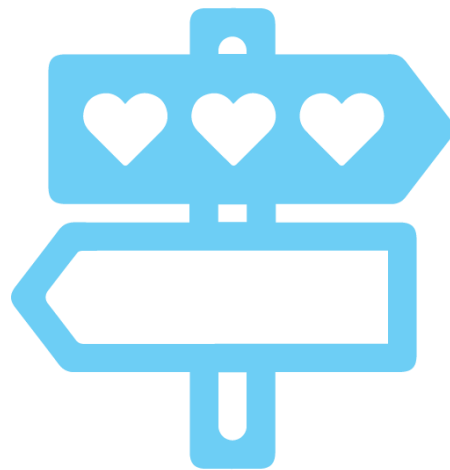


HOEVE SPREY



INHOUDSOPGAVE

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	3
Kwaliteitsbeleid 21 – 22 -23	4
Evaluatie	9
Conclusie	11
Bijlagen	12



VOORWOORD

Beste lezer,

In het jaar 2023 – 2024 brengen wij een voortgangsbericht uit op basis van het geldende kwaliteitskompas in de gehandicaptenzorg. Met veel plezier hebben wij gewerkt aan kwaliteit door het verder bouwen van een stabiele organisatie die kundig en liefdevol zorg verleend aan onze medemens met een verstandelijke beperking.

Voor ons is het vanzelfsprekend dat cliënten maar ook medewerkers zich thuis weten te voelen bij Hoeve Sprey. Het afgelopen jaar heb ik, Bram Sprey, als directeur – bestuurder meermaals het belang van een veilig thuis benadrukt simpelweg omdat de zorg langdurig is. Als de voordeur van het pand open gaat voel jij je welkom en thuis! Dat bereiken wij o.a. door gastvrijheid, transparantie, betrokkenheid en mededogen. Verwanten en nieuwe medewerkers bevestigen deze sfeer en grondhouding. Gezien de kleinschaligheid van onze organisatie is er gekozen voor één voortgangsbericht van mensen met een beperking en professionals.

Werken aan een stabiele organisatie betekent per definitie werken aan kwaliteit en professionaliteit. In dit bericht leg ik graag uit wat er is gebeurd en wat we aan het doen zijn opdat iedereen gewoon mee kan doen.



Bram Sprey



KWALITEITSBEELD 21 – 22 – 23

Het kwaliteitsbeeld is geschreven voor de bovengenoemde periode in overleg met betrokken instanties. Hieronder de samenvatting op basis van de bouwstenen.

1. Zorgproces rond de individuele persoon

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.

2. Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking



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.

3. Professionele ontwikkeling



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 'ontwikkelings-gericht begeleiden') en kunnen wij gebruik maken van het scholingsaanbod van Estinea.
- 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 en wordt geïmplementeerd in 2023.



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.

4. Inzicht in kwaliteit



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 gebeurd). 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

EVALUATIE

Het kwaliteitsbeeld is geschreven voor de bovengenoemde periode in overleg met betrokken instanties. Hieronder de samenvatting op basis van de bouwstenen.

1. Zorgproces rond de individuele persoon

In 2023 is het zorgproces rondom de individuele client veranderd met name omdat de eerste fase van kennismaking en 'wennen aan elkaar' is afgerond. Verwanten geven aan dat cliënten zich thuis voelen bij Hoeve Sprey en op individueel niveau geeft dat andere uitdagingen daar ook de professionals cliënten steeds beter leren kennen en er een vertrouwensband is ontstaan. Mede hierdoor heeft er intensiever collegiaal overleg plaats gevonden over casuïstiek om zodoende gedegen en prettige begeleiding te kunnen blijven bieden. In 2023 hebben wij als professionals dit met elkaar verbeterd door tijdens de samenwerking tijdens de wisselende diensten meer tijd te nemen (en te plannen) voor overleg. Helaas is door een te kort aan gedragswetenschappers in 2023 de gedragswetenschapper gestopt en na een maandenlange zoektocht vervangen door een op afroep beschikbare gedragswetenschapper. In 2024 ontstaan er weer mogelijkheden vanwege nieuwe afspraken voor een intensievere samenwerking met een nieuwe gedragswetenschapper.

Ten behoeve van het individu hebben er in 2023 diverse scholingen en trainingen plaatsgevonden over verschillende problematieken voor medewerkers. Hierdoor is er door alle collega's meer kennis opgedaan en is onze bejegening verteberd. Dit is verder te lezen onder punt drie.

2. Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking

De Waaier Cliëntervaringsinstrumenten is in de eerste plaats leidend geweest in het onderzoeken van de ervaringen. Na onze zoektocht is gekozen voor het systeem 'zo zie ik dat (POS)'. Onze eerste ervaringen in 2023 zijn positief en er is met iedere bewoner een gesprek gevoerd door een opgeleide medewerker.

Ook in 2023 zijn de klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon beter bekend in de organisatie door aan te sluiten bij het huiskameroverleg / cliëntenraad en is dit later nogmaals benoemd in ditzelfde overleg om zodoende te zorgen voor borging van deze informatie. De geschreven rapporten hierover zijn op te vragen. Helaas ervoeren wij in kwartaal drie en vier van 2023 een verminderde interesse en opkomst tijdens het huiskameroverleg / cliëntenraad. Hierop is besloten om daar acties op te zetten in 2024. Vooruitlopend is er ondersteunend materiaal aangeschaft (spelvormen en gespreksvormen) voor dit overleg om dit verder uit te werken, samen met de professionals en cliënten.

Aanvullend op het huiskameroverleg / cliëntenraad is het zogenaamde ‘naastenoverleg’. In dit overleg met verwanten, (pleeg)ouders, mentoren, professionals, bestuurder, en vrijwilligers wordt de tevredenheid gemeten en gaan we in gesprek over hoe het de afgelopen tijd ging met de organisatie en welke doelen er gesteld zijn. De bijeenkomsten zijn tweejaarlijks, in maart en september, en worden door alle aanwezig als prettig en waardevol beschouwd.

3. Professionele ontwikkeling

Met de start van het jaar 2023 is er ook voor medewerkers een nieuw roosterprogramma aangeschaft waar zij, in samenwerking met de planner, gebruik van kunnen maken. Dit programma is tevens gekoppeld aan de loonadministratie om zodoende fouten te voorkomen en te vermijden. De ervaring met het roosterprogramma is positief en het ondersteunt ons in ons werk. Helaas is de geldende jaarurensystematiek, binnen de CAO gehandicaptenzorg, niet verwerkt in het roosterprogramma waardoor er een handmatige uren berekening is. Bij aanschaf van het programma is afgesproken dat in 2023 dit gerealiseerd zou worden helaas is deze afspraak gewijzigd en is onbekend wanneer dit nu gebeurt.

In kwartaal twee van 2023 is gestart met de voorbereidingen voor teamvisie en teamafspraken. Dit heeft uiteindelijk geresulteerd in een training door ‘Folkerts en Smits’ over ‘De zeven breinwetten’. Voor Stichting Hoeve Sprey was dit het perfecte startschot nadat ons team eind 2023 compleet was. Een intensieve voorbereiding, training en evaluatie droeg bij aan de professionele ontwikkeling van iedereen als individu en voor ons als team. In 2024 geven wij hier gevolg aan door de afspraken die gemaakt zijn planmatig te evalueren en vanuit de evaluaties passende en nodige acties uit te zetten al dan niet in de samenwerking met de trainer(s). Naast deze training is er vakinhoudelijke training gevolgd over diverse problematieken waar de cliënten van de locatie voor gediagnosticeerd zijn en is er een gesprekscyclus gestart met de gedragswetenschapper. Zoals eerder beschreven is dit helaas, door krapte op de arbeidsmarkt, ‘on hold’ gezet. Daarnaast neemt er een collega deel aan de ‘pilot beroepsregistratie voor begeleiders in de gehandicaptenzorg’ om zodoende bij te dragen aan kennisoverdracht.

4. Inzicht in kwaliteit

Jaarlijks bezoekt samenwerkingspartner Stichting Estinea onze locatie. Deze bezoeken zijn altijd gericht op de samenwerking maar ook op de kwaliteitswaarborging en lopende zaken. Naast deze sparringpartner is ook de Raad van Toezicht inclusief een adviseur nauw betrokken bij het borgen van kwaliteit en het continue verbeteren van de organisatie ten behoeve van de cliënten. Een punt van aandacht uit het kwaliteitsmanagement systeem blijft de frequentie daar er soms een te lange tussenliggende periode is tussen actie en evaluatie. De maandelijkse verslagen die vanaf 2023 geschreven dragen bij aan de verbetering. In de conclusie van dit bericht wordt uitvoeriger stil gestaan bij het kwaliteitsmanagement systeem en de gekozen acties.

CONCLUSIE

Het proces van gedegen werken aan kwaliteit wordt zorgvuldig vorm gegeven. Kwaliteit is zichtbaar en medewerkers, cliënten en verwanten zijn zeer positief over de zorg die verleend wordt. De samenwerking met verwanten draagt bij aan het levensgeluk van de cliënten en professionals voelen zich handelingsbekwaam, gezien en gehoord.

De samenwerking met de gedragswetenschapper vraagt aandacht. Niet omdat dit moet of bepalend is, echter wel omdat het ondersteunend is en lerend voor de organisatie. Daarnaast vraagt de cliëntenraad / huiskameroverleg aandacht in 2024. Dat resulteert in de volgende acties:

- Professionals maken kennis met de gedragswetenschappen en weten de gedragswetenschapper te vinden bij zorgvragen.
- De cliëntenraad komt structureel bijeen in een passende overlegvorm en de organisatie ondersteunt waar nodig.

Tot slot starten wij in 2024 met de ontwikkeling van de kwaliteitslijn. Dit is een interactieve tijdslijn waar alle acties, besluiten en ontwikkelingen t.a.v. kwaliteit te zien zijn. Deze kwaliteitslijn is transparant en is te bereiken via de website van de organisatie. Daar de verantwoording van kwaliteit in de gehandicaptenzorg vormvrij is kiezen wij ervoor dat werken aan kwaliteit leuk moet zijn! We doen het elke dag (bewust en onbewust), vinden het zeer belangrijk (de kwaliteit van zorg), als we erop worden afgerekend zijn wij teleurgesteld en dus motiveert het ons. Eraan werken moet makkelijk, eenvoudig en vooral transparant zijn! Wij hebben niets te verbergen. Andere organisatie kunnen en mogen er van maken met als doel om mensen met een beperking die professionele zorg, ondersteuning of begeleiding krijgen, duidelijkheid te geven: wat mogen zij verwachten van de professionals en de organisaties waar zij wonen en/of waarvan zij zorg en ondersteuning ontvangen?

Tot slot maakt schrijven, o.a. van dit verslag, ons bewust van ons handelen. Dat is helpend om de focus goed te houden. Dat goed houden van onze focus wordt ook bevestigd o.a. door de nominatie voor ondernemen van het jaar in onze regio. Wij zijn trots op wat Hoeve Sprey in deze korte periode al heeft bereikt!

BIJLAGEN

De maandverslagen zijn altijd kort en bondig van aard. Deze worden geschreven om ons bewust te zijn en blijven van alle acties en ontwikkelingen die hebben plaatsgevonden in de organisatie. Er wordt niet uitvoerig beschreven wat er precies is gebeurd. Dit kan mondeling worden toegelicht. Daarnaast gaan de maandverslagen over de ontwikkeling van de organisatie, kwaliteit, cursussen tot praktische handvaten.

Maandverslag Januari:

- Planning FAS – D Cursus
- Planning hechtingsproblematiek introductie
- Voorbereidende gespreksvoering gedragswetenschapper methodisch werken met plan (goed leven gesprek)
- Gesprek Accountant / Financieringen
- Notaris i.v.m. statuten
- Invoering nieuw roosterprogramma gekoppeld aan uitbetaling.
- Aftrap Gwoon Gezellig.

Maandverslag Februari:

- RVT gehad
- Hechtingsproblematiek cursus gehad team
- Uitwerken goed leven gesprek
- POS Training gepland voor 1 medewerker
- Leveranciers afspraken gemaakt i.v.m. kosten inflatie.

Maandverslag Maart:

- Zorginkoop regio Menzis
- Kwaliteit middag GHZ vanuit VGN bij Elver
- Klachtenfunctionaris en vertrouwenspersoon aanwezig in cliëntenraad
- Planning en voorbespreking FAS D Cursus
- Schrijven kwaliteitsbeeld 2021 / 2022
- Intakeproces geëvalueerd en aangepast zie kwaliteitsbeleid 2021 2022
- Nadenken en aanpassen missie
- Evalueren intakeproces kwaliteitshandboek.
- Start voorbereiding teamvisie normen en waarden in het team

Maandverslag April:

- POS Training afgerond en eerste gesprek client
- Eerste goed leven gesprek
- FAS D cursus afgerond
- Schrijven Kwaliteitsbeeld 2021 / 2022
- Afronden Nacalculatie en jaarrekening 2022
- Sollicitatiegesprekken met evt. nieuwe medewerkers
- Aanpassing website tbv klachten en vertrouwenspersoon, meer duidelijk
- Controle aanpassingen statuten

- Extern DGA bijeenkomst gehad

Maandverslag mei

- Opgave afval goed geregeld
- Meewerken onderzoek IGJ over inspectie
- Afronden kwaliteitsbeeld
- Afronden jaarverslag 2022

Maandverslag Juni

- Verdieping inkoopbeleid en vragen gesteld
- Lid geworden NVTZ
- Vragen Lid NVZD besluit vergadering september
- Interview Hamwells
- Eerste keer huisfotograaf bezoek
- Voorbereiding HKZ tussentijdse audit gepland in juli
- Nieuwe medewerker inwerken en in systemen wegwijs maken.

Maandverslag Juni

- Start vakantieperiode extra diensten.
- Installatie brandmelding op mobiel

Maandverslag Juli

- HKZ audit focus

Maandverslag Augustus

- Vakantie
- Starten met zoeken nieuwe websitebeheerder en schrijven nieuwe website teksten
- Foto's maken
- Voorbereiden Hoeve Sprey twee jaar viering.

Maandverslag September

- Website beheer gekozen
- Tekst ingeleverd
- Twee keer fotoshoot gedaan
- Start stagiair
- SBB keurmerk
- Start deelname AVA
- Hoeve Sprey twee jaar gevierd

Maandverslagen oktober

- Feedback website

- Definitief besluit gunning Menzis 2024 – 2026
- Ondernemersprijs achterhoek 2023
- Uitvraag leeraanbod
- Uitwerken RvT vergadering
- Eerste overleg met dagbesteding voor verdere professionalisering.

Maandverslagen november

- Inkoop / richttarief 2024 en verder
- Medewerker van de toekomst besproken
- Begroting 2024
- Toekomstplan en diner 30 november met RvT
- Afronden nieuwe website

December

- Nieuwe website
- Kerstpakketten