



# **Kwaliteitsrapport Stichting Joyce-House Nederland over het jaar 2019**

Mei 2020

## **Inhoudsopgave**

<b>Inhoudsopgave</b> .....	2
<b>Voorwoord</b> .....	3
<b>Samenvatting</b> .....	4
<b>Introductie</b> .....	5
<b>Bouwsteen 1: Het zorgproces van de cliënt</b> .....	7
<b>Bouwsteen 2: Cliëntervaringen</b> .....	11
<b>Bouwsteen 3: Zelfreflectie in het team</b> .....	12
<b>Welke verbeterpunten komen naar voren en hoe pakken we die op?</b> .....	17
<b>Hoe kijken onze interne stakeholders naar ons en naar de verbeterpunten?</b> .....	19
<b>Externe visitatie</b> .....	22
<b>Actiepunten 2020</b> .....	22

## Voorwoord

Tijdens het schrijven van dit kwaliteitsrapport 2019 wordt de wereld door COVID-19 bepaald. Dat stelt de toekomst van ons zorglandschap in een nieuw licht. Ouders kunnen niet op bezoek komen, omdat het risico van besmetting te groot is. We zoeken en vinden nieuwe manieren om onszelf en de bewoners te beschermen. De dagbesteding gaat door in afgeslankte vorm, maar het zwemmen en andere activiteiten vinden geen doorgang. Dit betekent dat 'kwaliteit van leven' in een ander perspectief komt te staan. Afstand houden van onze bewoners kan niet en is ook niet wenselijk. Hoe zorg je dan dat het leven voor hen gezellig is? Dit vraagt veel van onze medewerkers. In deze tijd staan we voor nieuwe uitdagingen. Ik ben blij dat wij samen – als management, arts, orthopedagoog en alle medewerkers in het primair zorgproces – er elke keer weer in slagen een lach te laten verschijnen op het gezicht van onze bewoners.

Naast ons zorglandschap, komt door dit alles ook het kwaliteitsrapport in een ander licht te staan. We waren in gesprek met een andere, kleinschalige zorgorganisatie om tot interne audits te komen. De planning was deze medio mei bij elkaar uit te voeren. Dit proces ligt nu stil, maar hopen we later dit jaar alsnog op te pakken.

### **Joyce-House sluit zich aan bij de VGN**

Professionele zorg aan mensen met een handicap is een groot en kostbaar goed. Daarom is Joyce-House lid geworden van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), de branchevereniging van professionele zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg. Het is bijzonder dat wij ons als relatief kleine zorginstelling kunnen aansluiten bij zo'n belangrijke partij in de zorgwereld.

De VGN vertegenwoordigt de branche in het publieke debat en gaat de dialoog aan met maatschappelijke partijen en andere stakeholders. Zo komen we aan tafel bij belangrijke overleggesprekken en weten we precies wat er in de markt gebeurt.

Het VGN-lidmaatschap stelt ons in staat om nog slagvaardiger op te treden in een snel veranderende zorgwereld. En om – conform de visie van de VGN – toegankelijke, professionele zorg te blijven leveren tegen aanvaardbare kosten. Zorg die gericht is op een zo volwaardig mogelijk bestaan en een goede kwaliteit van leven.

## Samenvatting

Het kwaliteitsrapport over het jaar 2019 van Stichting Joyce-House geeft een beeld van hoe continu wordt gewerkt aan kwaliteit, op alle niveaus. De basis hierin is de kwaliteit van leven van de bewoners, logés en deelnemers aan de dagbesteding. Hun welbevinden staat centraal.

Tijdens de interne opleiding worden medewerkers erop getraind om vanuit onze visie op zorg een optimale kwaliteit van leven voor de bewoners te bewerkstelligen. Deze opleiding geven we elk jaar aan de nieuw ingestroomde medewerkers.

Er zijn mooie verbeterpunten geformuleerd, waarmee we bijdragen aan het optimaliseren van de kwaliteit van de geleverde zorg:

- het verbeteren van de nieuwe vorm van de werk-, dag- en tijdsbesteding;
- een cultuur waarin alles bespreekbaar is, maar mensen ook verantwoording nemen voor wat ze zeggen, met als basis: respect voor elkaar.

We hebben de PREZO-eindaudit succesvol doorlopen en zijn opnieuw met het gouden keurmerk gewaardeerd. De twee auditoren die voor deze audit op de locatie en op kantoor gesprekken hebben gevoerd, waren enthousiast over de implementatie van de adviezen die uit de audit van 2018 waren gekomen. Er zijn ook dit jaar gesprekken gevoerd met ouders, de kwaliteitsmedewerker, het locatiehoofd en een aantal medewerkers aan het primair proces. De sfeer op de locatie hebben zij als buitengewoon prettig ervaren: huiselijk, afgestemd op de bewoners en vrolijk.

## **Introductie**

Stichting Joyce-House is een kleine intramurale zorgorganisatie in de gehandicaptenzorg. Op de locatie aan de Bonkelaar in Smilde wonen tien mensen. In een warme, huiselijke omgeving krijgen ze liefdevolle zorg van betrokken zorgverleners. De zorg wordt altijd afgestemd op de individuele bewoner, want dat is de manier waarop we in Joyce-House werken. Zo krijgen de bewoners de zorg die nodig is om een optimale kwaliteit van leven te ervaren. Want dat staat bij Joyce-House voorop.

Naast de bewoners, bieden we onderdak aan drie jongeren die structureel komen logeren. Zij doen dan mee met de activiteiten voor de bewoners. Ook bieden we twee mensen thuiszorg met een zeer intensieve zorgvraag.

In april 2019 heeft PREZO de tussentijdse audit uitgevoerd. Daarbij heeft Joyce-House opnieuw het gouden keurmerk ontvangen.

De organisatie is ingericht met een raad van toezicht, waarvan de leden ieder over een eigen specialisme beschikken. De deskundigheid is dan ook groot. De raad van toezicht bestaat uit een voormalig directeur van een mytyschool, een voormalig kinderarts, een jurist, een financieel deskundige en een ervaringsdeskundige ouder.

We waarderen de inbreng van de cliëntenraad, die is samengesteld uit drie betrokken ouders.

Stichting Joyce-House Nederland is de moederstichting, met daaronder de dochters Stichting Joyce-House Smilde en Stichting Joyce-House Haren (voor deze laatste zijn we nog op zoek naar een geschikte locatie).

Dit kwaliteitsrapport heeft betrekking op de locatie in Smilde, Bonkelaar 2.

### **Wat vindt de buitenwereld van Joyce-House?**

Joyce-House Smilde is gevestigd midden in een woonwijk. De omwonenden vinden het prettig dat het gebouw weer in gebruik is en geven aan dat ze Joyce-House waarderen om de manier waarop wij met de bewoners omgaan.

Veelgeprezen door stakeholders en andere zorgorganisaties is de wijze waarop de zorg wordt verleend, waarbij de bewoner/deelnemer/logé centraal staat en waarbij gestreefd wordt naar een optimale kwaliteit van leven. Dit gedachtegoed krijgt invulling binnen de hele organisatie en is zichtbaar in de wijze waarop wij zorg verlenen.

Aan dit rapport werkten mee:

Johan de Kruijf	– directeur/bestuurder
Hanneke van Dam	– locatiehoofd
Nynke Looyenga	– kwaliteitsmedewerker/inkoper zorg
Peter Marttin	– voorzitter cliëntenraad
Wim Scheltens	– voorzitter raad van toezicht

# Bouwsteen 1: Het zorgproces van de cliënt

## De visie van Joyce-House vertaald in de dagelijkse praktijk

Binnen Joyce-House staan de behoeften en wensen van de bewoner/deelnemer/logé centraal. De ene bewoner/deelnemer/logé kan deze zelf goed aangeven, een ander heeft hierbij ondersteuning nodig van zijn of haar ouders/verzorgers. Om deze wensen en behoeften zo goed mogelijk in kaart te brengen en voor iedereen helder te houden, is nauw onderling contact nodig. Al bij de intake bespreken we dit met de ouders/verzorgers, zodat we al vroeg kunnen meenemen wat van belang is voor de bewoner. Bij alles wat er binnen Joyce-House gebeurt, staan deze wensen en behoeften centraal: steeds weer staan we stil bij wat belangrijk is voor de bewoner.

### Zorg

Binnen de zorg zijn het soms kleine dingen die voor een bewoner een groot verschil maken. Iedere dag een geurtje op (als iemand dit fijn vindt), of iedere dag zelf kunnen kiezen wat je graag op je brood wilt.

Er wordt rekening gehouden met de eigen regie van de bewoner. Hoe wil ik dat er met mij wordt omgegaan? Op welke manier en in welke volgorde wordt er zorg aan mij geleverd? Tijdens de zorg wordt dit met aandacht en liefde gedaan.

Gedurende de hele dag is er aandacht voor de bewoners. Begeleiders staan continu met hen in contact. Medewerkers blijven kijken/observeren hoe iemand in zijn vel zit en wat iemand aangeeft. De verzorging en begeleiding worden hierop aangepast. Heeft iemand een dag meer hulp nodig, dan krijgt hij of zij extra ondersteuning. Op andere momenten wordt de bewoner zo veel mogelijk geprikkeld om de vaardigheden die hij of zij heeft te gebruiken en deze, zo mogelijk, verder te ontwikkelen.

Van iedere bewoner is er een ADL-lijst (algemene dagelijkse levensverrichtingen) voor de verzorging. Deze is opgesteld op basis van de wensen en behoeften van de bewoner en uiteraard de noodzakelijke zorg. In deze ADL-lijst staan de aspecten vermeld die voor hem of haar van belang zijn. Dit kunnen verschillende wensen zijn, van bidden voor het slapengaan tot iedere dag een sjaaltje om of een smoothie tussen de middag. Er staat ook in beschreven welke volgorde van de verzorging een bewoner fijn vindt. Dit biedt duidelijkheid en vertrouwen.

Zo worden alle bewoners iedere dag meegenomen in de keuze van hun kleding: wat wil je vandaag aan? Meer zelfstandige bewoners kiezen dit zelf (eventueel met hulp), niet-sprekende bewoners kunnen op hun eigen manier uit meerdere kledingstukken kiezen. Dit geeft ze iedere dag weer een gevoel van betrokkenheid en het krijgen van de regie: keuzes worden niet voor hen gemaakt, er wordt met hen overlegd.

Met verschillende bewoners in één huis heb je ook verschillende gewoontes. Er is een gezamenlijke structuur gedurende de dag. Individueel wordt hier nog weleens van afgeweken. Zo is er een bewoner die van huis uit andere koffietijden heeft. Dit is voor hem belangrijk en hier wordt dan ook rekening mee gehouden en flexibel mee omgegaan. Dit geeft hem het gevoel thuis te zijn – en Joyce-House is ook zijn thuis.

De bewoners worden zo veel mogelijk betrokken bij alles wat er in huis moet gebeuren. Het is hun huis, zij moeten hier samen invulling aan geven. Dit betekent helpen bij het koken en het huishouden, kiezen wat er gegeten wordt en wat er als activiteit gedaan wordt. Samen maken zij Joyce-House tot hun thuis. De begeleiding is er ter ondersteuning.

### **Dag- en tijdsbesteding**

Binnen de dagbesteding ligt er een programma dat in samenspraak met de deelnemers is opgesteld. Zij konden aangeven wat ze fijn vinden om te doen en hier is dan ook rekening mee gehouden. Het programma blijft in beweging en deelnemers worden meegenomen in de veranderingen. Het programma dient als leidraad. Wanneer de behoeften op een dag anders liggen dan in het programma staat, wordt dit aangepast. Activiteitenbegeleiders gaan hier flexibel mee om en bewegen hierin mee met de deelnemers.

Omdat de groep bestaat uit bewoners met verschillende wensen en behoeften, is ook het programma gevarieerd. Er komen bijvoorbeeld educatieve, bewegings-, werk- en belevingsactiviteiten aan bod. Iedereen wordt meegenomen in het programma. Binnen de dagbesteding wordt gekeken waarin de deelnemer nog kan worden uitgedaagd. Waar kan hij of zij nog mee geprikkeld worden? Zijn er nog mogelijkheden om zich verder in iets te ontwikkelen? Waar wordt de deelnemer gelukkig van?

Er zijn zowel individuele activiteiten als groepsactiviteiten. Bij de individuele activiteiten wordt vooral gekeken naar de ontwikkeling. Wat kan een deelnemer zelf? Hoe kunnen we dit zo goed mogelijk stimuleren en eventueel nog uitbreiden? En hoe kunnen we de zelfredzaamheid verder vergroten? Met als achterliggende gedachte: de deelnemers een goed gevoel geven over zichzelf, iets om trots op te kunnen zijn.

De groepsactiviteiten zijn gericht op samenwerken en samen beleven. Iedereen doet mee en wordt gezien. De deelnemers krijgen allemaal een taak, passend bij hun individuele mogelijkheden. Dit houdt in dat de een zelfstandig een handeling uitvoert, en een ander dit 'hand op hand' doet (de deelnemer ervaart een handeling dan door zijn handen op die van de begeleider te leggen terwijl deze de handeling uitvoert).

Een voorbeeld van een activiteit is het samen maken van producten, met als doel deze op een markt te verkopen. Deelnemers zijn dan gezamenlijk gericht bezig en het geeft hun een trots gevoel als zij met de verkoop anderen blij kunnen maken. De keuze van de producten wordt in overleg met de bewoners gemaakt: wat is leuk om te verkopen en wat vindt iedereen leuk om te maken? De bewoners kiezen hierbij het materiaal, de kleur en bepalen samen een prijs. Hierbij wordt er ook op gelet dat het producten zijn waaraan iedereen een bijdrage kan leveren. Iedereen helpt mee.



Soms wordt de groep gesplitst. Dit omdat op momenten de behoeften verschillen en een activiteit dan binnen twee groepen kan worden aangeboden. Er zijn iedere dag twee activiteitenbegeleiders aan het werk, zodat er twee groepen een eigen programma aangeboden kunnen krijgen. Bij splitsing krijgt de ene groep bijvoorbeeld een belevingsactiviteit aangeboden en de andere groep iets educatiefs. Educatieve activiteiten worden aangeboden omdat verschillende deelnemers hebben aangegeven dit fijn te vinden en hier behoefte aan te hebben. Deze komen dan ook op meerdere momenten in de week aan bod.

Ook in de avonden en weekenden worden er activiteiten aangeboden en is er een medewerker die deze activiteiten begeleidt. Bewoners die willen kunnen hierbij aansluiten.

### **Nieuwe vorm van de werk-, dag- en tijdsbesteding**

In januari 2019 is gestart met een nieuwe vorm van dagbesteding. In deze nieuwe vorm wordt nog meer gewerkt vanuit het stimuleren van de kwaliteiten van de deelnemers. Doel is dat de deelnemers geprikkeld worden om zich te ontwikkelen binnen hun eigen mogelijkheden. Het locatiehoofd en de orthopedagoog zijn gezamenlijk bezig met de uitwerking hiervan. Daarbij wordt gebruikgemaakt van expertise van buiten, bijvoorbeeld van de mytylschool.

### **Cliëntveiligheid**

Gedurende het jaar 2019 zijn er MIC (melding incident cliënt) en MIM (melding incident medewerker) meldingen geweest. In totaal waren er 103 meldingen.

Deze meldingen kunnen als volgt worden gerubriceerd:

Categorie	Aantal
1. Medicatie	27
2. Seksueel overschrijdend gedrag	0
3. Agressie	12
4. Onveilige situatie	23
5. Ongewenst gedrag	34
6. Huidletsel	4
7. Verslikken	2
8. Vallen	1

### Toelichting

Medicatie – De meldingen betroffen onder andere: het geven van de medicatie niet afgetekend, de medicatie niet gegeven, de medicatie te laat gegeven, de medicatie door bewoner verstoort/niet ingenomen.

Agressie – De meldingen betroffen onder andere: fysieke en verbale agressie naar medebewoners of personeel.

Onveilige situatie – De meldingen betroffen onder andere: bedhek niet omhoog gedaan, observatiemiddelen niet goed aangesloten/gebruikt, problemen met de lift, medewerker van stoel gevallen.

Ongewenst gedrag – De meldingen betroffen onder andere: gooien/vernielen van inboedel, automutilatie, agressieve verbale communicatie, hulp weigeren aan medebewoners.

Huidletsel – De meldingen betroffen onder andere: in duim geknipt bij nagels knippen, schaven langs deurpost.

Verslikken – De meldingen betroffen onder andere: verslikking in voedsel.

Vallen – De melding betrof: val bij zelfzorg van bewoner.

## Bouwsteen 2: Cliëntervaringen

### Wat vinden onze bewoners en deelnemers?

Binnen een organisatie met vooral niet-sprekende bewoners is het een uitdaging om te ontdekken hoe zij hun leven binnen Joyce-House ervaren. De medewerkers zijn vooral gericht op non-verbale signalen. Hoe is de stemming van een bewoner, eet hij of zij met smaak, op welke wijze is er contact en wat haal ik uit de oogopslag? Ook ouders zijn een belangrijke informatiebron, omdat zij hun zoon of dochter sneller begrijpen door hun jarenlange ervaring.

In 2019 hebben we nog geen gebruik gemaakt van een meetinstrument. Voor 2020 staat dit wel op het verlanglijstje. Er is echter nog geen keuze gemaakt welk instrument het zal worden. Dit is uitgesteld door de coronacrisis.

### Bewonersoverleg

In 2019 heeft het bewonersoverleg voorzichtig enige vorm gekregen in onze kleine gemeenschap. Voorafgaand aan het overleg wordt aan de bewoners gevraagd of ze willen nadenken over punten die ze besproken willen zien. Op individueel niveau wordt door een van de medewerkers vooraf met een bewoner overlegd om zijn of haar wensen en behoeften helder te krijgen. De punten worden op schrift gesteld, zodat duidelijk is wat een bewoner kenbaar wil maken. Het bewonersoverleg wordt geleid door een vaste medewerker. De aanwezige bewoners worden gesteund door de zorgmedewerkers.

Thema's die aan de orde zijn gekomen:

- vaker Chinees eten;
- later naar bed om nog televisie te kunnen kijken;
- het hinderlijke geluid van een van de logés, die door GTST heen schreeuwt;
- een extra televisie in de dagbesteding;
- een uitje organiseren;
- naar een concert van Nick en Simon (helaas waren er geen rolstoelplaatsen meer beschikbaar).

Ook voor 2020 staat het bewonersoverleg op de agenda. Een nieuwe bewoner die makkelijk met de spraakcomputer omgaat, krijgt binnen het bewonersoverleg een eigen taak. Mogelijkheden: de agendapunten verzamelen en beheren.

## **Bouwsteen 3: Zelfreflectie in het team**

Hoe werken onze medewerkers en op welke manier worden ze gefaciliteerd?

Binnen Joyce-House is een heel eigen manier van werken met de medewerkers gegroeid. Dit ging samen op met het ontwikkelen van de visie van Joyce-House en hoe er gekeken wordt naar de bewoners. Binnen Joyce-House is het motto dat we allemaal lerend zijn en dat we inzetten op ontwikkeling. Alleen medewerkers die oog hebben voor hun eigen ontwikkeling kunnen zich optimaal verplaatsen in de ontwikkelmogelijkheden van de bewoners en logés. Binnen het management is er een stimulerende houding naar de medewerkers. Ook het management zelf houdt zich bezig met ontwikkeling.

In verschillende gespreksrondes wordt gevraagd naar de wensen van de medewerkers: hoe zien zij hun toekomst op korte en lange termijn, waar liggen de behoeften aan ontplooiing en hoe willen zij zich inzetten binnen de organisatie?

### **Interne opleiding**

Bij de start van Joyce-House en voorafgaand aan de komst van de bewoners hebben we alle medewerkers een vijfdaagse interne opleiding aangeboden. Hier hebben niet alleen de zorgmedewerkers aan deelgenomen, maar ook de mensen met andere functies: het secretariaat, de facilitaire dienst, paramedici et cetera. Deze opleiding richt zich op de individuele medewerker, zijn of haar kwaliteiten en drijfveren en de wensen in samenhang met het werk. Zo ook op het samenwerken binnen het team, vanuit wie je bent en wat je meebrengt. Hoe verbind je je met je collega om er samen voor de bewoners een mooie dag van te maken? Wat kom je tegen en hoe kun je hier uiting aan geven? In de beschermende omgeving van de opleiding wordt hiermee geëxperimenteerd, worden rollenspelen gedaan en worden handelingen en vaardigheden met elkaar besproken.

De derde dag van de interne opleiding is een belevingsdag, waarop de medewerkers de wereld ervaren vanuit het perspectief van de bewoners (waar dit mogelijk is). Hierna vindt reflectie plaats. We merken dat dit het bewustzijn vergroot van de concrete gevolgen die hun handelen voor de bewoners heeft. Op dag 4 en 5 verleggen we de blik van de kleine cirkel naar een grotere: je bent niet alleen deel van het team, maar ook van de organisatie, waardoor je ook invloed hebt op het beleid en de processen in de zorg.

Deze interne opleiding herhaalt zich elk jaar voor de nieuwe medewerkers en wordt als bijzonder waardevol ervaren. We hebben de interne opleiding nu drie keer gegeven en we merken dat we hiermee een bijdrage leveren aan een gevoel van verbondenheid, zowel tussen de medewerkers onderling als tussen de medewerkers en het grotere geheel.



Een van de onderwerpen tijdens de recente interne opleiding was: warme en koude waarden. De medewerkers kwamen met het beeld dat ze samen een lappendeken zijn met ieder zijn of haar eigen kwaliteiten. Ze vertaalden dit naar een 'lappendeken' van warme waarden. Het is zichtbaar gemaakt om het met de andere collega's te kunnen delen en het gesprek erover aan te gaan.

### **Coaching**

In samenspraak (medewerker en locatiehoofd) is het mogelijk om een coaching traject rondom een specifieke vraag te volgen. We hebben hiervoor een coach gevonden die vanuit haar eigen professie in gesprek gaat met de medewerker. In een gezamenlijk gesprek met de coach wordt de wat-vraag duidelijk neergezet en gedefinieerd. Het hoe, oftewel de inhoudelijke kant, ligt bij de coach en de medewerker en zal niet gedeeld worden met derden. Na het coaching traject vindt weer een wat-gesprek plaats met het locatiehoofd.

### **Teamdagen**

Zes keer per jaar vinden er teamdagen plaats, die een wisselend thema/programma hebben. Een keer per jaar is er op die dagen scholing: zo hebben we met de medewerkers onder andere gesproken over de 'driehoekskunde'. Een deskundige op dit terrein gaf deze dag vorm. Ook vindt op deze dagen de bijscholing met betrekking tot epilepsie plaats. Ook hierbij is een externe docent betrokken.

We hebben in 2019 het aantal teamdagen vergroot van vier naar zes, omdat we bij het roosteren bemerkten dat het niet mogelijk was om in het bestaande rooster de bewonersbespreking mee te nemen. Tijdens een van de teamdagen kwam de wens naar voren met grotere regelmaat met elkaar van gedachten te wisselen over de bewoners. Nu we elke twee maanden een teamdag hebben voor alle medewerkers bespreken we op die dagen steeds een aantal bewoners. Daarnaast is er ruimte voor thema-gericht werken. Het thema voor 2020 is de bejegening van de bewoners, en dus ook de bejegening onderling en naar ouders, want deze zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Dit thema krijgt vorm door specifieke opdrachten en input van de gedragstherapeut.

## **Structuur in de organisatie**

Binnen de organisatie is er gekozen voor handen in de zorg. Hiermee bedoelen we dat de medewerkers tijdens hun dienst bezig zijn met zorg verlenen, hier ligt de hoofdtaak. De eventuele extra taken worden op een ander moment uitgevoerd of, waar mogelijk, in samenwerking met bewoners. Zo worden de regelmomenten tot een minimum gereduceerd en hebben de bewoners optimaal de aandacht van de zorgmedewerker.

Voor verschillende aandachtsgebieden is gekozen voor meewerkende coördinatoren. In het vorige rapport werden deze medewerkers teamleiders genoemd. Deze titel bleek te 'zwaar' en werd beleefd als: 'wij leiden het team'. Het coördineren van de zorg, de dagbesteding et cetera blijkt de lading beter te dekken.

- **Coördinator zorg**  
Deze is verantwoordelijk voor alles wat met de zorg te maken heeft. Zoals zorg dragen voor afspraken met artsen en andere dienstverleners, met de apotheek voor de medicatie, vraagbaak zijn voor medewerkers et cetera.
- **Coördinator tijds- en dagbesteding**  
Deze medewerker is aanspreekpunt en eindverantwoordelijk voor alle tijds- en dagbesteding. We hebben ervoor gekozen om ook in de weekenden iemand in te roosteren voor tijdsbesteding. Het is geen dagbesteding, maar gaat dan meer om activiteiten die passen bij het weekend. De teamleiders staan in direct contact met het locatiehoofd. Wekelijks is er contact over de lopende zaken. Per zes weken overleggen ze met elkaar. Dit wordt teruggekoppeld naar het locatiehoofd, die kijkt of ingebrachte punten worden meegenomen in het managementoverleg. Eén keer per drie maanden sluit het locatiehoofd bij het overleg aan om beleids- en managementpunten over te dragen.
- **Coördinator personeel en rooster**  
De medewerkers weten bij wie ze met bepaalde vragen terecht kunnen. Omdat de coördinatoren meewerkend zijn, blijven ze nauw betrokken bij de uitvoerende taken. De coördinatoren staan in direct contact met de locatiehoofden.

## **Van locatiehoofd naar locatiehoofden**

Overkoepelend is er het locatiehoofd. In 2019 werd deze rol vervuld door één persoon. Het locatiehoofd staat in het managementteam naast de bestuurder en is verantwoordelijk voor het dagelijks reilen en zeilen binnen de organisatie. Het locatiehoofd is via de coördinatoren nauw betrokken bij de werkvloer. Elke maand vindt er overleg plaats, waardoor de wederzijdse betrokkenheid groot is.

Er bleek grote behoefte te zijn aan een verpleegkundige op hbo-niveau. Dit voor het uitwerken van zowel een visie op de medische aspecten binnen Joyce-House, als op de ondersteuning en scholing van het aanwezige zorgpersoneel. We wilden hier een kwaliteitsslag maken op alle aspecten die te maken hebben met medische zorg. Eind 2019 hebben we een verpleegkundige aan kunnen nemen, 1 januari 2020 is zij gestart als locatiehoofd medische zorg. Het al aanwezige locatiehoofd neemt nu alle algemene taken voor haar rekening.

## Tevredenheidsonderzoek medewerkers

In april 2019 is onderzoek gedaan naar de tevredenheid van de medewerkers, waarbij ook gevraagd is naar hun wensen. De resultaten van dit onderzoek zijn hieronder uitgewerkt.

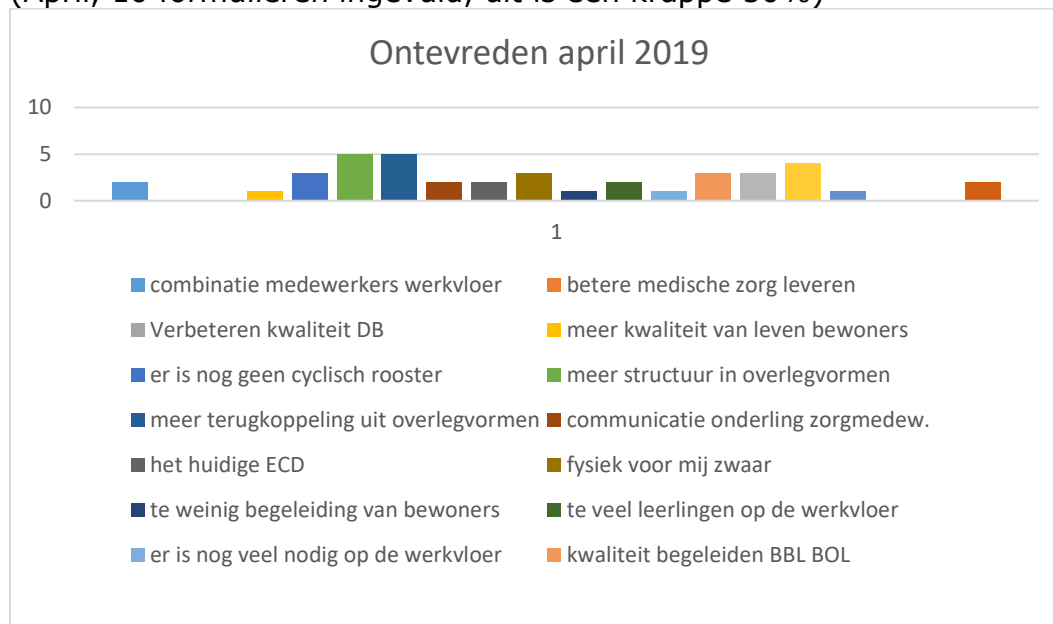
Waar is het personeel tevreden over?

(April, 10 formulieren ingevuld, dit is een krappe 50%.)

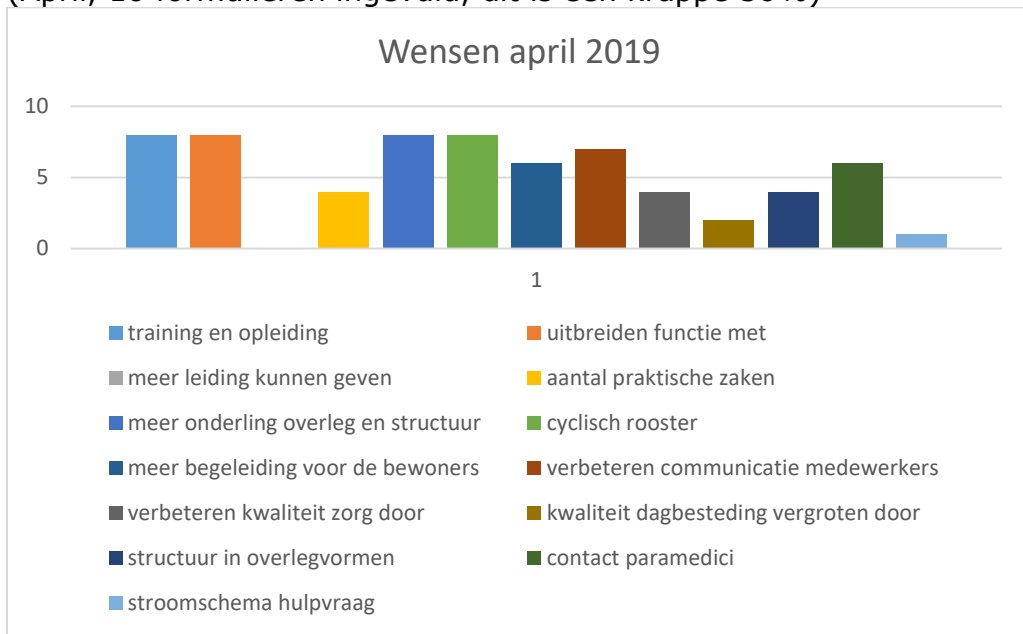


Waar is het personeel ontevreden over?

(April, 10 formulieren ingevuld, dit is een krappe 50%)



Waar liggen de wensen bij het personeel?  
 (April, 10 formulieren ingevuld, dit is een krappe 50%)





## Welke verbeterpunten komen naar voren en hoe pakken we die op?

Tijdens de teamdagen in 2019, met het Joyce-House-motto 'van beperking naar ontwikkeling', kwamen de volgende knelpunten aan de orde:

1. onduidelijkheid in taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden;
2. dingen waar je geen invloed op hebt;
3. verantwoordelijkheid voelen in relatie tot het eigen welbevinden;
4. het spanningsveld tussen verwachtingen van ouders en mogelijkheden van zorgprofessionals.

Deze onderwerpen zijn verder uitgediept en door de orthopedagoog en coach gedeeld met het management. In het proces naar verbetering zijn hieraan concrete afspraken en actiepunten gekoppeld:

1. we gaan op zoek naar een vaste planner om zo sneller te komen tot het door iedereen gewenste cyclische rooster;
2. we verhogen de frequentie van de teamdagen om zo recht te doen aan de behoefte om met grotere regelmaat met elkaar over de bewoners te spreken;
3. hoe kun je als medewerker 'eigenaar' zijn van je taken en verantwoordelijkheden (dit is tijdens de teamdagen verder uitgewerkt en verdiept);
4. de vraag is gesteld wie de verantwoordelijkheid wil dragen voor taken in het primair proces; medewerkers hebben zich hiervoor beschikbaar gesteld.

De input vanuit de drie bouwstenen (het zorgproces van de cliënt, cliëntervaringen en de zelfreflectie in het team), gecombineerd met de tussentijdse PREZO-audit en onze eigen waarnemingen, levert de volgende verbeterpunten op:

### **Voor de korte termijn (tussen nu en 4 maanden):**

Het toetsboek zal gereed zijn in maart 2019 en worden uitgedeeld aan de medewerkers. Dit toetsboek zal beleidsmatig worden meegenomen binnen de organisatie.

In het afgelopen jaar is de behoefte gegroeid om aan een standaardtoetsboek (In de zorg worden normaal alleen de verpleegkundige handelingen getoetst van mensen die een BIG-registratie hebben) in de zorg een paar hoofdstukken toe te voegen, met vragen over de persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers op verschillende gebieden. Deze laatste zijn gebaseerd op de LACCS-methode (L: lichamenlijk, A: alertheid, C: contact, C: communicatie en S: stimulerende tijdsbesteding).

Het toetsboek bestaat nu uit de volgende onderdelen:

Deel 1: Competenties op het gebied van alertheid en prikkelverwerking, contact, communicatie en stimulering.

Deel 2: Algemene kenmerken van professionele begeleiding. Hier wordt ingegaan op de samenwerking met collega's, zelfreflectie en houding.

Deel 3: Bevoegd/bekwaam voor de ADL – algemene dagelijkse levensverrichtingen.

Deel 4: Bevoegd/bekwaam voor verpleegtechnisch risicovolle handelingen.

### **Voor de middellange termijn (5 maanden tot een jaar):**

#### **Starten met ontwikkeldagen**

In 2019 zal worden gestart met ontwikkeldagen. In het vierde kwartaal van het jaar vinden deze plaats. De ontwikkeldagen zijn een vervolg en verdieping op de interne opleiding. Doel ervan is bewustwording en vaardigheden vergroten op het gebied van:

- eigen handelen,
- samenwerking,
- interactie met bewoners en inzicht in hun ontwikkelmogelijkheden,
- communicatie en contact met verwanten,
- input leveren voor het beleid van Joyce-House,
- intervisie (dit wordt nog verder uitgewerkt).

#### **Voor de lange termijn (meer dan een jaar):**

- de financiële kwetsbaarheid verkleinen door goed te sturen op risico's en door groei van de organisatie;
- automatiseren van verbeterprocessen;
- voldoende flexibiliteit en continuïteit in het personeelsbestand realiseren, met daarnaast een flexibele schil medewerkers waardoor er geen gebruik gemaakt hoeft te worden van uitzendkrachten;
- gedurende het jaar de plannen uitwerken voor de toekomstdoelen die we hebben gesteld;
- nieuwe locatie openen medio 2021/2022 in de provincie Groningen en/of Friesland.

## **Hoe kijken onze interne stakeholders naar ons en naar de verbeterpunten?**

Hieronder beschrijven onze cliëntenraad en de raad van toezicht wat ze vinden van ons rapport en de daarin beschreven verbeterpunten.

### Bijdrage van de cliëntenraad, namens voorzitter Peter Marttin:

Als cliëntenraad proberen we met een helicopterview naar het reilen en zeilen binnen Joyce-House te kijken. Dit vanuit het perspectief van de betrokken ouder/verzorger die niet alleen het beste wil voor zijn eigen kind, maar ook het beste voor alle bewoners.

We zijn van mening dat het individuele geluk van iedere bewoner het beste wordt bereikt als iedereen binnen Joyce-House lekker in zijn vel zit en er met plezier woont, of er met plezier werkt.

Terugkijkend op het afgelopen jaar waarderen we de inzet van leiding en medewerkers om voortdurend te streven naar het verbeteren van het welzijn van bewoners en medewerkers.

Wat betreft de bewoners/deelnemers/logés zien wij dit terug in:

- de inspraak die ze de bewoners proberen te geven (een mooi voorbeeld is het bewonersoverleg waarmee gestart is);
- het verbeteren van de dagbesteding, door hier een andere invulling aan te geven toen bleek dat die niet optimaal verliep.

Wat betreft de medewerkers zien we dit terug in:

- de interne opleiding en het verbeteren hiervan;
- het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid van de medewerkers;
- het inzetten op de eigen ontwikkeling van de medewerkers.

In algemene zin zijn we erg tevreden over de visie van het management op de wijze waarop de zorg binnen Joyce-House georganiseerd wordt. De manier waarop geprobeerd wordt de medewerkers zo veel mogelijk tijd te geven voor het verlenen van zorg of begeleiden van activiteiten is hier een voorbeeld van.

Als cliëntenraad zien we niet zozeer verbeterpunten als wel blijvende aandachtspunten. Specifiek zou ik er twee willen noemen:

- De communicatie tussen alle betrokken partijen. Hierbij hoort bijvoorbeeld het beter benutten van het ECD (Elektronisch Cliënten Dossier). Daarbij gaat het niet alleen om het benutten van de mogelijkheden van het ECD, maar ook om het stimuleren van het gebruik ervan door zowel medewerkers als ouders.  
Verder is een optimale communicatie met en tussen medewerkers van groot belang om tevreden medewerkers te houden en het verloop van medewerkers te minimaliseren.
- Cliëntveiligheid. Als medewerkers elkaar coachen en op een positieve manier controleren, en als er continu wordt gestreefd naar een prettige sfeer op de werkvloer en in het huis, dan zal dit de cliëntveiligheid ten goede komen.

Resumerend zijn wij als cliëntenraad tevreden over de ontwikkeling die Joyce-House het afgelopen jaar heeft doorgemaakt. Als de in dit rapport genoemde verbeterpunten worden doorgezet, dan hebben we ook vertrouwen in de toekomst.

Wij zullen zelf ons best doen het reilen en zeilen binnen Joyce-House op een opbouwende kritische manier te blijven volgen, en waar mogelijk mee te werken aan de verdere positieve ontwikkeling van Joyce-House.

#### Bijdrage van de raad van toezicht, namens voorzitter Wim Scheltens:

In dit kwaliteitsrapport kunnen we lezen dat alle medewerkers van Joyce-House heel hard werken aan hun professionaliteit en deskundigheid. Dat is natuurlijk heel belangrijk om vakbekwaam en geschikt te blijven voor het leveren van kwaliteit van zorg. Ook de leden van de raad van toezicht hebben de plicht om te werken aan de eigen deskundigheid en professionaliteit; dat vraagt om scholing, regelmatige feedback en reflectie op het eigen handelen en een regelmatige 'zelfevaluatie'. Een prima manier om dit te bewerkstelligen zijn de zogeheten heidagen, waarin leden van de raad van toezicht, bestuurder en deskundigen met elkaar twee dagen spreken over belangrijke onderwerpen. Op 7 en 8 februari 2019 waren deze dagen gepland. Op deze dagen zijn we 'bijgepraat' over onder andere de visie op zorg vanuit het zorgkantoor Zilveren Kruis, de taken en verantwoordelijkheden van de raad van toezicht in relatie tot de Governance Code Zorg (een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg), de visie op de toekomst van de organisatie, het beleidsplan en het te ontwikkelen toetsboek. Een belangrijk bespreekpunt was de uitbreiding met een nieuwe locatie; dit staat ook in dit kwaliteitsrapport vermeld bij de aandachtspunten voor de langere termijn. De heidagen hebben een sterk scholend karakter voor de raad van toezicht en zijn dan ook zeer waardevol; ook dragen ze bij aan de noodzaak van eigen reflectie en zelfevaluatie. Voortkomend uit de voornoemde heidagen heeft de rvt in juni een zelfevaluatie-bijeenkomst gehad. De bevindingen van deze zelfevaluatie waren positief-kritisch. Zo werd er geconstateerd dat er een goede en transparante wisselwerking is met de bestuurder en dat de voorwaarden voor de kerntaken van de rvt (toezicht houden, adviseren en het vervullen van de werkgeversrol) goed zijn. Wel zoekt de rvt naar mogelijkheden om de afstand tot

de organisatie te verkleinen, onder andere door het bijwonen van de geplande audit in 2020.

De plannen en voornemens worden op dit moment overschaduwd door de indringende aanwezigheid van het coronavirus. Het leidt tot grote zorg om onze bewoners en deelnemers. Goed omgaan met dit virus en de negatieve gevolgen zo veel mogelijk beperken heeft nu boven alles prioriteit en vertraagt andere processen of legt ze voorlopig stil. Dat kan nu niet anders. Ook voor de medewerkers zijn het indringende tijden. Woorden als professionaliteit en betrokkenheid krijgen in deze tijden hun 'glans' en het past hier om als raad van toezicht uit te spreken dat we grote waardering hebben voor en vertrouwen in het fantastische en ook zware werk dat door iedereen met een grote mate van plichtsbesef wordt verricht!

Wim Scheltens

## **Externe visitatie**

Gezien de opdracht die er lag voor een externe visitatie zijn we op zoek gegaan naar een organisatie die bij ons past. We hebben hiervoor verschillende gesprekken gevoerd met organisaties waarvan we verwachtten dat ze vergelijkbare diensten verleenden. Dit bleek niet het geval te zijn.

We zijn nu in gesprek met een organisatie die dezelfde doelgroep heeft als Joyce-House. Door de lockdown zullen deze gesprekken later dit jaar worden voortgezet.

## **Actiepunten 2020**

Voor 2020 nemen we de volgende actiepunten mee:

- functiehuis uitwerken in de organisatie;
- werkprocessen herformuleren die passen bij een jonge organisatie;
- meerjarenplan vormgeven in het primaire zorgproces;
- scholingsplan verder uitbouwen.