

Onze zorg, een dagelijks inspirerend avontuur

KWALITEITSRAPPORT THEDINGSWEERT

verslagjaar 2018



Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding	4
Zorgvisie en onze waarden.....	5
Bouwsteen 1 Kwaliteit voor de individuele bewoner.....	7
Bouwsteen 2 Cliëntervaring	10
Bouwsteen 3 Zelfreflectie teams	12
Bouwsteen 4 Kwaliteitsrapport en bevindingen van het bestuur en Raad van Toezicht	14

KWALITEITSRAPPORT THEDINGHSWEERT verslagjaar 2018

Voorwoord

Dit tweede kwaliteitsrapport opgesteld in het kader van de Wet langdurige zorg geeft u opnieuw een geobjectiveerde weergave van de kwaliteit die onze zorgorganisatie heeft bereikt in het afgelopen jaar met zorg aan 7 cliënten die wonen in onze kleinschalige woonvorm "de Ambtmanstraat". Het kwaliteitsrapport neemt u als lezer mee in wat er goed ging in 2018 en vooral wat er verbeterd kan worden.

De mensen die binnen de organisatie Thedingsweert werken hebben allemaal één gemeenschappelijk doel: het verlenen van kwalitatief goede zorg aan onze cliënten. Zij zijn gedreven en maatschappelijk betrokken. Onze hele organisatie is betrokken bij kwaliteit, niet alleen om kwaliteit te kunnen garanderen maar ook om te weten hoe kwaliteit tot stand komt.

Centraal in onze organisatie staat de cliënt en de eigenheid van iedere cliënt welke wij koesteren. Er wordt tevens hard gewerkt aan betrokkenheid en expliciete inbreng van cliënten en de mate waarin cliënten invloed kunnen hebben op hun eigen zorgplan. Samen met onze cliënten kijken wij allereerst naar hun talenten. En gezamenlijk gaan we het pad op om de wensen van iedere cliënt in kaart te brengen en daarna zo goed mogelijk te verwezenlijken: een passende leefomgeving waar aandacht is voor wonen, werken, vrije tijd en het netwerk. Hoe meer de cliënten zich gehoord voelen hoe positiever dit effect ook is op de hele organisatie en de omgeving. Wanneer wij zeggen dat we "de cliënt centraal" stellen bedoelen wij niet alleen in de directe zorg maar ook de indirecte zorgverlening. Het zorgteam van Thedingsweert biedt ondersteuning aan cliënten in hun sociale omgeving. Zij proberen zoveel mogelijk de cliënten een volwaardige plek te geven in onze samenleving. Zij hebben dezelfde rechten en plichten als ieder ander.

Inleiding en opbouw van het rapport

Stichting Thedingsweert is onderdeel van de Thedingsweert zorggroep en is werkzaam in de regio de Betuwe. De stichting ondersteunt jong volwassenen en ouderen met een verstandelijke beperking en/of psychiatrische of psychische aandoeningen. Een bevolgen van ruim 50 medewerkers bieden zorg aan 82 cliënten, waarvan de meesten dagbesteding krijgen in één van onze werkgebieden te weten de zorgboerderij, zorgbakkerij, het zorgrestaurant, de natuurvoedingswinkel of in de gemeenschappelijke huishouding. Een 7-tal cliënten ontvangt sinds 2017 24-uurs zorg in een kleinschalige woonvoorziening "de Ambtmanstraat. Er wordt zorg geboden aan cliënten met een ZZP3 tot en met ZZP 6. Als een kleinschalige, bijzondere en antroposofisch gerichte zorgaanbieder voelen wij ons al jarenlang thuis tussen de andere zorgaanbieders in de Betuwe.

Dit is ons tweede kwaliteitsrapport dat betrekking heeft op de zorg die onder de wet langdurige zorg valt en mede voldoet aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Dit rapport heeft betrekking op de locatie Ambtmanstraat met haar 7 bewoners. Het vernieuwde landelijk kwaliteitskader is vooral bedoeld om onze instelling tot transparantie op het gebied van kwaliteitszorg te brengen. In ons vorige kwaliteitsrapport hebben we onze visie van de antroposofische zorg beschreven evenals de uitgangspunten die we hanteren voor wonen met verblijf voor volwassenen. In 2018 zijn deze visie en uitgangspunten niet gewijzigd. In 2018 heeft het team van de Ambtmanstraat zich verder ontwikkeld om onze visie te kunnen realiseren.

De Ambtmanstraat is onze eerste woonlocatie waar de bewoners wonen in een recent voor dit doel verbouwd historisch pand in het centrum van de stad. De bewoners zijn nog niet zelfstandig genoeg om zonder begeleiding hun leven goed en gezond vorm te geven. De locatie is in april 2017 in gebruik genomen en sinds augustus waren alle 7 plekken bewoond door jonge en iets minder jonge bewoners tussen de 18 en 51 jaar. Ieder bewoont een appartement variërend van ca. 50 – 65 m², met een eigen keuken, slaapkamer, badkamer, toilet, berging en/of halletje. Brede gangen, de huis-eetkamer en de patio zijn de gemeenschappelijke ruimten. De inrichting is zo dat er een plezierige werking van uit gaat op het gemoed van de bewoners. In augustus 2018 heeft er een wisseling plaatsgevonden van een bewoner. Thedingsweert wordt in haar woonzorg ondersteund door Stichting Zorgcentra Rivierenland, die onder meer specifieke en deskundige kennis in huis heeft met betrekking tot fysieke verpleegtechnische zaken.

De woonbegeleiders richten de zorg specifiek in rond iedere cliënt. Zij proberen de kwaliteit van het bestaan voor de cliënt inzichtelijk te maken. Daarbij speelt ook de hele woongroep en ieders netwerk een belangrijke rol. Het belang van een werkend- en lerend leven maar ook een spelend en sociaal leven wordt op een speelse, luchtige en serieuze manier met de cliënten besproken. Hierdoor komen wensen en doelen vanuit de cliënten naar voren en leren zij deze te benoemen. Soms komen zij met dingen waar de begeleiding niet eerder aan heeft gedacht. De cliënt wordt bij zoveel mogelijk zaken die met hem en zijn omgeving hebben te maken betrokken zodat hij langzamerhand ook meer eigen regie kan ervaren.

Thedingsweert hecht vanuit haar visie aan gemeenschapsvorming. Aan het einde van de dag leeft bij velen de wens om gemeenschappelijk te eten. De ervaringen van de dag worden tijdens dit moment vaak met elkaar gedeeld of de toekomstplannen. Dit samenzijn heeft een belangrijke sociale functie. Sportieve activiteiten en gezamenlijke activiteiten helpen verder bij deze woongemeenschapsvorming.

Dit rapport is verder opgebouwd uit 4 bouwstenen.

- Bouwsteen 1 behandelt de kwaliteit van zorg op cliëntniveau en vertelt over het respecteren van individualiteit, het ondersteunen van kwetsbare mensen en het stimuleren van de mogelijkheden van ieder mens. De dromen, verlangens en doelen in het leven en het vergroten van de kwaliteit van elkaars bestaan.
- Bouwsteen 2 geeft een inkijk in de cliëntervaring. Wat zegt de cliënt, hoe luisteren wij. In dit rapportonderdeel hoort u de stem van de cliënt terug
- In bouwsteen 3 wordt verteld over de thema's die zijn opgehaald uit de reflecties op teamniveau. Wat zijn de bevindingen van de interne samenspraak van het team wonen
- Het rapport sluit in bouwsteen 4 af met een management samenvatting.

Onze zorg is blijvend gericht op deelname aan de samenleving. De cliënten worden zoveel mogelijk gestimuleerd om mee te doen aan activiteiten in de omgeving. Maar er is nog heel wat werk aan de winkel om mensen met een handicap een gelijkwaardige plek in de samenleving te geven met zelfbeschikkingsrecht. Thedinghsweert wil daaraan blijven werken.

Wij hebben er voor gekozen om dit tweede kwaliteitsrapport zo beknopt mogelijk te houden en u vooral te laten zien waar we trots op zijn en wat verder willen ontwikkelen voor verbetering van de zorg en ondersteuning aan onze cliënten.

Frans Swarts en Cees van Stiphout, mei 2019

Bouwsteen 1 Kwaliteit voor de individuele bewoner

Thedingsweert begeleidt de cliënten op een manier die bij ieder individu past. De wensen en behoeften van de cliënten en het bereiken van meer zelfstandigheid is de grondhouding in onze ondersteuning. De wensen en te bereiken doelen komen vanuit de cliënten zelf. Daarnaast wordt met de cliënten gekeken naar het netwerk om hen heen. Welke personen zijn belangrijk of van grote betekenis bij het realiseren van ieders dromen. Er wordt een dag- en avond maar ook weekritme bepaald zodanig dat een cliënt zich op een veilige en gezonde manier aan het maatschappelijke leven deelneemt maar zich ook bewust is van het gezamenlijke leven of de gemeenschapsvorming in het woonhuis zelf. Er wordt veel aandacht besteed aan het invullen van de vrije tijd, het ontwikkelen van sociale contacten, omgangsvormen en relatievorming. Lichamelijke gezondheid, voeding en bewegen zijn onderwerpen waar veel over gesproken wordt. Maar ook aan praktische zaken zoals opruimen, schoonmaken en financiën. Bij het invullen van vrije tijd worden de wensen en ideeën van de cliënten gerespecteerd, ook irreële doelen.

Creatieve oplossingen

Verwanten en vrienden zijn vaak levenslang met onze cliënten verbonden. Ons streven is een open en heldere samenwerking met cliënten en hun familie en belangrijke relaties. Begeleiders moeten goed in hun vak zijn om daar ruimte aan te geven. Soms staan de wensen van de familie een goede zorgrelatie in de weg. Verschillen van opvattingen worden uitgesproken. De begeleiders proberen een gepaste afstand te bewaren zodanig dat het belang van autonomie en zelfontplooiing van de cliënt een centrale plaats behoudt en de relatie met zijn netwerk niet verstoord wordt. Cliënten die zich moeilijk kunnen uiten worden goed geobserveerd in hun gedrag en lichaamstaal. Als er uiteenlopende belangen zijn en er sprake lijkt van een falende afstemming komt het er op aan om in een gezamenlijk proces van uitproberen, schipperen en bijstellen terecht te komen. Dit wordt vooral op een positieve wijze gedaan. Er wordt blijvend gestreefd naar een gezamenlijke creatieve oplossing die voor allen werkt waarbij de zelfontplooiing van de cliënt de ruimte moet krijgen. Dit is de kunst van het begeleidersvak een ambacht dat in de loop van de jaren zal rijpen: het verankeren van de medezeggenschap van de cliënten samen met verwanten en het bespreekbaar maken van problemen of bestaande veranderbare patronen. Het met elkaar bespreken van allerlei zaken en het "waarom doen we dit zo" met erkenning van de problemen waar ieder tegen aanloopt helpt om een gezonde wederkerige relatie te bewerkstellen.

Het ondersteuningsplan en risicosignalering

Onze organisatie heeft voor iedere cliënt een ondersteuningsplan. Periodiek wordt dit geëvalueerd waarbij nieuwe afspraken en zaken rondom de cliënt worden vastgelegd. Het ondersteuningsplan bestaat uit een algemene indruk en beschrijving van de cliënt en de inventarisatie van de hulpvraag middels een interview met de cliënt zelf en de hulpvragen vanuit de ouders of verzorger, gevolgd door de doelen die de cliënt graag wil bereiken. Wanneer Thedingsweert het nemen van een maatregel voor een cliënt noodzakelijk vindt wordt dit eveneens vastgelegd in het ondersteuningsplan. Als een wettelijke vertegenwoordiger dit niet noodzakelijk acht wordt in eerste instantie gekeken naar alternatieven waarbij de gevolgen voor de cliënt centraal zullen moeten blijven staan. In het uiterste geval wanneer niet tot een goede afstemming wordt gekomen of een relatie ernstig verstoord is en de daarmee gepaard gaande risico's voor onze

organisatie niet te dragen zijn zal de zorgverleningsovereenkomst moeten worden verbroken en wordt de cliënt zo goed mogelijk begeleid in herplaatsing bij een andere goede instelling. In 2018 heeft onze instelling 1 uitplaatsing begeleid.

Wat gaat er goed? Wat kan er beter?

De ondersteuningsplannen van onze bewoners worden ook gebruikt om terug te blikken op de voorgaande periodes. Besproken wordt hoe de cliënt zich heeft ontwikkeld, wat de cliënt wel en niet prettig heeft gevonden en waar heeft hij of zij voldoening aan beleefd. Ten slotte wordt bepaald aan welke doelen we de komende periode, meestal de komende twee jaar, gaan werken. Dit wordt opnieuw vastgelegd. De cliënt (of wettelijk vertegenwoordiger) mag mee beslissen wie bij de ondersteuningsplanbespreking aanwezig is. Zowel voor begeleiders als verwanten is het belangrijk dat het perspectief van de cliënt steeds gehoord wordt: waar lopen ze tegen aan, voelen ze zich in de woongemeenschap en hun sociale omgeving opgenomen, wat ervaren ze als storend of wanneer voelen ze zich onmachtig etc.?

Kwaliteit van zorg in kaart brengen.

Het "jonge team" van de Ambtmanstraat is nog bezig naar goede en heldere manieren van kwaliteitsduiding. Het vaste team van de woonvorm is nog volop in ontwikkeling en heeft in de anderhalf jaar dat de woonvorm bestaat al veel tot stand gebracht. Veel aandacht is er in de eerste periode geweest voor veiligheid en een goede registratie en afhandeling van fouten, ongelukken en bijna ongelukken. Alle fouten, ongelukken en bijna ongelukken (fobo's) moeten worden vastgelegd. Bij meldingen van incidenten wordt gebruik gemaakt van een fobo-formulier. Alle incidentformulieren worden doorgestuurd, behandeld en geanalyseerd en teruggekoppeld, zowel in het team wonen als in het team van staf en directie. Ernstige voorvallen worden direct gerapporteerd aan de Raad van Toezicht. Het doel van het invullen is niet afstraffen op gemaakte fouten maar kwaliteitsverbetering.

Fobomeldingen

Onze organisatie maakt bij haar dagbestedingsactiviteiten gebruik van MIC-formulieren (melding incidenten cliënten). Maar omdat in onze woonvorm medicatie gerelateerde incidenten kunnen gebeuren zijn de fobo-formulieren wenselijker. Dit voldoet als een goed, duidelijk inzetbaar instrument in te vullen door de incidentmelder. Van alle voorvallen in 2018, totaal 16, is een registratie gemaakt. In 3 gevallen betrof het een vorm van agressie en in 13 gevallen een incident rondom medicatie. Eén vorm van fysiek geweld heeft geleid tot uitplaatsing van een cliënt naar een meer geschikte woonomgeving en organisatie. Door deze incidenten te registreren heeft het team inzicht gekregen in oorzaken en gevolgen van deze voorvallen en zijn verbeteringen ingezet. 5 medicatie-incidenten die plaats hebben gevonden betroffen medicatiefouten of weigering door de cliënt zelf, en 8 keer een fout door de begeleiding, merendeels door het niet aftekenen van uitgereikte medicatie. Door invoering van het baxtersysteem bij medicatie kan er niet meer vergeten worden om medicijnen te bestellen. Incidentele medicatie wordt indien nodig los uitgereikt. Maar alleen als dit niet anders kan. Omdat meer dan 90% van de medewerkers een medicatiecursus heeft gevolgd gebeurt de medicatieverstrekking gegarandeerd door een bekwaam en gecertificeerd persoon. Medicatietrainingen zullen altijd aan de orde zijn bij nieuwe medewerkers. Iedere twee jaar volgen de medewerkers een medicatietraining, dit geldt voor iedereen die werkzaam is in de woning. Ook huishoudelijk assistenten worden geschoold zodat ook zij bevoegd zijn voor het uitreiken van medicatie. Wij werken hiervoor nauw samen met Maatschap

Goed Zorgen Tiel. De laatste richtlijnen omtrent medicatie houden zij aan en wij volgen hun adviezen in dezen.

Agressie en ongewenst of grensoverschrijdend gedrag

Medewerkers van de organisatie spreken elkaar en de cliënten aan op ongewenst gedrag. Aan cliënten wordt geleerd hoe dit besproken kan worden ook met betrokkenen er bij. Soms kan of durft een cliënt dit niet te bespreken, dan laten we ons ondersteunen door een cliëntvertrouwenspersoon. Er is in 2018 geen kwestie voorgelegd aan deze functionaris. In de woonvorm hebben de cliënten kennis gemaakt met de vertrouwenspersoon die ook met enige regelmaat komt aanzitten bij de huiskamervergadering en de avondmaaltijd. De vertrouwenspersoon kan op deze manier signalen opvangen door actief mee te luisteren naar wat cliënten te zeggen hebben. De agressie-incidenten zijn onderling goed opgelost. Aan iedereen wordt geleerd dat boosheid mag, maar dat je wel onderscheid moet leren te maken tussen onredelijke en redelijke boosheid. Als je inziet dat je onredelijk boos op iemand bent geweest leg je het bij en maak je je excuses. Berouw tonen is iets goeds. Thedingsweert heeft gemerkt dat agressie vaak veel impact heeft op alle betrokkenen, zowel cliënten, verwanten als medewerkers daarom gaat zij zeer zorgvuldig om met deze meldingen. De organisatie heeft een protocol voor incidenten met betrekking tot agressie of met grensoverschrijdend gedrag.

Klachten en klachtenregeling

In 2018 is er geen sprake geweest van indiening van een officiële klacht bij de landelijke Geschillen Commissie waar onze organisatie lid van is. Wel is er geconcludeerd dat de organisatie meer moet doen om de klachten procedure en klachtenregeling bij cliënten duidelijker te maken middels een flyer of via haar website. De inspectie die in 2019 op bezoek is geweest heeft daar eveneens op gewezen. Door deze bevinding van de inspectie staat de klachten meldprocedure op de agenda van team Ambtmanstraat. We gaan onderzoeken hoe we deze procedure meer aandacht kunnen geven en hoe we de uitleg hierover duidelijk kunnen verwoorden.

Veiligheid

Zaken zoals zich "veilig en geborgen" voelen ontstaan door structuur en een bepaald leef ritme maar ook door meer praktische zaken. Een goede incidentenregistratie en bespreking verhogen het inzicht in veilige zorg. Veiligheid is een onderwerp dat structureel op de agenda staat. De ervaring heeft geleerd dat veel in gesprek zijn met elkaar een afname van incidenten oplevert. De woning heeft beschikking over 2 opgeleide BHV-ers binnen het team. Zij zijn ook gecertificeerd Beheerder Brandmeldinstallatie en houden zich o.a. bezig met het periodiek testen van het brandmeldsysteem in de woning. Er kan ook altijd een beroep worden gedaan op collega BHV-ers van de twee andere locaties. Er is aandacht vanuit de organisatie voor BHV training van voldoende medewerkers van Thedingsweert en voor brand- en ontruimingsoefeningen.

Bouwsteen 2 Cliëntervaring

Over cliëntervaringen

Thedingsweert heeft zich ten doel gesteld om een bijdrage te leveren aan een betere kwaliteit van bestaan van haar cliënten. Daar waar dit in ons vermogen ligt willen we hier steeds naar streven. Daarom bespreken we de kwaliteit van leven met hen. Deze gesprekken gaan met name over gezondheid uitgesplitst naar goede zorg voor eigen omgeving en het eigen lichaam en voeding en bewegen, zinvolle dagbesteding, goede sociale contacten en zélf kunnen en mogen beslissen. Het is belangrijk dat onze cliënten zowel in de woonsituatie als in hun 'vrije tijd' zichzelf kunnen zijn. Tevens willen we steeds bespreekbaar houden hoe reëel de wensen en verlangens zijn, immers niet altijd is dat wat we graag willen ook haalbaar. Maar uitgangspunt is dat alles een overweging waard is!

Wij willen graag cliënten mondig maken en dat ze zich veilig durven uitspreken over wensen op het gebied van gevoel, onderlinge verhoudingen, relaties en aandacht. Ieder moet zich durven uitspreken over de uit te voeren taken en de vaardigheden die ze willen leren. Hygiëne, een gezond en goed lichaam, een fijne woning en leuke vrije tijdsbesteding of rust zijn voor de meesten onderwerpen waar ze over durven en willen spreken. Samen met familie en het netwerk van de cliënten willen wij zorgen voor een goede dialoog op bovengenoemde terreinen.

Het medewerkers- en het cliënten-tevredenheidsonderzoek

Begin van de zomer 2018 is het eerste cliënttevredenheidsonderzoek voor wonen gehouden. Vervolgens zal dit iedere twee jaar worden uitgevoerd. Om een onafhankelijk beeld te krijgen van de cliëntervaringen is door het geaccrediteerde bureau Ipso Facto een Cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd op de totale populatie van 7 cliënten woonachtig in de Ambtmanstraat. Ten behoeve van dit onderzoek werd vooraf de vragenlijst "cliënten aan het woord" opgesteld. Deze lijst is positief beoordeeld door de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en voldoet daarmee als instrument aan de eisen van het kwaliteitskader van de VGN en aan de eisen die sinds 2014 gesteld worden aan Cliëntervaringsonderzoek in de VG-sector

De thema's die achtereenvolgens aan de orde zijn geweest en waar een oordeel van de cliënten over gevraagd is zijn: de begeleiding en de persoonlijke begeleiders, wonen, eten, zorg/hulp, beslissingen mogen nemen, huisregels. Het rapportcijfer dat de cliënten die bij ons wonen voor de begeleiding hebben gegeven was een 7 voor het wonen was dit een 8,5, voor het onderdeel vrije tijd werd een rapportcijfer 8,2 gegeven

Begeleiding

De cliënten oordeelden het vaakst positief over de ondersteuning van hun eigen persoonlijk begeleider (pb-er). Ze vinden dat als er iets nodig is dat ook goed geregeld wordt. Er wordt goed advies gegeven als iets onduidelijk is en er is een luisterend oor bij thuiskomst. Omdat de pb-er vaak inspeelt op allerlei situaties die ontstaan, voelen de cliënten zich veilig en gehoord. De pb-er maakt goede plannings en helpt hen goed bij het zich herinneren van de dagstructuur. Over de begeleiding werden geen negatieve antwoorden gegeven maar wel werden door enkele cliënten mogelijkheden voor verbetering gezien. Met name bij de vraag over het kennen van de hulpvraag door de begeleiders zagen vier cliënten ruimte voor verbetering. Aan allen werd tevens gevraagd wat anders of beter had gekund.

Als verbeterpunten voor de begeleiding werd het volgende aangegeven:

- Begeleiders zouden meer kunnen sturen op afspraken
- Begeleiders zouden meer op één lijn kunnen zitten
- Snellere opbouw van activiteiten en behoefte om meer nieuwe dingen te leren en meer tijd daarvoor vrijmaken
- Sommige begeleiders zouden meer interesse mogen tonen
- Invallers moeten sneller op de hoogte zijn van bepaalde situaties
- Beter op de hoogte zijn en letten op speciale voeding

Wonen en hulp in huis en huisgenoten

De cliënten zijn met name tevreden over hun appartement en het woonhuis, deze zijn helemaal conform hun wensen. Ook de woonomgeving en de veiligheid krijgen een over het algemeen positieve beoordeling van de cliënten zelf. Een enkeling die aan de straatkant van het huis woont, vindt de straat druk en zou graag meer geluidsisolatie hebben. Hiervoor zijn inmiddels passende maatregelen getroffen in de vorm van geluids- en lichtwerende gordijnen (ook brandvertragend). De cliënten woonachtig in het woonhuis zijn allemaal dusdanig zelfstandig dat ze weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging nodig hebben. Bij een enkeling moet het dagelijks tanden poetsen en flossen worden overgenomen. Bij alle andere bewoners is aansturing in de zelfzorg noodzakelijk. De bewoners zijn tevreden over de hulp die ze krijgen bij het schoonmaken van hun appartement. Ze zijn niet altijd even tevreden over hun medebewoners, maar tegelijkertijd vinden sommigen ook dat er minder gezeurd kan worden en men niet steeds zo op elkaar moet letten. Voor de hulp in de onderhoudswerkzaamheden aan het huis of eigen appartement kan meer aandacht komen. De aanwezigheid van valbeugels vinden sommigen heel fijn. Er is een ondersteunende klussendienst aanwezig die op afroep beschikbaar is, dit is niet altijd onmiddellijk na een aanvraag voor hulp. De uitjes die gezamenlijk georganiseerd worden ervaart ieder als iets leuks!

Voeding

De cliënten spreken zich regelmatig uit over voeding en het eten in de Ambtmanstraat. Alle cliënten vinden unaniem dat er gezond gegeten wordt. Over de smakelijkheid van de maaltijden is de groep verdeeld. De meesten vinden het fijn dat ze keuze hebben en er genoeg keuzemogelijkheden zijn voor eten en drinken. Ook dat ze zelf mogen beslissen of ze voor zich zelf koken in hun eigen appartement of mee-eten met de gezamenlijke maaltijd. Opvallend is dat enkele cliënten aangegeven hebben meer keuze te willen hebben in speciale voeding en afwisseling van ongezond met gezond eten willen.

Medezeggenschap, vrije tijd, huisregels en klachten

Cliënten denken en beslissen mee over hun welzijn. Alle cliënten oordelen momenteel positief over de zeggenschap, de beslissingsvrijheid en vrijheid in het algemeen die zij hebben bij onze organisatie. Vooral ook over wat ze in hun vrije tijd mogen doen en hoe de begeleiders dit met hun helpen te regelen, ook als het om familiebezoek of vakanties regelen gaat. Als ze gewoon even niets willen doen of relaxen dan kan dat ook. Er is voldoende aanbod en vrijheid en gelegenheid voor eigen regie. Er kan nog iets meer beslissingsbevoegdheid zijn als een cliënt in zijn vrije tijd een activiteit doet die hij niet leuk vindt en er daarom mee wil stoppen.

Er is nog geen vertegenwoordiging van de Ambtmanstraat in de cliëntenraad van Thedingsweert die hoofdzakelijk de cliënten dagbesteding betreft. Naar een goede en zinvolle oplossing wordt momenteel gekeken. In de wandelgangen wordt de cliëntenraad

van de Ambtmanstraat de Huiskamervergadering (HKV) genoemd. Een keer per zes weken wordt deze HKV gehouden en allerlei onderwerpen komen daar aan bod. Alle cliënten begrijpen goed wat de rol en betekenis van deze vergadering is en ruim de helft vindt dat er goed naar hun inbreng wordt geluisterd, weliswaar vinden ze dat er daadwerkelijk meer met de door hun aangedragen punten gedaan kan worden en ze vinden deze vergadering ook niet allemaal even fijn maar wel dat dit orgaan er is. Zaken die onder de Arbowetgeving vallen komen ook ter sprake en plannen voor brandoefeningen. Cliënten worden steeds gestimuleerd mee te denken over onderwerpen die hun leven en wonen aangaan, zowel serieuze als ontspannende zaken (tuin, dagjes uit etc.) De notulen die gemaakt worden van deze vergadering gaan tevens naar het managementteam en de directeur-bestuurder. De cliëntvertrouwenspersoon is regelmatig aanwezig.

Klachten van cliënten

Vrijwel alle cliënten weten waar ze terecht kunnen als ze een klacht hebben. Drie cliënten hebben ooit een klacht ingediend, welke naar tevredenheid intern opgelost kon worden. Er hoefde geen externe geschillencommissie aan te pas komen. Het blijkt wel dat de cliënten niet goed op de hoogte zijn van het bestaan van een externe geschillencommissie. Dit thema is een aandachtspunt voor 2019.

Huisregels

Cliënten komen vaak met praktische punten ten aanzien van de huisregels zoals alcoholgebruik maar ook over zaken als: tijden van opstaan en tijden van naar bed gaan, lichaamsverzorging zoals douchen, tanden poetsen en schone kleren, de maaltijden, het schoonmaken van eigen appartement of waaraan ze hun geld mogen uitgeven. Niet alles is vervat in regels maar als je samen dingen met elkaar doet of samen met elkaar woont, vinden ze het logisch dat er over bepaalde zaken gesproken wordt: de sociale omgang en het luisteren naar elkaar, mag een mobieltje wel of niet tijdens de maaltijd, hoe scheiden we afval, wat vinden we wel en niet netjes of schoon?

Ondersteuningsplan

Cliënten oordelen zeer positief over de afspraken die gemaakt zijn in het ondersteuningsplan en de betrokkenheid van het eigen netwerk en de communicatie met de familie hierover. Ook over de rol van de begeleiders bij het maken van een ondersteuningsplan en over hoe er naar hen geluisterd wordt is er geen negatief oordeel. Cliënten geven aan dat ze vaak niet weten wat de begeleiders over hen opschrijven. Ze zijn dan ook benieuwd naar deze rapportages en willen voortaan ook vooraf eerst beter overleg over het ondersteuningsplan. Naar aanleiding van dit onderzoek is ook opgemerkt dat de cliënten het hele proces van het ondersteuningsplan niet goed kunnen terughalen.

Bouwsteen 3 Zelfreflectie teams

Over teamreflectie

Teamreflectie is een onderdeel van het kwaliteitskader. Aan de reflectie dit jaar hebben 11 medewerkers deelgenomen, alle teamleden en invalkrachten. Drie begeleiders konden om moverende redenen niet meedoen. De bedoeling is dat door reflectie inzicht wordt gekregen in de kwaliteit van onze zorgverlening, het proces van zorgverlening, het functioneren van het team en de kwaliteit van bestaan van onze cliënten. De teamleden proberen tijdens dit proces met elkaar scherp te krijgen: wat gaat er goed? welke verbeteringen zijn mogelijk of nodig? welke ondersteuning hebben de medewerkers nodig om aan verbeteracties te werken? Hoe zekerer we de kwaliteit van onze zorg? Het jonge team van de Ambtmanstraat heeft nog geen ervaring opgedaan met teamreflectie. Het is nieuw voor de teamleden en daarom heeft de organisatie voor dit eerste jaar een beroep gedaan op ondersteuning van een extern deskundige die vaker heeft gewerkt met teams. Van te voren zijn de voorwaarden besproken die het team nodig had om zinvol in gesprek te kunnen gaan. De gehanteerde definitie voor reflectie werd door de deskundige eerst als volgt neergezet: "het mentale vermogen om bewust na te denken over ervaring, kennis, inzicht gevoelens en houding, met als doel jezelf te verbeteren". Eigen initiatieven van het team van begeleiders werden mede gebruikt om invulling te geven aan een methode voor reflecteren en om zelfwerkzaamheid te bevorderen. Voorafgaand aan de eerste bijeenkomst werd gezamenlijk nagedacht over een passende methode.

Gewenst resultaat

Het gewenste resultaat van de eerste teamreflectie bijeenkomst zou moeten zijn twee of drie verbeterpunten in het toekomstige werken en kwaliteitsverbetering en verdere professionalisering, het beter willen worden van de deelnemers. Er werd heel duidelijk gemaakt dat het bij reflectie niet zou gaan over oordelen en goed of fout maar over het kijken naar alternatieven waarmee verbeteringen in de toekomst mogelijk zouden zijn.

Huiswerkopdracht

De (schriftelijke) huiswerkopdracht voor de deelnemers ter voorbereiding was een individuele reflectie op een bepaalde, zelfgekozen situatie. Zeven deelnemers hebben de opdracht ingevuld. De gekozen onderwerpen bleken zeer divers te zijn. Gerelateerd aan het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg ontstond tenslotte de volgende verdeling:

- Het werkproces van het team (1X)
- Het zorg en dienstverleningsproces (3x)
- De kwaliteitsrelatie medewerker/cliënt en cliënt/medewerker (3x)

Methode

Er waren 2 rollenspellen met de volgende onderwerpen en respectievelijk in relatie tot het werkproces van het team en in relatie tot het zorg- en dienstverleningsproces. Rollenspel 1 was niet op één lijn zitten en rollenspel 2 had betrekking op voeding. Per rollenspel waren er 5 spelers met een rol en 6 observatoren met een observatieopdracht.

Wat gaat er goed?

- de onderlinge sfeer
- er wordt vanuit de cliënt gedacht
- er wordt goed overleg gevoerd

Verbeterthema's waar het team mee aan de slag gaan

- communiceren/samenwerken/elkaar informeren
- rapportage en inhoud
- bewust werken aan doelen van cliënten

Het rollenspel gaf ondanks zinvolle uitkomsten ook ongemak omdat enerzijds bij de teamleden soms heftige emoties ontstonden en er verdeeldheid was over rollen die gespeeld moesten worden die niet aansloten bij de realiteit. Het zal nog wat meer inspanning vergen de komende tijd om de teamreflectie naar wens vorm te geven.

Vervolg en jaarcyclus

De relevante gegevens van het eerste jaar zijn verzameld en de uitkomsten en ervaringen gedeeld. De uitkomsten zijn ook gedeeld met stafleden en het bestuur van de organisatie. De teamreflectie zal steeds twee keer per jaar plaatsvinden: medio oktober en juni. Over de verbeterde vorm en inhoud wordt druk nagedacht. In ieder geval zal het kwaliteitenspel worden gespeeld. Er zullen vooraf opnieuw vragen aan de teamleden zelf gesteld worden waarbij mogelijk een vragenlijst wordt opgesteld. De kunst voor de woonbegeleiders maar ook voor de organisatie in 2019 is opnieuw uitdrukking geven aan hoe ieder geleerd heeft van zijn ervaringen. Relevante vragen daarbij zijn: wat deed je? waarom deed je het? waarom ben je er wel of niet trots op? wat vond je hier wel of niet goed aan? Een uitdaging vervolgens is hoe we dit in begrijpbare taal ook voor cliënten opschrijven.

We gaan in 2019 verder aan de slag om in ons zorgproces voldoende kritisch vermogen te ontwikkelen en zelfreflectie te organiseren. Blijvende aandacht voor goed rapporteren, een juiste interpretatie van signalen van cliënten, overdracht van kennis en feedback geven aan elkaar geeft opnieuw een mooie en goede verdiepingsslag in het derde jaar.

Bouwsteen 4 Kwaliteitsrapport en bevindingen van het bestuur

Bestuurder

De organisatie heeft een op inhoud en kwaliteit gericht beleid. Dat betekent dat onze organisatie voor alle werkzaamheden en taken goede kwaliteitsregels nastreeft waarover gecommuniceerd en gerapporteerd wordt. Behalve interne communicatie is het van belang dat onze kwaliteitsacties met de resultaten van ervaringen en verbeteracties goed gecommuniceerd worden met de verwanten, en andere samenwerkingsverbanden. De bestuurder van Stichting Thedingsweert heeft het kwaliteitsrapport 2017 voorgelegd en besproken met de Raad van Toezicht, de OR, het Management Team en de Cliëntenraad. Dit zelfde is gebeurd met het conceptrapport 2018.

De bestuurder controleert steeds de goede structuur in de kwaliteitscyclus. Dat betekent dat kwaliteit regelmatig op de agenda van het managementteam staat en dat professionals steeds meer betrokken worden bij verbetertrajecten. Er komen in de toekomst meer leerprogramma's om de kwaliteit van zorg (structureel) te verbeteren. Daarbij wordt ook inbreng van de OR, de RvT en de Cliëntenraad verwacht. De woonbegeleiders zijn goed geïnstrueerd wat er van hen verwacht wordt. Het voorliggende rapport is dan ook tot stand gekomen vanuit onze visie op zorg, onze lerende houding en gesprekken met diverse partijen. Uitkomsten van kwaliteitsmeting hebben een belangrijk aandeel in dit rapport. Gesprekken met belanghebbenden, bij het verder ontwikkelen van kwaliteitsbeleid, kan verder ontwikkeld worden. Bij het directief sturen op gestelde doelen en afspraken is nog winst te behalen. Er is in hoge mate tevredenheid bij cliënten en de reputatie van Thedingsweert is die van een "mensenorganisatie", die betrouwbaar, praktisch en dienstbaar is. Het primaire zorgproces is van een goed niveau, de medewerkers zijn goed toegerust voor hun taken en hun werk en de processen zijn goed ingericht, maar er zijn verbeteringen mogelijk. Vooral goede informatiestromen vragen aandacht en een verbeterde personele bezetting. Er zijn in het tweede jaar van het bestaan van de Ambtmanstraat goede stappen gezet op deze weg.

Inspectie

In februari 2019 heeft de inspectie een bezoek gebracht aan de Ambtmanstraat. Niet naar aanleiding van een incident, maar om te controleren of de kwaliteit van zorg voldoet aan de gestelde eisen. Op een aantal punten diende wij procedures en afspraken aan te scherpen. Dit is inmiddels gebeurd en heeft de goedkeuring gekregen van de inspectie.

Visitatie

In het afgelopen verslagjaar heeft geen visitatie plaats gevonden. Dit is op dit moment van schrijven van het rapport in de visitatie in voorbereiding en deze zal plaatsvinden in augustus 2019. Het leek ons zinvoller om voor onze eerste woonlocatie na een periode van 2 jaar visitatie te organiseren. Immers het eerste jaar is vooral gericht geweest op elkaar leren kennen, de woonorganisatie opzetten. Binnenkort zijn er twee kwaliteitsrapporten gepubliceerd, met in het eerste rapport voorgenomen verbeterpunten voor de organisatie en in het tweede rapport een toetsing daarvan. Op basis daarvan kan de visitatiegroep aan de slag.

Een aantal doelen die in het afgelopen jaar gesteld zijn werden gerealiseerd. Thedingsweert als nieuwe woonorganisatie heeft in haar eerste woonvorm een leefklimaat aan de cliënten geboden van waaruit de zelfstandigheid ontwikkeld wordt en verdere integratie in de maatschappij heeft plaatsgevonden. Het bieden van een veilige

omgeving met activiteiten die aansluiten op de mogelijkheden en beperkingen van onze cliënten worden door verwanten gewaardeerd. De woonbegeleiders zijn blijvend bezig om zoveel mogelijk voorwaarden te scheppen voor individuele ontplooiing van de cliënt. De verbinding met in de buurt gelegen voorzieningen (dagbesteding, sportaccommodaties, sociale voorzieningen, eethuizen, cursus mogelijkheden etc.) wordt daarbij zoveel mogelijk tot stand gebracht.

Personeel, scholing en ontwikkeling

Op diverse manieren worden medewerkers gestimuleerd en ondersteund in hun deskundigheids- en loopbaanontwikkeling. Het bestuur houdt er toezicht op dat de begeleiders volgens de wetten en richtlijnen opereren en zich professioneel opstellen. Zij wordt daarbij ondersteund door de coördinator voor het wonen. In terugkerende jaargesprekken met alle medewerkers, rekening houdende met de levensfase waarin de medewerker zich bevindt, worden alle belangrijke zaken aan de orde gebracht zoals deelname aan scholing, investering van de werkgever in persoonlijke en professionele ontwikkeling, uitdagingen in het werk en werkplezier, bejegening van en door anderen, oplossen van probleemsituaties, te bereiken doelen in komende jaren etc. De bestuurder en de coördinator zorgen er samen voor dat de juiste instrumenten en middelen beschikbaar zijn voor iedereen zodat de medewerker voldoende met ontwikkelingen mee kan, zijn of haar functie verder wordt verrijkt, waarbij voldoende ruimte is voor eigen opvattingen en eigen inzichten. De organisatie streeft er naar open, integer en lerend te zijn. Ieder mag tot op zekere hoogte fouten maken, want van fouten leren we immers. We ontwikkelen gezamenlijk een steeds groter vermogen om van eigen fouten te leren. We zijn een organisatie die continu in ontwikkeling is en die trots wil zijn op haar competente medewerkers, die de waarden en normen van onze organisatie uitdragen.

Interne speerpunten en verbeteracties 2018

Het team van de Ambtmanstraat is het afgelopen jaar aan de slag gegaan met verbeterpunten. Door deze verbeterpunten bewust te bespreken komt er tegelijkertijd inzicht en een groter bewustzijn voor het gewenste lerend vermogen van het team. Ieder teamlid ziet immers mee dat er altijd kansen en mogelijkheden voor verdere verbetering van kwaliteit en veiligheid zijn. Het teamreflectieproces staat in de Ambtmanstraat weliswaar in de kinderschoenen maar het heeft in het afgelopen jaar toch een bijdrage geleverd aan de discussie "hoe leren we van elkaar" en "hoe houden we constant een goede onderlinge communicatie gaande".

In dit jaar is gewerkt aan de volgende thema's:

- Goed luisteren naar 'verhalen' van de cliënt.
- Voldoende ondersteuning en aandacht geven
- Onderlinge bejegening bespreken en waar nodig aanpassen
- Mogelijkheid/onmogelijkheid van aanwezigheid bekende begeleiders verhelder
- Methodisch werken bij zelfreflectie en concrete doelen stellen op teamniveau
- Evalueren veiligheid cliënten (goede overzichten fobo's; uitzoeken informatieplicht betreffende agressie aan thuisfront)
- Verdere scholing medicatie en medicatieveiligheid
- Methodisch uitwerken van teamreflectie

Bewust is uiteindelijk nog niet gewerkt aan het voorgenomen plan om een preventieve risico inventarisatie per cliënt op te stellen omdat we er de voorkeur aan geven deze in samenwerking met onze orthopedagoog/gedragsdeskundige op te stellen volgens de laatste richtlijnen. Te denken valt aan de mogelijke inschakeling van een AVG-arts (arts

verstandelijk gehandicapten) of het raadplegen van externe behandelaars van een aantal bewoners. Op het moment van schrijven van deze rapportage zijn de voorbereidingen hiervoor in volle gang. Bij een volgende, herziene versie van de ondersteuningsplannen is naar verwachting voor alle bewoners deze risico inventarisatie gereed.

In het komend jaar 2019 willen we specifiek meer aandacht besteden aan:

- Medicatiekennis en – veiligheid vergroten
- Complete risico inventarisatie per bewoner
- Verder digitaliseren van het ondersteuningsplan
- Invloed van en veilige omgang met social media
- Terugdringen van werkdruk en uitbreiden personele bezetting
- Thema avonden binnen de cliëntenraad
- Zelfreflectie en zelfreflectiemethodiek verder ontwikkelen
- Het maken van kwartaal/halfjaarrapportages
- Externe visitatie organiseren

Raad van Toezicht

De raad van Toezicht heeft een reactie gegeven op zowel het kwaliteitsrapport van 2017 alsook op het huidige kwaliteitsrapport. In het algemeen vinden ze het rapport goed leesbaar en een inhoudelijk helder en herkenbaar verhaal. Voor hen komen bekende onderwerpen en thema's goed naar voren. Omdat het een nieuwe woonvorm en de eerste woonvorm van de organisatie betreft moet een verdere ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid nog verder plaatsvinden, maar de missie en visie zijn duidelijk. Er is op dit moment volop aandacht voor organisatorische, professionele en relationele kwaliteitsaspecten en de kwaliteitsrapportage geeft een goede aanzet voor toetsen en verbeteren van kwaliteit. De Raad van Toezicht is positief over de aandacht die er is voor veiligheid en kwaliteit.

Contactgegevens

Thedingsweert zorggroep

Postbus 479

4000 AL Tiel

Tel 0344 – 618 270

www.thedingsweert.nl info@thedingsweert.nl