



**HERMAN
FRANTSSEN
HUIZEN**

JAARVERSLAG 2023



Een warm thuis voor bewoners

INHOUDSOPGAVE

• Inleiding.....	03
• Bouwsteen 1: Het zorgproces rond de individuele bewoner.....	08
• Bouwsteen 2: Onderzoek naar ervaringen van mensen met een beperking.....	15
• Bouwsteen 3: Professionele ontwikkeling	28
• Bouwsteen 4: Inzicht in kwaliteit.....	38

Wie zijn wij?

De Stichting Herman Frantsenhuizen heeft drie gezinsvervangende tehuizen voor mensen met een verstandelijke beperking en/of lichamelijke 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 44 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, koffiegedronken en aan activiteiten gedaan. In de zomer doen wij dat in onze mooie grote tuin.

Door de week gaan de meeste cliënten naar een externe dagbesteding. In HFH 2 is er 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 2023



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, 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.

Persoonsgerichte zorg bieden wij door door elke cliënt een PB'er (Persoonlijk Begeleider) toe te wijzen. De PB'er wordt ondersteund door de teamleider en de coördinerende 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 ondersteuningsplannen. 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 Multidisciplinair Overleg (MDO). Hierbij zijn de gedragsdeskundige, een adviserend AVG-arts, teamleider, coördinerend begeleider en persoonlijk begeleider aanwezig. Indien mogelijk is de bewoner ook zelf aanwezig. De bewoner en familie worden betrokken bij de zorg en dienstverlening om zodoende draagvlak te creëren en goede zorg te bieden.

*“Door jullie goede inzet is het voor
onze broer weer elke dag thuis komen”*

Broer van een bewoner

Onze bewoners

Verspreid over 3 huizen in Vlaardingen wonen er 44 bewoners die een Zorgprofiel Verstandelijk Gehandicapten (Zorgprofiel VG) WLZ- indicatie hebben.

Zorgprofielen Huis 1, 2 en 4

VG 03 = 7

VG 04 = 9

VG 05 = 12

VG 06 = 11

VG 08 = 5



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 Zorgprofiel Verstandelijk Gehandicapten (Z VG) toegewezen. Je kunt bij ons wonen met de zorgprofielen VG 3 t/m 6 en 8.

Bewonersdossier:

Ons gehele bewonersdossier staat in het ECD Nedap ONS.

Ondersteuningsplan

Voor het ondersteuningsplan gebruiken wij de methodiek de vier domeinen van Actiz

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

<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 kaart 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.</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>
<p>Risicosignalering</p>	<p>Hierin worden zoveel mogelijk risico's zowel fysiek of cognitief onderzocht en indien mogelijk uitgesloten. Bijvoorbeeld het zicht van de cliënt. Veel van onze cliënten kunnen niet aangeven of ze voldoende zicht hebben. Daarom gaan onze bewoners (wanneer ze niet onder behandeling zijn van een oogarts of naar de opticien gaan voor een bril) één keer per 5 jaar naar de opticien. Wanneer het niveau van de bewoner te laag is om dit bij de opticien op te meten laten we de stichting Visio aan huis komen. Zij kunnen met aangepaste tools meten of de cliënt nog voldoende zicht heeft. De bewoner wordt geholpen in zijn eigen omgeving (huis of slaapkamer) zo voelt hij zich veilig en zal hij goed reageren.</p>

Ondersteuningsplan

Zoals eerder genoemd werken wij in het nieuwe ECD Nedap ONS met een nieuwe ondersteuningsplan 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 gesprekken met cliënten en familie/vertegenwoordigers, 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, indien nodig andere disciplines, 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. Cliënten met een zorgprofiel VG 03 en VG 04 worden minimaal 1 x per jaar besproken. Cliënten met een zorgprofiel VG 05 worden 2 x per jaar besproken in het MDO. Cliënten met een zorgprofiel VG 06 en VG 08 worden 4 x per jaar besproken. 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 opgemerkte risico's worden zorgvuldig verwerkt in het 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 2023. Het medicijngebruik voor alle cliënten wordt één keer per jaar besproken met de huisarts en apotheker, teamleider/en of 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. Vanaf 1 januari 2024 gaan wij over het MIC (Melding Incidenten Cliënten) in Nedap ONS. 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 met een fysiotherapeut 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. In huis 1 wordt gekookt met een steamer.

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, meningen, 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 andere benodigdheden. PB-ers onderhouden contact met het sociale netwerk (familie, school, club). En andere activiteiten buitenhuis 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.



Dagbesteding aan huis

Voor een aantal (ouder wordende) cliënten is de belasting om te reizen naar de dagbesteding te groot. Na corona is ervoor gekozen om de dagbesteding aan huis (vanuit Ipse gefaciliteerd) te behouden. Er zijn vaste begeleiders van Ipse die deze dagbesteding begeleiden in de huiskamer van HFH 4. De bewoners krijgen activiteiten individueel op maat aangeboden. Zoals bakken, knutselen, wandelen en bingo. Daarnaast zijn er momenten van gezellig samen zijn.

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 Medewerkers Infectie Preventie (MIP) 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 2023 met als onderwerp hygiëne. In het voorjaar van 2024 hopen we onze MIP-medewerkers een gerichte scholing te geven over handhygiëne. Deze wordt aangeboden door de GGD.

De uitnodiging

In samenwerking met het IP&ABR Zorgnetwerk Zuidwest-Nederland, bieden wij, GGD Rotterdam-Rijnmond, GGD Zuid-Holland Zuid en GGD Zeeland, dit najaar handhygiëne scholingen aan. Deze hebben als doel 'het bevorderen van handhygiëne bij medewerkers in de verstandelijke gehandicaptenzorg'. Dit doel willen we bereiken door het trainen van zorgmedewerkers met een centrale rol in de infectiepreventie (bijvoorbeeld infectiepreventie aandachtsvelder of contactpersonen infectiepreventie) of medewerkers die geïnteresseerd zijn in deze rol. De scholingen stellen deze medewerkers enerzijds in staat om handhygiëne op de juiste wijze en juiste momenten toe te passen en bieden een stevige basis voor een juiste (infectie) risico-inschatting. Anderzijds zijn de medewerkers na de training in staat om collega's op het gebied van handhygiëne te scholen en te motiveren om deze juist toe te passen.



BOUWSTEEN 2: ONDERZOEK NAAR ERVARINGEN VAN MENSEN MET EEN BEPERKING

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 ondersteuningsplan 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 ondersteuningsplan 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 is er bezoekersavond.

Cliënten krijgen bezoek van hun familie, vrienden en/of wettelijk vertegenwoordigers. Het is zichtbaar dat cliënten blij zijn om hun familie en vrienden te ontmoeten in het HFH. Voor de familie is het fijn dat ze de persoonlijk begeleiders spreken.



*“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

Minimaal 3 x 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?
- Uitleg vertrouwenspersoon
- Hoe vier we kerst/Sint/Koningsdag en welke uitjes hebben we nog meer. En wie gaan er mee als leiding die dag.

Cliënten vinden het vieren van feestdagen zoals hun eigen verjaardag, Kerst, Nieuwjaar, Sinterklaasavond, etc héél belangrijk. Van elke vergadering wordt een verslag gemaakt. Deze wordt ook gelezen door de Pb-er. Zij kunnen de actiepunten die zijn aangedragen door de client uitvoeren.



Wanneer zij jarig zijn mogen zij beslissen wat er wordt gegeten en mogen zij familie uitnodigen om te komen eten. Ook vieren zij hun verjaardag op de groep met hun mede cliënten met taart en cadeautjes.



Sint is dit jaar weer (na Corona) officieel gevierd. Hij kwam weer op bezoek. Dit tot grote vreugde van de cliënten. Iedere bewoner wordt toegesproken door de de Sint en krijgt een cadeautje.



Elk jaar krijgen de bewoners de gelegenheid om 1 keer begeleidt mee te gaan op vakantie met het Herman Frantsenhuis. 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:

- Onderwerpen vanuit het MT zoals CTO (Cliënt tevredenheid enquête) MTO (Medewerkers Tevredenheids Enquete).
- Nieuwe bewoners
- Nieuwe medewerkers
- Stagiares
- Vakantie
- Ontruimingsbeleid
- Arbo-omstandigheden
- Cursussen en trainingen van personeel
- Klachten
- Beleidszaken zoals de jaarrekening e.d.

In 2023 zijn er 4 vergaderingen geweest van de cliëntenraad. Vanuit de cliëntenraad is ook het initiatief gekomen om een dag uit te gaan met de hele stichting. Op 6 oktober is er een dag uit georganiseerd voor alle bewoners van het HFH naar Ouwehands dierenpark en daarna uit eten. Van elke vergadering wordt er een picto verslag gemaakt.



Wet Zorg en Dwang

In 2023 is er een nieuwe clientvertrouwenspersoon toegewezen via Zorgstem. Deze is op kennismakings bezoek geweest in de Herman Frantsenhuizen in 2023. Deze bezoeken zullen in 2024 gecontinueerd worden. Ook zal er tijdens de teamvergadering en de bewonersvergadering uitleg komen over de functie en de werkzaamheden van de clientvertrouwenspersoon. Tijdens elk MDO wordt er besproken of er sprake is van WzD.

Clïent tevredenheidsonderzoek

In het najaar van 2022 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 heeft plaatsgevonden in het voorjaar van 2023.

Uitkomst

Als stichting Herman Frantsenhuizen waren we erg blij met de uitslag van Quality Qube. We scoorden gemiddeld een 8.5. We hebben ervoor gekozen om een compact verbeterplan te maken. Deze uitslag is ook besproken tijdens de bewonersvergaderingen, cliëntenraad en teamvergaderingen. In 2024 zullen de acties beschreven in het verbeterplan uitgevoerd worden.

CLIËNT TEVREDENHEID ONDERZOEK

Facit

Facit heeft voor Herman Frantsenhuizen een onderzoek uitgevoerd naar de kwaliteitservaringen van cliënten en vertegenwoordigers/ouders van cliënten. Dit onderzoek is uitgevoerd met de Quality Qube, een door VGN erkend instrument uit de waaier, dat ontwikkeld is door Buntinx Training & Consultancy.

Vragenlijst:

HFH heeft voor cliënten gekozen voor de verkorte variant van de Quality Qube aangevuld met een korte lijst aanvullende vragen die gaan over diverse zaken rondom wonen, zorg en begeleiding.

Daarnaast zijn er twee open vragen gesteld, waarin de respondent in eigen woorden onderwerpen kon noemen waarover hij/zij tevreden was respectievelijk waarvan hij/zij vindt dat de prestaties van HFH beter kunnen of moeten zijn.

De ouders/vertegenwoordigers van cliënten kregen een langere, uitgebreide vragenlijst, waarbij alle aspecten van de zorg en begeleiding aan bod kwamen doordat er bij alle kwaliteitsdomeinen een of meerdere vragen gesteld worden. Aan hen werd daarnaast gevraagd een rapportcijfer te geven over de gehele zorg. Ook zij konden bij twee open vragen aangeven waarover men wel en waarover men minder/niet tevreden was. De doelgroep voor het kwaliteitsonderzoek met de Quality Qube bij HFH bestond uit alle cliënten en hun ouders/vertegenwoordigers van de huizen.



Informatievoorziening

De betreffende cliënten en de ouders/vertegenwoordigers van cliënten zijn voorafgaand aan de start van het onderzoek door HFH geïnformeerd over het doel van het onderzoek en de wijze waarop het onderzoek zou gaan plaatsvinden.

Dataverzameling

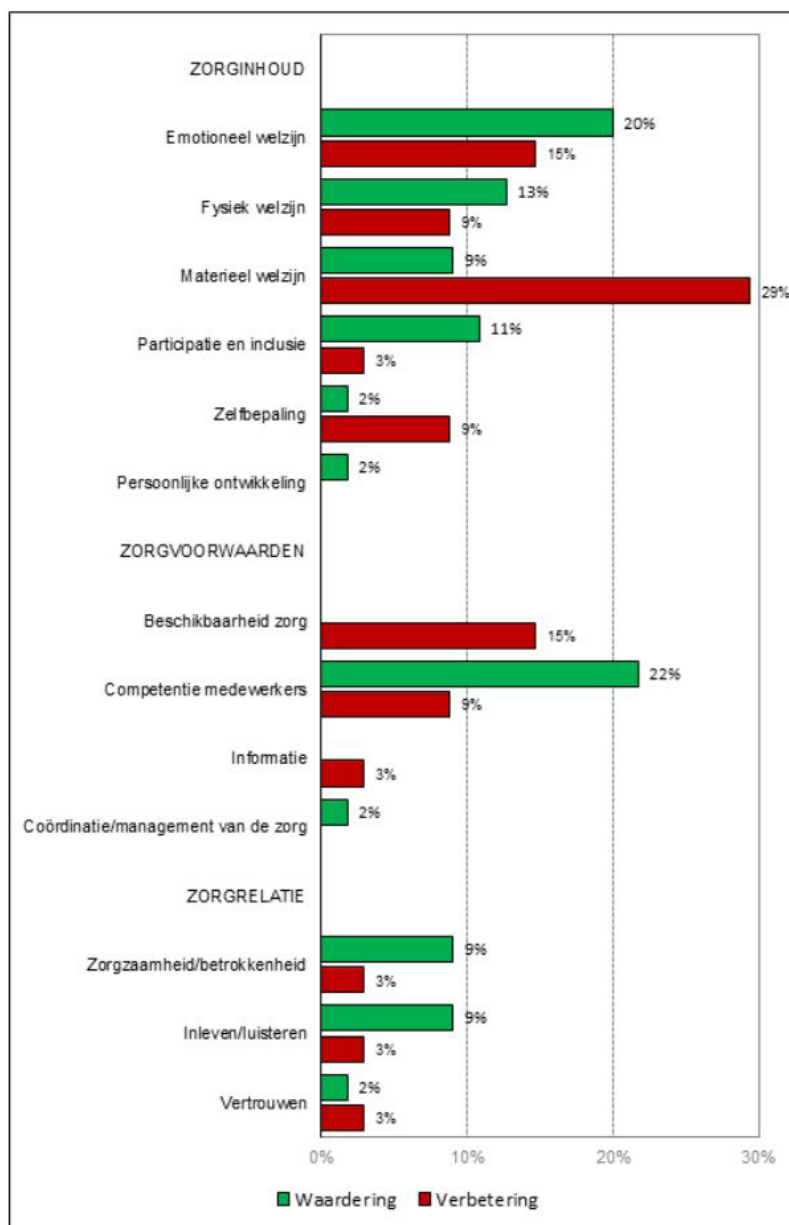
Dataverzameling vond bij cliënten plaats op de locatie zelf, middels schriftelijke vragenlijsten. Deze zijn, soms met hulp van een medewerker van HFH (zijnde niet de directe begeleider van de cliënt), door de cliënt ingevuld en verzameld op de locatie. De ingevulde schriftelijke vragenlijsten zijn vervolgens door een medewerker van Facit opgehaald en gedigitaliseerd. De vertegenwoordigers van de cliënten zijn per mail benaderd met het verzoek een online vragenlijst in te vullen.

Vragenlijst

De vragenlijsten voor beide doelgroepen zijn niet gelijk. Die van de cliënten zelf bevat minder vragen dan die voor de ouders/verzorgers. Dit is gedaan om de cliënten niet te veel te vermoeien/te overvragen. De vragenlijst is opgesteld in overleg met de Herman Frantsenhuizen en de cliëntenraad. Aan de cliënten is gevraagd hoe tevreden ze zijn over bepaalde onderwerpen, de ouders/verzorgers kregen meerdere stellingen te lezen, waarover ze konden aangeven in hoeverre ze het hier mee eens waren.

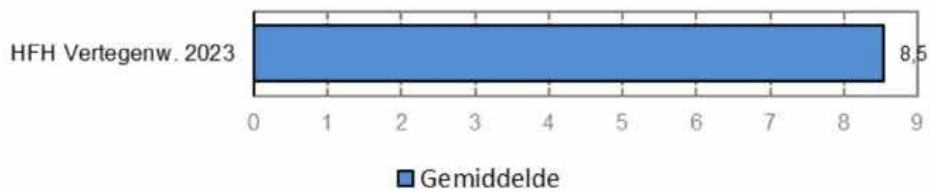
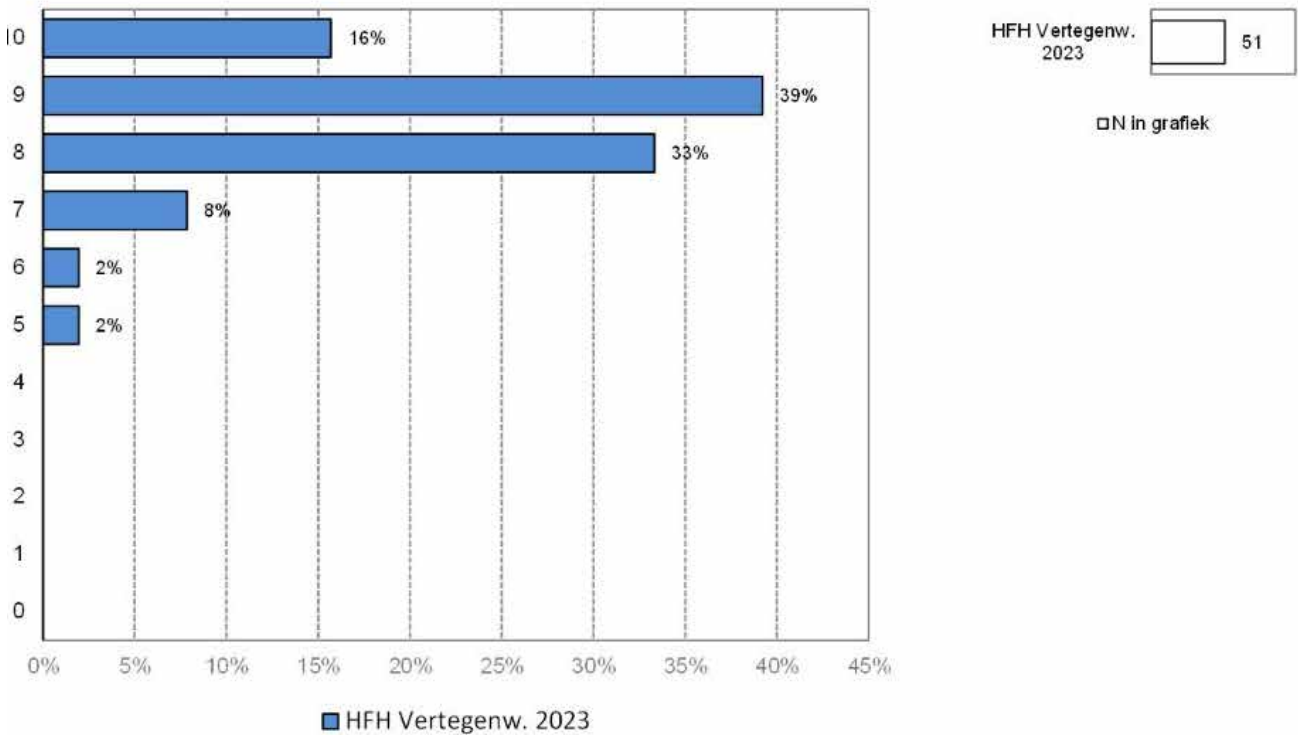
Open vragen

Aan elke cliënt is gevraagd om in eigen woorden aan te geven wat hij/zij het meest waardeert in de begeleiding van Herman Frantsenhuizen en welke dingen hij/zij het liefst verbeterd zou willen zien. De antwoorden zijn gecodeerd naar de domeinen van het kwaliteitsmodel (zie voor het overzicht bijlage 1). Er zijn in totaal 55 opmerkingen gemaakt die betrekking hebben op 'waardering' en 34 opmerkingen die betrekking hebben op 'voor verbetering vatbaar'.



Alles overziend

Alles overziend, hoe goed vindt u de begeleiding van deze bewoner op dit moment (kijk naar de laatste 3 maanden)



Waardering voor...

- De sfeer
- Gezelligheid op de groep
- De medewerkers
- De goede begeleiding
- De goede zorg
- De vakanties
- Het mee kunnen beslissen over de vakantie
- Dat er goed geluisterd wordt
- Als er iets is, dat daar dan goed met de begeleiding over gesproken kan worden
- Nakomen van afspraken
- Activiteiten
- De stad in gaan
- De eigen kamer
- Het eten

Voor verbetering vatbaar...

- Soms druk of veel gegil/geschreeuw op de groep
- Schonere of minder rommelige kamer
- Een bewonersvergadering organiseren op een moment dat iedereen er bij kan zijn
- De bejegening van medewerkers naar cliënten
- Meer mee kunnen beslissen
- Het eten (bijvoorbeeld meer kruiden, meer patat)

47 Cliënten

Waardering voor...

- De goede en huiselijke sfeer
- Het thuis voelen op de locatie
- Aandacht voor lichamelijke gesteldheid
- Persoonlijke hygiëne
- De medewerkers weten goed om te gaan met de cliënten
- Inzicht/goed kennen van de cliënt
- De communicatie richting de familie
- De zorgzaamheid en betrokkenheid van de medewerkers
- Luisterend oor bieden
- Liefdevolle en persoonlijke zorg

Voor verbetering vatbaar...

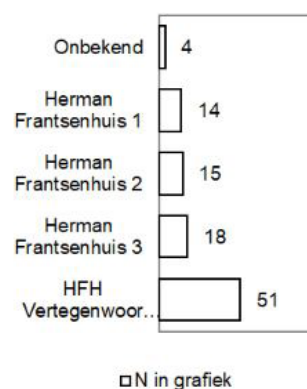
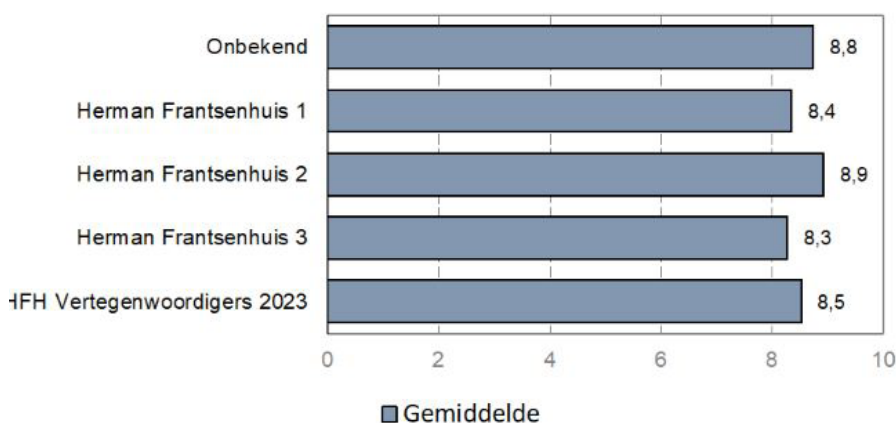
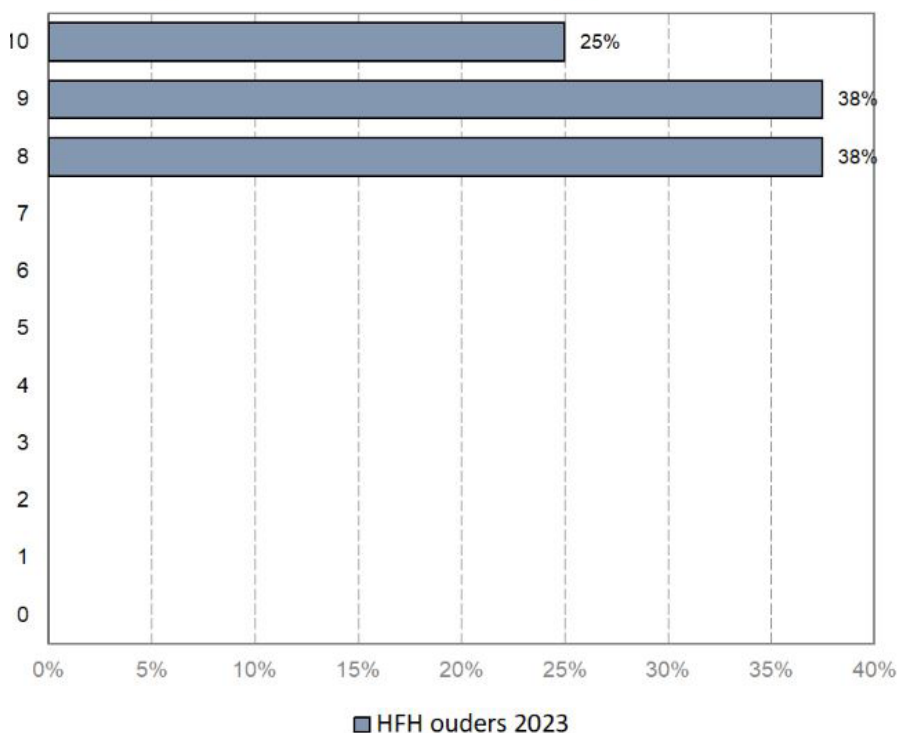
- Minder snoep/zoete drankjes
- Minder grote groep of meer begeleiding
- Iets betere communicatie
- Schoonmaak sanitair
- Persoonlijke hygiëne

55
Vertegenwoordigers/ouders

Gemiddeld rapportcijfer: 8,5

Alles overziend

Alles overziend, hoe goed vindt u de begeleiding van deze bewoner op dit moment (kijk naar de laatste 3 maanden)



VERBETERPLAN QQ CLIËNT TEVREDENHEIDSONDERZOEK 2023

Voor het verbeterplan hebben we gekozen voor onderwerpen die terugkwamen bij de cliënten en familie. Omdat er goed gescoord is zijn er geen grote verbeterpunten nodig. Communicatie is een onderwerp dat het meermalen terugkomt.

Welke verbetering is wenselijk	Actie	Wie	Einddatum	Verantwoordelijk
Emotioneel welzijn en communicatie: Meer communicatie naar cliënten /familie/wettelijk vertegenwoordigers over {zorg} inhoudelijke afspraken	Dit wordt: <ul style="list-style-type: none"> Besproken tijdens de wekelijkse gesprekken met bewoners (indien mogelijk) Genoemd bij de bewonersvergadering Besproken tijdens de evaluatie 2 x per jaar (vragenlijst 1 x per jaar) Is afspraken kaart up tot date Minimaal 2 x per jaar zal er een nieuwsbrief verschijnen per huis 	PB-ers Leiding PB-er PB-er TL-er	Nov. `24	TL/Dir
Communicatie en inspraak: Bewonersvergadering Wordt iedereen van tevoren geïnformeerd over de bewonersvergadering? Wordt iedereen benaderd om aanwezig te zijn bij de bewonersvergadering?	<ul style="list-style-type: none"> De schriftelijke uitnodiging voor de bewonersvergadering wordt drie dagen van tevoren opgehangen De bewoners worden geroepen wanneer ze niet aanwezig zijn op de teamvergadering Indien nodig wordt de bewoner apart gesproken 	Leiding bewoners- vergadering	Nov `24	
Fysiek welzijn: Zwemmen Kan het zwemmen weer worden opgestart en indien mogelijk opgestart worden	Per huis zal gekeken worden of bewoners willen zwemmen	TL-er	Nov `24	

BOUWSTEEN 3: PROFESSIONELE ONTWIKKELING

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. De MTO is uitgevraagd in februari en maart 2024. Facit heeft voor Herman Frantsenhuizen in de maanden februari en maart 2023 een raadpleging uitgevoerd onder alle medewerkers.

MEDEWERKERSRAADPLEGING HERMAN FRANTSSENHUIZEN

Herman Frantsenhuizen heeft Facit verzocht om een medewerkersraadpleging uit te voeren onder alle medewerkers.

Doelgroep

De doelgroep voor dit medewerkertevredenheidsonderzoek bestond uit alle medewerkers van de diverse Herman Frantsenhuizen. In totaal hebben 80 medewerkers een uitnodiging ontvangen om aan het onderzoek deel te nemen.

Informatievoorziening

Medewerkers van Herman Frantsenhuizen zijn per e-mail uitgenodigd om aan deze raadpleging deel te nemen. In de uitnodigings-e-mail werden o.a. het doel van het onderzoek, alsmede de vertrouwelijkheid en de anonimiteit van het onderzoek



toegelicht. Ook is aangegeven dat medewerkers met vragen en/of opmerkingen over het onderzoek en de vragenlijst telefonisch of via e-mail contact konden opnemen met Facit.

Vragenlijst

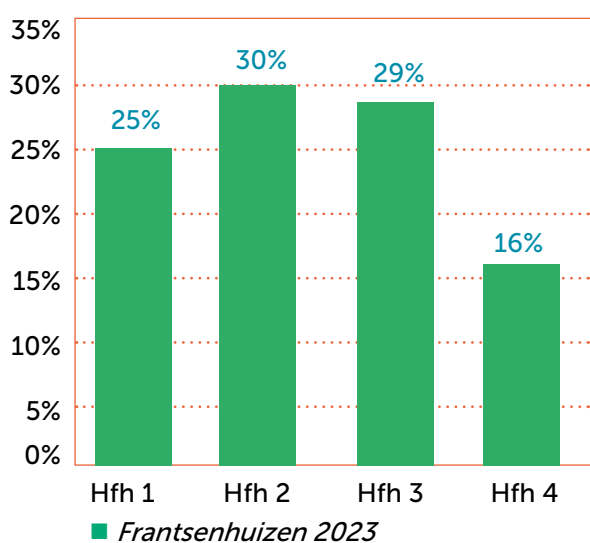
Deze medewerkersraadpleging is uitgevoerd met de door Facit ontwikkelde vragenlijst METER (versie 3.0), die naar wens van Herman Frantsenhuizen is aangepast naar een versie die goed bij de organisatie past. De gebruikte vragenlijst bestaat uit 44 gesloten vragen en 1 open vraag. Aan medewerkers is gevraagd om het antwoord te kiezen dat het meest op hun ervaringen van toepassing was.

Dataverzameling

De vragenlijst kon online worden ingevuld van eind januari tot half maart, er zijn tussentijds twee reminders gestuurd aan alle medewerkers die op dat moment de vragenlijst nog niet ingevuld hadden.

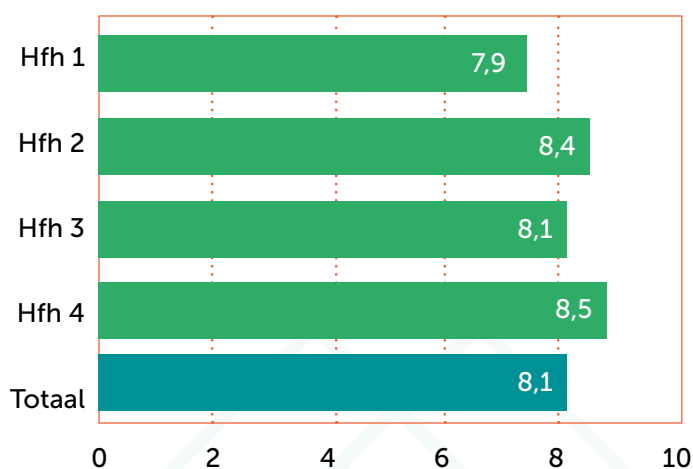
Respons

Voor deelname aan deze raadpleging zijn 80 medewerkers benaderd. In totaal hebben 63 medewerkers de vragenlijst ingevuld. De respons voor deze raadpleging komt hiermee op 78,8 %.



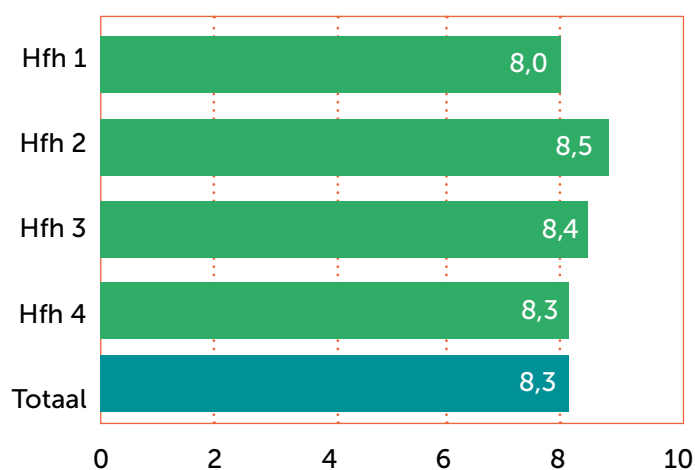
Conclusie

Mijn huis *team 1, 2, 3 of 4 krijgt als geheel van mij als rapportcijfer een:

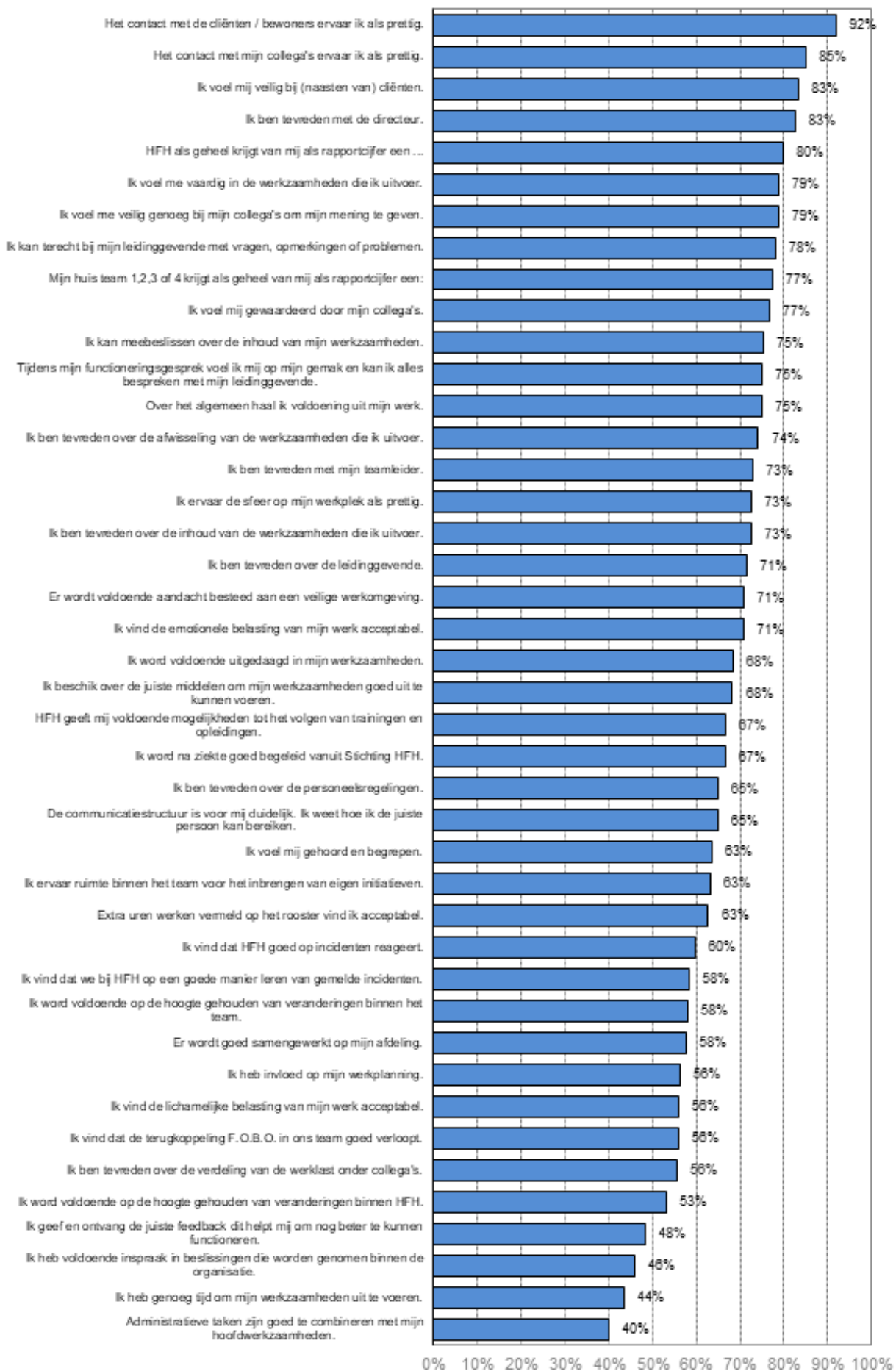


Conclusie 2

De organisatie als geheel krijgt van mij als rapportcijfer een:



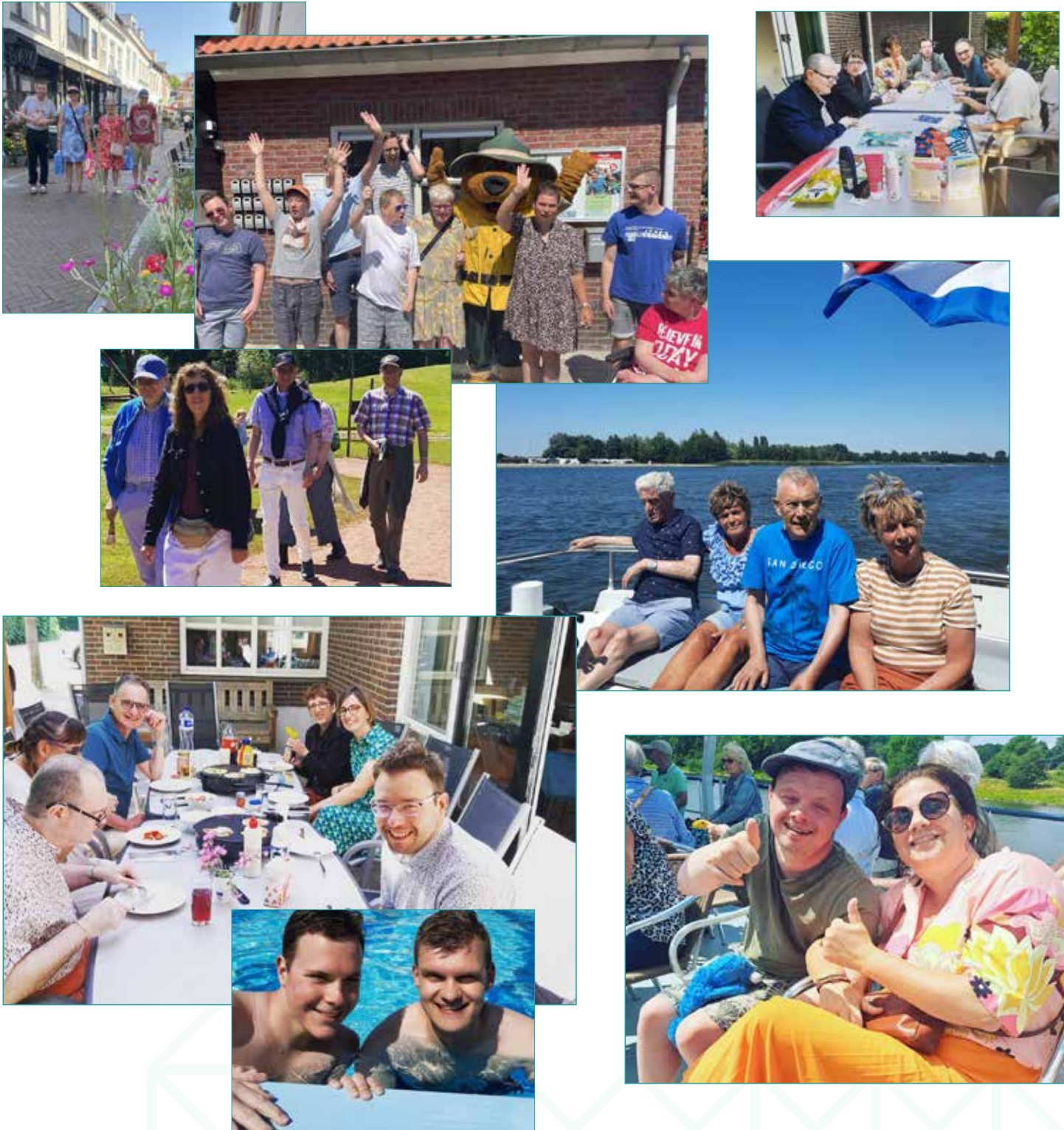
De stichting Herman Frantsenhuizen was erg blij met de uitkomst vanuit de MTO. Vanuit de grafiek op de volgende pagina is het verbeterplan gemaakt.



VERBETERPLAN NAAR AANLEIDING VAN HET MEDEWERKERS TEVREDENHEIDSONDERZOEK 2023

Welke verbetering is wenselijk	Actie	Wie	Eind-datum	Verantwoordelijk
Werkbelasting: Medewerkers ervaren niet voldoende tijd te hebben om de (administratieve) werkzaamheden uit te voeren. (Binnen de hoofdwerkzaamheden)	<ul style="list-style-type: none"> • Werkzaamheden zullen meer ingeroosterd worden • Inzet van gastvrouwen • Thuisinvulling voor administratieve taken 	Rooster-makers Rooster-makers TL-er	Sept '24 Feb '24 Sept '24	MT MT MT
Communicatie: <ul style="list-style-type: none"> • Communicatie kan in veel opzichten verbeterd worden • Communicatie over de gang van zaken in de stichting door het MT • Communicatie tussen medewerkers onderling, feed back 	<ul style="list-style-type: none"> • Website vernieuwing • Verbetering van communicatie stromen • Communicatie zal het jaarthema worden in het beleid PDCA-cyclus • Jaarthema in de teamvergaderingen • Tijdens de waarderingssprekken zal hier aandacht aan worden besteed • Tijdens de teamvergaderingen zal hier aandacht aan worden besteed 	ICT groep ICT groep MT MT TL TL	Sept '24 Sept '24 Sept '24 Sept '24 Mrt '25 Dec '24	Directie Directie MT MT MT MT
Inspraak: Er wordt niet ervaren dat er voldoende inspraak is bij het nemen van beslissingen binnen de stichting	<ul style="list-style-type: none"> • Op de teamvergadering zal gevraagd worden of medewerkers dit schriftelijk willen uitleggen. • Dit zal worden geanalyseerd en besproken in het MT • Indien mogelijk zal er gekeken worden of de PVT hier een rol in kan spelen 	TL TL TL	Mrt '24 April '24 Mei '24	MT MT MT

IMPRESSIE DIVERSE BEWONERSVAKANTIES



DE UITSLAG

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 x per jaar zitting.

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.

Expert college

In december 2023 hebben we het scholingsprogramma Expertcollege aangekocht voor alle personeelsleden van de Herman Frantsenhuizen. Dit is een online platform waar tientallen e-learnings op staan. Zo kunnen wij het personeel van de Herman Frantsenhuizen op een passende manier scholen. Er worden scholingen aangeboden om de verzorgende/verpleegkundige personeelsleden te herscholen in hun verpleegtechnische handelingen. Zo blijven deze personeelsleden bevoegd om verpleegtechnische handelingen uit te voeren.

Ook kunnen we de personeelsleden scholingen aanbieden bij acute situatie zoals bepaalde ziektebeelden, agressie en/of een verpleegtechnische handelingen die zich onvoorzien voordoen. Deze scholingen zijn op niveau geselecteerd. Van niveau 2 tot 4. De certificaten van de e-learnings worden gedeeld met de teamleiding.

Hierbij geven wij intern ook bijpassende trainingen van verpleegtechnische vaardigheden. Zo kunnen wij als stichting borgen dat de medewerkers bevoegd en bekwaam zijn. De interne scholing zal weer in 2024 plaatsvinden.

De medewerkers worden 1 x per 2 jaar geschoold door een expertcollege en de verpleegtechnische vaardigheden worden afgenomen in de skillslab bij de stichting Argos.

In 2023 zijn de volgende scholing/cursussen gegeven:

- Herhaling BIG-scholing verpleegtechnische vaardigheden i.s.m. Argos
- Herhaling medicatie
- Verpleegtechnische vaardigheden: blaaspoelen en verzorging suprapubische katheter.
- Scholing voor werkbegeleiders begeleiden en examineren
- Observeren en rapporteren
- Reanimatie en het gebruik van de AED
- BHV
- Klinische lessen over: Fronto temporale dementie en epilepsie

Gepland voor 2024 zijn:

- Intern auditeren
- GGD- scholing hygiëne
- BHV
- AED
- Scholing professioneel werken in ONS
- Interne scholing verpleegtechnische vaardigheden fysiek en online training

Ziekteverzuim.

Het ziekteverzuim van 2024 is 6%.

Ondersteuningsplan vergaderingen ONS

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

De ondersteuningsplan commissie zorgt ervoor dat het proces van het opstellen, bijhouden en evalueren van de ondersteuningsplannen binnen alle huizen éénduidig

wordt gecoördineerd. De ondersteuningsplan commissie vergadert drie keer per jaar over alle zaken rondom de ondersteuningsplannen. Eventuele wijzigingen worden door de leden van de ondersteuningsplan commissie in de eigen teams/huizen doorgevoerd en geïmplementeerd.

In 2021 zijn we overgegaan op een nieuw ECD. De ondersteuningsplan 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.

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 ondersteuningsplan 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 ondersteuningsplan commissie om te scholen naar "ONS coaches".

Facebook

In de Herman Frantsenhuizen staat het contact met familie/ verzorgers/wettelijk vertegenwoordigervan 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.



Kwaliteitsbewaking en verbetering in 2024

Op basis van het kwaliteitskompas en rekening houdend met de eisen en wensen van onze stakeholders in 2024 hebben we besloten om volgend jaar (nog) meer te kijken naar de ervaringen en leef/ werkplezier in de praktijk. Nadat we in de afgelopen jaren een stevig fundament hebben gelegd om onze processen goed in te richten, onze infrastructuur en digitalisering hebben verbeterd en dat ruim 10 jaar extern en onafhankelijk hebben laten toetsten.

IMPRESSIE FEESTELIJKE AKTIVITEITEN





Gaan we in 2024 onze kwaliteit meer (onafhankelijk) op maat en waarderend te laten toetsen. We maken daarbij gebruik van vertaalde kaders die door kleinschalige organisaties worden gebruikt om meer kortcyclische en gerichte informatie te verzamelen per huis/ locatie. We hopen zo ook een (positieve) prikkel te hebben om onze geweldige medewerkers te waarderen en samen met hen te kunnen reflecteren en samen te verbeteren.

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 externe disciplines waar wij veel contact mee onderhouden zoals AVG-arts, gedragsdeskundige, huisarts en apotheker is er ook minimaal 1 x per 2 jaar een evaluatie over de geleverde diensten en de contacten met het MT.

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 2023 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. Er wordt bij iedere audit (indien mogelijk) gebruik gemaakt van de een meetkaart.

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 2023 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**