

IN VERBINDING MET DE TOEKOMST

Samen op weg

Beleidsplan
Stichting
Camphillgemeenschap
Maartenhuis
2023-2025



Maartenhuis

Stel je eens voor dat je op een plek mag wonen en werken waar de natuur prachtig is, waar ruimte is en rust heerst, waar je de drukte van het leven achter je kunt laten.

Waar mooie gebouwen zijn op een prachtig terrein, waar gezond wordt gegeten en waar alles goed wordt onderhouden met milieuvriendelijke producten.

Stel je eens voor dat je op een plek mag wonen en werken waar je je welkom voelt, waar je rustig mag wennen, waar je niet gelijk alles hoeft te kunnen. Waar men de dingen samen doet vanuit gelijkwaardigheid.

Er is een warme en geborgen sfeer, waarin vrije ontmoetingen plaatsvinden; er is daardoor een gemeenschapsgevoel. Er is tolerantie ten opzichte van elkaar. Er is respect voor verschillen en je mag zijn wie je bent.

Stel je eens voor dat je op een plek mag wonen en werken waar er regelmaat en ritme is in dag, week en jaar. Waardoor de dingen vanzelf lijken te gaan. Een plek waar we dingen vóór elkaar doen, maar vooral ook mét elkaar.

Stel je eens voor, zo'n verrassend mooie plek!

Bovenstaande tekst is samengesteld door medewerkers die hebben deelgenomen aan een oriëntatiecursus antroposofie voor nieuwe medewerkers. Bij de kennismaking vroeg de cursusleider wat hen was opgevallen op de eerste dag dat ze op het Maartenhuis waren.

Een hartverwarmende beschrijving van ons mooie Maartenhuis!

Voorwoord

In dit beleidsplan 2023-2025 zijn de aandachtsgebieden en doelen van Stichting Camphillgemeenschap Maartenhuis voor de komende drie jaar op een rij gezet. We benoemen de punten die we belangrijk vinden om bij stil te staan en besteden aandacht aan het veranderde zorglandschap en de gevolgen die dit voor ons heeft.

Dit beleidsplan is tot stand gekomen met input van medewerkers, de cliëntenraad en de raad van toezicht. Tijdens interactieve bijeenkomsten hebben onze medewerkers hun betrokkenheid bij het Maartenhuis getoond, actief meegedacht en input gegeven aan de thema's van dit plan. Via de cliëntenraad is input van onze bewoners en cliënten ingebracht. Onze raad van toezicht heeft vanuit haar verantwoordelijkheid als onafhankelijk, toezichthoudend en adviserend orgaan getoetst of het voorgenomen beleid past in de maatschappelijke doelstelling van het Maartenhuis en of de belangen van onze cliënten en medewerkers zorgvuldig en evenwichtig zijn afgewogen.

Dit beleidsplan geeft sturing aan de richting die we willen opgaan. Het is onze reisgids voor de komende drie jaar. Met zowel bestemmingen als reisbeschrijvingen. Met doelen en trajecten die de weg ernaartoe in kaart brengen. We hebben ons kompas daartoe geijkt, zodat we koers kunnen houden richting ons einddoel.

We willen iedereen die heeft bijgedragen aan dit beleidsplan bedanken voor hun betrokkenheid. Dankzij jullie waardevolle inbreng ligt er een plan van ons allemaal voor ons allemaal. Deze reis gaan we samen maken.

Inhoudsopgave

1.0	Introductie	5
2.0	Missie en visie	6
3.0	Vertrekpunt	7
3.1	Eerdere beleidsplannen	7
3.2	Extern beleid: transitie op basis van kanslijnen	8
4.0	Vorbereiding	9
5.0	Thema's	10
5.1	Wonen	10
5.1.1	Nieuwe doelgroep in de nieuwbouw	11
5.1.2	Toekomst groepswonen	12
5.1.3	Groepssamenstelling in de woonhuizen	13
5.1.4	Intern wonen	13
5.1.5	Samenwerking wonen-dagbesteding	14
5.2	Veranderende zorgvraag	14
5.2.1	Leeftijd bewoners stijgt gestaag	14
5.2.2	Toenemende zorgzwaarte intramurale zorg	15
5.2.3	Horizontale groepssamenstelling	15
5.2.4	Cliëntervaringsinstrument	15
5.3	Medewerkers	16
5.3.1	Krapte arbeidsmarkt	16
5.3.2	Werving & selectie	17
5.3.3	Scholing	17
5.4	Cultuur	18
5.4.1	Aanbod	18
5.4.2	Inbreng bewoners	18
5.4.3	Betrekken medewerkers	18
5.5	Voeding	19
5.5.1	Biologisch	19
5.5.2	Zorg-in-natura	19
5.5.3	Relatie moestuin/boerderij-huizen-Windroos	19
5.6	Verbinding	20
5.6.1	Interne verbinding	20
5.6.2	Externe verbinding	20
6.0	Ons kompas	21
7.0	Reisdoelen	21

1.0 Introductie

De wereld verandert. Wat niet of nauwelijks voor mogelijk wordt gehouden gebeurt. We schrijven bewust *wordt* want het is naïef om te denken dat alle grote veranderingen achter ons liggen.

Al in het beleidsplan 2017-2019 signaleerden we dat de samenleving snel en ingrijpend verandert. Zekerheden en waarden die in het verleden houvast boden, bleken niet zo waardevast als lang werd aangenomen. Dit inzicht leidde onder andere tot een heroriëntatie op onze organisatiestructuur. De focus lag op investeren en structureren als basis voor de toekomst. De aanpassingen bleken een impuls voor de kwaliteit van onze zorg.

Dit was voor de pandemie. Voor de oorlog in Oekraïne en voor de inflatie en oplopende rente. Sindsdien zijn ook de milieu-uitdagingen, duurzaamheidsopgaven en arbeidsmarktproblematiek alleen maar groter geworden. En alle hebben ze invloed op de gehandicaptenzorg.

Het overheidsbeleid in Nederland wordt mede bepaald door deze veranderende omgeving. Schaarste aan mensen, middelen en grondstoffen hebben het zorglandschap veranderd. Dat is ook onze deur niet voorbijgegaan. De zorgsector, en dus ook wij, moet aan het werk om de gehandicaptenzorg toekomstbestendig te houden. Dat wil zeggen betaalbaar én uitvoerbaar.

Dat gegeven is het vertrekpunt geweest voor het beleidsplan 2023-2025. Als een rode draad krijgt verbinding een belangrijke plek in ons beleid de komende jaren. De lockdowns, quarantaines en andere maatregelen om grip te krijgen op het covid-19 virus hebben bijgedragen aan de toegenomen individualisering van onze samenleving. We zijn elkaar soms kwijtgeraakt en moeten opnieuw op zoek naar verbinding. Hier willen we actief aan werken. Dat sluit ook aan bij onze kernwaarden: gelijkwaardig, behulpzaam en verbonden.

Dat willen we zijn en zo willen we ons gedragen. De kernwaarden zijn niet alleen onze leidraad in de dagelijkse praktijk, het is ook het toetsingskader voor ons gedrag en de besluiten die we nemen.

Gelijkwaardig: wij zijn gelijkwaardig in ons mens-zijn.

Behulpzaam: wij zijn er voor de ander en zijn behulpzaam bij zijn/haar ontwikkelingsweg.

Verbonden: we weten wat de ander nodig heeft en handelen hiernaar, we zijn met ons zelf verbonden en handelen hiernaar, we zijn verbonden met de (geestelijke) wereld om ons heen en ervaren, weten en doen wat nodig is.

2.0 Missie en visie

Missie

De missie en hoofddoelstelling van de Stichting Camphill Maartenhuis staan als volgt omschreven:

De stichting heeft ten doel het oprichten, ontwikkelen en in stand houden van gemeenschappen en dagcentra voor mensen met ontwikkelingsstoornissen in de meest ruime zin, te realiseren vanuit de antroposofische mens- en wereldbeschouwing en in overeenstemming met de beginselen van de Camphill-beweging. De dienstverlening kan zich ook uitstrekken tot anderen met een zorgvraag.

We willen die doelen realiseren door:

- terreinen, accommodaties, en andere middelen ter beschikking te stellen
- het bieden van ontwikkelingsmogelijkheden aan medewerkers, (cliënt-)bewoners en (cliënt-)deelnemers
- samen te werken met instellingen en organisaties die in relatie staan tot de stichting

Van oorsprong is Camphill een wereldwijde beweging van gemeenschappen waarin mensen met en zonder handicap met elkaar samenleven en samenwerken. Er wordt gewerkt vanuit een antroposofisch mens- en wereldbeeld, zoals Rudolf Steiner dat ontwikkelde.

Visie

In de visie staat verwoord hoe het Maartenhuis invulling geeft aan de missie en de hoofddoelstelling. De visie van het Maartenhuis is als volgt omschreven:

Aan mensen, ieder met zijn beperkingen en talenten, de mogelijkheid geven om in de interactie zich aan elkaars kwaliteiten en behoeften te ontwikkelen.

Missie en visie in de praktijk

De missie en visie zijn vertaald in vijf hoofddoelen:

1. Gemeenschapsvorming.
2. Voorzien in de zorgvraag en -behoefte van bewoners en deelnemers.
3. Ontwikkeling van mensen.
4. Bijdragen aan de ontwikkeling van de aarde.
5. Ontplooien van culturele activiteiten die onze visie uitdragen.

3.0 Vertrekpunt

3.1 Eerdere beleidsplannen

Nadat in de periode 2017-2019 vooral het streven naar een toekomstbestendige organisatiestructuur centraal stond, lag in het tijdvak 2020-2022 de focus op het investeren in kwaliteit.

Het zorgproces werd anders vormgegeven en we stapten over op een nieuw elektronisch cliëntendossier, waardoor we gestructureerder kunnen werken, betere communicatie mogelijk is en persoonsgevoelige gegevens beter zijn beveiligd.

Het cliëntervaringsinstrument 'Dit vind ik ervan!' werd geprofessionaliseerd en er is een start gemaakt met het herdefiniëren en borgen van processen.

Een kwaliteitsslag maakten we ook met de invoering van de Maartenhuisacademie. Een eigen platform voor scholing van onze medewerkers, waarmee we de intensiteit van de scholing kunnen verhogen en de aangeboden opleidingen beter kunnen afstemmen op functies en taken.

Deze kwaliteitsslag draagt bij aan een goede basis voor een toekomstbestendige zorg op het Maartenhuis. Maar we zijn er nog niet: nieuwe uitdagingen dienen zich aan en lopende zaken moeten verder worden uitgewerkt.

De coronapandemie ligt inmiddels achter ons, maar andere thema's zoals energiegebruik en verduurzaming hebben een prominente plek op de agenda ingenomen.

Vanuit de behoefte aan verbinding, de stappen die al zijn gezet en met de uitdagingen die voor ons liggen, hebben we de thema's geformuleerd waarmee we deze beleidsperiode aan het werk gaan. Dat betekent niet dat we kiezen voor ingrijpende koerswijzigingen, maar dat dit beleidsplan juist een doorontwikkeling is van de huidige koers.

Een mooie opsteker dat we op de goede weg zijn, vormde ook het voor ons onverwachte bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd (IGJ). In het rapport dat naar aanleiding van dat bezoek werd opgesteld kwamen we uitstekend naar voren. De inspectie was bijzonder tevreden: de zorgprocessen staan goed en de kwaliteit van onze zorg is op orde. Het was de eerste keer in ons bestaan dat IGJ een inspectie bij onze organisatie deed.

3.0 Vertrekpunt

3.2 Extern beleid: transitie op basis van kanslijnen

“Een toekomstbestendige gehandicaptenzorg vraagt om andere, vernieuwende manieren om de zorg te organiseren”, stellen ZN en VGN. “De organisaties hebben de ambitie om gezamenlijk de transitie in gang te zetten die daar voor nodig is.”

Deze transitie krijgt vorm op vijf zogenoemde kanslijnen:

1. Elke cliënt krijgt een betekenisvolle daginvulling passend bij de wensen, talenten en vermogens.
2. Bewezen arbeidsbesparende technologieën worden door alle zorgorganisaties geïmplementeerd in de eigen zorgpraktijk.
3. Alle cliënten ontvangen een passend zorgniveau bij hun zorgvraag.
4. Elke cliënt die dat aankan, krijgt een zo zelfstandig mogelijke, eigen veilige plek in de samenleving.
5. Bij elke cliënt wordt een (eigen) netwerk gestimuleerd en gefaciliteerd om een rol te spelen in de zorg en ondersteuning.

Door het slimmer, anders en vernieuwend organiseren van de zorg wordt met deze kanslijnen een bijdrage geleverd aan het optimaal inzetten en faciliteren van zorgprofessionals en het betaalbaar houden van de zorg.

De kanslijnen uit het landelijk beleid zijn voor het Maartenhuis eigenlijk open deuren die in mindere of meerdere mate al goed gebruik zijn. Toch zien wij op onze bescheiden schaal de opgave en voelen we de medeverantwoordelijkheid om de kanslijnen uit te werken waar dat kan.

In de thema's van dit beleidsplan komt dat duidelijk naar voren.



4.0 Voorbereiding

Zoals we in het voorwoord stelden, is dit beleidsplan een reisgids met bestemmingen, reisbeschrijvingen en reisdoelen. Een mooie reis vraagt om een goede voorbereiding: wat zijn de wensen en verwachtingen van de reizigers? Als je dat weet, kun je de juiste route plannen en op reis gaan.

Ter voorbereiding op dit strategische beleidsplan hebben we gesproken met de cliëntenraad, raad van toezicht en zijn drie inloopsessies georganiseerd voor de medewerkers. Op deze bijeenkomsten konden zij hun ideeën, suggesties en aandachtspunten bespreken. Elke collega is in de gelegenheid gesteld om binnen te lopen en zijn of haar bevindingen te delen. Ook kon schriftelijk input worden gegeven.

Uit alle reacties bleek een grote betrokkenheid van de medewerkers.

Hieronder een bloemlezing uit alle reacties:

Bloemlezing



5.0 Thema's

Hoe houden we de zorg op het Maartenhuis op een kwalitatief hoog niveau, geïnspireerd door de antroposofie en toekomstbestendig. En dus betaalbaar en uitvoerbaar. Voor die veelomvattende vraag zien wij ons de komende jaren gesteld. Daarom hebben we in dit beleidsplan, in deze reisgids, ervoor gekozen om te werken met thema's. Die zullen ons helpen om de gewenste doelen en bestemmingen te bereiken. Deze zes hoofdthema's hebben we onderverdeeld in een aantal sub-thema's. Deze vormen de basis voor de jaarplannen. In de jaarplannen maken we concreet welke doelen we in dat jaar willen behalen.

5.1 Wonen

Twintig jaar geleden was de standaardhuisvesting van een zorgvrager een kamer van twaalf vierkante meter. Bewoners van zorginstellingen deelden de sanitaire voorzieningen. Er werd gekookt voor de groep en een groot deel van het dagelijks leven speelde zich af in de gezamenlijke huiskamer. Zo'n woonvorm bestaat nog steeds. Ook op het Maartenhuis. Gelukkig, want voor sommigen is het nog steeds een heel goed concept, maar voor anderen is de standaard veranderd. Steeds vaker is een eigen woning met bijpassende voorzieningen het ideaal van mensen met een zorgvraag. De praktijk past zich daar steeds meer op aan.

Eten op de groep en gedeeld sanitair spreekt steeds minder aan en de voorkeur gaat uit naar een eigen woning. Dit is zeker niet altijd de beste optie. Want kunnen we spreken van verbeterde woonkwaliteit wanneer bewoners niet in staat zijn hun voorzieningen te gebruiken en te onderhouden?

De uitdaging in het toekomstige woonzorgaanbod is dat dit geschikt is voor de bewoners die er dan zullen zijn. Dat kan leiden tot spanning tussen de huidige en gewenste situatie. Niets doen is echter geen optie. We hebben straks 46 woonplekken. De 38 van nu en 8 uitbreiding. De doelgroep, het zorglandschap en de maatschappelijke situatie veranderen. Daarop moeten we met het woonzorgaanbod anticiperen. Voortbordurend op wat er nu is.



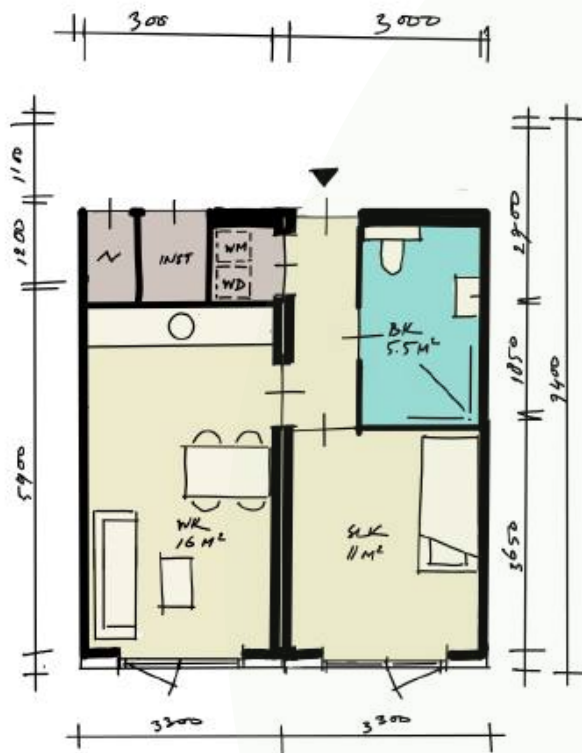
5.0 Thema's

5.1.1 Nieuwe doelgroep in de nieuwbouw

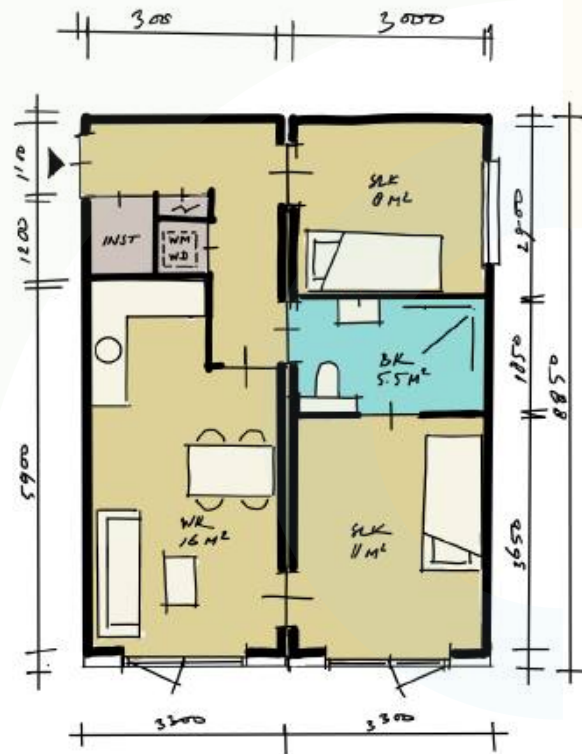
In de nieuwbouw komt een andere type bewoner. Deze doelgroep heeft het niet gered of gaat het niet redden om met enige ambulante hulp buiten een instelling te wonen. Met de omhulling en het leven in een gemeenschap zoals het Maartenhuis gaat het wel. Deze nieuwe bewoners zijn niet in alles afhankelijk, maar zijn op specifieke terreinen gebaat bij hulp. Ook nu hebben we verspreid over de huizen al bewoners die zelfredzamer zijn dan anderen, maar het feit dat deze doelgroep groter wordt en meer aanwijsbaar, zal tot verandering leiden.

Door de nieuwbouw ontstaat een extra woonvorm op het Maartenhuis. We realiseren hiermee een zorgniveau dat voor sommige bewoners nog beter past (kanslijn 3). Bovendien wordt het bewoners mogelijk gemaakt om nog meer de eigen regie te nemen (kanslijn 4).

Appartement type 1
GO: 40,8 m²



Appartement type 2
GO: 50,5 m²



5.0 Thema's

Spanningsveld

De bewoners die in de nieuwbouw komen, zullen door de bank genomen waarschijnlijk veel zelf willen doen maar daar niet altijd toe in staat zijn. Dat zal spanning opleveren op de beschikbare tijd en energie voor bijvoorbeeld het zelf koken, de dagbesteding of andere aspecten van het leven. Dat vraagt om goed gekwalificeerde begeleiding van goed opgeleide persoonlijk begeleiders en ondersteuning van de orthopedagoog.

Huisdieren

Een ander vraagstuk waarover we moeten nadenken is het al dan niet toestaan van een huisdier. Staan we dat toe, dan krijgen we te maken met aandachtspunten als dierenwelzijn en hygiëne en afgunst van huidige bewoners die geen huisdier kunnen houden. Staan we het niet toe, dan wordt dat ervaren als beperking van vrije keuze.

In de nieuwbouw bieden we woonmogelijkheden voor bewoners die in veel opzichten zelfredzaam zijn. Groepsbegeleiding zal slechts beperkt aanwezig zijn en er zijn geen gemeenschappelijke voorzieningen zoals keuken, huiskamer en wasserij. We willen voorkomen dat wij 'slechts' de verhuurder zijn van een appartement en ook deze bewoners betrekken bij de leefgemeenschap. Hoe houden we deze bewoners betrokken bij de leefgemeenschap? In de komende tijd moeten we op zoek gaan naar werkbare mogelijkheden om de verbinding te zoeken. Een mogelijkheid zou bijvoorbeeld kunnen zijn een steunpunt waar bewoners van verschillende huizen elkaar kunnen ontmoeten. Vanuit de dagbesteding zouden cursusprogramma's georganiseerd kunnen worden. In overleg met de bewoners, die betrokken kunnen worden bij de vormgeving ervan.

5.1.2 Toekomst groepswonen

De belangstelling voor groepswonen neemt af. Ook landelijk gezien is er minder vraag naar en bij het Maartenhuis hebben we momenteel geen wachtlijsten of nieuwe belangstellenden voor groepswonen. Toch zijn er nog plekken in Nederland voor groepswonen. Die blijven nodig, maar langzamerhand wordt dat wel steeds meer iets voor mensen met een hoge zorgwaarde.

De samenleving wordt individualistischer. Er zijn nog nooit zoveel eenpersoonshuishoudens geweest als nu. Wanneer kandidaten een woonplek kiezen dan staat groepswonen meestal niet bovenaan hun lijstje. Daarop staat vaak een eigen woonruimte met minimaal eigen sanitair. Een eigen kookgelegenheid en aparte slaapkamer staan lager op de wensenlijst. Niet iedereen wil een eigen appartement of heeft iets aan alle eigen faciliteiten.

Dat biedt mogelijk een goed perspectief naar de toekomst. Naarmate groepswonen minder wordt aangeboden, ontstaan er kansen voor zorgaanbieders die vanuit hun visie het groepswonen blijven aanbieden. Feitelijk geven we hiermee gehoor aan de kanslijnen. Naast Iona blijft er daardoor waarschijnlijk ruimte voor tenminste nog een huis met groepswonen op het Maartenhuis.

5.0 Thema's

5.1.3 Groepssamenstelling in de woonhuizen

De leeftijd van onze bewoners stijgt gestaag. Over tien jaar is de helft van de huidige bewoners 65+. Door sterfte zal dit percentage in de praktijk wat lager zijn, maar het Maartenhuis is steeds meer een instelling voor oudere bewoners. Dat heeft meerdere consequenties. Enerzijds kan dit potentiële jongere bewoners afstoten om te kiezen voor het Maartenhuis. Anderzijds houdt het een toenemende vraag om aanpassing van de woonhuizen en werkplaatsen in.

Momenteel is de beschikbare huisvesting voor de huidige oudere bewoners toereikend. Iona is zeer geschikt voor deze doelgroep en dankzij het project 'Langer thuis op het Maartenhuis' is Brendaan in zekere mate levensloopbestendig gemaakt met aangepaste sanitaire voorzieningen en een lift. De appartementen in Michaël zijn gelegen op de begane grond of bereikbaar met een traplift.

Kanttekening bij deze inventarisatie is wel dat ook de zorginzet verandert. Wat deze veranderende situatie voor de zorg betekent, komt in 5.2 aan de orde.

Horizontale groepssamenstelling

Van oudsher streeft het Maartenhuis naar verticale groepssamenstellingen, met bewoners van verschillende leeftijden en beperkingen. Dit streven is ingegeven door de antroposofische visie dat mensen zich aan elkaars talenten kunnen ontwikkelen. Wanneer het leeuwendeel van de bewoners van dezelfde, hogere leeftijd is en dezelfde ouderdomshulpvragen krijgt, dan wordt het handhaven van verticale groepen een lastige opgave. Hoe gaan we dit organiseren en is het ethisch verantwoord om bij intakes te discrimineren op leeftijd? Dat moeten we verder onderzoeken.

5.1.4 Intern wonen

Het Maartenhuis is ontstaan vanuit de wens tot gemeenschapsvorming; medewerkers met hun gezinnen en bewoners met een zorgvraag wonen en werken er gezamenlijk. Vanuit die gedachte zijn veel Camphill woon-werkgemeenschappen ontstaan. Op nogal wat locaties is het intern wonen verdwenen of sterk afgenomen. Ook bij ons woont het grootste deel van de medewerkers buiten het Maartenhuis. Het aantal inwonende gezinnen neemt af terwijl de vraag naar kleinere medewerkerswoningen voor alleenstaande medewerkers is toegenomen. Dat roept de vraag op of de wens en de beleving van het intern wonen zijn veranderd. Hoe kijken we daar dan tegenaan?

We merken dat onze medewerkers zeker de meerwaarde zien van intern wonende collega's. Het geeft geborgenheid aan de bewoners en het geeft een gevoel van basisveiligheid. Tegelijkertijd betekent het niet dat de gemeenschapszin minder hoeft te worden doordat de groep intern wonende medewerkers kleiner wordt. Er zijn veel elders wonende medewerkers die vanuit een persoonlijke betrokkenheid op verschillende manieren bijdragen aan onze gemeenschap; begeleiders die buiten hun vaste diensten om taken op zich nemen, persoonlijk begeleiders die buiten hun diensten om naar overleg komen, kantoormedewerkers die kookdiensten draaien en collega's die terugkomen om te helpen bij de jaarfeesten. Op meerdere manieren kan de gewenste gemeenschapszin worden ingevuld. Het is belangrijk dat we onze visie op gemeenschappelijkheid verbreden.

5.0 Thema's

5.1.5 Groepssamenstelling in de woonhuizen

Het leven en de zorg in de woonhuizen en werkplaatsen verloopt voor een groot deel naast elkaar. We zien dat met name oudere bewoners geen vijf dagen per week arbeidsmatige dagbesteding wensen. Het gevolg is dat bewoners vaker overdag thuis zijn. Dat heeft consequenties voor de zorg in huis en de werkzaamheden van medewerkers in de huizen. Er is behoefte aan een flexibelere invulling van de dagbesteding. Dit komt bijna letterlijk overeen met de kanslijn waarin betekenisvolle dagbesteding wordt nagestreefd. In onze situatie kan dit mogelijk met bijvoorbeeld een huiskamerproject of het verbreden van dagbesteding naar taken in huis, zoals koken of de was doen.

Daarnaast vraagt de veranderende situatie om meer samenwerking en afstemming tussen de (persoonlijk) begeleiders van woonhuizen en werkplaatsen. Gezamenlijk zorgen zij ervoor dat de bewoners zich zo goed mogelijk staande houden en zoveel mogelijk kunnen ontwikkelen, met veel ruimte voor eigen regie en afgestemde deelname aan de maatschappij. Wederom is er aansluiting op de kanslijnen.

5.2 Veranderende zorgvraag

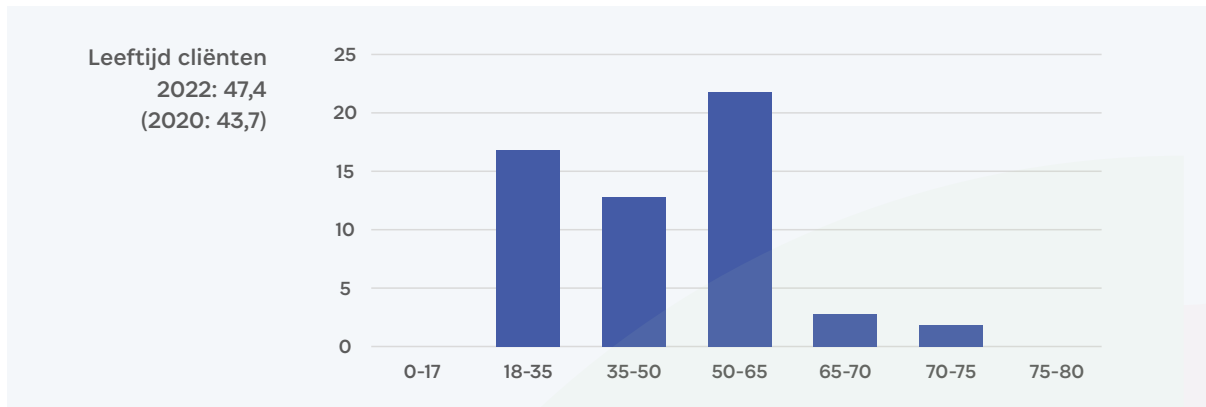
Als gevolg van aangepast overheidsbeleid verandert de zorgvraag. De drempel om in een instelling als het Maartenhuis te mogen wonen is hoger dan vroeger. De 'lichte' VG1- en VG2-indicaties zijn sowieso al afgeschaft en steeds vaker zien we bewoners en deelnemers aan de dagbesteding met gedrags- en regieproblemen in combinatie met een verstandelijke beperking en/of lichamelijke beperking. Gemiddeld gezien hebben de cliënten van het Maartenhuis meer (intensieve) zorg en begeleiding nodig. Dat heeft consequenties voor onze leefgemeenschap. Hoe gaan we hiermee om?

5.2.1 Leeftijd bewoners stijgt gestaag

Zoals onder 5.1.3 al is vermeld stijgt de leeftijd van onze bewoners. Dat heeft niet alleen consequenties voor het wonen, maar ook voor de zorg. Met het stijgen van de leeftijd nemen ook de ouderdomsklachten en zorgvragen toe. Ook dementie zal vaker voorkomen. Een risico bij dementie is het moeten toepassen van vrijheidsbeperking vanwege dwalen als gevolg van verlies van oriëntatie. Om de kwaliteit te behouden en toekomstige uitdagingen het hoofd te bieden, wordt veel van onze medewerkers gevraagd. Er is kennis nodig op het somatische vlak en ook moeten zij leren hoe verouderingsprocessen en dementie verlopen bij mensen met een verstandelijke beperking. Het is noodzakelijk dat medewerkers worden ondersteund en bijscholing blijven volgen, met ruime aandacht voor de antroposofie, zodat het woonzorgaanbod een antroposofisch woonzorgaanbod blijft. De vraag naar verpleegkundige ondersteuning en verpleegkundig personeel zal mogelijk toenemen. Daarnaast zal de vergrijzing leiden tot meer behoefte aan nachtzorg, palliatieve zorg en stervensbegeleiding. Ook zal er in plaats van arbeid behoefte zijn aan meer kunstzinnige activiteiten voor oudere bewoners.

5.0 Thema's

We moeten onze visie op de laatste levensfase gedegen uitwerken. Daarin staan de vragen centraal hoe ver we kunnen gaan met ouderenzorg en of we vinden dat onze bewoners op het Maartenhuis moeten kunnen overlijden, en wat de mogelijke alternatieven zijn.



5.2.2 Toenemende zorgzwaarte intramurale zorg

De komst van bewoners met een hogere zorgzwaarte, in instellingen zoals het Maartenhuis met zorg binnen de muren, kan leiden tot een spagaat in de begeleiding: bewoners die veel tijd en aandacht opeisen ten koste van de groep die minder aandacht vraagt of meer zelfredzaam is. De zorg verschuift van meer groepsgericht naar individueel en dat vraagt meer van de medewerkers; meer verzorging, meer begeleiding, meer ziekenhuisbezoek, meer nachtzorg. Ook kan het consequenties hebben voor bijvoorbeeld de gezamenlijke viering van jaarfeesten en activiteiten en de inzet op de werkplaatsen, maar ook op de bijdrage die bewoners hieraan kunnen leveren. Mogelijk kan in een doelgroepenbeleid verder worden uitgewerkt hoe we de zorg en begeleiding van bewoners en deelnemers met een toegenomen zorgzwaarte zo goed mogelijk op het Maartenhuis kunnen inpassen.

5.2.3 Horizontale groepssamenstelling

Een overgang van een verticale groepssamenstelling naar een meer horizontale heeft zowel qua huisvesting als qua zorg de nodige voordelen. Voorzieningen kunnen op een specifieke doelgroep worden aangepast en ook de zorg en begeleiding kan worden toegespitst en afgestemd op een zekere doelgroep. Dat heeft consequenties voor het totale zorgaanbod op het Maartenhuis en moet nader worden onderzocht.

5.2.4 Cliëntervaringsinstrument

Zo'n vijf jaar geleden hebben we het cliëntervaringsinstrument Dit vind ik ervan! Ingevoerd. Het is een laagdrempelige manier om met bewoners in gesprek te gaan en te blijven. Aan de hand van een tiental thema's onderzoekt de persoonlijk begeleider in een dialoog de wensen, dromen en verlangens van de bewoner. Samen stellen ze vast wat die belangrijk vindt. Die dialoog kan plaatsvinden in verschillende varianten, afhankelijk van de manier waarop een bewoner kan communiceren: *ik vertel, ik toon, ik zie en vertel*. De uitkomsten worden toegepast in de zorg- en dienstverlening en komen in het elektronisch cliëntendossier. In deze beleidsperiode wordt prioriteit gegeven aan de inpassing ervan in het takenpakket van pb'ers, met ondersteuning van de andere collega's.

5.0 Thema's

5.3 Medewerkers

Ook de komende jaren blijft de krapte op de arbeidsmarkt aan de orde. De beroepsbevolking krimpt en op Texel vormt het gebrek aan woonruimte een extra blokkade om nieuwe medewerkers aan te trekken. Deze beleidsperiode staat in het teken van het invullen van vacatures en tegelijk het zoveel mogelijk voorkomen van uitstroom van onze huidige medewerkers. Om het collectieve geheugen van onze organisatie te behouden en te voorkomen dat veel kennis en kunde verdwijnt bij het Maartenhuis, is het belangrijk dat de kern behouden blijft. Dat betekent ook dat we goed moeten luisteren naar onze medewerkers en onderzoeken of we aanpassingen kunnen doen die werken op het Maartenhuis aantrekkelijk maken en/of houden. Ook efficiëntere inzet van digitalisering en automatisering kunnen bijdragen aan het verminderen van werkdruk en het aantrekkelijker maken van werkzaamheden.

De veranderingen in de zorg op het Maartenhuis, door de komst van andere doelgroepen met veelal een zwaardere indicatie en ouder wordende bewoners, maakt scholing nog belangrijker. Onder andere via de Maartenhuisacademie zullen wij noodzakelijke, passende en wenselijke scholing voor individuele medewerkers aanbieden.

5.3.1 Krapte arbeidsmarkt

De krapte op de arbeidsmarkt blijft een thema met hoge prioriteit. Volgens de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) bedroeg het tekort aan medewerkers in 2022 zo'n 5.500 mensen, waarvan er ongeveer 2000 nodig zijn voor de complexe zorg. Op een eiland is het nog lastiger mensen aan te trekken. Een bijkomend probleem is de concurrentie op arbeidsvoorwaarden tussen de branches; dezelfde functiegroep wordt in verschillende cao's verschillend beloond. Sectoren, branches en organisaties zoeken daarvoor alle naar een oplossing.

5.0 Thema's

5.3.2 Werving & selectie

Bij de werving & selectie van nieuwe medewerkers moeten we zorgen voor een goede online zichtbaarheid en een positieve uitstraling. We kunnen onze medewerkers inzetten als ambassadeurs en zorgen voor bekendheid van het Maartenhuis bij zorgopleidingen. Een mogelijkheid is ook onze aanwezigheid op open dagen om stage- en opleidingsplekken op het Maartenhuis onder de aandacht te brengen.

Zij-instromers

Een andere en succesvolle manier om met de tekorten om te gaan, is het werven van zij-instromers. Mensen die vanuit een andere beroepsgroep met een aangepast en verkort opleidingstraject worden opgeleid voor een baan in de zorg. Hierdoor zijn zij snel inzetbaar.

Stagiairs

Uit onderzoek van het ministerie van VWS blijkt dat gehandicaptenzorgorganisaties geen tekort ervaren aan stagiairs of leerlingen. Hoewel wij die ervaring ook hebben blijft het belangrijk dat wij goed zichtbaar zijn bij de relevante opleiders. En dat er voldoende tijd wordt vrijgemaakt voor een goede begeleiding.

Realistisch beeld

Een frequente in- en uitstroom van medewerkers zorgt voor een ongewenste dynamiek en onrust onder onze bewoners. Om ervoor te zorgen dat nieuwkomers niet snel het bijltje erbij neergooien is het belangrijk dat een duidelijk en realistisch beeld wordt geschetst van het werk. Uit onderzoek van Regioplus blijkt dat de 'inhoud van het werk' of 'de cliëntengroep' de belangrijkste reden voor vertrek is van de medewerkers die binnen het eerste jaar weer uitstromen.

5.3.3 Scholing

Zoals al eerder gesteld in dit beleidsplan blijft scholing van medewerkers een speerpunt. Het is essentieel om het woonzorgaanbod niet te laten verschromelen en de kwaliteit van onze zorg op peil te houden.

Antroposofische kernwaarden

Naast opleiding en (bij)scholing in het kader van de professionalisering op verschillende zorgterreinen, is ook kennis over het antroposofische gedachtegoed belangrijk voor medewerkers om zorg te kunnen bieden vanuit onze antroposofische inslag. Nieuwe medewerkers hebben daar over het algemeen nog onvoldoende kennis van. Het is mooi om te merken dat deze nieuwe collega's wel geïnteresseerd zijn in de antroposofische achtergronden en openstaan voor verdieping. Dit is ook onderdeel van ons scholingsplan en via de Maartenhuisacademie is hierover veel informatie beschikbaar.

5.0 Thema's

5.4 Cultuur

Met elkaar cultuur beleven en vieren is vanuit onze historie en visie een belangrijk onderdeel binnen het Maartenhuis en draagt bij aan verbinding. Cultuur in de brede zin van het woord kan rekenen op een groot draagvlak binnen de organisatie. Met de cultuurgroep als motor wordt door velen een rijk cultureel aanbod vormgegeven. In cultuur vinden velen elkaar.

5.4.1 Aanbod

We zijn ervan overtuigd dat cultuur en culturele activiteiten een nog grotere bijdrage kunnen leveren aan de verbinding tussen medewerkers, bewoners en deelnemers. Er is ruimte voor nieuwe rituelen die bij deze tijd passen en voor nieuwe vormen die mogelijkheden bieden voor een andere invulling. Er kan met thema's worden gewerkt en in een jaarfeestenkalender kunnen oude en nieuwe activiteiten worden opgenomen.

5.4.2 Inbreng bewoners

Bij de organisatie van culturele activiteiten en feesten is het belangrijk dat we de wensen van de bewoners¹ voldoende laten meewegen. Zij hebben voor het Maartenhuis gekozen, in de wetenschap en het vertrouwen dat de zorg is gebaseerd op het antroposofisch gedachtegoed. Toch zijn er verschillen in de wijze waarop zij cultuur ervaren en willen beleven. Voor het Maartenhuis is de opdracht om bij culturele activiteiten en jaarfeesten rekening te houden met deze verschillende belevingen en wensen. We kunnen uitvragen welke activiteiten onze bewoners graag op het Maartenhuis zien en ze in een vroeg stadium betrekken bij de voorbereidingen en enthousiasmeren voor een actieve rol in de organisatie van de activiteiten.

5.4.3 Betrekken medewerkers

Een beperkte kennis van de antroposofie kan voor medewerkers een belemmering zijn om een actieve rol te kunnen spelen bij de organisatie van jaarfeesten of andere activiteiten. Dat kan ertoe leiden dat we vasthouden aan van oudsher bekende activiteiten en er misschien te weinig ruimte is voor nieuwe inbreng. Als we de kaders stellen en openstaan voor nieuwe ideeën en initiatieven kan dat leiden tot grotere betrokkenheid van meer medewerkers en meer verbinding.

¹ Waar bewoners staat bedoelen wij bewoners, familie en vertegenwoordigers.

5.0 Thema's

5.5 Voeding

Op het Maartenhuis streven we ernaar om, waar dat kan, te koken met biologische producten, liefst uit eigen productie. Er wordt gekookt voor alle bewoners in huis en gezamenlijk gegeten. Steeds vaker zien we dat bewoners zelf hun boodschappen willen doen en hun eigen maaltijd bereiden. Vanuit het streven naar eigen regie is dat waardevol en begrijpelijk. Nu is de regel nog dat bewoners die zelf koken de kosten van hun boodschappen kunnen declareren bij het Maartenhuis. Deze werkwijze staat echter haaks op het principe van zorg-in-natura dat het Maartenhuis hanteert en waarbij wij de maaltijden verzorgen.

5.5.1 Biologisch

De biodynamische landbouw is gestoeld op de principes van Rudolf Steiner. Op het Maartenhuis betekent dit verantwoord omgaan met de aarde en het gebruik van kunstmest en andere middelen in de grond en op gewassen vermijden. Een gezonde aarde levert gezonde producten. Op de boerderij en in de moestuin van het Maartenhuis passen we mens-, dier-, plant- en bodemvriendelijke teeltmethodes toe. We willen vasthouden aan het uitgangspunt om gezonde maaltijden te bereiden met biologische producten, zoveel mogelijk van onze eigen boerderij en moestuin.

5.5.2 Zorg-in-natura

Van oudsher wordt in het Maartenhuis per huis voor de bewoners gekookt. Met de vraag naar eigen regie neemt de wens om zelf te koken toe. Daarbij dienen zich aandachtspunten aan. Ons voedingsbudget is gebaseerd op het leveren van 'zorg-in-natura'. We kopen groot in en koken voor de groep. Apart koken is gezien het voedingsbudget relatief kostbaar. Kostenbeheersing is hierdoor noodzakelijk. Het samenstellen van een gezond en gevarieerd menu vraagt kennis en/of begeleiding. Bewoners kiezen zelf lang niet altijd voor biologische en verantwoorde voedingsmiddelen. We moeten op zoek naar manieren om onze eigen producten beter onder de aandacht te brengen van deze groep bewoners en ervoor zorgen dat ze vooral op het Maartenhuis boodschappen doen.

5.5.3 Relatie moestuin/boerderij-huizen-Windroos

In het verlengde daarvan rijst de vraag of in de huizen onze eigen producten voldoende worden gebruikt. De relatie tussen moestuin/boerderij, huizen en Windroos behoeft verbetering; een betere onderlinge afstemming is wenselijk. Zo kan er gericht worden verbouwd waar vraag naar is vanuit de huizen, kan het aanbod beter worden verspreid en kan met een teelt- en zaaiplan meer worden ingespeeld op de seizoenen. Daarnaast moet worden nagedacht over een werkbare manier om de producten uit eigen tuin aan de bewoners aan te bieden, bijvoorbeeld via verkoop in de Windroos.

5.0 Thema's

5.6 Verbinding

In dit beleidsplan speelt verbinding een belangrijke rol. Het komt terug in alle thema's, ook als het niet nadrukkelijk wordt benoemd. De veranderende zorg en individualisering van de maatschappij maken het belang van verbinding alleen maar groter. Met elkaar zorgen voor elkaar.

5.6.1 Interne verbinding

Verbinding draait om interesse in elkaar. Om samen met collega's ervoor te zorgen dat onze bewoners het beste uit zichzelf kunnen halen en hun wensen en verlangens kunnen waarmaken. Om elkaar helpen, leren van elkaar en samen de zorg op het Maartenhuis naar een hoger niveau brengen. Ideeën aandragen, open en eerlijk communiceren, feedback vragen, geven en oppakken. Waar we door corona op afstand van elkaar moesten blijven, kunnen we nu kiezen voor toenadering en contact.

5.6.2 Externe verbinding

Naast de verbinding intern bestaat de behoefte om ook extern te zoeken naar verbinding. Een goede relatie met Texel en de Texelaars is belangrijk voor draagvlak op het eiland. Het maakt het vinden van vrijwilligers, nieuwe deelnemers en bewoners eenvoudiger. Dat betekent nog meer deel gaan uitmaken van de Texelse samenleving. Dat kan door onszelf beter te profileren, via bijvoorbeeld samenwerkingen met andere organisaties, producten uit onze werkplaatsen op andere plekken aanbieden en een betere zichtbaarheid online.

We kunnen 'Texel' ook naar het Maartenhuis halen, bijvoorbeeld door het organiseren van workshops, een open dag of snuffelstages voor leerlingen van OSG De Hogeberg.

6.0 Ons kompas

Om de juiste koers te houden, is het handig om een kompas te hebben. Daarmee kun je navigeren, maar ook obstakels omzeilen om vervolgens weer de goede koers op te pakken. Ons kompas is opgebouwd uit meerdere onderdelen. Bovenaan staan onze bewoners en cliënten. Om het kompas heen staan onze medewerkers, vrijwilligers en de familie. De thema's vormen de richtingen op het kompas. In het midden staat ons zorgaanbod. En aan stuurboordzijde van het kompas staan altijd onze kernwaarden.

7.0 Reisdoelen

Deze reisgids gebruiken we in de komende drie jaar. In die periode gaan we ons uiterste best doen om alle gewenste bestemmingen en reisdoelen te bereiken. Dat hangt uiteraard af van de hobbels die we onderweg tegenkomen. De krapte op de arbeidsmarkt is een thema met hoge prioriteit en zal dat waarschijnlijk voorlopig ook blijven. Ook het woonaanbod zal onze aandacht blijven vragen, net als de ontwikkeling van zorgbehoeftes en het zorgzwaarte-aanbod. En zoals we in de inleiding al stelden, is het naïef om te denken dat alle grote veranderingen achter ons liggen en is het waarschijnlijk dat we voor meer onverwachte uitdagingen komen te staan.