

Kwaliteitsrapport 2018



Willem Storm/Martin Winter

April 2019

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	2
2. Inleiding	3
3. Visie en werkwijze MartiniZorg	3
3.1. Visie op de kwaliteit van zorg en de dienstverlening	3
3.2. Werkwijze	5
3.3. De bouwstenen van het Kwaliteitskader	5
4. Verantwoording Bouwsteen 1: de individuele cliënt	6
4.1. Monitoren van de uitvoering van de zorg	7
4.2. Overzichten	8
4.2.1. aantal cliënten per financieringsstroom	8
4.2.2. MIC en MIM meldingen	8
4.3. Reflectie op pijler 1	12
5. Verantwoording bouwsteen 2; Cliëntervaringen	13
5.1. Ervaringen van cliënten: cliënten over MartiniZorg	17
5.2. Reflectie op pijler 2	18
6. Verantwoording bouwsteen 3: teamreflectie	19
6.1. Inleiding	
6.2. Het Moreelberaad: ethiek en moraal	20
6.2. Reflectie op pijler 3	20
7. Verantwoording bouwsteen 4: Leiderschap	20
7.1. Kwaliteit van het zorgproces	21
7.2. Eigen regie van de cliënt	21
7.3. Cliëntervaringen	21
7.4. Samenspel van de respectieve actoren	22
7.5. Borging veiligheid in de zorg	22
7.6. Vakbekwaam personeel	22
7.7. Diversiteit	25
7.8. De geprioriteerde verbeteringen	25
7.9. Relectie op pijler 4	26
8. Externe visitatie en Externe audits	27
8.3. Externe visitatie	27
8.4. Externe audits	27
9. Slotwoord	27
10. Bijlage: Kerngegevens op organisatie niveau	28
10.1 Kerngegevens op organisatie niveau	28

1. Voorwoord

MartiniZorg is een jonge onderneming die op 1 januari 2013 is opgericht met als doel mensen zorg, begeleiding, behandeling en een veilige omgeving te bieden. MartiniZorg levert zorg en ondersteuning in de vorm van persoonlijke verzorging, huishoudelijke hulp, dagbesteding, verpleging en begeleiding in de provincie Groningen. Tevens biedt MartiniZorg vormen van beschermd wonen, begeleid wonen en zelfstandig wonen met 24-uurs zorg op zes locaties in de provincie Groningen. Bij het verlenen van zorg staan openheid, creativiteit, snelheid en doelgericht handelen voorop in de hulpverlening. Het uitgangspunt hierbij is, dat de hulpverlening doeltreffend, verantwoord en laagdrempelig wordt georganiseerd en aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt, in de omgeving waarin men zich thuis en veilig voelt. Het uitvoeren van deze ambitie is geen sinecure, want met ingang van 1 januari 2015 is het zorglandschap ingrijpend veranderd in Nederland. Onder druk van bezuinigingen zijn drie grote decentralisaties doorgevoerd, waardoor de AWBZ volledig is ontmanteld. De AWBZ is overgegaan naar de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Deze transitie van zorg betekent transformatie van zorgorganisaties. MartiniZorg is deze uitdagingen aangegaan en het is ons gelukt om ook in 2018 met alle Groninger gemeenten een overeenkomst te kunnen sluiten voor de WMO en Beschermd Wonen en met het RIGG (Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten) voor de Jeugdhulp. Daarnaast hebben we voor de Wet Langdurige Zorg een overeenkomst met de Zorgverzekeraar Menzis kunnen afsluiten. In het kader van deze wet bieden wij vanaf augustus 2017 gehandicaptenzorg.

Met trots presenteren wij ons Kwaliteitsrapport. Dit rapport is opgesteld op basis van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg en vanaf oktober 2018 gebaseerd op het door het keurmerkinstituut gecertificeerde kwaliteitsplan 2018 – 2022 van MartiniZorg. De basis voor dit plan is het kwaliteitskader gehandicaptenzorg waarin opgenomen de overige kwaliteitskaders waar MartiniZorg mee te maken heeft vanwege de diversiteit aan doelgroepen. MartiniZorg heeft professionele medewerkers die betrokken zijn en met hart en ziel ervoor de cliënten zijn. Aandacht voor de individuele cliënt is één van de uitgangspunten. Daarnaast wil MartiniZorg dat de zorg aansluit bij de zorgvraag en de wensen van de cliënten. Dit verstaat MartiniZorg onder de effectiviteit van haar zorgverlening. Tevens moeten de zorgteams voldoende zelfreflectie hebben en ontwikkelen om in de veranderende zorgcontext, zorg op maat te blijven leveren.

Dit kwaliteitsrapport geeft aan waar MartiniZorg staat als het gaat om de realisatie van de kwaliteitsdoelstellingen uit het kwaliteitskader Gehandicapten Zorg. Het geeft een beeld waar MartiniZorg nu staat. Vanuit deze stand wordt lering getrokken en gewerkt aan verbetering en verduurzaming in de zorg. Alles is erop gericht dat cliënten zorg op maat krijgen. Met dit kwaliteitsrapport geeft MartiniZorg op een transparante wijze verslag van de inhoud van haar kwaliteit van zorg aan haar stakeholders. In 2017 heeft MartiniZorg het ISO certificaat 9001:2015 behaald en is MartiniZorg in 2018 glansrijk door de her-audit gekomen. In 2018 is, zoals hierboven reeds opgemerkt, ook gewerkt aan de totstandkoming van het kwaliteitsplan 2018 – 2022. Met dit plan wil MartiniZorg bereiken dat er duurzaam gewerkt wordt aan de kwaliteit van de zorg binnen MartiniZorg en is zodanig opgezet dat het de diversiteit aan kwaliteitskaders waaraan MartiniZorg gebonden is kan behappen. MartiniZorg heeft als slogan: Zorg met Aandacht. Dit kan niet zonder interactie en dialoog met de cliënt, haar omgeving en oog voor de kwaliteit van de zorg en de zorgrelatie. Op basis van de ervaringen van de afgelopen 5 jaren en het vertrouwen in de toekomst willen we uitvoering geven aan onze slogan: Zorg met Aandacht!

Mw. S. Narain
Directeur Bestuurder MartiniZorg

2. Inleiding

Het voorliggende kwaliteitsrapport 2018 is het tweede kwaliteitsrapport van MartiniZorg dat gebaseerd is op het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017 – 2022. Dit impliceert dat nu op alle pijlers gerapporteerd kan worden. In tegenstelling tot het vorige rapport toen niet op alle onderdelen van het kwaliteitskader gerapporteerd kon worden daar MartiniZorg pas vanaf medio 2017 haar kwaliteitszorg baseerde op het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017 – 2022. Deze versie was onderhevig aan veranderingen op kwaliteitsgebied. Zo werd in oktober 2018 het kwaliteitsplan 2018 – 2022 door het Keurmerkinstituut gevalideerd waardoor alle kwaliteitskaders waaraan MartiniZorg gehouden is geïntegreerd zijn in een systeem. Ondertussen is MartiniZorg bezig met de implementatie van het plan.

Ambitie MartiniZorg

De ambitie die MartiniZorg in het vorige rapport uitgesproken heeft, is waargemaakt. Het keurmerkinstituut heeft het kwaliteitsplan in oktober 2018 gevalideerd. Dit plan kan nu gebruikt worden voor elk onderdeel van MartiniZorg, ongeacht de desbetreffende doelgroep. Verder kan met dit plan uitvoering gegeven worden aan het op uniforme wijze aansturen van de organisatie gericht op de kwaliteit van de uitvoering van de zorg- en dienstverlening binnen MartiniZorg.

In 2018 had MartiniZorg ook de ambitie om te slagen voor de heraudit met betrekking tot ISO 9001: 2015. In september 2018 heeft het keurmerkinstituut de heraudit uitgevoerd en MartiniZorg heeft deze met succes doorlopen.

Doelstellingen van dit rapport

Met dit rapport wenst MartiniZorg de volgende doelstellingen te bereiken:

1. Een terugblik op 2018 met betrekking tot de uitvoering van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg alsmede een vooruitblik waarin het gecertificeerde kwaliteitsplan 2018 – 2022 van MartiniZorg centraal staat.
2. Het afleggen van verantwoording aan derden, zoals de Raad van Toezicht, Cliëntenraad en Ondernemingsraad alsmede aan het zorgkantoor, de gemeenten, de VGN,IGJ en andere belanghebbenden.

Opzet van het rapport

Het rapport is als volgt opgezet:

1. De inleiding met een korte terugblik op 2018 en een vooruitblik op 2019;
2. De visie en werkwijze van MartiniZorg;
3. De respectieve bouwstenen;
4. De leerpunten voor de organisatie;
5. Een vooruitblik op 2019, waarin opgenomen de gestarte verbeteracties.

3. Visie en werkwijze van MartiniZorg

MartiniZorg ondersteunt cliënten met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, psychosociale beperking en mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). MartiniZorg doet dit op het gebied van wonen, werken, dagbesteding, vrijetijdsbesteding, verpleging en verzorging, kortdurende opvang en ondersteuning thuis.

In ons Strategisch Beleidsplan 2017-2020 zijn de ontwikkelingen en strategie voor de komende jaren beschreven. Onderstaand geven we onze visie op de kwaliteit van de zorg en de dienstverlening.

3.1 Visie op de kwaliteit van de zorg en de dienstverlening

MartiniZorg gaat ervanuit dat cliënten de regie over hun eigen leven moeten hebben, terugkrijgen en behouden. Om dit te bewerkstelligen werkt MartiniZorg oplossingsgericht en wordt de zorgverlening om de cliënt heen georganiseerd. De cliënt komt hiermee op een natuurlijke wijze centraal te staan en de organisatie en het personeel ondersteunen de cliënt bij het invullen van zijn leven en dragen bij aan de kwaliteit van het bestaan.

Hierbij staan centraal:

- het bevorderen van het lichamelijk en psychisch welbevinden van de cliënt;
- het ondersteunen van de cliënt bij het opbouwen en onderhouden van betekenisvolle contacten en relaties;
- het stimuleren, ondersteunen en faciliteren van de cliënt om deel te nemen aan de samenleving door wonen, werken, bezigheid en vrijetijdsbesteding;
- het stimuleren, bevorderen, ondersteunen en faciliteren van de persoonlijke ontwikkeling en zelfbepaling van de cliënt;
- zorgdragen voor het materieel welzijn van de cliënt;
- het behartigen van de belangen van de cliënt.

Elke cliënt is uniek, daarom is maatwerk een essentiële voorwaarde voor een goede kwalitatieve zorgverlening. De kwaliteit van de zorg komt hierbij op basis van interactie en dialoog tussen MartiniZorg, de cliënt en de directe omgeving van de cliënt tot stand.

Samen maken we de zorg en geven we invulling aan de zorgverlening. Dit kan niet zonder randvoorwaarden en waarden. Voor MartiniZorg gelden de volgende randvoorwaarden:

- de zorgverlening en afspraken worden vastgelegd in zorgplannen. Op basis van deze plannen wordt de zorg geleverd en er wordt op de zorgdoelen en doelstellingen gerapporteerd, zodat de effectiviteit van de zorg in beeld gebracht wordt en op basis hiervan het kwaliteitsniveau van de geleverde zorg kan worden afgeleid;
- een omgeving die de veiligheid van de cliënt bevordert, zodat de cliënt in rust en veiligheid zorg krijgt;
- de kwaliteit van de medewerkers en teams moeten toereikend zijn om uitvoering te geven aan de zorgplannen en kwalitatieve zorg te kunnen verlenen;
- Samenhang in zorg en ondersteuning, waardoor de cliënt optimaal bediend wordt.

Deze zaken worden via de PDCA cyclus geborgd. Samen maken we de zorg impliceert ook waarden.

Waarden die aansluiten op zorg en ondersteuning waarbij de cliënt centraal staat en de cliënt vanuit deze gedachte zorg en ondersteuning krijgt, gericht op de regie op het eigen leven. Martinizorg gaat hierbij uit van de volgende waarden:

- Respect: dit impliceert het geven van respect aan de cliënt en het verdienen van respect van de cliënt;
- Vertrouwen: dit impliceert cliënten vertrouwen hebben in MartiniZorg doordat zij moeten kunnen vertrouwen op het personeel van Martinizorg;
- Samenwerking: impliceert samenwerking tussen cliënt en professionals op basis van respect en vertrouwen enerzijds en samenwerking tussen Martinizorg en stakeholders op basis van respect en vertrouwen ten behoeve van de cliënt anderzijds.

Deze drie waarden staan aan de basis van de kernwaarde van MartiniZorg, namelijk:
Zorg met aandacht!



3.2 Werkwijze

De uitvoering van de zorg vindt plaats door medewerkers die in de teams binnen MartiniZorg werken. Binnen de teams van MartiniZorg speelt het primaire proces zich af. Hier vindt de realisatie van de zorgplannen plaats. Hierbij wordt naast de indicatie ook rekening gehouden met de wensen van de cliënt. De PDCA-cyclus voor de uitvoering van de zorg ziet er als volgt uit:

- Plan: het opstellen van een zorgplan op basis van de indicatie en de wensen van de cliënt;
- Do: de zorgverlening, het uitvoeren van alle bij de zorgverlening horende administratieve handelingen en rapportages;
- Check: halfjaarlijks evalueren van de zorgplannen en evalueren van de uitvoering van de zorgplannen;
- Act: eventueel aanpassen van de zorgplannen en de uitvoering ervan.

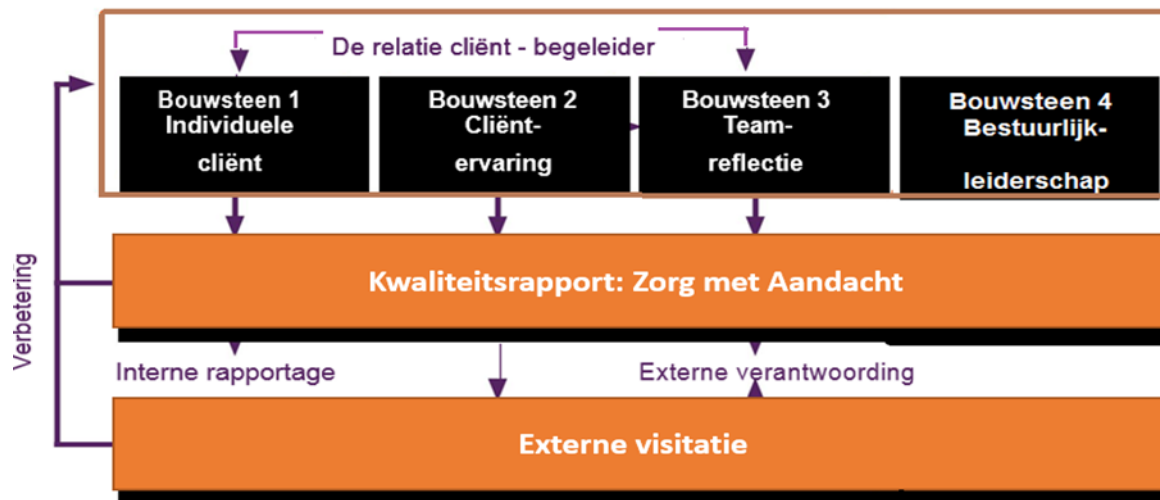
Schematisch ziet dit er als volgt uit.



3.3 De bouwstenen van het Kwaliteitskader Gehandicapten Zorg

Het kwaliteitskader gehandicaptenzorg kent vier bouwstenen. In dit kwaliteitsrapport wordt per bouwsteen verantwoording door MartiniZorg afgelegd. Vanaf oktober 2018 hanteert MartiniZorg het kwaliteitsplan 2018 – 2022. Dit plan is gebaseerd op het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Dit maakt het mogelijk om voor heel 2018 op de respectieve pijlers te rapporteren.

In onderstaand schema geeft MartiniZorg de onderlinge samenhang van de respectieve pijlers weer.



Figuur 1: Overzicht van de bouwstenen en de onderlinge samenhang

Bouwsteen 4 betreft bestuurlijk leiderschap met de focus op kwaliteit van de zorg en van de organisatie als geheel.

4. Verantwoording Bouwsteen 1: Individuele cliënt

MartiniZorg richt haar zorgproces in rond de individuele cliënt. Iedere cliënt is uniek en daarom is maatwerk het uitgangspunt. Het gaat dan ook om persoonsgerichte zorg, waarbij MartiniZorg in het zorgproces rekening houdt met:

- De wensen en voorkeuren van de cliënten;
- De verdieping van de dialoog tussen cliënt en zorgverlener zoals begeleiders, verzorgenden, verpleegkundigen en behandelaars;
- De versterking van het sociaal netwerk van de cliënt;
- Ruimte voor betere persoonlijke afweging bij gezondheidsrisico'

Deze punten zijn in de zorgplannen expliciet benoemd. De uitvoering vindt plaats conform de bovenbeschreven PDCA-cyclus. Deze uitvoering en eventuele bijsturing worden door middel van rapportages vastgelegd.

MartiniZorg legt de rapportages vast in een Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Dit dossier maakt deel uit van het OMAHA-systeem waarin ook opgenomen wordt:

- het zorgplan;
- de indicaties;
- de halfjaarlijkse evaluaties van het zorgplan;
- het BSN-nummer en andere documenten die nodig zijn voor een goede zorgverlening.

Hierbij houdt MartiniZorg rekening met de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) die vanaf mei 2018 wettelijk verplicht is. Echter de vraag naar het BSN-nummer van de cliënt zou volgens de AVG niet mogen, maar is wel volgens de zorgwet verplicht. Dit betekent dat in bepaalde gevallen de zorgwet leidend is en niet de AVG. De zorgmanagers zien de rapportages, bespreken die met betreffende zorgmedewerker en waar nodig in de teams. Er kan eventueel door de zorgmanagers teruggekoppeld worden naar de directie. Jaarlijks vindt er een interne audit hierover plaats. De resultaten daarvan kunnen leiden tot verbeteringen.

De wensen en voorkeuren van de cliënt zijn door de cliënt benoemd in zijn wensplan wat meegenomen wordt in het zorgplan mits dit past binnen de indicatie van de cliënt. In 2018 hebben cliënten geen gebruik gemaakt van het inleveren van een eigen wensplan. Tijdens de intake wordt wel naar de wensen van de cliënt gevraagd. Bij oudere cliënten wordt zoveel mogelijk de wensen rond palliatieve zorg, zoals euthanasiewensen, niet reanimatiewens en geestelijke verzorging in beeld gebracht.

Om invulling te geven aan contacten met de wijk wordt in de locatie Oosterparkheem van MartiniZorg gewerkt aan het opstarten van een Parkrestaurant. Daarnaast is er een naaiatelier waar samengewerkt wordt met de cliënten van de locaties Oosterparkheem, Winschoten en Helpman. Hierdoor wordt invulling gegeven aan het leggen van contacten tussen jong en oud. Op de locaties Hoogkerk en Beerta worden dagbesteding gegeven waarbij eveneens contacten ontstaan tussen de bewoners van de verschillende locaties. Naast dagbesteding worden ook activiteiten met bewoners gedaan, zoals tekenen en schilderen. Ook worden uitjes georganiseerd met en door bewoners. Op deze wijze wordt op een pragmatische wijze vereenzaming tegengegaan en aandacht besteed aan belevingsgerichte zorg.

Daarnaast worden kooractiviteiten en een wereldkeuken georganiseerd. Het wereldkeuken wordt opgezet door het diverse personeel van MartiniZorg. Bij MartiniZorg werken mensen afkomstig uit verschillende culturen. In 2018 waren dat mensen uit 23 verschillende landen. Dit draagt bij aan onderlinge begrip en verbondenheid. Op basis van informeel onderzoek blijkt dat deze activiteiten door de bewoners zeer goed worden gewaardeerd.

4.1 Monitoren van de uitvoering van de zorg

Op basis van management informatie wordt sturing gegeven aan de uitvoering van de zorg. De informatie betreft zaken die met de voortgang van het primaire proces te maken hebben zoals medicatieveiligheid, hygiëne en zorginhoudelijke zaken. De management informatie wordt onttrokken aan de registratiesystemen. Er wordt gewerkt met Business Intelligence Tool om op diverse aggregatieniveau informatie te ontsluiten ten behoeve van sturing, beheersing, verantwoording en toezichhouden.

De ontsluiting op team niveau heeft speciale aandacht, aangezien het werken aan kwaliteit in de teams plaatsvinden. Vanuit de teams wordt de informatie verder geaggregeerd. In 2018 werd gewerkt aan het verder vorm geven van kwaliteitsindicatoren. Om toe te zien op de uitvoering van de zorg en de kwaliteit van de zorg, werden ook periodiek interne audits uitgevoerd.

Uit de materiële controle van Menzis in 2017 bleek dat de rapportages over de verleende zorg voor verbetering vatbaar waren. Dit is echter ook een landelijk probleem. Het rapporteren gericht op het al dan niet halen van de zorgdoelen (uit de zorgplannen) verdiende extra aandacht bij MartiniZorg. MartiniZorg heeft een verbeterteam in het leven geroepen dat aangestuurd wordt door de Raad van Bestuur. Ook heeft de Raad van Bestuur een interne scholing met betrekking tot rapporteren opgezet en aan alle medewerkers van MartiniZorg beschikbaar gesteld. Tevens is het buddysysteem in het leven geroepen. Dit houdt in dat collega's elkaar ondersteunen en scherp houden om o.a. goed te rapporteren. Uit de interne audit blijkt, dat er vooruitgang wordt geboekt. Verder heeft MartiniZorg de interne audit aangescherpt en de ondersteuning en facilitering verbreed naar alle doelgroepen.

In 2018 heeft Menzis wederom een materiele controle uitgevoerd. Uit deze controle blijkt dat MartiniZorg vooruitgang heeft geboekt in het adequaat rapporteren. Dit beeld komt ook overeen met de bevindingen van de interne audits. Hierdoor is duidelijk de waarde van de interne audits aangetoond.

MartiniZorg heeft de kwaliteit van zorg en transparantie hoog in het vaandel staan. Daarom vindt MartiniZorg dat het rapporteren om permanente aandacht vraagt zodat de kwaliteit van de zorg ondubbelzinnig uit de rapportage blijkt en sturing kan worden gegeven aan de inhoudelijke kwaliteit van zorg.

In 2017 heeft MartiniZorg het ISO-9001:2015 kwaliteitscertificaat behaald en in september 2018 heeft MartiniZorg met succes de heraudit doorstaan. De volgende stap was het ontwerpen van een eigen kwaliteitsplan om de verschillende kwaliteitskaders waaraan MartiniZorg heeft te voldoen te integreren. Dit heeft geleid tot het kwaliteitsplan 2018 – 2022 wat door het keurmerkinstuut (ISO) in oktober 2018 gecertificeerd is. De basis voor dit plan is het kwaliteitskader gehandicaptenzorg 2017 – 2022.

4.2 Overzichten

In onderstaande overzichten besteed MartiniZorg aandacht aan het aantal cliënten per 31 december 2018 gecategoriseerd op basis van de financieringsstromen. Ook aandacht voor de MIC- en MIM-meldingen die in 2018 gedaan zijn.

4.2.1 Aantal cliënten per financieringsstroom

In onderstaande matrix geeft MartiniZorg een overzicht van het aantal cliënten per financieringsstroom. Meerdere cliënten hebben 2 of meer indicaties. Dit maakt dat er verschil is tussen het aantal cliënten gekoppeld aan indicaties en het aantal cliënten niet gekoppeld aan het aantal indicaties.

Uit de matrix blijkt dat MartiniZorg op 31 december 2017 382 cliënten in zorg had en dit in de loop van 2018 gegroeid is tot 588 cliënten in zorg. Een groei van ruim 53 %

Financiering	Stand per 31 december 2017	Instroom in 2018	Uitstroom in 2018	Stand per 31 december 2018
Wlz	18	20	2	36
Jeugdwet	100	136	69	167
PGB	10	6	6	10
WMO	209	154	72	291
ZVW	20	12	3	29
ZZP	23	29	3	49
Overig	2	5	1	6
Totaal indicaties	400			626
Totaal cliënten individueel	382	362	156	588

N.B. In 2017 zijn veel cliënten die onder de jeugdwet vallen begeleid en verzorgd als onderaannemer. In 2018 heeft MartiniZorg de cliënten die onder de jeugdwet vallen niet als onderaannemer gedaan. Dit heeft geleid tot de geconstateerde grote verschillen.

4.2.2 MIC meldingen

In 2018 waren er 135 MIC meldingen. In onderstaande tabel zijn deze meldingen verdeeld over de verschillende woonlocaties en de ambulante tak.

Overzicht van het aantal meldingen per locatie

Locatie	MIC	MIM	Totaal
Ambulant	10	10	20
Beerta	53	13	66
Helpman	10	0	10
Hoogkerk	13	0	13
Oosterparkheem	46	5	51
Winschoten	3	1	4
Sellingen 1	0	0	0
Niet locatie gebonden	0	0	0
Totaal	135	29	164

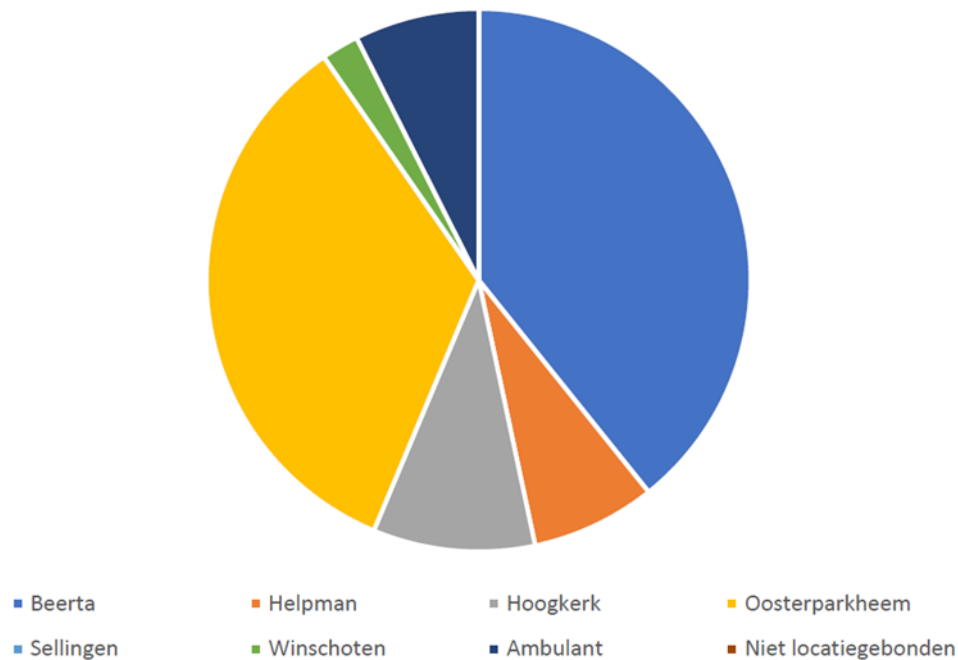
Hierna worden de MIC-meldingen uitgesplitst naar de verschillende categorieën. Dit levert het volgende beeld op:

Locatie	Agres-sie	Medi-catie	Sek-sueel	Commu-nicatie	Roekeloos handelen	Overtreden huisregels
Ambulant	3	0	2	3	3	n.v.t.
Beerta	23	0	0	9	3	9
Helpman	1	0	0	0	0	3
Hoogkerk	3	8	0	0	0	1
Oosterparkheem	7	24	0	0	2	5
Winschoten	0	1	0	0	0	0
Sellingen 1	0	0	0	0	0	0
Niet locatie gebonden	0	0	0	0	0	0
Totaal	37	33	2	12	8	18

De overige categorieën worden hierna weergegeven:

Locatie	Brand/schroeien	Inname schadelijke stoffen	Valincidenten
Ambulant	0	0	0
Beerta	1	8	0
Helpman	1	0	5
Hoogkerk	0	1	0
Oosterparkheem	0	0	7
Winschoten	0	0	2
Sellingen 1	0	0	0
Niet locatie gebonden	0	0	0
Totaal	2	9	14

Verhouding totaal aantal MIC-meldingen MartiniZorg breed 2018



Deze cijfers komen overeen met het gevoel dat er heerste. In 2018 heeft MartiniZorg naar aanleiding van ontvangen signalen via een interne audit extra aandacht besteed aan het medicatiebeleid op de locatie Oosterparkheem.

Verbetermaatregelen MIC meldingen

Agressie

In totaal zijn er op het gebied van agressie 37 incidenten gemeld in 2018. Om het genoemde aantal meldingen in 2019 terug te dringen gaat MartiniZorg onderstaande verbetermaatregelen doorvoeren.

- Trainingen
In het verleden zijn er verschillende trainingen gegeven binnen MartiniZorg. MartiniZorg gaat door met het aanbieden van weerbaarheidstrainingen. Middels weerbaarheidstrainingen kunnen medewerkers hun eigen assertiviteit leren vergroten, leren omgaan met emoties van zichzelf en anderen en leren hun eigen grenzen aan te geven. Naast dat dit moet bijdragen aan het terugdringen van geweldsincidenten binnen MartiniZorg, draagt dit ook bij aan het ontwikkelen van meer zelfvertrouwen van medewerkers en het ontwikkelen van sociale vaardigheden.
- Het continu onder de aandacht brengen van het protocol 'Agressie en veiligheidsbeleid MartiniZorg' tijdens de teamoverleggen.

Medicatie

In totaal zijn er op het gebied van medicatie 33 incidenten gemeld in 2018. Om het aantal incidenten in de toekomst terug te dringen wordt de volgende actie ondernomen:

- Het aanbieden van bij- en nascholing aan medewerkers met betrekking tot medicatieveiligheid.

Tot slot besteedt MartiniZorg aandacht aan het aantal MIC-meldingen gedaan binnen het Wlz-kader. Voor de Wlz ontstaat dan het volgende beeld.

Incident	Aantal
Agressie	8
Medicatie	5
Brand/schroeien	0
Innameschadelijke stoffen	1
Valincidenten	4
Overig	3
Totaal:	21

In december 2018 hebben de toezichhouders WMO en Jeugdwet van de gemeente Groningen de locatie Beerta bezocht. Dit heeft geleid tot een aantal verbetermaatregelen die in 2019 zullen worden opgepakt. De volgende punten werden onder meer ter verbetering aangedragen:

1. een minimum niveau aangeven als het gaat om laagdrempeligheid;
2. de huisregels aanpassen aan de cliëntpopulatie.

Aangezien het een paar keer gebleken is dat bij overdracht van de cliënt cruciale informatie niet of niet tijdig beschikbaar komt, heeft MartiniZorg het intakeproces hierop aangepast. Daarnaast heeft MartiniZorg de norm ten aanzien van laagdrempeligheid aangescherpt en de huisregels aangepast.

De vertrouwenspersoon heeft in 2018 geen officiële klachten van cliënten ontvangen, wel drie informele klachten / feedback binnen gekregen van cliënten. Deze zijn afgehandeld.

4.3. Reflectie op pijler 1

MartiniZorg heeft veel bereik in 2018. Er is verder invulling gegeven aan Zorg met aandacht, waarin de waarden samenwerken, vertrouwen en respect verwerkt zijn. Vanuit deze waarden wordt zorg en ondersteuning geboden aan cliënten. Naast deze waarden spelen doelmatigheid, doeltreffendheid en rechtmatigheid van de zorgverlening het hart van de verantwoording van de geleverde zorg. In 2018 zijn hierin ook stappen in gezet. MartiniZorg wordt gekenmerkt door diversiteit. Naast diversiteit aan zorgproducten, zijn de cliënten en het personeel ook diverse. Op deze wijze wordt invulling aan een inclusieve organisatie met enerzijds cultuursensitiviteit en anderzijds een stevig sociaal fundament. MartiniZorg stimuleert de cultuur van incidentmelding. Uit de MIC meldingen vallen agressie en medicatie incidenten op. Hierop wordt in 2019 maatregelen getroffen.

Samengevat zijn we:

Trots op

- Oplossingsgericht werken binnen MartiniZorg, zoals onze werkwijze rond het Ondersteuningsplan in dialoog met alle betrokkenen;
- Onze meldcultuur waarbij veel gemeld wordt om te leren en te verbeteren;
- Verbeteringen bij de werkwijze rond het ondersteuningsplan: er zijn vernieuwde procesbeschrijvingen opgesteld en er is een nieuw format ondersteuningsplan ontwikkeld;
- Stappen die we zetten met betrekking tot het aggregeren van de individuele wensen en behoeften van cliënten op locatie en/of MartiniZorg breed. Hier actie op te kunnen nemen als dit de tevredenheid van de cliënten verbetert;
- De erkenning door derden op onze inzet op diversiteit bij niet alleen cliënten maar ook medewerkers;
- De huidige wijze waarop we invulling geven aan het verlenen van zorg aan de verschillende doelgroepen binnen MartiniZorg;

Ontwikkelpunten

- Additionele indicatoren met betrekking tot kwaliteit.
- Verdere ontwikkeling van de BI-tool, met aandacht voor kwaliteit en sturingsinformatie voor teams.
- Ontwikkeling van resultaat verantwoordelijke teams.
- Het door-ontwikkelen van de PDCA-cyclus met betrekking tot het rapporteren van de geleverde zorg, zodat de doelbereiking kan worden vastgesteld
- de uitkomsten van het cliënt-ervaringsonderzoek, indien de cliënt daarvoor toestemming geeft, te verwerken in diens zorgplan.

5. Verantwoording bouwsteen 2: cliëntervaring

De kern van Bouwsteen 2 Cliëntervaring wordt gevormd door de inzichten verkregen uit gesprekken met cliënten. Martinizorg verzamelt thans bevindingen en ervaringen van cliënten op basis van gesprekken tussen cliënten en de zorgprofessional, bewoners, cliëntenraad, evaluatiegesprekken met betrekking tot de zorglevering en **cliëntervaringsonderzoeken**.

In 2015 scoorden wij hierop een 9. Het cliëntervaringsonderzoek in 2018 leverde een score van eveneens een 9 op en is uitgevoerd op basis van de methode Quality Qube door Facit. Deze methode levert uitkomsten op voor de pijlers 1, 2 en 3 en is afkomstig uit de waaier. De uitkomsten voor pijler 1 zijn te koppelen aan de individuele cliënt, mits de cliënt hiervoor toestemming verleend heeft. Het responsepercentage van de cliëntervaringsonderzoek is 78% en het blijkt dat 70% van de geïnterviewde cliënten deze toestemming verleend heeft. MartiniZorg zal deze onderzoeken periodiek (per 3 jaar) blijven uitvoeren en de resultaten zullen betrokken worden bij de besprekingen in de respectievelijke teams. Hierbij wordt gewerkt volgend de Lean principes.



De wens van de klant identificeren wij en hierbij brengen wij de perceptie van waarde van de klant in kaart. Wij brengen de waardestroom van processen in kaart en elimineren verspillingen binnen deze processen. Het gaat dan om antwoorden op vragen als: Welke activiteiten voegen direct waarde toe voor de klant? Welke activiteiten voegen niet direct waarde toe (maar zijn wel noodzakelijk in de bedrijfsvoering), en hoe kunnen deze activiteiten tot een minimum gereduceerd worden? Welke activiteiten voegen helemaal geen waarde toe en kunnen daarom geëlimineerd worden?

Er moet een ononderbroken doorstroming (flow) van het product of de dienst gemaakt worden. Er moet overproductie worden voorkomen. Dit wordt gedaan door te zorgen dat er geen productie is zonder dat de vorige stap in het proces hier om vraagt (dit heet Pull). Het streven naar perfectie moet blijven. MartiniZorg moet een continu verbetercultuur creëren.

Onder pijler 2 geven we de resultaten van het cliënt-ervaringsonderzoek weer.

MartiniZorg heeft een aanvang gemaakt met onderstaande zaken (indicatoren):

- Het verbeteren van de kwaliteit van de dialoog m.b.t. het ondersteuningsplan: aan het eind van het gesprek geven de deelnemers (cliënt, verwant en professional) ieder een cijfer voor de dialoog.
- Het ontwikkelen van een veiligheidsweb, waarin een aantal veiligheidsaspecten zichtbaar zijn in een spinnenwebgrafiek, waardoor ze in samenhang bekeken kunnen worden.
- Het invoeren van de doelrealisatiescore: dit is een instrument dat de voortgang van het behalen van de doelen uit het ondersteuningsplan meet, en dat ook op geaggregeerd niveau inzicht geeft in het realiseren van de doelen van de cliënt. Niet langer met als primaire motivatie 'externe verantwoording', maar 'verbetering van de kwaliteit van bestaan', met een extra instrument in het zorg- en ondersteuningsproces. Er wordt wel geaggregeerd (en dus extern) over gerapporteerd.
- Afspraak = afspraak: vragen hierover opnemen in het ECD (Elektronisch Cliënten Dossier). Deze gegevens koppelen aan het huidige veld waarin staat of het ECD met de cliënt tot stand is gekomen

Met deze additionele vier indicatoren denken wij een goede verbinding te leggen tussen kwaliteits- en verbeterinformatie op cliëntniveau en rapporteerbare stuurinformatie (intern en extern). Deze indicatoren vormen voor ons de kern van Bouwsteen 1 en maken onderdeel uit van het reguliere zorgproces. In 2019 gaat MartiniZorg deze indicatoren verder intensiveren.

De input die uit deze onderzoeken wordt verkregen bespreken wij in de teams en deze worden in het zorgproces meegenomen. Deze werkwijze staat aan de basis van de zorgverlening door MartiniZorg. Daarnaast wordt ten behoeve van de kwaliteit ook input uit de diverse audits en de incidentmeldingen in het zorgproces meegenomen. **Thans wordt ook op basis van casuïstieken en interviews binnen de teams verbeteringen in de zorgverlening besproken.**

Verder zijn op basis van de verzamelde informatie over wensen en ervaringen van cliënten een aggregatie gemaakt en zijn acties ondernomen.

Enkele voorbeelden hiervan zijn:

- Het continueren de in 2017 opgezette brei-groep;
- Het continueren van het naaiatelier en de daaraan gelieerde activiteiten;
- Continuering van de wereldkeuken;
- Continuering van zangkoren;
- Het organiseren van uitjes en activiteiten voor bewoners met sinterklaas, kerst, Pasen **en op andere momenten;**
- De ontmoetingen **tussen kinderen en jongeren uit** de buurt en ouderen in de zorg heeft MartiniZorg in 2018 gecontinueerd;
- De activiteiten schilderen en handenarbeid zijn ook in 2018 gecontinueerd;
- Het Parkrestaurant als ontmoetingsplaats voor cliënten en buurtbewoners is in de opstartfase en onderzocht wordt welke vergunningen nodig zijn.
- Het aanschaffen van een buurt AED op initiatief van een bewoner.

De initiatiefnemer voor het aanschaf van een buurt AED.



Iedere week krijgen 300 mensen in Nederland buiten het ziekenhuis een hartstilstand. Vaak totaal onverwachts, in of om het huis. Binnen 6 minuten reanimeren en een AED gebruiken verhoogt de overlevingskans aanzienlijk. Omdat een ambulance er niet altijd op tijd kan zijn, biedt een AED in deze gevallen uitkomst. Enige tijd geleden kwam Kolja van Putten (zie foto). Kolja is cliënt van MartiniZorg en woont op locatie Oosterparkheem.

Hij kwam met het initiatief om geld in te zamelen voor een buurt-AED. Een buurt-AED is een dag en nacht bereikbare AED die gebruikt kan worden door de gehele buurt. Om de AED te realiseren heeft Kolja zich samen met andere cliënten van Oosterparkheem hard gemaakt voor een buurt-AED. Via het platform "Buurt-AED.nl", een initiatief van de Hartstichting en Philips, kon er middels een fikse korting een AED voor de buurt worden aangeschaft. De rest van het bedrag kon via een crowdfunding actie worden opgehaald. De afgelopen periode is er op verschillende manieren geld ingezameld bij de bewoners van de Oosterparkwijk. Omdat het opgehaalde bedrag nog niet voldoende was heeft MartiniZorg besloten om het resterende bedrag zelf bij te leggen. Al met al een mooi voorbeeld van samenwerking tussen cliënten en organisatie.

In 2018 heeft MartiniZorg voor het eerst een cliëntervaringsonderzoek laten uitvoeren. Voorheen liet MartiniZorg onderzoek doen naar cliënttevredenheid. Het cliëntervaringsonderzoek is uitgevoerd door Facit en heeft de volgende scores opgeleverd.

- a) De ondersteuning door MartiniZorg een 9
- b) De begeleiding door de medewerkers een 9
- c) De NPS-score is 27

De NPS (Net Promoter Score) is een managementtool die gebruikt kan worden om de klantloyaliteit te meten. Verder laat het onderzoek op de deelgebieden zorginhoud, zorgvoorwaarden en zorgrelatie kansen voor MartiniZorg zien. Echter wanneer de uitkomsten geaggregeerd worden op organisatieniveau ontstaan er wisselende en soms tegenstrijdige constatering. MartiniZorg neemt alle aanbevelingen over. De les voor de toekomst is om de cliëntervaringsonderzoeken op teamniveaus te verrichten zodat gericht op de kansen ingespeeld kunnen worden.

De zorgverlening aan cliënten worden aangevuld met wensen en ervaringen, waardoor MartiniZorg op effectieve wijze een bijdrage levert aan het welzijn van de cliënten op onderstaande gebieden:

1. **Gezondheid: lichamelijk welbevinden**
Hierbij gaat het om optimale gezondheid van de cliënt. Daar kan aan gewerkt worden door het verbeteren of in stand houden van de gezondheid of door verslechtering tegen te gaan. Met de cliënt worden afspraken gemaakt over gezond leven, over ondersteuning bij algemene dagelijkse levensverrichtingen en over eten en drinken. Daarbij is er ook aandacht voor de balans tussen activiteit, ontspanning, rust en slaap.
2. **Gezondheid: psychisch welbevinden**
Hierbij staat voorop dat de cliënt een positief zelfbeeld kan hebben, zich thuis voelt in de woonomgeving en de omgeving voor werk of dagbesteding en zich begrepen voelt door mensen die voor hem belangrijk zijn. Ons programma van dagbestedingsactiviteiten gecombineerd met de brei-activiteiten en het naaiatelier dragen bij aan het psychisch welbevinden van onze cliënten.
3. **Betekenisvolle contacten en relaties**
Hierbij gaat het om opbouwen en onderhouden van relaties, waaruit zowel praktische als sociaal-emotionele steun voort kan komen. Er is aandacht voor het omgaan met genegenheid en intimiteit. De ondersteuning richt zich op het sociale netwerk van de cliënt en de (positieve) beleving daarvan.
4. **Deelname aan de samenleving door wonen, werken, bezigheid en vrijetijdsbesteding (Sociale Inclusie).** Hier staan kansen op participatie centraal. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om de verbinding met algemene lokale voorzieningen, het lidmaatschap van clubs en verenigingen, en vrijwilligerswerk. De ondersteuning is alert op persoonlijke wensen en op het aanleren van vaardigheden die nodig zijn voor de gewenste participatie.
5. **Persoonlijke ontwikkeling en zelfbepaling**
Als de cliënt daar behoefte aan heeft, krijgt hij ondersteuning bij mogelijkheden om nieuwe dingen te leren en nieuwe ervaringen op te doen die zijn welzijn ten goede komen. Daarnaast houdt zelfbepaling in dat de cliënt onder meer zelf keuzes maakt. Hier wordt dan ook invulling gegeven aan de cliënt als regisseur van zijn eigen bestaan.
6. **Materieel welzijn**
De cliënt wordt ondersteund bij financieel beheer. De organisatie biedt een verantwoorde woonsituatie die voldoet aan bouwkundige en functionele maatstaven. En de begeleiders zijn alert op de bereikbaarheid van openbaar vervoer.
7. **Belangen**
Een voorwaarde om zelfbepaling en medezeggenschap te kunnen vormgeven, is dat cliënten en hun vertegenwoordigers op een voor hen begrijpelijke manier geïnformeerd en geraadpleegd worden. De ondersteuning richt daarbij zich op het optimaliseren van de uitoefening van de rechten als burger en de rechten als cliënt (m.n. de rechten van de mens met een beperking die vanaf juli 2017 verplicht is in te vullen). Dat gaat bijvoorbeeld om het recht om te klagen, het recht op privacy (incl. de rechten die voortvloeien uit de AVG die mei 2018 van kracht geworden is) en het recht op goede kwaliteit van zorg.

5.1 Ervaringen van cliënten: Cliënten over MartiniZorg

In deze paragraaf laat MartiniZorg een drietal cliënten aan het woord over hun ervaringen bij MartiniZorg. Het betreffen de ervaringen van mw. M. Meyer, mw. C. De Vries en dhr. A. Spaan.



Mw. Marleen Meyer

Mevrouw Meyer is twee en een half jaar bij MartiniZorg. Zij is via dagbesteding bij MartiniZorg terecht gekomen. Daarvoor woonde zij 2 jaar zelfstandig. Zij kreeg 1 jaar ambulante begeleiding van MartiniZorg. Dit was niet genoeg en vanuit de WMO is zij in het bescherm wonen van MartiniZorg gekomen. Zij vindt het bij MartiniZorg beter. Heeft andere medicatie en een ander team waaraan zij goed terecht kan. Zij heeft nu zeven uur begeleiding per week. Drie dagdelen dagbesteding en drie uur huishoudelijke hulp. De begeleiding en zorg is dichtbij en dat vindt zij goed. Zij heeft het naar haar zin bij MartiniZorg en is meer gaan doen. MartiniZorg weet haar te activeren. Zij is lid geworden van de cliëntenraad en haast elke zondagmiddag helpt zij mee om een gezellige middag voor de bewoners te organiseren.



Mw. Corry de Vries

Mevrouw de Vries woonde samen met haar jongste Zoon. Zij kreeg toen geen hulp. Het ging toen niet goed met haar gezondheid. De prognose was dat zij niet geopereerd kon worden, maar ook niet dood zou gaan aan haar kwaal. Deze lichamelijke problemen waren ernstig genoeg dat zij verzorging nodig had. Bovendien ontstonden er allerlei financiële problemen met gevolgen als huurachterstanden en dreiging van uithuiszetting.

Zij kon toen alleen terecht bij MartiniZorg en zo geschiedde. Zij is nu twee jaar en vier maanden bij MartiniZorg. Het zelfstandig voortbewegen ging al slecht toen zij met haar zoon samenwoonde, waardoor zij vanaf toen al gebruik maakt van een scootmobiel. De sfeer bij MartiniZorg vindt zij prima. Je moet er zelf aan werken om de sfeer voor jezelf en anderen aangenaam te maken. Bijvoorbeeld een eigen vriendenkring opbouwen van mensen waarmee je goed kan opschieten. Zij krijgt hulp bij alles en haar oudste zoon kookt voor haar. Zij leest graag en zou willen dat er binnen MartiniZorg dit ook gestimuleerd kon worden. Zij loopt met de gedachten om een boek te schrijven. Zij ziet MartiniZorg als een soort hotel. Er wordt veel voor je gedaan.



Dhr. Anthony Jack Spaan

De heer Spaan (Thonne) is in Batavia (nu Jakarta) geboren. Batavia ligt in Nederlands Oost-Indië (nu Indonesië). Hij is met de Oceaanstomer, de Johan van Oldenbarnevelt, naar Nederland gekomen. Sinds 23 september 2018 is hij in woonzorg bij MartiniZorg. Eerder kreeg hij thuiszorg, maar vanwege gezondheidsklachten is hij bij MartiniZorg terecht gekomen. Hij moest eerst wennen aan zijn omgeving. Hij is professioneel fotograaf geweest en had erg veel ruimte om zijn werk te doen. Nu is de ruimte kleiner en dat is iedere dag weer wennen. Hij komt uit een familie van creatieve mensen. Zijn moeder was top coupeuse en zijn oudste zus was een internationaal bekende modeontwerpster en mannequin. Als topfotograaf had hij een eigen galerie en wel de grootste van de stad. Hij kan vol passie vertellen over zijn tijd in Nederland Oost-Indië en over zijn leven als fotograaf. Hij heeft nog enkele van zijn producties bewaard en toont deze graag aan iedereen die dat wil. Hij is zeer tevreden over de zorg en begeleiding die hij van MartiniZorg krijgt. Hij vindt dat hij leuke tafelgenoten heeft en al met al heeft hij zich snel thuis kunnen voelen. Te meer daar zijn zoon, die in Den Bosch woont, hem af en toe komt opzoeken. Daar geniet hij heel erg van. Hij wil nog zoveel mogelijk zelfstandig zijn en zijn boodschappen doen. Zijn geheim is om iedere dag (behalve zondag) € 2,- te sparen waarmee je dan zelf leuke dingen kan kopen. Bijvoorbeeld laarzen die hij graag draagt.

Tenslotte

De ervaringen van cliënten zijn waardevol voor verbeteringen in de zorg. MartiniZorg neemt dan ook deze ervaringen mee in het verlenen van zorg, begeleiding en behandeling van de huidige en potentiële cliënten.

5.2 Reflectie op pijler 2

MartiniZorg luistert naar cliënten en heeft in 2018 de input van cliënten betrokken bij de activiteiten, waardoor cliënten zich gehoord voelen. MartiniZorg ziet dat met een cliënt-ervaringsscore van een 9 de insteek zorg met aandacht haar vruchten afwerpt. De komende jaren zal ook ingezet worden continu stilstaan bij zorg met aandacht. Het onderzoek laat eveneens kansen zien op de deelgebieden zorginhoud, zorgvoorwaarden en zorgrelatie voor MartiniZorg. Echter wanneer de uitkomsten geaggregeerd worden op organisatieniveau ontstaan er wisselende en soms tegenstrijdige constatering. MartiniZorg neemt alle aanbevelingen over. De les voor de toekomst is om de cliënt-ervaringsonderzoeken op teamniveaus te verrichten zodat gericht op de kansen ingespeeld kunnen worden. De cliëntervaringsonderzoek in 2021 zal daarom specifiek gericht op teams zijn.

Naast het cliënt-ervaringsonderzoek dat eenmaal per drie jaar plaatsvindt kent MartiniZorg ook meer (in)formele vormen van kennisverwerving met betrekking tot de zorgervaringen van cliënten. Deze vormen van kennisverwerving leiden niet altijd tot formele beleidswijzigingen dan wel tot acties om tot verbetering te komen. MartiniZorg zal in de loop van 2019 onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om tot een uniforme aanpak te komen. Een mogelijkheid kan zijn om zelf een enquête ontwikkelen en die jaarlijks uitzetten.

De halfjaarlijkse evaluatie van het individuele zorgplan levert input voor het nieuwe jaarplan. Hierin wordt meegenomen de ervaringen van de cliënt met betrekking tot de ontvangen zorg. MartiniZorg gaat in de loop van 2019 onderzoeken hoe deze individuele ervaringen opgeschaald kunnen worden tot locatieniveau en aggregatie van deze opgeschaalde ervaringen kan dan input opleveren voor onder meer het strategisch beleid en het kwaliteitsplan.

Samenvattend zijn we trots op:

- De resultaten die we behaald hebben op het cliëntervaringsonderzoek. Daarbij het meenemen van de suggesties voor verbetering die door de cliënten zijn aangegeven;
- De huidige wijze waarop we verzamelen en omgaan met ervaringen en bevindingen van cliënten;
- Acties en activiteiten die we organiseren die bijdragen aan cliëntervaringen en verbetering van de zorg en het welzijn van de cliënt;
- De aandacht voor de kwaliteit van de zorg.

Ontwikkelpunten zijn:

- Het houden van driejaarlijkse cliënt-ervaringsonderzoeken en expliciet vastleggen welke uitkomsten MartiniZorg minimaal wenst te ontvangen om de ervaringen van de cliënten verder te verbeteren.

6. Verantwoording bouwsteen 3: teamreflectie

6.1 Inleiding

MartiniZorg heeft de kwaliteit van de zorg hoog in het vaandel. Om hier invulling aan te geven zijn de in 2017 gestarte intervisies in de ambulante teams in 2018 gecontinueerd. De ambulante teams doen de intervisies door middel van de zgn. oplossingsgerichte intervisiemethodiek.

Dankzij het cliënt-ervaringsonderzoek van juli 2018 heeft MartiniZorg extra input verkregen voor de teamreflecties. De teams gebruiken voor het reflecteren de methode van Korthagen die in het vorige verslag uitgebreid behandeld is. Zowel de intervisies en de reflecties zijn en worden ingevoerd in de teams en dragen bij aan het verbeteren van de kwaliteit van de zorg.

Gezien de samenstelling van het cliëntenbestand van de respectieve teams is de intervisie en reflectie niet beperkt tot één doelgroep. Met de teamreflectie kijkt het team naar wat goed gaat en wat beter kan. Vervolgens worden hierop acties ondernomen. MartiniZorg wil vanuit de heterogeniteit van het cliëntenbestand de teamreflectie verder uitbouwen en professionaliseren.

De reflectiecyclus van Korthagen is een hulpmiddel om zicht te krijgen op het verlenen van de zorg en dit zelfstandig bij te sturen. Door deze cyclus stapsgewijs toe te passen leert men systematisch reflecteren daar reflecteren een aan te leren vaardigheid is. Onder reflectie verstaat men het menselijk vermogen om gestructureerd terug te blikken op en na te denken over het eigen handelen als zorgprofessional.

In 2018 heeft MartiniZorg ingezet om te komen tot een kwaliteitsplan. Dit plan is in oktober door het Keurmerkinstituut gevalideerd. Met andere woorden: "acht stuurlied (i.c. verschillende kwaliteitskaders) en een uitvoerder wordt nu een stuurman (een kwaliteitsplan) met 8 uitvoerders". Deze omslag heeft MartiniZorg eerst doorgevoerd om teamreflectie binnen een kader uit te kunnen voeren.

De teamreflecties zullen zich onder meer richten op de volgende thema's:

- Samenwerken als teams binnen resultaatverantwoordelijke teams;
- Kwaliteit van de relatie cliënt en medewerker (specifieke aandacht voor respect en vertrouwen);
- Veilige zorg, met name medicatieveiligheid;
- Het zorgproces, met name het adequaat rapporteren;
- Vrijheidsbeperking;
- Privacy van de cliënt in verschillende situaties;
- De kwaliteit van de dialoog.

Tijdens de reflecties komen soms ethische problemen aan bod. Om dit verder uit te werken heeft MartiniZorg het "Moreelberaad" in het leven geroepen.

6.2 Het Moreelberaad: ethiek en moraal

In het kwaliteitsplan 2018 – 2022 heeft MartiniZorg opgenomen dat ethische en morele problemen aan het moreel beraad worden voorgelegd indien deze niet op andere wijze oplosbaar zijn. Het moreel beraad komt dan ook alleen bijeen als dat nodig is. De verslagen van deze bijeenkomsten worden voorgelegd aan de Raad van Bestuur en de Raad van Commissarissen.

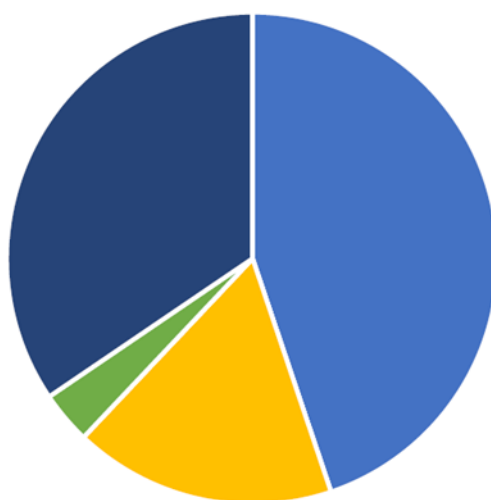
6.3. MIM meldingen

In 2018 waren er 29 MIM meldingen.

Overzicht van het aantal meldingen per locatie

Locatie	MIC	MIM	Totaal
Ambulant	10	10	20
Beerta	53	13	66
Helpman	10	0	10
Hoogkerk	13	0	13
Oosterparkheem	46	5	51
Winschoten	3	1	4
Sellingen 1	0	0	0
Niet locatie gebonden	0	0	0
Totaal	135	29	164

Verhouding totaal aantal MIM-meldingen MartiniZorg breed 2018



■ Beerta ■ Helpman ■ Hoogkerk ■ Oosterparkheem
■ Sellingen ■ Winschoten ■ Ambulant ■ Niet locatiegebonden

6.4 Reflectie op pijler 3

Het reflecteren op het werk in de teams is ingevoerd in de organisatie. Ook worden intervisiegesprekken gehouden. Met de validatie van het kwaliteitsplan 2018 -2022 zal hierop meer gestuurd gaan worden en wel aan de hand van het model van Korthagen, zoals beschreven in het kwaliteitsrapport 2017 van MartiniZorg. Medio 2018 is MartiniZorg overgegaan op Resultaat Verantwoordelijke Teams. Een eerste evaluatie van het functioneren van deze teams zal in de loop van de 2019 plaatsvinden. De verwachting is dat in het kwaliteitsrapport 2019 hierop uitgebreid gereflecteerd kan worden.

Samenvattend zijn we trots op:

- De teams die zorg met aandacht geven en hierin de ervaringen en bevindingen van cliënten meenemen;
- De aandacht in de teams voor de kwaliteit van de zorg.

Ontwikkelpunten zijn:

- Verder invulling geven aan de Resultaat Verantwoordelijke Teams;
- Verdere uitrol van het kwaliteitsplan;
- Nagaan welke verbeteringen wij kunnen doorvoeren op basis van de MIM meldingen.

7. Verantwoording bouwsteen 4: Leiderschap

In de hoofdstukken 2, 3 en 4 is verantwoording afgelegd van de bouwstenen 1, 2 en 3. Zij vormen een deel van het kwaliteitsverslag. Dit verslag is gebaseerd op het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en met ingang van oktober 2018 geldt het gecertificeerde kwaliteitsplan 2018 – 2022 dat gebaseerd is op het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en heeft de overige kwaliteitskaders geïncorporeerd.

Bij de toetsing van het kwaliteitsplan 2018 – 2022 is een driepuntsmatrix gebruikt. Onderstaand geeft MartiniZorg een overzicht van de scores op de verschillende onderdelen:

1. Op alle getoetste onderdelen van pijler 1 scoort MartiniZorg goed;
2. De score goed geldt ook voor alle onderdelen van pijler 2;
3. Op het onderdeel het gebruik maken van verschillende informatiebronnen scoort MartiniZorg matig en op de overige onderdelen van pijler 3 goed;
4. Ook op pijler 4 scoort MartiniZorg goed met uitzondering van:
 - het onderdeel diepgang door verhalen van met name cliënten in het kwaliteitsrapport 2017 alsmede in het kwaliteitsplan;
 - het ontbreken van een samenvatting die begrijpelijk is voor de cliënten.

Op de genoemde onderdelen van pijler 4 heeft MartiniZorg verbeteracties in werking gezet. Zo is in dit kwaliteitsrapport de genoemde diepgang toegepast door verhalen van cliënten en medewerkers in het rapport op te nemen.

Voor deze bouwsteen geldt dat, conform het kwaliteitskader, over een zevental kernpunten gerapporteerd dient te worden. Het gaat om de volgende kernpunten:

1. Kwaliteit van het zorgproces;
2. Eigen regie van de cliënten;
3. Kwaliteit van het bestaan van de cliënt;
4. Interactie tussen de actoren;
5. Het borgen van de veiligheid van de zorg;
6. Gekwalificeerd personeel;
7. Geprioriteerde verbeteringen.

7.1 Kwaliteit van het zorgproces

MartiniZorg levert persoonsgerichte zorg op alle locaties en in de ambulante sector. Voor MartiniZorg betekent dit dat elke medewerker de haar/zijn toegewezen cliënten kent en in kan spelen op de beperkingen en ontwikkelmogelijkheden van de haar/hem toegewezen cliënt. De medewerkers kennen het zorgplan en hebben de competenties om de vereiste zorg te leveren. Zij worden hierop dan ook geselecteerd. Dit komt in het IPB (Integraal Personeelsbeleidsplan) eveneens tot uitdrukking.

7.2 Eigen regie van de cliënt

Elke cliënt, voor zover daartoe in staat, voert zijn eigen individuele regie. Via overleg met bewoners en via de cliëntenraad zijn de cliënten in staat hun regie naar een hoger plan te brengen. Dit maakt het voor MartiniZorg mogelijk om hierop in te kunnen spelen. Dit betekent dat bouwsteen 1 een centrale rol speelt hierin en de uitkomsten op dit gebied aangeeft dat MartiniZorg op de goede weg is.

7.3 Cliëntervaringen

In 2018 is een cliënt-ervaringsonderzoek uitgevoerd door Facit met gebruikmaking van het Quality Qube model uit de waaier. De uitkomsten van dit onderzoek waren goed, namelijk een gemiddelde score van een 8. Een van de aanbevelingen is om de individuele uitkomsten van de respondenten te gebruiken om hun zorgplan te verbeteren. De Raad van Bestuur zal dit bij het volgende onderzoek meenemen en onderzoeken of het mogelijk is om deze gegevens te verkrijgen om zo de respectieve zorgplannen te verbeteren en/of meer aanpassen aan de wensen van de cliënt. De cliënten hebben hiervoor wel toestemming verleend.

In de overleggen met bewoners van de diverse locaties en via de cliëntenraad worden de wensen en mondelinge klachten angehooord en, indien mogelijk, ook opgelost. Ook (in)formele gesprekken en begeleidingsgesprekken leveren input.

Door deze aanpak draagt MartiniZorg bij aan de verbetering van de kwaliteit van het bestaan van de cliënt(en), alsmede verbetering van de begeleiding van de cliënt. Een betere begeleiding leidt dan ook tot een betere ervaring van de kwaliteit van de zorg.

7.4 Samenspel van de respectieve actoren

Het betreft hier het samenspel tussen cliënt, medewerkers, informeel netwerk en vrijwilligers. Belangrijk is de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker, waarbij de aandacht gericht is op bejegening en communicatie. De medewerkers communiceren en bejegenen de cliënten conform de gedragscode en er zijn geen MIC- en MIM-meldingen binnen gekomen die dit loochenstraffen.

Voor zover bekend zijn er contacten met verwanten echter niet op reguliere basis. Over de contacten tussen medewerkers van MartiniZorg en eventuele externe behandelaars wordt met de cliënten gecommuniceerd en erover gerapporteerd.

Een ander resultaat van interne audits is dat interculturele communicatie verbeterd kan worden. Zo zijn sommige medewerkers in staat om goed te reageren op het feit dat er cliënten zijn die respect verwachten op basis van hun leeftijd en deze niet hoeft te verdienen. Andere medewerkers hebben deze sensitiviteit niet waardoor de begeleiding niet optimaal is.

7.5 Borging veiligheid in de zorg

Vanuit het risicogericht denken (zie onder meer ISO 9001: 2015) wordt per cliënt de cliëntrisico's in beeld gebracht en aan het zorgplan toegevoegd. Voor de onderdelen medicatieveiligheid en agressie heeft MartiniZorg protocollen ontwikkeld die gevolgd worden. In 2018 heeft MartiniZorg een interne audit gehouden waarin veiligheid centraal stond. Met betrekking tot de medicatieveiligheid kwam naar voren dat de uitdeling van de medicatie op locatie Oosterparkheem verbetering behoeft. Vooral om te zorgen dat de cliënten tijdig hun medicijnen kregen.

De invoering van een nieuwe route heeft tot een betere uitdeling geleid. Agressie wordt aangepakt conform het agressiebeleid. In 2018 waren er enkele meldingen van agressie door cliënten die naar ieders tevredenheid opgelost zijn. MartiniZorg heeft in 2018 extra aandacht besteed aan agressie. Centraal hierin stond de locatie Beerta. Dit heeft echter niet kunnen voorkomen dat één van de cliënten zeer agressief werd.

Na bestudering van de case bleek dat MartiniZorg onvoldoende ingespeeld heeft op een wijziging van de populatie die in de loop van 2018 heeft plaatsgevonden. Deze wijziging impliceert tevens dat de medicatieveiligheid een nieuw punt van aandacht wordt voor deze locatie.

MartiniZorg valt niet onder de wet BOBZ (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen) en heeft dan ook geen vrijheidsbeperkende middelen tot haar beschikking. Om de intramurale cliënten ten dienste te zijn wordt soms een vrijheidsbeperkend middel ter beschikking gesteld. Te denken valt aan een bedhek voor cliënten die (regelmatig) uit bed vallen. Dit gebeurt in overleg met de cliënt en met diens toestemming.

De opvolger van de BOPZ, namelijk de Wet Zorg en Dwang, is wel van toepassing op MartiniZorg. Het betreffen dan de locaties Oosterparkheem en de Gabriëlflat (Hoogkerk). Op deze locaties bevinden zich ouderen met beginnende dementie die onder de wet Zorg en Dwang vallen. In de loop van 2019 zal hier extra aandacht aan besteed worden om op 1 januari 2020, de ingangsdatum van de wet Zorg en Dwang, deze nieuwe wet toe te kunnen passen.

7.6 Vakbekwaam personeel

MartiniZorg neemt, conform haar personeelsbeleid, mensen in dienst die vakbekwaam zijn en in het bezit zijn van competenties die toereikend zijn voor de zorg- en begeleidingsvragen die de cliënten nodig hebben. De medewerkers die in de jeugdsector werken zijn SJK gecertificeerd. In de loop van 2018 heeft de stichting, die de certificering uitvoert, MBO-ers uitgesloten. MartiniZorg is in 2019 gestart met het omscholen van de MBO-ers om toch gecertificeerd te kunnen worden. MartiniZorg heeft hiervoor ook EVC-trajecten gestart.

Via functionerings- en beoordelingsgesprekken worden de ontwikkelingen van de medewerkers gevolgd en indien nodig wordt hen de mogelijkheid gegeven om de vereiste opleiding, conform het scholingsplan, te kunnen volgen. MartiniZorg heeft, conform de CAO VVT, een scholingsbudget van 2% van de loonsom ter beschikking gesteld voor de medewerkers om hun competenties op peil te houden dan wel hun competenties op te hogen.

De scholing op het verbeteren van zorgplannen en rapportages middels het buddy-systeem heeft geleid tot kwalitatief betere zorgplannen en rapportages. Dit is in de loop van 2018 door Menzis geconstateerd en heeft tevens geleid tot geen extra visitaties meer door Menzis.



Jos de Boer

Ik werk nu al langer dan vier jaar bij MartiniZorg. In eerste instantie ben ik bij de organisatie gekomen als stagiaire Woonbegeleider. Ik volgde toentertijd namelijk nog een opleiding als Agogisch Werker. Na het afronden van mijn opleiding ben ik bij MartiniZorg aan het werk gegaan. Al snel merkte ik dat ik 'meer' wilde, en in een groeiende organisatie als MartiniZorg was dat ook mogelijk. Hoewel ik alleen ervaring had in het primair proces (werken met cliënten) was er voor mij een kans om onderdeel uit te maken van het secundair proces, dit als medewerker van de afdeling Kwaliteit & Beleid. Hier ben ik door verschillende collega's onder mijn hoede genomen en begeleid bij het werken als Beleidsmedewerker. Dit ging met zoveel wederzijdse tevredenheid gepaard dat ik besloot dat het voor mij tijd was om mij door te ontwikkelen op dit vlak. Ik koos er voor om de opleiding Bedrijfskunde in deeltijd te gaan volgen, een opleiding die veel raakvlakken heeft met mijn werk. Inmiddels, bijna drie jaar na dato, kan ik zeggen dat ik de goede keuze heb gemaakt. MartiniZorg is een organisatie die voortdurend in beweging en ontwikkeling is, iets wat voor mij persoonlijk ook geldt. Wat mij betreft dus een goede match.

De afgelopen jaren heb ik MartiniZorg leren kennen als een organisatie die medewerkers aanmoedigt om ambities uit te spreken en ze steunt om de daaruit volgende doelen te bereiken. Zo ben ik naast mijn werk op de afdeling Kwaliteit & Beleid ook gekozen als voorzitter van de OR, en betrokken bij verschillende projecten. Het werken binnen MartiniZorg is dus erg veelzijdig. Het leukste daarbij vind ik dat de kansen die geboden worden gelden voor werkelijk iedereen, zo ook voor mensen met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt. Het behalen van MartiniZorg van de Diversiteitsprijs en de Social Return award zijn hiervan wat mij betreft mooie voorbeelden.

Wij zijn niet afgeschreven: 70 jaar en meer, maar toch van grote waarde!



Willem Storm en Martin Winter Sr.

Wij werken al enige tijd als pensionado's bij MartiniZorg. Wij zijn ingezet op de afdeling Kwaliteit & Beleid en als ambtelijk secretaris van de ondernemingsraad. De afdeling Kwaliteit en beleid is verantwoordelijk voor de brede ondersteuning van de Raad van bestuur en het managementteam. In de praktijk betekent dit het produceren van beleidsstukken en andere ter zake documenten ter ondersteuning van de organisatie. Bijvoorbeeld het Strategisch beleidsplan 2017-2020, de jaarrapporten, de directiebeoordeling, de protocollen, het Kwaliteitsplan 2018-2022 en andere beleids- en strategische documenten. Verder het beheer van het door MartiniZorg gebruikte Kwaliteitsmanagementsysteem en handboeken. Wij zijn ook ondersteunend bij het verrichten van externe audits en voeren zelf de interne audits uit zoals onderzoek naar de uitvoering van het interne medicatiebeleid, de Algemene Verordening Gegevensverwerking (AVG), Hygiëne uitvoering, zorguitvoering enz. De externe audits zijn de jaarlijkse certificering ISO 9001:2015 en de audits van de toezichthouders zorg. Al met al fungeren wij als vraagbaak voor het management van MartiniZorg.

In 2017 is Willem Storm uitgeroepen tot medewerker van het jaar. Hieruit blijkt "enige onmisbaarheid" van ons als pensionado's. Aan de andere kant is MartiniZorg voor ons beiden belangrijk. Het komt zelden voor dat een organisatie geïnteresseerd is in de kennis en ervaring van pensionado's. Zij worden veelal direct na hun pensioen afgeschreven. Zo kan veel kennis en ervaring verloren gaan. Wij zijn nog energiek en kunnen beamen dat het werken bij MartiniZorg als pensionado een nieuwe en zeker belangrijke dimensie in ons bestaan geeft.

Het werk bij MartiniZorg verhoogt de kwaliteit van ons leven. MartiniZorg is een dynamische en groeiende organisatie waar wij ons weer jong kunnen voelen, hebben weer verantwoordelijkheid voor zaken en krijgen de erkenning voor onze diensten. Wij kunnen bij MartiniZorg zeker onze kennis, ervaringen en flexibiliteit kwijt. Wij voelen ons niet afgeschreven, maar zeer gewaardeerd. Dat blijkt uit de bejegening die wij bij MartiniZorg ervaren. Wij hopen dat andere organisaties ook oog hebben voor de onschatbare waarde die pensionado's met zich meebrengen.

7.7 Diversiteit

Diversiteit typeert MartiniZorg. Niet alleen het productaanbod en het cliëntbestand is divers. Het personeel van MartiniZorg is hierop afgestemd. MartiniZorg houdt in haar werk, met cliënten met een beperking, rekening met de rechten van mensen met een beperking; rechten die ondertussen door de Nederlandse overheid geratificeerd zijn waardoor de plicht op ons rust om inclusie onderdeel te laten zijn van ons werk om zo een bijdrage te leveren aan een inclusief Nederland. Daarom maakt diversiteit van het personeel integraal onderdeel uit van het personeelsbeleid van MartiniZorg. Er werken bij MartiniZorg mensen uit 23 landen en als zodanig afkomstig uit verschillende culturen. Dit heeft erin geresulteerd dat MartiniZorg de diversiteitsprijs 2018 van de gemeente Groningen heeft gewonnen.



De uitreiking van de prijs door dhr. Van der Schaaf (wethouder Groningen) aan onze medewerker Mw. A. De Koe.

7.8 De geprioriteerde verbeteringen

Een van de geprioriteerde verbeteringen is die met betrekking tot de zorgplannen en rapportages. MartiniZorg heeft deze verbetering geprioriteerd. Door zorgplannen en rapportages die onvoldoende op orde zijn zal MartiniZorg aangesproken worden op de rechtmatigheid van de geleverde zorg. MartiniZorg heeft dit aangepakt door hier een verbetersteam op te zetten die regelmatig de zorgplannen en rapportages checkt en checkt of de zorgplannen en de indicaties up-to-date zijn. MartiniZorg heeft deze aanpak in 2018 gecontinueerd. Inmiddels zijn de rapportages verbeterd.

Een andere geprioriteerde verbetering betrof de medicijnvoorziening op Oosterparkheem. Deze verbetering was een gevolg van mondelinge klachten van cliënten met betrekking tot het tijdstip waarop de cliënt zijn medicijnen kreeg. Hiervoor zijn MIM-meldingen opgesteld. De verbetering betrof enerzijds een meer logistieke verdelingsroute op te zetten waardoor de cliënten tijdig hun medicijnen kregen en anderzijds een beter toezicht op de uitdeling van de medicijnen te krijgen. In 2019 zullen de getroffen maatregelen geëvalueerd worden.

Uit de MIC meldingen is lering getrokken. Naast scholing zijn procedures en het beleid aangescherpt. Zo zijn op basis van de MIC-meldingen met betrekking tot agressie de volgende documenten herzien:

- Het intakeformulier;
- Het agressieprotocol;
- Het aannamebeleid;
- De huisregels in overeenstemming brengen met de populatie op de locatie.

Voorgaande onderwerpen zullen in de nabije toekomst input zijn voor de externe visitatie. In dit kwaliteitsrapport wordt ook aandacht besteed aan het evalueren van de contacten met onze ketenpartners. De evaluatie heeft MartiniZorg het volgende gebracht:

- Meer aandacht voor het product van het evaluatieproces;
- Meer aandacht voor de verschillende aggregatieniveaus (van individuele cliënten via de locatie naar MartiniZorg breed daar wensen en/of behoeften van cliënten vaak door meerdere cliënten gedeeld worden. Door deze wensen en/of behoeften te aggregeren is MartiniZorg in staat meerdere cliënten te bedienen

7.9 Reflectie op pijler 4

Reflecterend op 2018 kan MartiniZorg stellen dat er hard gewerkt is aan het kwaliteitsplan 2018 – 2022 om zo de veelheid aan kwaliteitskaders binnen MartiniZorg terug te dringen tot één behapbaar kwaliteitsplan. MartiniZorg zal dan ook in 2019 werken aan een verdere implementatie van dit kwaliteitsplan.

Populatieveranderingen op locaties dienen te leiden tot aanpassingen van met name de huisregels is een van de lessen die MartiniZorg in 2018 geleerd heeft. In het verlengde hiervan is ook het agressieprotocol aangepast. Hierbij is extra gelet op wapenbezit en zijn (onaangekondigde) kamercontroles bij het vermoeden van aanwezigheid van drugs en/of wapens ingesteld. In het verlengde hiervan ook het verplicht afstaan van urine om te checken of iemand gebruikt heeft. Dit laatste met name bij cliënten die aan het afkicken zijn.

MartiniZorg heeft niet alleen een diverse zorgpopulatie maar ook een diverse medewerkerspopulatie. Om hiermee om te gaan is een van de eisen voor medewerkers om cultuursensitief te zijn. MartiniZorg verwacht dan ook om de komende jaren meer aandacht te besteden aan interculturele communicatie en kennisnemen van de cultuur van een ander. Zeker als het verwachte tekort aan zorgpersoneel opgevangen kan worden door mensen afkomstig uit andere culturen en die werkzaam zijn bij MartiniZorg.

Samenvattend zijn we trots op:

- De totstandkoming van het kwaliteitsplan 2018 – 2022 en de certificering ervan door het Keurmerkinstituut;
- Het functioneren van de MIC- en MIM-meldingen die leiden tot verbeteringen van de desbetreffende procedures.

Ontwikkelpunten zijn:

- Invulling geven aan het moreel beraad;
- Het opstarten van de externe visitatiecommissie;
- Verdere invulling geven aan de borging van een goed personeelsbeleid;

8. Externe visitatie en externe audits

8.1 Externe visitatie

De teams van MartiniZorg worden gekenmerkt door diversiteit en verlenen zorg aan heterogene cliëntgroepen. De externe visitatiecommissie zal hierop dus aansluiting moeten hebben. Daarom zal de externe visitatiecommissie dienen te bestaan uit leden die aan deze diversiteit en heterogeniteit invulling kunnen geven. De verwachting is dat in 2019 de externe visitatiecommissie een externe visitatie uit zal voeren waarbij rekening gehouden wordt met de diversiteit op het gebied van de cliënten en de medewerkers. De externe visitatie, zoals hiervoor beschreven, richt zich voornamelijk op het bestuursniveau. Ondertussen is de Universiteit van Maastricht bezig met het ontwikkelen van een vorm van externe visitatie op microniveau. Op dit niveau spreekt iemand van buiten de eigen zorgorganisatie individueel met:

- de cliënt;
- de zorgverlener;
- de familie/vrienden.

Op deze manier wordt een volledig beeld van de zorgkwaliteit verkregen op microniveau en aan de hand hiervan kunnen verbeteringen op microniveau aangebracht worden. Bij voldoende van deze externe visitaties kan een vertaling plaatsvinden richting tactisch niveau. Een voorbeeld van een bottom-up aanpak.

8.2 Externe audits

MartiniZorg is in 2018 extern onderzocht. Door het Keurmerkinstuut (ISO) heeft in 2018 een audit gehouden bij MartiniZorg. In deze externe audit stonden de locaties Helpman en Winschoten centraal. De uitkomsten van deze audit zijn positief. Op een drietal punten is aanbevolen zaken te verbeteren. Het komende jaar blijft de certificering gehandhaafd. De verbeterpunten zijn direct opgepakt, geaccepteerd door het Keurmerkinstuut en uitgevoerd. Een tweede externe audit, eveneens uitgevoerd door het Keurmerkinstuut (ISO), betrof het kwaliteitsplan 2018 – 2022. In dit plan zijn alle kwaliteitskaders, waaraan MartiniZorg moet voldoen vanwege de diversiteit aan doelgroepen, geïntegreerd.

Volgens het Keurmerkinstuut is MartiniZorg de eerste zorgorganisatie die dit ter hand genomen heeft en hierin is geslaagd.. In oktober 2018 heeft het Keurmerkinstuut dit kwaliteitsplan gevalideerd en sindsdien werkt MartiniZorg aan de hand van dit plan dat als vertrekpunt heeft het kwaliteitskader van de Gehandicaptenzorg.

9. Slotwoord

Met dit Kwaliteitsjaarrapport hebben wij aangegeven hoe en met welke inzet MartiniZorg gewerkt heeft aan de uitvoering het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Zoals vastgelegd in het Kwaliteitsplan 2018-2022. Vanaf oktober 2018 is dit Kwaliteitsplan door het keurmerkinstuut gecertificeerd. MartiniZorg kent diverse doelgroepen die binnen de verschillende pijlers van het Kwaliteitsplan beschreven zijn en waarvan in dit rapport is aangegeven hoe daarmee is omgegaan in 2018.

MartiniZorg heeft professionele medewerkers in dienst die betrokken zijn en met hart en ziel ervoor de cliënten zijn. Volstrekte aandacht voor de individuele cliënt is het belangrijkste uitgangspunten. Uit te voeren door de zorgbehandeling te laten aansluiten bij de zorgvraag en de wensen van de cliënten en eventueel hun naasten. Wij hopen met dit rapport aan te hebben gegeven hoe wij dit alles hebben gedaan in 2018. Uw reacties zien wij gaarne tegemoet.

Groningen, april 2019

Mw. S. Narain
Directeur Bestuurder MartiniZorg

10. Bijlage kerngegevens op organisatieniveau

10.1 Kerngegevens op organisatieniveau

De kerngegevens op organisatieniveau zijn afgestemd op het kwaliteitskader gehandicaptenzorg en hebben betrekking op de Wlz-cliënten van MartiniZorg. Binnen het kwaliteitskader gehandicaptenzorg worden deze gegevens verwerkt in het zgn. pijler 1 document. Hieronder staat het ingevulde pijler 1 document waarbij alleen rekening gehouden is met de Wlz-cliënten en cliënten met VPT (Volledig Pakket Thuis) van MartiniZorg.

De kerngegevens op organisatieniveau moeten worden aangegeven aan de hand van een vragenlijst van de VNG en Mediquest. De opleverdatum van deze vragenlijst is uiterlijk 1 juni 2019. Deze vragenlijst heeft betrekking op het verslagjaar 2018. Onderstaand de antwoorden op een aantal indicatoren uit de vragenlijst. Zaken die men wil weten over de MartiniZorg als organisatie. Daarom nemen wij de antwoorden op deze organisatie indicatoren hier op.

- Het KvK-nummer van MartiniZorg: **57195056**

1 Kwaliteitskader

1.1 Heeft uw organisatie een openbaar kwaliteitsrapport verslagjaar 2018?

Ja

1.2 Geef onderstaand de weblink (URL) naar het kwaliteitsrapport van uw organisatie Open tekst: **www.martinizorg.nl**

1.3 Heeft uw organisatie een openbaar beschikbare cliëntversie van het kwaliteitsrapport verslagjaar 2018?

De cliëntversie is opgenomen in het openbaar kwaliteitsrapport verslagjaar 2018

1.4 Geef onderstaand de weblink (URL) naar de cliëntversie van het kwaliteitsrapport verslagjaar 2018?

Open tekst: **www.martinizorg.nl**

2 Cliëntervaring

2.1 Maakt u voor het meten van cliëntervaring in 2017 of 2018 gebruik van een instrument uit de waaier? Het betreft bij deze vraag de ervaringen van de cliënten en/of verwanten.

Ja

2.2 Van welk instrument maakt u gebruik?

Quality Qube - Buntinx

3 Zorg- en ondersteuningsplan

3.1 Voor welk percentage cliënten heeft uw organisatie actuele zorgafspraken opgesteld in het ondersteuningsplan? (niet ouder dan 1 jaar) Er wordt in de vragenlijst gesproken over een zorg- en ondersteuningsplan, een behandelplan valt hier ook onder.

Voor 100% van de cliënten

3.2 Voor welk percentage cliënten heeft uw organisatie de zorgafspraken in samenspraak met de cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger opgesteld?

Voor 100% van de cliënten

4 Cliëntveiligheid

- 4.1 Voor welk percentage cliënten heeft uw organisatie een risico-inventarisatie uitgevoerd?
Voor 100% van de cliënten
- 4.2 Worden de uitkomsten van de risico-inventarisatie in zorgafspraken uitgewerkt?
Ja

5 Vrijheidsbeperkende maatregelen

- 5.1A Past uw organisatie vrijheidsbeperkende maatregelen toe in het kader van de BOPZ?
Nee (vooralsnog wordt geen BOPZ- zorg geleverd. Nog geen aanwijzing)
- 5.1B Welke M&M conform Wet BOPZ past u toe?
Meerdere antwoorden zijn mogelijk
Anders namelijk: BOPZ niet van toepassing
- 5.1C Kunt u aantonen dat in uw organisatie de toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen (volgens intern vastgestelde frequentie) worden geëvalueerd?
Geen BOPZ dus niet van toepassing
- 5.2 Heeft uw organisatie beleid opgesteld op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen?
Nee (vooralsnog geen BOPZ beleid)
- 5.3 Wordt dit beleid periodiek (volgens intern vastgestelde frequentie) geëvalueerd en zo nodig bijgesteld?
Nee nog niet nodig
- 5.4 Heeft uw organisatie beleid opgesteld over het verminderen en voorkómen (preventie) van vrijheidsbeperkende maatregelen?
Nee, waar wij hebben wel protocollen om bijvoorbeeld agressie tegen te gaan en te voorkomen.
- 5.5 Kunt u aantonen dat u de verantwoordelijkheidstoedeling heeft geregeld bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen in het kader van de BOPZ? De BOPZ-arts (de geneesheer-directeur) is verantwoordelijk voor een eventuele verantwoordelijkheidstoedeling in het kader van de wet BOPZ. Een BOPZ-arts kan zaken delegeren en mandateren maar blijft wel eindverantwoordelijk voor de gang van zaken met betrekking tot de kwaliteit van zorg etc.
Nee (vooralsnog niet nodig)

6 Scholing

- 6.1 Hoeveel besteedt uw organisatie jaarlijks aan scholing (activiteiten) voor uw medewerkers? Dit kunnen interne en externe scholingsactiviteiten zijn.
2% of meer van de loonsom

7 Medewerkers tevredenheidsonderzoek

- 7.1 Wanneer is het medewerkers-tevredenheidsonderzoek (MTO) voor het laatst onderzocht?
Juli 2017