



Verslag kwaliteitskader 2019

Stichting Camphillgemeenschap Maartenhuis

12 maart 2020

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	Kwaliteitsrapport en 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 het jaar 2019.

Voor het Maartenhuis is dit het derde jaar waarin het vernieuwde kwaliteitskader werd toegepast. Nog steeds zijn wij van mening dat het kwaliteitskader inspirerend is en zeer goed toepasbaar voor het Maartenhuis.

Het kwaliteitskader levert ons veel aanknopingspunten op voor verbetering van het zorgproces.

Een dank allen die, ieder op hun eigen wijze, hieraan hebben bijgedragen: de teams, de dames van de collegiale visitatie, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de raad van toezicht.

12 maart 2020

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 zozegd mantelzorg avant-la-lettre.

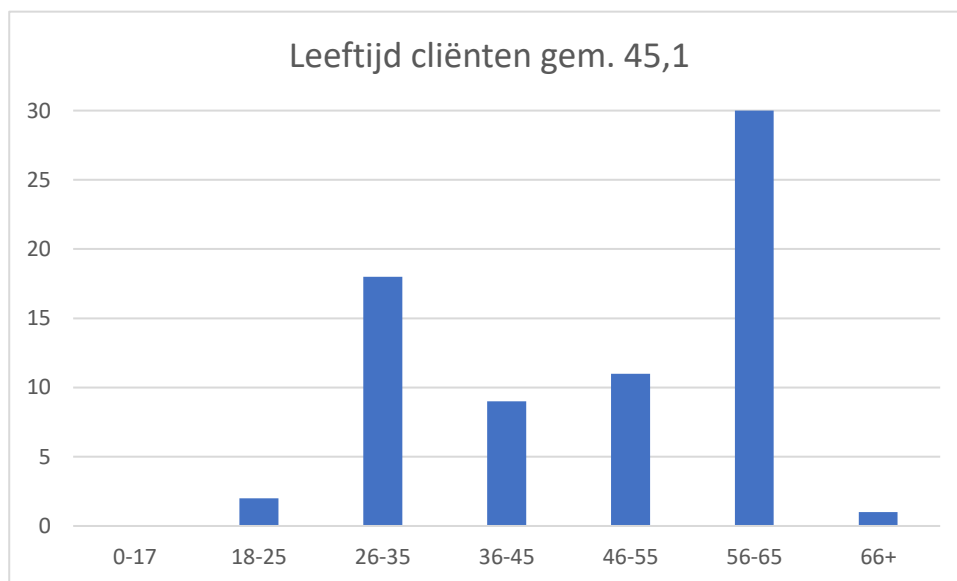
Rechtspersoon Maartenhuis	Stichting Camphillgemeenschap
Adres	Ruijslaan 81
Postcode	1796 AZ
Plaats	De Koog
Telefoonnummer	0222744222
Identificatienummer KvK	41239982
E-mailadres	secretariaat@maartenhuis.nl
Website	www.maartenhuis.nl

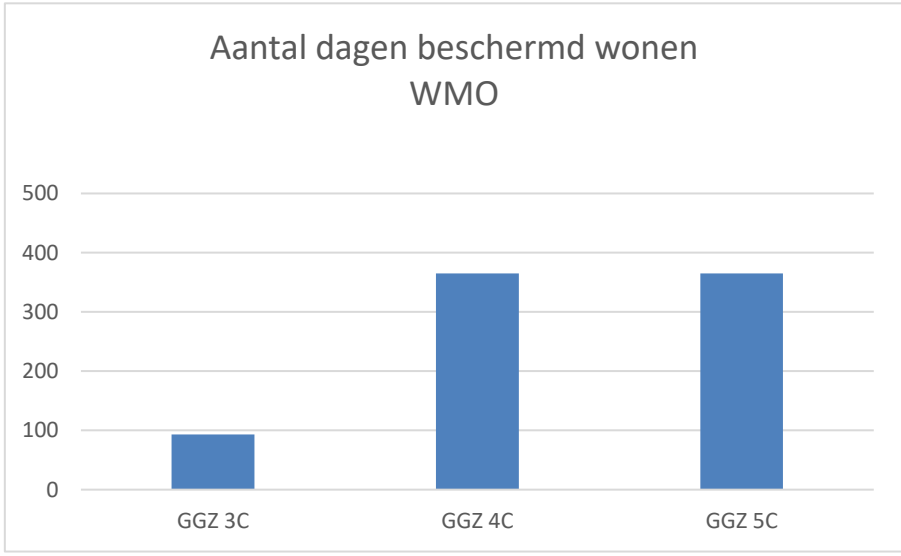
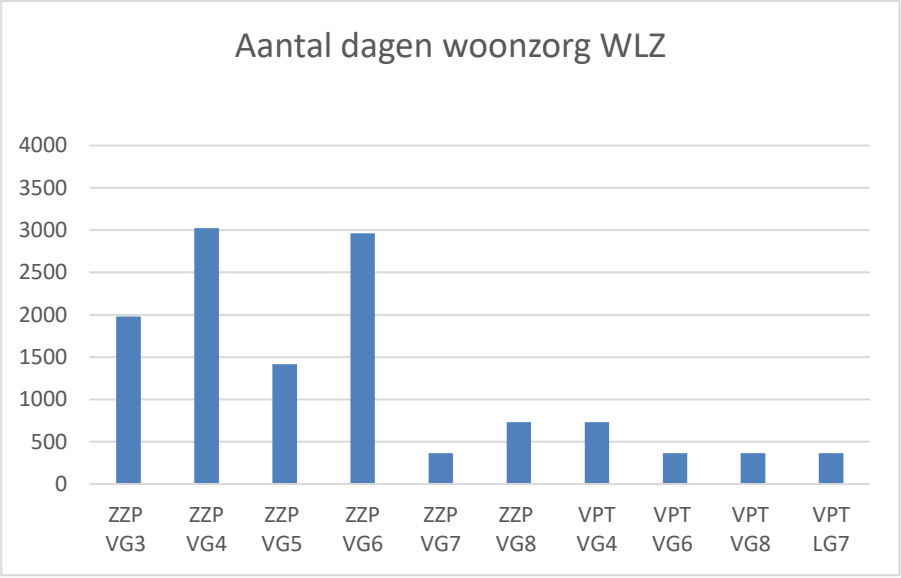
2 Kernegegevens en kengetallen

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
Aantal cliënten	63
Cliënten met een actueel zorgplan	100%





Medewerkers

De zorg voor de cliënten wordt zowel door professionals als door vrijwilligers en mantelzorgers geleverd.

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 2019 is 1,7% van de loonsom geïnvesteerd in scholing. Dit is exclusief kosten van tijd (lonen), reis- en verblijfkosten.

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

Aantal professionele medewerkers (per 31-12)	60
Fte (per 31-12)	38
Ziekteverzuim (2019)	3,4%
Aantal vrijwillige medewerkers	41

Overige gegevens en kengetallen

Vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen worden niet toegepast. De BOPZ is dan ook niet van toepassing geweest. Inmiddels is het Maartenhuis wel ingeschreven in het locatieregister voor instellingen die onvrijwillige zorg leveren. Deze aanmelding is gedaan hoewel er momenteel (nog) geen onvrijwillige zorg wordt geboden. Het beleid is er op gericht om onvrijwillige zorg zoveel mogelijk te vermijden.

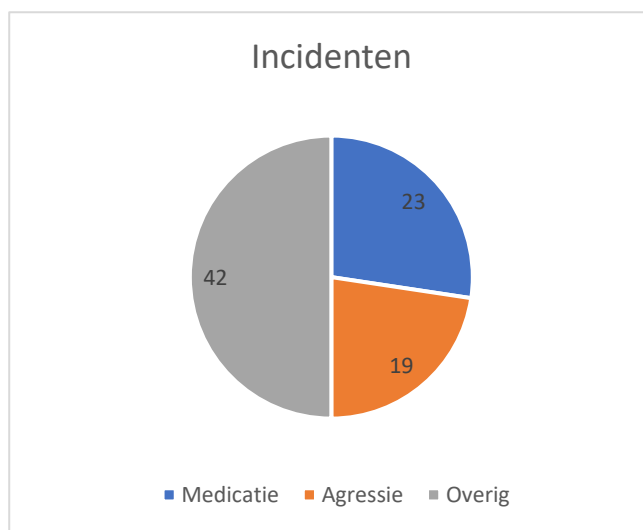
In 2019 is 1 klacht gemeld. Deze klacht is in behandeling genomen.

Er hebben in 2019 geen grensoverschrijdende incidenten plaatsgehad.

Het aantal gemelde incidenten in 2019 vertoont een geheel ander beeld dan het jaar daarvoor. Twee cliënten, waarbij in 2018 veel (73) meldingen werden gedaan, wonen sinds eind 2018 in andere zorginstellingen. Dit heeft tot gevolg dat het aantal meldingen fors is gedaald.

Hier staat tegenover dat als gevolg van extra aandacht voor de incidentmeldingen er in het algemeen meer meldingen zijn gedaan. Wij beschouwen dit als een positieve ontwikkeling omdat meldingen vaak aan de basis liggen van verbetering van de zorg(kwaliteit).

De incidenten hebben niet geleid tot blijvend letsel of blijvende schade.



'Verbeterpunt'

Blijven benadrukken van het belang van incidentmeldingen en handhaven van de veilige meldcultuur.

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 heeft plaatsgevonden in april 2019. Dit heeft geleid tot enkele verbeterpunten die zijn uitgevoerd.

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 opgezet en bevat onder andere een biografie, persoonsbeeld, risico's, ondersteunings- en zorgvragen alsmede een of meerdere handelingsplannen. 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. De productie van zorgplannen vraagt een grote alertheid van de persoonlijk begeleider. Zijn alle zorgvragen benoemd? Is de output D.V.I.E. verwerkt? Is/zijn de handelingsplannen 'SMART' beschreven en gereed gezet voor rapportage? Etc. Voor de totstandkoming, bewaking en evaluatie van het zorgplan zoeken wij naar faciliterende automatisering. De uitgangspunten en dialoog zullen niet worden aangetast.

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 belangrijk verbeterpunt was het vinden van een betere aansluiting van het cliëntervaringsonderzoek op de zorgplancyclus. Dit had vooral te maken met de aanloopfase van D.V.I.E. en het doorlopende karakter van D.V.I.E. ten opzichte van het cyclisch karakter van het zorgplan. Qua planning lopen de cycli sinds eind 2018 gelijk zodat er een betere aansluiting is tussen beiden. De administratieve verwerking van D.V.I.E. is voor een groot deel geautomatiseerd. Dit maakt vereenvoudigt de analysemogelijkheden.

Verbeterpunt

Faciliterende automatisering voor opstellen, bewaken en evalueren zorgplan.

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.

Het Maartenhuis gebruikt 'Ik vertel' en is bezig met de implementatie van 'Ik zie en vertel'. De variant 'Ik toon' is overwogen maar vooralsnog is er geen voornemen deze te gaan toepassen vanwege de beperkte schaal en relatief grote scholingsvereisten.

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 Pythagoras. De verwerking van de resultaten voor analysedoeleinden is inmiddels voor een deel geautomatiseerd.

De persoonlijk begeleiders van de cliënten zijn geschoold in het toepassen van de methode.

De methode Ik zie en vertel, welke voor verwanten werd ontwikkeld, moet nog wordt thans geïmplementeerd.

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.

Verbeterpunten

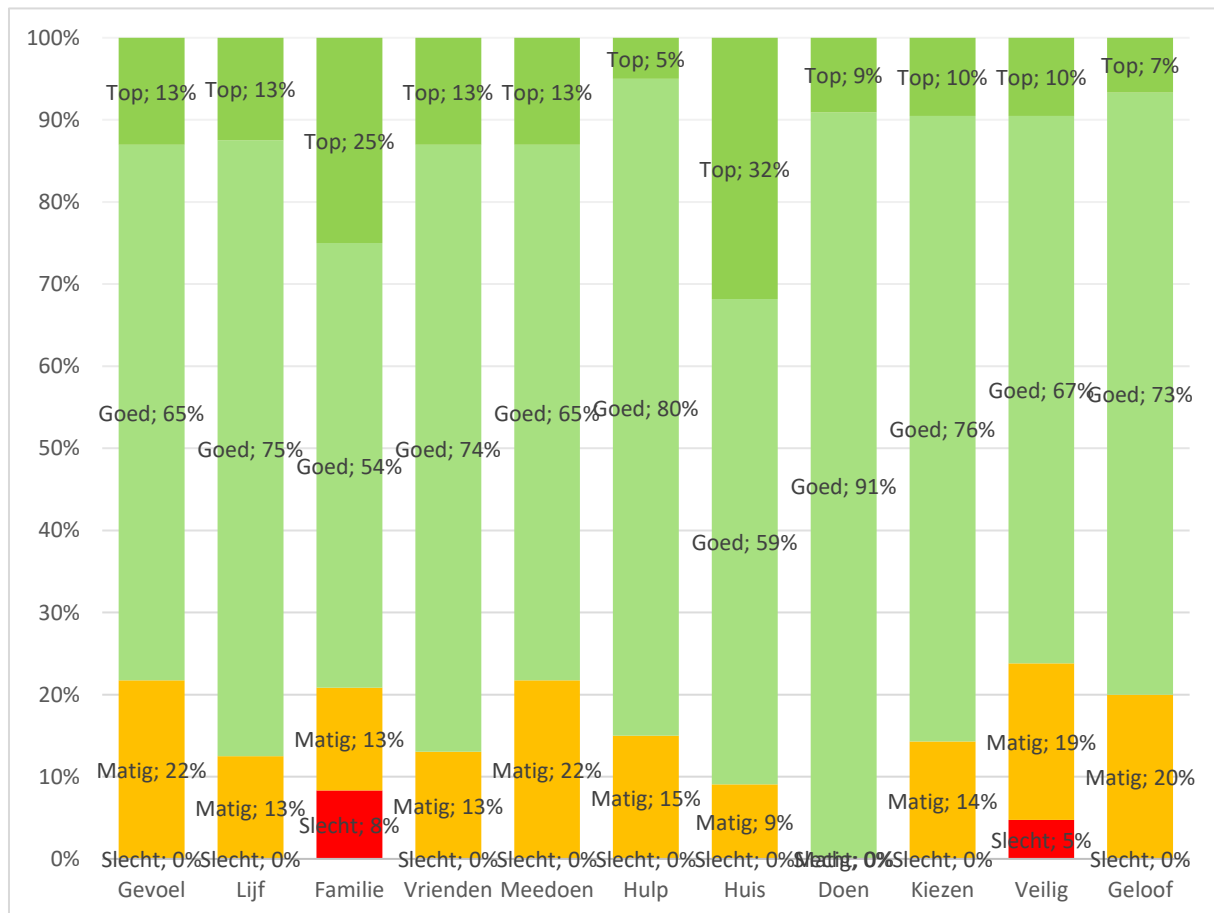
- Verdere implementatie van 'Ik zie en vertel'

Resultaten naar thema:

	Top	Goed	Matig	Slecht	Op terugkomen
Gevoel	13%	65%	22%	0%	6%
Lijf	13%	75%	13%	0%	6%
Familie	25%	54%	13%	8%	3%
Vrienden	13%	74%	13%	0%	8%
Meedoen	13%	65%	22%	0%	8%
Hulp	5%	80%	15%	0%	6%
Huis	32%	59%	9%	0%	0%
Doen	9%	91%	0%	0%	3%
Kiezen	10%	76%	14%	0%	6%
Veilig	10%	67%	19%	5%	6%
Geloof	7%	73%	20%	0%	0%

Ten opzicht van het voorgaande jaar constateren wij:

- Geen slechte scores meer bij gevoel en lijf
- Een toename van de ervaren veiligheid en wat betreft huis
- Een afname op het thema familie



Thema: Gevoel

Waar kan het over gaan?
Hoe het met je gaat / Tevredenheid met je leven / Gekend voelen / Omgaan met emoties

Wat zeggen bewoners zoal?

Veel nieuwe personeelsleden.

Ik voel me goed. Ik heb veel wisselende emoties. Ben wel tevreden met hoe het gaat.

Het gaat goed met me....soms huil ik maar niet zo vaak. Ik ben een blij kind.

Ik mis soms een maatje.

Thema: Lijf

Waar kan het over gaan?
Gezondheid/ Uiterlijk/ Eten en drinken/ Bewegen/ Activiteiten in het dagelijks leven/ Knuffelen en seks/ Verzorging

Wat zeggen bewoners zoal?

Ik ben zelf het mooiste van het land.

Ik ben trots op mezelf omdat ik een mooi gewicht heb.

Het ene kwaaltje komt na het andere, dat vind ik erg jammer.

Gezondheid matig, kan niets aan veranderen. Verder gaat het goed.

Thema: Familie

Waar kan het over gaan?
Gezin, familie/ Contacten met familie/ Betekenis van familie

Wat zeggen bewoners zoal?

Zou <broer> vaker willen ontmoeten maar hij woont ver weg.

Papa heeft mij aan de telefoon en dan zegt hij 'ik mis je'

Fijn dat ze af en toe langskomen en er logeerpartijen zijn.

Mijn ouders zijn afgelopen jaar vaker langs geweest.

Heb geen contact meer met mijn familie.

Ik onderhoud de contacten vanuit mijzelf. Ben soms teleurgesteld in de contacten van mijn familie en hun betrokkenheid.

Thema: Vrienden

Waar kan het over gaan?
Vriendschappen/ Contacten met anderen/ Liefde en relatie/ Knuffelen en seks

Wat zeggen bewoners zoal?

Fijn dat ik een vrijwilliger heb.

Kan goed opschieten met de nieuwe bewoner.

Ik heb een paar vriendschappen en nodig ze uit op mijn verjaardag.

Ik wil graag een soort maatje om leuke dingen mee te doen.

Thema: Meedoen

Waar kan het over gaan?

Contact maken in de buurt/ Meedoen in de buurt/ Iets doen voor anderen/ Op pad gaan/ Participatie

Wat zeggen bewoners zoal?

Zou meer willen fietsen.

Doe mee met de activiteiten op het Maartenhuis.

SOOS, vriendenclub, mannenclub. Help mee op de groep.

Thema: hulp

Waar kan het over gaan?

Betrouwbaar/ Luisteren/ Afspraak is afspraak/ Tijd/ Omgang/ Behandeling/ Vakmanschap

Wat zeggen bewoners zoal?

Moet wennen aan nieuwe medewerkers.

Tevreden. Ik kan bij iedereen terecht.

Ik hou erg van structuur en iedereen is gelijk.

Ik vind dat er niet altijd voldoende geluisterd wordt door de medewerkers.

Thema: huis

Waar kan het over gaan?

Huis/ Huishouden/ Bezittingen/ Geld

Wat zeggen bewoners zoal?

Voel me thuis op Texel en in <huis.>

Ik woon in <huis> en wil daar blijven. Alleen Jeroen is weg, Erik is weg, Janny is weg, het paard is weg.

Ben tevreden. Heb alles wat ik nodig heb.

Thema: Doen

Waar kan het over gaan?

Werk en dagbesteding/ School/ Wat je in je vrije tijd doet/ Ontwikkelen / leren

Wat zeggen bewoners zoal?

*Soms vind ik het te druk ...opsomming activiteiten
Leuke nieuwe werkleidster. Kan er goed mee praten.*

Thema: Kiezen

Waar kan het over gaan?
Keuzes maken/ Invloed hebben

Wat zeggen bewoners zoal?

Mensen moeten rustig praten en anderen moeten naar mij luisteren. <naam directeur> kan ik niet volgen. Hij doet wel zijn best.

Soms vind ik het lastig. Vaak moet ik even nadenken.

Ik vind het moeilijk om zelf te kiezen.

Thema: Veilig

Waar kan het over gaan?
Veilig voelen in huis/ Veilig voelen in de buurt/ Brandveiligheid

Wat zeggen bewoners zoal?

Het brandalarm is erg vervelend. Het geluid is hard.

Er is altijd wel iemand in de buurt.

Soms ben ik wel bang van een bewoner.

Thema: Geloof

Waar kan het over gaan?
Identiteit/Ruimte eigen geloofsbeweging/Participatie kerk

Wat zeggen bewoners zoal?

Zou liever de jeugdbijbel lezen.

Ik vind de jaarfeesten leuk.

Ik wil graag meer uitleg over de jaarfeesten.

Feest is niet altijd leuk.

Ik word vrij gelaten.

6 Zelfreflectie in teams

Het kwaliteitskader schrijft voor dat de zorgteams periodiek tot een gerichte reflectie op kwaliteit komen. Teams hebben de zelfreflectie van het voorgaande jaar geëvalueerd en van daaruit nieuwe verbeterpunten bepaald.

De teams hebben dit jaar geen gebruik gemaakt van externe begeleiding.

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.

- Behoeftte aan orthopedagogische ondersteuning
- Maatregelen om minder afhankelijk te zijn van orthopedagogische ondersteuning

De 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

Rapporteren: Het Maartenhuis gebruikt een eigen rapportagesysteem. Wij stelden vast dat vereenvoudigen van en meer snelheid in het rapporteren gewenst zijn. De verbeteringen zijn doorgevoerd. De reacties zijn positief.

ECD: De mogelijkheden voor een ECD zijn onderzocht. Vanwege de hoge kosten is besloten om hiervan af te zien. Thans wordt deze beslissing heroverwogen.

ICT vaardigheden: Cursussen voor ICT basisvaardigheden hebben plaatsgevonden. Daarmee is een inhaalslag gemaakt.

Scholing: er werd een vernieuwde visie op scholing bepaald en aan de hand daarvan een beleid. Onderdeel van het beleid is het werken met kennisgebieden. Dementie is een kennisgebied. De scholing wordt nu verder gestructureerd en vormgegeven.

Communicatie: nieuwe medewerkers stellen zich voor per e-mail en persoonlijk.

Verbeterpunten teams: elk team heeft zijn eigen verbeterpunten uit 2018 geëvalueerd. Overkoepelend zien we dat het werken met het kwaliteitskader bijdraagt aan bewustzijn en verbeteringen op de thema's. De gekozen werkwijze levert echter weinig nieuwe gezichtspunten op. Voor 2020 zal worden bekeken hoe we de input voor de teamreflectie kunnen verbeteren.

Verbeterpunten organisatie

Nieuwe vorm voor inputverzekering voor de teamreflectie .

Doorontwikkelen van de structuur voor scholing en mogelijkheden voor e-learning.

Communicatie: verbeteren informatievoorziening voor bewoners.

Zorgplannen: uitvoering van de zorgplannen moet meer een teamverantwoordelijkheid zijn dan exclusief voor de persoonlijk begeleider.

Verbeterpunten teams (selectie)

Het gebruik van twee huiskamers 's avonds meer aandacht geven. Dit blijft een punt van aandacht omdat het moeilijk is om de groep 's avonds te verdelen en wie gaat dan naar welke kant. Een vast avondprogramma zou hierin kunnen helpen.

Avondprogramma beschrijven. Dit blijft een aandachtspunt. Het verdelen van de rolstoelafhankelijke bewoners geeft onrust. Na elke verzorging krijg je toch geschuif vanwege de opeenvolgende verzorging van deze groep. Het alternatief is nu dat allen op één groep zijn en dat bewoners die dat wensen zich terug kunnen trekken aan de andere kant.

De huisavond is een beetje ingedut. De donderdagmiddag is niet meer geschikt door afwezigheid van bewoners en er wordt nu voor de donderdagavond om 19.30 uur gekozen. Eén medewerker neemt het als taak op zich om hier de schouders onder te zetten.

Er moet nog steeds beter gepland en gerapporteerd worden. Pb'ers en begeleiders vormen koppels en plannen samen de werkzaamheden. De teamleider brengt het zorgproces beter in kaart.

Extra laptop voor de rapportage

Bejegening: Sociaal therapie / antroposofische basis heeft een nieuwe impuls gekregen doordat er vanuit de antroposofie beeldvormend naar de bewoners wordt gekeken in het teamoverleg.

Er kan nog meer rust komen. De werkdruk wordt als hoog beleefd. Er wordt een inventarisatie van de knelpunten gemaakt en hier wordt actie op ondernomen.

Zorgplannen worden te weinig gelezen; dit is een nieuw doel.

Aan de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerkers is gewerkt. Regelmatig zowel in gezellige momenten tussen bewoner en begeleiders, als ook in duidelijk gecommuniceerde begeleidingsgesprekken. Ook aan bejegening, communicatie en samenwerking met verwanten/ mantelzorgers is meer professioneel gewerkt. De samenwerking en ruimte die wij geven aan verwanten/ mantelzorgers is wat groter en positiever gefaciliteerd. Sommige ouders/ vertegenwoordigers geven in ogen van teamleden te weinig eigen invulling en ruimte aan onze bewoner. Dat vraagt soms wat extra begeleidingszorg zowel in gesprek met bewoners als ook ouders/

vertegenwoordigers. Hier is mogelijk nog meer aandacht voor nodig bij ouder wordende ouders. De ouder blijft altijd ouder en beschermer van zijn kind en de loyaliteit van de bewoner naar zijn ouders is bijna altijd erg groot. De relatie vraagt positieve initiatieven van begeleiders naar ouders. Zie het motto van Chiel Egberts ('Samenwerking in de Driehoek'): zorg goed voor de bewoner, zorg nog beter voor zijn moeder.

De ervaring is dat de dingen soms te snel gaan en dat besluiten niet samen worden genomen. Hier gaan we in een teamdag aan werken. Geldt ook voor de opvolging van handelingsplannen.

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 visitatie is zowel door de visitatiecommissie (zie onder) als door ons als leerzaam ervaren.

*Bevindingen van de visitatiecommissie Kwaliteitsverslag Maartenhuis
April 2019*

Hannelore Speelman en Suzanne Kat bezochten het Maartenhuis om in gesprek te gaan over het kwaliteitskader en de Kwaliteitsverslagen.

Hannelore is directeur- bestuurder van de Noorderhoeve en is bekend met de antroposofische zorg en met Camphill. Suzanne is directeur- bestuurder van Zorgboerderij Ons Verlangen in Amsterdam. Deze zorgboerderij is als zorginstelling qua omvang van vergelijkbare grootte als het Maartenhuis.

Bij aankomst op het Maartenhuis viel ons meteen de rust en de zeer verzorgde omgeving op. We krijgen een korte rondleiding waarbij wij zien dat er een groot aantal oudere bewoners zijn en ook wordt er zorg geboden aan zeer zorg intensieve cliënten. De specifiek aanpassingen die daar voor zijn gedaan zijn indrukwekkend. We zien werkleiders met relatief kleine groepen. De bewoners zien er tevreden en verzorgd uit en wij horen dat er op de avonden veel aanbod van activiteiten is. De eerste indruk is dat het Maartenhuis de zaken op orde heeft en dat er een prettige atmosfeer en hoge standaard van kwaliteit van zorg is.

Voor de visitatie waren er gesprekken met de bestuurder van het Maartenhuis, met een teamleider, een medewerkster en met een afgevaardigde van de cliëntenraad.

De commissie las de verslagen over 2017 en 2018. De verslagen zijn compact en overzichtelijk. Ze geven een goed beeld van de inspanningen die binnen de instelling geleverd zijn om te voldoen aan de wettelijke eisen en te zoeken naar interne verbeteringen. De inzet in 2017 met een deskundige die de medewerkers bekend maakt met de reflectietechniek en het daarna gebuikte format waardoor men er zelf mee verder kan geeft inzicht in het methodische werken in de instelling. De medewerkers worden kort gefaciliteerd waarna ze zelfstandig verder kunnen. Op meerdere vlakken zien we dat het nemen van meer taakverantwoordelijkheid wordt bevorderd. De verbeterpunten zijn in het verslag goed weergegeven. De verslaglegging is compact, zakelijk en bevat geen overbodige info. Soms mist men bij het lezen de proceskant van het zorgproces en van de kwaliteitsverbetering, het vertellen naast het tellen. In de gevoerde gesprekken kwam de binnenkant van het proces levendig naar voren waardoor er waardering, interesse en dialoog ontstond. Het werd helder hoe de medewerkers met de verbeteringen in hun teams en rond de bewoners aan het werk zijn. Het cyclisch karakter van het onderzoeken van clienttevredenheid met 'Dit vind ik er van' de wensen koppelen aan het zorgplan en vervolgens de uitvoering er van geeft een goed beeld van de geleverde kwaliteit van zorg. In de gesprekken hebben we met de medewerkers gekeken naar de wijze waarop ze hun vergaderingen vorm geven en hoe ze overdracht en verslaglegging ervaren. We hebben gesproken gevoerd over scholing en e- learning en over de wijze waarop de teams met hun verbeterpunten bezig zijn.

De afgevaardigde van de cliëntenraad die we hebben gesproken is zeer

tevreden en vind dat er zeer zorgvuldig geluisterd wordt naar cliënten en hun verwanten. Dat er veel bereidheid en inzet is voor de verbeterpunten maar dat dit veel tijd kost, dit is volgens ouder inherent aan verandering, dit kost tijd. De cliëntenraad was op de hoogte gebracht van het kwaliteitsrapport en is tevreden.

De visitatiecommissie had verwacht dat er meer met inclusie en maatschappelijke participatie werd gedaan, dit kwam in het rapport niet zo zeer naar voren. Echter blijkt dat daar veel meer mee gedaan wordt als dat wordt opgeschreven. Denkend aan de conferentie met tenten, het restaurant met toeristen die langs komen, de winkel, de producten die gemaakt worden, vrijwilligers die met bewoners gaan zwemmen, etc.

De visitatiecommissie beveelt het Maartenhuis aan dit aandachtspunt niet te vergeten en hier meer over op te schrijven. Verder beveelt ze aan om een compacte samenvatting van het verslag te maken voor de oppervlakkige lezer en voor de cliënten.

Het was leerzaam en een genoegen te mogen visiteren.

Amsterdam, Schoorl, 12 april 2019

Evaluatie verbeterpunten visitatie 2019

Rapportage: proceskant van het zorgproces en de kwaliteitsverbetering meer benoemen. Hieraan is gehoor gegeven in het rapport 2019.

Rapportage: Inclusie en maatschappelijke participatie beter duiden. Ook hieraan is gehoor gegeven in het rapport 2019.

Samenvatting rapportage kwaliteitskader maken. Direct na deze aanbeveling is een korte versie van de rapportage 2018 gemaakt. Dit jaar wordt wederom een compacte versie van het rapport gemaakt.

Bijlagen

Bijlage: reactie cliëntenraad

Reactie van de cliëntenraad op het verslag kwaliteitskader 2019

In verband met de Coronacrisis kon de cliëntenraad niet vergaderen. Hun reactie zal later worden toegevoegd.

Bijlage: reactie ondernemingsraad

Reactie van de ondernemingsraad op het verslag kwaliteitskader 2019

In verband met de Coronacrisis kon de ondernemingsraad niet vergaderen. Hun reactie zal later worden toegevoegd.

Bijlage: reactie raad van toezicht

Reactie van raad van toezicht op het verslag kwaliteitskader 2019

In verband met de Coronacrisis kon de raad van toezicht niet vergaderen. Hun reactie zal later worden toegevoegd.