

Kwaliteitsrapport 2017



de Berkelhof
ZORGBOERDERIJ

Voorwoord

Om te kunnen voldoen aan de nieuwe kwaliteitskaders van de gehandicaptenzorg is het kwaliteitsrapport 2017 van De Berkelhof opgesteld.

In het kwaliteitsrapport wordt niet alleen teruggeblikt, maar ook vooruit gekeken.

Er zijn twee versies:

- een gedrukte Berkelhof-versie, dus echt voor ons zelf.
Deze is net zoals het bekende jaarverslag, met veel foto's en in een gemakkelijke taal.
- een versie met meer achtergrondinformatie en cijfers.

Daarnaast is er informatie rondom de cijfers in het jaarverslag te vinden. Dit jaarverslag is deze keer behoorlijk kort, anders zou er dubbele informatie in komen.

Beide versies en het jaarverslag staan op onze website:
www.deberkelhof.nl

Veel plezier bij het lezen van dit nieuwe rapport!

Susanne Krisse
Directeur
Haarlo, maart 2018



De Berkelhof in het kort - algemeen

Stichting De Berkelhof is een zelfstandige stichting met een Raad van Toezicht model.

We zijn gevestigd op het erf van een boerderij en bieden zorg aan voor mensen met een verstandelijke beperking: wonen met 24-uurszorg en dagbesteding in een kleinschalige setting.

De zorg wordt geboden door twee professionele teams. Deze worden ondersteund door een gedragsdeskundige, een Arts Verstandelijke Gehandicapten (AVG) en andere vakmensen.

Iedereen is anders, iedereen kan andere dingen en heeft andere hulp nodig. Daarom heeft iedereen een eigen zorgplan.

Ook overdag, als de meeste bewoners bij de dagbesteding zijn, is er begeleiding op de woongroep. Deze begeleider is er dan voor de bewoners die de dagbesteding gedurende die dag niet aan kunnen.

We passen de zorg op iedere persoonlijke bewoner en deelnemer aan. We bieden maatwerk.

In 2017 zijn er twee bewoners vertrokken en hebben we er drie verwelkomd. Nieuwe bewoners zijn vaak van jonge leeftijd. De diversiteit in leeftijd en zorgvraag verandert de groepsdynamiek.

Aanmeldingen voor wonen op De Berkelhof komen meestal vanuit de doelgroep jongere mensen met een verstandelijke beperking en bijkomende stoornissen, zoals een stoornis in het autistische spectrum.

De rust, de keuzemogelijkheid van verschillende woonsituaties in combinatie met een hoge mate aan professionaliteit maakt De Berkelhof speciaal.

Actueel zicht op gezondheid: Er wordt nauw samengewerkt met huisartsen, behandelaars en de Arts Verstandelijk Gehandicapten (AVG). Er zijn vaste samenwerkingsafspraken en evaluatieritmes.

Op individueel niveau worden actualiteiten en ontwikkelingen in de rapportage bijgehouden en in het zorgplan vastgelegd en geëvalueerd.

Meldingen van medicatiefouten worden besproken en advies van apotheker en artsen wordt opgevolgd in de verbetercyclus. Een nauwe samenwerking met de huisarts is een vereiste en regelmatige afspraken voor controles en onderzoeken staan voor iedere bewoner vast. Het signaleren van gezondheidsproblemen is uiteraard ook een opdracht van het professionele begeleidingsteam.

Verder wordt er op individueel niveau samengewerkt met een diëtiste, fysiotherapeuten en andere externe partijen (bijvoorbeeld thuiszorg, voor het verrichten van bepaalde handelingen).

De gedragsdeskundige, coördinator zorg en directeur evalueren de cliënten en teamsituaties vier keer per jaar. Verder wordt er nauw samengewerkt met andere behandelaars vanuit VGNet en Stichting Elver, waar door middel van een vast contract behandeling wordt geleverd aan bewoners.

De Berkelhof in het kort - dagbesteding

De dagbesteding is op hetzelfde terrein als wonen. Het aanbod is heel verschillend en verandert met het ritme van het jaar.

Er kunnen veel soorten vaardigheden worden geleerd en samen met de persoonlijk begeleider (PB-er) stelt iedere deelnemer zijn eigen zorgplan op. Er wordt goed gekeken naar de persoonlijke interesses. Zo wordt er veel geleerd!

Bijna al onze bewoners gaan naar onze eigen dagbesteding. Soms gaan bewoners enkele dagen ergens anders naar een dagbesteding.

Sommige deelnemers wonen in instellingen in de buurt. Anderen wonen thuis en komen overdag naar onze dagbesteding.

Het team dagbesteding werkt met verschillende kleine groepen. Zo kan iedereen op eigen snelheid en afgestemd op de eigen behoefte van de dagbesteding genieten.

Ons brede aanbod van de dagbesteding is interessant voor andere instellingen in de omgeving. Veel deelnemers komen als aanvulling op hun dagbesteding elders, op andere dagen naar De Berkelhof. Daarnaast zijn er een aantal deelnemers met een WMO-indicatie vanuit hun woongemeente.

Persoonsgerichte zorg:

Aspecten als de rust, het aanbod van werken met de dieren, het buiten werken, veel in beweging zijn en het beleven van het ritme van de natuur worden als belangrijk onderdeel van de ontwikkeling en het welzijn van de deelnemer gezien. De kleinschaligheid zorgt voor korte lijnen en een goed overzicht van mededeelnemers en begeleiders.

Voor bewoners is het mogelijk om de dagbesteding op hetzelfde terrein te genieten. Soms kiezen bewoners er echter voor om enkele dagdelen elders naar een dagbesteding te gaan. Dit is dan afhankelijk van de actuele zorgvraag en de individuele wens van de cliënt.

Een goede samenwerking met andere instellingen, scholen, netwerk en gemeenten is een pre om voor de individuele cliënt de kwaliteit van bestaan te verruimen. Zo bestaat er voor leerlingen vanuit het speciaal onderwijs de mogelijkheid om stage te lopen op De Berkelhof.

Door een goede samenwerking met het UWV kan er participatiegericht worden gewerkt. Er zijn ondertussen twee werkplekken ontstaan via werken naar vermogen.

Een aantal vrijwilligers uit de directe omgeving helpt ons. Hun betrokkenheid verruimt de mogelijkheden. Zo is er een zanggroep, zijn er schilderlessen en is er een extra helpende hand bij een uitstapje of structurele hulp bij onderhoudswerkzaamheden en vervoer. Deze betrokkenheid is een bewijs van verbondenheid met de directe omgeving van De Berkelhof.

De cliënten ervaren meerwaarde door grote acceptatie in de kleine dorpsgemeenschap en daarmee de verruimde bewegingsvrijheid.

De Berkelhof in het kort - wonen

Het team woonbegeleiders staat 24 uur per dag paraat voor de bewoners. Iedere bewoner heeft persoonlijk begeleiders die net iets meer van ze weten. Ze hebben nauw contact met de familieleden / netwerk en werken samen met hen. De familie blijft belangrijk – ook al komt iemand bij ons wonen!

Er zijn verschillende mogelijkheden om op De Berkelhof te wonen. Iets zelfstandiger met een eigen appartement, intensief begeleid in een kleine subgroep of begeleiding in de hoofdgroep met verschillende individuele afspraken. Er wordt goed gekeken wat bij de bewoner past. Situaties veranderen soms door ontwikkeling of achteruitgang. Daar proberen we altijd de zorg op aan te passen!

Alle medewerkers zijn goed opgeleid en met veel betrokkenheid hard aan het werk.

Bijzondere activiteiten kunnen vaak pas mogelijk worden gemaakt door de steun van vrijwilligers. Daarnaast zijn deze helpende handen ook geweldig bij bijvoorbeeld het vervoer, een uitstapje en bij het onderhoud van het grote erf!

Samenspel in zorg en ondersteuning: Vanuit het directe familienetwerk komt belangrijke steun, vooral bij de jongere bewoners die vanuit de thuis-situatie voor het eerst in een instelling komen wonen. De ouders/familieleden zijn dan de mensen met de echte kennis.

Instanties, zoals het CCE, worden benaderd bij complexe vragen rondom individuele cliënten. In 2017 is er bovendien extra zorg ingekocht via verslavingszorg en geestelijke gezondheidszorg. Zo is er in 2017 een contract met Bartimeus aangegaan. Dankzij hen kunnen cliënten op de vertrouwde en veilige locatie hun visus laten testen.

Omdat De Berkelhof te klein is om dit allemaal zelf in huis te hebben wordt voor externe instanties gekozen. Dit houdt uiteindelijk de kwaliteit hoog. De frisse blik van anderen en de altijd weer nieuwe en andere invalshoek is een grote meerwaarde voor ons.

Het zorgproces rondom de individuele cliënt staat voorop. Gezien de korte lijnen en het goede netwerk kan snel worden ingespeeld op individuele zorgvragen. De Berkelhof is door de combinatie van professionaliteit en familiale kleinschaligheid een gewilde zorglocatie geworden.

We zien vaak dat het de details zijn waarom mensen voor De Berkelhof kiezen, zoals dat er iedere dag vers en verantwoord wordt gekookt, er een groot aanbod is van beweging in de frisse lucht en het beleven van dieren.

Vrijwilligers vullen het aanbod van De Berkelhof goed aan. Ze helpen op verschillende terreinen en maken veel mogelijk. Daarnaast zijn ze ook een verbinding met de omgeving (het dorp).

Wij volgen in kleine en grote dingen de 'Plan – Doen – Check - Actie (PDCA) cirkel'. Bewoners en deelnemers hebben een zorgplan waarbij het ook zo werkt.



Verschillende hoofdstukken:

1. Wat hebben we in 2017 gedaan en hoe dit is gegaan?

Punt voor punt gaan wij de cirkel door.

2. De Berkelhof in cijfers + reflectie

Waar staan we nu en hoe was het om op deze manier voor het eerst te werken?

3. Kwaliteit

Wat is dat en wat moeten we ermee? Wat is nieuw?

4. Van 2017 naar 2018

In het rapport is al duidelijk geworden wat we in 2018 moeten doen om verder te komen. Dit staat nu allemaal op een rij.

Eigen regie/wat vind ik ervan

Onderzoek op 'eigen regie' in de woongroep

PLAN

Twee studenten van Hogeschool Wageningen doen onderzoek in de woongroep op eigen regie.

DOEN

Ze interviewen bewoners en begeleiders. Ze lopen mee op de groep en maken zich een voorstelling. Daarna stellen ze een onderzoeksrapport op.

CHECK

Natuurlijk is 'eigen regie' voor iedereen iets anders. Voor bewoners is dit persoonlijk en verschillend – ook naar mogelijkheid. Voor begeleiders ligt eigen idee en handelen soms ver uit elkaar. Soms gaat het gewoon sneller door dingen even zelf te doen, en niet lang te vragen en uit te leggen.

ACTIE

De houding rondom dit onderwerp is goed bekeken. Vakkennis en methodiek zijn de volgende stappen. Met dit inzicht zijn opleidingsplan en tijdsplanning voor 2017 en 2018 aangepast.

Het onderzoek was gericht op eigen regie. De interne doelstelling stond in het teken van:

'zo ik leef'

Het rapport heeft verduidelijkt hoe verschillend de interpretaties van eigen regie zijn.

Ervaringen van bewoners en begeleiders waren een basaal onderdeel van het onderzoek.

Het was verassend dat er bij de begeleiders een groot verschil in houding was. Om een verandering te bereiken moeten er verschillende stappen worden genomen. Het is belangrijk dat iedereen de noodzaak voor verandering ervaart, zodat het een succes kan worden.

Een uitspraak die gedaan wordt door een begeleider is: "als ik het zelf doe, gaat het veel sneller". "We zeggen wel vaak het lijkt hier wel een hotel, maar dat komt door onszelf". Een andere begeleider geeft aan het loslaten lastig te vinden: "Dan grijp je te snel in en dat moet je niet doen. Je wil niet te betrokken zijn, maar je wil ze wel behoeden voor verdriet en pijn".

Wat betreft het zorgplan zijn vier van de zeven respondenten op de hoogte van hun doelen. Drie van hen zijn niet op de hoogte. Eén van hen geeft dan ook aan dat hij zich hier niet mee bemoeit en dat begeleiders dat voor hem regelen (onderzoeksrapport eigen regie 2017).

Bij dit punt moesten we dus bij de begeleiders beginnen. Opleidings- en tijdsplanning zijn opnieuw kritisch bekeken en aangepast aan de actuele situatie. De benodigde stappen zijn vertraagd en er is gewerkt aan een andere basishouding.

Het zorgplan is opnieuw onder de loep genomen. Dit plan is nog niet voldoende bekend bij de cliënt zelf.

Medezeggenschap

PLAN

Directe medezeggenschap is mogelijk tijdens de 'grote Berkelhof-vergadering'. Voor de woongroep zou dit ook een passende manier van directe medezeggenschap zijn voor de verschillende niveaus.

DOEN

Enkele begeleiders nemen de taak op zich om regelmatig met kleine groepen te vergaderen en letten erop dat iedereen mee kan doen.

CHECK

Voor één groep bewoners is ervoor gekozen om een ouderavond te organiseren. Andere groepen bewoners zijn begonnen met regelmatig overleg.

ACTIE

Individuele interesses en groepsbelang blijken soms averechts te werken. Een overlegcultuur moet nog verder worden ontwikkeld. Dit wordt vervolgd.

Eigen regie door medezeggenschap

Naast de cliëntenraad zijn er verschillende mogelijkheden van medezeggenschap.

Medezeggenschap bestaat niet alleen op het niveau van de organisatie, maar ook op het niveau van subgroepen en individuele personen.

Een klein voorbeeld is het opstellen van de wekelijkse menulijst. Bewoners hebben de mogelijkheid om dit te helpen samenstellen.

Door de diversiteit aan cliënten en hun verschillende communicatieve en intellectuele vaardigheden is er gekozen om verschillende overlegstructuren/-methodieken in te zetten. Er is een huiskameroverleg met twee subgroepen. Dit overleg wordt door de begeleiders georganiseerd en gerapporteerd. Uitslagen en bevindingen worden door deze medewerkers meegenomen in het teamoverleg, waar ook de bestuurder bij aanwezig is.

Daarnaast is er voor een groep cliënten met matige tot ernstig verstandelijke beperking een ouderavond georganiseerd. Ouders kennen hun kinderen en kunnen het best beoordelen of ze zich op hun gemak voelen. Wel kan het zijn dat interesses van (ondertussen) volwassen kinderen met een verstandelijke beperking en hun ouders uiteen lopen. De ervaringen van de persoonlijk begeleiders kunnen dan een belangrijk onderdeel zijn van de gesprekken rondom wat de kwaliteit voor iemands bestaan kan uitmaken. De eigen regie voor deze doelgroep is een uitdaging!

Voor alle cliënten van de dagbesteding is er vier keer per jaar de 'grote Berkelhof vergadering'. Punten worden door de cliëntenraad aangeleverd.

Vaak is dit een instrument om informatie te geven en de bevindingen rondom enkele onderwerpen te horen. De vergadering is nog steeds in ontwikkeling door de diversiteit aan deelnemers en onderwerpen.

Eigen regie/wat vind ik ervan

Elkaar kunnen begrijpen

PLAN

Bij eigen regie is het belangrijk dat iedereen duidelijk kan maken wat hij wil en kan begrijpen wat er wordt gezegd.

DOEN

Instrumenten zoals kwaliteitsrapport, zorgplan en vergaderingen worden zo begrijpelijk en duidelijk mogelijk gemaakt.

CHECK

Soms lukt het redelijk, maar vaak ook niet. Werken met andere media, zoals foto's en film, vergt veel meer tijd.

ACTIE

Dit blijft een leerpunt.

Eigen regie door individuele communicatie

Communiceren met mensen met een verstandelijke beperking kan een uitdaging zijn. Het is onvoldoende om de informatie alleen maar ter beschikking te stellen. Er moet ook worden getoetst of de informatie goed wordt ontvangen. Op organisatieniveau wordt dit geprobeerd door aanvulling van beeldmateriaal (bijvoorbeeld foto's / film). De cliënt kunnen begrijpen is de andere kant van communicatie en dit kan juist een net zo grote opdracht zijn.

Op individueel niveau wordt dit vorm gegeven in samenwerking met de coördinator zorg, het netwerk en de persoonlijk begeleider. Dagprogramma's etc. worden voor iedere cliënt individueel, naar eigen communicatiemogelijkheid, opgesteld. Dit is een breed onderwerp waarbij met foto's, pictogrammen, schrift en verwijzers wordt gewerkt. Een vaak genoemde zin is: "de één is de ander niet".

De cliënt begrijpen bij wie taalgebruik niet of alleen maar beperkt mogelijk is, wordt anders aangepakt. De coördinator zorg kon in 2017 haar opleiding als Heijkooptrainer afsluiten. Deze methodiek wordt ondermeer ingezet om signalen van de cliënt te herkennen en juist te duiden. Bij iedere Heijkoop sessie zijn alle betrokken begeleiders en netwerk (met name ouders) aanwezig en zij gaan samen op zoek naar de juiste aanpak. De cliënt kunnen begrijpen is de basis voor een goede begeleiding.

Als de communicatie eenmaal is afgestemd op de individuele cliënt, dan ervaart deze direct meer eigen regie. Als hij zelf weet wat te doen, dan kan hij zonder om hulp te vragen in actie komen. De begeleider kan een stap terug doen en ondersteunt waar nodig. Het vergt oefening om te herkennen waar hulp nodig is en waar de cliënt even de tijd en ruimte nodig heeft om zijn eigen ervaringen op te doen. Het blijft interessant om te beleven hoe deze groeiende eigen regie de kwaliteit van leven voor de individuele cliënt verruimt.

Organisatiebreed wordt geprobeerd op een N2 taalniveau te werken.

Onafhankelijk tevredenheidsonderzoek



Onderzoek naar de ervaring van cliënten

Veel ondervragingen zijn ongeldig verklaard in verband met het niveau van de cliënt. Omdat er uiteindelijk weinig deelnemers bij het onderzoek waren, tellen enkele bevindingen zwaar mee en kan er moeilijk een breed beeld worden gecreëerd. Het minimale aantal interviews voor een rapport is niet behaald. Individuele bevindingen hadden een grote invloed op de statistiek. Een voorbeeld hiervan is een negatieve uiting over de dagbesteding van een bewoner, die in werkelijkheid naar een andere dagbesteding gaat.

Gezien de kleinschaligheid is dit een moeilijk toepasbaar instrument. In 2018 zal er weer een intern onderzoek plaatsvinden rondom actuele onderwerpen.

In 2019 moet kritisch worden bekeken welk instrument er wordt gekozen. Zolang een instrument uit de waaijer verplicht is dan blijft dit lastig en kostbaar.

Toch konden er wel enkele punten worden verbeterd. In het bijzonder op individueel niveau.

Over het algemeen is het duidelijk geworden dat de groep LVG de mogelijkheden voor eigen regie wel op prijs stelt, maar dat er in de dagelijkse omgang een soort jaloezie naar de medebewoners is die een zichtbaarder zorg vraagt. Bewoners blijken weinig trots te zijn op hun ontwikkelde eigen regie.

Dit is een cultuurvraag en er is aan gewerkt om dit te veranderen. Waardering en lof vanuit de begeleiders, maar ook vanuit het eigen netwerk, zijn enorm belangrijk. De eigen sterkte als kracht ervaren is nodig.

Op individueel niveau wordt gekeken naar waarderingssystemen en expliciete aandacht voor ontwikkeling.

Voorbeeld: een bewoner heeft zelf boodschappen gedaan. Een begeleider komt vervolgens langs om te horen hoe het is gegaan, spreekt waardering uit en plakt een smiley in het dagprogramma.

Eigen regie/wat vind ik ervan

Cliëntenraad

PLAN

De cliëntenraad wordt gestabiliseerd door uitbreiding van betrokken familieleden.

DOEN

Er zijn twee familieleden die de cliëntenraadsvergaderingen bijwonen. Zij ondersteunen de cliëntenraad en hebben adviesrecht. Abstracte onderwerpen, zoals de begroting en de inkoop zijn namelijk best ingewikkelde onderwerpen.

CHECK

Het is niet mogelijk dat elk lid van de cliëntenraad alle onderwerpen kan volgen. Daarom wordt een deel van de vergadering aan beleidsstukken besteed, en een deel van de vergadering wordt ingevuld met praktische onderwerpen.

ACTIE

Het is de bedoeling dat de cliënten de vergaderingen kunnen volgen. Toch ontstaat hier een dilemma. De leden van de cliëntenraad delen zich op naar interessegebied en vaardigheden.

Hoe ik eigen regie vorm geef

Eigen regie begint met het maken van een aantal afspraken met de begeleiding. Het gaat dan om tijden waarop je dagbesteding hebt, op welke plek en wat je daar zou willen doen. Het gaat daarbij in mijn geval om grenzen en structuren. Zo heb ik een weekprogramma opgebouwd, waarin ik vrij ben om te kiezen of ik ga studeren, snoeien, de krant ga lezen of rust neem. Of dat ik me in de groep beweeg of individueel wat aanpak. Vaste punten zijn mijn dagbesteding op maandag op een andere zorgboerderij en de donderdagochtend ben ik in de winkel.

Zo bouw ik elke week een gevarieerd programma op binnen de gegeven structuur.

P.S. Bewoner en lid cliëntenraad

Zorgplan en zorgplangesprek



Eigen regie in het directe zorgproces rondom de individuele cliënt

Sinds 2017 wordt met de samen opgestelde zorgplansystematiek gewerkt. Iedereen heeft een eigen, geldig zorgplan op het toets moment (december 2017).

- De cliëntenkaart: bevat diagnostische gegevens, achtergrond- en medische informatie.
- 'Mijn zorgplan': dit is het dynamische gedeelte (dynamisch zorgplan). Iedere cliënt is eigenaar van dit gedeelte. Het taalgebruik is eenvoudig. De opbouw is begrijpelijk. Dit zorgplan wordt gedurende het gehele jaar bijgewerkt en veranderingen worden direct ingevoerd.

Het hele proces rondom de opzet van dit zorgplan is destijds begeleid door middel van herhaaldelijk onderzoek en regelmatige toetsingen bij de cliënten.

De evaluatie van het proces verduidelijkt dat het zorgplangesprek zelf niet altijd als prettig wordt ervaren.

Ondertussen zijn er verschillende overlegvormen ontstaan. Bijvoorbeeld het gesprek in de eigen woonruimte van de cliënt houden, verdelen in meerdere kleine gesprekken (bijvoorbeeld één gesprek voor dagbesteding en één voor wonen), of juist samen. Daarnaast is de duur van de gesprekken verkort. De voorbereiding van het gesprek tussen de cliënt en de PB-er is geïntensiveerd. Op deze manier wordt het als veiliger ervaren.

Op zoek naar de wens van de cliënt en de mogelijkheid van eigen regie is de diversiteit van de cliënten op De Berkelhof een uitdaging. Ook de mensen met een matig tot ernstig verstandelijke beperking zullen worden gehoord. Al snel liep het eigen zorgplan erop vast dat deze in taal / geschreven woord is opgebouwd. De eerste pogingen zijn gedaan om andere middelen in te zetten. Een gestandaardiseerde methodiek is moeilijk te implementeren. Niet iedereen begrijpt pictogrammen. Bij sommigen werken we met foto's, filmpjes of maken we gebruik van verwijzers. Maar hoe wordt dit vastgelegd? En wie stelt dit vast? Wij ontwikkelen verder!

Zorgtoewijzing

PLAN

Als iemand nieuw komt op De Berkelhof moet vooraf goed worden gekeken of dit de juiste zorgplek is. Daarnaast wordt er gezamenlijk een individuele procedure opgestart, zodat de plaatsing een succes kan worden.

DOEN

We bieden de mogelijkheid (in samenwerking met het speciaal onderwijs) om vrijblijvend stage te lopen bij de dagbesteding, voor eventuele toekomstige deelnemers en / of bewoners. Interne en externe gedragsdeskundigen, leraren, coördinator zorg én begeleiders werken nauw samen. Met en voor andere instromers worden vooraf meerdere gesprekken gevoerd en de gedragsdeskundige beoordeelt hierbij.

CHECK

Dit werkt goed. Het kan alleen wel zo zijn dat bij een plaatsing veel tijd nodig is. Het kan ook zo zijn dat deconclusie moet worden getrokken dat De Berkelhof niet de juiste zorg kan bieden.

ACTIE

Ook al is een langzame plaatsing bij het wonen verbonden met tijdelijke leegstand, er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken.

Het zorgproces rondom de individuele cliënt moet aangepast zijn op de zorgvraag. In het begin van 2017 moest helaas worden geconstateerd dat enkele opnames van bewoners in het verleden gebaseerd waren op verkeerde indicaties. De echte zorgvraag was dus niet helder. De daarmee verbonden verkeerde inschattingen waren uiteindelijk nadelig voor de cliënt.

Om deze reden is er een andere intakeprocedure opgestart. Secuur en met betrokkenheid van de gedragsdeskundige. Er worden meerdere gesprekken gevoerd en er wordt eerst proefgedraaid.

Jongeren die nog thuis wonen, worden vóór een plaatsing thuis bezocht, er komen intensieve gesprekken met ouders en andere hulpverleners. Ook samenwerking met school is erg belangrijk. Toekomstige begeleiders van wonen en dagbesteding gaan op schoolbezoek om later aan te kunnen sluiten bij leermethodiek en -inhoud. Verder worden aansluitende communicatiemethodieken gebruikt en ervaringen gedeeld.

Als iemand als jong-volwassene bij De Berkelhof wil komen wonen is er eerst een individuele stage, of een stage in klassenverband geweest. De Berkelhof biedt dagbesteding en wonen op één erf. Er wordt gekeken naar wat de meerwaarde voor de individuele persoon is van dit concept. Dit alles in samenwerking met andere instellingen in de buurt met als doel het vinden van de best passende woonvorm voor de jonge cliënt.

Bij plaatsing wordt deze langzaam opgebouwd. De stageperiode wordt niet vergoed. Toch is voor deze manier gekozen om later een goede plaatsing met een optimaal passend zorgaanbod te kunnen realiseren. Het investeren op intensieve zorg bij de jong-volwassene biedt de individuele cliënt de nodige veiligheid om zich ook in de woonvorm verder te kunnen ontwikkelen.

Samenwerking met netwerk en/of familie vormt een belangrijk proces. Daarnaast wordt het mogelijk voor de jong-volwassene met een verstandelijke beperking om de uitdagingen die verbonden zijn met zijn leeftijd te aanvaarden. Er wordt ingespeeld op behoeftes, bijvoorbeeld rondom vrije tijd, vriendschap en seksualiteit.

Opzetten inloopgroep

PLAN

Naar aanleiding van ervaringen en de uitkomst van de toetsing tevredenheid wordt een inloopgroep opgestart voor de bewoners die iets zelfstandiger zijn.

DOEN

In de ruimte van de dagbesteding is van 17.00 uur tot 21.30 uur een woonbegeleider aanwezig. De mogelijkheid bestaat dan om samen te eten, te kletsen, te spelen, een film te kijken etc. Dit allemaal in groepsverband.

CHECK

De bewoners waarderen deze mogelijkheid. In de inloop is meer aandacht voor de doelgroep. Er kan meer rekening worden gehouden met het niveau van de bewoners. Bijkomend voordeel: de overgebleven huiskamergroep is kleiner en daardoor ook rustiger.

ACTIE

Deze stap was nodig en blijft een vast bestanddeel. Wel kunnen details nog worden verbeterd.

Passende zorg

In 2016 heeft de eerste splitsing van de woongroep plaatsgevonden. Er is een structuurgroep opgezet die door een vast kernteam, bestaande uit een beperkt aantal medewerkers, wordt begeleid. Deze groep wordt ondersteund door de coördinator zorg, die zelf ook meewerkt, en door de gedragsdeskundige. De bewoners van deze groep zijn jongvolwassenen met een zorgvraag van intensieve begeleiding, intensieve verzorging en gedragsregulering.

In het najaar van 2017 is de tweede groepsdeling gekomen. Deze stond al gepland, maar met name de uitingen van individuele cliënten tijdens het tevredenheidsonderzoek maakten de noodzaak van deze stap duidelijk.

De zorgvragen binnen deze grote groep zijn divers. Bewoners gaven aan last te hebben van te veel prikkels en zich aan elkaar te storen. Er is dus een logische indeling gemaakt. De inloopgroep is bedoeld voor een doelgroep die in staat is om te communiceren en de vrije ruimtes te benutten. Het begeleidingsaanbod kan hier conform de zorgvraag voor cliënten met een licht verstandelijke beperking worden toegepast.

De huiskamergroep heeft baat bij veel rust en structuur. Er wordt met verschillende dagprogramma's gewerkt en er is hulp rondom de verzorging en verpleging. Door de splitsing is de nodige rust ontstaan en zijn prikkels verminderd.

Wel betekende het opdelen van de groep dat mensen keuzes moesten maken. Zowel bewoners als begeleiders. Wie past waar en wie werkt waar? Aangezien bewoners en begeleiders elkaar soms al vele jaren kennen waren een aantal beslissingen lastig en blokkeerden het proces. Door er spoed achter te zetten zijn niet alle vragen vooraf opgelost. De inloopgroep bestaat nu sinds oktober 2017 en er wordt regelmatig met de betrokken bewoners geëvalueerd. Tot nu toe zijn de ervaringen positief.

De inloopgroep stelt de bereikbaarheid en de gezelligheid op prijs. Samen eten en de vrijetijdsstructuur beleven. Er kan veel en er moet weinig.

Waar gaan we naartoe?



Eigen regie op organisatieniveau

De missie-visie werkgroep is opgestart met een extern ingehuurd projectmanager. Samen is de route uitgestippeld en zijn er meerdere sessies gehouden.

Zoals al genoemd bij het onderzoeksrapport op eigen regie is duidelijk geworden dat de normen en waarden van de betrokken mensen uiteenlopen en dat het belangrijk is de basis voor verdere ontwikkelingen te verstevigen.

Om deze basis zo breed mogelijk op te kunnen bouwen is iedereen die betrokken is bij De Berkelhof over verschillende onderwerpen en methodieken bevroegd. Ieder lid van de werkgroep kreeg bijvoorbeeld de opdracht om minimaal vijf mensen te interviewen.

Het netwerk van de cliënten is meegenomen door middel van het inzetten van deze methodiek. Mensen die niet direct betrokken zijn bij het zorgproces, zoals vrijwilligers of schoonmaakpersoneel, zijn wel belangrijke steunpilaren voor de organisatie en moeten worden meegenomen rondom een gemeenschappelijk gedragen missie-visie beleid.

Er is een spel ontworpen met fotokaarten om de normen en waarden van de cliënten in kaart te brengen.

Deze manier van organisatiebreed werken vergt veel tijd, maar is enorm leerzaam. Nadat de methodiek van ondervragen toegepast was op de cliënten bleek hun bijdrage bij zulke abstracte onderwerpen toch verassend waardevol. Eigen regie/medezeggenschap kan dus zelfs op beleidsniveau worden omgezet.

Opleiden begeleiders wonen

PLAN

Opleiding begeleiders wonen volgens de BOL-methode. Dit staat voor Begeleidend Ontdekkend Leren.

DOEN

Gezien de actuele situatie van het team slaan we een ander pad in. Om samen iets te kunnen leren moet eerst de basis goed zijn. In plaats van deze opleiding wordt een uitgebreide team-intervisie gehouden.

CHECK

Het kijken naar iedereen persoonlijk en het gezamenlijk opstellen van doelen voor het gehele team is goed bevallen. Het team is er sterker van geworden en knelpunten konden worden besproken en opgelost.

ACTIE

Er is nog veel te leren. Nieuwe bewoners en veranderingen in de zorgvragen maken bijscholingen belangrijk.

Zelfreflectie zorgteams

Er is rekening gehouden met de eisen vanuit het nieuwe kwaliteitskader gehandicaptenzorg. 2017 was een zwaar jaar voor het team wonen. Naast een hoge werkdruk door uiteenlopende zorgvragen was er veel overwerk in verband met een hoog ziekteverzuim. Daarnaast waren er veel personele veranderingen. Het werd duidelijk dat het team niet geholpen werd met nieuwe uitdagingen, maar eerst stabiliteit moest ervaren. Om deze reden is er een extern advies- en trainingsbureau benaderd. Samen is het gelukt om het team wonen weer te stabiliseren en te motiveren.

Het team kon een gezamenlijke doelstelling formuleren.

Door structureel tijd en ruimte te nemen om elkaar te bevragen en het eigen functioneren bespreekbaar te maken, gebruik te maken van individuele krachten van de medewerkers, een volwaardig leven kunnen bieden aan cliënten. Professioneel werken door te blijven leren en ontwikkelen. Gezellig, ontspannen, samen ervoor gaan.

Wat is het effect geweest van dit traject?

Meer rust bij de medewerkers, binnen het team, daardoor zijn ze meer in staat om aan te sluiten bij de behoefte van de cliënten. Dit werd door de medewerkers teruggegeven aan het einde van het derde dagdeel. (Bron verslag Facet training).

Persoonlijke doelstellingen van begeleiders konden meegenomen worden in het jaargesprek met de directeur. Doelstellingen zijn geconcretiseerd en zijn daardoor ook te checken.

Met deze basis kunnen de begeleiders wonen weer andere opleidingen volgen. Er is Heijkoop-training geweest en er zijn verschillende individuele trainingen geweest rondom concrete zorgvragen. Vanzelfsprekend zijn er regelmatige bijscholingen rondom BHV en medicatie.

Verdiepen kennis activiteitenbegeleiders

PLAN

In 2016 is het hele team dagbesteding opgeleid volgens de methode BOL. Deze methode wordt uitgediept en daarbij wordt er naar de individuele deelnemer dagbesteding gekeken.

DOEN

Samen met de coördinator zorg zijn er meerdere sessies BOL en Heijkoop.

CHECK

Het was soms moeilijk om data te vinden waarop iedereen mee kon doen. Uiteindelijk zijn twee sessies niet doorgegaan.

ACTIE

Verdiepende training blijft nodig en zinvol. De planning voor 2018 zal strakker moeten verlopen.

Toerusting van medewerkers

Het werken met begeleidend ontdekkend leren (BOL) vergt veel tijd en openheid van de cursisten. Er wordt met video-opnames gewerkt die vervolgens gezamenlijk worden geïnterpreteerd. De cliënt en zijn mogelijkheden staan voorop. De methodiek is goed aan te vullen met Heijkoop. Hierbij worden video-opnames van de begeleidingsmomenten gemaakt van een individuele cliënt en deze beelden worden door een bredere groep bekeken. Hierbij zijn ook netwerk / ouders betrokken. In de combinatie wordt samen gekeken naar de signalen en wordt zowel de interpretatie van de cliënt als van het handelen van de begeleider bekeken.

Het is een intensief werk dat openheid, professionaliteit en vooral tijd vraagt. In de praktijk was deze voorbereidingsfase te kort. De geplande hoeveelheid sessies kon niet worden gerealiseerd. Dit wordt in de toekomst structureel aangepakt.

Wel hebben de begeleiders dagbesteding gedurende het gehele jaar intensief gewerkt aan de eigen regie van de individuele deelnemer. De wijze van communicatie blijkt veelal essentieel. Soms waren er andere creatieve oplossingen om de individuele deelnemer op weg te kunnen helpen om meerdere vervolgstappen zelfstandig te kunnen nemen (bijvoorbeeld met verwijzers, foto's etc.).



Deelnemers dagbesteding:

Bewoners: 16
Onderaannemerschap WLZ: 14
WMO: 3
WLZ: 4
Totaal: 37 deelnemers

Bewoners eind 2017: 17
Uitstroom: 2
Nieuwe bewoners: 3

Bezoekers open dag in september: 507

Aantal vrijwilligers: 18

Ontruimingsoefeningen: 2x


Verkochte appeltaarten in de winkel: 85

Vergaderingen missie / visie werkgroep: 4x

Vergaderingen cliëntenraad: 5x

Aantal stagiaires: 5

Vergaderingen RVT met directeur bestuurder: 4x
Vergaderingen RVT met cliëntenraad: 1x
Vergaderingen RVT met PVT: 1x
Vergaderingen RVT alleen: 1x



Stand medewerkers eind 2017:
Wonen (incl. coördinator zorg): 15
Dagbesteding: 9
Facilitair: 6
Administratief: 2
Directie: 1

Ziekteverzuim: 8% (landelijk gemiddelde is 4,5%)

Reflectie

MIC's: zo noemen wij de meldingen van medicatiefouten, incidenten, en calamiteiten. Alle meldingen worden geregistreerd en maandelijks in de teamvergaderingen besproken. Belangrijk is dat we ervan leren als er iets is misgegaan.

Bij medicatiefouten wordt samen nagedacht over waarom het is fout gegaan. Dan kunnen we samen oplossingen zoeken.

Een voorbeeld van incidenten is agressie. Er is dan iemand die agressief is en iemand die daar slachtoffer van wordt. Anderen die getuige van een dergelijke situatie worden, kunnen hier ook behoorlijk last van hebben. Er moet dan goed naar iedereen worden gekeken: iedereen moet de nodige steun krijgen. En er moet vooral worden voorkomen dat deze agressie opnieuw plaatsvindt. Voor ongelukken geldt hetzelfde. We moeten ervan leren en goed kijken hoe herhalingen kunnen worden voorkomen.

Medicatiefouten	32
Incidenten	25
Ongelukken	16

Medicatiefouten: 32 meldingen

Bij de maandelijkse evaluatie wordt samen met de teams naar oorzaak en verbeterpunten gekeken. Deze worden dan binnen de PDCA-cirkel geëvalueerd. Daarnaast zitten we jaarlijks met de huisarts en apotheker om tafel om de fouten te evalueren en samen acties te bespreken en/of uit te zetten.

Verbeterpunt: Een vaak voorkomende fout is het vergeten of verkeerd uitzetten van medicatie die niet regulier is. Reguliere medicatie wordt door de apotheek geleverd in kant en klare baxterrollen. De begeleiders hebben er samen aan gewerkt om een veiligere signalering van dit soort medicatie te ontwikkelen.

Incidenten, met name agressie: 25 meldingen

Naast dat deze incidenten altijd direct worden opgepakt en de betrokkenen de nodige begeleiding krijgen, worden deze meegenomen bij de individuele risicoanalyse van de cliënt. Vaak wordt er extra advies vanuit de gedragsdeskundige ingezet om herhalingen te voorkomen. Er is een CCE-traject opgestart om agressie in de toekomst zoveel mogelijk te kunnen voorkomen door de bewoner/deelnemer beter te kunnen begrijpen. Signaleringsplannen helpen de eerste signalen van overvraging te herkennen en op tijd bij te kunnen sturen.

Verbeterpunten: Deze zijn op individueel niveau afgestemd en worden regelmatig geëvalueerd binnen de teams met ondersteuning van de gedragsdeskundige.

Rondom één incident is er intern onderzoek geweest en melding gedaan bij de IGZ. Zij hebben het onderzoek getoetst.

Verbeterpunt: Afsluitend met externe partij de onderzoeksprocedure reflecteren. Dit is gedaan. Juist de kleinschaligheid maakt het nodig om extern advies in te huren om onafhankelijk te werk te kunnen gaan.

Ongelukken: 16 meldingen, waarvan gelukkig geen ernstige

Verbeterpunt: Er zijn verschillende praktische verbeteringen gerealiseerd. Te denken valt aan een traphekje, andere apparaten in de werkplaats etc.. Er zijn twee preventiemedewerkers bekend met deze acties.

Klachten en geschillen

De Berkelhof heeft een nieuw klachten- en geschillensysteem. Via de cliëntenraad is daarover geïnformeerd. Ook is alle informatie op de website te vinden.

Er zijn geen meldingen geweest voor de externe, onafhankelijke partij.

Nieuw is dat er een klachtencommissaris is die iedereen kan helpen de weg te vinden als het gaat om een geschil of een klacht. Net zoals de vertrouwenspersonen.

Er zijn geen officiële klachten via deze weg binnengekomen. Dit betekent niet dat er nooit klachten of geschillen zijn. Het gesprek is direct mogelijk, de betrokkenheid van iedereen en de insteek om het samen zo goed mogelijk te doen, is altijd de basis.

Er zijn in 2017 geen klachten ingediend.

Klachten en geschillen

Ontevredenheden en kritische vragen worden direct bekeken en er komt een gesprek met de betrokkenen. De directeur-bestuurder is op locatie en goed benaderbaar. Het open gesprek voorkomt klachten en lost problemen vaak direct op. Elkaar kunnen vinden en betrouwbaar zijn is belangrijk. De Berkelhof bevordert een cultuur van openheid en kritische houding. Het is belangrijk in gesprek te zijn en de verschillende invalshoeken samen te bekijken.

Documentatie van gesprekken is vaak op individueel niveau terug te vinden in aanpassingen van zorgplannen, doelstellingen jaargesprekken of individuele gespreksverslagen in de cliëntdossiers.

In 2017 waren er meerdere nieuwe dingen:

De nieuwe zorgbrede governance code is geïmplementeerd. Fijn dat bij deze opzet rekening is gehouden met kleine organisaties. Veel eisen die gelden voor grote instellingen zijn overbodig en deze mogen we dan ook overslaan. Directe lijnen en regelmatige overlegstructuren zijn al een vast onderdeel van onze organisatie. De betrokkenheid van de Raad van Toezicht is groot. De bestuurder is tegelijkertijd ook directeur en vertrouwd met de alledaagse gang van zaken. Dit maakt de organisatie benaderbaar en implementatie van ontwikkelingen zonder overbodige administratie mogelijk.

ICT wordt steeds belangrijker. Databescherming, privacywetgeving en het gevaar bij een datalek is ingewikkelder geworden. De Berkelhof houdt aansluiting bij de ontwikkeling en huurt zoveel mogelijk externe expertise in. Naast het beleidsmatig opstellen van een ICT-beleid, inclusief onderwerpen als de meldplicht datalekken, is het belangrijk om op de werkvloer de sensibiliteit rondom deze onderwerpen aan te scherpen.

De eerste stappen zijn gezet om in 2018 aan de nieuwe wetgeving te kunnen voldoen: Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

Vergewisplicht: Bij een nieuwe medewerker heeft de werkgever deze plicht. Juist bij deze kwetsbare doelgroep is het belangrijk om er zeker van te zijn dat de nieuwe medewerker betrouwbaar is.

Visitatie / kwaliteit

In 2010 is Stichting De Berkelhof aangesloten bij de Federatie voor Landbouw en Zorg. De Federatie beschikt over het kwaliteitskeurmerk 'Kwaliteit laat je zien'. Dit systeem is ontwikkeld voor zorgboerderijen en wij hebben dit keurmerk altijd gedragen. Doordat De Berkelhof zich verder heeft ontwikkeld is duidelijk geworden dat dit instrument inhoudelijk niet meer goed bij ons aansluit.

Er is onderzoek gedaan naar een alternatief. Uiteindelijk viel de keuze op het keurmerk 'Prezo' van het bedrijf Perspekt. Dit keurmerk werkt vanuit de praktijk naar de theorie, en niet andersom. Precies zoals wij werken!

In oktober vond de audit plaats. Twee onafhankelijke auditeurs waren een hele dag op De Berkelhof en hebben met bewoners, deelnemers, ouders, cliëntenraad, medewerkers, coördinator zorg, bestuurder en met vrijwilligers gepraat.

Vervolgens is er een rapport opgemaakt waarin de bevindingen uit deze gesprekken zijn vastgelegd. In alle gesprekken was er aandacht voor medezeggenschap, eigen regie en verbetercultuur.

De Berkelhof heeft het maximum aantal punten behaald en mag nu het gouden keurmerk van Prezo dragen!

Bij de nieuwe kwaliteitskaders gehandicaptenzorg is er iedere twee jaar een visitatiebezoek van externe professionals. De professionals kijken dan goed naar het kwaliteitsrapport en schrijven hun mening daarover. Omdat dit het eerste jaar van het rapport is, was dat nu nog niet mogelijk.



Hoe werkt het nu allemaal?



Het werken met de nieuwe kwaliteitskaders is in 2017 begonnen. We moeten leren om anders te denken en ons plan te volgen.

Er is samen gekeken naar het opstellen van dit rapport. We hebben samen teruggekeken naar 2017.

Daarbij konden we zien dat er nog veel werk te doen is, maar ook dat het leuk is om samen uit te zoeken hoe het kan en dat we altijd weer van elkaar kunnen leren.

Samen gaan we verder met het plan voor 2018.

Hoe die eruit gaat zien en waar we mee bezig zijn is hierna te lezen.

Reflectie op het proces door cliëntenraad, Raad van Toezicht en personeelsvertegenwoordigers

De nieuwe kwaliteitskaders gehandicaptenzorg zijn voor De Berkelhof inhoudelijk niet echt nieuw, aangezien er altijd al nauw is samengewerkt met cliënten, netwerk en begeleiders. Het werken in een cirkel van verbetering is ook niets nieuws. Toch is het fijn dat de nadruk van de overheid nu inhoudelijk is!

Het is moeilijk om de nieuwe structuur te vinden die aan onze eigen eisen van begrijpelijkheid en transparantie voldoet. Er zijn keuzes gemaakt en er is veel gediscussieerd. Er zijn verschillende opzetten gemaakt die door de PVT, RVT en cliëntenraad zijn bekeken.

Het eindresultaat is dus een gemeenschappelijk concept waarin De Berkelhof zich terug kan vinden. De rapportage draait om het plan van 2017. Omdat de kaders pas in mei 2017 van start zijn gegaan, zijn er meerdere instrumenten voor gebruikt. De cirkel van kwaliteitsrapport en -plan is dus opgestart en moet in een instrument worden geformaliseerd.

De laatste jaren hebben we een jaarverslag als cliëntversie gebruikt om cijfermatig, maar ook inhoudelijk en kwaliteitsgericht de cliënten, medewerkers, vrijwilligers, netwerk en betrokkenen te informeren. Veel van deze inhoud komt nu in het kwaliteitsrapport terecht. De keuze is gemaakt om een kort, maar wel met toelichting aangevuld jaarverslag op onze eigen website te publiceren en om kerngetallen goed vindbaar en transparant te deponeren.

Daarnaast is het ons doel om een leesbaar rapport op te maken dat aansluit bij de grootte van onze organisatie.

Het kwaliteitsrapport 2017 zal in september door een externe visitatie worden bekeken. De externe reflectie zal een belangrijk onderdeel zijn voor het kwaliteitsrapport 2018.

Van 2017 naar 2018

Vanuit de actiepunten van 2017 zijn er logische vervolgactiepunten voor 2018 ontstaan. Daarnaast zijn er actiepunten toegevoegd door recente ontwikkelingen en inzichten. Deze zijn afgestemd met de cliëntenraad, de PVT en uiteindelijk vastgesteld door de RVT.

De hoofdlijnen worden hier voorgesteld:

Het zorgproces rondom de individuele bewoner en deelnemer

De in 2017 begonnen activiteiten rondom eigen regie worden voortgezet.

- De begrijpelijkheid van zorgplan en zorgplangesprek vergroten
- Überhaupt werken aan duidelijke communicatie en communicatie ondersteund met hulpmiddelen (iPad etc.)
- Samenwerking uitdiepen door uitbreiding van het gebruik van de webapplicatie 'JOEP'.
Vertegenwoordiger/familielid kan het zorgplan en de rapportage altijd inzien en het ontwikkelproces begeleiden.

Wat merkt de cliënt hiervan?

- Duidelijkheid rondom zijn eigen wensen en afspraken in het zorgplan.
- Begrijpen waar we met z'n allen aan werken.
- Kunnen zeggen wat er speelt – ook rondom hele praktische en alledaagse onderwerpen.

Ambitie:

Iedereen kent zijn doelstellingen en kan actief meedoen bij zijn zorgplangesprek.

Vertegenwoordigers / familieleden maken onderdeel uit van en werken mee aan het bereiken van de doelstellingen.

Van 2017 naar 2018

Jaarlijks wordt er een toetsing tevredenheid gedaan. Nadat er in 2017 een onafhankelijke toetsing was, kijken we in 2018 naar de ervaringen met het oog op enkele onderwerpen waar we mee bezig zijn.

Onderzoek naar de ervaringen van de bewoners en deelnemers

Afgestemd op de plannen waar we met z'n allen aan werken, brengt de uitslag van een intern onderzoek duidelijk aan het licht of het gaat werken of dat we de plannen moeten bijstellen. Onderzoek is dus de 'check' binnen de cirkel!

- Toetsing tevredenheid met het oog op de zorgplangesprekken. Worden deze nu als prettiger ervaren?
- De toetsing kan iedere deelnemer/bewoner direct na het zorgplangesprek doen, samen met zijn vertegenwoordiger.

Wat merkt de cliënt hiervan?

- Ervaringen kunnen direct worden meegenomen om te verbeteren. Samenwerken wordt actief ervaren.

Ambitie:

Iedereen heeft een zorgplangesprek dat als prettig wordt ervaren. Aan het einde van het jaar weten we van iedereen wat we daarvoor moeten doen.

De Berkelhof is gevestigd op het erf van een voormalige boerderij. Dit biedt mogelijkheden, maar geeft ook beperkingen. De ruimtes zijn in de laatste jaren behoorlijk aangepast.

Huisvestiging en erf

- Door een dakkapel wordt de woonkamer en keuken van de structuurgroep van wonen vergroot. Dit is een behoorlijk plan, omdat de bewoners tijdens de verbouwing elders moeten wonen. Bovendien zullen de niet direct betrokken bewoners wel enige overlast en onrust ervaren door lawaai.
- De doorlopende energiekosten zijn hoog. Er wordt bekeken hoe deze verlaagd kunnen worden en wat er dan toekomstgericht zou moeten worden geïnvesteerd.

Wat merkt de cliënt hiervan?

- Tijdens de verbouwing heeft iedereen er last van, maar het is ook wel weer interessant. Na de verbouwing hebben vier bewoners een veel lichtere en ruimere woonkamer en keuken.
- Als de doorlopende energiekosten minder worden is er meer geld beschikbaar voor andere dingen.

Ambitie:

De verbouwing wordt naar ieders tevredenheid gerealiseerd. Overlast en onrust blijven tot een minimum beperkt.

Begeleiders zijn belangrijk. Ze moeten goed toegerust zijn om hun werk goed te kunnen uitoefenen. Ze zullen gemotiveerd zijn, graag en vrolijk naar hun werk willen komen en alles willen weten. Prima samenwerken, iedereen kunnen begrijpen en het voor iedereen goed doen. Dat lukt natuurlijk niet altijd. De Berkelhof steunt hen om het werk zo goed mogelijk te kunnen doen.

Zelfreflectie van zorgteams

- Er is een opleidingsbeleid voor 2018 opgesteld dat de teams ondersteunt bij systematische zelfreflectie en het verbeteren van kwaliteit. Het team dagbesteding gaat in 2018 de diepte in rondom zelfreflectie. Verder werkt het team intensief met de methode Heijkoop. Er zijn interne en externe partijen bij betrokken.
Het team wonen werkt verder aan de zelfreflectie als vervolg op hun intervisietraject in 2017. De medewerkers volgen verschillende opleidingen rondom actuele onderwerpen die uit de begeleidingssituatie naar voren komen.
- De jaargespreksystematiek tussen directeur en medewerker wordt aangepast aan de systematische zelfreflectie.
In samenwerking met de teamtrainer is er een mogelijkheid om op (nog) vrijwillige basis het gesprek op basis van feedback van collega's op te bouwen.
- Resource-georiënteerd inzetten van personeel. Flexibele inzet binnen vaste afspraken. Begeleiders kunnen zich gaan ontwikkelen. Verder wordt er gekeken naar inhoudelijke onder- en overvraging, maar ook naar een betere organisatie van de hoeveelheid arbeids- en invaluren.
- Actieve ziekteverzuimbegeleiding. De directeur intensificeert de ziekteverzuimbegeleiding. Dit rondom herstel, voorkomen van ziekte door bovengenoemde punten en actief meedenken van personeel voor aangepast werk tijdens ziekte en herstel.
- Toetsing tevredenheid van medewerkers gericht op de hiervoor genoemde ontwikkelpunten. Checken of we het zo goed doen!

Wat merkt de cliënt hiervan?

De cliënt merkt het onmiddellijk als de begeleider goed weet wat hij doet en lekker in zijn vel zit. Als de begeleiders goed weten wat ze kunnen doen en hoe ze het beste kunnen begeleiden ervaart iedereen veiligheid.

Ambitie:

Een positief resultaat rondom deze onderwerpen bij de geplande meting tevredenheid medewerkers in het najaar van 2018.
Eind 2018 een duidelijke daling van het ziekteverzuimpercentage naar maximaal 5% (8% in 2017!)

De Berkelhof heeft veel deelnemers en bewoners vanuit de Wet Langdurige Zorg. Met name de dagbesteding is verder ook bedoeld voor mensen vanuit de directe omgeving. We hebben veel te bieden, maar niet iedereen die daar baat bij zou kunnen hebben, weet van ons bestaan af.

Ontmoeting

- De bestaande zintuigentuin wordt opgeknapt en verruimd. Er komen meer mogelijkheden voor rolstoel en rollator. Zowel mensen met als zonder beperking kunnen in de zintuigentuin veel ontdekken en doen.
- De deelnemers van De Berkelhof weten precies hoe het allemaal werkt en leggen dit uit aan de bezoekers. De deelnemers met een verstandelijke beperking weten nu een keertje zelfs meer dan anderen en kunnen hun kennis delen! Op verzoek begeleiden ze de gasten bij hun ervaringstocht door de zintuigentuin. Soms begeleiden de deelnemers de gasten ook om onze dieren te leren kennen.
Dit project is onder andere mogelijk gemaakt door een subsidiebedrag van de Provincie Gelderland.
- De zintuigentuin sluit aan bij de boerderijwinkel. Hier kunnen deelnemers met trots hun producten verkopen.

Wat merkt de cliënt hiervan?

Iemand zijn die meer weet. Zich veilig kunnen voelen op eigen terrein en met deze basis nieuwe mensen leren kennen.

Actief meedoen in het gebeuren, leidinggeven waar het kan en trots mogen zijn op het eigen product.

Door het aantrekken van WMO-klanten vanuit de directe omgeving verruimen de mogelijkheden voor sociale contacten in de vrije tijd.

Ambitie:

De bezoekersaantallen van de zintuigentuin nemen enigszins toe. Deelnemers ervaren de meerwaarde en kunnen hun individuele leerdoelen rondom de zintuigentuin in hun zorgplannen uitwerken.

Van 2017 naar 2018

Er zijn verschillende veranderingen binnen de wet- en regelgeving en vervolgacties vanuit 2017. De Berkelhof is dankzij de kleinschaligheid in staat om snel op ontwikkelingen in te spelen en gebruikt de ruimte voor interpretatie en eigen keuzes om in de toekomst dicht bij de cliënt te blijven staan.

Beleid en ontwikkeling

- In vervolg op de bevindingen en voorstellen vanuit 2017 presenteert de missie-visie groep eventuele aanpassingen en vernieuwingen. Bestuurder en RVT gaan daar verder mee aan de slag.
- Bescherming van persoonlijke data wordt belangrijker (AVG).
- De nieuwe wet 'zorg en dwang' is belangrijk. De Berkelhof heeft tot nu toe geen middelen en maatregelen toegepast. Toch moet er aandacht zijn voor verstopte dwang en daar moet secuur mee worden omgegaan.
- Omgang met domotica (technische en elektronische hulpmiddelen in de zorg) moet in het beleid gekaderd worden.

Wat merkt de cliënt hiervan?

De meningen en normen en waarden van de cliënten zijn meegenomen in de ontwikkeling van de missie en visie.

De cliënt kan zich in het resultaat terugvinden.

Secuur omgaan met data en ontwikkelingen is het belang van de veiligheid voor de cliënt. Hij zal daarvan niet direct iets merken.

Het omgaan met domotica moet altijd in het belang van de cliënt zijn. De kwaliteit van leven staat voorop.

Ambitie:

Iedereen kan zich vinden in de richting die is ingeslagen bij De Berkelhof. Domotica ondersteunt de cliënt in zijn eigen regie.

De nieuwe wetgeving is passend en secuur geïmplementeerd. Dit zal een onderwerp bij een tussenaudit zijn.

Dit kwaliteitsrapport over het jaar 2017 is opgesteld door de directeur bestuurder van Stichting De Berkelhof. Het is tot stand gekomen met advies van cliënten, medewerkers en leden Raad van Toezicht.

Als basis zijn volgende instrumenten gebruikt:

- Inhoudelijke begroting 2017
- Ontwikkelafspraken inkoop 2017
- Kwaliteitsjaarplan 2017
- Opleidingsplan 2017
- Individueel cliëntonderzoek 2017
- Ervaringsberichten cliëntenraad en begeleiders
- Onderzoeksrapport Hogeschool Wageningen
- Meldsysteem incidenten en calamiteiten
- Klachten- en geschillensysteem
- ICT-beleid
- Verslag missie / visie groep
- Evaluatie personeelsvertegenwoordigers
- Evaluatie RVT
- Evaluatieverslag intervisie teams

Foto's die geplaatst zijn in het kwaliteitsrapport, zijn genomen op De Berkelhof. De cliëntversie bevat foto's die gedurende het gehele jaar zijn genomen. Iedere persoon is gevraagd voor toestemming. Namen en overige persoonlijke informatie zijn in verband met de privacy niet opgenomen.





de Berkelhof
ZORGBOERDERIJ

De Berkelhof

Haarlosesteeg 4
7273 PV Haarlo
www.deberkelhof.nl
tel.: 0545 - 26 17 22

