



Jaarverslag kwaliteitskader 2021

Stichting Camphillgemeenschap Maartenhuis

23-5-2022

Datum	Versie
23-5-2022	Versie voor reactie CR-OR-RVT
25-10-2023	Versie incl. reacties

INHOUD

0	Voorwoord	3
1	Schets van de organisatie	4
2	Kerngegevens en kengetallen	5
3	Toepassing en bouwstenen kwaliteitskader	9
4	Zorgproces rond de individuele cliënt	11
5	Onderzoek naar cliëntervaringen	12
6	Zelfreflectie in teams	18
7	Visitatie	22
	Bijlagen:	
	Reactie cliëntenraad	
	Reactie ondernemingsraad	
	Reactie raad van toezicht	

0 Voorwoord

Geachte lezer,

Wij presenteren u hierbij de rapportage van onze organisatie van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg over 2021.

Na ruim 2 jaar zijn medio maart 2022 de laatste Coronamaatregelen op het Maartenhuis afgeschaft. De vrees dat de pandemie ons lang zou bezig houden is helaas terecht gebleken en geheel 2021 was dan ook een jaar waarin Corona de boventoon heeft gevoerd.

De impact op het leven van onze bewoners en deelnemers was ongekend. Er waren nauwelijks mogelijkheden om culturele activiteiten te organiseren, sportclubjes konden niet bijeenkomen, het wekelijks zwemmen kon niet plaatsvinden en logeren en familiebezoek waren in aanvang ook niet mogelijk. In de loop van het jaar kon het contact met familie en vrijwilligers weer op gang komen en werd de vaccinatiecampagne gestart. Mede dankzij de hoge vaccinatiegraad onder bewoners zijn besmettingen uitgebleven tot eind juli.

In het laatste kwartaal van 2021 zijn de besmettingscijfers toch nog fors gestegen. Covid kwam in meerdere varianten en uiteindelijk heeft bijna elke bewoner of medewerker de ziekte gekregen. Gelukkig is de omikron variant minder ziekmakend gebleken en is niemand in het ziekenhuis beland, of erger, overleden aan Corona.

Tussen het Coronamanagement door is er in 2021 ook gewerkt aan kwaliteit. Er is veel gedaan aan scholing, een arts VG werd aangesteld en een nieuw ECD werd in gebruik genomen. In het ECD vindt nu de registratie plaats van incidenten en 'dit-vind-ik-ervan'.

Een dank allen die hieraan hebben bijgedragen: medewerkers in de teams, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de raad van toezicht.

23 mei 2022

F.M. van den Broeck
Directeur-bestuurder

1 Schets van de organisatie

Het Maartenhuis is een kleine, unieke organisatie op Texel. Het Maartenhuis is een woon- en werkgemeenschap. Medewerkers, vrijwilligers en mensen met een zorgvraag wonen en werken gezamenlijk op een unieke locatie in het Nationaal park van Texel. Wij doen dat door het antroposofische gedachtengoed in de praktijk te brengen.

Het Maartenhuis heeft (cliënt)bewoners met een zorgvraag als gevolg van verstandelijke beperking, psychische problemen, niet-aangeboren hersenletsel en/of intensieve persoonlijke verzorging. Daarnaast zijn er diverse mogelijkheden voor dagbesteding. Er zijn zowel binnenwerkplaatsen als buitenwerkplaatsen en ook worden er werkplekken elders op het eiland aangeboden. Zowel de organisatie als de individuele (cliënt)bewoners zijn verbonden met de Texelse samenleving. Texel komt naar het Maartenhuis om te werken, om vrijwilligerswerk te doen, om de winkel en theeschenkerij te bezoeken of een van de georganiseerde markten. Onze bewoners hebben een netwerk op het eiland, deels ook dagbesteding in een andere organisatie en zij maken nadrukkelijk deel uit van de Texelse gemeenschap.

Uitgangspunt voor de levenswijze op het Maartenhuis is het gegeven dat ieder mens een unieke persoonlijkheid is met de wens om een eigen ontwikkelingsweg te gaan.

De organisatie maakt deel uit van de internationale Camphillbeweging. Bij het Maartenhuis wonen de bewoners met een zorgvraag en hun verzorgende medebewoners met hun gezin gezamenlijk bijeen en delen voor een deel hun leven. Camphill is zogezegd mantelzorg avant-la-lettre.

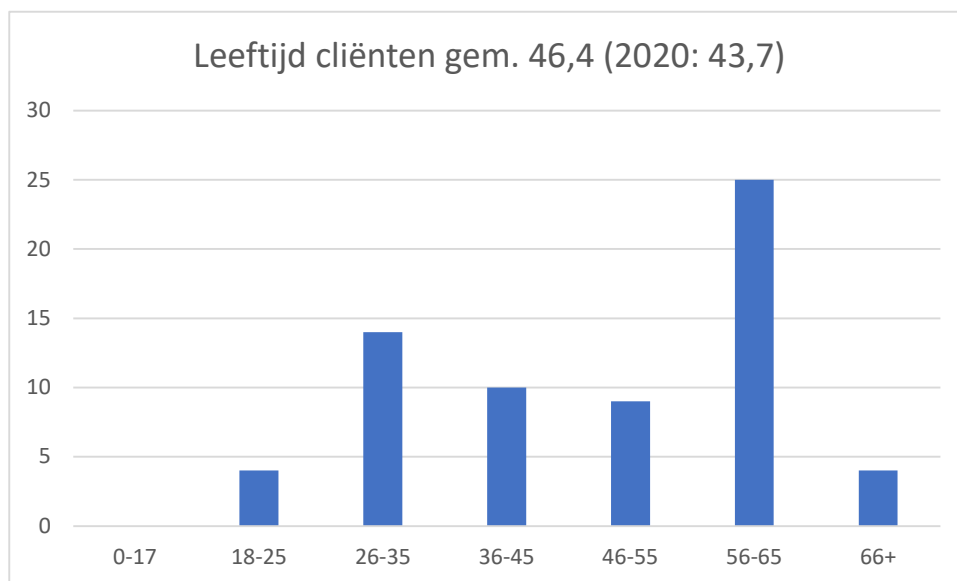
Rechtspersoon	Stichting Camphillgemeenschap Maartenhuis
Adres	Ruijslaan 81
Postcode	1796 AZ
Plaats	De Koog
Telefoonnummer	0222744222
Identificatienummer KvK	41239982
E-mailadres	secretariaat@maartenhuis.nl
Website	www.maartenhuis.nl

2 Kerngegevens en kengetallen

Toelating en cliënten

Het maartenhuis levert zorg en ondersteuning aan mensen met een zorgvraag (VG, LG, ZG, NAH en/of GGZ). Wij bieden de functies verblijf, begeleiding, persoonlijke verzorging en dagbesteding. Het Maartenhuis heeft een toelating voor deze functies. Het aantal beschikbare verblijfsplaatsen voor cliënten met WLZ- of WMO-indicatie bedraagt per einde verslagjaar 38. In totaal ontvingen 63 cliënten zorg. Dit is zowel voor verblijfszorg, begeleiding bij zelfstandig wonen als dagbesteding.

Aantal verblijfsplaatsen	38 (2020: 38)
Aantal cliënten	63 (2020: 63)
Cliënten met een actueel zorgplan	100% (2020: 100%)



Na een daling in 2020 is in 2021 de gemiddelde leeftijd van de cliënten weer gestegen. De zorgvraag van oudere cliënten is anders. Dit heeft gevolgen voor onder andere de scholing en (vervangings)investeringen. Zowel bij nieuwbouw als renovatie wordt hiermee rekening gehouden.

Medewerkers

De zorg voor de cliënten wordt zowel door professionals als vrijwilligers en mantelzorgers geleverd. Als gevolg van de Corona maatregelen moesten wij het grootste deel van 2021 afzien van de inzet van vrijwilligers en mantelzorgers. Dit heeft net als in 2020 geleid tot verschraving van de niet-professionele zorg.

Dank zij vrijwilligers kunnen we extra aandacht geven aan de deelnemers in de dagbesteding. Dat kan zijn in een van de werkplaatsen en in het ontmoetingscentrum. Met vrijwilligers kunnen we tevens extra aandacht geven aan individuele bewoners in de verschillende huizen. Zoals samen wandelen, fietsen, eigen hobby uitvoeren en op de koffie komen. Vrijwilligers zijn belangrijk voor het netwerk van de bewoners. Door hun handicap leven de bewoners in een klein beperkt wereldje. De enige contacten zijn familie en begeleiders. Vrijwilligers kunnen die wereld helpen vergroten. Vrijwilligerswerk is een aanvulling op het werk van (betaalde) medewerkers en wordt niet als vervanging gebruikt.

Mantelzorgers zijn voor het Maartenhuis een vanzelfsprekende en noodzakelijke partner bij het leveren van passende zorg of begeleiding. Het Maartenhuis vindt het belangrijk dat de positie van de mantelzorgers duidelijk is vormgegeven in het zorgproces. In de visie van het Maartenhuis is de mantelzorger een belangrijke schakel in het zorgproces. De mantelzorger is in staat om bepaalde zorgtaken deels over te nemen. Belangrijk hierin is de communicatie tussen de zorgverleners van het Maartenhuis en de mantelzorger. Daarnaast is het belangrijk dat de mantelzorger door het Maartenhuis wordt ondersteund om bepaalde zorgtaken over te kunnen nemen. Deze ondersteuning kan divers zijn en onder andere bestaan uit begeleiding en het aanleren van handelingen.

Professionals, de medewerkers, zijn mbo, hbo en wo geschoold. In 2021 is werd 1,7% van de loonsom geïnvesteerd in scholing. Dit is evenveel als in 2019 maar beduidend minder dan in 'inhaaljaar' 2020. Dit zijn de netto kosten exclusief kosten van tijd (lonen), reis- en verblijfkosten. De extra inzet op gebied van scholing maakt deel uit van het meerjarenplan (2018-2020) om te komen tot een toekomstbestendige organisatie.

Alle medewerkers en vrijwilligers overleggen bij indiensttreding een verklaring omtrent het gedrag.

Aantal professionele medewerkers (op 31-12)	63 (2020: 63)
Fte (op 31-12)	39 (2020: 39)
Ziekteverzuim	7,2% (2020: 7,0%)
Aantal vrijwillige medewerkers	36 (2020: 41)

Overige gegevens en kengetallen

In 2020 werd de BOPZ vervangen door de Wet Zorg en Dwang (WZD) en de Wet verplichte GGZ (WVGZ). Dientengevolge is door het Maartenhuis de

Wzd geïmplementeerd. Er werd beleid opgesteld, medewerkers zijn geschoold, processen zijn ingericht en het Maartenhuis heeft zich ingeschreven in het locatieregister voor instellingen die onvrijwillige zorg leveren.

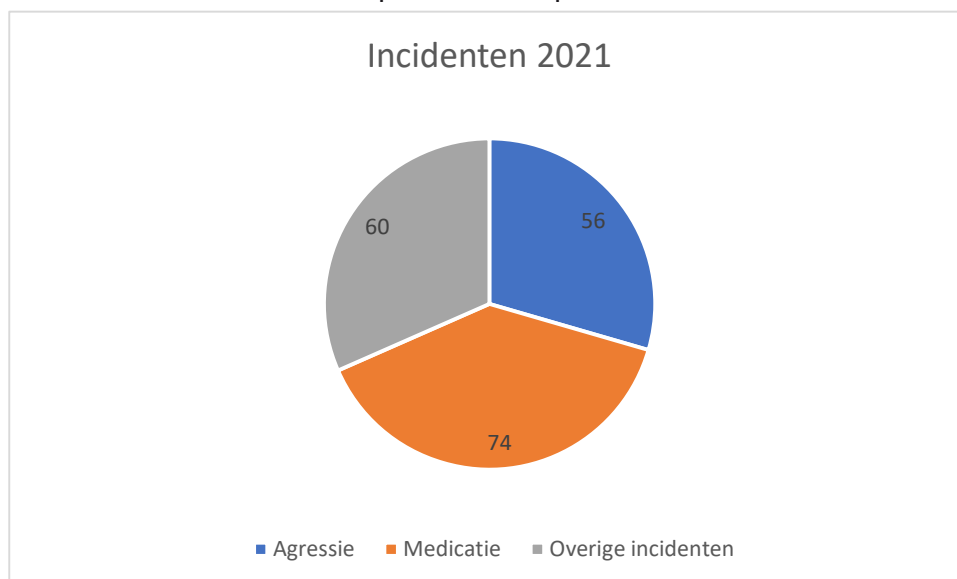
Het beleid van het Maartenhuis is dat wij geen onvrijwillige zorg verlenen of wensen te verlenen. Onvrijwillige zorg is er dan ook niet geboden. Onze zorg(visie) is gebaseerd op instemming en overeenstemming. Dit kan op individuele basis of collectief via de huisregels.

Het is daarom dat wij hebben besloten om ons weer af te melden in het locatieregister als instelling die onvrijwillige zorg verleent.

In 2021 zijn geen klachten gemeld en hebben net als in 2020 geen grensoverschrijdende incidenten plaatsgehad.

Het aantal gemelde incidenten is gestegen naar 190 (2020: 124). Als voornaamste oorzaak zien wij de nieuw meldwijze die zeer laagdrempelig is te noemen. Er is dus geen sprake van verslechtering van de kwaliteit of veiligheid maar eerder van een beter inzicht hierin. Medicatie blijft het meest voorkomende onderwerp van incidenten.

Incidenten hebben in geen enkele situatie geleid tot blijvend letsel of blijvende schade. Incidenten worden per team besproken.



‘Verbeterpunt’

Het verbeteren van het medicatiebeleid.

3 Toepassing en bouwstenen kwaliteitskader

Het kwaliteitskader heeft betrekking op gehandicaptenzorg die onder de Wlz valt. Voor het Maartenhuis is dit de integrale zorg en ondersteuning rond wonen en dagactiviteiten. Alle teams, zowel in het wonen als de dagbesteding, hebben bijgedragen aan het kwaliteitskader.

Enkele cliënten ontvangen zorg die vanuit de WMO wordt bekostigd. De zorg aan deze cliënten is eveneens onderdeel van het kwaliteitskader geweest.

Het kwaliteitskader bevat vier bouwstenen:

(1) Zorgproces rond de individuele cliënt

Deze bouwsteen betreft de individuele cliënt. Voor elke cliënt is bepaald:

- welke problemen rond zelfredzaamheid er zijn en welke ondersteuningsbehoeften,
- welke bijzondere gezondheidsrisico's er zijn en welke aandachtspunten voor veiligheid,
- en welke wensen iemand heeft voor een prettig leven en hoe de zorg daaraan kan bijdragen.

In het persoonlijk zorgplan is de informatie over deze onderwerpen vastgelegd. Dit plan wordt altijd in samenspraak met de cliënt opgesteld en is actueel.

(2) Onderzoek naar cliëntervaringen

De tweede bouwsteen gaat over systematische raadpleging van cliënten over de geboden zorg en ondersteuning, en over hun kwaliteit van bestaan. Hiervoor zijn erkende instrumenten beschikbaar en bestaan landelijke spelregels voor elke zorgorganisatie (bijvoorbeeld over de minimale frequentie van het cliëntwaarderingsonderzoek).

Het Maartenhuis heeft als instrument "Dit-vind-ik-ervan" gekozen en toegepast.

3) Zelfreflectie in teams (woonvormen en andere organisatorische eenheden)

Elk team komt periodiek tot een gerichte reflectie op kwaliteit aan de hand van vastgestelde thema's. Daarbij is ook ruimte genomen voor zelfgekozen onderwerpen. De beoogde reflectie heeft de strekking gehad van 'wat doen we goed, wat staat zwak en wat moet beter'. De bevindingen zijn vastgelegd. Aan de orde zijn geweest:

- Het proces rond de individuele cliënt. Is er een actueel zorgplan? Worden afspraken nagekomen, is er zicht op veiligheid en gezondheidsrisico's per cliënt, en doen we wat nodig is?

- De kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerkers. Daarbij ging het bijvoorbeeld om bejegening en communicatie, maar ook om de competenties van medewerkers en samenwerking in het team en met nabije familie.
- Borging van veiligheid op enkele gebieden die door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) met de landelijke stuurgroep als prioriteit zijn aangemerkt.

Zelfreflectie heeft geleid tot ontwikkelpunten voor kwaliteitsverbetering. Deze zijn zowel op teamniveau als op organisatieniveau vastgesteld.

(4) Kwaliteitsrapport en visitatie

In het kwaliteitsrapport rapporteren wij over de bouwstenen en andere relevante bronnen. Dit rapport, dat is opgesteld door de directeur-bestuurder, geeft een geobjectiveerd zicht op kwaliteit. De bevindingen zijn gecombineerd met uitleg over achtergronden en verdere ontwikkelingen.

De rapportage gaat in op de landelijk vastgelegde thema's en op de eigen thema's.

Het rapport biedt overzicht in de bevindingen en geeft inzicht in de benodigde verbeteringen. Om deze te realiseren is een open en constructief samenwerkende organisatie nodig. Het streven is om te leren van onvolkomenheden.

Externe visitatie over het rapport van 2020 vond plaats in juni 2021. Omdat collegiale visitatie eenmaal per twee jaar plaatsvindt is over het voorliggende rapport geen visitatie geweest.

4 Zorgproces rond de individuele cliënt

Elke cliënt van het Maartenhuis heeft een actueel zorgplan, dat tijdig wordt geëvalueerd en vernieuwd. Bij de totstandkoming van het zorgplan is de cliënt zelf betrokken, diens wettelijke vertegenwoordiger(s) en op verzoek een of meerdere familieleden. Vanuit het onderzoek naar cliëntervaringen wordt op individueel niveau informatie verzameld, die wordt gebruikt als input voor de zorgplanbespreking.

Het zorgplan is uitgebreid van opzet en bevat onder andere een biografie, persoonsbeeld, risico's, ondersteunings- en zorgvragen alsmede een of meerdere begeleidingsafspraken en zorgdoelen. In het zorgplan is de informatie over deze onderwerpen vastgelegd. Dit plan wordt in samenspraak met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger opgesteld en is actueel.

Sinds begin 2021 worden zorgplannen gemaakt in Care4, het programma voor het E.C.D.

Het zorgproces is opgezet vanuit het zorgplan en daarmee rond de individuele cliënt. Daarbij staat, voor zover mogelijk, de eigen regie voorop. Naast deze individuele zorg ontvangen cliënten collectieve zorg. Dit is bijvoorbeeld begeleiding bij groepsactiviteiten en nachtdiensten.

Een verbeterpunt voor 2020 was het inrichten van een faciliterende automatisering voor het opstellen, bewaken en evalueren van het zorgplan. Hieraan is gevolg gegeven door Care4 in gebruik te nemen. Inmiddels werpt dit zijn vruchten af en wordt er op uniforme wijze gewerkt aan zorgplannen en rapportages. Dankzij maatwerk binnen Care4 worden zorgplannen volgens onze wensen en lay-out gemaakt en kunnen de resultaten van D.V.I.E. worden verwerkt. We zien dat de medewerkers in de dagbesteding minder gebruik maken van Care4 en daardoor minder betrokken zijn bij het (nieuwe) zorgproces. Dit is een nieuw verbeterpunt.

Naar aanleiding van het verzoek van VGZ uit 2020 hebben we onderzocht of het Maartenhuis behandeling kan aanbieden. Voor bewoners met een chronische behandelvraag zou dit in financieel opzicht voordeliger zijn dan wanneer zij deze zorg declareren bij de ziektekostenverzekeraar. Het Maartenhuis moest daarvoor worden aangewezen als instelling die behandeling kan declareren. Dit is gerealiseerd. Tevens werd een arts verstandelijk gehandicapten (arts VG) aangesteld via samenwerking met een andere zorgorganisatie. De arts VG wordt inmiddels breed ingezet. Met de aanstelling van de arts VG is tevens het MDO verder gestructureerd. Ook is onderzocht wat de mogelijkheden zijn om voetverzorging en fysiotherapie te gaan aanbieden. Toen bekend werd dat er nieuw overheidsbeleid op komst is om het leveren van behandeling door zorginstellingen te beperken, hebben wij moeten besluiten om geen verdere behandeling te gaan aanbieden.

Verbeterpunt

- Gebruik van en rapportage in Care4 door medewerkers in de dagbesteding.

5 Onderzoek naar cliëntervaringen

De cliënt en zijn verwanten brengen met de methode Dit vind ik ervan! wensen en ervaringen over de kwaliteit van leven in beeld.

“Dit vind ik ervan! is een totaalaanpak voor onderzoek naar cliëntervaringen als basis voor verbeteren en verantwoorden.”

Wat 'Dit vind ik ervan!' kenmerkt is de onderzoekende houding van cliënt en begeleider in de dialoog. De manier waarop het gesprek plaatsvindt hangt af van de voorkeur en mogelijkheden van de cliënt. 'Dit vind ik ervan!' is er in verschillende varianten die niet allemaal door het Maartenhuis worden toegepast:

- In de variant 'Ik vertel' verkent de cliënt wat voor hem of haar belangrijk is in dialoog met de begeleider, en hoe de zorg- en dienstverlening hierop aansluit.
- Bij 'Ik toon' laat de cliënt via non-verbale signalen zien hoe het met hem/haar gaat. Deze signalen worden gefilmd en gezamenlijk besproken en onderzocht door betrokkenen zoals de begeleider en verwanten.
- 'Ik zie en vertel' is de gesprekslijst die in dialoog met verwanten wordt gebruikt.

De ervaringen van 'Ik vertel' plaatsen we in relatie tot de zorg en begeleiding van het Maartenhuis. De uitkomsten vormen aanvullende input voor het zorgplan. De resultaten worden verwerkt in de digitale rapportageomgeving. Vanwege de implementatie van Care 4 moet de verwerking van de resultaten opnieuw worden geautomatiseerd.

De methode Ik zie en vertel, welke voor verwanten werd ontwikkeld, is geïmplementeerd maar nog niet alle verwanten hebben een jaarcyclus doorlopen.

Nadat in 2020 zijn twee medewerkers tot DVIE-specialist geschoold zijn in 2021 de medewerkers in de teams geschoold volgens het principe train-de-trainer.

De beperkte omvang van het Maartenhuis brengt met zich mee dat het aggregeren van resultaten met zorg dient te gebeuren en dat we ons de beperkingen van de kleine populatie n dienen te realiseren. Een 'rapportcijfer' wordt niet gegenereerd door de methode.

De resultaten van Dit vind ik ervan! worden, zoals de methode dat bedoelt, met name gebruikt om op niveau van de individuele cliënt tot verbetering van de kwaliteit van leven te komen. De methode is geen 'klassiek cliënttevredenheidsinstrument', zoals hiervoor genoemd levert het geen rapportcijfer op.

6 Zelfreflectie in teams

Het kwaliteitskader schrijft voor dat de zorgteams reflecteren op de geleverde kwaliteit. Voor 2020 was gepland om de teamreflectie met een externe begeleider te doen. Als gevolg van Corona is besloten om hiervan af te zien en nogmaals zonder coach te werken. Alle teams hebben van hun teamreflectie verslag gedaan. Teams hebben de zelfreflectie van het voorgaande jaar geëvalueerd en van daaruit nieuwe verbeterpunten bepaald.

Samengevat zien we in 2020 een grote wil om kwaliteitsverbeteringen door te voeren. Door een relatief groot aantal personele wisselingen is dat in sommige opzichten bevorderd en in andere opzichten juist bemoeilijkt. De Corona-crisis heeft met name in het tweede en derde kwartaal tot vertraging geleid van het verbeterproces. Veel is bereikt maar wij hadden meer willen doen.

Vaststaande (landelijk) thema's

Het proces rond de individuele cliënt

- Zorgplannen/werkplannen (incl. handelingsplan, evaluaties) actueel?
- Op tijd gemaakt?
- Afspraken nagekomen?
- Zicht op de veiligheid en de risico's?

De kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerkers

- Communicatie
- Bejegening naar de bewoners/deelnemers
- Respectvolle bejegening
- Samenwerking verwanten

Borging van veiligheid met accent op een persoonlijke afweging per cliënt

De toerusting van medewerkers voor de zorg- en ondersteuningsvragen

Organisatie thema: toekomst Maartenhuis

Mee kunnen in de ontwikkelingen . Veranderende zorgvraag, werkdruk, vaardigheden.

Taakverdeling in team

Orthopedagogische ondersteuning.

- Behoeft e aan orthopedagogische ondersteuning
- Maatregelen om minder afhankelijk te zijn van orthopedagogische

ondersteuning

e zelfreflectie heeft geleid tot ontwikkelpunten voor kwaliteitsverbetering. Deze zijn zowel op teamniveau als op organisatieniveau vastgesteld en zullen ook als zodanig worden opgevolgd.

De verbeterpunten die op organisatieniveau werden vastgesteld zijn verbeterpunten die in meerdere teams naar voren kwamen. De teams zijn hierover geïnformeerd en hebben daarna het verzoek gekregen om zelf teamspecifieke verbeterpunten vast te stellen.

Evaluatie verbeterpunten organisatie

Nieuwe vorm voor inputverkrijging voor de teamreflectie .

Als gevolg van Covid-19 is het niet mogelijk geweest om de wijze waarop de teamreflectie plaatsvindt te veranderen. Dit is geen gemis geweest omdat het verbeterpunt betrekking had op inputverkrijging en omdat aan input vanuit de teams geen gebrek geweest. Mede met het oog op de landelijke evaluatie van het kwaliteitskader streven we in dit stadium niet langer naar een nieuwe vorm voor de teamreflectie.

Uitwerken scholingsbeleid.

Het scholingsbeleid is vastgelegd en geeft richting aan de opleidings- en scholingseisen die aan medewerkers worden gesteld. Enkele van de vastgestelde beleidsaspecten van scholing zijn:

- Alle zorgmedewerkers voldoen aan de basisscholingseisen zoals deze zijn vastgesteld.
- Alle zorgmedewerkers hebben een antroposofische opleiding of antroposofische oriëntatiecursus gevolgd.
- Geschoold zijn en blijven is de verantwoordelijkheid van alle medewerkers.
- Bij scholing is er aandacht voor de huidige functie alsook ontwikkeling van zorgvragen.
- Specifiek antroposofische scholing geniet de voorkeur boven algemene scholing..
- Scholing moet verankerd worden. Herhaling van scholing wordt ingezet waar dat gewenst is.

Om invulling te geven aan het scholingsbeleid wordt jaarlijks een scholingsplan opgesteld.

Registratiesysteem voor scholing.

Voor de registratie van gevolgde scholing gebruiken wij vanaf 2022 de applicatie Hubper.

Ontwikkelen e-learning.

Mede dankzij een subsidie van VGZ hebben wij de Maartenhuisacademie kunnen vormgeven. De Maartenhuisacademie maakt gebruik van het leermanagementsysteem Hubper. In de Maartenhuisacademie is een breed aanbod van e-learnings, microlearnings, podcasts etc. beschikbaar.

Gedeeltelijk worden deze ingekocht maar er zijn ook maatwerkproducties met al dan niet antroposofische content. Het doel is uiteindelijk om meer scholing te bieden van hogere kwaliteit tegen gelijke kosten.

Gezamenlijke verantwoordelijkheid zorgplannen.

Zorgplannen voor bewoners zijn een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de begeleiding in het wonen en de dagbesteding. Vorig jaar werd vastgesteld dat deze gezamenlijke verantwoordelijkheid aandacht behoeft. Helaas moeten we vaststellen dat hierin te weinig is bereikt. Het verbeterpunt blijft staan.

Verbeterpunten organisatie

Zorgplannen: aandacht blijven houden voor de gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Opstellen gebruiksinstructies ECD.

Het ECD optimaal benutten.

Evaluatie verbeterpunten teams 2020

Elk team (5x) heeft zijn eigen verbeterpunten uit 2020 geëvalueerd en nieuwe verbeterpunten vastgesteld. Per team is een gedetailleerd verslag gemaakt.

De gerealiseerde verbeterpunten zijn divers. Teams zijn getraind en begeleid en de positieve gevolgen zijn dat de teamleden meer beleven dat zij het met elkaar (moeten) doen, dat zij van elkaar afhankelijk zijn en dat zij in hun onderlinge contact, in het teamoverleg en bij het bespreken van incidenten bepaalde termen uit de training gebruiken wat tot meer onderling begrip leidt. In het teamoverleg komt regelmatig één van de medewerkers aan de beurt die de zelfreflectie die in de training is geïntroduceerd van te voren voorbereidt en er aan zijn collega's over vertelt.

Verder zijn verbeterd het feedback geven, de organisatie van de huisavonden, aandacht voor onafhankelijkheid van bewoners, kwaliteit van teamoverleggen, MDO's,

Verbeterpunten teams

Nieuwe verbeterpunten zijn onder andere: beter bespreken van zorgplannen, meer 'smart' maken van handelingsplannen, scherper zijn op afspraken en regels, diverse scholingsvragen, nog beter weten waarvoor iedereen verantwoordelijk is, feedback geven, beter plannen van de zorgplannen, overdracht naar invalkrachten.

7 Visitatie

Tweejaarlijks worden de resultaten van het kwaliteitskader beoordeeld door een collega zorginstelling. Het Maartenhuis heeft de eerste visitatie gehad in april 2019. De tweede visitatie vond plaats in juni 2021.



Visitatieverslag kwaliteitskader zorgboerderij 'Ons Verlangen'

In het kwaliteitskader gehandicaptenzorg (2017-2022) is onder andere bepaald dat het bestuur van de organisatie een kritische, opbouwende reflectie moet organiseren. Het Maartenhuis heeft daartoe een visitatiecommissie samengesteld en uitgenodigd om deze visitatie te verrichten. De visitatiecommissie heeft bestaan uit:

Jeroen en Suzanne Kat – Stichting Ons Verlangen
Joost Heerschop – Noorderhoeve, Schoorl

Zowel de Noorderhoeve als Ons Verlangen begeven zich, net zoals Het Maartenhuis, in de (agrarische) zorgomgeving en zijn als zorginstelling qua omvang van vergelijkbare grootte als het Maartenhuis.

De visitatie

Op 30 juni 2021 in de middag heeft de visitatie plaatsgevonden op het Maartenhuis. De visitatiecommissie heeft gesprekken gehad met Franck van den Broeck (directeur bestuurder), Gert Bosma (teamleider zorgcoördinator wonen), Jim Scheurs (bewoner en lid cliëntenraad) en Lilian van Workum (begeleider wonen plus).

Bevindingen

Het Maartenhuis heeft grote stappen gezet op het gebied van kwaliteit en de borging hiervan. Dit was al mooi zichtbaar doordat de opbrengsten van de visitatie in 2019 duidelijk verwerkt waren in het kwaliteitsrapport.

Er is een inhaalslag gemaakt op het gebied van scholing voor medewerkers. Om het scholingsniveau vast te houden, wordt er momenteel hard gewerkt aan een digitale leeromgeving waardoor nieuwe medewerkers direct bij aanvang van hun dienstverband bijgeschoold kunnen worden.

Het Maartenhuis is in beweging. Door o.a. pensionering van medewerkers is er meer verloop geweest dan in andere jaren. De komst van nieuwe medewerkers, plannen voor een extra huis en de invoering van de Wet Zorg en Dwang hebben hier positief aan bijgedragen. Binnen het Maartenhuis is veel structuur; dit is een kracht maar kan soms ook een valkuil zijn. Binnen de verschillende teams, de

cliëntenraad en met individuele cliënten zijn er mooie gesprekken geweest over structuur en het voeren van de eigen regie.

Door de komst van een extra woonhuis, waar wonen en zorg gescheiden kunnen worden, ontstaan er nog meer ontwikkelingskansen voor cliënten. De visitatiecommissie ziet dit als een mooie ontwikkeling welke helemaal past in de tijdgeest. Het Maartenhuis verzorgt een belangrijke rol binnen het aanbod voor dagbesteding/werk op Texel voor mensen met een verstandelijke beperking. Tevens zijn er cliënten van het Maartenhuis die dagbesteding/werk hebben buiten het Maartenhuis, bijvoorbeeld bij een supermarkt. De winkel/lunchroom op het terrein, De Windroos, is open voor iedereen. Het Maartenhuis is hierdoor goed verankerd in de Texelse samenleving.

Er zijn zeer betrokken ouders welke zich tot nu toe verenigd hadden in een ouderraad. De ouderraad wordt omgezet naar een adviesraad. Door deze wijziging krijgt de cliëntenraad meer zeggenschap, maar blijven de ouders actief betrokken bij de organisatie. Het kwaliteitsrapport over 2020 is duidelijk en laat mooi zien hoe het Maartenhuis de ervaringen van cliënten en verwanten gebruikt voor het verbeteren van de kwaliteit en de verantwoording. Door gebruik te maken van de methode *Dit vind ik ervan!* kunnen cliënten van alle niveaus en de verwanten hun ervaringen delen.

Aanbevelingen

- Verder implementeren van de methodiek *Dit vind ik ervan!*
- Digitale leeromgeving creëren voor medewerkers waarin ook ruimte is voor de eigen identiteit.

Nawoord

Voor de visitatiecommissie is duidelijk geworden dat het Maartenhuis volop in ontwikkeling is. We kijken vol vertrouwen en nieuwsgierig uit naar de volgende visitatie.

Den Hoorn en Amsterdam, 2 augustus 2021

Bijlagen

Bijlage: reactie cliëntenraad

De CR- leden spreken een positief advies uit over het Kwaliteitskaderrapport 2021.

De jaren met corona en de veranderingen die dit met zich heeft meegebracht, hebben de samenleving op het Maartenhuis in een veranderd licht gezet.

Vooraf is duidelijk geworden hoe belangrijk de communicatie en uitwisseling tussen client en organisatie is.

Het Maartenhuis kent een breed cliëntenscala, waarvan een grote groep met 'hoger' niveau. Vanuit deze groep cliënten komt dan veel de vraag: 'waarom, hoezo en kan het ook anders'.

Open communicatie en regelmatige mededelingen vanuit de organisatie naar de client is een wens die wij vanuit de CR graag in beeld brengen.

Bijlage: reactie ondernemingsraad

De ondernemingsraad heeft het jaarverslag met belangstelling doorgelezen en een reactie samengesteld.

In het voorwoord is vermeld dat dankzij de hoge vaccinatiegraad onder bewoners besmettingen tot eind juli zijn uitgebleven. De ondernemingsraad wil daar graag aan toevoegen dat dit ook zeker aan de medewerkers is te danken die gedurende deze periode en langer, hun sociale leven erg hebben teruggeschroefd en zeer voorzichtig zijn omgegaan met direct contact met anderen. De medewerkers zijn zich zeer bewust geweest van de grotere kwetsbaarheid van de cliënten waar zij mee werken.

Op pagina 6 wordt gesteld dat de bewoners in een klein beperkt wereldje leven. Dat geldt natuurlijk wel voor een relatief groot deel maar toch zeker niet voor alle bewoners. Er zijn er meerdere met een actief sociaal leven. Dit mag wat de raad betreft meer genuanceerd worden.

Er worden in dit jaarverslag veel verbeterpunten gemeld. Het is terecht dat de organisatie hier actief aan werkt. De OR volgt met belangstelling de uitvoering van al deze verbeterpunten. De raad ziet de uitvoering hiervan graag regelmatig gecommuniceerd worden zodat iedereen op de hoogte blijft van de voortgang. Op een aantal terreinen ziet de raad ook al voortgang zoals bij de ouder wordende cliënt en de training van de medewerkers.

De resultaten van het instrument DVIE als systeem voor raadpleging van cliënten komen uitgebreid aan de orde. Het is nieuw en daarom ook in ontwikkeling. De raad heeft suggesties voor de weergave van de uitkomsten. In het jaarverslag komt niet duidelijk naar voren hoe de diverse criteria op pag 12 (top, goed, matig, slecht) gekoppeld worden aan cliëntervaringen. Dit kan de objectiviteit van de waardering beïnvloeden en dus de waarde die er aan de cijfers gegeven kan worden. Wellicht is enige uitleg hierbij op zijn plaats. Een andere suggestie is dat de verdeling van de waardering in de cijfers, redelijk overeenkomt met de voorbeelden bij 'Wat zeggen bewoners zoal?' Daarmee krijgt de lezer een beter beeld wat bedoeld wordt met Top, Goed, Matig of Slecht.

Bij het visitatieverslag op pagina 21 valt op dat deze volledig of grotendeels gericht is geweest op het wonen en niet op het werken. Hier zou de volgende keer mogelijk een betere balans in kunnen worden gevonden.

Het Jaarverslag Kwaliteitskader 2021 geeft de lezer een beeld van het Maartenhuis en hoe het eraan toe gaat. Dat is een belangrijke informatiebron voor iedereen die op een of andere wijze betrokken is bij het wel en wee van de cliënten van het Maartenhuis. Een toekomstbestendige organisatie is voor alle partijen daarom het uitgangspunt. Visitaties spelen daarbij een belangrijke rol, uitwisseling op het niveau van instellingen tussen cliënten, medewerkers en management en wellicht dat in die toekomst ook uitwisseling tussen ondernemingsraden daar nog een steentje aan kan bijdragen.

Bijlage: reactie raad van toezicht

De raad van toezicht heeft het verslag gelezen en behandeld. Daarbij heeft de directeur-bestuurder een toelichting gegeven op het kwaliteitskader en het daaruit voortkomende verslag.

Het valt de Raad van toezicht op dat er ten opzichte van vorig jaar geen grote veranderingen zijn waar te nemen. De verschillen die er zijn zijn veelal te verklaren vanuit corona.

De raad ziet graag wat meer concrete invulling zoals wat men doet bij zelfreflectie en hoe men daarmee aan de slag gaat. De raad is van mening dat het rapport er qua leesbaarheid op is vooruitgegaan maar dat de nog te maken cliëntsamenvatting onmisbaar is voor minder taalvaardige cliënten.