



KWALITEITSRAPPORTAGE HET HOU VAST OVER 2019



Inhoudsopgave

Samenvatting	5
Wat maakt het Houvast nu het Houvast	9
Visie op goede zorg	13
Het houvast en kwaliteit	15
Totstandkoming kwaliteitsrapport	17
Stand van zaken vorig actieplan	18
De teamreflectie	21
Bouwsteen 1	25
Bouwsteen 2	31
Plan van aanpak	35
Visitatie	36
Bijlage	37
Cijfers en kengetallen	39



Samenvatting

Wat is goede zorg? Hoe werkt het Houvast precies en hoe sluit je aan bij cliënten? In dit kwaliteitsrapport willen we laten zien hoe we werken en wat het Houvast nu precies het Houvast maakt. Met andere woorden: de Houvast-kwaliteit laten zien.

In 2018 zijn we gestart met het beschrijven van de kwaliteit volgens het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Dit kwaliteitsrapport over 2019 is het derde rapport.

Samen met elkaar (cliënten, begeleiders, directie) kijken naar wat er goed gaat bij Het Houvast en wat er beter kan een belangrijk onderdeel van hoe we kwaliteit vormgeven.

In het vorige rapport hebben we een aantal verbeterpunten genoemd.

Terugblik 2019

Thema veilig en verantwoorde zorg	
Wat gaan we doen?	Status maart 2020
Handboek extra onder de aandacht brengen bij medewerkers door nieuw beleid direct te communiceren met begeleiders	Nieuwe notities, zoals die over veilig appen, zijn niet alleen in het handboek opgenomen maar ook direct gecommuniceerd naar begeleiders. Dit proces is dus aangescherpt.
Extra aandacht het omgaan met risico's: zowel in de visitatie als in een aparte audit hierover	In de visitatie door Stevig op 7 mei 2019 is dit punt meegenomen en de resultaten uit de audit hebben geleid tot verbeterpunten
Pilot Leven zonder plan opzetten	In 2019 hebben we samen met het Zorgkantoor en QualityQube onderzocht en beschreven hoe we deze pilot in 2020 vervolg gaan geven.

Thema cliëntgericht werken	
Wat gaan we doen?	Status maart 2020
Clienttevredenheidsonderzoek uitvoeren bij alle cliënten en bespreken binnen de kernteams	Dit is uitgevoerd en de resultaten zijn in de kernteams opgepakt

Thema reflectie	
Wat gaan we doen?	Status maart 2020
Reflectie- bijeenkomsten voor begeleiders plannen en uitvoeren medewerkers-tevredenheidsonderzoek	Teamreflectie en MTO zijn uitgevoerd. Resultaten worden opgepakt binnen de teams.

Plan 2020

Op 20 december 2019 was het zover. De jaarlijkse teamreflectie. Net als het voorgaande jaar zijn cliënten, begeleiders, directieleden en de adviseur kwaliteit met elkaar in gesprek gegaan over wat goede zorg is en hoe Het Houvast het doet. Ook de kwaliteitsadviseur van VGZ Zorgkantoren was hierbij aanwezig en voor de VGN heeft ze van deze bijeenkomst ook een korte vlog gemaakt. Na deze bijeenkomst is dit kwaliteitsrapport geschreven en zijn we tot de volgende acties voor 2020 gekomen:

Thema	Actie
Rapporteren in Mextra	Samen met de cliëntenraad kijken welke verbeterpunten hier mogelijk zijn.
Medicatiebeheer	Het medicatiebeheer beter vorm te geven.
Incidentmeldingen	Het melden van incidenten vereenvoudigen.
Implementatie WZD	Het huidige beleid Vrijheidsbeperkingen aanpassen aan de WZD.
Pilot Leven zonder plan	De pilot Leven zonder plan uitvoeren
Tevredenheidsmetingen	Voor nieuwe cliënten de methode van de QualityQube inzetten.
Toekomstbestendigheid Het Houvast en het verspreiden van de Houvastformule	Dit uitwerken via de trajecten Zinnige zorg en á la carte



Wat maakt het Houvast nu het Houvast?

Vanuit Het Houvast wil ik jou als lezer van het kwaliteitsrapport graag meenemen in wat werken bij het Houvast nu precies betekent. En dat valt nog niet zo mee. Een verhaal over bijvoorbeeld de gebruikte methodieken in standaard hulpverleningstaal klinkt vast mooi en professioneel, echter dat pakt niet de sfeer waarbinnen ik mijn werkzaamheden verricht met cliënten en medewerkers.

Maar om jou als lezer niet te veel te laten schrikken, begin ik toch even met een soort van inleiding (paar zinnen hoor) met wat hulpverleningstaal die ik in mijn verhaal langzaam verder af zal bouwen. Het komt dus goed. Daar gaan we...

Werken voor het Houvast betekent voor mij persoonsgerichte zorg pur sang. Aandacht voor en investeren in relatie op alle vlakken dat is waar het begint en waar het steeds om blijft gaan. En deze aandacht voor de relatie is niet gebonden aan vaste kaders. Er is scharrelruimte om daarin te ontdekken, te kijken wat werkt en daar

vervolgens meer van te doen. Ik ga proberen deze woorden te vullen met beelden, want ja eerlijk is eerlijk, tot nu toe zijn het lege hulzen.

Op de eerste plaats is er uiteraard de relatie met de cliënt, want hij/zij is toch degene die mij bij Het Houvast brengt. Er is ruimte om de relatie met de cliënt vorm te geven op een manier die bij de cliënt en bij mezelf past. Ruimte qua tijd, vorm en frequentie. Is het dan zo dat de cliënt kan vragen en ik dan ga draaien? Nee zeker niet, steeds vraag ik me af wat versterkend is voor deze cliënt op dit moment. Hoe ik dat doe? Daarover in de laatste alinea meer. Concreet betekent dit dat ik als behandelaar een breed scala aan activiteiten heb. Laat ik beginnen met de "normale": EMDR, oplossingsgerichte gespreksvoering, hartcoherentie, teamcoaching, scholing, beleidszaken, cliëntplannen etc. Klinkt normaal toch? Dan volgen nu de "abnormale" (voor mij als behandelaar, maar ook zoals er in den lande naar begeleiding wordt gekeken): koffie drinken, samen kledingkast opruimen, naar de speeltuin, boodschappen doen, de hond uitlaten, kokkerellen, lunchen, spelletjes spelen, iets creatiefs doen...etc. Het maakt uit vanuit

'als ik normaal doe, doet de client doorgaans ook een stuk normaler, ontstaat er een prettig contact en relatie waarop we samen verder kunnen bouwen en moeilijker momenten het hoofd kunnen bieden.'

welk perspectief je "normaal en abnormaal" leest (dit een doordenker). Wat ik in elk geval de laatste jaren merk is dat de cliënten heel goed varen bij vormgeven van het contact door middel van de laatstgenoemde activiteiten en bij de een doe ik er meer van en bij de ander minder (dat hangt uiteraard van de vraag en het type mens af met wie ik werk). Laat ik deze voor het gemak de normale dingen noemen. Dit zijn dingen die voor jou als lezer ook bekend zijn omdat jij ze waarschijnlijk ook doet in je normale leven. Maar deze normale dingen zijn dus abnormaal in de ondersteuning aan mensen met een licht verstandelijke beperking (dit is het antwoord op de doordenker ;-)). En wat ik steeds merk: 'als ik normaal doe, doet de client doorgaans ook een stuk normaler, ontstaat er een prettig contact en relatie waarop we samen verder kunnen bouwen en moeilijker momenten het hoofd kunnen bieden.'

Daarnaast is er de relatie met collega's. Omdat de zorg ambulante en vanuit kernteams is, zien we elkaar niet super vaak. Maar (en dat is een open deur) een goede relatie zit hem niet in kwantiteit die zit hem in kwaliteit. Voor mij zit die kwaliteit in de snelheid waarin ik in contact met mijn collega's kom via WhatsApp of telefoon. Even een momentje samen sparren omdat je ergens over twijfelt of graag even bevestiging wilt, een dienst ruilen, iets doorgeven voor de cliënt, een pittige ervaring delen...het is binnen no-time geregeld.

Dat maakt ook dat er daarbuiten weinig uren aan formeel overleg nodig is. Het mag zo ingepland worden hoor, daar hoef ik geen toestemming voor te vragen. Maar veel dingen lopen ook gewoon omdat er veel digitaal contact is. Daarbij zijn mensen bereid een stapje extra te zetten waar nodig en respecteren tegelijkertijd ook elkaars privacy en vrije tijd: wie bel ik en wanneer doe ik dat? Omdat de organisatie relatief klein is, is goed bekend waar ieders kwaliteiten liggen. Bij overhead taken wordt daarin steeds gekeken wat goed bij iemand past, heel fijn, want dat maakt dat mensen met lol en enthousiasme hun werk doen en dat taken goed en snel verricht worden. Ik hoef zelden achter mensen aan voor dingen en dat maakt dat ik bijvoorbeeld nieuwe ideeën op het gebied van scholing, beleid etc. snel handen en voeten kan geven en we als organisatie steeds lekker in beweging zijn en daar hou ik dan weer van!

En als laatste is er natuurlijk de relatie met mezelf als mens en professional. Deze persoonsgerichte zorg pur sang kan ik alleen leveren als ik in relatie sta met mezelf. En dat is ook wat ik bij begeleiders en anderen zie gebeuren. Want vanuit visie en scharrelruimte gaat het om durven.

Variëren in je eigen handelen, dat kan alleen als je jezelf kritische vragen durft te stellen en eerlijke antwoorden durft te geven. En dat is aan de ene kant iets wat in jezelf zit, maar wat

je alleen kan laten zien als je in een prettige en niet-veroordelende context werkt (de relatie met de organisatie). De steun en steun die aan cliënten gegeven wordt, die wordt ook elkaar gegeven. Dat zorgt er bij mij voor dat ik creatief kan zijn (zie pilot leven zonder plan verderop in deze tekst) en dat ik out-of the box kan denken en doen. Dat zijn dus dingen die binnen de sfeer van Het Houvast ontstaan en ruimte krijgen. Je kunt in mijn ogen namelijk niet zeggen: kom we gaan nu allemaal eens even out of the box denken want dat is nodig. Dat kan ik in elk geval alleen in een sfeer van veiligheid, steun en vertrouwen. Die sfeer zorgt er ook voor dat ik risico's rondom onze cliënten door de jaren heen anders ben gaan wegen. Ik zie niet zo snel meer beren op de weg, het loopt hooguit anders dan ik inschatte en dan weet ik dat ik daar samen met de cliënt en collega's ook wel weer uit kom. Vroeger vond ik risico's toch meer een risico, werken binnen Het Houvast heeft me geleerd dat het grootste risico voor deze cliënten is dat je geen risico durft te nemen.

Judith Coolen
Maart 2020



Visie op goede zorg

Wat is goede zorg? Hoe werkt het Houvast precies en hoe sluit je aan bij cliënten?

In dit kwaliteitsrapport willen we laten zien hoe we werken en wat het Houvast nu precies het Houvast maakt. Met andere woorden: de Houvast-kwaliteit laten zien.

in het leven van iemand. Maar juist vanuit 'het normale' handelen, zorgt vaak voor grote kansen en mogelijkheden. En steeds vanuit de relatie cliënt-begeleider. Als dat goed zit en een begeleider heeft de bagage en levenservaring om te laten wat kan en in te grijpen waar dat nodig is, dan werk je echt cliëntgericht.

In 2018 zijn we gestart met het beschrijven van de kwaliteit volgens het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Dit kwaliteitsrapport over 2019 is het derde rapport. Hoeveel kan een organisatie leren na twee rapporten, twee visitaties, gesprekken met het zorgkantoor, bezoeken door de ISO-certificeerder en inmiddels drie teamreflecties? Nou best veel dus. Grootste leerervaring kwam tijdens de tweede visitatie in 2019. We kregen daar terecht het volgende te horen: allemaal leuk en aardig zo'n rapport en ook duidelijk dat het Houvast aan alle normen en regels voldoet, maar wat maakt het nu specifiek Het Houvast?

Zoals Judith beschrijft in het voorwoord, gaat het soms over op het oog kleine veranderingen

Jaarplanning KMS	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sept	Okt	Nov	Dec
Schrijven en reflecteren op kwaliteitsrapport												
Interne audit 1												
Meting Q-Qube medewerkers												
Meting Q-Qube medewerkers												
Interne audit 2												
Directiebeoordeling												
Vorbereiding en uitvoering teamreflectie												
Verbeteracties ISO-audit en controle												
Verbeteracties ISO-audit en controle												

Het Houvast en kwaliteit

Zoals gezegd zit kwaliteit in het contact met cliënten. Daar maak of breek je het. Maar kwaliteit gaat ook over registraties, indicaties en systemen. Al enkele jaren hebben we een gecertificeerd kwaliteitssysteem (ISO NEN-15224) dat jaarlijks getoetst wordt door auditoren van het Keurmerkinstituut.

Voor zo'n certificaat moet je een aantal zaken aantoonbaar op orde hebben, zoals het uitvoeren van interne audits, een beoordeling van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) door de directie en een kwaliteitshandboek. Ook het kwaliteitskader stelt eisen aan het Houvast: registraties in Mextra (ECD), cliëntervaringsonderzoek uitvoeren en een teamreflectie.

Om al deze onderdelen op elkaar af te stemmen werken we met een kwaliteitsjaarplanning. (Zie hiernaast).

Op 10 oktober 2019 was de ISO audit. De auditoren hebben niet alleen gesproken met leden van de directie en begeleiders maar hebben ook huisbezoeken gebracht aan cliënten. We mogen wel zeggen dat de auditoren zeer enthousiast

waren. Ze gaven aan dat iedereen hetzelfde verhaal over het Houvast vertelt en dat we echt gebruik maken van het kwaliteitssysteem. Het Houvast past zich steeds aan de veranderende omgeving aan en daar waar nodig worden protocollen geschreven of bijgesteld. Maar niet meer dan noodzakelijk. Een uitgebreid rapport van de ISO-audit is beschikbaar.

Omdat de ISO-audit voor het Houvast een goede aanvulling is op werken volgens het kwaliteitskader zal in 2020 een nieuwe cyclus van ISO-audits worden opgestart.

Totstandkoming kwaliteitsrapport

Dit kwaliteitsrapport is tot stand gekomen door allereerst de beschikbare informatie uit audits, ervaringsonderzoeken en eerdere actieplannen te verzamelen. In de teamreflectie, waarover later meer, is deze informatie besproken en samen is een plan van aanpak gemaakt.

Vervolgens is het conceptrapport geschreven en voorgelegd aan de cliëntenraad en de Raad van Commissarissen.

Stand van zaken vorig actieplan

In het kwaliteitsrapport 2019 (over 2018) is een actieplan opgenomen. Hieronder staat de huidige stand van zaken per actiepunt.

Thema veilig en verantwoorde zorg		
Wat gaan we doen?	Hoe gaan we dit doen?	Status maart 2020
Handboek extra onder de aandacht brengen bij medewerkers	Dit gaan we doen door onder andere nieuw beleid rechtstreeks te communiceren naar begeleiders.	Nieuwe notities, zoals die over veilig appen, zijn niet alleen in het handboek opgenomen maar ook direct gecommuniceerd naar begeleiders. Dit proces is dus aangescherpt.
Extra aandacht voor risicomanagement	Toetsen van de wijze van omgaan met risico's tijdens de visitatie 2019	In de visitatie door Stevig op 7 mei 2019 is dit punt meegenomen. (zie rapport visitatie)
	Toezien op het melden van incidenten: zowel in dagelijkse praktijk als via een interne audit: kijkend naar zowel risicovastlegging in het dossier als in hoeverre dit in de praktijk terug komt bij rapportages en meldingen	In augustus 2019 is een aparte interne audit uitgevoerd op het gebied van veilig incidenten melden. Hierop zijn verbeteracties ingezet.
Pilot Leven zonder plan	Bij een aantal cliënten onderzoeken wat de toegevoegde waarde is van een begeleidingsplan en mogelijk zoeken naar een alternatief. Er zijn criteria benoemd om deel te kunnen nemen aan deze pilot. Bij bijvoorbeeld verslavingsproblematiek of in situaties waarbij kinderen betrokken zijn, blijven we het huidige begeleidingsplan gebruiken.	In 2019 hebben we samen met het Zorgkantoor en QualityQube onderzocht en beschreven hoe we deze pilot in 2020 vervolg gaan geven.

Thema cliëntgericht werken		
Wat gaan we doen?	Hoe gaan we dit doen?	Status maart 2020
Leren van CTO 2018 bij nieuwe cliënten	Bespreken van de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek 2018 in de kernteams en waar nodig acties inzetten.	Dit is in de kernteams opgepakt
CTO 2019 bij alle cliënten	Inzetten vragenlijsten / interviews bij alle cliënten in 2019 zodat we gericht verbeteracties in kunnen zetten op zowel cliënt- als organisatieniveau.	Ook dit is uitgevoerd in 2019 (staat verderop beschreven bij bouwsteen 2)

Thema reflectie		
Wat gaan we doen?	Hoe gaan we dit doen?	Status maart 2020
Reflectie- bijeenkomsten	Op thema zullen we kijken de behoefte ligt vanuit de teams om de reflectiebijeenkomsten op te richten. We zullen hierbij ook de visitatie als input gebruiken. Verder gaan we binnen twee teams testen hoe een andere manier van jaargesprekken uitgevoerd kunnen worden om zo te reflecteren op de eigen persoonlijke invloed als begeleider.	Teamreflectie is geweest op 20 december 2019 (bouwsteen 3). Jaargesprekken zijn op deze wijze ingericht en uitgevoerd.
Uitvoeren medewerkers tevredenheids- onderzoek (MTO)	In het voorjaar van 2019 zullen we alle medewerkers uitnodigen om deel te nemen aan het MTO zodat we kunnen zien waar verbeterpunten liggen op het vlak van tevredenheid medewerkers. Aan de hand van de resultaten zullen we kijken hoe we de verbeteracties in kunnen zetten.	Het MTO is uitgevoerd en de uitkomsten staan bij bouwsteen 2 uitgewerkt.

De teamreflectie

Het kwaliteitskader gehandicaptenzorg* beschrijft 3 bouwstenen:

1. Het zorgproces rondom de individuele cliënt.

Dit gaat onder ander andere over cliëntgericht werken, registraties en een veilige meldcultuur.

2. Het onderzoek naar cliëntervaringen.

Binnen het kader moet je eenmaal per 2 jaar een cliëntervaringsonderzoek uitvoeren. Bij Het Houvast combineren we dat met een onderzoek onder medewerkers (arbeidsatisfactieonderzoek). Beide onderzoeken worden uitgevoerd via de QualityQube-methode.

3. De teamreflectie: in deze reflectie komen de bouwstenen samen en kijken we met elkaar wat goed gaat, wat beter kan en wat we met elkaar afspreken.



*Bron: VGN, Vereniging gehandicaptenzorg Nederland

HET PLAN

2020

Zeker:

→ eigenschap over wie ik in team wil & hoe groot mijn team is.
→ eigen regie vanaf dag 1.
→ verkorte Q&A blijven gebruiken

→ korte lijntjes met team & directie & klusjesman
→ cliënt op nr. 1. - begeleidende op nr. 1.
→ snelheid. (in ondersteuning, in beleid)

→ krachten & wensen v. begeleiders benutten. (geeft energie)
→ meer gebruik maken van ervaringen van cliënten: hoe kunnen mensen elkaar helpen.
→ vertrouwen in elkaar: gelijkwaardigheid als paraikel.

Droom?

Het Houvast = gewoon.
Alle vinden het nog maal om 20 samen te werken.
Houvast-formule doorgeven.
gevoelsmatig klein blijven.
niet persoonsafhankelijk.
visie staat
systeem passen bij organisatie →
andam daarop inspireren.
"Leven zonder plan"
in aanbod.

Misschien

samenwerking met katten- & hondenhotel. (opvang)
Met meer gro

• twinman
• extra klusjes
• vlog: daag van --
• "snuff"
• huis
• ke

kabinet: opl. zit niet
32-urige werkweek, 2
prettig contact & we

Op 20 december 2019 was het zover. De jaarlijkse teamreflectie. Net als het voorgaande jaar zijn cliënten, begeleiders, directieleden en de adviseur kwaliteit met elkaar in gesprek gegaan over wat goede zorg is en hoe Het Houvast het doet. Ook de kwaliteitsadviseur van VGZ Zorgkantoren was hierbij aanwezig en voor de VGN heeft ze van deze bijeenkomst ook een korte vlog gemaakt.

Via de worldcafé-methode zijn we met elkaar in gesprek gegaan rondom 3 tafels. Tafel 1 ging over het systeem (bouwsteen 1), tafel 2 over tevredenheidsonderzoeken (bouwsteen 2) en aan tafel 3 kwamen we tot een gezamenlijk plan. In drie groepen rouleerden we rondom deze tafels en het leverde inspirerende en leerzame inzichten op.

1

Bouwsteen 1

Bouwsteen 1 gaat over het verlenen van persoonsgerichte zorg.

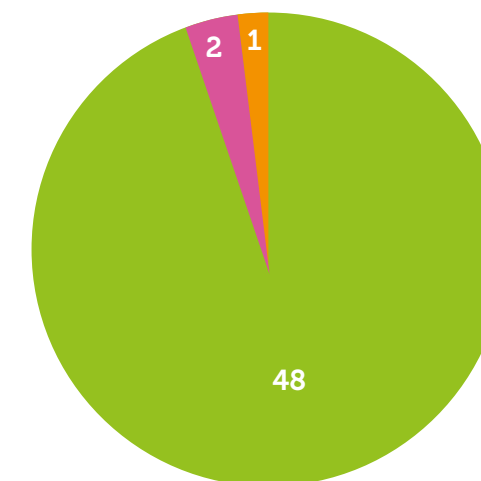
Dat is ondersteuning die aansluit op de wensen en voorkeuren van de cliënt en die is afgestemd op het leven van de individuele cliënt. De vertaling van de vraag van een cliënt naar een ondersteuningsafspraken moet je gestructureerd doen. Op methodische manier kijken we wat iemand nodig heeft, wat we daar over afspreken en hoe we daar op toetsen. Dat kun je vertellen, maar je kunt het ook laten zien:

Tijdens de teamreflectie hebben we de invulling van bouwsteen 1 'The System' genoemd.

Door de cliënten wordt aangegeven dat zij geen hinder ondervinden van de systemen, alles gebeurt 'achter de schermen'. Door medewerkers wordt aangegeven dat zij bij Het Houvast minder hoeven te registreren dan bij grote instellingen. De systemen worden bij Het Houvast 'passend' gemaakt.

Hoe staat het met de begeleidingsplannen?

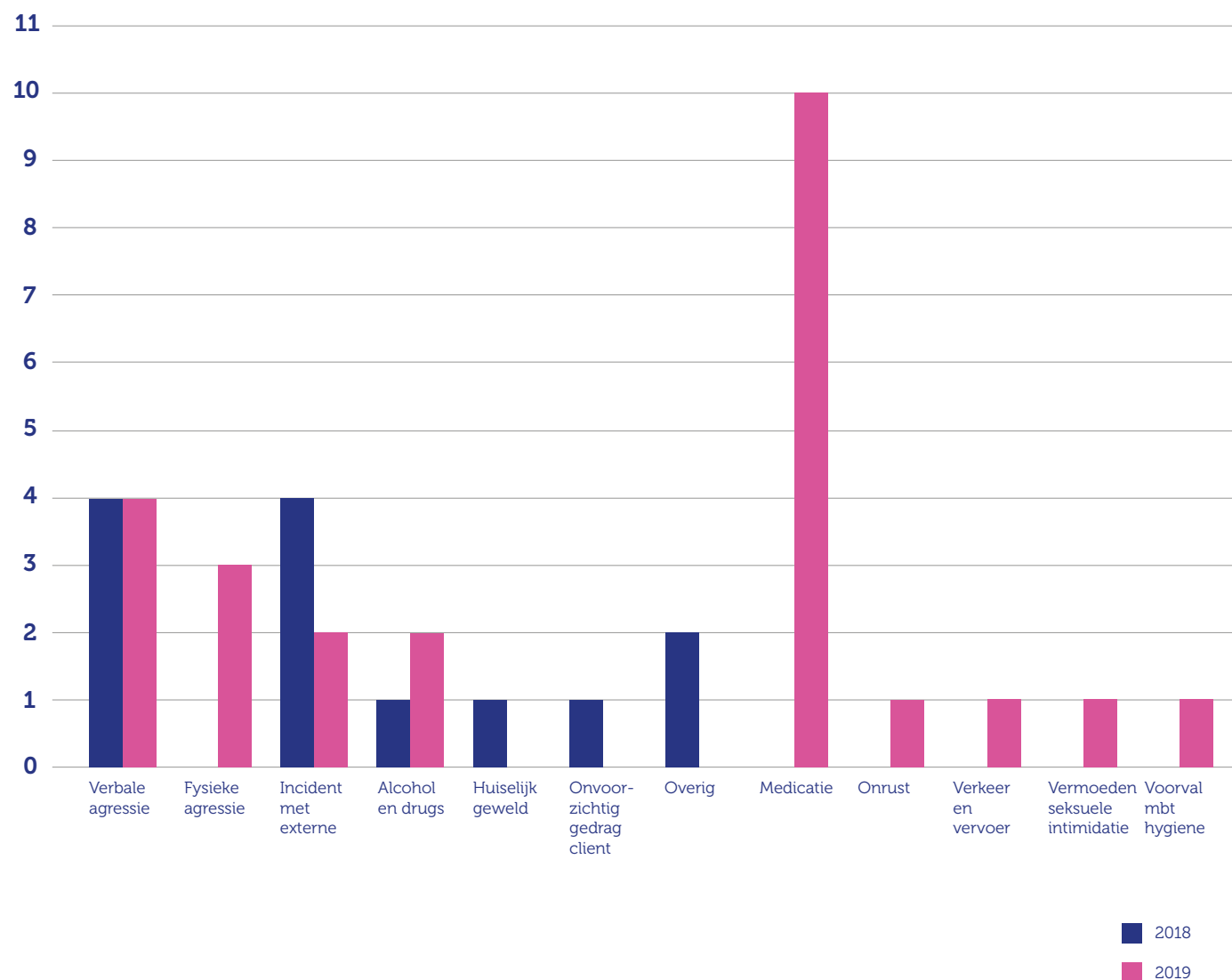
De score actueel getekende plannen is niet 100%. Reden daarvan is dat een enkele cliënt geen begeleidingsplan wil. Dit is aanleiding geweest om een pilot te starten: 'leven zonder plan'. Daarover later meer.



Status actuele begeleidingsplannen

- Actueel en getekend
- Net verlopen
- Niet actueel

Aantal gemelde incidenten



Check, check, dubbelcheck

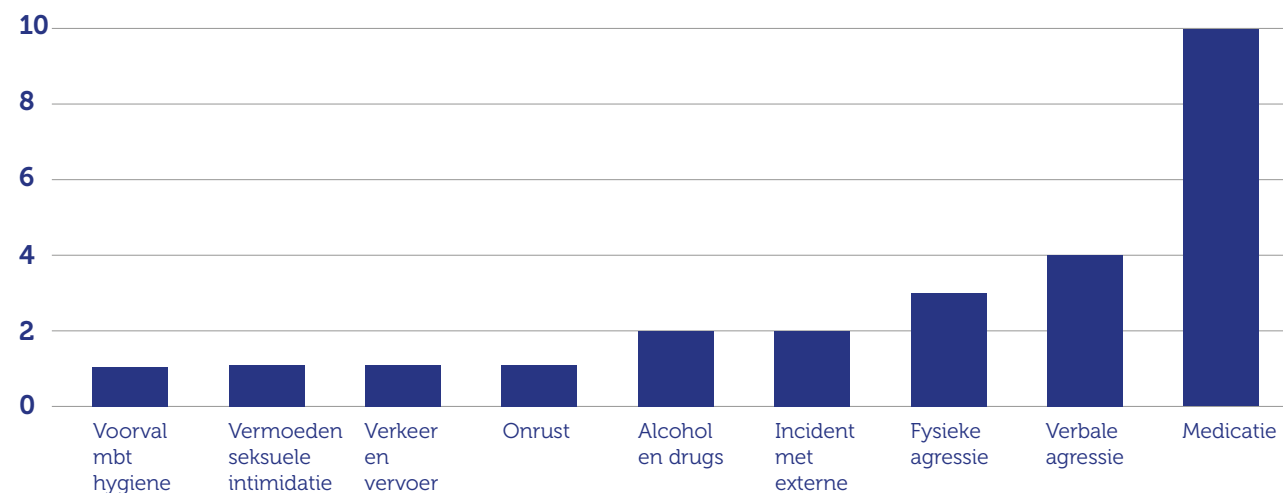
Een goed kwaliteitssysteem checkt ook of zaken op orde blijven. We doen dat via interne audits en door ons te laten toetsen door de ISO-auditoren. En vanaf een tijdje ook door de interne 'ISO-groep'. Een aantal medewerkers binnen Het Houvast vormt samen met de directie en de kwaliteitsadviseur deze ISO-groep. De positie van de ISO-groep wordt in het nieuwe jaar versterkt en er zal nóg meer bewaakt worden dat er wordt geregistreerd wat nodig is. Ook eisen die het zorgkantoor stelt vanuit materiele controles worden hierin meegenomen.

Wat zou anders kunnen?

Er wordt niet altijd even goed gerapporteerd; sommige rapportages zijn en blijven voor verbetering vatbaar. De Cliëntenraad heeft aangegeven hierin mee te willen denken. Misschien is het mogelijk om op een andere wijze te rapporteren: audio-video-visueel. Nu wordt er teveel taal gebruikt en het moet begrijpelijker zijn voor cliënten.

In de vorige teamreflectie kwam aan naar voren dat het melden van incidenten niet altijd gebeurde. Een extra interne audit in 2019 op dit gebied toonde dat ook aan. In de rapportages werden situaties beschreven die meldenswaardig waren, maar niet als incident zijn gemeld. Dit is intern besproken en het effect daarvan zie je ook terug als je de toename in gemelde incidenten ziet, in vergelijking met 2018. (Zie hiernaast).

2019 incidenten



Omdat er in 2019 extra aandacht is gegeven aan het melden, zien we een toename in het aantal meldingen. Ook zijn het afgelopen jaar situaties gemeld die voorheen wel gerapporteerd werden, maar niet gemeld. Opvallende uitschieter zijn de meldingen rondom medicatie. Dit heeft ertoe geleid dat een medewerker opnieuw geschoold zijn in het omgaan met verantwoordelijkheid in medicatiebeheer (de BEM-scholing).

Het melden zelf moet ook makkelijker gemaakt worden. Zo zal de ISO-groep gaan kijken hoe het melden makkelijker gemaakt kan worden.

De wet zorg en dwang

Op 1 januari 2020 is de wet zorg en dwang (WZD) in werking getreden. Deze wet vervangt de wet BOPZ en regelt de strikte voorwaarden waaronder onvrijwillige zorg (dwang en drang) kan worden ingezet. Altijd als uiterste middel om ernstig nadeel (gevaar) te voorkomen. Het uitgangspunt van Het Houvast is dat er geen onvrijwillige zorg wordt ingezet en dat altijd gekeken wordt naar een minder ingrijpend alternatief. Deze uitgangspunten stonden al zo beschreven in de 'BOPZ-tijd' en zullen in 2020 omgezet worden in de nieuwe WZD-termen.

Pilot 'leven zonder plan'

Op de vraag waar moeten we mee stoppen gaf een cliënt aan: 'met begeleidingsplannen'. Niet

iedere cliënt wil een begeleidingsplan, andere cliënten stellen het plan juist op prijs. Sommige cliënten hebben wensen en gedachten en niet echt een doel. Dan is het voldoende om die wensen op te schrijven. Wel dienen er altijd duidelijke afspraken gemaakt en vastgelegd te worden om misverstanden te voorkomen.

Aan VGZ Zorgkantoren is een pilotproject 'Leven zonder plan' voorgelegd ter goedkeuring. Dit project behelst dat 2 à 3 cliënten geen plan meer maken, maar bepaalde zaken op een andere wijze vastleggen. Inmiddels is er goedkeuring voor deze pilot en gaan we die in het voorjaar van 2020 starten. Kern is dat we het QualityQube gesprek als basis gaan gebruiken als handvat om de ondersteuning naar te richten.

Directiebeoordeling

De directie toetst jaarlijks of alle onderdelen van het kwaliteitsmanagementsysteem nog naar behoren werken. Ook in 2019 is deze geweest en de punten die daar uit naar voren kwamen, zullen in het plan van aanpak bij dit kwaliteitsrapport worden meegenomen. In de bijlage een samenvatting van deze beoordeling, er is een volledig rapport beschikbaar.

2

Bouwsteen 2

Tevredenheid

De Quality Qube (cliënttevredenheidsonderzoek) heeft bij een respons van 90% een score van 8,5 opgeleverd. Het MedewerkersTevredenheidsOnderzoek (MTO) heeft bij een respons van 90% een score opgeleverd van 9,1. Dit zijn erg hoge scores en de vraag wordt dan ook gesteld of er met dergelijke scores nog wel naar verbeterpunten moet worden gezocht. Goed is goed, soms komen er dingen op je pad die je nog kunt verbeteren maar het is niet nodig om veel tijd te investeren in het zoeken naar verbeteringen. Aangezien de hoge scores ieder jaar terug komen en er dus geen sprake is van een momentopname, is de directie van mening dat er sprake is van een structurele tevredenheid bij zowel cliënten als medewerkers. Dit is ook de reden om in 2020 een nieuwe MTO en QualityQube een jaartje over te slaan.

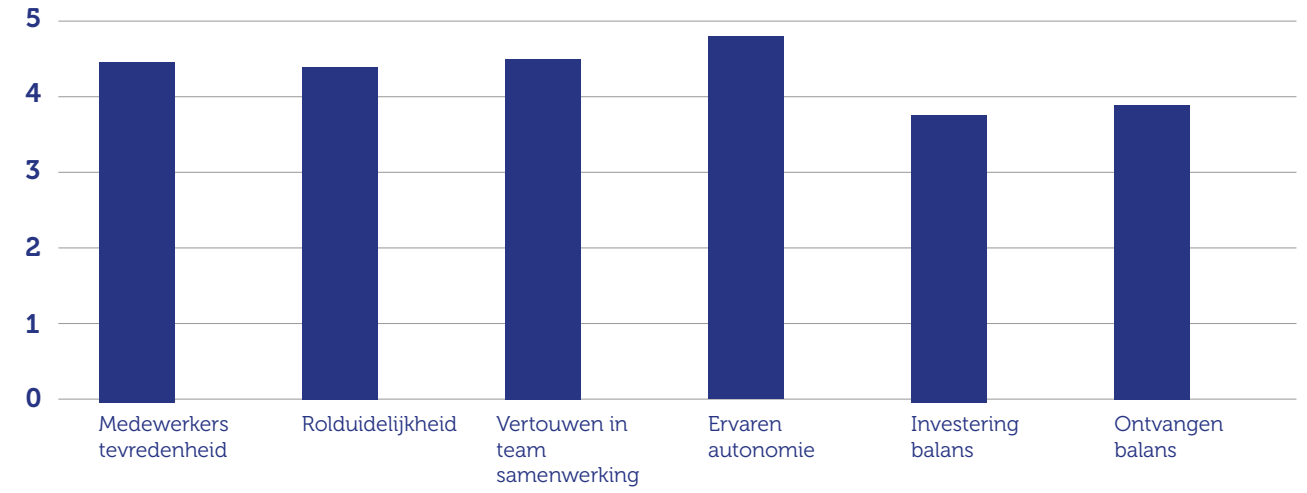
Wel zullen bij nieuwe cliënten tevredenheidsmetingen worden uitgevoerd om zo extra te controleren of het Houvast aan hun verwachtingen voldoet.

De medewerkers zijn tevreden, de cliënten zijn tevreden, maar is ook de directie tevreden? Is een DirectieTevredenheidsOnderzoek (DTO) een optie werd als vraag bij de teamreflectie gesteld. Het gemiddelde rapportcijfer dat door de cliënten wordt gegeven is: 8,7. De cliënten geven zeer hoge waarderingen, in de range van 'goed' tot 'perfect'.



Medewerkerstevredenheid

9,1



Conclusies cliëntenonderzoek

Sterke punten

De ervaren beschikbaarheid en nabijheid van het kernteam

De eigen zeggenschap die de cliënten binnen de ondersteuning hebben

Het luisterend en inlevend vermogen van de begeleiders

Het snelle reactievermogen van de begeleiders bij vragen of problemen

Verbeterpunten

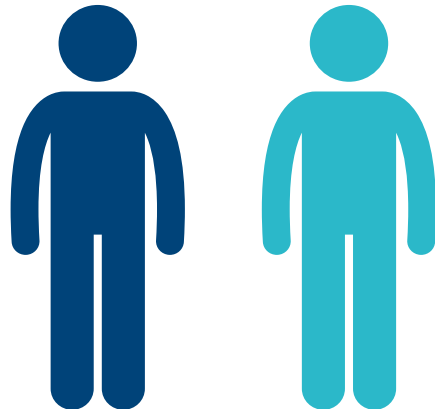
De hulp bij het zoeken naar geschikte huisvesting

De bereikbaarheid van de Houvast telefoon

De introductie van nieuwe medewerkers bij het Houvast

De hulp bij het zoeken naar een passende daginvulling

8,5



Conclusies begeleidersonderzoek

Sterke punten

Het naast de cliënt staan – de betrokkenheid

De goede balans tussen nabijheid en autonomie

Het luisteren naar- en begrip tonen voor de cliënt

De ruimte voor eigen regie voor de cliënt

Verbeterpunten

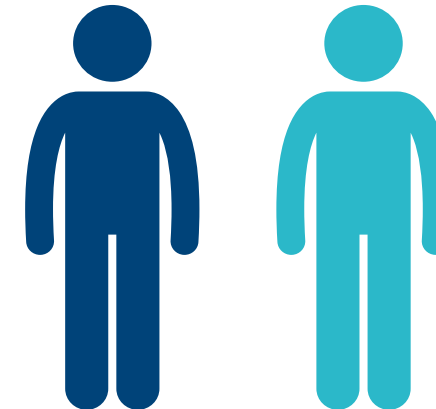
Het zoeken naar een passende dagbesteding/daginvulling

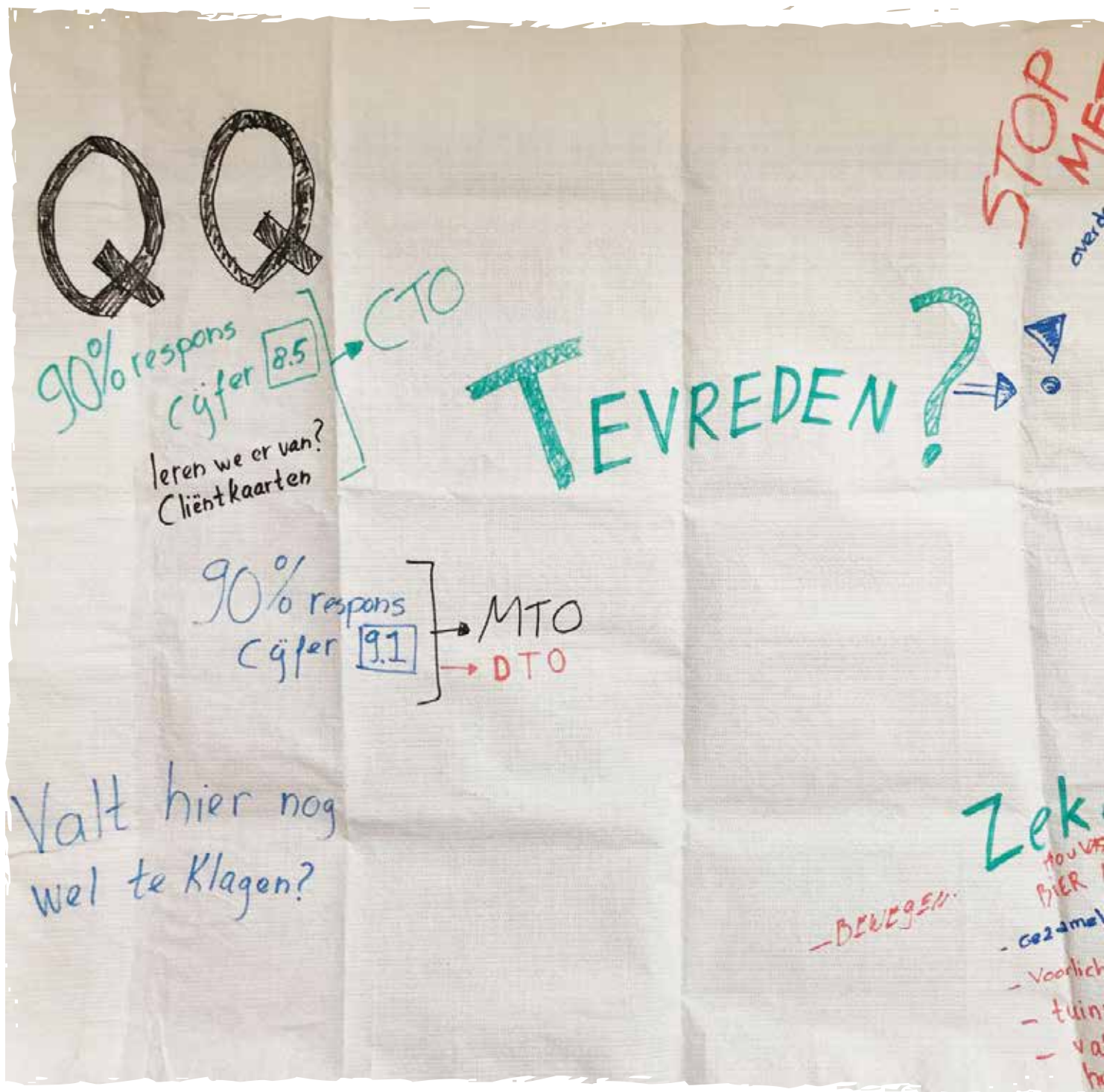
De ondersteuning bij het schoonhouden van de woonruimte

De aandacht voor de gezondheid van de cliënt (beweging, voeding en middelengebruik)

Regelmatiger overlegmomenten met het kernteam

8,1



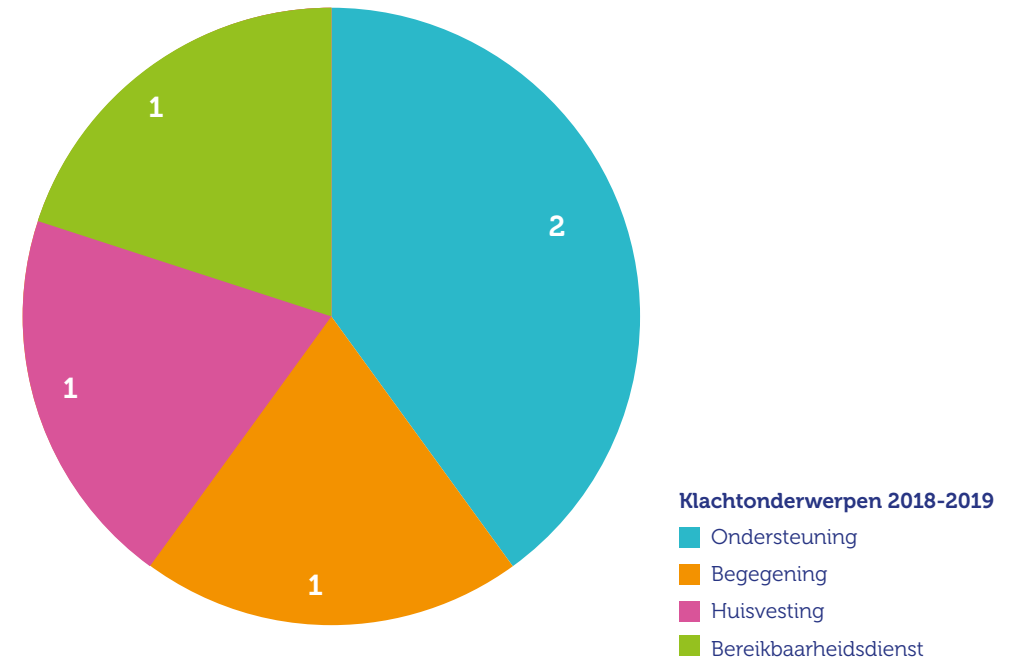


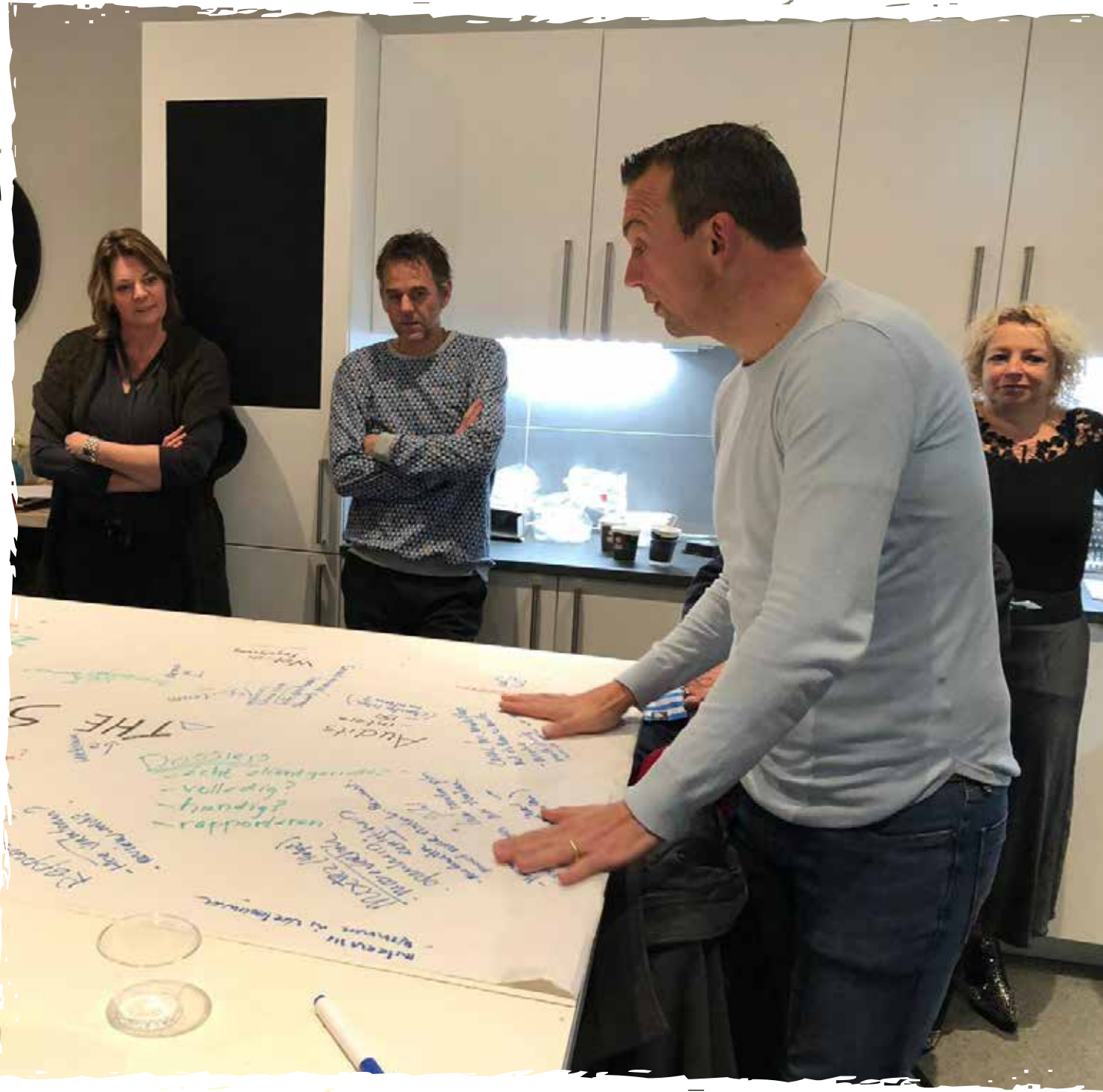
Toekomstbestendigheid Het Houvast

Bij de teamreflectie is veelvuldig aangegeven dat Het Houvast niet te groot mag worden. De kleinschaligheid moet blijven zodat ook de korte lijnen intact blijven. Sommige cliënten vragen af wat er gebeurt als de directieleden weg zouden vallen. Hoe zorgen we dan dat Het Houvast dan wel blijft bestaan? Iedere cliënt heeft wel zijn of haar eigen kernteam, maar Het Houvast als organisatie moet wel blijven bestaan.

Valt er nog iets te klagen?

Natuurlijk gaat er ook wel eens was mis. Voor klachten kunnen cliënten zich richten tot de klachtenbemiddelaar. In 2018 en 2019 heeft zij 5 klachten in behandeling genomen. We hebben de klachtenbemiddelaar gevraagd wat haar beeld is bij de manier waarop Het Houvast met klachten om gaat. Ze zegt daarover het volgende: 'Naar mijn idee zijn begeleiders en directie makkelijk aanspreekbaar als er onvrede is. Daardoor worden zaken snel opgepakt en opgelost.'





Plan van aanpak

Bij de teamreflectie hebben de aanwezigen veel goede ideeën verzameld. De tafelkleden zijn daar het bewijs van. Een aantal van deze punten pakken we op Houvast-niveau op. Deze zijn verwerkt in onderstaand plan van aanpak 2020. De andere punten zijn zeker niet verloren. We gaan kijken hoe we deze op cliënt- en kernteamniveau verder vorm kunnen geven.

Thema	Actie
Rapporteren in Mextra	Samen met de cliëntenraad kijken welke verbeterpunten hier mogelijk zijn.
Medicatiebeheer	Naar aanleiding van de audit incidentmeldingen door ISO-team samen met de AVG onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om het medicatiebeheer beter vorm te geven.
Incidentmeldingen	Het melden van incidenten zou eenvoudiger zijn als het meer ingebed zou zijn in Mextra. ISO-team zal deze mogelijkheden verder onderzoeken.
Implementatie WZD	Vanuit de visie dat onvrijwillige zorg niet ingezet wordt, het huidige beleid Vrijheidsbeperkingen aanpassen aan de WZD.
Pilot Leven zonder plan	De pilot Leven zonder plan is goedgekeurd door het zorgkantoor en zal in 2020 uitgevoerd worden. Effectmetingen via de instrumenten van de QualityQube en via de focusgroep.
Tevredenheidsmetingen	Voor nieuwe cliënten zal de methode van de QualityQube worden ingezet om te controleren of Het Houvast aan hun verwachtingen voldoet.
Toekomstbestendigheid Het Houvast en het verspreiden van de Houvastformule	De werkwijze van Het Houvast zal worden beschreven, niet alleen om het intern te borgen, maar ook om het extern te kunnen verspreiden ('de Houvastformule') Via de trajecten Zinnige zorg en á la carte is hier al een start mee gemaakt. In 2020 zullen we dit verder uitwerken.

Visitatie

In 2019 hebben we de organisatie Stevig gevraagd om ons tijdens een visitatie eens stevig aan de tand te voelen. Doen we wat we zeggen dat we doen en doen we dat ook goed? Net als de ISO-auditoren hebben ze dit vooral bij cliënten thuis getoetst. We kijken terug op een mooie dag met veel leermomenten voor ons. Misschien wel de belangrijkste: laat zien wie je bent als Houvast en ben trots op wat je doet. Er is een volledig verslag van de visitatie beschikbaar.

Voor 2020 hebben we besloten om een jaar geen visitatie te doen zodat we meer tijd hebben om onze plannen van aanpak verder uit te werken.

Bijlage

Thema	Actie	2017	2018	2019
Cliënt	Tevredenheidsmeting	■	■	■
	Klachtafhandeling	■	■	■
	Omgaan met afwijkingen van de zorg	■	■	■
Medewerker	Scholing	■	■	■
	Jaargesprekken	■	■	■
	Verzuim	■	■	■
Organisatie	MTO	■	■	■
	Handboek	■	■	■
	Interne audit	■	■	■
	Externe audit	■	■	■
	Incidentmeldingen	■	■	■
	Ketenpartners	■	■	■

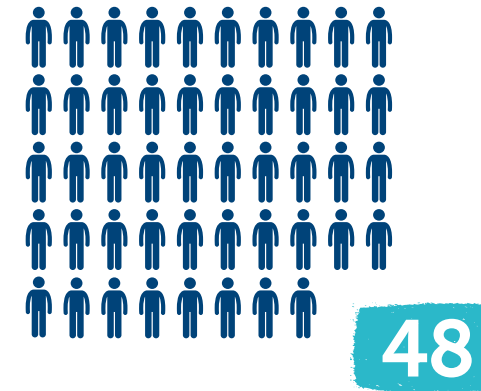
Samenvatting resultaten directiebeoordeling

- Direct verbeteractie nodig
- Enkele verbeteracties wordt er gewerkt volgens de interne afspraken
- Er wordt gewerkt volgens interne afspraken



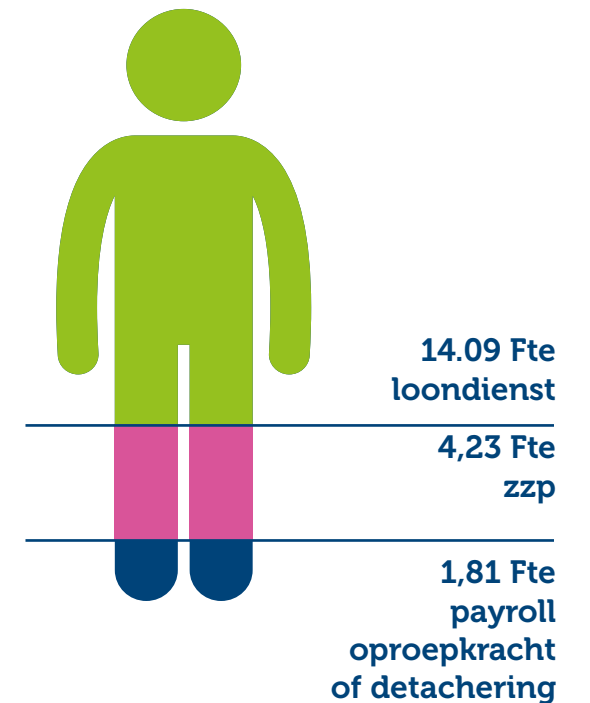
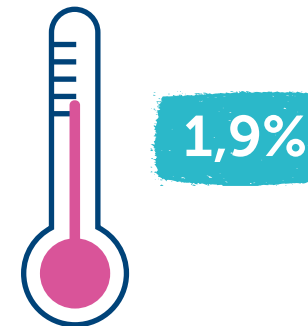
Cijfers en kengetallen

Aantal medewerkers



Fte 20,13 op basis van 36-urige werkweek

Ziekteverzuim



Reactie Cliëntenraad

Als cliëntenraad worden we nauw betrokken bij de totstandkoming van het kwaliteitskader. We zitten er niet voor de vorm bij. We mogen meedenken, worden serieus genomen en worden betrokken bij verbeterpunten. Dit gaat binnen Het Houvast als vanzelfsprekend.

Afgelopen jaar hebben we bijvoorbeeld aangegeven dat het afnemen van de tevredenheidsonderzoeken prima is, maar de vragen minder mogen en de nieuwe cliënten een andere vragenlijst krijgen dan degene die al jaren binnen Het Houvast wonen. Dit wordt meteen opgepakt en krijgen positieve reacties van de cliënten terug. Daarnaast is de respons gegroeid, mede door de kortere vragenlijst en zijn wij als cliëntenraad daar trots op.

Ook dit jaar heeft Het Houvast weer mooie scores. Het is soms zoeken naar dingen die beter kunnen. Daarom zijn we van mening, dat het ook belangrijk is om te blijven investeren in de dingen die goed lopen en goed moeten blijven lopen.

Dit jaar staan er voor de cliëntenraad een aantal belangrijke punten op de agenda. Hoe krijgen we meer cliënten betrokken bij de advies vragen vanuit de directie, maar we willen ook meer input van de cliënten zelf. Daarnaast is de cliëntenraad betrokken bij de pilot Leven zonder plan en zijn erg benieuwd naar de ervaringen van de cliënten.

We hebben ook de opdracht gekregen om mee te denken om het rapportagesysteem te verbeteren. Wat maakt dat er minder wordt gerapporteerd en hoe kunnen we vanuit het perspectief van de cliënt hier iets in betekenen.

We hebben al vaker aangegeven dat de cliëntenraad iedereen een plekje gunt zoals Het Houvast. Maar dat we ook willen dat Het Houvast klein blijft, met korte lijntjes en geborgen vertrouwen in de mensen die er werken. We zien daarom meer in missie werk naar andere organisaties in plaats van enorm te groeien als organisatie zelf. Dit zal in 2020 meer vorm gaan krijgen en daar zijn we blij mee.

Houvast, Ga zo door.

Reactie RvC

De Raad van Commissarissen heeft het document Kwaliteitsrapportage Het Houvast over 2019 gelezen en besproken.

Wederom opvallend is de bestendige lijn van goede kwaliteit en waardering. Ook dit jaar zijn de resultaten om trots op te zijn. De lat lag al hoog en via de verschillende verbetermechanismen wordt het kwaliteitsniveau op een nog hoger plan gebracht. En dat dit doel treft blijkt onder meer uit de mooie rapportcijfers gegeven door cliënten en medewerkers en het lage ziekteverzuim. Direct en indirect krijgt de RvC ook van betrokkenen "het verhaal" achter de mooie waarderingcijfers, wat nog meer kleur geeft aan het resultaat. Het is een uitdaging om bij zulke mooie cijfers kritisch op eigen handelen te blijven. Mooi dat er in dat kader instrumenten als een externe visitatie ingezet worden.

Vanuit het toezicht kijkt de RvC met belangstelling uit naar de planvorming rondom de toekomstbestendigheid van Het Houvast. Speciale aandacht zal er zijn voor de wegen die gevonden worden om de Houvastformule ook elders succesvol toe te passen. Het Houvast heeft laten zien dat een prachtige formule realiteit kan worden en voor haar cliënten het verschil maakt. Daarnaast blijkt dagelijks dat de formule ook voor anderen buiten Het Houvast veel betekenis zou kunnen hebben; tevens lijkt de vraag er volop te zijn.

Die unieke Houvastformule verdient het om blijvend getoetst, aangescherpt, verbeterd en uitgebreid te worden. De RvC zal vanuit haar rol daar zeker alert op blijven. Het stemt in dat kader tot enthousiasme dat de kwaliteitsrapportage verschillende mechanismen en ontwikkelvoorstellen aanreikt. Twee die daar direct uitspringen zijn de extra aandacht voor het omgaan met risico's en de pilot "leven zonder plan".

Samengevat: De RvC is tevreden met en trots op de resultaten en de totstandkoming ervan. Er is vertrouwen in de koers en nieuwsgierigheid naar hoe plannen dit jaar gaan uitpakken.



“Wonen, daginvulling en steun
met oog voor kwaliteit, betrouwbaarheid
en continuïteit.”

Het Houvast B.V.
Beneluxlaan 59-09
5042 WK Tilburg
info@hethouvast.nl
www.hethouvast.nl