



Zo gaat ie goed, zo gaat ie beter

KWALITEITSRAPPORTAGE TITUREL

2017

Inhoud

INLEIDING	3
1. Bouwstenen kwaliteit	4
1.1. zorgproces rond de individuele cliënt.....	4
1.2. Ervaringen van cliënten.....	8
Bewonersparticipatie in de praktijk “Bouwen doe we samen”	13
Ervaringsverhalen van ouders/cliëntvertegenwoordigers	19
1.3. medewerkers werken aan kwaliteit	24
Ervaringsverhalen van medewerkers en vrijwilligers.....	27
1.4 kwaliteit Stelsel.....	32
2. Verbeteringen in kwaliteit: acties en plannen voor het komende jaar... ..	35
Tot slot.....	40

INLEIDING

Hierbij vindt u het kwaliteitsrapport van Titurel.

Samen met het jaarverslag geeft het een beeld van het afgelopen jaar bij Titurel. anders dan het jaarverslag, wat de droge, grijze weergave en verantwoording is van een jaar werken en organiseren, blijft de kwaliteitsrapportage dicht bij de bewoners. Bij de bewoners, bij de familie, broers en zussen van onze bewoners, wat zij vinden, wat zij nodig hebben. Dicht bij de dagelijkse zorg dus, bij wat er zich afspeelt en hoe wij ons daartoe verhouden en groeien en veranderen.

We verwelkomen het nieuwe kwaliteitskader, dat leeft en kleur brengt. Maar zonder de oude getrouwe manier van werken – met de cijfers en verantwoordingen – te kort te doen: ook dat gaf, maar misschien wat minder direct, genoeg inspiratie om verbeteringen te initiëren, om inspiratie op te doen.

In onze manier van werken, en in dit verslag combineren we beide benaderingen: we volgen de vastgestelde bouwstenen, zodat die duidelijk herkenbaar zijn in het rapport, maar voegen nog een bouwsteen in. Een bouwsteen waarvan de uitkomsten altijd een belangrijke input heeft gevormd van de kwaliteitsverbetering: de analyse van de MRIC's.

Volgend op de uitkomsten vanuit de verschillende bouwstenen bespreken we in het volgende hoofdstuk de verbeteracties die we in 2017 hebben ingezet, en sluiten vervolgens af met de plannen voor 2018.

Dit rapport gaat over wat we in de zorg beter kunnen doen: een beeld maar beperkt. Zo leer je Titurel niet echt kennen: niet hoe we samen met de bewoners en vrijwilligers Titurel vorm geven, hoe we een gemeenschap vormen waar we samen bouwen, waar we zorg dragen voor elkaar, hoe we samen leven.

Dat vraagt meer: een bezoek op onze site, onze activiteiten volgen op Facebook. Maar beter nog: schrijf je in voor een rondleiding en kom eens langs! Onze bewoners leiden je graag rond!

1. Bouwstenen kwaliteit

1.1. ZORGPROCES ROND DE INDIVIDUELE CLIËNT

De basis van de geboden zorg voor elke cliënt ligt in het individuele zorgplan: de grootste groep van onze cliënten woont bij Titurel en heeft derhalve een zorgplan dat zich richt op de verschillende levensgebieden.

Naast de groep bewoners kent Titurel nog een beperkt aantal cliënten die enkel dagbesteding volgen bij Titurel: voor hen is het zorgplan, uiteraard, beperkt. Zij volgen de wel hetzelfde proces:

Een korte schets:

Aanmelding

Wanneer er een melding binnenkomt voor wonen / werken, wordt dit geregistreerd door onze zorgcoördinatoren. Zij nemen de vraag van de zorgvrager op alsook de contact gegevens van de zorgvrager. Als de zorgvraag passend is binnen Titurel wordt er een kennismakingsgesprek gepland.

Kennismaking

Een wederzijdse kennismaking: in het eerste gesprek wordt informatie uitgewisseld, er wordt een rondleiding verzorgd. Veelal wordt er voorgesteld om een dag mee te draaien op Titurel, om zo een beter beeld te krijgen van het reilen en zeilen binnen Titurel, en te ervaren of de cliënt zich thuis kan voelen. Wanneer het gewenst is kan dit een aantal keren gebeuren of eventueel een keer komen logeren, voor er wordt besloten om verder te gaan met de intake.

Intake

Wanneer er een 'klik' is, wordt de intake gepland: de zorgvraag wordt in beeld gebracht en onderzocht wordt of wij dit ook kunnen bieden. In de intake worden zowel zakelijke aspecten (indicatie, financiering, algemene voorwaarden, enz.) als persoonlijke aspecten (biografie, hulpvraag, risico inventarisatie) bevestigd en genoteerd.

Opstellen (voorlopig) begeleidingsplan en risico inventarisatie

De zorgcoördinator zorgt voor de administratieve afhandeling en, op basis van de gegevens uit de intake, voor een voorlopig begeleidingsplan. Er worden afspraken gemaakt m.b.t. de invulling van de dagbesteding. Het eerste plan staat voornamelijk in het teken van wennen en elkaar leren kennen. Na 6 weken wordt dit eerste begeleidingsplan geëvalueerd met de cliënt, zijn / haar netwerk, persoonlijk begeleider en zorgcoördinator. Vanuit de observaties en het evaluatie gesprek wordt er, samen met de cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger, een evaluatiegesprek gevoerd waarin duidelijk wordt welke ondersteuningsbehoefte en welke wensen de cliënt heeft in de begeleiding. Daarnaast wordt een risico/inventarisatie gemaakt samen met toekomstige bewoner en cliëntvertegenwoordiger/netwerk waarin risico's in beeld worden gebracht op alle leefgebieden.

Op basis hiervan wordt een definitief plan opgesteld.

Evaluatiecyclus

Ieder jaar, of eerder wanneer daar aanleiding voor is, wordt de begeleiding van iedere cliënt geëvalueerd, samen met de cliënt en, afhankelijk van de situatie, met netwerk of cliëntvertegenwoordiger.

Vooraf aan de evaluatie vindt er in teamverband een beeldvorming plaats; een uitgebreide cliëntbespreking. Hierin komen de ontwikkelingen van het laatste jaar aan bod, de gerezen vragen, de uitdagingen in de begeleiding. Niet alleen een evaluatie van de situatie van de cliënt maar ook: welke zorg bieden wij, hebben we steken laten vallen, wat hebben wij, als team, nodig om deze bewoner de goede zorg te bieden.

Bij de beeldvorming wordt de inbreng van iedere betrokken professional zoveel mogelijk bij elkaar gebracht: de begeleider van de dagbesteding, maar ook bijvoorbeeld een externe behandelaar

Van de bijeenkomst wordt verslag gemaakt: dit is vanuit het team de input voor het evaluatiegesprek met de bewoner en zijn/haar netwerk. In dit gesprek wordt de geboden zorg getoetst aan het begeleidingsplan, wordt besproken of er bijstellingen of aanvullingen gewenst zijn, waarna het begeleidingsplan en eventueel de risico inventarisatie wordt bijgesteld en vastgesteld.

Analyse individuele zorgevaluaties 2017:

Jaarlijks worden de evaluatie van alle cliënten samengevoegd en geanalyseerd op hoofdlijnen en trends. Zo dient de evaluatie niet alleen als richtinggevend voor de verbetering van de individuele zorg maar wordt ook de mogelijkheid om structureel verbeteringen door te voeren benut.

De evaluaties worden uitgesplitst naar de verschillende aandachtsgebieden (niet elk gebied is bij iedere cliënt aan de orde). We geven per gebied de aandachtspunten:

Materiële hulpverlening:

Een gedeelte van onze cliënten heeft de financiën geregeld bij een bewindvoerder of budgetbeheerder. Met één van de bureaus waar onze bewoners mee te maken hebben verloopt de samenwerking stroef.

Sociaal functioneren

Een aantal bewoners geeft aan het niet prettig te vinden dat er wisselingen zijn in bewoners en medewerkers en de Persoonlijk Begeleiders. Hun eigen PB-er is niet altijd aanwezig, en het is vervelend als ze doorverwezen worden.

Bij het aannemen van nieuwe medewerkers voelen bewoners zich wel betrokken, maar zijn onzeker of hun mening telt.

Op Soltane noemen sommige bewoners dat ze last hebben van de niveauverschillen van de bewoners. De zorgvragen liggen ver uiteen: begeleiden versus verzorgen. Bewoners die een begeleidingsvraag hebben voelen zich tekort gedaan doordat begeleiding 'uit beeld', niet altijd fysiek aanwezig is door de verzorgtaken. Zij ervaren dat er in het doen en laten meer nadruk ligt op de bewoners met een lager niveau.

De beleving van bewoners met meer zorgvragen is tevredenheid. Ze vinden begeleiders lief en de aandacht fijn.

Ouders / cliënt vertegenwoordigers geven aan het contact met de PB-ers te waarderen.. Een enkele keer wordt genoemd dat het vervelend is om door verschillende mensen gebeld te worden met dezelfde vraag. Anderen waarderen dit juist en voelen zich hierdoor betrokken bij de uitvoering van de zorg. Ouders / cliënt vertegenwoordigers waarderen de kleinschaligheid en het feit dat iedereen hun kind of familielid goed kent.

Op Lohengrin en de groep van 5 komt seksualiteit en seks onderling ter sprake. Door de verschillen in niveau, verschillen in behoefte en het stellen van grenzen is er een risico op grensoverschrijdend gedrag. Ze vinden het fijn dat er openheid is en dat ze betrokken worden bij de seksuele ontwikkeling van hun kind.

Psychisch functioneren

Het was al een aandachtspunt in 2016: ondanks dat er – zo wordt het ervaren- goed geschakeld wordt tussen niveauverschillen en individuele vragen worden bewoners makkelijk té hoog ingeschat. Dit is een lopend aandachtspunt tijdens de cliënt besprekingen.

Overmatig computergebruik / telefoongebruik wordt veelvuldig genoemd in de evaluaties.

In 2017 is er meer beroep gedaan op de functie behandeling in het ZZP. Dit werd ingevuld door externe disciplines, zoals een AVG- arts in Goes, GGZ (cursussen), FACT en CCE.

Escalaties in gedrag zijn op Soltane vaker aan de orde dan op Lohengrin. De bewoners geven aan dat ze boos worden als ze overprikkeld raken, zich niet begrepen voelen, gefrustreerd raken, ze zich onmachtig voelen of dat dingen niet duidelijk zijn. Veelal kunnen de begeleiders escalaties voorkomen. Er is een goed beeld van de individuele bewoners.

Zingeving

De meeste bewoners zijn tevreden met de dag invulling. Een aantal bewoners doet buiten Titurel vrijwilligerswerk en vindt dit fijn.

De georganiseerde (ontspanning) activiteiten worden gewaardeerd.

Lichamelijk functioneren

Persoonlijke verzorging blijft voor een paar bewoners een aandachtspunt, vraagt blijvende alertheid van de medewerkers.

Ouders waarderen het dat er meer aandacht is voor sport.

Bij een paar bewoners is er sprake van overgewicht; een aantal heeft te maken met ondergewicht. Dit vraagt om een individuele aanpak.

Praktisch functioneren

Geen specifieke punten.

Monitoring proces doorlooptijd primaire proces

In de (interne) audit kwam naar voor dat de doorlooptijden van het primair proces niet altijd nageleefd worden. Als onderdeel van het verbetertraject worden de verschillende fasen maandelijks gemonitord door de jr. zorg coördinator. Afwijkingen zijn in beeld, en zijn te verantwoorden en/of er worden op acties op uitgezet. Door het strikter opvolgen van alle termijnen en gericht ondersteuning te bieden aan medewerkers zien we grote verbetering tegenover het voorgaande jaren.

1.2. ERVARINGEN VAN CLIËNTEN

Een van de pijlers van de visie van Titurel is de gemeenschap: wij vormen samen met onze bewoners en vrijwilligers een gemeenschap waarin we samen werken en leven. Iedereen is volwaardig lid van die gemeenschap, waarin iedereen zich verbonden voelt met elkaar, en ieder verschillende verantwoordelijkheden heeft. Een aanzienlijk gedeelte van onze bewoners woont 30 jaar op Titurel, waarbij zij zich, hoe kan het ook anders, eigenaar voelen. Vanuit deze gedachte ben je voortdurend in gesprek met de bewoners wat zij ervaren, betrek je als vanzelf de bewoners bij het reilen en zeilen van Titurel. Naast onze 'gewone' manier van werken hebben we ook georganiseerde momenten:

Cliëntparticipatie

We vinden het belangrijk dat cliëntparticipatie op elk niveau plaatsvindt: niet alleen in de formele cliëntenraad – waarin cliëntvertegenwoordigers plaats nemen, maar dat elke bewoner, gelijk welk niveau, de mogelijkheid krijgt om zijn inbreng naar voor te brengen. Dit doen we op verschillende wijzen:

Huisavonden

Wekelijks wordt er op elke locatie een huisavond met de bewoners gepland. Het gaat om dagelijkse dingen, die bewoners zelf aandragen, ideeën of zaken waar ze last van hebben. Maar ook over hoe je als groep samenleeft met elkaar, of over toekomstplannen van Titurel, over sporten, over voeding, over waarden en normen, wat je van elkaar verwacht en kan verwachten.

Bij grote thema's die iedereen aanbelangt, organiseren we een gezamenlijke huisavond.

Bewonersparticipatie

Een aantal bewoners, die een hoger abstractieniveau hebben, vormen een vaste groep die actief meedenkt over alle thema's die belangrijk zijn binnen Titurel. In de ontwikkelingen die gaande zijn heeft de bewonersparticipatie een belangrijke rol.

Ze kijken vanuit het perspectief van de bewoners wat een waardevolle aanvulling is. De bewoners zijn in staat om de belangen van de organisatie goed met elkaar te verbinden.

De bewoners geven aan in de bijeenkomsten te willen delen wat er leeft in de groep, mee te denken over ontwikkelingen zoals de ontwikkelplannen, de groei van de bewonersgroep. Daarnaast willen ze samen nadenken over grotere thema's: daar wordt dan een hele bijeenkomst aan gewijd.

Thema's die besproken zijn:

- Afspraken die je met elkaar maakt. Wat is belangrijk om met elkaar te kunnen leven, wat zijn belangrijke waarden en normen. Hoe kunnen we 'goed' met elkaar samenleven.
- Afspraken jaarlijks actualiseren. Te denken valt dan bv aan het gebruik van mobiele telefoons, internet e.d. Voorstellen hiertoe werden geformuleerd.
- Hoe kunnen we in het wonen en werken van elkaar leren en dat toch ieder zijn eigen ontwikkeling kan volgen.
- Deelname aan het vernieuwen van de visie: de groep heeft een dag voorbereid waarin iedereen die betrokken is bij Titurel -bewoners, deelnemers aan de dagbesteding, medewerkers en vrijwilligers- samen dit traject aftrappen. Ze hebben gekozen om een dag te gaan werken met elkaar (wilgen knotten onder leiding van vrijwilligers van Staatsbosbeheer) en in de middag delen de (oud) bewoners de geschiedenis van Titurel met (nieuwere) medewerkers en vrijwilligers. Deze dag vond begin 2018 plaats.

Cliëntenraad

Onder andere de volgende onderwerpen kwamen tijdens de vergaderingen aan bod:
Elke vergadering:

- De cliëntenraad volgt de voortgang van de ontwikkelingen in de zorg/pgb op de voet;
- Tijdens elke vergadering wordt een korte (geanonimiseerde) analyse van de MRIC's, Melding Registratie Incidenten en Calamiteiten, die zich in de tussentijdse periode hebben voorgedaan, besproken;
- Voortgang ontwikkeling accommodatie; de leden van de cliëntenraad worden bijgepraat over de ontwikkelingen inzake de (nieuw- en ver)bouwplannen. Namens de cliëntenraad sluit een lid van de raad aan bij de overleggen met de architect.
- Naar aanleiding van de bespreking van de klachtenregeling van Titurel wordt afgesproken dat voortaan ook het punt 'ingekomen klachten' als vast onderwerp op de agenda wordt opgenomen.

In de loop van het jaar:

- We hebben de mogelijkheden van een collectieve zorgverzekering voor de bewoners onderzocht, dit wordt echter niet aangeboden en het punt wordt afgesloten.
- Het voorgestelde programma voor de vakantie, de familiedag en het kerstspel worden besproken en in gezamenlijkheid vastgesteld.
- We bespreken de jaarcijfers van het afgelopen jaar (2016) en deze van de begroting voor het volgende jaar (2018);
- Klachtenregeling 2017; met de leden van de cliëntenraad wordt het concept Klachtenregeling 2017 besproken, de cliëntenraad heeft de gelegenheid aandachtspunten/adviezen naar voren te brengen. De regeling wordt vastgesteld.
- De voorzitter van de raad heeft deelgenomen aan een regionaal cliëntenraad overleg, georganiseerd door CZ, en verzorgde hierover de terugkoppeling.
- Algemene voorwaarden Stichting Titurel; met de leden van de cliëntenraad wordt het vernieuwde concept Algemene Voorwaarden van Stichting Titurel besproken waarbij de cliëntenraad een aantal adviezen formuleert die met de directeur/bestuurder worden besproken. De vernieuwde algemene voorwaarden worden vastgesteld.
- Een afvaardiging van de leden van de cliëntenraad maakt kennis met mevrouw Sjoek de Vries, onafhankelijk klachtenfunctionaris voor de cliënten, zij is werkzaam voor de organisatie Zorgbelang.
- Tijdens de familiedag in het najaar van 2017 organiseert de cliëntenraad een “evaluatie enquête familiedag” die aanknopingspunten biedt voor de invulling van de familiedag en voor de start van de fondsenwerving voor de restauratie van het monument. Ook wordt gepeild naar de waardering voor de communicatie naar de familie/ cliëntvertegenwoordigers m.b.t. het algemeen reilen en zeilen binnen Titurel en de voortgang van de accommodatie.
- Jaarplan 2018; met de leden van de cliëntenraad wordt het concept jaarplan 2018 besproken, hierbij neemt de cliëntenraad een actieve rol in het meedenken over – en aanbrengen van - aandachtspunten en uit te werken thema’s.

Clïëntervaringsonderzoek

Met enige vertraging – begin 2018 - voerden we het cliëntervaringsonderzoek uit volgens de methodiek MijnMening, een gevalideerd instrument ontwikkeld door de Koraalgroep. Het voordeel van dit instrument is dat het erg gebruiksvriendelijk (als web applicatie) is, en dus inzetbaar voor onze hele bewonersgroep.

De respons was zeer hoog: alle bewoners (op dat moment 34) werden benaderd voor het invullen van het onderzoek ; 33 bewoners deden dat ook daadwerkelijk, twee bewoners hebben de lijst gedeeltelijk ingevuld.

Onderzochte items:

Veiligheid

Bewoners voelen zich veilig: de algemene score is op Soltane 80% en op Lohengrin 87,5%. Ze voelen zich zowel veilig in de nacht als in de groep en hebben veel vertrouwen in de groepsleiding.

Zelf mee bepalen

Ook hier een hoge score; met een minimaal verschil. Op Soltane 80,5% ; Lohengrin 78,5 %. Ze vinden dat dat ze mee mogen praten – en (in Lohengrin een iets lager % nl 76,5%) ook mogen meebeslissen over regels en afspraken. Ze zijn tevreden over de vrijheden die ze hebben, en over de doelen waaraan zij werken.

Ondersteuning

Dit item scoort erg hoog: Soltane 93 % en Lohengrin 92,5%. Te zien is ook dat de bewoners goede ondersteuning ervaren door de groepsleiding als ze ergens hulp bij nodig hebben en ervaren dat er tijd voor hen gemaakt wordt als zij iets willen bespreken waar ze mee zitten. De groepsleiding luistert goed naar de bewoner en maakt tijd.

Eten

Het warme eten wordt lekken gevonden (Soltane 80 %, Lohengrin 76,5%)

Contact met familie en vrienden

Hier lopen voor het eerst de scores iets verder uit elkaar: Soltane 84% en Lohengrin 72 %.

Inrichting

Ook hier lopen de scores uit elkaar: In Soltane is dat 76 % (toch een redelijk score ondanks de oudere woonomgeving) en op Lohengrin 82 %.

Hoe we met je omgaan

Op Soltane werd hier 77,5 % gescoord: de groesleiding luistert(79,5%) en heeft genoeg tijd voor je (75%) ; op Lohengrin is de score 81,5% - de groepsleiding luistert 84,5% en heeft genoeg tijd 78%.

Vrije tijd

Soltane 76%: zijn er genoeg leuke dingen te doen (80%) en leuke dingen met de groep 72%. In Lohengrin is de algemene score 68,75% : leuke dingen te doen 76,5% en leuke dingen met de groep 61 %.

Dagbesteding

De dagbesteding scoort goed: op beide locaties 81,5 %. De bewoners vinden het fijn bij de dagactiviteiten.

Bewonersparticipatie in de praktijk

“Bouwen doe we samen”

Begin 2017, nam de ontwikkeling van het accommodatieplan op het landgoed, na een langzame voortraject, wat meer concrete vorm aan.

Bij de start van het project stelden we met elkaar vast dat we de bewoners zoveel mogelijk zouden betrekken in het plan. Belangrijk daarbij was het uitgangspunt dat we ze wél willen betrekken maar niet belasten. Dat maakt het soms een lastige oefening, de balans tussen informeren en nog wachten is niet altijd even makkelijk te vinden.

Bij een complex ontwikkelproces zoals wij dat meemaken, zijn er veel onzekerheden, afhankelijkheden en externe belangen die niet altijd goed zijn in te schatten, en die van grote invloed zijn op de doorlooptijd en het verloop van het proces.

Daarnaast hebben we bij Titurel ook een zeer diverse bewonersgroep: veel van onze bewoners hebben moeite met omgaan met onzekerheden en hebben moeite met het op lange termijn – denken. Volgend jaar is heel ver weg, en voor sommigen moeilijk te bevatten. Dat vraagt een zeer zorgvuldig omgaan met het betrekken van bewoners.

Bij de participatie bij het bouwproject hebben we twee heel verschillende sporen gevolgd:

In de loop van het jaar is het proces in twee sporen uiteen gegaan. Het eerste spoor was de ontwikkeling van het hele plan. Het tweede spoor was effectief aan het werk gaan met de (ver)bouw van het dierenverblijf tot een volwaardige werkplaats.

Om het eerste proces, de ontwikkeling van de bouwplannen, met de bewoners vorm te kunnen geven, hebben we het bouwboek geïntroduceerd. Hierin hebben ze de ideeën die ze hadden kunnen bundelen, op heel verschillende manieren, met tekeningen, foto's, het uitschrijven van gedachten.... Dit is voor hen een goede en werkbare vorm om zich te kunnen uiten.

De weeksluiting is een belangrijke plaats geweest in het meenemen en informeren van de bewoners. Daar lieten we niet alleen het bouwboek rondgaan, ook was dat het moment om het gesprek met ze te voeren. Deze gesprekken waren tweeledig: aan de ene kant een vorm om met elkaar te praten en denken over wat we willen en hoe het er moet gaan uit zien. Aan de andere kant een manier om iedereen op de hoogte te houden van de ontwikkelingen. Daarbij de kanttekening dat er alleen ontwikkelingen worden gedeeld die ook definitief vast staan.

Ook in de bewoners participatiegroep hebben we een aantal keer over de bouw gesproken. Samenlopend met al deze processen op bewoners niveau stelden we ook op medewerkers niveau de vraag of het bedachte concept nog wel klopte: moeten we toch niet meer differentiëren in het woonaanbod? Uiteindelijk zijn alle draadjes van bewoners, medewerkers en organisatie samen gekomen en is het plan voor de woongroep op Bieduinen aangepast. Daarbij heeft met name de vergadering met de bewoners participatie een belangrijke rol gespeeld: ze hebben het plan geschetst waar de architect verder mee aan de slag is gegaan.

(Bij de voortgangsbesprekingen met de architect sloot zich ook een van de leden van de cliëntenraad aan, zodat daar ook een directe lijn was.)

Het tweede spoor was uitvoerend: de voorbereidingen en verbouw van het dierverblijf naar werkplaats. De gedachte was dat we zoveel mogelijk zelf willen bouwen: samen met de bewoners, waarin we het belangrijk vinden dat iedereen zijn bijdrage kan leveren. Het is de kunst om er voor te zorgen dat iedereen aan het einde van de rit kan zeggen “en dat heb ik gedaan”, dat iedereen ervaart dat elke bijdrage belangrijk is: het sorteren van schroeven is net zo waardevol als een gat van een meter in het vierkant in een betonvloer van 30 cm dik hakken.

Op deze manier hebben we met elkaar het hele bouwproces kunnen doorlopen van het bouwrijp maken tot de laatste latjes van de afwerking. Het is mooi om te zien dat iedereen ook trots is op wat er groeit onder hun handen en het gedeelde resultaat.

Onze bewoners werkten in totaal zo’n 1300 uur mee in de bouw van de nieuwe werkplaats.

Natuurlijk hebben we ook met externe partijen gewerkt om de snelheid er in te houden, om kennis binnen te halen, om leermomenten te creëren voor onszelf.

Bij de keuze voor externe partijen was de wijze hoe we de samenwerking met bewoners konden realiseren een belangrijke factor. Voor de bouw hebben we gekozen voor een klein bedrijf die gedurende heel het traject een leermeester-timmerman heeft laten komen, te weten Huib. Hij heeft veel met de bewoners samengewerkt en ze daarmee ook veel kunnen leren. Het begeleiden van de bewoners was minstens even belangrijk als zijn ‘eigen’ werk.

Dezelfde insteek hebben we ook gehanteerd voor het aanleggen van de installaties. Hoewel het werk moeilijker is en meer complexe handelingen bevat, is het ook hier gelukt om leermomenten in te bouwen. We mogen dan ook stellen dat er sprake was van een wederzijds succes.

Essentieel was dat van het bedrijf steeds dezelfde mensen aanwezig waren: hierdoor is er een vertrouwensrelatie ontstaan tussen deelnemende bewoners en externe vakmensen.

Om overzichtelijk te houden wie waar werkt, hebben we voor alle bewoners een bodywarmer en cap aangekocht met daarop het logo “bouwen doen we samen”. Daarmee onderstreepten we dat iedereen een volwaardige deelnemer in het bouwproces is. Ook voor externe partijen in het prettig om te weten wie er op het werk bezig is.

Hierdoor is het een project “van allen voor allen” geworden. Korte verslagen van dit proces zijn terug te vinden op de website.

In het bijzijn van alle bewoners, bouwers en mensen die het project hebben gesteund is op 2 februari het eerste bouwproces afgesloten met de grondsteenlegging in de werkplaats.

Op naar de volgende klus.

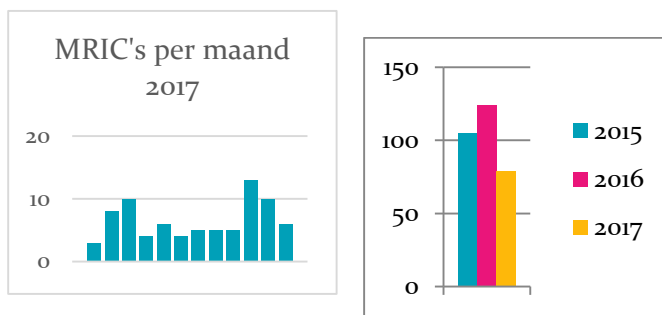
Huib verwoordde het werken bij Titurel als volgt: “Het was mooi om hier de ruimte te krijgen om de bewoners op sleeptouw te nemen. Van druk was geen sprake, ik kon alle tijd nemen om dingen uit te leggen aan de bewoners. Het was voor mij ontspannen werken in een omgeving die aanvoelde als een heel groot gezin waarin ik naadloos ben opgenomen. Ik heb hier gezien dat je niet te snel moet oordelen, deze mensen kunnen veel meer dan je in eerste instantie zou denken. Met duidelijke opdrachten en een schouderklopje als blijk van vertrouwen heb ik meermaals gezien hoe bewoners zichzelf overtroffen.”

Analyse MRIC's 2017

In 2017 zijn er 79 MRIC's gedaan t.o.v. 124 in 2016 en 105 in 2015. (Melding Registratie Incidenten en Calamiteiten)

De MRIC's zijn hoofdzakelijk gedaan door nieuwe medewerkers. Bij medewerkers die langer in dienst zijn, is in de dagrapportage terug te lezen dat een bewoner ander gedrag heeft laten zien wat voor de medewerker verklaarbaar is waardoor er geen MRIC van gemaakt wordt.

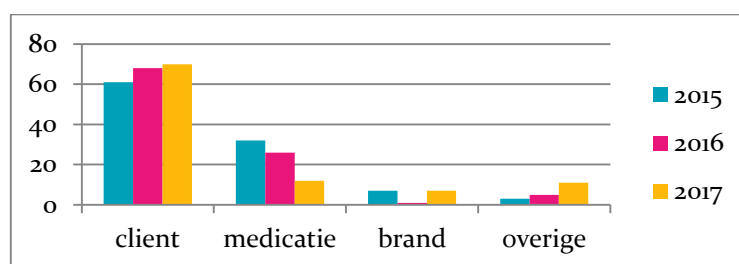
Gemiddeld zijn er 6 meldingen per maand. De piek in februari en maart is te herleiden naar 2 bewoners. De piek in oktober, november en december wordt enerzijds verklaard door eigen problematieken van bewoners en anderzijds door de aanloop naar het kerstspel en de voorbereidingen voor de verhuizing van de Cluse.



Procentueel gezien zijn de meldingen over medicatie elk jaar terug gelopen.

Bij de meldingen die cliëntgebonden zijn, is een stijging te zien. In absolute aantallen zijn er minder MRIC's die cliëntgebonden zijn (61 in 2015 – 85 in 2016 – 59 in 2017).

Procentueel gezien is hierin een stijging te zien. Bij 'overige' is ook een stijging te zien.



Diverse meldingen:

Het gaat hier om 9 zeer uiteenlopende –veelal facilitaire zaken- waar direct praktische opvolging op genomen is.

Medicatie – 10 meldingen

Geen enkele melding betreft een situatie waarbij de cliënt gevaar heeft gelopen, maar betrof onduidelijkheid, medicatie die te laat besteld of over de datum was.

Toelichting

In 2017 zijn er minder meldingen over de medicatie. Door een tijdelijke afwezigheid van de medewerker die aandachtsfunctionaris was voor de medicatie en de daarop volgende wijziging van haar taken is er een periode minder opvolging geweest. Het niet voorradig zijn van medicatie (5x) is hiervan een gevolg.

Brandalarm – 6 meldingen

Het betreft hier loze meldingen; waarbij deze meldingen in feite direct gelden als ontruimingsoefening, welke goed verliepen.

Bewonersgerelateerd – 59 meldingen

Het betreft hier meldingen van in totaal 12 bewoners. Veel meldingen (30 meldingen van 4 bewoners) hebben te maken met overprikkeling – deze bewoners hebben last in de interactie met anderen, gecombineerd met een zwaardere eigen problematiek. Bij een aantal meldingen was er sprake van verbale agressie/ fysieke agressie gericht op de omgeving. Een maal is een medewerker zeer dreigend benaderd.

Opvallende trend is dat de zorgvraag is veranderd t.o.v. de voorgaande jaren naar bewoners die meer structuur- en zorgbehoefstig zijn. Dit geldt voor de locatie Soltane; de locatie Lohengrin heeft een bewonersgroep met een ander profiel.

Bij bewoners die medicatie gebruiken die in het verleden door een psychiater voorgeschreven is, wanneer er geen acute crisis meer is, geen opvolging meer. De huisarts heeft dit overgenomen. Risico hierbij is dat bewoners medicatie blijven gebruiken wat mogelijk afgebouwd kan worden en/of medicatie die niet voldoet. Dit was bij vier van onze bewoners aan de orde.

Voor deze bewoners, waarvan de behandeling extern opgevolgd wordt, werkt de AVG arts nauw samen met een orthopedagoog. Deze orthopedagoog is gericht op de bewoners waarvoor zij gevraagd wordt en heeft geen beeld bij de totale leefgroep en context. Hierdoor is er onvoldoende samenhang met gedrag en de groepsdynamiek.

Alle MRIC meldingen worden tijdens het eerstvolgende teamoverleg besproken. Hierin is aandacht voor het incident, of het te voorkomen was geweest door anders te handelen en hoe dit te voorkomen is in de toekomst.

Klachten

Vanaf 2017 is er een onafhankelijke klachtenfunctionaris – vanuit Zorgbelang- beschikbaar voor alle cliënten van Titarel. Er is een kennismakingsgesprek gevoerd met zowel de cliëntenraad als alle bewoners in de huisavonden op de verschillende locaties.

In 2017 zijn er geen vragen, problemen of klachten bij de klachtenfunctionaris ingediend.

In de evaluatiebespreking kwam het volgende naar voor:

- De bewoners hebben veel bespreekmomenten / participatiemomenten met persoonlijke begeleiders, de wekelijkse huisavonden, de bewoners participatie groep ed. Ook voorgaande jaren waren er geen klachten en in die zin is het niet afwijkend dat er geen klachten bij de klachtenfunctionaris zijn terecht gekomen.
- De klachtenfunctionaris geeft aan in de contacten met Titarel gezien en ervaren te hebben dat de bewoners heel serieus genomen worden. De open houding van medewerkers op de werkvloer is haar opgevallen, zoals tijdens haar bezoek aan beide huisavonden.

Zij geeft aan vertrouwen te hebben in Titarel.

Ervaringsverhalen van ouders/cliëntvertegenwoordigers



“Het was een gevoel van thuiskomen”

In de bossen en bij de beestjes van Titurel is Elke te vinden. Haar moeder Thea had het nooit verwacht, maar ze had zich geen betere plek kunnen wensen voor Elke. “Er was haar beloofd dat ze naar een plek zou gaan waar dieren en paarden zijn”, zegt ze, “het is zo mooi dat dat waarheid is geworden.”

Het leven van Elke is niet makkelijk. Ze groeide op met autisme en een verstandelijke beperking, maar liet zich daardoor niet kisten. Elke was pro-actief, wist van aanpakken en liet zich door geen handicap tegenhouden: met het grootste plezier hielp ze bij de krantenwijk van haar zus, en kon zich helemaal verliezen in de interactie met en de verzorging van paarden. Elke genoot van het leven, handicap of niet. “Ongeveer acht jaar geleden onderging Elke een verandering waardoor haar handicap ineens een stuk ernstiger werd”, vertelt haar moeder Thea, “ze raakte in zichzelf gekeerd, er waren periodes waarin ze niet meer sprak, ze had last van woedeaanvallen en ze liep zelfs regelmatig weg.”

Die complicerende factor maakte het moeilijk voor Elke om thuis te blijven wonen. “Ze was toen 25, en omdat wij ook niet eeuwig voor haar zouden kunnen zorgen waren we al langere tijd op zoek naar een fijne plek voor haar”, zegt Thea. Nog voor die plek werd gevonden belandde Elke in het ziekenhuis, waar het verplegend personeel grote moeite had haar nog wakker te krijgen. In samenspraak met een neuroloog en AVG-arts werd Elke uitvoerig onderzocht maar een definitieve diagnose kon niet worden gesteld, ook niet na uitvoerige observatie in een psychiatrische kliniek. En toen kwam Elke dus terecht in een beschermde woonvorm, waar haar ouders werd verzekerd dat haar handicap en gedragsstoornis geen probleem zouden vormen. “Het tegendeel bleek helaas waar”, zegt Thea. Elke’s probleem escaleerde tot het punt waarop ze soms wekenlang geen woord meer zei, en niets meer at.

Uiteindelijk luidde de conclusie van specialisten dat Elke baat heeft bij een omgeving die zo prikkelarm mogelijk is, en waar haar zoveel mogelijk uit handen wordt genomen. “Niet gemakkelijk”, verzucht Thea, “want Elke wil heel veel en ze is verdomd eigenwijs.” In haar oude woonvorm werd Elke gaandeweg steeds eenzamer. Eten met de andere bewoners ging niet meer, waardoor de leiding de eetzaal voor Elke min of meer tot verboden gebied verklaarde, en Elke eenzaam en ongelukkig op haar kamer bleef. “Dat is pijnlijk om te moeten zien als ouder”, zegt Thea. Een adviseur wees haar op Titurel, en opperde dat dat misschien een betere plek voor Elke zou zijn. Thea zucht: “Ik kende Titurel wel, van vroeger. Ik vond het een geitenwollensokkeninstelling, ik wist zeker dat het niks voor Elke zou zijn. Maar ik stemde toch in met een bezoek, gewoon, zodat we het van de lijst zouden kunnen strepen.”

Het bezoek werd een ware eye-opener. “Mijn man ik hadden allebei meteen het gevoel “dit is het”. Het voelde alsof we thuiskwamen”, zegt Thea, “en er was nog precies één plekje vrij op Titurel. Het moest gewoon zo zijn dat Elke hier kwam wonen. De bossen, de dieren, de paarden. Haar begeleider op haar vorige woongroep had haar beloofd dat ze naar een plek zou gaan waar dieren en paarden zou zijn, en die zijn hier. Het voelde vanaf de eerste minuut als een warm bad, in elk opzicht. ”

Op 31 augustus 2015 verhuisde Elke naar Titurel. Het mooiste zou zijn om te zeggen dat al haar problemen sindsdien als sneeuw voor de zon verdwenen zijn, maar dat is niet zo. “Ze heeft nog altijd moeilijke periodes. Ze slaat nog steeds dicht, heeft nog steeds moeite met prikkels en dwangmatigheid. Maar toch heeft ze hier meer goede periodes, waar we samen meer van kunnen genieten. Ze is niet meer eenzaam, ze wordt in de groep opgenomen en begrepen en ze houdt van de omgeving en de beestjes. Als het aan Elke ligt blijft ze hier voor altijd”, zegt Thea.

Niet alleen het feit dat haar dochter zich goed voelt op Titurel is een verademing voor Thea. “Sinds Elke op Titurel woont, hebben wij enorm veel rust gevonden. Ikzelf, maar ook mijn man en Elke’s zus. Dat heeft te maken met het feit dat Titurel niet klinisch is. Hier worden niet de hele dag rapporten geschreven, hier wordt naar je geluisterd. Niet alleen naar de cliënt, maar ook naar de naasten van de cliënt. In Elke’s oude situatie hadden wij bij problemen vaak het gevoel dat de leiding achterover ging zitten en naar ons keek voor een oplossing. Bij Titurel is dat anders, daar worden we overal bij betrokken, maar merken we elke keer weer dat de leiding hier een grote professionaliteit in Elke’s problematiek heeft die wij als ouders missen, en waarop we kunnen vertrouwen. En ondanks dat is er toch altijd tijd voor een praatje, en kan Elke altijd terecht, ook als ze tien keer per dag dezelfde vraag heeft. We zien dat Titurel alles in het werk stelt om Elke te geven wat ze nodig heeft.”

Thea kan zich nog altijd verbazen over de ontvangst die Elke kreeg bij haar eerste dag op Titurel. “Toen de verhuswagen arriveerde, kwamen alle bewoners helpen om Elke’s spullen naar haar kamer te brengen en de huishoudelijke dienst had binnen no-time haar meubeltjes in elkaar staan. Dat was heel mooi”.

Inmiddels heeft Titurel ook bewezen in crisissituaties een rots in de branding te zijn. “Op zeker moment was Elke zoek”, zegt Thea, “ze was zoek, en nergens te vinden in het grote bos rond Titurel. Wat ons toen enorm raakte was het feit dat medewerkers van Titurel alles uit hun handen lieten vallen en van thuis naar Titurel kwamen om te helpen zoeken. Dat zegt alles over de betrokkenheid van het personeel. Hier is gewoon niemand die het hart niet op de juiste plaats heeft.”



“Ik vind het gewoon fantastisch!”

Voor Frans en Paula en hun zoon Robin was Titurel een geschenk uit de hemel. Robin was ontspoord, raakte in een psychose en had waanideeën, waardoor hij zijn ouders niet meer wilde zien. Toen hij bij Titurel terecht kwam, beloofden de medewerkers van Titurel dat ze de relatie tussen Robin en zijn ouders zouden herstellen. Dat lukte. “Ik vind het gewoon fantastisch”, zegt vader Frans. Over Titurel willen hij en zijn echtgenote geen kwaad woord horen.

Terwijl ze door de bossen rond Titurel wandelen, en over koetjes en kalfjes kletsen met hun zoon zien Paula, Frans en Robin eruit als een gewoon, gelukkig gezin. Schijn bedriegt: het gezin heeft z'n portie problemen en verdriet meer dan ruimschoots gehad. Toen Paula en Frans besloten om Robin vanuit Colombia te adopteren, maakten ze bewust de keuze om een kind met problemen te helpen. Ze wisten dat Robin als baby vocht tegen longontsteking, bloedvergiftiging en ondervoeding. Ze wisten dat hij trauma's met zich meedroeg en waren niet verbaasd toen daar later de diagnose autisme bijkwam. Therapie werd in het gezin sceptisch bekeken. “Dat kunnen we zelf wel”, was de optimistische gedachte.

Robin ging naar het speciaal onderwijs, toen hij daar op zijn achttiende vanaf kwam, brak een spannende tijd aan. “We zagen in dat hij niet zelfstandig zou kunnen wonen”, zegt Paula, “je kunt zo’n jongen gewoon niet thuis op de bank laten belanden. Omdat wij allebei werkten en al wat ouder werden, zochten we een plek waar Robin begeleid kon wonen, met de zorg die hij nodig had, zodat de zorg voor hem niet op onze andere zoon zou neerkomen.”

Robin kwam terecht in een jongerengroep bij een grote zorginstelling. “Hij werd daar enorm gepest”, zegt Paula, “er was maar zes uur per dag zorg, de begeleiding ging om 22.00 uur naar huis en dan begonnen die jongens pas te leven.” Robin nam zijn dagbesteding serieus, van zijn ouders leerde hij de waarde van hard werken, en hij vond voor zichzelf een baantje in een dierenpeciaalzaak. Maar het nachtelijke lawaai van zijn medebewoners, het gebrek aan begeleiding en de pesterijen eisten hun tol. Robin ontspoorde, kreeg last van waanideeën en wilde zijn ouders niet meer zien. “Dat was enorm pijnlijk”, zegt Frans, “soms praatte ik uren op hem in zonder iets te bereiken. Ik kon hem niet helpen, drong niet tot hem door.” Robin vertrok uit de zorginstelling, ging zwerven en belandde uiteindelijk via de crisisopvang bij GGZ-WNB, waar hij een jaar verbleef. “We moesten op zoek naar een nieuwe plek voor Robin”, zegt Paula, “dat viel niet mee, ook omdat Robin van zorgzwaartepakket 4 naar zorgzwaartepakket 7 was gegaan, en dus 24-uurszorg nodig had. Zijn begeleidster bij de GGZ meldde ons dat Titurel een plekje vrij had. Wij kenden Titurel niet, maar ondanks dat de zorgverzekeraar Titurel niet geschikt vond voor Robin besloten we in elk geval eens te gaan praten. Carin en Laura kwamen bij ons thuis in Etten-Leur langs voor een gesprek.”

Dat gesprek opende Frans en Paula de ogen: “Zoiets hadden we nog nooit eerder meegemaakt. Het was zo’n rustig, vertrouwd gesprek. Robin wilde niets meer van ons weten en waar bij de GGZ de instelling was “dat is zijn keuze”, vertelden Laura en Carin ons dat Robin ons nodig had, en dat zij er alles aan zouden willen doen om de relatie te herstellen.” En dat lukte, waarmee Titurel het vertrouwen dat Paula en Frans in hen stelde dubbel en dwars terugbetaalde. Robins ouders vinden dat ze geen betere keuze hadden kunnen maken. “Robins psychose was een enorme klap, die ons allemaal veel verdriet heeft gedaan. Wij hebben niet gepusht op het herstellen van de relatie, dat hebben Robin, Laura en Titurel samen gedaan. Bij Titurel is Robin weer zichzelf geworden.”

De ommekeer in Robin wijten zijn ouders volledig aan de zorg en structuur die Titurel hem biedt, en die in zijn eerdere woonsituaties ontbrak. “Het belangrijkste is dat Robin hier zichzelf kan zijn. Hij wordt niet gepest en voelt zich thuis. Bij Titurel heeft hij de ruimte om zijn eigen dingen te doen, maar doet hij ook veel samen met de rest. De omgang tussen de bewoners onderling is fantastisch, net als de manier waarop Titurel de begeleiding, de structuur en het welzijn van de bewoners bewaakt. Het zijn daarin de kleine dingen die het doen. Het samen koffiedrinken en eten, maar ook het feit dat Robin zijn mobiele telefoon moet inleveren bij het naar bed gaan. Die details zorgen ervoor dat Robin niet meer verdwaalt in zijn wereld. Wij dachten dat hij nooit meer uit zijn psychose zou raken, toen Laura ons beloofde dat we daarvoor zouden gaan, durfden we haar nauwelijks te geloven, maar nu weten we dat ze gelijk had.”

De begeleiding van Titurel kreeg voor Paula en Frans een extra dimensie toen Frans de diagnose keelkanker kreeg. “Dat was een moeilijke tijd, die we mede dankzij Titurel zijn doorgekomen. De wetenschap dat Robin in goede handen was, en iemand had waarbij hij terecht kon met zijn vragen bracht ons rust, en dat is nodig in zo’n hectische periode”, vertellen ze.

Elke twee weken, en soms vaker, zoeken Frans en Paula Robin op, maar er is ook in de tussentijd contact met Robin en zijn begeleiding. Via mails en WhatsApps worden Paula en Frans op de hoogte gehouden van het wel en wee van hun zoon, waarbij geldt dat geen nieuws goed nieuws is. “Wij hebben rust, Robin heeft zichzelf teruggevonden en wil bij Titurel graag oud worden. Titurel voelt als een groot gezin, en dat is waar Robin behoefte aan had. We zochten voor hem naar een plek waar hij vervangende ouders zou vinden, en dat lukte bij Titurel. Een kleine instelling, met het hart op de juiste plaats, engelengeduld en liefde, en waar je het gevoel hebt dat elke euro optimaal wordt besteed. Dit is zorg zoals zorg overal zou moeten zijn.”

1.3. MEDEWERKERS WERKEN AAN KWALITEIT

Bij Titurel zetten we in alle overleggen en besprekingen in op het reflecteren op de dagelijkse praktijk en handelen. Meestal niet als apart punt op de agenda, maar als doorlopend proces. Evaluaties lopen als een rode draad door alle besprekingen, zodat de leermomenten volop benut kunnen worden.

Twee wekelijkse teamoverleg

Binnen de teamvergaderingen, die plaatsvinden op de verschillende locaties, wordt er tweewekelijks als team samengezeten om de lopende zaken binnen het team en Titurel breed, samen te bespreken. Hier komen standaard onderwerpen aan bod zoals de bespreking van de MRIC-meldingen van de afgelopen periode (deze worden wanneer daar aanleiding voor is vooraf individueel met de betrokken medewerker besproken), de uitkomsten van de individuele zorgevaluatie, de dilemma's die in de dagelijkse praktijk naar voor komen. Activiteiten die plaatsvonden, worden geëvalueerd: wat ging goed, wat kon beter. Hier worden de acties voor verbetering of verandering in gang gezet.

Beeldvorming

In de jaarlijkse cyclus van het primaire proces heeft de beeldvorming een belangrijke plaats: enerzijds als input voor de evaluatie vanuit het team – medewerkers ontrafelen in deze bespreking, vanuit verschillende perspectieven, wat er voor deze cliënt speelt, wat belangrijk is, waar hij plezier en geluk uit haalt, hoe hij kan groeien, wat de obstakels zijn..... Anderzijds ook als reflectie op ons eigen handelen: hoe zorgen wij voor deze cliënt. Wat gaat daarin goed, en wat kan hier beter. Wat zijn de moeilijkheden en obstakels die we bij onszelf ondervinden. Hoe is de relatie, wat zouden wij meer kunnen betekenen of is het juist belangrijk om de cliënt wat meer los te laten?

Kortom: het is samen zoeken en kijken wat is goed voor iemand en wat niet, waarom niet en hoe kunnen we het nog beter maken. En dat dan vervolgens op een hoger plan tillen: wat zegt dat dan over hoe wij binnen Titurel de zorg vorm geven: hebben we blinde vlekken? Dit vraagt eigen inzicht en zelfreflectie.

Teamevaluatie

In juni werd er een gezamenlijke teamevaluatie georganiseerd waar alle zorgmedewerkers aan deelnamen.

Het doel van deze bijeenkomst was een evaluatie van het functioneren van het team, maar ook zaken m.b.t. de inhoud van de zorg kwamen naar voor. De uitkomsten:

Wat gaat er goed?

De samenwerking loopt goed! Na een iets mindere – meer negatieve - periode waarin er onderling gemopperd werd, is de teamsamenwerking verbeterd. Ook de samenwerking tussen de teams van de verschillende locaties: het is minder een wij / zij verhaal. Er is saamhorigheid en vertrouwen in elkaar (de presentietraining is hierin helpend geweest); we doen meer met elkaar in plaats van praten over elkaar. Open cultuur.

Er wordt goed gewerkt – opvolging van plannen, rapportages.

We houden onze eigen identiteit: we houden het goede van vroeger en gooien de ballast overboord.

We hebben veel individuele aandacht voor de bewoners; ieder op zijn eigen manier. De betrokkenheid bij de bewoners is groot!

Wat kan er beter/ waar hebben we last van?

Personeelstekort: zorgt voor onrust, zoektocht naar de goede mensen vraagt veel. (Het behoud van het team, minder wisselingen is een grote wens!)

De onrust van sommige bewoners: bij sommigen levert de toegenomen vrijheid – het meer individueel afstemmen, weg van strakke regels -stress op. (Andere bewoners floreren er juist bij!)

Wat hebben we nodig ?

Beter uit kunnen leggen wat we doen, hoe en waarom, de juiste woorden vinden die dit goed benadrukken, zodat we onze visie beter kunnen overdragen.
Betere bewustwording van onze visie, waarden en normen.

Waar moeten (blijven) we op inzetten ?

De opsplitsing van de groep op Lohengrin, de aanmeldingen van jongeren. Het belang de eigenheid van Titurel te behouden; de jaarfeesten, de visie blijven verduidelijken.

Groei in openheid, goed communiceren, vertrouwen;

Bewust worden/ blijven van de juiste afstand en nabijheid (bewoners, ouders collega's) – betrokkenheid houden, knuffels kunnen geven, maar daarbij wel grenzen bewaken.

De bewoners goed inschatten: waken voor overschatting.

Wat moet een belangrijk plek krijgen?

Nadenken over nieuwe ontwikkelingen zoals de ouder wordende bewoners die hulpbehoevender worden en ander, meer fysieke zorg, nodig hebben.

Ervaringsverhalen van medewerkers en vrijwilligers



“Dit werk maakt ons mooier”

“Dit werk maakt ons mooier” is een uitspraak die je misschien zou verwachten bij een kapster of schoonheidsspecialiste. Maar bij een pedagogisch medewerker op Titurel? Maak kennis met Reneé en Charlotte, die het roerend met elkaar eens zijn en erbij blijven: “Dit werk maakt ons mooier.”

Werken bij Titurel is niet hetzelfde als werken in een andere zorginstelling. Daar – en op de opleiding – leer je over afstand, al dan niet in combinatie met nabijheid, en over waarom je je werk niet mee naar huis mag nemen. “Tijdens mijn stage bij een grote zorginstelling was de zorg puur zakelijk ‘nummerwerk’”, zegt Reneé, “het begeleidingsplan was leidend, en als wat daarin stond klaar was, was het klaar. Zo werken is niks voor mij.” Toen Reneé in de zomer van 2017 werd aangenomen bij Titurel ging er een wereld voor haar open. Diezelfde ervaring had haar collega Charlotte eind 2015, toen zij bij Titurel aan de slag ging. Bij Titurel leerden Reneé en Charlotte hun vak eigenlijk opnieuw, en veel meer op detailniveau. Want bij Titurel zijn het vaak de details die veel betekenen.

“Je zou het kunnen samenvatten door te zeggen dat er bij Titurel ruimte is voor de persoon”, zegt Charlotte. Reneé onderschrijft dat en stelt: “De bewoners hebben een mening. Wij leggen ze geen zorg op vanuit de theorie of wetenschap. Wij onderbouwen wat we doen en zorgen dat onze bewoners gehoord en gezien worden.” Bij dat laatste komen de kleine details kijken die Titurel – in elk geval wat Charlotte en Reneé betreft – zo groot maken.

Beide dames namen ruim de tijd om alle bewoners te leren kennen, want dat is belangrijk bij Titurel. “We werken hier op de plek waar onze bewoners thuis zijn. Daar zijn wij als het ware te gast. Dat mogen we niet vergeten”, zeggen ze, “en het feit dat onze bewoners heel verschillend zijn qua leeftijd en niveau maakt dat de zorg voor elke bewoner als het ware uniek is. Er is geen kant-en-klaar draaiboek, een overal toepasbaar protocol bestaat niet. Dat moet je leren als je bij Titurel werkt, maar het is de moeite meer dan waard om dat te doen.”

Volgens Charlotte en Reneé zijn Titurel-medewerkers zich misschien nog wel meer dan hun collega’s elders in de zorg bewust van het belang van afstand en nabijheid. Maar ze vinden ook dat het helemaal geen schande is om je werk af en toe mee naar huis te nemen. “Want”, zeggen beide dames, “bij Titurel heerst een familiegevoel. En je geeft om je familie, dat kun je niet uitzetten zodra de klok vijf uur slaat.”

Reneé werd onlangs moeder en zag met verbazing hoe de bewoners van Titurel met haar meeleven, en bij elke gelegenheid willen weten hoe het met haar zoontje gaat en hoe het is om moeder te zijn. Charlotte verwondert zich na elke vakantie over bewoners die op haar af rennen en al haar vakantiefoto’s willen zien. “De relatie tussen ons en de bewoners blijft natuurlijk op de eerste plaats een professionele, en daarin zijn we ons extra bewust van afstand en nabijheid”, zegt Charlotte, “een professionele afstand behouden is ook in ons werk essentieel: wij moeten aan bewoners kunnen uitleggen wat we doen en waarom we het doen. Wij moeten erop toezien dat bewoners krijgen wat ze nodig hebben, en als het onderling misgaat moeten wij de bewoners uitleggen waarom dat is gebeurd en hoe ze dat kunnen voorkomen. Dat is de afstand die we moeten bewaren.”

Reneé neemt het verhaal naadloos over: “Tegelijkertijd moeten we ook een bepaalde nabijheid toestaan. Als een bewoner een knuffel nodig heeft moeten we die spontaan kunnen uitdelen. Als Toon een beker bouillon bij Sil wil brengen, dan laten we hem dat doen, bewoners zorgen ook voor elkaar. De dingen die goed gaan, moeten we de bewoners niet uit handen nemen, en we moeten ons niet alleen maar laten leiden door protocollen. Als ik thuis te horen krijg dat Elke zoek is en dat er met man en macht gezocht wordt, dan mag ik me daar bezorgd om maken en dan voel ik natuurlijk de behoefte om iets te doen. Je leeft met deze bewoners mee alsof het je eigen kinderen zijn. Dat doe je omdat je bij Titurel inziet dat deze mensen weliswaar bijzonder, maar ook juist heel gewoon zijn.

Een bewoner vroeg mij ooit wat er mis was met hem. Dat raakte me, ik heb hem uitgelegd dat er niks mis met hem is, maar dat elk mens zich gewoon op zijn eigen manier ontwikkelt. Je kunt een bewoner bekijken als iemand met de klassieke verschijnselen van ADHD, maar je kunt hem ook zien als iemand die “gewoon” snel afgeleid is. Doordat we onze bewoners kennen en in staat zijn op die manier naar hen te kijken brengen we wederzijds het mooie in elkaar naar boven. Zo maakt dit werk ook óns mooier.”

In de toekomst verwacht Titurel te groeien. Daarom is er een visiegroep gevormd, die zich bezighoudt met de vraag hoe de huidige vorm van zorg ook dan behouden kan blijven. Charlotte heeft zitting in die groep en zegt: “Het is belangrijk dat we de mooie dingen die we hier hebben in stand houden. Wij zijn een instelling waarin bijzondere medewerkers werken voor een bijzondere doelgroep. Op dit moment ontwikkelen we cursussen waarmee we kunnen waarborgen dat dat unieke Titurel-DNA onderdeel is en blijft van onze medewerkers”, vertelt ze.

Reneé en Charlotte gaan elke dag met plezier naar hun werk en hopen dat nog heel veel jaren te kunnen blijven doen op Titurel. “Want als je hier eenmaal gewerkt hebt zou het een koude douche zijn om ergens anders te moeten werken”, zeggen ze, “wij zijn blij met onze keuze voor Titurel. Zolang we het belang van de bewoners ermee dienen blijven we deel van deze familie!”



“Elke dag op Titurel is een openbaring”

De zorg kan niet meer zonder vrijwilligers. Dat geldt ook voor Titurel. Vrijwilligers Jac en Herman begeleiden de bewoners bij het werk in de houtwerkplaats. Dat ze er maar één dag per week zijn doet niet terzake: zowel door personeel als door bewoners worden ze met open armen ontvangen. Ze zijn niet meer weg te denken uit de Titurel-familie. Dat betekent veel.

“Elke maandag kom ik om zeven uur mijn bed uit om hierheen te komen. Dat zegt toch alles?” Jac slaat de spijker op zijn kop. Zijn “collega” Herman heeft er niets aan toe te voegen. Hij voelt exact hetzelfde: “Het voelt alsof iedereen hier op Titurel één grote vriendengroep vormt”, zegt hij. Jac gebruikt liever het woord “familie”. Dat familiegevoel was nooit sterker dan het moment waarop Jac met een gebroken bekken in het ziekenhuis belandde. “Ineens stonden de bewoners van Titurel bij me op de afdeling te zingen. Dat doet je wel wat hoor...”

Zoals iedereen gaan de bewoners van Titurel elke dag “gewoon” naar hun werk. Titurel biedt dagbesteding in de vorm van werken binnen de verschillende werkgebieden. Werkplezier staat daar voorop, maar er wordt ook echt gewerkt. In de houtwerkplaats bijvoorbeeld, maakten de bewoners onlangs nog tientallen nestkastjes in opdracht van de Gemeente Woensdrecht, en voor een school in België produceerden ze ruim 300 eierdopjes. Dat doen de bewoners zelf, maar soms met de helpende hand van een vrijwilliger. Vrijwilligers Jac en Herman van de houtwerkplaats worden door de bewoners op handen gedragen en dat gevoel is volledig wederzijds.

“Pruitsen” met hout is voor zowel Jac als Herman al jarenlang een geliefde hobby. Herman bracht zijn werkzame leven door in de aannemerswereld, Jac werkte in de servicedienst van een grote technische onderneming. In zijn werk kwam hij ook regelmatig in zorginstellingen, hij had dus al ervaring met speciale doelgroepen. Dat, gecombineerd met zijn liefde voor houtwerk, deed hem als vrijwilliger bij Titurel belanden. Dat beviel hem prima en dat vertelde hij ook aan een kennis, die het op zijn beurt weer doorvertelde aan zijn buurman Herman. Toen Jac door ziekte een tijdje uit de roulatie was, zocht Titurel naar versterking voor de houtwerkplaats. Herman besloot een kijkje te nemen en was ook meteen verkocht.

Hun “werk” is vrij eenvoudig. Herman en Jac begeleiden de bewoners bij hun houtwerkzaamheden, en bedienen de ingewikkelde gereedschappen. “We doen veel voorwerk”, zegt Jac, “dan moet je denken aan het uitzagen van dingen, of het klaarleggen van materialen. En we helpen de bewoners om dingen in elkaar te zetten. Heel moeilijk is het niet.” Het houtwerk is dus niet zo ingewikkeld, maar Jac en Herman vinden wel dat een geschikte Titurel-vrijwilliger over speciale vaardigheden moet beschikken. “Je moet sociaal zijn, en voor iedereen een goed woord hebben”, zeggen ze, “het is belangrijk om je te realiseren dat je werkt met mensen die een beperking hebben. Dat betekent dat je de simpelste handeling soms wel tien keer moet uitleggen, of dat je iemand elke vijf minuten opnieuw aan het werk moet zetten. Dat hoort erbij, daar moet je tegenkunnen als je hier aan de slag wil. Maar als je de bewoners eenmaal kent en ze kennen jou, dan kun je alles zeggen en dan kun je alle kanten met ze op. Op zeker moment zie je niet eens meer dat deze mensen problemen hebben.”

Sterker nog, het zijn niet altijd de bewoners van Titurel die wat leren in de houtwerkplaats. Het gebeurt regelmatig dat Jac en Herman op het einde van de dag naar huis gaan met nieuwe kennis in hun hoofd. “We hebben sinds kort een nieuwe houtwerkplaats, maar vroeger liepen we altijd vanuit het hoofdgebouw door de bossen naar de oude werkplaats in de Cluse. Bijvoorbeeld Ton had onderweg bij elke plant en elk beestje wel een verhaal. Een slimme jongen, die Ton, die écht wel wat weet. En zo zijn er veel bewoners die je kunnen verrassen met hun kennis, of hun nauwkeurigheid. Zo wordt elke dag hier op zijn eigen manier een openbaring.”

Die openbaring zit ‘m niet alleen in de bewoners, maar ook in de samenwerking met de medewerkers van Titurel.

Ook daarover zijn Jac en Herman vol lof. “Titurel is één familie, en iedereen deelt dat gevoel. De begeleiders, de medewerkers, maar ook de directie. Niemand staat op een voetstuk, iedereen werkt op hetzelfde niveau en iedereen wordt bij het teamgevoel betrokken”, zegt Herman.

Jac knikt bevestigend. “Je wordt hier ontzettend gewaardeerd, en ze zorgen ervoor dat je dat ook weet. Iedereen is geïnteresseerd in hoe het met je gaat, en is betrokken bij je leven. Je wordt meegenomen op uitstapjes, en bent welkom bij alle feesten en vieringen, die hier altijd buitengewoon zijn. Het kerstspel is enorm indrukwekkend, en leert je ook veel over wat Titurel is. Het is hier anders dan op andere instellingen, er kan veel meer. Ik voel me hier meer gewaardeerd dan vroeger op mijn werk! Ik ben gepensioneerd, en zou dus eigenlijk niet meer vroeg hoeven opstaan, maar voor Titurel heb ik dat graag over. Dit werk kost me geen energie, het gééft me juist energie.”

1.4 KWALITEIT STELSEL

Verankering van kwaliteit binnen Titurel

Kwaliteit leveren is een belangrijk speerpunt in de dienstverlening van Titurel. Hieronder wordt verstaan het voldoen aan de eisen en verwachtingen van betrokkenen, zoals cliënten, cliënt vertegenwoordigers, financiers, collega aanbieders en verwijzers. Door het werken met het kwaliteitsmanagement systeem (KMS) wordt op doelmatige en gestructureerde manier aan deze eisen en wensen voldaan.

Titurel heeft het KMS ontwikkeld op basis van NEN EN 15224:2012, ISO voor Zorg en Welzijn. Een belangrijk onderdeel van het KMS is het Kwaliteitshandboek. Hierin worden op heldere wijze de belangrijke processen en procedures van Titurel beschreven. De daarin opgenomen documenten hebben een proces eigenaar die verantwoordelijk is voor het up to date houden van de documenten. Na aanpassing van een document wordt deze voorgelegd aan de directeur/bestuurder, die deze na accordering autoriseert.

Kwaliteitsbeleid



Voor aanvang van het nieuwe kalenderjaar stelt de directeur/bestuurder in samenspraak met medewerkers het jaarplan (**plan**) op voor het komende jaar. Het jaarplan bevat een korte terugblik op het afgelopen jaar en de actie- en ontwikkelpunten waarmee de organisatie aan de slag gaat met een prioritering en tijdsplanning (**do**). In het kernteam worden afspraken gemaakt over de uitvoering van de gemaakte plannen. De actiepunten worden genoteerd in het werkdocument de verbetermatrix. In de kwaliteitswerkgroep worden de actiepunten van de verbetermatrix gevolgd en zo nodig worden er acties richting verantwoordelijken uitgezet. Tevens zorgt de kwaliteitswerkgroep ervoor dat de verbetermatrix up to date is. Via een linking pin constructie is de kwaliteitswerkgroep verbonden met het kernteam.

Gedurende het jaar worden interne audits (**check**) uitgevoerd door de interne auditoren. Het intern audit team bestaat uit 3 medewerkers vanuit verschillende teams. De auditoren zijn getraind om verbeterpunten zichtbaar te maken en een verbeteringsgerichte cultuur te stimuleren. Het audit jaarplan wordt door de kwaliteitswerkgroep in samenwerking met de interne auditoren opgesteld en ter goedkeuring aan de directeur/bestuurder voorgelegd.

In 2017 zijn volgens planning een 14-tal interne audits uitgevoerd door de auditoren, waarvan wij er drie zo risicovol vinden dat zij jaarlijks ge-audit worden, nl. het proces zorg, het proces medicatie en het proces voeding. De bevindingen van de interne audits zijn kort en helder weergegeven in een rapportage volgens het format 'eis, bevindingen en bewijs'. De bevindingen worden opgenomen in de verbetermatrix. Belangrijkste uitkomsten zijn dat de planning van de interne audits beter aan dient te sluiten bij de systeembeoordeling en de aanpassing van een aantal werkprocessen en procedures.

Onderdeel van de ISO voor Zorg en Welzijn certificering is een jaarlijkse externe audit (**check**) door de certificerende instelling. Eenmaal in de drie jaar is dit een certificatie audit, waarbij uitgebreid wordt ingezoomd op het totale KMS. De tussentijdse twee jaren betreft het een opvolgingsaudit, waarbij de nadruk ligt op de geconstateerde verbeterpunten tijdens de certificatie audit. In 2017 werd er een opvolgingsaudit gehouden. Dit was de laatste audit met als norm ISO voor Zorg en Welzijn 2012. In 2018 is de nieuwe norm ISO voor Zorg en Welzijn 2017 van kracht .

In de rapportage van de audit komt naar voor dat het KMS steeds meer als helpend wordt gezien om op een professionele manier met cliënten om te gaan en om de bedrijfsvoering optimaal te laten verlopen. Het betrekken van cliënten bij de nieuwbouw wordt op een effectieve en creatieve wijze vorm gegeven. Daarnaast zijn er enkele verbeterpunten benoemd. Deze zijn door de werkgroep kwaliteit opgepakt.

Dit was het 3^e bezoek van de externe auditor. De audits worden als opbouwend en leerzaam ervaren. Met een gedegen kennis van zaken van de auditor komen de onderwerpen uit de norm aan bod.

- In het najaar kwam het kernteam bijeen voor de systeembeoordeling / directiebeoordeling. Het doel van de systeembeoordeling is het bepalen van de effectiviteit van het KMS (hebben wij een zinvol systeem, helpt het ons bij het bereiken van onze doelen, hoe staan onze 'leercirkels' ervoor?). De uitkomsten van de systeembeoordeling en de bevindingen uit de verbetermatrix vormden een belangrijke input voor het opstellen van het nieuwe jaarplan (**act**).

- De PDCA cyclus is binnen Titurel op boven beschreven wijze ingericht en is helpend aan het voortdurend verbeteren van de dienstverlening. De insteek daarbij is om dicht bij de werkelijke bedrijfsvoering van Titurel te blijven.
- Er wordt draagvlak voor het KMS gecreëerd door medewerkers te betrekken: als terugkerend onderwerp tijdens de team-overleggen, door interne auditors uit elk team aan te stellen en hen bij een breed scala aan kwaliteits-gerelateerde onderwerpen uit te nodigen om mee te denken. Binnen het KMS wordt voortdurend gezocht naar aansluiting bij de praktijk en vereenvoudiging waar dat kan, vanuit expertise en praktijkervaring. Op deze wijze wordt dagelijks gewerkt aan het morgen een beetje beter doen dan vandaag.

2. Verbeteringen in kwaliteit: acties en plannen voor het komende jaar...

In dit rapport wordt een opsomming gegeven van de uitkomsten vanuit de verschillende bouwstenen van kwaliteit.

Duidelijk is hoe uit de verschillende bouwstenen dezelfde aandachtspunten naar voor komen, soms in een net andere uitingsvorm. Dit is natuurlijk een doorlopend proces en gaandeweg het jaar hebben we daar dan ook al op geanticipeerd. In de verschillende overleggen: teambesprekingen, medewerkersparticipatie, cliëntenraad, kwaliteitswerkgroep, kernteam.... zijn bevindingen besproken, dit rapport is de gezamenlijke uitkomst hiervan. We hebben maatregelen genomen, acties uitgezet en uitgevoerd. Daarnaast hebben we plannen gemaakt waarvan de uitwerking een langere tijd in beslag neemt. Een overzicht van de belangrijkste zaken:

veranderende doelgroep in een veranderende omgeving: aanpassing groepen

Afgelopen jaren werden we bij Titurel langzamerhand geconfronteerd met een verandering in de doelgroep: meer nieuwe bewoners hebben een intensieve zorgvraag, hebben vaker een gedragsproblematiek en zijn gevoeliger voor prikkels. Anderzijds worden onze 'oudere' bewoners, sommigen leven al 30 jaar bij Titurel, ouder en meer zorgbehoevend en worden soms gelaagd door de verheviging van hun problematiek.

Anderzijds verandert ook de context en krijgen sommige van onze bewoners, die van oudsher meer op de geborgenheid van de groep gericht waren, meer behoefte aan eigen vrijheid en individuele invulling van de regels. Op zijn beurt leidt dat dan weer tot onrust van de bewoners die structuur nodig hebben en duidelijkheid.

Het samenleven in een groep van zeer diverse samenstelling is verrijkend, maar vraagt ook veel van de bewoners. We kunnen niet anders zien dan dat het soms ook een belemmering is. Het vraagt ook veel van de medewerkers: er moet voortdurend geschakeld worden tussen de verschillende niveaus en problematieken, het vraagt veel –uiteenlopende- kennis en vaardigheden en een aangepaste begeleidingsstijl. Daarnaast moeten medewerkers van de individuele cliënt veel kennis paraat hebben: begeleidingsplannen zijn erg uiteenlopend, dus moeilijk in details te onthouden.

We kregen in de loop van het jaar veel signalen dat het soms wringt: vanuit MRIC's, de evaluaties en de bewonersparticipatie. De medewerkers ervaren het in het werken en in de onrust op de groep.

Hieruit volgend werd het besluit genomen om de groepen te splitsen naar verschillende 'woonsferen' met een verschillend groepsklimaat, wat passend is voor zijn bewoners. Prikkelarm, gestructureerd versus meer op het individu gericht. Maar wel met de ontmoeting (op maat), in activiteiten, in de dagbesteding

Op Lohenrin werd de grote groep al gesplitst naar verschillende woonsferen – de 'basis' groep, gericht op een grote gezamenlijkheid en vrij rustig, de 'levendige' groep waar de gemiddelde leeftijd wat jonger is, en een rustiger ouder groepje waarbij begeleiding meer gericht is op zelfstandigheid.

Op Soltane werd de grote groep vorig jaar gesplitst, zodat het rustiger werd. Dit bood al verbetering, maar is niet voldoende gebleken.

We bereiden ons voor om een geleidelijke wijziging in de indeling te maken en zo te komen tot een zorggroep – een prikkelarme groep waar meer bewoners ook lichamelijke zorg nodig hebben – met een zo vast mogelijk team.

Dit biedt ook de mogelijkheid om voor deze groep een aangepast programma te volgen: zij gaan niet meer vanzelfsprekend mee in de omvattende structuur van Titurel met dagbesteding, activiteiten en feesten, maar hun programma is voortdurend afgestemd op maat.

Hieruit voortkomende genomen acties en plannen:

- Groepssamenstelling vaststellen – 'overgangsprogramma' opstellen;
- Aanpassen plannen accommodatie;
- Teams op maat samenstellen – gerichte deskundigheidsbevorderingsprogramma;
- Een vaste orthopedagoog betrekken als ondersteuner van het team, die vanuit de dagelijkse praktijk het team deskundigheid bijbrengt. De orthopedagoog heeft, naast de gerichtheid op het individu, tevens zicht en visie op het groepsklimaat en het verbinding maken in de gehele gemeenschap; (noot: de inzet van de orthopedagoog start medio juni 2018)
Daarnaast kan de orthopedagoog schakel zijn naar externe behandelaars wanneer nodig.
- Reeds gevolgde deskundigheidsbevordering – in company aangeboden - :
 - Afronding training presentiebenadering
Medewerkers hebben vaardigheden gekregen om met de presentiebenadering te gaan werken binnen Titurel. In een programma van 2 jaar lag de nadruk op het relationeel afstemmen, het kunnen afstemmen en reageren op de logica van de bewoner. Daarnaast staat in de presentiebenadering de zelfreflectie en het stellen van morele vragen centraal.

- Veiligheid en Regie:
Aanleiding voor deze tweedaagse training was het gevoel van onveiligheid n.a.v. de soms heftige reactie van onze bewoners. Als doelen werden gesteld: het verhogen van het gevoel van veiligheid, het verhogen van het bewustzijn in eigen handelen, het beter leren verstaan van moeilijk verstaanbaar gedrag (herkennen en erkennen), reflecteren op het eigen gedrag, het ondersteunend groepsklimaat.

Beide trainingen werden positief geëvalueerd door de medewerkers.

Het team op peil houden: werving – behouden nieuwe medewerkers

Afgelopen jaar kenden we wel een kleine groei van bewoners maar is het niet altijd gelukt om de teamgrootte op peil te houden. We hebben afscheid genomen van een aantal collega's die vertrokken naar een nieuwe werkomgeving, een paar medewerkers zijn afwezig geweest t.g.v. zwangerschap/bevalling.

Gedurende het jaar zijn we er wel in geslaagd om een paar nieuwe, passende, medewerkers te werven, maar er bleven open vacatures. De schaarste aan zorgmedewerkers is een algemene ontwikkeling. Vanuit deze situatie hebben we besloten, ondanks onze beperkte omvang en mogelijkheden zelf medewerkers op te leiden (noot: sinds 1 januari hebben we 4 nieuwe medewerkers kunnen verwelkomen).

Voor de bewoners is het vertrek en de komst van nieuwe medewerkers belastend. Om dit proces zoveel mogelijk te ontlasten, is het een belangrijk thema in de bewonersparticipatie.

De rol van de bewoners in het selectieproces is besproken: zij maken, gedurende het selectieproces kennis met de sollicitant tijdens het koffie drinken. De sollicitant wordt gevraagd om een dag mee te draaien. De bevindingen van de medewerkers worden meegenomen in de uiteindelijke afweging.

(In 2017 stroomden er 8 nieuwe medewerkers in)

Contact / samenwerking met het netwerk van de bewoner

In de individuele evaluaties kwam het naar voor: het contact met de persoonlijk begeleider (PBer) van de bewoner wordt gewaardeerd, het mag ook wat intensiever.

Uit de beeldvorming van sommige bewoners blijkt dat het netwerk van de bewoners niet altijd in beeld is: voldoende aanwijzing om hier een duidelijk verbeterpunt van te maken.

In 2017 werd deskundigheidsbevordering voor de medewerkers aangeboden in de vorm een training: het werken in de driehoek.

- Werken in de driehoek:

We hebben in twee bijeenkomsten scholing gehad over de driehoekskunde/werken in de Drienamiek. Hierin hebben we met alle pedagogische medewerkers samen de stappen doorlopen hoe je de verbinding maakt met familie en ouders en kind als persoonlijk begeleider, wat je positie hierin is en hoe je jezelf hier het beste staande in kan houden zodat dit goed voelt voor alle partijen en je zo tot een goede verstandhouding kan komen met elkaar. Ook is er in deze scholing aandacht geschonken aan hoe je je verhoudt binnen het team, als persoonlijk begeleider, zorgcoördinator en bestuur. Hierbij is het goed te kijken waar je elkaar in steunt en hoe je bepaalde situaties juist aanpakt om ook een duidelijke communicatie te hebben naar ouder en bewoner. In dit kader is verschillende casuïstiek besproken.

De training is positief geëvalueerd.

Bewonersparticipatie

De bewonersparticipatiegroep ervaart het als zeer prettig en waardevol dat zij, meer dan in de huisavond, betrokken worden en mee kunnen praten over wat er speelt bij Titurel. En vooral: wat zij daarvan vinden, wat er anders zou kunnen en welke rol zij hierin zouden kunnen hebben.

Het succes van deze groep – van bewoners met het hoogste abstractieniveau – is een uitnodiging om te onderzoeken hoe het ook met de andere bewonersgroepen kan. We streven er naar om het plan daarvoor klaar te hebben in 2018; en misschien al een beginnetje gemaakt?

(de huisavonden blijven ondertussen wel doorgaan)

Medicijnen

Gelukkig zijn er geen grote problemen gerezen, maar er is wel alle aanleiding tot een verbetertraject. Dit zijn de acties geweest:

- Het aanstellen van een nieuwe aandacht functionaris én schaduwfunctionaris (nov. 2017);
- Daarnaast zijn de procedures betreffende de medicatie geëvalueerd en zijn er verbeteringen gedaan;
- Periodieke evaluatie met de aandacht functionaris gepland;
- Interne audit in het najaar op de procedures medicatie;
- Jaarlijks met huisarts evalueren of de medicatie van bewoners nog passend is en of die bijgesteld moet worden.

Visie traject

Het kwam gedurende het jaar overal naar voor: in de bouwstenen, in andere overleggen, tijdens het opmaken van het communicatie plan: we moeten duidelijker kunnen maken wie we zijn, wat we doen, waarom we denken dat we bijzonder zijn.

We hebben de visie beschreven maar die “leeft” niet genoeg bij de medewerkers. Daarnaast hebben we de afgelopen jaren veel vernieuwing gekend in het team en dreigt de specifieke ervaring van Titurel verloren te gaan.

Om hier een antwoord op te geven, zijn we in 2017 gestart met het plannen van een visie-traject dat zijn beslag krijgt in 2018 . Een reeks van bijeenkomsten met medewerkers, scholingsbijeenkomsten en verdiepingsbijeenkomsten waaraan medewerkers en bewoners deelnemen. Later in 2018 zullen ook de cliëntenraad, ouders en de raad van toezicht betrokken worden.

Vrijtijdsbesteding / sport

Sport is, nadat het een specifiek aandachtspunt was in 2016, vast onderdeel geworden van ons activiteiten aanbod.

Van oudsher organiseerde Titurel veel activiteiten: uitstapjes, jaarfeesten, vakanties... Na het signaal dat in de vakantieperiode – in de tijd dat we niet op vakantie gaan - een gestructureerde daginvulling wordt gemist, zorgen we voor een (vrijblijvend) activiteiten aanbod.

Seksualiteit

Bij sommige bewoners spelen kwesties rond seksualiteit. De seksuele ontwikkeling van de bewoners is een aandachtspunt bij de beeldvormingen. Veel bewoners verliezen zich op internet in een virtuele wereld. Fantasie, lusten, behoefte en werkelijkheid lopen door elkaar heen. Bewoners leren onvoldoende hun eigen grenzen en die van anderen te bewaken en te respecteren en zijn zich minder bewust van de normen en waarden in de maatschappij.

In antwoord op het gesignaleerde risico van grensoverschrijdend gedrag schenken we hier in teamverband, in de begeleidingsgesprekken met de bewoners, individueel of met meerdere bewoners, aandacht aan. We zetten in op een open besprekingsklimaat, onderhouden nauw de contacten met de behandelaren (wanneer van toepassing) en delen kennis in het team. Van hieruit is de werkgroep seksualiteit ontstaan die de ontwikkelingen en voortgang monitort.

Aandacht voor persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging staat als vast agendapunt op de agenda van de teambesprekingen, zodat de aandacht hiervoor actueel blijft. Daarnaast zijn er voor een paar bewoners “werkboekjes” gemaakt als ondersteuning om samen met de bewoner aan de praat te gaan over persoonlijke verzorging en hygiëne.

Tot slot

Het maken van een rapportage, een jaar ‘overzicht’, noopt je tot het innemen van een andere positie: weg uit de hectiek van de dag om vanuit een beschouwende visie te kijken naar het proces van het afgelopen jaar, de invulling van het gemaakte jaarplan, onze leerpunten en de daaruit volgende vervolgstappen. Wanneer je het verhaal gaat schrijven, blijkt het omvangrijker dan aanvankelijk verwacht – het geeft een goed beeld van de weg die Titurel aflegt en de groei die we met elkaar doormaken. We zijn en blijven in beweging, samen, om voor onze bewoners en deelnemers een veilige (thuis)plek te verwezenlijken waar zij zich verzekerd weten van goede zorg en geborgenheid. Ik hoop dat u dat, met ons, leest in deze kwaliteitsrapportage – wij gaan door op de ingeslagen weg.