



**HERMAN
FRANTSSEN
HUIZEN**

JAARVERSLAG 2022



Een warm thuis voor bewoners

INHOUDSOPGAVE

• Inleiding.....	3
• Bouwsteen 1: Het zorgproces rond de individuele bewoner.....	8
• Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van cliënten.....	14
• Bouwsteen 3: Zelfreflectie in de teams.....	19
• Bouwsteen 4: Kwaliteit.....	26

Wie zijn wij?

De Stichting Herman Frantsenhuizen heeft drie gezinsvervangende tehuizen voor mensen met een verstandelijke beperking. De locaties van de stichting zijn centraal in de woonwijk gevestigd. Dit is een bewuste keuze die terug te vinden is in de beschrijving van de geschiedenis van de Herman Frantsenhuizen:

“De missie was een gezinsvervangend tehuis voor de verstandelijk gehandicapten, die onder ons werken en wonen”.

Er wordt warme en liefdevolle zorg gegeven, en een zo goed mogelijk vervangende thuissituatie gecreëerd. De cliënten van onze gezinsvervangende huizen ontvangen individuele begeleiding, verzorging en indien nodig verpleging.

De Stichting Herman Frantsenhuizen is een kleine stichting en biedt aan ongeveer 43 cliënten een woonvoorziening. Deze woonvoorziening bestaat o.a. uit een eigen slaapkamer. Verder zijn er gemeenschappelijke douches, toiletten, woonkamers, een keuken en een tuin. Er wordt in de gemeenschappelijke keuken gekookt door een van de begeleiders van de groep. Er wordt altijd gekookt met verse producten die op de dag zelf aangeleverd worden. In de gemeenschappelijke woonkamers wordt gegeten, koffiedronken en aan activiteiten gedaan.

Door de week gaan de meeste cliënten naar een externe dagbesteding. Sinds 2020 is er in HFH 2 ook dagbesteding aan huis. Er is 24 uur begeleiding aanwezig. 's Nachts is dit een nachtdienst en/of slaapdienst. Overdag betekent dit dat er altijd een groepsleider aanwezig is op de groep als aanspreekpunt voor de bewoner. Na het werk op de sociale werkplaats of een bezoek aan het dagverblijf zijn er mogelijkheden voor gezelligheid en ontspanning.

JAARVERSLAG 2022



Huis 1
Schiedamseweg 127-129
3134 BG Vlaardingen
Telefoon: 010 - 434 87 75



Huis 2/4
Schiedamseweg 96-98-100
3134 BS Vlaardingen
Telefoon: 010 - 435 39 34

Onze visie

De Stichting Herman Frantsenhuizen biedt mensen met een verstandelijke beperking een warm en liefdevol thuis. Mensen met een verstandelijke beperking worden begeleid in alle levensfasen, zo ook de laatste levensfase. Hiervoor is een speciale afdeling opgezet waar gediplomeerd verzorgend personeel werkt. Zorggroep huis 4. Zo is ook de laatste fase indien mogelijk thuis in het HFH veilig en vertrouwd. Door het leveren van warme zorg, het zo goed als mogelijk creëren van een thuissituatie en de aandacht voor de familie en/of betrokkenen bij de bewoner onderscheidt de Stichting Herman Frantsenhuizen zich van andere woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking. Met de unieke oude herenhuizen, grote tuinen, die midden in de wijk liggen zodoende staat de stichting midden in de maatschappij.

De Stichting Herman Frantsenhuizen biedt mensen met een verstandelijke beperking een warm en liefdevol thuis.

Visie op de persoonsgerichte zorg in Huis van de St. Herman Frantsenhuizen

Onze visie op de persoonsgerichte zorg omschrijven wij als warme/liefdevolle zorg die veiligheid, nabijheid maar ook vrijheid, rust en stabiliteit biedt. In deze woon- en leefomgeving kan de bewoner zichzelf zijn en zich ontplooien en van het leven genieten.

We vinden het belangrijk dat de bewoner zich veilig en gehoord voelt in zijn woon- en leefomgeving. We kijken naar de mogelijkheden die het leven, voor iemand met een verstandelijke beperking, te bieden heeft. Dit zowel op de persoon gericht als op de groep in zijn totaliteit.

Persoonsgericht door elke cliënt een PB'er (Persoonlijk Begeleider) toe te wijzen. De PB'er wordt ondersteund door de teamleider en de coördineerde begeleider en het team. Deze PB'er voert één op één gesprekken en kijkt naar de persoonlijke wensen, mening en behoefte van de bewoner. Deze worden omgezet in gerichte acties in de zorgplannen. Ze coördineren de persoonlijke zorg rond de bewoner zodat deze er verzorgd uitziet. Ze begeleiden de bewoner met het behouden en onderhouden van het sociale netwerk. Ook schakelen de Pb-ers indien nodig externe disciplines, uit het netwerk van de stichting in, om de juiste zorg en begeleiding te bieden.

Wij bieden deze veilige woon en leefomgeving door te werken met zoveel als mogelijke vaste personeelsleden binnen een team. Doordat er door de stichting Herman Frantsenhuizen wordt ingezet op personeel is er altijd een groepsleider op de groep aanwezig om de bewoners te begeleiden. Er wordt zorgvuldig gerapporteerd zodat de begeleiding de bewoner op een eenduidige manier kan begeleiden.

Voor de bewoner wordt jaarlijks een risico signalering ingevuld. Hierin worden alle risico's op het gebied van lichamelijke en psychische zorg genoteerd en de acties hieruit voortvloeiend worden uitgevoerd. Jaarlijks wordt de medicatie met de huisarts en apotheker besproken. Bewoners boven de 50 jaar krijgen elk jaar een lichamenlijk onderzoek door de huisarts uitgevoerd.

Elk jaar wordt de bewoner besproken in het MDO. Hierbij zijn aanwezig de gedragsdeskundige en een adviserend AVG-arts, teamleider, coördinerend begeleider, zorgmanager en persoonlijk begeleider (indien mogelijk de bewoner). De bewoner (indien mogelijk) en familie wordt betrokken bij de zorg en dienstverlening om zodoende draagvlak te creëren ten behoeve van de bewoner.

*"Door jullie goede inzet is het voor
onze broer weer elke dag thuiskomen"*

Broer van een bewoner

Onze bewoners

Verspreid over 3 huizen in Vlaardingen wonen er 43 bewoners die een Zorgzwaartepakket Verstandelijk Gehandicapten (ZZP VG) WLZ- indicatie hebben.

ZZP VG 3 = 6 personen

ZZP VG 4 = 11 personen

ZZP VG 5 = 15 personen

ZZP VG 6 = 9 personen

ZZP VG 8 = 2 personen

BOUWSTEEN 1: HET ZORGPROCES ROND DE INDIVIDUELE BEWONER

In de Herman Frantsenhuizen kunnen mensen met een indicatie vanuit de wet langdurige zorg (WLZ) wonen. Onze bewoners krijgen op basis van de zorg en begeleiding die ze nodig hebben een Zorgzwaarte Pakket Verstandelijk Gehandicapten (ZZP VG) toegewezen. Je kunt bij ons wonen met de zorgzwaartepakketten ZZP VG 3 t/m 6 en 8.

Bewonersdossier:

In 2021 is er een overstap gemaakt naar een nieuw Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Vanuit het ECD Nedap ONS zullen wij met een nieuwe zorgplan methodiek gaan werken, genaamd de vier domeinen van Actiz.

De vier domeinen van Actiz zijn:

1. Lichamelijk welbevinden
2. Mentaal welbevinden
3. Participatie
4. Woon-en leefomstandigheden

Vragenlijsten

Binnen het nieuwe ECD Nedap ONS worden er vragenlijsten ingevuld. Deze vragenlijsten vormen de basis van het cliëntendossier.

Hierbij een opsomming van de vijf vragenlijsten:

1. Beheer eigen medicatie (BEM)
2. Risicosignalering
3. Typering cliënt
4. Persoonlijke afsprakenkaart
5. Inventarisatielijst

Vanuit de bovenstaande opsomming zijn de vragenlijsten Beheer Eigen Medicatie (BEM) en de Risicosignalering door één medewerker per huis vanuit het Herman Frantsenhuizen ingevuld.

<p>Typering cliënt</p>	<p>Deze vragenlijst is gebaseerd op het intakeformulier dat gebruikt wordt binnen de Herman frantsenhuizen. De Typering cliënt is een levend document en zal dan ook jaarlijks worden aangevuld. De Typering cliënt is onderverdeeld in acht sub onderwerpen met bijpassende vragen. De Typering cliënt bevat als het ware de voorgeschiedenis van de cliënt.</p>
<p>Persoonlijke afsprakenkaart</p>	<p>De persoonlijke afsprakenkaart is een vragenlijst die al gebruikt wordt binnen de Herman Frantsenhuizen. In deze vragenlijst wordt de benaderingswijze, werkwijze (zorg) beschreven per dagdeel, verder worden hier zorgafspraken genoteerd die gelden voor de cliënt. Deze persoonlijke afsprakenkaarten zijn stichtingsbreed al gemaakt en ingevuld. Controleer tijdens de dossieroverzetting of deze persoonlijke afsprakenkaart up-to-date is, zo ja dan kan je deze overnemen. Zo nee, vul de persoonlijke afsprakenkaart dan aan met de meest recente informatie.</p>
<p>Inventarisatielijst</p>	<p>Dit is de inventarisatielijst zoals wij deze gebruiken binnen de Herman Frantsenhuizen. In deze vragenlijst wordt genoteerd welk(e) eigendom(men)/hulpmiddel(en)/etc. jouw cliënt aanschaft.</p>

Zorgplan

Zoals eerder genoemd gaan wij in het nieuwe ECD Nedap ONS werken met een nieuwe zorgplan methodiek genaamd de vier domeinen van Actiz. Er worden persoonlijke doelen opstellen voor de cliënt. De doelen worden opgesteld aan de hand van informatie/aandachtspunten die voorkomen uit de vragenlijsten en actiepunten vanuit het MDO.

MDO

Er is binnen de stichting Herman Frantsenhuizen veel aandacht voor gedrag en gezondheid van de bewoner. Elk jaar wordt elke cliënt besproken in het MDO. Bij dit MDO zijn aanwezig de gedragsdeskundige, AVG-arts, coördinerend begeleider en/of teamleider en de PB-ers. Wanneer er zich een situatie voordoet waarin er meer aandacht nodig is voor de zorg en/of begeleiding van een bewoner kan de bewoner maandelijks (indien nodig) besproken worden tijdens het MDO.

De cliënten met ZZZ VG 5 worden 2 keer per jaar besproken in het MDO. Cliënten met een ZZZ VG 6 worden 4 keer per jaar besproken in het MDO. Ook wordt de Wzd bij elk MDO aan de orde gesteld. Om risico's omtrent gezondheid te signaleren hebben we een eigen risico signalering ontwikkeld. Door de opgebouwde ervaring en kennis van de doelgroep is deze afgestemd op de doelgroep die binnen de Herman Frantsenhuizen wonen. De risico's die opgemerkt worden verwerken we met zorg in ons bovengenoemde bewonersdossier.

Er is door de betrokken huisarts een jaarlijkse check met name voor de cliënt boven de 50 jaar. Deze check bestaat uit lichamelijk onderzoek en medicatie bespreking. Deze heeft plaatsgevonden in 2021. Het medicijngebruik voor alle cliënten wordt één keer per jaar besproken met de huisarts en apotheker en coördinerend begeleider.

Het incidentmeldingssysteem FOBO

Voor het melden van incidenten gebruiken wij het FOBO- (Fouten Ongelukken en Bijna-Ongelukken) formulier. Voor het invullen heerst een open en laagdrempelige cultuur. De ervaringen hiermee zijn positief. Het doel van het FOBO-systeem is lering trekken uit de incidenten, zodat deze in het vervolg voorkomen kunnen worden. Tijdens de teamvergadering worden de meldingen besproken en wordt er samen met het team gekeken wat de oorzaak van het gemelde incident is geweest en hoe dit in de toekomst voorkomen kan worden.

Tijdens de Arbo-vergaderingen, die vier keer per jaar plaats vinden, worden de meldingen ook besproken en de verbeterpunten gedeeld met de andere huizen van de stichting. Ook wordt er een lijst met actiepunten samengesteld. Aan het eind van het jaar wordt er een analyse gemaakt. Deze wordt ook besproken tijdens de teamvergaderingen.

Bewoners conditie en voeding

Binnen de stichting Herman Frantsenhuizen zijn hometrainers aanwezig. Een aantal hometrainers zit gekoppeld aan een beeldscherm zodat de bewoners door een omgeving naar keuze kunnen fietsen. Er wordt veel gewandeld onder begeleiding naar park 't Hof. Een keer per week wordt de cliënten aangeboden om te gaan zwemmen onder begeleiding in zwembad de Kulk. In HFH 2 en 4 wordt aangepaste gym aangeboden.

Sporten

Een keer per week gaan de cliënten onder begeleiding van een sportcoach en een vaste begeleider van de groep bewegen in een gezondheidscentrum. Hier worden verschillende sportactiviteiten aangeboden: Fitness, boksen, groepsactiviteiten. Door middel van een interactief scherm wordt er ook op een speelse manier bewogen. In huis 2 en 4 worden er met de ouder wordende bewoners thuis gegymd. De mobiliteit van de bewoners wordt scherp in de gaten gehouden en er worden oefeningen gedaan om mobiliteit te bevorderen of te behouden.



Voeding

In de Herman Frantsenhuizen worden de maaltijden gemaakt door de begeleiding. De maaltijd wordt bereid met zo veel als mogelijk is verse producten. Een aantal cliënten hebben een dieet. De maaltijd wordt, indien nodig onder begeleiding van een diëtiste, aangepast aan de eisen van dit dieet. Er is dit jaar geïnvesteerd in het koken door de keukens van Huis 1 en 3 aan te passen en onder andere een steamer oven te plaatsen. Hierin kunnen maaltijden bereid worden met behoud van zoveel mogelijk smaak en vitamine en mineralen.

Bewoners en Pb'ers

Naast groepsleiders hebben de werknemers binnen de Herman Frantsenhuizen de taken van Persoonlijk Begeleiders (Pb'ers). De Pb'ers voeren één op één gesprekken met de cliënten en kijken gericht naar de persoonlijke wensen, mening, behoeften van de cliënt en zetten deze om in gerichte acties.

De kracht van de Stichting Herman Frantsenhuizen is dat Pb'ers langdurig de cliënt begeleiden en zodoende goed op de hoogte zijn van de persoonlijke wensen. Ze zorgen ervoor dat de cliënt niets tekortkomt op het gebied van hygiëne, kleding en overige materialen. Zij hebben contact met het sociale netwerk (familie, school, club) van de bewoner en ondersteunen de cliënt met het onderhouden van de gewenste contacten. Indien nodig begeleiden ze de cliënt bij een artsbezoek of bezoeken aan andere disciplines.

Interne dagbesteding vanaf de Corona periode

De dagverblijven en sociale werkplaatsen waren soms dicht vanwege besmetting gevaar. We hebben ruimtes ingericht waar we, op locatie, dagbesteding hebben aangeboden. De bewoners kregen activiteiten op het gewenste niveau aangeboden. Er werd gewerkt aan thema's zoals Vaderdag, zomer enz.

Omdat dit zo goed beviel hebben we in huis 2 en 4 deze vorm van dagbesteding aan huis behouden. De begeleiding is vanuit Ipse de Brugge. Er is één vaste begeleider die de bewoners in de huiskamer van pand 4 dagbesteding aanbiedt. Dit is voor veel bewoners erg fijn. Zeker bij het ouder worden wanneer het reizen moeilijker gaat is dit een mooie oplossing. De bewoners knutselen met elkaar, drinken koffie en eten gezamenlijk. Ook wordt er veel gewandeld met de bewoners.



Gastvrouw

Omdat de werkdruk in coronatijd is toegenomen hebben we dagelijks van 8.00 uur tot 12.00 uur een gastvrouw ingezet. Personeel gaf aan hier blij mee te zijn. De gastvrouw zorgt voor het ontbijt, de was verzorging e.d. Ook geven zij individuele aandacht aan de cliënten, praatje maken, spelletje doen en wandelen.

MIP

In Coronatijd hebben we gezien hoe belangrijk hygiëne is. Om de medewerkers en de cliënten nog bewuster te maken van goede hygiëne zijn er MIP (medewerkers Infectie Preventie) aangesteld. Vanuit elke locatie is er minimaal één MIP. Deze zijn aangesteld onder leiding van onze adviseur kwaliteit en veiligheid. Zij hebben eerst een scholing gehad en vergaderen 2 x per jaar. Ook is er een interne audit geweest in 2021 met als onderwerp hygiëne. Deze zal ook in 2023 weer plaatsvinden.

Activiteiten

Om de coronatijd toch zo aangenaam mogelijk te maken werden activiteiten op afstand georganiseerd in 2021. Denk hierbij aan een muziekband in de tuin, een draaiorgel, een poffertjeskraam voor de deur en een clown in de tuin. Op elke locatie werden er creatieve manieren bedacht om de bewoners een leuke zinvolle dagbesteding te geven. Gelukkig konden heel veel dingen in 2021 wel doorgaan zoals vakantie in een huisje en Sinterklaas bijvoorbeeld. We zijn blij dat we u in 2023 kunnen vertellen dat in 2022 weer veel activiteiten zijn geweest en we elkaar weer in het nieuwe normaal mochten ontmoeten. Zo zijn de bewoners o.a. weer naar de avondschool, club, sportschool en aangepaste kerkdienst geweest.



BOUWSTEEN 2: ONDERZOEK NAAR DE ERVARINGEN VAN CLIËNTEN

Elke cliënt heeft een persoonlijk begeleider en een tweede persoonlijk begeleider. Met de persoonlijk begeleider heeft hij of zij minimaal één keer in de week een persoonlijk gesprek. De persoonlijk begeleider is op de hoogte van de persoonlijke wensen van de cliënt en probeert hier, in samenwerking met het team, zoveel mogelijk aan tegemoet te komen. Gesprekspunten met de persoonlijk begeleider zijn:

- Wat vindt de cliënt van zijn kwaliteit van bestaan en van de geboden zorg en begeleiding?
- Hoe gaat het met de cliënt?
- Zijn er nog besprekpunten?
- Hoe gaat het binnen de groep van de cliënt
- Is de cliënt tevreden met zijn eigen kamer?
- Heeft de cliënt genoeg eigen regie over zijn vrije tijd en vakantie?
- Heeft de cliënt het naar zijn/haar zin op de dagbesteding?

Niet iedere cliënt is in staat om op alle vragen antwoord te geven. Toch vinden we het belangrijk dat al onze cliënten een stem krijgen. Daarom staan goede contacten met familie, zorgwaarnemers en/of wettelijk vertegenwoordigers bij ons hoog in het vaandel. Aan deze contacten geven we structureel en methodisch invulling door het voeren van een jaarlijks evaluatiegesprek. Maar ook het tussentijds op de hoogte houden van het wel en wee van de cliënten en het sturen van een uitnodiging voor informele activiteiten dragen bij aan goede en betrokken contacten. Ook onderhoud de Pb-er contact met de dagbesteding. Elke drie maanden is er contact over het wel en wee van de bewoner. Wanneer er veranderingen zijn zoals ziekte of overlijden van een bewoner binnen het huis wordt de dagbesteding dezelfde dag nog op de hoogte gesteld. Bij een aantal bewoners die niet zelfstandig kunnen communiceren wordt gebruikt gemaakt van een communicatie schrift. Zo is er elke week contact. Het zorgplan van de dagbesteding wordt met de wettelijk vertegenwoordiger besproken maar ook gedeeld met de Pb-er zodat deze op de hoogte is.

De leidraad voor het jaarlijkse evaluatiegesprek is het evalueren van het zorgplan en de hierbij behorende vragenlijst over de geboden zorg en begeleiding. De resultaten van deze vragenlijsten zijn goed. Gemiddeld wordt er een 8.5 gescoord.

Bezoekersavond

Elke woensdag avond is er bezoekersavond. Voor de bewoners, familieleden, vrienden is dit een fijn samenzijn. We overleggen veel met de familie, zorgwaarnemers en/of wettelijk vertegenwoordigers. Helaas is dit vanaf maart 2020 gestopt i.v.m besmettingsgevaar. We hebben toen de fysieke contacten omgezet in telefonische contacten of de hiervoor speciale ingerichte ruimten. In 2021 kwam gelukkig de mogelijkheid dat de cliënten bezoek mochten ontvangen op hun kamer.

In 2022 zijn de bezoeken weer hervat. Dit is gevierd met een BBQ met familie en bekenden.



*"Jullie gaan liefdevol en professioneel om met de bewoners,
dat is een enorme geruststelling voor ons"*

Ouders van een bewoner

DE MENING VAN DE BEWONER TELT!

Bewonersvergadering

Vier keer per jaar wordt er een bewonersvergadering in eigen huiskamer gehouden, alle bewoners mogen hierbij aanwezig zijn. Tijdens deze vergadering worden de vragen besproken die leven in de groep.

Onderwerpen die aan de orde komen zijn:

- Welke veranderingen vinden er de komende maanden plaats, te denken valt aan nieuwe bewoners, stagiaires, e.d.
- Wat wil de individuele bewoner graag bespreken?
- Is er nog iets kapot op mijn kamer? Wil ik op vakantie? En hoe wil ik op vakantie? Wil ik met de groep, wil ik in een huisje, in een hotel of met een bootvakantie of met het vliegtuig?

Eind 2021 is het thema duurzaamheid aan de orde gekomen. In 2022 is er een film gemaakt samen met de bewoners over duurzaamheid. Deze film is vertoond tijdens de bewonersvergadering en cliëntenraad. In deze film is aandacht gevraagd voor de onderdelen die bewoners kunnen doen om duurzamer te leven.

- Niet te land douchen
- Lichten uit bij verlaten ruimte
- Niet te lang een open raam bij gebruik verwarming

Elk jaar krijgen de bewoners de gelegenheid om 1 keer begeleidt mee te gaan op vakantie. Sommige bewoners gaan zelfs 2 keer begeleidt mee op vakantie.

Een fijne vakantie is voor onze zorgcliënten Bio vakantieoord Arnhem. (HFH 2 en 4) Op dit vakantiepark hebben de cliënten een aangepast huisje en heel veel activiteiten op het terrein zoals, een zwembad, muziekhall, snoezelruimte en een restaurant. Hier genieten zij volop!

Cliëntenraad

Binnen de stichting is er een cliëntenraad, deze raad bestaat uit bewoners, familieleden en begeleiding. Vanuit ieder huis is er één bewoner, familielid en begeleider aanwezig tijdens de cliëntenraad.

De notulen die worden gemaakt zijn ook altijd voorzien van pictogrammen.

De volgende onderwerpen worden besproken:

- Nieuwe bewoners
- Nieuwe medewerkers
- Vakantie
- Ontruimingsbeleid
- Arbo-omstandigheden
- Cursussen en trainingen van personeel
- Klachten
- Beleidszaken zoals de jaarrekening e.d.

In 2022 zijn er 3 vergaderingen geweest van de cliëntenraad.

Wet Zorg en Dwang

Via het zorgkantoor hebben we een Cliëntvertrouwenspersoon toegewezen gekregen. Deze werkt via Zorgstem. Zij is op bezoek geweest tijdens de MT- vergadering van 2020 om informatie te krijgen over de stichting Herman Frantsenhuizen. In 2021 is er geen bezoek geweest door cliënt vertrouwenspersoon op locatie. Dit i.v.m. de coronaregels en de beperkte budgetruimte binnen Zorgstem. In november 2021 ontvangen wij een brief van Zorgstem dat hier door de beperkte budgetruimte geen verandering in komt. De Herman Frantsenhuizen staat niet geregistreerd als WZD-locatie in het locatieregister. Zodoende wordt er geen prioriteit aan gegeven om de cliënt vertrouwenspersoon onze locaties te laten bezoeken en in gesprek te gaan met onze cliënten. In 2022 is er ook geen bezoek aan huis geweest.

Implementatie van Wet Zorg en Dwang binnen de Herman Frantsenhuizen

NEE, Tenzij

Sinds 1 januari 2020 is de wetgeving rond dwang in de zorg gewijzigd. De Wet Zorg en Dwang (Wzd) De Wzd regelt de rechten van mensen met een verstandelijke beperking bij onvrijwillige zorg. Onvrijwillige zorg is zorg waarmee de bewoner of zijn vertegenwoordiger niet instemt en zorg waarmee de vertegenwoordiger heeft ingestemd, maar waartegen de bewoner zich verzet. Bovenstaande wetgeving moet binnen de Herman Frantsenhuizen stichtingsbreed geïmplementeerd worden. Dit

wordt op de volgende wijze gedaan.

Tijdens de teamvergaderingen wordt het onderwerp Wet Zorg en Dwang op de agenda gezet. Er wordt terugkerend een Informatievideo over de Wet Zorg en Dwang (Wzd) getoond en het stappenplan Wzd van Vilans doorgenomen.

In 2022 hebben de medewerkers deelgenomen aan een scholing WZD (Wet Zorg & Dwang). Tijdens deze scholing werd inzichtelijk gemaakt wat de WZD inhoudt en hoe hiermee om te gaan. In deze scholing is er een online training gevolgd. De medewerkers hebben hiervoor een certificaat behaald.

Cliënt tevredenheidsonderzoek

In het najaar is er onderzoek geweest vanuit het MT naar de verschillende soorten cliënttevredenheids onderzoeken vanuit de Waaijer cliënt ervarings instrumenten VGN 2020-2022. We zijn uitgekomen op QQ Quality Qube. Dit onderzoek onder de cliënten en vertegenwoordigers zal plaatsvinden in januari 2023.



BOUWSTEEN 3: ZELFREFLECTIE IN DE TEAMS

De Herman Frantsenhuizen kenmerkt zich door korte lijnen en zeer betrokken medewerkers. Sinds enkele jaren proberen we via ons kwaliteitsbeleid regelmatig stil te staan bij de manier waarop we werken, de behaalde resultaten, verbeterpunten en mogelijkheden om te blijven leren en ontwikkelen. Hierbij maken we ook gebruik van onderstaand Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO), onze interne audits, externe audits (Prezo) en de inbreng van de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid.

MTO

In 2022 is er vanuit het MT Management Team onderzoek gedaan naar de goed MTO medewerkers Tevredenheids Onderzoek. We zijn uitgekomen bij de onderzoeks methode METER = Met Elkaar Tevredenheid Eigenhandig Realiseren van Facit. Deze vragenlijst is op maat gemaakt voor Stichting Herman Frantsenhuizen. De vragenlijst bestaat uit 44 gesloten vragen en 3 open vragen. De vragenlijst kan online ingevuld worden. De analyse zal per huis gemaakt worden maar ook voor de hele stichting. De samenvattende analyse wordt in score van cijfers uitgedrukt. Zo ontstaat er na de uitvraag een duidelijk beeld. De MTO zal uitgevraagd worden in 2023.

INSPRAAK MEDEWERKERS

PVT

Om de medewerkers inspraak te geven is er een PVT (Personeel Vertegenwoordiging) opgericht in november 2019. De PVT-leden zijn schriftelijk verkozen en houden minimaal 4 jaar zitting. Vanuit ieder huis is er bij elke vergadering één medewerker aanwezig. Hier kunnen de vragen vanuit de medewerkers en vanuit het MT besproken worden. De PVT vergaderd 3 x per jaar.

Scholing:

Jaarlijks worden er scholingsactiviteiten georganiseerd. Deze scholingsactiviteiten zijn het resultaat van de wensen van de medewerker en de leidinggevenden. Deze wensen zijn onder andere geïnventariseerd vanuit de functioneringsgesprekken en vanuit de organisatie- eisen (kwaliteitsbeleid) op het gebied van vereiste deskundigheid voor de zorg en dienstverlening.

In 2021 zijn de volgende scholingen en cursussen gegeven:

Carbo - gezond tillen

- Herhaling BHV
- Autisme
- Reanimatie en gebruik AED
- Scholing herkennen en omgaan met gedragsproblemen
- Herhaling BIG scholing verpleegtechnische vaardigheden
- Epilepsie

In 2022 is er een start gemaakt met het geven van klinische lessen.

De lessen die gegeven zijn:

- Wat is COPD
- Medicatie - Bloedverduunners

Ziekteverzuim

	Huis 1	Huis 2	Huis 4
2020	18%	8%	2,5%
2021	16%	3%	6%
2022	12,5%	4%	7%

Zorgplan vergaderingen ONS

Voor uniformiteit binnen de organisatie omtrent de zorgplannen van de cliënten, is in 2014 een zorgplan commissie in het leven geroepen. Deze commissie bestaat uit één of twee zorgplan medewerkers uit alle huizen. De commissie houdt de kwaliteit en de actualiteit van de zorgplannen in de gaten.

De zorgplan commissie zorgt ervoor dat het proces van het opstellen, bijhouden en evalueren van de zorgplannen binnen alle huizen éénduidig wordt gecoördineerd. De zorgplan commissie vergadert drie keer per jaar over alle zaken rondom de zorgplannen. Eventuele wijzigingen worden door de leden van de zorgplan commissie in de eigen teams/huizen doorgevoerd en geïmplementeerd.

In 2021 zijn we overgegaan op een nieuw ECD. De zorgplan commissie is betrokken bij het uitzoeken van een nieuw ECD en het implementeren van de gegevens vanuit het oude systeem TTS naar het nieuwe Nedap/ONS.

De zorgplan commissie is overgegaan in de Nedap Werkgroep. Deze groep heeft gekeken naar het inrichten van het nieuwe cliëntdossier. Met zorg is er gekeken hoe de informatie vanuit het oude dossier op de juiste manier overgezet kon worden in het nieuwe dossier. Er is door deze groep, in overleg met het M.T., de methodiek van Actiz gekozen. Waar eerder een zorgplan werd gemaakt aan de hand van elf vaste doelen worden de zorgplannen samengesteld met persoonlijke cliënt gerichte doelen. De Nedap werkgroep is nauw betrokken bij de implementatie van het nieuwe ECD en bewaakt hiervan de planning.

Leden van deze groep hebben de teams geïnformeerd en geïnstrueerd over het vullen van het nieuwe cliënten dossier en het maken van persoonlijke doelen in het zorgplan aan de hand van de methodiek vier domeinen van Actiz. Een aantal leden heeft de cursus applicatiebeheerder gevolgd bij Nedap Ons. Dit om vervuiling in het systeem te voorkomen en kennis over het systeem te vergroten. Deze werkgroep treft voorbereiding om de zorgplan commissie om te scholen naar "ONS coaches".

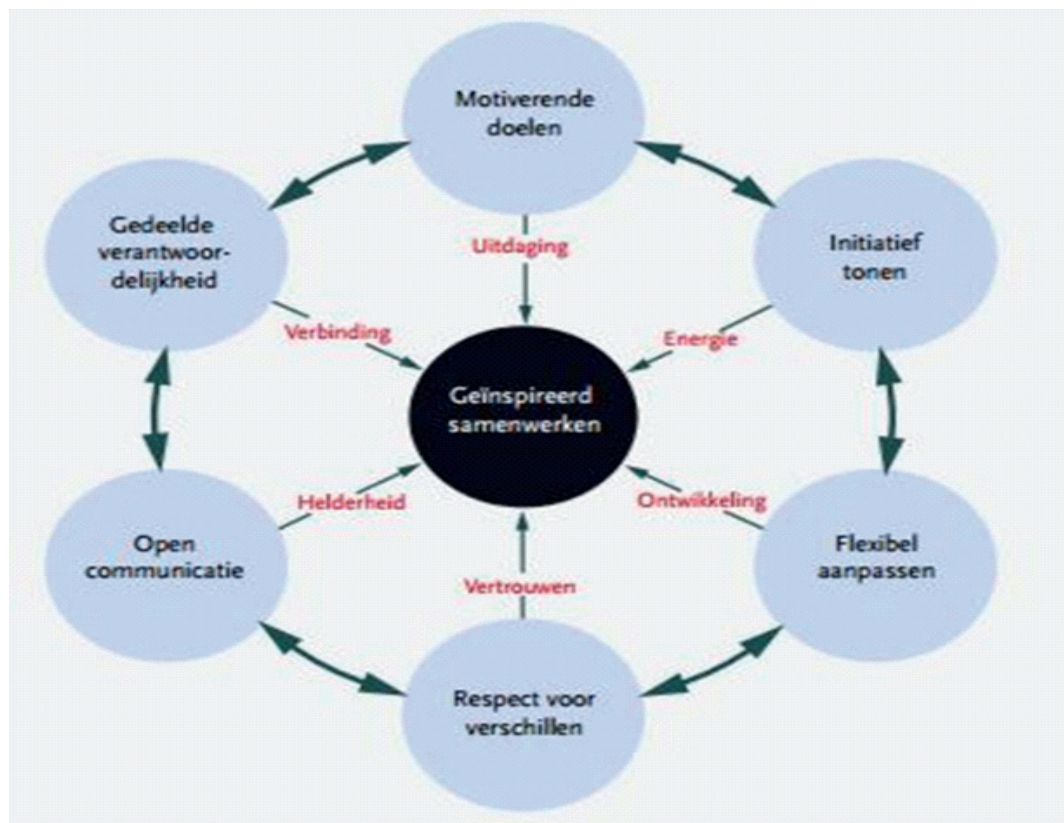
TEAM FUNCTIONEREN

“Karrewiel”

Om het team functioneren beter in kaart te brengen zijn de vragen van het “Karrewiel” uitgezet onder de medewerkers.

Het Karrewiel bestaat uit 6 succes factoren:

1. Motiverende doelen
2. Initiatief tonen
3. Flexibel aanpassen
4. Respect voor verschillen
5. Open communicatie
6. Gedeelde verantwoordelijkheid



Voorbeeld van vragen:

- 1 = slecht (niet aanwezig in het team en een zorgpunt)
- 2 = redelijk (het begin is er maar we moeten het wel verbeteren)
- 3 = goed (dat loopt naar tevredenheid)
- 4 = uitstekend (anderen kunnen een voorbeeld aan ons nemen)
- 5 = doorgeslagen (dit is bij ons te veel van het goede)

Succesfactor Motiverende Doelen

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| • Het doel van ons team is duidelijk | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • De resultaten worden regelmatig teruggekoppeld | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • Onze doelen zijn voor iedereen uitdagend genoeg | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| • De teamleden kunnen meebeslissen over de doelen | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Aan de hand van deze vragenlijsten wordt er gekeken waar een team tegen aan loopt in de samenwerking. De knelpunten worden omgezet naar een teamdoel voor het aankomende jaar. Dit doel zal centraal staan tijdens de teamvergaderingen en de teambuilding dagen. De uitwerking van dit project zal plaatsvinden in het voorjaar van 2022.

Functioneren van de medewerker.

Door aangeven van de medewerker dat de werkdruk hoog is, is er in het functioneringsgesprek van 2021 extra nadruk gelegd om de extra taken die een medewerker kan hebben en het PB-erschap.

Aantal vragen uit het functioneringsgesprek m.b.t. tot de taken van de medewerker.

Taken:

- Je hebt een taak- en functieomschrijving, weet je wat deze inhoudt? Ja / Nee
- Wat zijn jouw extra taken?

.....

- Ben je tevreden met deze taken?

.....

- Heb je voldoende ruimte en uren om deze taken uit te voeren?
-

- Worden jouw kwaliteiten en sterke punten voldoende ingezet binnen de taken die je hebt.
-

- Zijn er taken die beter bij jouw kwaliteiten passen? zo ja, waarom?
-

- Heb je taken binnen een commissie? Is dit nog passend bij jou?
-

Corona beraad

In maart 2020 is er een corona beraad gestart. In 2022 is dit beraad doorgegaan met vergaderen en uitvoerende taken. In dit beraad zijn meerdere disciplines betrokken en deze hebben een adviserende rol.

De disciplines die bij deze raad betrokken zijn: Gedragsdeskundige, AVG-arts, HBO-verpleegkundige en adviseur Veiligheid en Kwaliteit. Verder bestaat het beraad uit directie, teamleiders, coördineerde begeleiders en/ of teamleden.

In de eerste maanden is er elke maandag vergaderd. Het beleid wat is uitgezet is n.a.v. de richtlijnen van het RIVM. Van elke vergadering zijn er notulen met een actielijst gemaakt zodat de genomen beslissingen omgezet konden worden in acties.

Collega's zijn via de mail op de hoogte gehouden over de uitkomsten van dit beraad. Er is via dit beraad informatieverstrekking geweest over het coronavirus, beschermd werken en hygiëne en alle zaken die verband hielden met het coronavirus.

Er zijn mappen gemaakt voor het personeel met een overzicht van deze informatie en er zijn trainingen gegeven hoe je hygiënisch en beschermd moet werken. Omdat hygiëne een grote plaats inneemt in onze huizen zijn er per huis twee hygiëne medewerkers aangesteld. (MIP)

Helaas zijn er in 2021 in alle huizen uitbraken geweest. Bijna alle collega's hebben daadwerkelijk beschermd moeten verzorgen en begeleiden door een uitbraak van het coronavirus. Hierin zijn ze geholpen door externe disciplines vanuit het coronaberaad. Ook is er veel aandacht geweest na de uitbraak voor het geestelijk welzijn van de medewerkers. Zij zijn begeleid door de teamleiders en hebben na deze periode een persoonlijke evaluatie gekregen.

De familie werd op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen binnen de Herman Frantsenhuizen via de persoonlijke mail en Facebook.

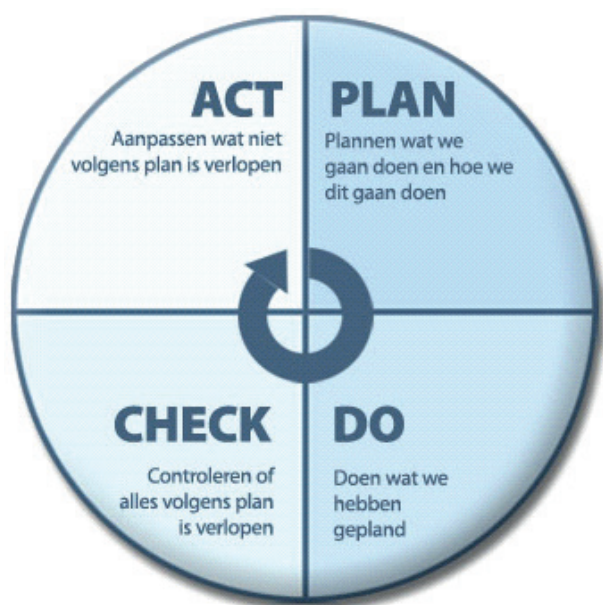
Facebook

In de Herman Frantsenhuizen staat het contact met familie/ verzorgers van de cliënten centraal. Het is een essentiële schakel in het verlenen van goede zorg. Om de betrokken familieleden op de hoogte te houden is er een medewerker die wekelijks op social media berichten post om zo familieleden/verzorgers op de hoogte te houden van de hoogtepunten en ontwikkelingen binnen de Herman Frantsenhuizen.

Volgt u ons al op social media?

BOUWSTEEN 4: KWALITEIT

Binnen de Stichting Herman Frantsenhuizen is er een voortdurende aandacht voor verbetermogelijkheden in de diverse processen. Kwaliteitszorg is ingebed in de organisatie en wordt gezien als een continue cyclus van plannen, uitvoeren, controleren en bijstellen van zaken. Het werken aan borging van kwaliteit en het streven naar voortdurende verbetering van kwaliteit en de kwaliteitsbeleving bij de bewoner gebeurt door te werken volgens de cirkel van Deming. De cirkel geeft het methodisch, cyclisch denken en handelen weer, wat bij alle medewerkers de basisgedachte moet zijn bij de uitvoering van de werkzaamheden.



In 2018 zijn we gecertificeerd voor een nieuw kwaliteitssysteem Prezo. (PREstatiemodel ZOrg) We behaalden na een uitgebreide externe audit hiervoor het gouden keurmerk. In december 2020 was de eindaudit. Deze gaat door het coronavirus anders dan voorgaande jaren. Maar ook in 2020 haalden we weer het gouden keurmerk. Hierop is in 2021 een verbeterplan gemaakt. De doelstellingen van het verbeterplan zijn in juni 2021 behaald. Begin 2023 hopen we ons keurmerk te behalen bij PreZoCare.

Wij borgen onze kwaliteit door gebruik te maken van externe professionals zoals huisartsen, AVG-arts, hbo-verpleegkundige, gedragsdeskundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, psycholoog, wondverpleegkundige, diëtist, logopedist en pedicure e.d. Zij zijn behandelend en adviserend betrokken bij de medische zorg en begeleiding van onze bewoners.

Met de huisartsen zijn er goede contacten. Indien nodig komen zij 1 keer per week op bezoek voor de medische vragen die er zijn. Elke week is er telefonisch contact, via de mail of een consult aan huis. Elk jaar wordt de medicatie uitgebreid besproken en gecontroleerd.

Vanaf november 2017 is er een contract afgesloten met de thuiszorgorganisatie Careyn. Elke maandag komt de hbo-verpleegkundige of wondverpleegkundige op bezoek in HFH 2 en 4 voor overleg. Indien nodig is zij voor de andere huizen ook altijd beschikbaar.

Voor een aantal bewoners werden met thuiszorgorganisatie Careyn in 2022 weer contracten afgesloten i.v.m. het verrichten van een aantal verpleegtechnische handelingen.

Stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid

Voor ons kwaliteitsmanagement maken we gebruik van een extern adviseur. Iedere twee maanden is er een vergadering met de stuurgroep Kwaliteit en Veiligheid om de voortgang binnen de huizen te bespreken.

Interne audits

Om de kwaliteit te bewaken, te verbeteren en te borgen hebben we interne audits. (Hierin komt de Cirkel van Deming terug). Na afloop van iedere audit er wordt er een verbeterplan opgesteld. Er wordt direct een datum afgesproken voor een controle-audit om te controleren of de verbeterpunten zijn doorgevoerd. Om de medicatieveiligheid te vergroten zijn er voor alle huizen medicatie karren aangeschaft. Deze zijn voor ieder huis op maat gemaakt.

De uitkomsten van de audit worden ook besproken in de teamvergaderingen en in de MT-vergaderingen.

ICT/ Infrastructuur

Er is binnen de Stichting Herman Frantsenhuizen een nieuw, veilig WIFI-netwerk aangelegd. Dit als ondersteuning van het nieuwe ECD-systeem. Het netwerk voldoet aan de AVG-voorwaarden.

Klachten

De klachtencommissie bestaat uit onafhankelijke leden en een onafhankelijke voorzitter. Er zijn in 2022 geen externe klachten binnengekomen. De externe klachtencommissie heeft dit jaar éénmaal een overleg gehad.

Er zijn een paar interne klachten geweest binnen de stichting. Deze zijn geregistreerd en besproken in het MT-overleg. De klachten zijn opgelost met de desbetreffende personen en de oplossing is geëvalueerd. Zij waren tevreden met de acties die hierop ondernomen waren.



**HERMAN
FRANTSSEN
HUIZEN**