kaart te brengen en te vertalen naar een weekmenu.
- Bij Dagbesteding krijgen cliënten de mogelijkheden om te drinken wanneer zij willen.
- Bij cliënten worden de wensen ten aanzien van werk/ dagbestedingactiviteiten en de keuze ten aanzien van de zorgcoördinator opnieuw geïnventariseerd en vastgelegd in het behandelplan.

Aanpak:

- Bij iedere begeleidingsplanbespreking wordt aan de cliënt gevraagd wat zijn wensen zijn t.a.v. bovengenoemde onderwerpen.

Meetmomenten:

- Begeleidingsplanbesprekingen
- Eerstvolgend cliënttevredenheidsonderzoek

Bereikte resultaten/ effecten:

- Mate van tevredenheid van cliënten t.a.v. bovengenoemde onderwerpen

Rapportage aan de CCR:

- De manager Divisie Zorg rapporteert tijdens de vergadering van de CCR de voortgang.

Doelstelling 3: Effectiviteit van zorg- en dienstverlening (uitkomsten zorg)

Vóór 2009 is de effectiviteit van de zorg- en dienstverlening zodanig verbeterd dat tenminste 60% van de in de begeleidingsplannen beschreven doelen gerealiseerd zijn.

Activiteiten:

- Gerichter beschrijven van begeleidingsdoelen (SMART)
- Tussentijdse (voortgangsgerichte) evaluaties
- Waar nodig bijstellen van de doelen
- Eind evaluatie van de vastgestelde doelen
- Kwaliteit van de begeleidingsplannen wordt gemeten en verbeterd door middel van de ZIP (minimaal te behalen score: 600).

Aanpak:

- Systematiek van begeleidingsplan besprekingen

Meetmomenten:

- Bij iedere evaluatie van het begeleidingsplan (= inhoud van het plan)
- Bij iedere evaluatie van de geleverde zorg- en dienstverlening (= inhoud van de zorgactiviteiten)
- Bij iedere evaluatie van de begeleidingsplan systematiek (= kwaliteit van het systeem)

Bereikte resultaten/ effecten:

- Mate waarin doelen gerealiseerd zijn.

Rapportage aan de CCR:

- De manager Divisie Zorg rapporteert tijdens de vergadering van de CCR de voortgang.

