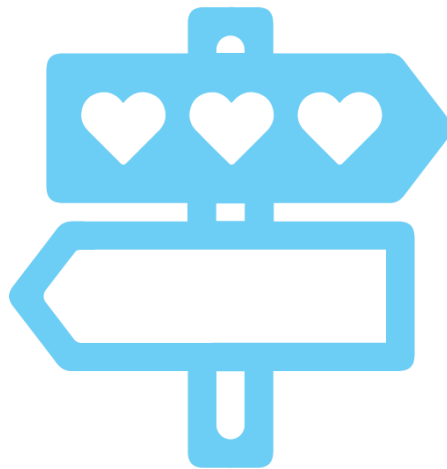


HOEVE SPREY

- Dankbaar terug kijken en verwachtingsvol vooruit -



INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	3
Aanleiding	4
Feiten en cijfers	5
De bouwstenen	5
Doelstellingen	23
Het beleidsplan 2023	24
De conclusie	27



VOORWOORD

Beste lezer,

Dankbaar kijken wij terug op de periode eind 2021 en het jaar 2022. Vanaf de start op 13 september 2021 tot aan dit moment van schrijven overheerst een gevoel van dankbaarheid. Wij zijn dankbaar voor het vertrouwen dat wij hebben ontvangen van ouders en wettelijk vertegenwoordigers om, als nieuwe stichting, de zorg rondom de individuele persoon vorm



te geven. Wij zijn dankbaar dat onze netwerkpartners ons omringt hebben met steun en advies tijdens het opzetten van Hoeve Sprey.

Het afgelopen jaar is er onder andere gewerkt aan het opzetten van een kwaliteitsmanagementsysteem, scholingsplan en overlegstructuren om zodoende deskundige en goede zorg te kunnen leveren binnen een prettige werkomgeving voor de

professionele medewerkers.

De ontwikkelingen van de afgelopen tijd zoals het professionaliseren van ons aanbod en het verder structureren van de organisatie zorgen ervoor dat wij verwachtingsvol vooruit durven kijken. In de dagelijkse praktijk is er met name veel aanspraak gedaan op ons woonaanbod, hebben wij diverse open sollicitaties ontvangen, personele wijzigingen doorgevoerd telkens in goed overleg en hebben vele instellingen organisaties een rondleiding gehad op onze prachtige locatie. De tevredenheid van cliënten en hun wettelijk vertegenwoordigers is hoog net zoals het werkplezier en werkgeluk van de medewerkers

Als bestuurder ben ik dan ook trots en blij op wat we als stichting al bereikt hebben binnen dit korte tijdsbestek. Alle medewerkers van Hoeve Sprey ben ik dan ook zeer erkentelijk voor hun inzet in de afgelopen tijd en hoop ik op nog vele mooie jaren die komen gaan.



Bram Sprey



AANLEIDING

Vanaf de start in 2021 hebben we onze stichting vorm gegeven op basis van onze missie en visie. Kenmerkend is dat we kennis en kunde combineren met hart en ziel. Dat willen wij laten zien door mensen een plek te bieden waar zij met al hun mogelijkheden en talenten kunnen wonen. Bovenal een plek waar we met elkaar kunnen genieten van het leven.

- Hier staan we voor -

Hoeve Sprey is een kleinschalige zorghoeve waar mensen met een verstandelijke beperking zo zelfstandig als mogelijk kunnen wonen en werken. Wij bieden continue begeleiding en ondersteuning. Dit doen wij op een plek waar liefde centraal staat. Liefde voor onze medemens geënt op onze liefde voor God.



- Hier gaan wij voor -

Wij bieden een veilige en rustgevende plek voor volwassen mensen met een (licht) verstandelijke beperking. Bij ons mogen mensen zijn wie ze zijn. Wij werken vanuit een christelijke basishouding. Dit wordt zichtbaar in onze werkwijze. Wij hebben hart voor onze naasten en wij stimuleren saamhorigheid. Wij geloven dat mensen hierdoor tot bloei komen in hun leven. Vanuit onze zorghoeve willen wij onderdeel zijn van de maatschappij en betrokken zijn bij onze omgeving.

Tot slot is onze wens is dat iedereen prettig kan leven in een omgeving waar hij of zij zich thuis voelt. Die omgeving willen wij zijn en bieden voor de mensen die dat nodig hebben.

FEITEN EN CIJFERS

Wonen

<i>Totaal aantal cliënten:</i>	8
<i>Nieuwe cliënten:</i>	0
<i>Vertrokken cliënten:</i>	0

Dagbesteding

<i>Totaal aantal cliënten:</i>	5
<i>Nieuwe cliënten:</i>	2
<i>Vertrokken cliënten:</i>	1

Medewerkers

<i>Totaal aantal medewerkers:</i>	8
<i>Nieuwe medewerkers:</i>	2
<i>Vrijwilligers:</i>	1

Indicatie informatie:

ZZP VG 4: 2 personen
ZZP VG 6: 5 personen
Jeugdzorg VG 3 : 1 persoon

Ziekteverzuim 2022:

1%

DE BOUWSTENEN

Het kwaliteitskompas gehandicaptenzorg gepubliceerd in september 2022 is een leidraad in onze verantwoording en verslaglegging. Naast dit kompas is ons kwaliteitsmanagementsysteem gestoeld op de normen uit de HKZ. In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de stichting heeft gewerkt aan de bouwstenen voortkomend uit het kwaliteitskompas.

Het eerst volledige jaar dat wij als organisatie gewerkt hebben is 2022. Dit opstartjaar is het vervolg op jarenlange voorbereiding. In de voorbereidingstijd van medio 2017 – 2021 is er gewerkt aan de WTZI erkenning, verkregen wij de nodige AGB codes, is er een stichting opgericht die voldoet aan alle wet- en regelgeving, hebben wij ons gebouw ontworpen en gebouwd en is er gewerkt aan het opzetten van een professionele organisatie. In 2021 en 2022 is er ingezet op het ontwikkelen van een kwaliteitshandboek, het behalen van de HKZ certificering maar ook elkaar als team en de bewoners goed leren kennen. Wij hebben direct in 2021 een ECD aangeschaft en zijn gestart met het werken in dit systeem. Zodoende konden plannen, evaluaties en documenten veilig worden ontwikkeld en opgeslagen. In de bouwstenen hebben wij ons intensieve opstartjaar samen gevat zodat er een beeld ontstaat van wat er is gebeurd en wat onze speerpunten zijn.

De beschrijving van de bouwstenen is als volgt:

- Algemene beschrijving van kernzaken.
- Wat waren de speerpunten?
- Wat ging goed?
- Wat kon beter?

Uit de bouwstenen, samen met de andere hoofdstukken, volgt uiteindelijk het beleidsplan en de conclusie.

1. Zorgproces rond de individuele persoon



September 2021 zijn er acht mensen bij Hoeve Sprey kunnen wonen. Wij bieden hen langdurige zorg in een huiselijke sfeer. In het jaar 2021 en 2022 is er op basis van dossier, intakeformulier en het kennismakingsproces een begeleidingsplan opgesteld samen met de client en samen met verwanten.

Alvorens de start van de zorg in September 2021 is er met een team van professionals een werkwijze vastgesteld voor het kennismakingsproces. Dit proces bestond uit drie onderdelen namelijk:

1. Kennismakingsgesprek.
2. Huisbezoek.
3. Afrondingsgesprek.

Kennismakingsgesprek.

Het kennismakingsgesprek wordt gepland na aanmelding. Aanmelden bij Hoeve Sprey kan op verschillende manieren gebeuren. Dit kan telefonisch of per mail. Hierna dragen de medewerkers van Hoeve Sprey zorg voor het verzamelen van de nodige gegevens. De gegevens die wij nodig hebben zijn minimaal

- Volledige naam
- Geboorte datum
- BSN nummer
- Verzekeringsmaatschappij
- Indicatie
- Diagnose
- Aanvullende informatie zoals inkomen, burgerlijke staat, opleiding, religie en wat verder van toepassing kan zijn voor de te leveren zorg.

Is er een mogelijke plek dan wordt er een kennismakingsgesprek gepland. In het kennismakingsgesprek zijn client en verwijzer en bij voorkeur ook belangrijke verwanten (zoals ouders of mantelzorger) aanwezig. In dit gesprek wordt kennisgemaakt met elkaar, wordt de locatie bezichtigd en worden vragen gesteld op basis van de verkregen gegevens. Dit gesprek heeft als doel om te bepalen of de medewerkers en het beheerdersechtpaar van Hoeve Sprey inschatten of de juiste en passende zorg geleverd kan worden.

Huisbezoek.

Onderdeel van het proces is, indien client ook akkoord is, een huisbezoek. Wij zien graag waar de client nu woont, hoe hij/zij zijn kamer heeft ingericht, wat hij/zij doet in de vrije tijd. Dit huisbezoek heeft als doel een ontspannen kennismaken om wederzijds vertrouwen op te bouwen. In de eigen omgeving voelen mensen zich het meest prettig en kunnen ze ook het beste vertellen over hoe het met hen gaat en wat ze vinden. Dit helpt ons, als Hoeve Sprey, bij het maken van een juiste inschatting over de te leveren zorg.

Afrondingsgesprek

Tussen het huisbezoek en het afrondingsgesprek in is er contact over het definitieve besluit. Alleen na het besluit dat er geplaatst kan worden bij Hoeve Sprey vindt er een afrondingsgesprek plaats. In dit gesprek staat de vraag centraal: “wat heeft de nieuwe bewoner / client nodig om zich thuis te voelen bij Hoeve Sprey?” Dit kan bijvoorbeeld zijn voorkeur voor beleg, ontbijt 's morgens, bepaalde spullen op zijn kamer of bepaalde kleuren op de muur. Doel is dat de client prettig woont en gelukkig is en een goed begin helpt daarbij.

Heel bewust steken wij zo veel tijd in dit proces. Het is nogal een beslissing voor client zelf en / of ouders om de zorg uit handen te geven. Wij zijn ons er heel goed van bewust dat dit voor ouders en verwanten altijd een lastige en moeilijke beslissing blijft. Dit wetende heeft ons doen besluiten dan ook tijd en aandacht te besteden aan het proces van kennismaking zodat er ruimte is om weloverwogen keuzes te maken in gezamenlijkheid.

Ondersteuningsplan en evaluatie

Na het kennismakingsproces is er een startdatum afgesproken. De nieuwe cliënten moesten zich direct thuis voelen bij Hoeve Sprey. De afspraken die voortkomen uit het afrondingsgesprek worden inzichtelijk gemaakt voor alle medewerkers in het ECD. Vervolgens wordt gaan de weg steeds meer het ECD gevuld met relevante informatie over de stijl van begeleiding, afspraken, risico's, doelen, beeldvorming, diagnose, medicatie en overige clientinformatie. Dit doen wij middels het ECD PUUR van Ecare. Hierna worden ook evaluaties uitgevoerd. Dit proces wordt altijd vorm gegeven met client en zijn/haar wettelijk vertegenwoordigers en/of verwanten.

Overig.

Het ontwikkelen van een kwalitatief goed en betrouwbaar proces rondom de individuele cliënt is in het jaar 2021 en 2022 het hoofddoel geweest.



Wat waren de speerpunten?

1. De individuele begeleidingsbehoefte wordt beschreven zodat medewerkers zoveel als mogelijk hetzelfde handelen. Zij hebben in ieder geval dezelfde informatie!
2. Er is beleid over mantelzorg / vrijwilligers en er zijn afspraken gemaakt met de individuele cliënt.
3. Het ECD wordt correct gevuld, het systeem wordt gebruikt en er wordt geëvalueerd.
4. Er is ruimte voor overleg, feedback en kennisdeling.



Wat ging goed?

- Het ECD is gevuld, wordt gebruikt en de ervaringen over het gebruik ervan zijn positief. In April 2022 heeft er een cursus plaatsgevonden over het evalueren van het ondersteuningsplan. Dit heeft geholpen nog beter het systeem te begrijpen en procesmatiger te werken.
- Er is beleid over mantelzorg en er zijn afspraken gemaakt en vastgelegd in het ECD.
- Er is een beschrijving 'begeleidingsstijlen en etiquette' vastgesteld om medewerkers te ondersteunen in de dagelijkse aanpak en afspraken.
- Er zijn diverse groepsafspraken gemaakt om zodoende ook rekening te houden met ieder individu (bijvoorbeeld een rooster voor de was- en droogmachine).
- Er is kennis gemaakt en kennis gedeeld met de gedragswetenschapper.



Wat kon beter?

- Er werd niet altijd voldoende ruimte ervaren voor overleg, feedback en kennisdeling. Resultaat was dat niet alle medewerkers zich gehoord voelden en ruimte ervoeren om mee te denken in het zorgproces.
- Communicatie tussen het management en directie naar de medewerkers toe. Hierin zijn enkele fouten gemaakt waardoor medewerkers niet altijd tijdig en volledig geïnformeerd waren.



Wat zijn de nieuwe speerpunten?

1. Er is ruimte voor overleg, feedback en kennisdeling dit willen we doen door het procesmatig werken beter te implementeren in de organisatie met behulp van de gedragswetenschapper.
2. Er worden verdiepingssessie / cursussen georganiseerd voor client specifieke problematieken zoals hechtingsstoornis en FAS – D.

Procesbeschrijving.

De goede voorbereiding voor de start, waarin we o.a. dossieronderzoek deden, overleg hadden en onze focus lag op een hartelijk welkom waarbij de client zich direct thuis zou voelen, is zo zorgvuldig als mogelijk gedaan. Wij hebben dit als waardevol ervaren omdat wij direct merkte dat mensen zich thuis voelden doordat ze bijvoorbeeld de pot pindakaas herkenden van thuis of dezelfde yoghurt hadden als thuis maar ook omdat ze een eigen appartement mochten inrichten en de kleuren op de muur mochten kiezen. In de opstart hebben we gezien dat het dossier en de daarbij horende overdracht niet altijd meer aansluit in een nieuwe woonplek. Het thuisgevoel dat wij de mensen willen geven is toch anders dan men gewend was, er zijn meer huisgenoten bijgekomen en andere begeleiders. Dit vraagt gewenning van de cliënten en aanpassingsvermogen van de begeleiders. Wij hebben door dit proces geleerd dat het belangrijk is continue goed te observeren en te luisteren. Cliënten zijn niet altijd in staat hun emoties goed te verwoorden, in zo'n geval zijn er verwanten die ons kunnen ondersteunen. Verder is door goede observatie en rapportage daarover voor collega's het mogelijk om juiste peroonsgerichte zorg te leveren. Men kan dan zien hoe iemand zich voelt (onrustig, blij, verdrietig etc) en kan dan daarbij actie zetten. Deze actie (bijvoorbeeld even een rondje wandelen of andere, eenvoudigere taal spreken) is belangrijk om te rapporteren en te overleggen met collega's. Wij hebben ons inget om met elkaar op één lijn te werken. Dat wil zeggen dat alle collega's zoveel als mogelijk een zelfde dagstructuur aanhouden (die uiteraard aansluit bij de wensen en behoeften van de client), dezelfde acties zetten en daardoor een eenduidige manier van werken ontstaat. Hierbij is in het proces belangrijk geweest dat er continue informatieoverdracht is tussen de collega's. Terugkijkend moeten we de conclusie trekken dat dit niet altijd ten volle gelukt is. Wel is het zo dat over het algemeen het goed is verlopen en er daarbij ruimte is voor verbetering. Het verschil voor de komende tijd is nu ook dat wij elkaar als collega's beter kennen waardoor wij elkaars kwaliteiten beter kunnen benutten in de zorg naar de cliënten toe. Geduld is hierbij noodzakelijk en ook helpend in het proces. Geduldig zijn naar de cliënten toe en naar elkaar toe hebben wij mogen leren het afgelopen jaar. Het proces van leren en verbeteren is te vatten in de thema's:

- Geduld
- Observeren
- Overleg



Ronnie, Bram en Linda (v.l.n.r.) van het dagbestedingsteam bij de kas in aanbouw. Op de achtergrond de Hoeve.

2. Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking

Het meten, onderzoeken en leren van de ervaring van mensen met een verstandelijke beperking is één van de bouwstenen voor kwaliteit. Met het starten van de organisatie en het opzetten van een juist kwaliteitsmanagementsysteem is er dan ook rekening gehouden met deze bouwsteen. In het jaar 2021 en 2022 is er gewerkt aan een valide systeem.

Wij zijn van mening dat het verkrijgen van informatie over de tevredenheid niet een zaak is die één keer per jaar beperkt kan worden. Wij zijn van mening dat dit geborgd moet zijn in de dagelijkse praktijk. Echter, in de dagelijkse praktijk, wordt niet elk gesprek vastgelegd, ondertekend en doet met ook niet altijd direct een verder onderzoek naar de ervaring. Toch zijn wij van mening dat door het openstellen van onze locatie, de drempel zo laag mogelijk te houden en naasten / vertegenwoordigers altijd een hartelijk welkom te heten er een goed beeld kan ontstaan over de ervaring van de cliënten van Hoeve Sprey. Het 'zomaar even binnen komen lopen' is voor ons een groot goed en draagt bij aan tevredenheid, overleg en de zogenaamde korte lijnen. Dit is terug te zien in de metingen en is ook de ervaring van naasten en vertegenwoordigers. Onze zorg- en dienstverlening houden wij graag zo transparant mogelijk.

Naastenoverleg

Onze visie is dat naasten en verwanten onmisbaar zijn in de te leveren zorg. Hiervoor is er in 2022 mantelzorgbeleid ontwikkeld om deze ontwikkeling en onmisbare inzet vorm te geven en te structureren. Twee keer per jaar worden alle naasten, denk hierbij aan ouders, bewindvoerders, mentoren en vrijwilligers, kortom iedereen die betrokken is bij de zorg- en dienstverlening, uitgenodigd voor een overleg. Dit overleg wordt geagendeerd en genotuleerd. Het doel van dit overleg is om de deelnemers te informeren over de stand van zaken, vragen te stellen, tevredenheid te meten en ontwikkelingen te delen. Het overleg is een platform om met elkaar onder andere de tevredenheid te bespreken. Aangezien alle bewoners een wettelijk vertegenwoordiger hebben vinden wij het belangrijk dat ook zij in de gelegenheid zijn om, naast de wekelijkse gesprekken zoals in onze inleiding, ervaring te delen in dit overleg.

Klachtenfunctionaris

Vanaf september 2021 is er een onafhankelijk klachtenfunctionaris aangesteld voor de cliënten en hun wettelijk vertegenwoordigers. Er zijn géén klachten geweest in 2021 en 2022.

Vertrouwenspersoon

Vanaf september 2021 is er een onafhankelijk vertrouwenspersoon aangesteld voor de cliënten en hun wettelijk vertegenwoordigers. In de jaren 2021 en 2022 is er geen inzet geweest van de vertrouwenspersoon voor onze organisatie.

Clientoverleg & cliëntenraad

Vanaf 2022 is er een cliëntenoverleg. Dit is, gezien de kleinschaligheid van de organisatie een cliëntenraad gecombineerd met een bewonersoverleg.

Foto: Officiële opening
Hoeve Sprey met Bram
Sprey en Boris van der Ham



De cliëntenraad is het medezeggenschapsorgaan voor bewoners. Het bestuur van De Hart voor thuis Stichting moet bij het nemen van belangrijke beslissingen rekening houden met het advies van de cliëntenraad. Iedere bewoner heeft zijn of haar eigen kwaliteiten, kennis en vaardigheden. Samen proberen we iedereen in zijn of haar eigen kracht te zetten. Zo kunnen cliënten blijvend mee praten en mee denken over wat er bij Hoeve Sprey gebeurt! Het doel van de cliëntenraad is om de bewoners van Hoeve Sprey op de hoogte te houden van relevante ontwikkelingen binnen Hoeve Sprey, relevante en actuele onderwerpen te bespreken en mee te laten denken over bepaalde besluiten. De cliëntenraad wordt geleid door een begeleider/coach van Hoeve Sprey. Zij maakt de agenda en leidt de vergadering. Er zijn twee cliënten officieel gevraagd om deel te nemen aan de cliëntenraad, de overige bewoners mogen aansluiten en hun toevoeging geven als ze dat willen.

In de startfase van het opzetten van de cliëntenraad beginnen we met 6 bijeenkomsten per jaar. Deze worden op een aantal vaste dagen vooruit gepland. Om de maand wordt er tijdens het koffiemoment 's avonds een bijeenkomst georganiseerd. Er wordt een agenda gemaakt door de begeleider en/of de cliënten waarvan de onderwerpen die avond worden besproken. Deze onderwerpen worden eventueel door het bestuur van de Stichting aangevuld.

De begeleider maakt hiervan de notulen en stuurt deze op naar de werknemers en het bestuur van De Hart voor thuis Stichting. Op deze manier worden ook werknemers en bestuursleden op de hoogte gehouden van de actualiteiten die leven bij de cliënten. De agenda zal bij iedere bijeenkomst bestaan uit een aantal vaste topics. Deze worden vastgesteld door de voorzittende begeleider eventueel in overleg met de zorgaanbieder en/of de deelnemende cliënten. In ieder geval wordt besproken: clienttevredenheid, mededelingen, thema en vragen.

POS

In 2022 zijn we gestart met het onderzoek doen naar het meten van de ervaring van cliënten middels de elf instrumenten die zijn opgenomen in de Waaier

Cliëntervaringsinstrumenten. Na een inventarisatie en rangschikking hebben wij meerdere instrumenten nader onderzocht. Te weten: Personal Outcomes Scale (POS), Ben ik tevreden,

C – Toets en zo zit dat. Dit hebben wij gedaan door ervaring van andere instellingen uit te vragen, informatie op te vragen, overleg te voeren binnen de organisatie en advies in te winnen van derden. Het was namelijk één van onze speerpunten om een instrument te kiezen dat bij ons past en de komende jaren kunnen gaan gebruiken. Hier zijn investeringen voor nodig (o.a. opleiding, borging in de organisatie) die wij graag éénmalig willen doen. Daarom hebben wij gekozen voor een uitgebreid vooronderzoek. Uiteindelijk hebben wij medio juli 2022 definitief besloten om te gaan werken met de POS. Dit had een aantal redenen namelijk dat wij dit praktisch instrument vinden dat aansluit bij onze werkwijze, de kosten relatief laag zijn, onze samenwerkingspartner Stichting Estinea ook werkt met de POS waardoor uitwisseling en advies laagdrempelig is en het past bij onze kleinschalige organisatie. In 2023 is vervolgens de cursus gepland omdat in 2022 het niet haalbaar was nog deel te nemen.



Wat waren de speerpunten?

1. Er is een instrument gekozen uit de Waaier Cliëntervaringsinstrumenten.
2. De organisatie kent meerdere manieren en momenten voor het meten van de ervaring.



Wat ging goed?

- Er is kennis opgedaan over verschillende instrumenten en een keus gemaakt om te werken met één instrument.
- Er is een naastenoverleg.
- Het is mogelijk laagdrempelig contact te zoeken met begeleiders en directie en dit wordt ook veelvuldig gedaan.
- Er is vanaf de start een klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon beschikbaar.



Wat kon beter?

- De organisatie had sneller kunnen starten met het werken met één van de instrumenten.
- Klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon konden beter worden voorgesteld aan de cliënten.



Wat zijn de nieuwe speerpunten?

1. Cliënten hebben kennisgemaakt met de klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon.
2. Naast het meten en uitvragen van de clientervaring wordt er ook onderzoek verricht naar de clientervaring en wordt informatie gebundeld.
3. Er wordt gewerkt met de POS methodiek.

Procesbeschrijving.

Voortdurend observeren, zoals te lezen is in bouwsteen één, is van grote meerwaarde op bouwsteen twee! Het onderzoeken van de clientervaring is, zoals beschreven staat in dit hoofdstuk, niet een jaarlijkse of maandelijkse noodzaak. Het is de noodzaak van elke dag! Terugkijkend hebben wij geleerd door reflectie op eigen handelen dat voortdurend observeren een grote bijdrage levert aan het geluksniveau van cliënten. Immers niet alle cliënten zijn in staat goed te verwoorden hoe zij zich voelen en hebben daar vaak hulp bij nodig van anderen (zoals verwanten, mentoren of vertrouwenspersonen). Als organisatie willen wij dat begeleiders voortdurend observeren om zodoende te ontdekken wat cliënten gelukkig maakt, of de client zich prettig voelt etc. Daarnaast hebben wij geleerd dat verwanten van grote meerwaarde zijn in het hulpverleningsproces. Bij cliënten waar verwanten juist meer afstand namen ervoeren wij moeite om de cliënten goed te begrijpen terwijl bij anderen er al gauw ruggespraak was met ouders / mentoren / verwijzers. Wij hebben niet geschroomd om hulp te vragen dan wel om ons kwetsbaar op te stellen. Telkens met het doel om de cliënten bij Hoeve Sprey zo prettig als mogelijk te laten leven. Het is zaak voor de komende tijd, zoals al beschreven staat, om ook gevalideerd onderzoek te doen middels de bekende kwaliteitsinstrumenten. Alle inzet is er dan ook om dit op te pakken en te verwezenlijken omdat wij van mening zijn dat ook dit instrument kan helpen de zorg- en dienstverlening verder te optimaliseren.

- Voortdurend
- Verwanten
- Kwaliteitsinstrument

3. Professionele ontwikkeling

Het starten van een organisatie betekent ook het starten van een nieuw team. Dat vraagt aandacht, zorg en een visie. Immers is het een unieke kans om een organisatie te bouwen samen met een team. Na de werving- en selectieprocedure was het zaak een team te vormen. Gezien de locatie was het tevens noodzaak om ook als individuele professional jezelf te ontwikkelen en vanuit daar af te stemmen met collega's. Immers werk je niet altijd samen met elkaar maar werk je ook alleen, als individu.

Werving en selectie

In mei 2021 zijn wij gestart met de werving van medewerkers voor de opening in september 2021. In de voorgaande periode is er al diverse keren media aandacht geweest (onder andere de kranten en social media) om mensen kennis te laten maken met Hoeve Sprey. Op de vacature kwamen in mei 2021 diverse sollicitanten af. Er was ruimschoots de mogelijkheid om kritisch te kijken in deze procedure naar geschikt personeel. Hieronder verstaan wij medewerkers die in staat zijn te bouwen aan een nieuwe organisatie, ervaring hebben in de zorg, opgeleid zijn tot zorgprofessional en goed zelfstandig kunnen werken én in een team. Voor de start in september was het team compleet en hebben wij onze eerste teambijeenkomsten gehad, alvorens de opening. Zodoende konden wij, als team, elkaar leren kennen en de eerste stappen zetten naar een professionele samenwerking.

Ontwikkeling

Als team hebben wij een grote ontwikkeling doorgemaakt. Waar bij de start gewerkt werd op basis van onwetendheid en nieuwsgierigheid (alles was nieuw) is eind 2022 uitgegroeid tot een team wat werkt op basis van vertrouwen en kennis. Het gaat goed en het kan nog steeds beter. Daarnaast heeft deze afgelopen periode ons ook in laten zien dat er meer is bereikt dan de voorgenomen speerpunten. Het behalen van het HKZ certificaat was niet gepland en is toch behaald in 2022. Dit heeft ook bijgedragen aan verdere professionele ontwikkeling en is ook terug te lezen in bouwsteen vier.





Wat waren de speerpunten?

1. Teambuilding (een nieuw team vraagt aandacht)
2. Elke medeweker is BHV'er
3. Er is een preventiemedewerker / arbo deskundig medewerker
4. Er is een risico-inventarisatie en evaluatie



Wat ging goed?

- De speerpunten zijn behaald en uitgevoerd
- Naast de speerpunten is ook onze samenwerking met Estinea uitgebreid. Zo hebben medewerkers van Hoeve Sprey cursus gedaan bij Estinea (o.a. voor 'ontwikkelingsgericht begeleiden') en kunnen wij gebruik maken van het aanbod
- Er is beleid ontwikkeld op duurzame inzetbaarheid
- Het personeelsdossier is volledig gedigitaliseerd
- Alle jaarlijkse functioneringsgesprekken zijn uitgevoerd tussen juni en augustus
- Er is een nieuwe roostersystematiek en roosterprogramma aangeschaft in 2022



Wat kon beter?

- Borging van beleid en afspraken die zijn gemaakt
- Het werken aan een gezamenlijke visie en teambuilding



Wat zijn de nieuwe speerpunten?

1. Het bepalen van teamafspraken en teamvisie (hoe werken wij samen)
2. Nieuw roosterpakket borgen in de organisatie.

Procesbeschrijving.

Vol enthousiasme kijken wij terug op het bouwen aan een nieuw team binnen een nieuwe organisatie. Het is een enerverende opstartfase geweest waarin er op dit moment een sterk, deskundig en betrouwbaar basisteam staat. In de loop van 2021 en 2022 zijn er mensen vertrokken maar ook nieuwe mensen toegevoegd aan de organisatie. Er is gewerkt aan de individuele ontwikkeling door elkaar feedback te geven, te luisteren en door gesprekken tussen werknemer en werkgever. Het elkaar als collega's leren kennen is in de afgelopen tijd zeer belangrijk geweest en is het ook nog steeds. Het elkaar leren kennen draagt bij aan het teamvertrouwen maar ook, in de eerste plaats, aan het zelfvertrouwen. Hierbij is er altijd oog geweest voor de werk- en privé balans. Wij, als werkgever, herkennen bijvoorbeeld dat de wisselende diensten niet altijd goed te combineren zijn met de thuissituatie. Dit vraagt aandacht en tijd. Zo zijn de roosters, na de opstart, altijd in samenspraak geweest met het team. Het team is klein en dus is het eenvoudiger om een goed rooster te maken waarin iedereen tevreden is. De professionele ontwikkeling is ons inziens een breed spectrum van arbeidsvoorwaarden, balans, scholing, vertrouwen, erkenning etc. Het afgelopen jaar heeft ons ook doen inzien en erkennen dat het noodzakelijk is dat er gewerkt wordt aan teamafspraken en teamvisie. Er is veel aandacht opgegaan aan de begeleiding van de cliënten en in mindere mate aan elkaar als team. Toch is deze wisselwerking, cliënten en begeleiders, noodzakelijk voor kwalitatief goede zorg- en dienstverlening. De komende tijd willen wij dan ook inzetten op verdere teambuilding en hebben wij de wens om samen met het team verdere visie te vormen en afspraken te maken.

- Feedback
- Kennismaking

4. Inzicht in kwaliteit

In het jaar 2021 en 2022 is er veel aandacht geweest voor het leren kennen en begrijpen van de diverse kwaliteitscriteria (zoals het kwaliteitskompas) maar ook mogelijke certificeringen (in ons geval het HKZ certificaat). Dit tezamen heeft geleid tot een eerste aanzet voor een gedegen kwaliteitsmanagementsysteem waarin getracht is zoveel als mogelijk te zoeken naar een werkbare, leesbare en eenvoudige vorm die uitnodigt om te lezen en te gebruiken. De zorg- en dienstverlening moet daarbij transparant zijn en blijven. Daarom is het van belang zorg te dragen dat de dagelijkse praktijk leidend is voor het te schrijven beleid en visa versa. Het moet naadloos aansluiten op elkaar om transparant te zijn en te blijven maar ook om de eenvoud te waarborgen. Hiermee bedoelende dat als er onverwachts gevraagd wordt om informatie / beleid / plannen dit ten alle tijden overhandigd moet kunnen worden en medewerkers daarbij geen stress of onwetendheid ervaren. Het is onze doelstelling zo te werken.

Certificering.

In 2022 hebben wij het certificaat Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ) behaald. Dit was voor ons een mooie prestatie en tevens erkenning voor de ingang gezette ontwikkelingen en beleid. Voordat wij dit certificaat behaalden hebben wij ook overwogen om ons aan te sluiten bij de Federatie Landbouw en Zorg en aldaar de certificering te doorlopen. Wij hebben besloten dit niet te doen omdat er bij de zogenaamde federatie striktere regels zijn als het gaat over hoe beleid vorm te geven. Dit sloot niet aan bij onze praktijk. De HKZ is daarin meer vorm vrij en dat maakte dat wij in overleg hebben besloten dit systeem te hanteren.

Extern

In de afgelopen periode hebben wij ook een onaangekondigd bezoek ontvangen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Dit bezoek was op 8 juni 2022 en voor ons een goed moment om te checken of de ingeslagen weg juist is, zorgvuldig is en recht doet aan de mensen aan wie wij zorg verlenen. Het rapport is openbaar. Als stichting kijken wij positief terug op dit bezoek omdat wij hebben kunnen leren en daarnaast bevestiging hebben gekregen op het geen wij doen. Uit het rapport van de inspectie:

Wat gaat goed

De cliënten kunnen rekenen op persoonsgerichte zorg verleend door deskundige, betrokken en toegewijde zorgverleners. Samen zorgen de cliënten en de zorgverleners voor een familiale sfeer in het huis. De zorgverleners kunnen rekenen op voldoende scholing. Zowel de bestuurder, de gedragsdeskundige als de zorgverleners hebben invloed op de keuzes van de deskundigheidsbevordering. Bij De hart voor thuis stichting is een open aanspreekcultuur. De cliënten, de zorgverleners en de bestuurder kunnen alles tegen elkaar zeggen en werken daardoor samen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg. De bestuurder betreft cliënten, verwanten en de raad van toezicht bij De hart voor thuis stichting. Op die manier zorgt hij voor tegenspraak en frisse ideeën.

Wat kan beter

Het is belangrijk dat de zorg aan cliënten bij De hart voor thuis stichting zoveel mogelijk op vrijwillige basis plaatsvindt. Kennis over de inhoud van de Wzd is belangrijk voor

bewustwording over onvrijwillige zorg. Zo kunnen zorgverleners in bepaalde situaties de juiste inschatting maken of zij cliënten onvrijwillige zorg bieden. Ook kunnen zorgverleners dit op een juiste manier uitvoeren en registreren. Het elektronisch clientdossier (ECD) moet voor de zorgverleners werken. Het is daarom van belang dat de zorgverleners bijvoorbeeld makkelijker kunnen rapporteren op doelen. Ook het vastleggen van afspraken en het evalueren van onvrijwillige zorg in het ECD kan beter. Bij het in zorg nemen van een cliënt is het van belang een gestandaardiseerde risico-inventarisatie uit te voeren. Op die manier weet De hart in thuis stichting in elk geval zeker dat alle risico's naar voren komen. Het kan helpen om bijvoorbeeld alle levensdomeinen standaard langs te lopen tijdens de intakeprocedure.

Wat moet beter

Er is aandacht nodig voor medicatieveiligheid. De hart voor thuis stichting moet de uitvoering van het medicatiebeleid in overeenstemming brengen met geldende veldnormen, zoals de Handreiking Medicatiebeleid Gehandicaptenzorg (VGN 2020).

Eindconclusie bezoek

De inspectie concludeert dat de geboden zorg op De hart voor thuis stichting (grotendeels) voldoet aan de getoetste normen.

Cliënten krijgen goede en respectvolle zorg van een betrokken team. Dit team probeert op een bewuste wijze de zorg voor de cliënten verder te verbeteren. Sinds de start heeft De hart voor thuis stichting stappen gezet en al veel voorwaarden voor de kwaliteit en veiligheid van de zorg op orde gebracht. Wel zijn er een aantal punten waar De hart voor thuis stichting nog winst kan behalen. De hart voor thuis stichting is zich hiervan bewust en is hier ook mee bezig.

De inspectie heeft op dit moment vertrouwen in de wijze waarop De hart voor thuis stichting stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg.

Destijds herkenden wij ons in de verbeterpunten en zijn deze ook opgepakt en tot slot gecommuniceerd met de IGJ. Zo is er een training gevolgd over het delen van medicatie en is er een overstap gemaakt naar medicatie aangeleverd in baxtervorm met daarbij horende aftekenlijsten voor de medewerkers / cliënten. Het ECD is in de loop van de tijd steeds beter gevuld. Daarbij wordt er steeds dagelijks gewerkt in het ECD om dit up to date te houden, duidelijk te laten zijn en recht te laten doen aan de zorg- en dienstverlening.

Stichting Estinea.

Wij hebben ook een samenwerking met Stichting Estinea. In de samenwerkingsovereenkomst die is aangaan in 2021 zijn afspraken gemaakt over zorginkoop, wachtlijst, achterwacht, orthopedagoog / gedragskundige en kwaliteit. Dit alles ten behoeve van de cliënten opdat er gedegen zorg geleverd wordt. Estinea heeft dan ook op 9 nov 2022 uitvoerig gesproken met de bestuurder in de vorm van een externe visitatie om te leren en te verbeteren.

Tot slot.

In 2021 en 2022 hebben wij ook een cliëntenraad ingevoerd en het naastenoverleg om zodoende stakeholders (cliënten en hun verwanten) te betrekken bij de organisatie. Deze opzet is wederom voortgekomen uit het doel om transparante zorg te leveren. Cliënten hebben inspraak middels de cliëntenraad. Hiervoor is beleid ontwikkeld. Verwanten o.a.

middels het naastenoverleg. Het naastenoverleg is een overleg waar de onderstaande agenda wordt besproken: :

1. Welkom en opening
2. Evaluatie afgelopen 6 maanden.
(terugblik, tevredenheid en verbeterpunten)
3. Financiële zaken
(Actualiteiten en ontwikkelingen)
4. Personele zaken
(Actualiteiten en ontwikkelingen)
5. Komende 6 maanden
(Geplande en te verwachten ontwikkelingen)
6. Rondvraag en afsluiting.





Wat waren de speerpunten?

1. Kiezen van een kwaliteitscertificering



Wat ging goed?

- In overleg met de Raad van Toezicht zijn wij gaan werken met de HKZ
- Er is een positief, onverwachts inspectiebezoek (IGJ) afgerond.



Wat kon beter?

- Het bleek noodzakelijk meer bij te houden wat er gebeurt in de organisatie (na een jaar weet je niet exact meer wat er is gebeurt). Zie nieuw speerpunt drie.



Wat zijn de nieuwe speerpunten?

1. Borging van het kwaliteitsmanagementsysteem
2. HKZ certificaat behouden
3. Maandverslagen schrijven om de ontwikkelingen beter te monitoren

Procesbeschrijving.

Wat wij geleerd hebben in dit proces is dat kwaliteit voortdurend aandacht vraagt. De verschillende systemen en eisen (bijvoorbeeld HKZ - Normering, kwaliteitsbeeld, jaarverslag, beleidsplan, etc) die gesteld worden aan de organisatie vraagt veel tijd. Het afgelopen jaar hebben wij alles opgezet, er was namelijk niks. Wij hebben getracht een goede combinatie te maken tussen de verschillende eisen en normen en daarbij rekening houdend met overzichtelijkheid en eenvoud. Hierbij hebben wij ons ook laten sturen door externe auditoren die ons voorzien hebben van tips. Er is gewerkt aan een basis van kwaliteit immers is de HKZ Certificering binnen een jaar na opstarten behaald. Deze basis vraagt aandacht en optimalisatie om het nu en in de toekomst werkbaar te houden. Het bijhouden van de verschillende systemen en verslagen is een verbeterpunt. Jaarlijks een verslag maken zorgt voor een vertroebeld beeld terwijl maandelijks een verslag schrijven zorgt voor meer diepgang, overzicht en reflectie. Deze actie willen wij dan ook zetten de komende tijd.

- Aandacht
- Overzicht



DOELSTELLINGEN



Hoeve Sprey is een toonaangevende stichting die zich, samen met haar partners, inzet voor mensen met een verstandelijke beperking.

HET BELEIDSPLAN

In de opzet van dit schrijven is gekozen om de doelstelling zo vorm te geven dat men in één oogopslag de gekozen doelen kan inzien. De drie korte termijn doelstellingen moeten leiden naar de centrale, langertermijn doelstelling namelijk: Hoeve Sprey is een toonaangevende stichting die zich, samen met haar partners, inzet voor mensen met een verstandelijke beperking. Hieronder worden de korte termijn doelstelling toegelicht.

1) Borging van het kwaliteitsmanagementsysteem

In 2021 en het eerste deel van 2022 zijn wij lid geweest van de federatie Landbouw en Zorg. Het keurmerk 'kwaliteit laat je zien' hadden wij in ons bezit. In 2022 is er in overleg met de Raad van Toezicht besloten om over te stappen op de HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Deze overstap moest eraan bijdragen dat onze beleid en onze praktijk naadloos op elkaar aan zouden sluiten. Het keurmerk 'kwaliteit laat je zien' liet te weinig ruimte om de gewenste kwaliteitsontwikkeling in gang te zetten. Na het overstappen hebben wij een kwaliteitshandboek geschreven waarbij de praktijk en het nieuwe keurmerk leidend is geweest. Dit heeft geresulteerd in een handboek met duidelijke protocollen en richtlijnen en het feit dat wij in juli 2022 ons keurmerk hebben ontvangen.

Het kwaliteitsmanagementsysteem vraagt om borging in de dagelijkse praktijk. Het is meer dan nodig en van belang om te monitoren wat de status is van ons kwaliteitsbeleid. Het komende jaar vraagt om een goede borging van het systeem in de dagelijkse praktijk. De volgende acties zetten we hiervoor uit:

- Medewerkers meer bewust maken van het kwaliteitsmanagementsysteem door vier keer per jaar dit onderwerp te agenderen.
- De eisen uit het kwaliteitsmanagementsysteem agenderen zodat de taken tijdig worden uitgevoerd.
- Grondig evalueren zodat duidelijk wordt wat goed gaat en wat beter kan of aangepast moet worden.

2) Uitbreiding op het gebied van dagbesteding



In 2021 zijn we gestart om in samenwerking met een schaapskudde de dagbesteding vorm te geven. Het werken met dieren en buiten in de natuur draagt bij aan het welzijn van de cliënten. Daarnaast waren de werkzaamheden nuttig en konden cliënten daadwerkelijk een bijdrage leveren aan de maatschappij. In december 2021 is besloten om te stoppen met deze samenwerking vanwege twee redenen. Namelijk allereerst vanwege financiële afspraken waar geen overeenstemming over gevonden kon worden en ten tweede vanwege de toenemende werkzaamheden op Landgoed de Wientjevoort.

Per 1 januari 2022 zijn wij volledig in eigen beheer de dagbesteding vorm gaan geven. Wij onderhouden Landgoed de Wientjesvoort en een nevenlocatie De Valkenhorst.

Op deze laatste locatie verzorgen wij de paarden en de paardenstallen en buitenruimte voor in totaal vier paarden. Op Landgoed de Wientjesvoort vindt het werk in de tuin en in het bos plaats en zorgen we voor een goed onderhouden en aantrekkelijk landgoed met oog voor de natuur.

Komend jaar willen we uitbreiden op het gebied van dagbesteding. Wij willen inzetten op meer klanten die bij Hoeve Sprey een leuke en zinvolle dagbesteding afnemen. De volgende acties zetten we hiervoor uit:

- Contact opnemen met scholen in het speciaal onderwijs alwaar wij meermaals ons aanbod bekend zullen maken.
- Foto's maken van het werk wat we doen om zodoende een goede beeldvorming te creëren die wij kunnen gebruiken op social media, mail, kranten etc.
- De werkzaamheden structureren zodat er een duidelijk overzicht is van welke taken er welke dag zijn.
- Ons aanbod vergroten, passend bij dat wat we al doen, om zodoende een aantrekkelijk plek te worden.
- Onze maatschappelijke betrokkenheid en zichtbaarheid vergroten door jaarlijks tien avonden te organiseren voor mensen met een verstandelijke beperking. Deze avonden zijn gezellige avonden met een thema (www.gwoongezellig.nl)

3) Financieel gezond worden

Dat het resultaat van het jaar 2021 negatief is, is aannemelijk aangezien we nog in de opstart fase zitten. Dit negatieve financiële resultaat heeft geleid tot een aantal acties. In 2022 zijn er gesprekken opgestart met onze voornaamste financier. De resultaten van deze gesprekken zijn eind 2022 helaas nog niet bekend. Naast dit feit hebben wij in 2022 te maken gehad met een hoge inflatie, hoge kosten in de afrekening van de bouw, hogere personeelskosten dan begroot en hoge energie kosten. Eind 2022 zijn er nog geen definitieve regelingen hiervoor echter is wel bekend dat, mits men voldoet aan een aantal voorwaarden, de overheid bij kan en wil dragen in de hoge kosten.

2023 vraagt om financiële verbetering om zodoende bestaansrecht te behouden, nu en in de toekomst. De volgende acties zetten wij hiervoor uit:

- Sturing op kostenbeheersing door het roosterpakket en de salarisadministratie te integreren in één systeem.
- Aanpassen van de rekening-courant verhouding in samenspraak met de financier.
- Volgen van de ontwikkelingen van de mogelijke overheidssteun voor onze stichting.
- Waar het kan vaste kosten verlagen (abonnementen, afvalverwerking etc)
- Verhoging doorvoeren van de eigen bijdragen van cliënten.
- Kwartaalrapportages opstellen.

Uitiendelijk zal dit bijdragen aan onze hoofddoelstelling. De in gang gezette ontwikkelingen, het opzetten van de stichting, Hoeve Sprey als woon- en werkplek voor mensen met een verstandelijke beperking, moet een toonaangevende stichting worden. Wij hebben alles in huis om dit te realiseren. Een unieke locatie, geschoold personeel, een hartverwamende achterban, faciliteiten en bovenal passie voor ons vak en mensen met een verstandelijke beperking.



DE CONCLUSIE

Zoals de titel al zegt kijken wij dankbaar terug. Wij kijken dankbaar terug op het proces van opzetten, ontwikkelen en bouwen. Wij kijken ook verwachtingsvol vooruit! Als organisatie zijn wij nu en in de toekomst van meerwaarde voor meerdere mensen (ouders, verwanten, cliënten, medewerkers) en kunnen wij verschil maken. De kleinschalige opzet van de organisatie is een kracht! Hierdoor kunnen wij eenvoudig organiseren, overhead kosten laag houden en betrokken zorg leveren. Afgelopen jaar zien wij ook de kwetsbaarheid van de organisatie bijvoorbeeld bij ziekte en ongevallen maar ook als kleine partij binnen het grote zorglandschap.

Het éénjarig jubileum van Hoeve Sprey hebben wij in september 2022 groots gevierd met o.a. de officiële opening. Uit de openingsspeech citeer ik:

...Na allerlei procedures, bestemmingswijzigingen en rechtszaken konden we dan eindelijk starten met de bouw. En hopelijk vindt u het ook... wat is het mooi geworden!? Het is mijns inziens goed om aan te geven, vanaf deze plek, dat dit absoluut niet was gelukt zonder hulp. Wij hebben zo ontzettend veel hulp gehad, mensen om ons heen die het beste met ons voor hadden waardoor wij dit hebben kunnen realiseren. Hulp maar ook vertrouwen. Dat woord heeft voor ons een nieuwe lading gekregen omdat er zoveel mensen zijn geweest die ons plan vertrouwde en uiteindelijk ook hun zoon/dochter aan ons toevertrouwden. Het is bijzonder om zoveel vertrouwen te krijgen!

Hoeve Sprey is er dus niet zonder de spreekwoordelijke slag of stoot gekomen. Het doel was en is om mensen met een verstandelijke beperking een blijvend en liefdevol thuis te bieden met goede, deskundige, persoonlijke zorg! Dat doel hebben wij altijd voor ogen gehouden en heeft eraan bijgedragen dat 2021 en 2022 mooie jaren waren waarin hard gewerkt is aan het opbouwen van een stabiele organisatie. Dit kwaliteitsverslag geeft een goed beeld van de in gang gezette ontwikkelingen, het proces maar ook de nieuwe doelen en speerpunten.

Tot slot heeft het bezoek van de inspectie maar ook van de auditoren in verband met het HKZ Certificaat ons geholpen en bevestigd dat wij goede zorg leveren en dat wij bezig mogen zijn met het verder optimaliseren van de in gang gezette ontwikkelingen en beleid. Naast deze bezoeken is ook het voltallig college van burgemeester en wethouders in de Gemeente Bronckhorst eind 2022 op bezoek geweest. Wij hebben hen rond geleid op de locatie en verteld over ons werk. Eind 2022 zijn wij ook gestart met een kleine uitbreiding op onze activiteiten namelijk het opzetten van georganiseerde avonden voor mensen met een beperking. Onder de naam www.gwoongezellig.nl organiseren wij tien gezellig avonden per jaar met als doel een bijdrage te leveren aan het voorkomen van eenzaamheid onder de doelgroep.

Verwachtingsvol kijken wij vooruit.

