
Kwaliteitsrapport 2019



SEIN Lang Verblijf



Klik met muis of tik met vinger op het gewenste hoofdstuk.



Redactieraad

Dit kwaliteitsrapport is opgesteld door de redactieraad, bestaande uit: R. Kaaij, I. Kloosterman, E. Pol, J. de Jong en L. Vrijmoed. De redactieraad wil in het bijzonder cliënten en professionals van SEIN bedanken voor hun medewerking aan het kwaliteitsrapport over 2019.



Met genoegen presenteer ik namens Lang Verblijf SEIN het kwaliteitsrapport 2019. Het rapport biedt een goed leesbaar en daardoor aangenaam overzicht over de kwaliteitszorg. Met passie en trots presenteren cliënten, leidinggevenden en medewerkers hierin hun eigen zienswijze op de vele kwaliteitsonderdelen.

In het rapport staat onder andere omschreven wat de voortgang is van de actiepunten uit 2018. Niet alleen de stand van zaken in 2019 maar ook de vervolgstappen voor 2020 komen aan de orde.

Het rapport bestaat uit een mooie dwarsdoorsnede van alle onderdelen die zich binnen Lang Verblijf met kwaliteit bezig houden. Daarnaast geeft het een doorkijk naar nieuwe wet- of regelgeving, bijvoorbeeld de wet Zorg en Dwang

(Wzd) waarmee SEIN vanaf 1 januari 2020 te maken krijgt.

Diverse onderwerpen belichten wij in ons kwaliteitsrapport. Speciaal aandacht is er voor het cliëntwaarderingsonderzoek dat het afgelopen jaar heeft plaatsgevonden. Lang Verblijf heeft in 2019 opnieuw gekozen voor het meetinstrument 'Quality Qube' van bureau Buntinx om onderzoek te doen naar kwaliteitservaringen van cliënten, verwanten/vertegenwoordigers en begeleiders. In het rapport staan alle resultaten uit het cliëntervaringsonderzoek vermeld. Met behulp van de zogeheten kwaliteitskaarten gaan wij de komende jaren verder werken aan de verbeterpunten en borgen wij natuurlijk al onze sterke punten. Aan zowel de wijze waarop Lang Verblijf de cliëntparticipatie organiseert, als het bieden van ruimte voor 'eigen regie' van de cliënt, schenkt het rapport ruim aandacht.

Tot slot ook even speciale aandacht voor onze vrijwilligers, die zich altijd positief inzetten voor de cliënten. Bijvoorbeeld door samen te fietsen, wandelen, theater te bezoeken of te winkelen. Een dergelijke persoonlijke band met iemand kunnen aangaan en samen iets leuks ondernemen, ervaren beide partijen als zeer waardevol. Ik wens allen veel leesplezier.

Jean Willem Barzilay,
voorzitter Raad van Bestuur SEIN.



Dit is een korte brief over het kwaliteitsrapport 2019 SEIN Lang Verblijf.



Er wonen bij Lang Verblijf (LV) 375 cliënten die vanwege de epilepsie en beperkingen niet zelfstandig kunnen wonen. Met veel zorg of wat zelfstandiger. Er werken ongeveer 750 medewerkers binnen de woonzorg.



Kwaliteit van zorg rond de individuele cliënt



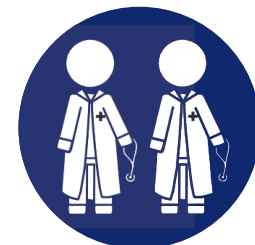
De informatie over de zorg van de cliënt staat in het individueel ondersteuningsplan (IOP). Cliënt en begeleiders maken samen het IOP dat zij eenmaal per jaar aanpassen.



Goed slapen is heel belangrijk. Daarom bespreken wij het slapen ook in het IOP. Hoe zorgen we dat de cliënt in de nacht goed slaapt en daardoor overdag beter functioneert? Het expertiseteam Slaap kan metingen verrichten en advies geven.



Er zijn twee vaste neurologen verbonden aan Lang Verblijf en twee verpleegkundig specialisten. Zij kunnen epilepsiezorg bieden dichtbij de cliënt.





Verwanten/vertegenwoordigers zijn goed op de hoogte van de inhoud van het IOP. Cliënten weten nog niet altijd goed wat er in hun IOP staat. Dat is een verbeterpunt.



De inhoudelijke staf heeft geadviseerd over het verzorgen en begeleiden van kinderen. LV gaat het scholingsbeleid voor medewerkers hierop aanpassen.



Ruimte voor eigen regie



Waar mogelijk kiest de cliënt zelf welke maaltijd hij/zij wil, welke dagbesteding hij/zij wil volgen of wat er besproken moet worden in het IOP. Het CAT (communicatieadviesteam) ondersteunt cliënten met een communicatieprobleem om hun wensen middels ondersteunende communicatie duidelijk te maken.



Er is een proef gedaan waarbij cliënten en familie in het Elektronisch Cliëntdossier konden kijken. Cliënten vonden het fijn dat zij bijvoorbeeld konden lezen dat ze goed gewerkt hadden. Ook verwanten waren positief omdat het veel bijdraagt, zeker als hun kind niet spreekt.

Ervaringen van cliënten en cliëntenparticipatie



Cliënten, familie en medewerkers hebben een vragenlijst ingevuld (die heet de 'Quality Cube') over hoe zij het bij SEIN vinden. Zij zijn tevreden over de epilepsiezorg. Cliënten hebben vaak passend werk, verwanten worden betrokken en begeleiders tonen interesse.



Afspreken hoe we als medewerkers en cliënten met elkaar omgaan én dat uitvoeren, daar hebben we ons mee bezig gehouden. Cliënten kunnen meepraten in de bewonersraad en in de cliëntenraad.

Samenspel en samenwerking in zorg en ondersteuning



Soms staat een team voor een moeilijke zorgvraag. Wat is in deze specifieke situatie goede zorg en hoe kunnen we die het best bieden? Daarvoor hebben wij een gespreksmethode: Moreel Beraad. Zo komt het team gezamenlijk tot mooie inzichten.



In het gezondheidscentrum werken onder andere de huisarts en de tandarts. Zij kunnen nu ook handelingen onder algehele narcose verrichten in het gezondheidscentrum. Er komt dan een mobiel team om de cliënt onder narcose te brengen. Dat is fijn, omdat de cliënt niet meer altijd naar een ziekenhuis of andere instelling hoeft.

1. Organisatie en kengetallen

Bij SEIN begeleiden wij mensen met epilepsie. Binnen Lang Verblijf doen wij dat door hen te ondersteunen bij het wonen en dagelijks leven. Op onze locaties in Cruquius, Heemstede en Zwolle is dag en nacht professionele begeleiding (dicht)bij de cliënten.

Epilepsie kan op iedere leeftijd voorkomen en verschillende oorzaken hebben. Bij SEIN wonen dan ook kinderen, jongeren, volwassenen en senioren. Sommige cliënten zijn vrij zelfstandig en wonen in een appartement, anderen hebben veel hulp nodig bij uiteenlopende zaken. Vaak hebben zij naast epilepsie ook een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, autisme en/of andere problematiek.

De behoeften en belangen van de cliënten staan voorop. Bij iedere nieuwe cliënt kijken wij naar welke ondersteuning nodig is en maken daar afspraken over. Dat doen we samen met de cliënt en zijn/haar familie of vertegenwoordigers. Wij herhalen dit jaarlijks tijdens de bespreking van het individuele ondersteuningsplan (IOP).

Meer informatie over de woonzorg van SEIN vind je op: sein.nl/woonzorg



SEIN zet zich op vele manieren in voor het verhogen van de kwaliteit van leven van mensen met epilepsie en slaapstoornissen.

Wil je hier meer over weten, kijk dan op: sein.nl/over-sein

Aantal medewerkers

Wij leveren goede zorg dankzij de inzet van alle medewerkers. Een vast team van begeleiders, coördinator IOP, neuroloog, huisarts of arts verstandelijk gehandicapten (AVG) en psycholoog/orthopedagoog ondersteunt de cliënt. Daarnaast kunnen cliënten terecht bij allerlei andere professionals zoals een verpleegkundige, fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist, maatschappelijk werker, geestelijk verzorger, tandarts en mondhygiënist. Binnen Lang Verblijf is ook nog ondersteunend personeel werkzaam, zoals managers, staffunctionarissen, secretaresses en adviseurs.

Mannen	Leeftijdscategorie	Aantal medewerkers	FTE's
	18-24	7	5,2
	25-34	36	31,5
	35-44	22	18,7
	45-54	29	23,9
	55-64	53	44,9
	65-...	5	3,3
Subtotaal		152	127,5
Vrouwen			
	18-24	61	43,1
	25-34	201	155,2
	35-44	129	94,0
	45-54	141	97,5
	55-64	113	77,7
	65-...	1	0
Subtotaal		646	467,5
Totaal		798	594,9

Scholing en stage

SEIN is door verschillende kenniscentra erkend als 'leerbedrijf voor leren in de praktijk'. Als leerbedrijf is SEIN verantwoordelijk voor het scheppen van voorwaarden die de student, leerling en stagiair in staat stellen optimaal te leren in de praktijk. Dit vanuit de kaders die geformuleerd zijn door de leerinstellingen. Werkbegeleiders en praktijkopleiders begeleiden stagiairs Beroeps Opleidende Leerweg (BOL) en leerlingen Beroeps Begeleidende Leerweg (BBL) tot begeleiders op diverse niveaus.

In totaal zijn er 135 medewerkers/ leerlingen die een BBL volgen of een andere vorm van werken/ leren (bijvoorbeeld zij-instromers). Jaarlijks zijn er ongeveer 125 stagiaires die de BOL volgen.

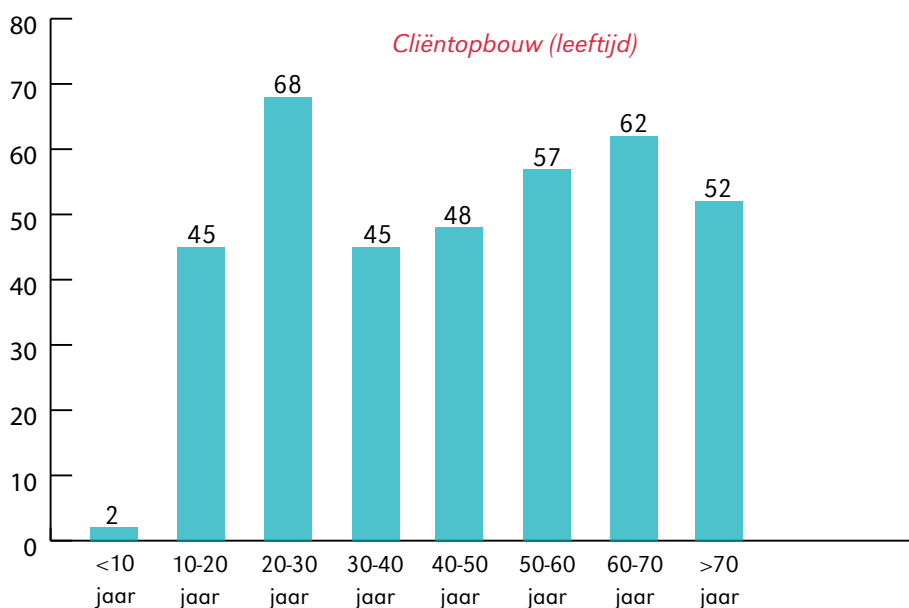
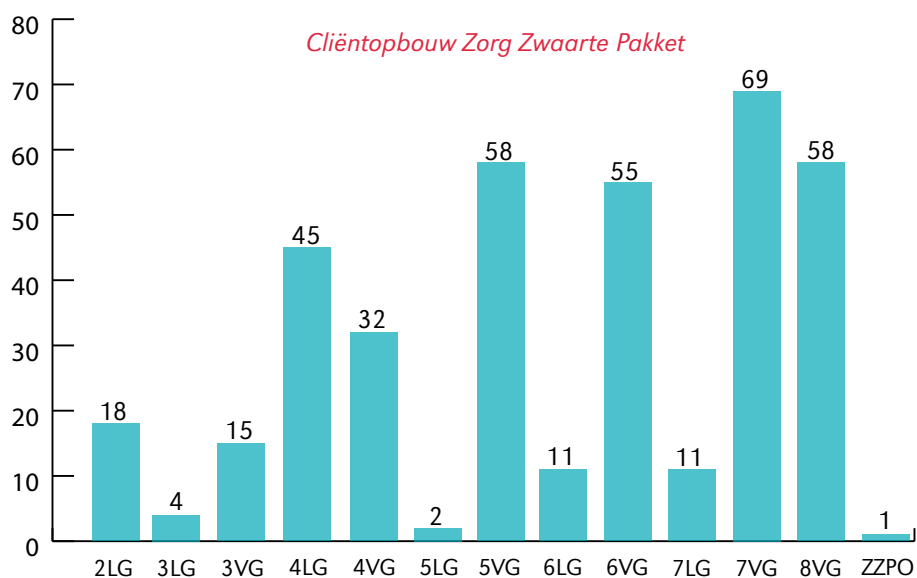
Lara, stagiaire in gebouw 5, vertelt:

'Ik leer enorm veel bij SEIN. Onder andere het begeleiden van de zorgvragers, gerichte persoonlijke zorg bieden en het omgaan met mensen met epilepsie. Ik word hierin enorm goed begeleid en kan altijd vragen stellen. Iedere collega is altijd bereid om te helpen en hierdoor leer ik elke dag iets bij.

Ik lever mijn bijdrage aan kwaliteit door goed te luisteren naar collega's en in alles mijn eigen weg te vinden. Voordat ik iets doe, lees ik het protocol door. Zo weet ik zeker dat ik het goed doe. Ik kan ook altijd samenwerken met een ervaren collega om mijzelf een zekerder gevoel te geven en het de volgende keer alleen te kunnen. Zo merken de zorgvragers er niks van dat ik nieuw ben, een handeling nog niet ken of het spannend vind.'

Aantal cliënten en opbouw (peildatum 1-11-2019)

In 2019 heeft Lang Verblijf dertig nieuwe cliënten in zorg genomen. Het aantal opnames van kinderen/jongeren is sterk afgenomen. Wij zien een toename van aanmeldingen voor wonen in appartementen. In 2019 zijn dertien cliënten overleden en vijf cliënten zijn (extern) verhuisd. In totaal zijn er dus achttien cliënten uit zorg. Op 1 januari 2019 telde Lang Verblijf 364 cliënten en 376 op 1 januari 2020.



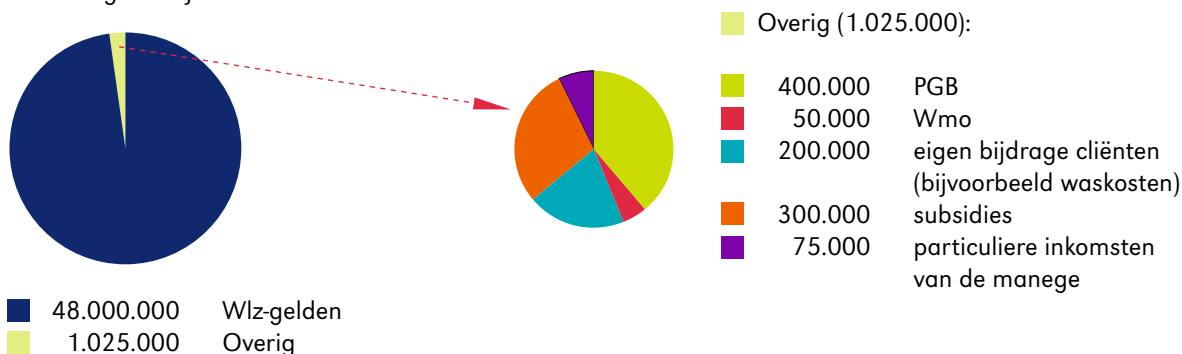
Aantal vrijwilligers

Er zijn er in totaal bij SEIN Midden- en West-Nederland 180 vrijwilligers en in Noord- en Oost-Nederland 15 vrijwilligers.

Cliënten vinden het vaak heel prettig iemand te hebben waarmee zij een persoonlijke band aan kunnen gaan en zo samen iets leuks te ondernemen. Vrijwilligers kunnen op veel verschillende manieren iets betekenen. Bijvoorbeeld door te fietsen met cliënten, helpen op de dagbesteding of cliënten begeleiden naar leuke activiteiten, zoals een feestavond.

Opbrengst

Voor Lang Verblijf Midden- en West-Nederland



Voor Lang Verblijf Noord- en Oost Nederland

4.500.000 Wlz-gelden

Nood- en dwangmeldingen

Volgens de grondwet mag je een persoon niet beperken in zijn/haar vrijheid. Bij ernstig gevaar is het soms nodig voor de veiligheid van de cliënt, medewerkers of medecliënten om een vrijheidsbeperkende maatregel toe te passen. Denk bijvoorbeeld aan vasthouden (fixeren) en gedwongen medicatie.

Aantal cliënten met een dwangmelding in 2019: 26

Aantal minderjarige cliënten met een dwangmelding*: 3

*Dit zijn de structurele dwangmeldingen en staan geregistreerd bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Aantal cliënten met een noedmelding in 2019: 32

Aantal minderjarige cliënten met een noedmelding: 5

Ziekteverzuimcijfers (peildatum 1 november 2019)

Locatie	2017	2018	2019
Cruquius en Heemstede (De Cruquiushoeve en Meer & Bosch)	10,1	8,9	8,2
Zwolle (Fonteinkruid)	4,9	10,4	10,2

De getallen zijn percentages. In Zwolle werken veel minder medewerkers. Een aantal medewerkers meer of minder heeft daar grotere invloed op het percentage.

Klachtmeldingen

SEIN werkt met professioneel opgeleide medewerkers die zich optimaal inzetten voor de cliënt. Toch kan het gebeuren dat iemand ontevreden is. SEIN hoort graag wat de onvrede is om zo de zorg verder te kunnen verbeteren. Het is altijd goed om onvrede te bespreken met een medewerker of de manager van de betreffende afdeling. Ook kan men contact opnemen met de cliëntvertrouwenspersoon van SEIN. De cliëntvertrouwenspersoon is niet in dienst bij SEIN maar bij het Landelijk Steunpunt (mede) Zeggenschap (LSR). Zij draagt zorg voor onafhankelijke bemiddeling om te komen tot een oplossing. Als de onvrede blijft bestaan en een klacht wordt ingediend, neemt een klachtenfunctionaris van het LSR de klacht in behandeling (dus niet de cliëntvertrouwenspersoon). Onderstaand een overzicht van het aantal klachten vanaf 2017:

Jaar	Aantal klachten
2017	1
2018	1
2019	0 ¹

Meldingen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

In 2019 zijn twee meldingen bij de IGJ gedaan. Conform de procedure van de IGJ heeft er naar deze meldingen een intern onderzoek plaatsgevonden volgens de Prismamethodiek. De inspectie heeft op basis van de onderzoeksrapportages geoordeeld dat de situaties voldoende zorgvuldig zijn onderzocht en tot adequate verbetermaatregelen hebben geleid. Onderstaand een overzicht van het aantal meldingen vanaf 2017:

Jaar	Aantal IGJ meldingen
2017	2
2018	2
2019	2

¹ Er zijn in 2019 geen nieuwe officiële klachten ingediend. Vanuit 2018 liep 1 klacht door.

2. Conclusies rapport 2018

Uitkomsten en conclusies kwaliteitsrapport 2018

In ons kwaliteitsrapport van 2018 staan acties beschreven op punten die wij verder wilden ontwikkelen. Wat is hiermee gebeurd in 2019? Hieronder volgt een overzicht van de genomen acties, stand van zaken en het vervolg in 2020.

Te nemen actie 2019 (Plan)	Stand van zaken (Do + Check)	Vervolg 2020 (Act)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ontwikkelen scholing/ instrumenten op het gebied van slaapzorg. ■ Opzetten van expertiseteam Slaap. ■ Borging slaapzorg in het IOP. ■ Intensiever samenwerken met Slaap-waakcentrum van SEIN. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Scholing ontwikkeld en eerste lessen verzorgd. ■ Expertiseteam samengesteld, ontwikkelt kennis en gestart met uitvoeren van slaapmetingen. ■ Slaapzorg is onderwerp in IOP. ■ Samenwerking met Slaap-waak-centrum op het gebied van kennisontwikkeling en begeleiding bij het geven van adviezen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Voortzetting scholingen. ■ Expertiseteam ontwikkelt zich op kennisgebied en geven van adviezen. Aanmelding van cliënten bij het expertiseteam voor nader onderzoek en advies. Een slaapdeskundige (somnoloog) van het Slaap-waakcentrum is hierbij betrokken.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Invoering medicatiemodule t.b.v. terugdringen medicatie-incidenten. Digitale module ondersteunt medicatieproces van voorschrijven tot toedienen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ De invoering heeft vertraging opgelopen, omdat er tussentijds voor een andere aanbieder is gekozen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vanaf maart 2020 gaan wij werken met de digitale medicatiemodule van Medimo.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Groepsmeezorg toegekend voor 2019 en 2020 binnen drie gebouwen. Deze hebben een plan van aanpak (PvA) geschreven met een korte uitleg over de afdeling, de cliënten, motivatie van de aanvraag en met een uitwerking van de doelen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ In PvA is de wijze van meten inzet groepsmeezorg meegenomen: nulmeting en herhalingen daarvan. Deel van de nulmeting is gedaan over 2018 (incidentmeldingen, inzet psychofarmaca, verzuim), een ander deel is halverwege 2019 gedaan (cliënt/medewerkerstevredenheid). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Groepsmeezorg en plannen van aanpak bestrijken zowel 2019 als 2020. Begin 2020 herhalen wij de eerste meting over 2019 en halverwege doen wij opnieuw de tevredenheidsonderzoeken.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Uitvoering pilot cliëntportaal in twee gebouwen. Cliënt en/of wettelijk vertegenwoordiger kan zo digitaal onderdelen van het dossier inzien. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Pilot in zomer 2019. Evaluatie in najaar. Op basis daarvan verbeteringen in cliëntportaal, werkprocessen en documenten. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Implementatie van het cliëntportaal binnen de andere gebouwen van Lang Verblijf.

Te nemen actie 2019 (Plan)	Stand van zaken (Do + Check)	Vervolg 2020 (Act)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Siilo-app is geïmplementeerd. Met deze app kunnen begeleiders op een veilige manier beeldmateriaal verzenden. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Najaar instructies gegeven aan keyusers Siilo in alle gebouwen. Deze zorgen voor implementeren van app in het gebouw en voegen verwanten toe aan teamaccount app. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Implementatie Siilo-app zal doorlopen in 2020. De projectgroep zal de keyusers ondersteunen en monitort hoe het gebruik van de Siilo-app verloopt.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ontwikkeling doelgroepen- en doorstroombeleid: creëren van visie rondom doelgroep die bij ons woont. Tevens ontwikkeling zorgpaden, waardoor cliënten zich gedurende hun leven zo optimaal mogelijk kunnen ontwikkelen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Doelgroep- en doorstroombeleid is opgesteld en vastgesteld. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ SEIN geeft verder vorm aan beleid: vaststellen benodigde expertise voor diverse doelgroepen en vaststellen van de kloof (huidige en gewenste situatie t.a.v. aanwezige kennis). Dan onderzoek naar welke competenties nodig zijn.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Binnen SEIN werken wij vanuit de principes van de 'Driehoekskunde' van Chiel Egberts: samenwerken in de driehoek cliënt, familie en begeleider. Door de positieve ervaringen zijn in 2019 meer teams binnen LV getraind in de Driehoekskunde. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Maatschappelijk werk, geestelijke verzorging en een begeleider hebben scholingen verzorgd in o.a. gebouw 2, 8 en 9. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Vervolg aan de scholingen in andere gebouwen.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Tool box teamportfolio is ontwikkeld, die teams kunnen gebruiken om teamreflecties uit te voeren. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tool box ontwikkeld en beschikbaar gesteld aan de teams, maar wordt nog onvoldoende ingezet. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ LV brengt tool box nogmaals onder aandacht teams en biedt procesbegeleiding bij uitvoer.
<ul style="list-style-type: none"> ■ In 2019 is de eerste afstudeerder binnen fysiotherapie gestart en zijn wij begonnen – in samenwerking met Kempenhaeghe - met onderzoek naar Psychogene Niet Epileptische Aanvallen (PNEA). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Er zijn meerdere afstudeerders geweest binnen fysiotherapie en diëtetiek. Samenwerking met Kempenhaeghe nog voornamelijk gestoeld op sparren en verkennen nieuwe, op te pakken kansen. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Samenwerking verder vormgeven en kansen verkennen.

Te nemen actie 2019 (Plan)	Stand van zaken (Do + Check)	Vervolg 2020 (Act)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Het digitale leerplein Kennr is geïmplementeerd. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Zomer 2019 werd duidelijk dat Kennr niet op de markt zou komen. SEIN zal nu een leverancier vinden met een leermanagementsysteem. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Voorjaar 2020 start inkoopproces. Na aankoop met ondersteuning van een of meerdere leverancier(s) komt de applicatie stapsgewijs beschikbaar voor medewerkers.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Zorgen voor zoveel mogelijk ruimte voor begeleiders en cliënten: implementatie eigen regiemodel en borging reflectieve praktijk. 	<p>Diverse acties zijn genomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Inzet 360 graden feedback. ■ Eigen regiemodel bij verzuim. ■ Eerste stappen naar zelf roosteren zijn gezet. ■ Via iPad kunnen cliënten zelf maaltijden bestellen. ■ Pilot cliëntportaal: inzage eigen dossier. ■ Aandacht voor duurzame inzetbaarheid en eigen regie. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Opzet leiderschapsprogramma voor alle medewerkers: over eigen regie binnen je loopbaan, maar ook op gebied van vitaliteit. ■ SEIN blijft scholen op competentiegericht werken (gericht op mogelijkheden en eigen regie van de cliënt). ■ Gefaseerde uitrol zelfroosteren per gebouw/afdeling opdat ieder eind 2020 via zelfroosteren werkt.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Zorgen voor voldoende en goede begeleiders: arbeidsmarktstrategie implementeren en positionering van SEIN. 	<p>Acties arbeidsmarktstrategie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Recruiter aangenomen. ■ Vacatures aangepast (overzichtelijker, meer foto's, persoonlijker). ■ Vergroting inzet social media bij werving. ■ Inzet zij-instromers. ■ Aanwezig diverse banenmarkten. ■ Aanbrengbonus. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Continueren arbeidsmarktstrategie. ■ Ontwikkelen nieuwe website. ■ De werving centraal organiseren in plaats van decentraal.
<ul style="list-style-type: none"> ■ Realiseren van een goede woon- en werkplek. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Programma van Eisen nieuwbouw DAC opgesteld. ■ Ontwerp inrichting gebruikersgroepen. ■ Business case vastgoed LV opgesteld en ingediend bij bank. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Start met gebruikersgroepen nieuwbouw DAC.

3. Kwaliteit van het zorgproces rond individuele cliënt

In het individueel ondersteuningsplan (IOP) leggen wij de zorg rond de cliënt vast. Afspraken tussen cliënt en zorgaanbieder vormen de kern van het IOP. Wij gaan uit van de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt zelf, passend binnen de wettelijke kaders en grenzen van de zorgaanbieder. Het IOP komt tot stand in dialoog tussen de cliënt, de professional en eventueel andere betrokkenen.

Elke cliënt heeft na maximaal zes weken vanaf de opname een met alle betrokkenen afgestemd IOP. Voorts houdt het multidisciplinaire team per cliënt minimaal twee overleggen per jaar. Eenmaal per jaar vindt actualisatie van het IOP plaats in een bespreking tussen betrokken cliënt en/of vertegenwoordiger, betrokken behandelaren en medewerkers. Elk halfjaar vindt de multidisciplinaire epilepsiezorgbespreking (MEB) plaats, waarin de bij het woongebouw betrokken neuroloog, AVG/huisarts, psycholoog/orthopedagoog en de coördinator(en) IOP de epilepsiezorg per cliënt bespreken.



Wat gaat goed?

Het Expertiseteam Slaap heeft de slaapzorg 'op de kaart' gezet bij de IOP-besprekingen. Het is een vast onderwerp op de agenda en wordt ook meegenomen in de voorbereiding van het IOP. De nachtzorg geeft eveneens voor het IOP van een cliënt input over hoe de cliënt slaapt en wat eventueel verbeterd kan worden. In het Expertiseteam Slaap zijn een AVG, verpleegkundige, psycholoog/orthopedagoog en een coördinator IOP vertegenwoordigd. Een staffunctionaris ondersteunt het team in haar groei naar een zelfstandig draaiend team.

Expertiseteam Slaap

Helen Lamberst werkt twintig jaar bij SEIN in diverse functies. Nu is zij nachtcoördinator en lid van het expertiseteam Slaap. Haar motivatie om deel te nemen aan het expertiseteam is om kennis over te brengen over de invloed van slaap op de cliënt tijdens de dag en de nacht. Zij wil graag een bijdrage leveren aan de bewustwording over waarom slapen belangrijk is.



De nachtzorg geeft hun expertise mee voor een IOP-bespreking. Dit doen zij over de basis slaaphygiëne, zoals verduistering of over de hoeveelheid speelgoed in bed, maar ook over dat cliënten vooral moeten slapen in de nacht en wij hen niet te veel wakker moeten maken om bijvoorbeeld te draaien. Hierdoor komen cliënten niet in de diepe slaap.

In 2019 is er door het expertiseteam meer bewustwording ontstaan op het gebied van slaapzorg. SEIN doet slaap- en melatoninemetingen, geeft voorlichtingen over slaapzorg en vanaf 2020 is ook een somnoloog (slaapexpert) betrokken bij het expertiseteam Slaap. Kennis verhoogen bij alle disciplines is wat Helen betreft een speerpunt voor 2020.

Eerste 'klant' ervaring expertiseteam Slaap



Gé van Drenth was de eerste cliënt van het expertiseteam Slaap. Het team had de indruk dat Gé niet goed sliep in de nacht. Hij is in de ochtend laat wakker en daardoor vaak niet op tijd voor de dagbesteding.

Er was bij het team zorg of Gé het horloge (voor de slaapmeting) wel wilde dragen. Dit bleek geen probleem te zijn! Hij vond het juist erg leuk en liet zijn horloge vol trots aan zijn medebewoners zien. Het expertiseteam maakte de analyse samen met een somnoloog. Uit de meting bleek dat Gé geen dutjes deed. Hij zat rustig en stil, wat onterecht als dutjes werd geïnterpreteerd.

De actigrafie (meting) liet zien dat Gé pas om 24.00 uur in slaap viel. Dit was opvallend, omdat Gé al om 22.00 uur naar bed gaat. Het televisie kijken kan een verklaring hiervoor zijn. Gé kijkt tot 22.00 uur televisie op een afstand van anderhalve meter. Vervolgens duurt het nog twee uur voordat de melatonine voldoende is aangemaakt om in slaap te kunnen vallen.

Het advies is om één uurtje televisie te kijken en dan over te gaan op een luisterboek of cd. Het intense licht van de tv komt daardoor tot minder laat binnen en de melatonineaanmaak komt hierdoor eerder op gang. De verwachting is dat Gé dan eerder in slaap valt (daardoor minder lang wakker ligt in bed) en ook in de ochtend iets eerder wakker wordt. Mogelijk komt hij dan ook op tijd voor zijn dagbesteding. Het team gaat nu met dit advies aan de slag. Het expertiseteam blijft hen volgen.

✓ De neurologische zorg is vanaf 1 januari 2019 onderdeel van de Wet langdurige zorg (Wlz). Daarvoor werd de zorg vanuit de Diagnose Behandel Combinaties (DBC) bekostigd. Deze verandering in financiering bood een kans om de neurologische zorg steviger binnen Lang Verblijf neer te zetten. Er zijn nu twee vaste neurologen voor een aantal van de woongebouwen binnen Lang Verblijf. Het streven is om komend jaar de zorg voor alle volwassen cliënten bij deze twee neurologen onder te brengen. Dat is een echte kwaliteitsverbetering voor Lang Verblijf.

Ervaring als vaste neuroloog



Esther Poortvliet is drie jaar in dienst bij SEIN. Samen met haar collega, Karien Fokkelman, is zij de vaste neuroloog voor de volwassen cliënten van Lang Verblijf.

Esther: 'Dichtbij de cliënt is extra leuk.'

De neurologen zijn twee dagen per week aanwezig in het gezondheidscentrum, sluiten aan bij de overdracht van de artsen en leren de cliënten zo veel beter kennen. Zij zetten de neurologische zorg hierdoor steviger neer, wat echt winst is. Daarnaast zijn er twee nieuwe verpleegkundig specialisten in opleiding bij Lang Verblijf, met wie de neurologen intensief samenwerken.

Met elkaar geven zij vorm aan de samenwerking en de structuur van de epilepsiezorg: 'wie wordt wanneer aangesproken?' en 'hoe zorg je ervoor dat iedereen goed voorbereid is?'. Esther vindt het een uitdaging om voor de cliënten van Lang Verblijf te werken. 'Bij elke stap die je maakt, beoordeel je extra of deze haalbaar is voor de cliënt. Je zit dichtbij de cliënt omdat je werkzaam bent in de woonomgeving, dit maakt het extra leuk.'



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

Vanaf maart 2020 gaan wij werken met het elektronische voorschrijfsysteem van Medimo. Dit is een softwareprogramma dat alles rondom medicatie vastlegt. De arts schrijft hierin de medicatie voor, de apotheek regelt de bestelling en de begeleiding deelt de medicatie. Door het gebruik van Medimo maken medewerkers minder medicatiegerelateerde fouten.

In het cliëntervaringsonderzoek, dat in 2019 onder cliënten, verwanten en medewerkers is afgenomen, zijn onder meer vragen over het ondersteuningsplan gesteld.

Onderstaand kwam als positief resultaat naar voren:

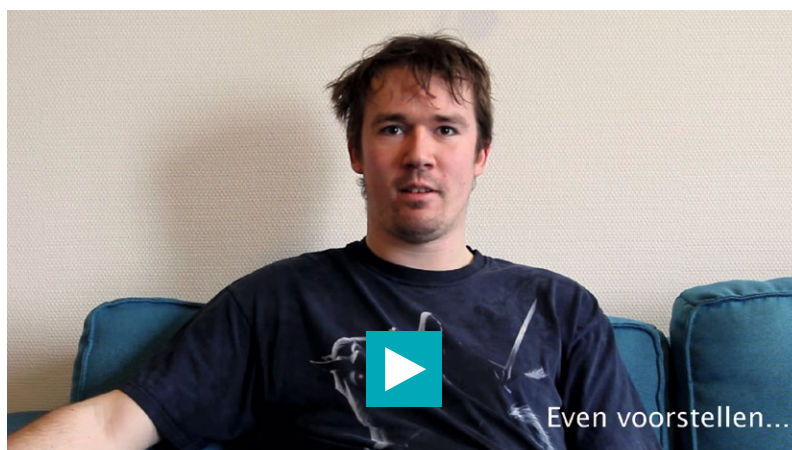


Mijn verwant/vertegenwoordiger wordt goed op de hoogte gehouden en betrokken bij mijn ondersteuningsplan.



Ik weet wat er in het ondersteuningsplan staat van de cliënt die ik vertegenwoordig.

Uit het cliëntervaringsonderzoek kwam onder meer als verbeterpunt naar voren dat cliënten nog niet goed weten wat er in hun ondersteuningsplan staat. Viermaal per jaar vindt een themabijeenkomst plaats voor coördinatoren IOP (CIOP). Doel is om met elkaar kennis uit te wisselen en te verdiepen op onderwerpen. Dit verbeterpunt bespreken de coördinatoren IOP tijdens een themabijeenkomst.



Sjoerd vertelt over zijn ervaring met het IOP

De inhoudelijke staf binnen Lang Verblijf adviseert de directeur over (zorg) inhoudelijke onderwerpen. In 2019 heeft zij de volgende adviezen uitgebracht:

- ! Het opstellen van een visie voor de ondersteuning, verzorging en begeleiding van kinderen en het aanpassen van het scholingsbeleid hierop.
- ! Lang Verblijf dient zich goed voor te bereiden op mogelijke opname van meer cliënten met psychiatrische problematiek, met een duidelijke visie en in- en exclusiecriteria. Daarnaast is het nodig te onderzoeken waar eventuele lacunes zijn in de kennis en kunde binnen Lang Verblijf op het gebied van psychiatrie.

De directeur Lang Verblijf heeft het eerste advies overgenomen. Bij het tweede advies heeft zij aangegeven eerst een externe analyse te willen (ten aanzien van inkoopbeleid, wet- en regelgeving) en ook te kijken naar de huidige interne vraagstukken rond deze doelgroep.

4. Ervaringen van cliënten

Cliëntervaringsonderzoek

Lang Verblijf heeft in 2019 (evenals in 2016) gekozen voor het meetinstrument 'Quality Qube' van bureau Buntinx om onderzoek te doen naar kwaliteitservaringen van cliënt, verwanten/vertegenwoordigers en begeleiders. Hoe ervaren en waarderen zij de kwaliteit van de zorg en ondersteuning binnen Lang Verblijf? Welke sterke en verbeterpunten levert dat op voor de afdelingen van Lang Verblijf? Per gebouw zijn deze punten van de afdelingen samengevat op de Kwaliteit Verbeter Kaarten (KVK).

De uitkomsten zijn besproken tijdens werkoverleggen en participatiebijeenkomsten, in aanwezigheid van cliënten, verwanten en begeleiders. Op gebouwniveau stelt men, op basis van de KVK, prioriteiten. Samen spreken zij af wat ze (en op welke manier) gaan aanpakken om de kwaliteit van zorg en ondersteuning verder te verbeteren. Daarnaast is afgesproken om de uitkomsten van cliënten en vertegenwoordigers die daar toestemming voor hebben gegeven in te brengen tijdens de IOP-bespreking.

Uitkomsten op organisatieniveau

Aan het kwaliteitsonderzoek namen in totaal 281 cliënten deel, 207 vertegenwoordigers en 180 begeleiders. De respons bij cliënten was 79%, bij vertegenwoordigers 58% en bij begeleiders 61%. In 2019 werd de oorspronkelijke vragenlijst uit 2016 aangepast. Enerzijds werden vragen met een grote overlap en/of die in de afgelopen onderzoeken geen onderscheidend vermogen toonden, verwijderd. Anderzijds werden in het specialistische epilepsiedeel enkele vragen toegevoegd op basis van uitkomsten van recent onderzoek naar waarden in de epilepsiezorg².

Cliënten		Hoogste score die gegeven kon worden
Gemiddelde cijfer zorg algemeen	2,6	3
Gemiddelde cijfer kwaliteitsindicatoren	2,5	3
Gemiddelde cijfer epilepsievragen	2,7	3
Verwanten		
Gemiddelde cijfer van alle vragen	7,3	10
Begeleiders		
Gemiddelde cijfer van alle vragen	7	10

² Epilepsiezorg, waarden vanuit patiëntperspectief, 2017, door bureau Buntinx

Onderstaand de resultaten op organisatieniveau van het cliëntervaringsonderzoek. Er is onderscheid gemaakt tussen de verschillende doelgroepen: cliënten, vertegenwoordigers en begeleiders.

Cliënten Top 5

Sterke punten

- Mijn verwant / vertegenwoordiger wordt goed op de hoogte gehouden en betrokken bij mijn ondersteuningsplan
- Ik word geholpen om mijn contacten met familie of vrienden te onderhouden
- Ik heb dagactiviteiten die bij mij passen (werk, dagbezigdheden)
- Ik voel me veilig binnen de woning
- Mijn woning is gezellig ingericht

Verbeterpunten

- Tevredenheid over de maaltijden
- Tevredenheid over de mogelijkheden om te winkelen of uit te gaan in het dorp /de stad / het winkelcentrum
- Op de hoogte zijn van wat er in mijn ondersteuningsplan staat
- Informatievoorziening over wat SEIN te bieden heeft
- De wisselingen van begeleiders

Bij de specifieke epilepsie-indicatoren scoren het hoogst:

- Ik ben tevreden over hoe voor mij wordt gezorgd rondom een epileptische aanval in mijn woning
- Ik ben tevreden over de afspraken die met mij gemaakt zijn om mij te beschermen tegen gevaar bij aanvallen
- Mijn begeleiders gaan zorgvuldig om met het verstrekken van de aan mij voorgeschreven medicatie

Verwanten/vertegenwoordigers Top 5

Sterke punten

- De begeleiders respecteren de privacy van de cliënt
- Ik weet wat er in het ondersteuningsplan staat van de cliënt die ik vertegenwoordig*
- De cliënt en/of vertegenwoordiger wordt betrokken bij het samenstellen van zijn/haar ondersteuningsplan
- De woonsituatie van de cliënt is veilig
- De begeleiders zijn betrokken en tonen interesse in de cliënt

Verbeterpunten

- De wijze waarop het regelen van zaken verloopt
- Het aanbod van activiteiten waaraan de cliënt kan deelnemen
- Tevredenheid over de maaltijden
- De mogelijkheden voor activiteiten buiten het woonterrein
- De wisselingen van begeleiders

Begeleiders Top 5 Sterke punten

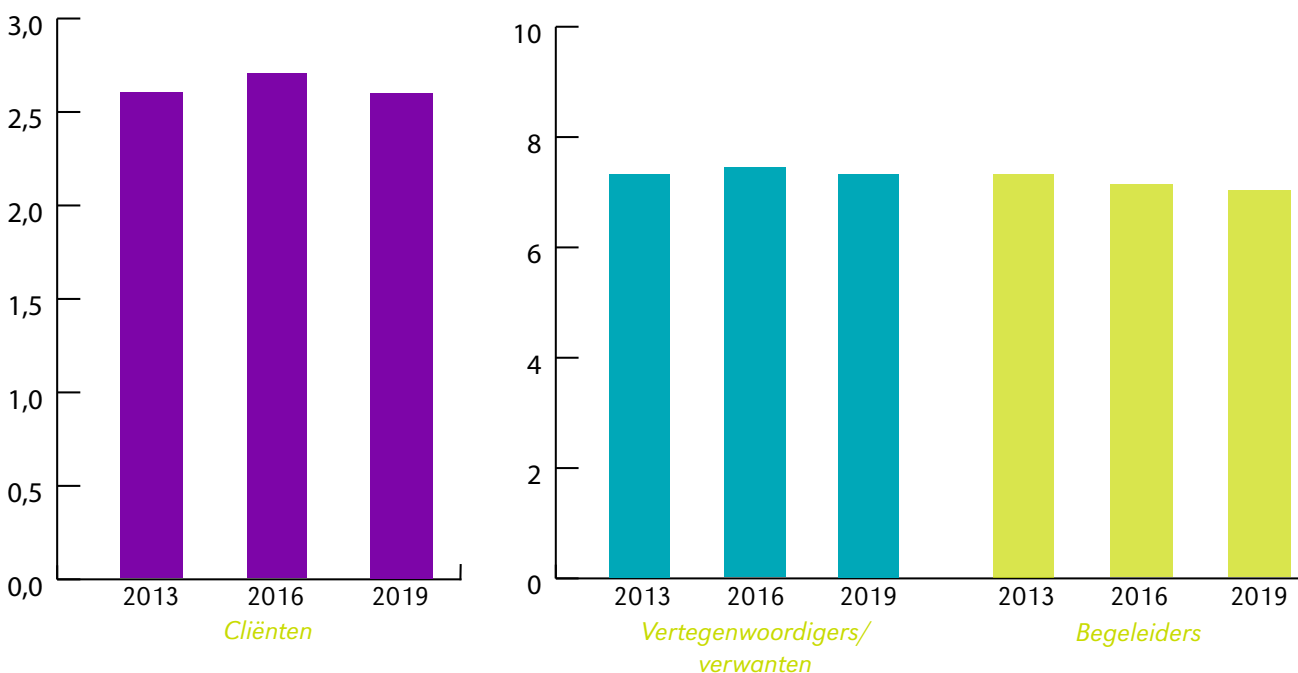
- De begeleiders respecteren de privacy van de cliënt
- Ik weet wat er in het ondersteuningsplan staat van de cliënt die ik vertegenwoordig*
- De cliënt en/of vertegenwoordiger wordt betrokken bij het samenstellen van zijn/haar ondersteuningsplan
- De woonsituatie van de cliënt is veilig
- De begeleiders zijn betrokken en tonen interesse in de cliënt

Verbeterpunten

- De inrichting van de woning
- De wijze waarop het regelen van zaken verloopt
- De wisselingen van begeleiders
- De mogelijkheden voor activiteiten buiten het woongerrein
- De tijd die begeleiders van de woning hebben voor de cliënt

Vergelijking 2013 - 2016 - 2019

Onderstaande tabel geeft een vergelijking van gemiddeld gegeven rapportcijfers voor de (kwaliteit van) zorg en ondersteuning over de jaren heen. Het laat een stabiel beeld zien, maar er is wel een lichte tendens tot afnemende waardering bij de begeleiders.



Cliënten uitten in 2019 relatief meer waardering voor de ondersteuning op het gebied van 'sociale inclusie' (een samenleving waarin iedereen kan meedoen). Dit komt vooral door veel positieve reacties met betrekking tot de dag-activiteiten. Hetzelfde domein laat ook veel verbeteropmerkingen zien; deze hebben vooral betrekking op vaker gaan winkelen met een begeleider, meer uitjes en buiten het terrein komen.



Wat gaat goed?

Cliënten/vertegenwoordigers en medewerkers zijn, na eerste stappen in 2018, verder met elkaar in gesprek gegaan over omgangsvormen. Niets blijkt zo moeilijk als op een acceptabele manier feedback geven, krijgen, begrijpen én er iets mee te doen. Bij mensen met een verstandelijke beperking is dit nog vele malen lastiger en helaas hebben juist zij door hun woonsituatie hier veel mee te maken. Buiten de groepsgesprekken hierover is er op de locatie Meer en Bosch een theatergroep geweest, die op een zeer open, vrolijke, grappige manier samen met cliënten situaties op verschillende manieren nabootste.

Respectvol met elkaar omgaan

Anneke Prins, manager Wonen van woongebouw Terp/Schakel op locatie Meer en Bosch vertelt: 'Wij hebben een theatervoorstelling georganiseerd over omgangsvormen omdat het erg moeilijk is om met veel mensen binnen een kleine omgeving te leven. Je ziet en hoort van elkaar en veel daarvan betreft privacygevoelige informatie die je eigenlijk liever niet wilt delen. Natuurlijk worden er huisafspraken gemaakt en worden deze zoveel mogelijk gerespecteerd door iedereen, maar hoe kun je elkaar op een respectvolle manier herinneren aan gemaakte afspraken? Hoe maak je die bespreekbaar? Het gaat dan om afspraken zoals: we trekken sloffen aan, we lopen niet op onze (stink) sokken of blote voeten door de woonkamer, niet schreeuwen of schelden tegen elkaar en wanneer je koffie morst, even zelf opruimen of om hulp vragen.'

De theatergroep bootste de situatie heel herkenbaar na. Cliënten konden direct tijdens het spel reageren, net zolang tot het op de juiste manier was. Als het lastig is om het bespreekbaar te maken, wat kun je dan doen? Opties die we met elkaar bedachten: vraag een begeleider om je te helpen bij het bespreken ervan of ga met de begeleiding leren even uit de situatie te stappen als die je boos maakt. Het gaat vaak over gelijk hebben versus gelijk krijgen. Omgangsvormen moet je leren en vooral leren te onderhouden met elkaar. Het is belangrijk dat je je veilig voelt om actie te kunnen ondernemen. In 2020 zal dit een vervolg hebben.'



Sjoerd vertelt over hoe het is om bij SEIN te wonen en over zijn werk.



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

De terreinontwikkeling van De Cruquishoeve is in 2019 verder gegaan. De stadsboeren hebben een zelfoogsttuin aangelegd en houden inmiddels een kleine veeteelt van kippen, geiten en varkens. De stadsboeren vormen samen met SEIN een belangrijk onderdeel van de nieuw te ontwikkelen wijk Wickevoort. In 2019 zijn de werkzaamheden gestart voor de bouw van woningen van de eerste fase. De cliëntenraad heeft extra aandacht gevraagd voor de veiligheid van cliënten op het terrein ten tijde van de bouw. Er rijdt geen bouwverkeer over het SEIN-terrein en de bouwplaats is afgezet met hekken.

Medezeggenschap

SEIN vindt het belangrijk dat cliënten kunnen meepraten en invloed kunnen hebben op de besluiten van SEIN. Dit kan in een van de bewonerscommissies en in de cliëntenraad. Leden van de cliëntenraad en bewonerscommissies zijn cliënten, verwanten en vertegenwoordigers. Jan de Jong zit in de cliëntenraad en de bewonerscommissie. Hij vertelt over het werk van deze raden en met wat voor vragen zij te maken krijgen:



‘Allereerst krijg je de bewonerscommissie. Daar zitten ongeveer twee afgevaardigden van elk gebouw in. Dat is op dit moment niet zo en dat heeft te maken met dat we een paar gebouwen hebben met kinderen, maar het is wel de bedoeling. Elk afgevaardigde behartigt de belangen van zijn eigen gebouw. Ik noem nu een voorbeeld: de zorg wordt in een gebouw niet goed gedaan. Dan kijkt de bewonerscommissie of zij er iets aan kan doen of naar de cliëntenraad moeten doorspelen. Er zijn ook dingen waar de bewonerscommissie wat mee kan doen. De bewoner kan niet met zijn begeleider opschieten. Ze hebben elke dag ruzie. Dan kan bijvoorbeeld de voorzitter in dat gebouw in gesprek gaan. Dat is de bewonerscommissie.

De cliëntenraad heeft nauwe banden met de raad van bestuur en de directeur Lang Verblijf. Wij vergaderen één keer in de maand, soms twee keer. Dat hangt van de stukken af, want wij moeten ook advies geven als erom gevraagd wordt. Neem nu de verkeersveiligheid, daar moeten we soms advies over uitbrengen. Soms wordt een advies niet opgevolgd, maar het wordt altijd door de bestuurder uitgelegd waarom het advies niet kan worden opgevolgd. Soms kun je iets oplossen en soms niet.’

Jan de Jong, lid van bewonerscommissie en cliëntenraad.

5. Ruimte voor eigen regie van cliënt

Uit het cliëntervaringsonderzoek van 2019 volgt dat cliënten eigen regie ervaren bij de keuze van dagbesteding, maaltijden en bij de invulling van hun IOP. Tevens heeft het Communicatie Advies Team verschillende hulpmiddelen die de eigen regie bevorderen bij cliënten die zich niet altijd even goed kunnen uiten. Hieronder wordt toegelicht op welke manier cliënten van SEIN eigen regie ervaren.

Het diensten- en activiteitscentrum (DAC) biedt een breed scala aan diensten en activiteiten voor jongeren en volwassenen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, ook als zij niet bij SEIN wonen. Zij hebben daarbij keuze uit werkzaamheden zoals met hout werken, de kaarsenmakerij, administratie of handwerken. Ook kunnen ze terecht in een arbeidsmatige groep. Als een cliënt wordt aangemeld voor dagbesteding laat de cliënt weten waar hij/zij goed in is en wat hij/zij graag zou willen. In overleg met de jobcoaches worden dan de werkzaamheden afgestemd. De jobcoaches hebben namelijk het beste overzicht van het aanbod van werkzaamheden

en denken graag met de cliënt mee welke mogelijkheden er zijn. Mocht de cliënt toch iets anders willen, dan wordt er opnieuw gekeken wat de mogelijkheden zijn.



Wat gaat goed?

Naast keuze in dagbesteding is er voor cliënten ook eigen regie indien zij méér willen werken dan hun zorgindicatie toelaat. Cliënten hebben in principe recht op zeven of negen dagdelen dagbesteding, afhankelijk van hun zorgindicatie. Sinds kort biedt het DAC meer dagdelen aan als de cliënt daar om vraagt. Zo komen er steeds vaker aanvragen binnen voor een hele week dagbesteding. Nu kan dat daadwerkelijk aangeboden worden.



Wat kan beter?

Er is nog wel verbetering mogelijk voor cliënten binnen SEIN die niet betaald kunnen werken, maar wel onderdeel willen zijn van de samenleving. Zij passen minder goed op een dagbestedingsgroep met andere cliënten. Daarvoor is SEIN als werkplaats opgericht, waar momenteel een paar cliënten klussen doen zoals de post, glas en papier wegbrengen of werken in de groen- en restauratieve voorziening. Het streven is om meer de focus te leggen op SEIN als werkplaats, waardoor cliënten meer onderdeel kunnen worden van de samenleving.



Inge Admiraal vertelt hoe het Communicatie Advies Team een bijdrage levert aan de eigen regie van de cliënt.

Eigen regie



Fred Vonk, bewoner van gebouw 6, is tevreden over de keuze in maaltijden en legt uit wat 'eigen regie' eigenlijk is en hoe dit bij SEIN gaat: 'Eigen regie betekent dat je zelf een keuze hebt. Eerst had je keuze uit drie maaltijden, nu zelfs uit 125. Eigenlijk is dit dan weer te veel keuze. Gelukkig helpt de begeleiding bij het maken van een keuze. Eerst krijg je vijf maaltijden te zien. Zie je daar niks lekkers tussen staan, dan kun je uit 125 maaltijden kiezen. De kwaliteit van de maaltijden zou wel beter kunnen, niet iedereen vindt het eten lekker.'

Fred is ook erg tevreden over zijn eigen regie bij de invulling van de dagbesteding: 'Samen met de jobcoach zoek je uit wat je goed kunt én wat je leuk vindt om te doen. De jobcoaches doen heel goed hun werk en helpen je met kiezen. Ik heb nu leuke collega's, leuke begeleiding en leuk werk. Ik heb afwisseling in werkzaamheden.' Fred zou wel liever zien dat hij betaald wordt voor zijn werkzaamheden. Hij vindt dat er daarnaast voor cliënten met een ernstig meervoudige beperking meer personeel zou moeten zijn.

Fred: 'Je hebt zelf een keuze.'

Over de eigen regie bij het IOP t.a.v. de besproken onderwerpen is Fred tevreden, maar hij ziet wel verbeterpunten: 'Voor het IOP komen de begeleider C en de coördinator IOP langs om te vragen welke onderwerpen er allemaal besproken moeten worden en hoe ik vind dat het gaat. Dat is heel erg fijn en dat doen ze goed.' De besproken onderwerpen vindt hij passend. Soms weet hij alleen niet goed wat er in zijn IOP staat, het is namelijk een document met veel pagina's tekst. Dat is niet voor iedere cliënt handig.

Eigen regie betekent ook dat je zelf keuze hebt bij het maken van afspraken, bijvoorbeeld dat je zelf kunt bepalen wanneer je naar de dokter moet. Er gaat iemand van de begeleiding mee naar het ziekenhuis, zodat de informatie van de arts duidelijk is, maar liever zou Fred alleen gaan naar ziekenhuisafspraken en naar de dokter.



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

Via het cliëntportaal kunnen cliënten en/of wettelijk vertegenwoordigers digitaal toegang krijgen tot onderdelen van het ECD. In 2019 is een pilot met het cliëntportaal succesvol afgerond. Cliënten en verwanten die deelnamen aan de pilot hebben het cliëntportaal overwegend als positief ervaren. De cliënten gaven aan dat het openheid biedt en dat ze uit het lezen van de rapportage een stukje waardering halen. In de rapportage van de dagbesteding lezen zij bijvoorbeeld terug dat ze goed gewerkt hebben. De verwanten vinden het erg fijn dat zij digitaal inzage hebben in het dossier. Het draagt veel bij, zeker als hun kind zelf niet kan communiceren. In 2020 volgt implementatie van het cliëntportaal binnen heel Lang Verblijf.

6. Samenwerking en samenspel in zorg en ondersteuning



Wat gaat goed?

Wij zijn gestart met het gebruik van de Siilo-app. In ziekenhuizen wordt deze app gebruikt om op een veilige manier te overleggen over patiënten. Wij gebruiken deze app om op een veilige manier foto's naar verwanten te versturen. In een volgende fase zullen wij de app ook gebruiken om beeldmateriaal te sturen naar behandelaren (zoals artsen en psychologen/orthopedagogen).



In het gezondheidscentrum worden sinds eind 2019 tandheelkundige behandelingen verricht onder algehele narcose. Voorheen verwezen wij onze cliënt naar een collega-instelling waar een mobiel anesthesistenteam komt om samen met de tandarts de behandeling uit te voeren. Voor personeel en cliënt is het namelijk heel belastend om tijdens dagelijkse werkzaamheden alles te organiseren wat betreft tijd en vervoer. Daarnaast is het mogelijk om een combinatieafpraak te maken met bijvoorbeeld de huisarts van de cliënt. Zo kan de arts kleine medische handelingen tijdens dezelfde narcosebehandeling uitvoeren.



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

In het voorjaar van 2019 is een projectgroep gestart met het uitwerken van het principe 'één cliënt, één plan' voor cliënten met (zeer) moeilijk verstaanbaar gedrag. Het gebouw waar deze cliënten wonen (gebouw 9) is een gespecialiseerd organisatieonderdeel binnen de RVE Lang Verblijf. De focus bij deze zeer kwetsbare doelgroep ligt op de begeleiding van moeilijk verstaanbaar gedrag. Door de beperkingen van de cliënten komen er veel agressie-incidenten voor.

Van groot belang voor deze cliënten is een eenduidige behandeling en bejegening, met zo weinig mogelijk verschillende begeleiders. Dat biedt zekerheid en veiligheid. Eén team van begeleiders, dat zowel woonzorg als dagbesteding biedt, zal de cliënten ondersteunen. Naast de zorginhoudelijke motivatie om bovengenoemde veranderingen te realiseren, is er een financiële achtergrond. Gebouw 9 komt al jarenlang niet uit met de financiële middelen. Door het samenvoegen van wonen en dagbesteding is de begeleiding daar aanwezig waar de cliënt zich bevindt. Hiermee voorkom je dubbele of onnodige bezetting. In 2020 gaat Lang Verblijf deze nieuwe manier van werken implementeren.



In 2020 gaan wij verder met het doorontwikkelen van het doelgroepenbeleid. Onder meer op het gebied van scholing. Voor elke doelgroep zijn andere scholingen en competenties van toepassing. Voor het werken met een gedragsintensieve doelgroep is andere scholing nodig dan bijvoorbeeld voor het werken met een intensief te verzorgen doelgroep. Daarbij willen wij meer bewustzijn creëren rondom het doelgroepenbeleid. Wat betekent het voor medewerkers en cliënten als wij op deze manier gaan werken? De wens bestaat om het doelgroepenbeleid ook door te voeren in de dagbesteding, zodat een éénduidig beleid binnen SEIN wordt nagestreefd.

Samenwerking en samenspel tussen vrijwilliger en afdeling



Roos is al zes jaar vrijwilliger bij SEIN, zowel bij recreatie als in een woning. Daarvoor was zij in dienst van SEIN als woonbegeleider. Roos vertelt over haar ervaring als vrijwilliger en de rol van de begeleiding hierbij.

Wat is de kracht van het inzetten van een vrijwilliger?

‘De vrijwilligers zijn de krenten in de pap, wij doen dingen met de bewoners waar de zorgmedewerker niet aan toekomt. Veelal recreatieve activiteiten. Ik ben vrijwilliger omdat ik het zelf leuk vind. Het geeft voldoening en waardering van de bewoners. Mijn bewoner is altijd heel blij als ik kom en dat geeft een goed gevoel.’

Hoe ervaar je de samenwerking tussen jou en de begeleiding op de afdeling?

‘Er zou meer uit de samenwerking te halen zijn. De communicatie over de bewoner is minimaal, ik zou graag meer op de hoogte willen zijn van specifieke bewonerszaken. Door beter met mij te communiceren, zou ik meer voor de bewoner willen en kunnen doen. Dat hoeft niet in een echt overleg, maar mij op de hoogte houden is wel prettig. Af en toe een persoonlijke interesse naar mij toe zou ook fijn zijn.’

Zijn er nog verbeterpunten in de samenwerking?

‘Een vast contactpersoon en het binnen komen in de gebouwen in de avond is echt vervelend. Ik sta soms tien minuten te wachten tot er wordt opengedaan. De betrokkenheid naar de vrijwilliger kan nog beter.’

Wat zijn de kwaliteiten in de samenwerking?

‘De vrijwilliger krijgt een echte band met de bewoner en kan zelfs voor zijn recreatieve belangen opkomen. Vrijwilligers bieden de bewoners echt iets extra’s.’

7. Betrokken en vakbekwame medewerkers

SEIN op de arbeidsmarkt

De kranten staan er vol van: de tekorten op de arbeidsmarkt in de zorg zijn groot en dit zal voorlopig zo blijven. Bij SEIN zijn wij daar volop mee bezig. Er is in 2019 hard gewerkt om het werven van nieuwe medewerkers in goede banen te leiden en de zichtbaarheid van SEIN als aantrekkelijke werkgever te vergroten.



Wat gaat goed?

In het voorjaar van 2019 is een recruiter aangenomen binnen SEIN. Zij heeft samen met de collega's van Human Resources (HR) gewerkt aan onderstaande resultaten.



Actieplan

Hoe bereiken wij onze doelen? Dit staat beschreven in het actieplan Recruitment. Bij alle wervingsacties staat het in gesprek komen met (toekomstige) sollicitanten centraal. Dat noemen wij 'omgekeerd solliciteren': eerst informeel kennismaken en pas daarna besluit de kandidaat of een sollicitatie volgt. Bij het omgekeerd solliciteren, zijn het gevoel en de ervaring in het contact met SEIN belangrijk: elke kandidaat is een ambassadeur, ook degene die niet in dienst komt. Wij bieden daarom regelmatig een kijkje in de keuken om op een laagdrempelige manier te laten zien wat het werken bij SEIN inhoudt.

Nieuwe SEIN-medewerkers geven aan dat het contact met cliënten en de mogelijkheden voor professionele training en ontwikkeling voor hen de belangrijkste redenen zijn om te solliciteren. Wat hen daarnaast 'over de streep' heeft gehaald, is het feit dat SEIN een expertisecentrum is op het gebied van epilepsie en slaapwaakstoornissen. Dit zijn de kernpunten die wij zoveel mogelijk terug laten komen in de wervingsacties.

Aandachtgevers gezocht

Veel wervingsacties zijn het afgelopen jaar in gang gezet of verder opgepakt. Zo heeft SEIN de inzet van *social media* vergroot en deelt vacatures op LinkedIn, Instagram, Facebook en Twitter. Ook neemt SEIN steeds vaker deel aan banen- en stagemarkten en heeft advertenties en informatieve artikelen geplaatst in huis-aan-huis bladen en in de zorgspecials van dagbladen. In een aantal landelijke digitale kranten was SEIN te zien met een zogenaemde *online banner*. Verder is er aan de rand van terrein De Cruquiushoeve een bord geplaatst waarop groot staat vermeld dat wij aandachtgevers zoeken. Collega's die iemand uit hun netwerk aandragen, ontvangen daarvoor een aantrekkelijke bonus. Op deze manier zetten wij zoveel mogelijk ons netwerk in bij het werven van nieuwe medewerkers.

Arbeidsmarktproblematiek (zij-instromer)



Frank vertelt over zijn ervaringen als zij-instromer



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

In 2020 zetten wij de wervingsacties voort en staan ook de volgende acties op de agenda:

- een nieuwe website en werken bij SEIN-pagina
- het organiseren van een open dag en 'meet & greet'
- samenwerken met opleidingen in de promotie van SEIN als werkgever
- inzet van oud-collega's en vergroten van de naamsbekendheid in het netwerk

Kortom: met veel plezier en gezamenlijke kracht zorgen wij ervoor dat steeds meer mensen weten dat werken bij SEIN niet alleen zinvol is, maar ook leerzaam en leuk!



Binnen SEIN hebben wij in 2019 afspraken gemaakt over hoe we omgaan met verzuim. Wanneer een medewerker klachten heeft (lichamelijk of geestelijk), willen we dat hij of zij daar zo vroeg mogelijk over in gesprek gaat met de leidinggevende. Dat gesprek draait dan niet om die klachten. Daar zijn artsen en specialisten voor. Het gesprek tussen de leidinggevende en de medewerker gaat dan vooral over wat er wel kan (benutbare mogelijkheden), welke oplossingen er te vinden zijn voor knelpunten en welke ondersteuning daarbij nodig is.

Het afgelopen jaar is het verzuimcijfer licht gedaald. Wij streven ernaar dat de daling verder doorzet en dan ook echt op alle afdelingen. Ook in 2020 willen we goed blijven zorgen voor onze medewerkers en het gesprek blijven voeren over verzuim. Daarnaast gaan we in 2020 inventariseren wat medewerkers denken nodig te hebben om zo lang mogelijk gezond en met plezier bij SEIN te kunnen blijven werken. Wij hopen dat veel medewerkers meedoen aan het onderzoek zodat we een zo goed mogelijk beeld krijgen van wat zij nodig hebben. Zo blijven we werken aan een laag verzuim.





In 2019 is 'SEIN innoveert!' van start gegaan. Dit initiatief is door en voor medewerkers opgezet om innovatieve ideeën te testen en te implementeren in de praktijk. Daarmee willen wij dan de zorg voor onze cliënten en patiënten nog verder verbeteren.



Binnen SEIN Lang Verblijf is het eerste innovatieproject bedacht. Samen met het bedrijf Symphonic eMotions en diverse andere zorgorganisaties gaan wij werken aan de ontwikkeling van een technologische innovatie: een virtueel muziekinstrument dat cliënten kunnen bespelen door middel van beweging. Vanaf februari 2020 experimenteren wij op diverse plekken binnen SEIN met deze innovatie, om te zien hoe onze cliënten erop reageren. Met dit mooie initiatief stimuleren wij het bewegen van cliënten op een leuke manier.

Hoe werkt SEIN eigenlijk?

'Mijn naam is Wim Schippers en ik werk op de dagbesteding houtgroep. Ik ben lid van de bewonerscommissie Meer en Bosch. Sinds vorig jaar zit ik ook in de Cliëntenraad.

Voordat ik in de Cliëntenraad ging, heb ik altijd gedacht dat mijn begeleider als enige alles voor mij over had, zij regelt alles. Sinds ik in de Cliëntenraad zit, merk ik dat er nog veel meer mensen bij SEIN zijn, die ook alles voor mij over hebben. Bijvoorbeeld het regelen van het eten bij Huuskes waarover ik vroeger altijd alleen de klachten hoorde van de bewoners omdat ik in de bewonerscommissie zit.' Nu weet en zie ik ook hoe andere medewerkers van SEIN hun best doen om met Huuskes ervoor te zorgen dat bewoners goed te eten krijgen. En wanneer er iets fout gaat men direct probeert de fouten te herstellen. Omdat ik dit vroeger niet wist, dacht ik ze *doen er niets aan*.



Nu hoor ik dat SEIN ook via uitzendbureaus aan het zoeken is naar nieuwe medewerkers en niet alleen wacht totdat de nieuwe medewerkers naar SEIN toekomen. En ook dit wist ik vroeger niet, waardoor ik dacht 'zie je wel ze doen toch niks'. Nu ben ik met hele andere ogen naar SEIN gaan kijken. Ik heb veel meer waardering voor SEIN gekregen en ik heb meer vertrouwen in SEIN dat alle problemen toch opgelost gaan worden. Ik schrijf dit artikel omdat ik het idee heb dat er veel bewoners zijn die dit nog niet weten. Ik hoop dat SEIN er meer aan gaat doen om bewoners beter te informeren over hoe SEIN werkt.'

De introductiebijeenkomst voor nieuwe medewerkers is in een nieuw jasje gestoken. Er is een speciale film gemaakt over SEIN, die aan medewerkers de veelzijdigheid van werken bij SEIN laat zien. Ook staan wij met de medewerkers stil bij vragen als 'waar verbaas jij je over bij SEIN' en 'waarover ben je aangenaam verrast?' Onderstaand een samenvatting van reacties op deze vragen.

Verbazing

Interne gerichtheid

Veel regels en procedures

*Geen verbinding
tussen locaties*

OVERLEGMOMENTEN KUNNEN EFFICIËNTER

*Digitaal rapporteren nog
niet overal mogelijk*

Bekendheid SEIN kan beter

Verrassing

**Medewerkers werken
met passie**

*Werk en privé is
gescheiden*

Voel geen werkdruk

SEIN INNOVEERT

Warm ontvangen

Je bent gelijkwaardig

8. Veiligheid in zorg en ondersteuning



Wat gaat goed?

NightWatch

Er zijn meerdere hulpmiddelen op de markt als detectiemiddel voor aanvallen, zoals het akoestisch waaksysteem, de Epi-Care, de Epi-Care free of een camera. De NightWatch is een hulpmiddel voor aanvalsalarmering dat SEIN mede heeft ontwikkeld en sinds 2018 in onderzoeksverband is ingezet bij cliënten binnen Lang Verblijf (LV). Het is een arbandsensor die je om de bovenarm draagt en de hartslag en bewegingen detecteert. Wanneer de armband een epileptische aanval waarneemt, krijgen nachtzorgmedewerkers een waarschuwingssignaal door.

Vanaf het derde kwartaal van 2019 zijn de verpleegkundig specialisten/epilepsieverpleegkundigen en neurologen van LV, samen met de commissie Indicatiestelling aanvalsdetectie (CIAD), actief aan de slag gegaan met het implementeren van de NightWatch bij cliënten binnen Lang Verblijf. In eerste instantie test LV de NightWatch voor een afgesproken periode, waarna een evaluatie volgt. Wanneer de NightWatch in staat is om aanvallen goed te detecteren, gaat LV deze structureel inzetten. Wellicht kan de NightWatch de reeds bestaande detectiemiddelen vervangen. LV zoekt naar het meest geschikte hulpmiddel voor detectie van aanvallen van de cliënt.



Nazorg

SEIN geeft steeds meer aandacht aan nazorg voor medewerkers. Suzanne Folmer, manager Wonen van woongebouwen 1 en 7 en aandachtsfunctionaris Agressiepreventie, is daar blij mee: 'Medewerkers worden zonder nazorg tekortgedaan. Er vinden in een zorginstelling veel incidenten plaats, zoals reanimatie of agressie. De verwachting is bovendien dat de cliëntpopulatie bij SEIN steeds complexer wordt, wat grote druk op de medewerkers legt. Wij merkten dat de directe nazorg bij medewerkers goed was, maar de langetermijneffecten van een incident niet altijd even goed werden gemonitord. Om die reden heeft er een training plaatsgevonden voor de managers van de woongebouwen. Zij hebben een methodiek geleerd van hoe de eerste opvang van medewerkers dient te gebeuren. Ook werd besproken wat een trauma is, hoe je deze herkent en op welke signalen je alert moet zijn bij een medewerker. Indien er sprake is van een trauma worden medewerkers doorgestuurd naar de bedrijfspsycholoog. Ook zijn er voor de managers meerdere sessies geweest waarin casuïstiek werd besproken.' De wens van Suzanne is dat er een professioneel opvangteam komt binnen SEIN, dat direct betrokken wordt bij incidenten.



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

Regionaal kennisoverleg

SEIN neemt sinds kort deel aan het regionale Taskforce-overleg. In dit overleg worden complexe casussen besproken waarvoor een woonplek nodig is. Samen met twaalf andere zorgaanbieders in de regio en het zorgkantoor wordt gekeken waar de zorg het beste geboden kan worden en wat daar voor nodig is.

Tevens neemt SEIN deel aan de complexe casuïstiekbespreking. Dit is een regionale intervisie waar professionals van verschillende instellingen met elkaar kunnen meedenken over complexe casuïstiek. Hier kunnen professionals van SEIN zelf casussen inbrengen, maar ook advies geven aan andere instellingen. In januari heeft SEIN hier een casus ingebracht, waar waardevolle adviezen uit zijn gekomen.



Wet zorg en dwang (Wzd) 2020

Met ingang van 1 januari 2020 heeft SEIN te maken met de Wet zorg en dwang (Wzd). Deze wet is belangrijk omdat die direct raakt aan kwaliteit, veiligheid en welzijn; op de eerste plaats voor cliënten, maar

zeker ook voor verwanten en medewerkers. De toepassing van onvrijwillige zorg, indien noodzakelijk, moet bijdragen aan de kwaliteit van leven van onze cliënten. Dit kan een spanningsveld en dilemma's opleveren. Samen met cliënten en verwanten zoeken wij naar het goede evenwicht tussen eigen regie van de cliënt enerzijds en bescherming en veiligheid van cliënt en zijn omgeving anderzijds. Samen zoeken, betekent dat wij in dialoog met elkaar dilemma's erkennen en alternatieven bespreken. De wet Zorg en Dwang nodigt hiertoe uit, door het zoeken naar alternatieven expliciet te benoemen.

De wet bouwt hiermee voort op de lijn zoals de afgelopen jaren binnen SEIN is ingezet in het kader van het afbouwen van middelen en maatregelen. In de afgelopen jaren hebben wij namelijk binnen LV, als voorloper op de Wzd, al onderlinge controles uitgevoerd op de ingezette middelen en maatregelen. De onvrijwillige zorg is geëvalueerd en beoordeeld door een onafhankelijke collega, om zo objectief te beoordelen of de onvrijwillige zorg wel terecht is ingezet.

Vanuit de commissie Middelen en Maatregelen is een kernteam geformeerd dat met behulp van de kwaliteitsfunctionaris het beleidsstuk actualiseert over het toepassen van onvrijwillige zorg binnen SEIN. Zij hebben, naast hun reguliere bijeenkomsten, eens in de drie weken een overleg over de Wzd. Ook zijn binnen SEIN verschillende 'aandachtsfunctionarissen Wzd' per gebouw aangesteld. Deze aandachtsfunctionarissen hebben een Wzd e-learningtraining gevolgd en houden het onderwerp onvrijwillige zorg continu levend onder alle begeleiders. Alle psychologen/orthopedagogen volgen eveneens de scholing en zien toe op de minst ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg en de mogelijke afbouw daarvan. Uiteindelijk moet alle zorg, of die nu vrijwillig of onvrijwillig is, bijdragen aan kwaliteit van leven. Onvrijwillige zorg is op deze manier altijd te verantwoorden of uitlegbaar.



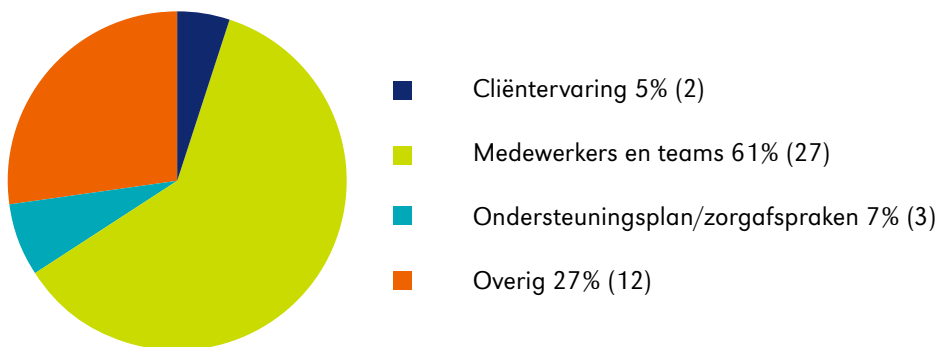
Sjoerd vertelt over afspraken die zijn gemaakt over zijn epilepsie.

9. Teamreflecties

Kwaliteitsthema's teamportfolio's

Sinds 2018 zetten de teams hun teamportfolio's (verbeterplannen) in het verbeterregister SMILE (Signaleren, Melden, Informeren, Leren en Evalueren). In 2019 zijn er 44 teamportfolio's met concrete verbeterdoelen aangemaakt. De resultaten van het cliëntervaringsonderzoek 2019 vormden een belangrijke bron voor de teamportfolio's. Onderstaand een overzicht van de thema's van de teamportfolio's.

Thema's teamportfolio's (44 stuks)



Thema's

Niet elk team heeft een teamportfolio in SMILE gezet. Dit betekent niet dat zij niet reflecteren op de kwaliteitsthema's. Er zijn ook teams die een moreel beraad inzetten, dat hun helpt om bepaalde keuzes in de begeleiding te maken.

Hygiëne op de woning

Een goede rapportage!

Spelenderwijs aansluiten bij ernstig verstandelijk en meervoudig beperkte (EVMB) cliënten

Medewerkers zien elkaars kwaliteiten

MEDISCHE KENNIS VERGROTEN

FEEDBACK GEVEN

Communicatie

Het goed verdelen van zorgtaken

Bieden van veiligheid

Methodisch werken

Niet te veel overnemen van cliënten

Tijd nemen voor de zorg die er echt toe doet

Er wordt gewerkt vanuit de driehoek rondom de cliënt

Nieuwe collega's op een positieve manier inwerken



Wat gaat goed?

In de zorg voor mensen kun je soms met vragen te maken krijgen waar je niet meteen een antwoord op hebt. Wat is het juiste om te doen voor deze cliënt in deze situatie? Een moreel beraad is een gespreksmethode om in teamverband te reflecteren op ethische dilemma's. Hetty van Galen (geestelijk verzorger) en Yvonne van 't Schip (GZ-psycholoog) hebben de opleiding 'gespreksleider Moreel Beraad' gevolgd. Zij zijn vakgroepen en teams gaan benaderen voor een Moreel Beraad en hebben deze veelvuldig gehouden. Het helpt de teams om een vertraging aan te brengen in het denken en gezamenlijk tot onderzoek te komen. Thema's hierin zijn vaak: wat is goede zorg? of hoe komen wij als team tot goede zorg? Het levert mooie inzichten en handelingsmogelijkheden op voor in de praktijk.



Wat gaan wij verder ontwikkelen?

Er is een toolbox teamportfolio ontwikkeld met daarin voorbeelden van werkvormen en bronnen die medewerkers bij de reflectie kunnen gebruiken. Het is een hulpmiddel voor teams om een reflectiebijeenkomst op actieve wijze vorm te geven. Teams benutten de toolbox nog onvoldoende. In 2020 brengen wij de toolbox extra onder de aandacht en evalueren wij die.

Cliënt van de maand

In gebouw 9 is er elke maand een 'cliënt van de maand'. Jessica Houwing, CIO, vraagt dan aan alle collega's om met tips en ideeën te komen voor de begeleiding van deze cliënt. Ook vraagt zij om het dagprogramma en beleid nog eens goed te lezen. Jessica: 'Wij zijn als team verantwoordelijk voor de cliënten. Het draagt ook bij aan reflectie op de wijze van begeleiding/bejegening. Aan het eind van de maand wordt besproken of het beleid aanpassingen nodig heeft. Vorige maand bleek bijvoorbeeld bij een cliënt dat er in zijn dagprogramma veel in de gebiedende wijs gesproken werd. Dit bleek niet effectief te zijn en is toen aangepast.'

Jessica wil dit verbeterdoel borgen door er een verbeterplan van te maken dat tijdens werkoverleggen terugkomt, onder meer om te evalueren of het voldoende oplevert. Er zijn nog meer verbeterdoelen waaraan het team wil werken. Om het haalbaar te houden, gaan ze met elkaar keuzes in de doelen maken.

Teamportfolio

Ramona van de Sanden, CIOP in gebouw 6, vertelt over het teamportfolio van haar team: 'Het afgelopen jaar heeft het team gewerkt aan twee thema's, namelijk medicatieveiligheid en hygiëne in de woning van de cliënt. Het laatste thema loopt nog. Een werkgroep pakt het op en maakt een plan. Daarbij kijkt het begeleidende team in hoeverre een cliënt zelf een bijdrage kan leveren aan de schoonmaak van zijn/haar appartement of dat hierbij ondersteuning nodig is.'



Ramona: 'Wij kunnen cliënten meer ondersteunen in plaats van dat we het overnemen.'

'Voor 2020 is het thema 'empowerment'. Hiermee bedoelen wij dat cliënten en medewerkers meer in hun eigen kracht komen te staan en eigen regie nemen. Om dit te bereiken, wordt binnen gebouw 6 meer aandacht besteed aan motiverende gespreksvoering in 2020. Medewerkers gaan daardoor bewuster een gesprek aan, zullen minder in discussie komen en de eigen regie van de cliënt bevorderen.'

Ramona geeft aan dat het digitale systeem, waarin alle teamportfolio's (verbeterplannen) staan, nog onvoldoende bekend is bij medewerkers van haar team. Dit systeem gaat het team helpen om met elkaar te werken aan de plannen. Een instructie en handleiding voor het team staat op de planning. Voor de borging is het ook belangrijk dat het een vast agendapunt is tijdens het teamoverleg. Door het methodisch aan te pakken, worden resultaten meer zichtbaar en dat motiveert het team om continu te blijven werken aan verbetering van kwaliteit.

10. Reflecties en visitaties

Verslag reflectie met ondernemingsraad

Op 19 mei jl. vond de reflectie op het kwaliteitsrapport plaats met de ondernemingsraad (OR).

Waarover was je in het rapport aangenaam verrast? En minder aangenaam verrast?

Het kwaliteitsrapport ziet er goed uit. Het is qua opzet vergelijkbaar met het rapport van 2018 en dat is prettig. De plaatjes en pictogrammen zijn aansprekend. Zowel de OR-leden van SEIN Lang Verblijf Midden West Nederland als de leden van Noord Oost Nederland kunnen zich herkennen in het kwaliteitsrapport.

De OR was verrast over mogelijke opname van meer cliënten met psychiatrische problematiek en is benieuwd naar het vervolg hiervan. Een OR-lid miste een beschrijving van het Stand-by team. Dit is het verpleegkundig team binnen Lang Verblijf.

Heeft het rapport je aangezet tot nadenken en waarover?

- De mogelijkheid voor activiteiten buiten het woonterrein wordt door alle doelgroepen genoemd als verbeterpunt. De cliënten noemen met name de mogelijkheden om te winkelen of uitgaan in het dorp/de stad. Wat doen wij als SEIN aan dit verbeterpunt?
- In het kwaliteitsrapport wordt 'SEIN als werkplaats' genoemd. Dit mag binnen Lang Verblijf veel meer geprofileerd worden. Niet iedereen is bekend met deze vorm van dagbesteding.
- Het aantal dwangmeldingen zet aan tot nadenken: zijn dit er niet meer? Registreren wij goed? Dit getal gaat over het aantal structurele dwangmeldingen die geregistreerd zijn bij de IGJ. Dit wordt nog als toelichting opgenomen in het kwaliteitsrapport.
- De nazorg aan medewerkers na een incident is bij managers belegd. Gaan we dit nog verder ontwikkelen?

Als wij volgend jaar de reflectie doen, waar moet dan aan gewerkt zijn? Waar moeten we op inzetten?

- Binnen SEIN wordt veel gesproken over 'eigen regie' bij de cliënt en in het kader van verzuim. Hoe gaan wij 'eigen regie' onder de aandacht brengen bij de medewerkers? Dat het onderdeel wordt van hun dagelijkse praktijk.
- Volgend jaar meer aandacht in het kwaliteitsrapport voor behoud van medewerkers en hoe we daar aan werken binnen Lang Verblijf.
- De resultaten van het medewerkerstevredenheidonderzoek en de verbeterplannen vormen belangrijke input voor het kwaliteitsrapport 2020.
- Het belang van bewegen voor cliënten en medewerkers en wat we daarin vanuit SEIN bieden.

Verslag reflectie met cliëntenraad

Op 11 mei 2020 is in de (digitale) cliëntenraad zowel het kwaliteitsrapport als de reflectie besproken. De leden hebben daarna afzonderlijk van elkaar schriftelijk gereageerd op de reflectievragen. Deze uitkomsten zijn verwerkt in dit verslag.

Waarover was je in het rapport verrast? Waar werd je blij van? Dit kan gaan over hoe het rapport eruit ziet, maar ook over onderwerpen zoals het IOP of over eigen regie

Complimenten voor de lay-out. Het ziet er zeer verzorgd en overzichtelijk uit. Het is compleet en zodanig geschreven dat het voor een breed publiek begrijpelijk is. Het maakt blij om te zien dat de cliënten meer centraal staan in het rapport. Ieder met hun eigen verhaal. Het rapport ziet er daarbij dynamischer uit. Met de nodige hyperlinks is achterliggende informatie bij sommige onderwerpen voorhanden. Blij met de lijst van afkortingen en dat de afkortingen de eerste keer zijn uitgeschreven, dat maakt het leesbaarder.

Waar werd je in het rapport minder blij van? Of heb je nog zorgen over? Dit kan gaan over hoe het rapport eruit ziet, maar ook over onderwerpen zoals de 'veiligheid in de zorg'

- Minder blij met het hoge ziekteverzuim en dat er sprake is van veel personeelwisselingen.
- Het onderdeel over cliëntparticipatie is te mager. Medezeggenschap is een wettelijk vastgelegd formeel recht om invloed te kunnen hebben op de besluitvorming van de zorginstelling. En dat is heel wat anders dan 'cliëntenparticipatie' en dat SEIN het belangrijk vindt dat cliënten kunnen 'meepraten'. Dat is veel te vrijblijvend.
- Qua afwerken zaten er nog een aantal slordigheden in het rapport (bijvoorbeeld 2018 terwijl het 2019 moet zijn).

Wat doen wij op het gebied van kwaliteit beter dan het vorige rapport? Bijvoorbeeld over het onderwerp "betrokken en vakbekwame medewerkers' Hoe komt dat?

- Meer beweging op het gebied van kwaliteit, maar of dat beter is?
- Kwaliteit wordt duidelijk omschreven, maar blijf bij de werkelijkheid.

Als wij volgend jaar het rapport weer bespreken, waar moeten dan aan gewerkt zijn? Dit kan gaan over hoe het rapport eruit ziet maar ook over onderwerpen die je volgend jaar terug wilt zien in het rapport.

- Nog meer zorgen voor achtergrond (en onderbouwing) bij stellingen. En aangeven wat gedaan wordt aan verbeterpunten.
- Duidelijkere uiteenzetting van ondernemingsraad/bewonerscommissies/cliëntenraad.
- Aangeven wat de medezeggenschap betekent en hoe deze vorm krijgt.

Enkele leden hebben nog tekstuele of inhoudelijke aanvullingen gegeven. Deze zijn zoveel mogelijk verwerkt of worden als aandachtspunt voor volgend jaar meegenomen.

Verslag externe visitatie Odion

Vorbereiding externe commissie

- Betrokken en vakbekwame medewerkers → focus voor Odion, als ‘werkgever van het jaar’.
Zijn er nog tips?
Zijn medewerkers voldoende toegerust op hun taken? Hoe leren en ontwikkelen medewerkers?
- De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie → focus voor LSR
Met aandacht voor regie op de invulling van het eigen bestaan en hoe de organisatie die versterkt. Hoe kan SEIN de betrokkenheid van de cliënt vergroten bij het ondersteuningsplan en hen daarin nog meer een stem te geven?

De reflectie

De reflectie start door met elkaar het kwaliteitsrapport van SEIN door te nemen. Mevrouw Erkamp geeft aan dat ze de samenvatting voor cliënten (in pictogrammen) en de filmpjes mooi vindt.

Mevrouw Erkamp vraagt hoe de medewerkers het cliëntportaal ervaren hebben.

Voor medewerkers scheelt het tijd, omdat zij door het cliëntportaal de rapportages niet meer hoeven uit te printen voor verwanten. Medewerkers vonden het ook spannend, omdat verwanten nu rechtstreeks vanachter hun eigen computer de rapportages kunnen meelesen. Er is veel aandacht geweest voor het ‘op de juiste wijze’ rapporteren. Besloten is om de naam van de rapporteur niet zichtbaar te maken in het cliëntportaal. Uit de pilot bleek dat verwanten zich hierin konden vinden. Er kan beeldvorming ontstaan rondom medewerkers. Ouders gaven aan dit niet prettig te vinden. Als er vragen zijn naar aanleiding van de rapportage, dan gaan wij daarover in gesprek met elkaar. Het is niet de bedoeling dat er schaduwrapportages worden bijgehouden.

Kunnen wij een voorbeeld geven van een moreel beraad? En wie begeleidt dit binnen SEIN?

Wij hebben een moreel beraad gehouden over of er in de nieuwbouw van het DAC een zwembad of sensomotorisch beweegcentrum moet komen. Zwemmen is heel belangrijk voor onze cliënten, met name ook voor de ernstig meervoudig beperkte cliënten. De kosten voor een nieuw zwembad zijn echter ontzettend hoog. Deze kosten moeten uiteindelijk ook opgebracht worden door cliënten die géén gebruikmaken van het zwembad. Wij hebben toen een moreel beraad gehouden over wel of geen zwembad en een alternatief voor zwemmen. De sessie heeft opgeleverd dat wij wel een voorziening willen waarin je gewichtloosheid en water kunt ervaren. Wij onderzoeken nu de mogelijkheid van een zwemspa. Het moreel beraad wordt begeleid door een geestelijk verzorger of psycholoog van SEIN. Zij zijn hier speciaal voor opgeleid.

Is het slaapteam voor iedereen of maatwerk?

Het slaapteam is er voor iedereen. Het is nu een vast onderdeel geworden tijdens de IOP-bespreking. Als er vraagstukken rondom de slaapzorg zijn, dan kan het slaapteam ingeschakeld worden.

Het valt mevrouw Erkamp op dat we veel BBL'ers en BOL'ers hebben binnen Lang Verblijf. Zij vraagt zich af hoeveel praktijkbegeleiders en werkbegeleiders wij hebben.

Er werken drie praktijkbegeleiders (parttime) binnen Lang Verblijf en elke afdeling heeft werkbegeleiders. Gebouw 5 is een leerhuis, daar is wel een concentratie van werkbegeleiders. Leren en ontwikkelen is een speerpunt van SEIN.

Uit de cijfers komt naar voren dat het aantal opnames van kinderen is afgenomen. Kunnen wij dit verklaren?
Wij kunnen dit eerlijk gezegd niet verklaren. SEIN heeft hierover met collega-instelling Kempenhaeghe gesproken, die ook geen verklaring heeft. Het is niet lastiger om voor deze cliëntgroep een indicatie te krijgen. Wij hebben wel afgesproken dat we kinderen onder de 4 jaar niet opnemen, omdat dit zorgt voor onveilige hechting.

Hoe boeien en binden wij vrijwilligers?

Jan de Jong woont bij SEIN en is ook vrijwilliger. Hij vertelt dat bewoners opleven als je ze komt ophalen om ze naar een activiteit te brengen. Dat maakt het leuk om vrijwilliger te zijn. Ze worden als vrijwilliger in het zonnetje gezet als ze met de vrijwilligers een dagje weg gaan. Vrijwilligers krijgen ook altijd een presentje op de dag van de verpleging en een kerstpakket in december. Onze vrijwilligers zijn wel wat ouder. Het is lastig om jongere vrijwilligers te werven.

Hoe komt het dat jullie verzuim gedaald is?

Wij zijn gaan werken volgens het eigen regiemodel van Falke en Verbaan. In 2016 had SEIN LV een hoog verzuim vanwege de reorganisatie. Binnen Lang Verblijf is er een zorgende cultuur. Wij maken nu de omslag naar eigen regie op verzuim, maar ook bijvoorbeeld op je loopbaan binnen SEIN.

De toolbox voor de teamportfolio's wordt nog onvoldoende gebruikt. Welke redenen zien jullie daarvoor?

Het teamportfolio heeft niet altijd de hoogste prioriteit voor medewerkers. Er wordt een jaarplan of teamportfolio opgesteld. Vervolgens is het door de waan van de dag lastig om daadwerkelijk met deze doelen aan de slag te gaan. Mevrouw Erkamp geeft aan dit te herkennen en dat medewerkers vaak teruggrijpen op het vertrouwde.

Kunnen jullie een toelichting geven op het advies van de inhoudelijke staf in 2019?

Het is erg prettig om naast de medische staf ook een inhoudelijke staf te hebben. Directeur Lang Verblijf heeft aan de inhoudelijke staf gevraagd of en hoe wij kunnen voorsorteren op de GGZ. De inhoudelijke staf heeft toen geadviseerd dat als andersoortige zorg dominant is, SEIN die niet zelf gaat leveren. Wij vragen in deze tijd al ontzettend veel van onze medewerkers. Het heeft er wel toe geleid dat wij nog een keer naar onze in- en exclusiecriteria gaan kijken.

Uit het cliëntervaringsonderzoek kwam o.a. de kwaliteit van maaltijden als ontwikkelpunt naar voren.

Dit punt blijft elk onderzoek weer terugkomen, ongeacht welke cateraar SEIN heeft. Ook op locaties waar zelf gekookt wordt, zijn er cliënten ontevreden. Het is moeilijk om er een generieke verbeterlijn in te vinden. Er zit ook veel in 'beleving'. Jan de Jong zit in de voedingscommissie; zij gaan via vragenlijsten het vraagstuk verder verdiepen. Mevrouw Erkamp vertelt dat zij bij Odion met gastvrouwen werken die op locaties koken.

Wisselingen van begeleiders is ook een aandachtspunt.

Dit komt door de reorganisatie in 2016 en de huidige arbeidsmarkt. Communicatie blijft altijd een punt van aandacht. Bij Odion wordt met digiborden gewerkt in de gebouwen. Daar staan mededelingen op in tekst en pictogrammen.

Medewerkers die al heel lang ergens werken en cliënten die al lang bij SEIN wonen: dat kan zorgen voor lastige situaties ten aanzien van afstand en nabijheid. Herkennen jullie dit?

Dit herkennen wij zeker. Het houden van professionele afstand is soms lastig. Verwanten weten weleens te veel van het privéleven van een medewerker, wat ingewikkeld kan zijn als je met elkaar moeilijke gesprekken moet voeren. Verwanten verwachten soms veel van medewerkers. Bijvoorbeeld bij elkaar op verjaardagen komen.

Het valt mevrouw Erkamp op dat wij geen namen aan onze gebouwen gegeven hebben en geen straatnamen. Dit wilden wij realiseren met de komst van de woonwijk Wickevoort, wat echter veel langer duurt dan gepland. Daarnaast moesten wij met meer straatnamen een veelvoud aan belasting betalen. Voor de brandweer moest ook duidelijk zijn waar ze naar toe moesten. We zijn het ermee eens dat namen aan gebouwen en straatnamen veel warmer zijn.

Wat heeft het 'omgekeerd solliciteren' jullie opgeleverd? En wat doen jullie met de 'verbazing' uit de introductiebijeenkomst?

Door de nieuwe wijze van solliciteren, kijken wij veel breder en hebben wij zeker al een aantal successen daarop geboekt. Bijvoorbeeld, een medewerker die op de functie van doktersassistent solliciteerde, maar uiteindelijk werd aangenomen als begeleider.

Het valt ons op dat het bij de 'verbazing' vaak lang duurt om hieraan vorm te geven. Het zijn stroperige processen. Een aantal punten, zoals regels en procedures, is ook gedreven van buitenaf. Een voorbeeld is de komst van de Wet Zorg en Dwang.

Wat is jullie grootste dilemma?

Hoe kunnen wij de komende twintig jaar hoogstaande zorg leveren in deze maatschappelijke context? Toename van mensen met een beperking, ontwikkeling van de beroepsbevolking e.d.

Mevrouw Erkamp geeft als tip mee voor het volgend rapport dat wij ons wetenschappelijk onderzoek meer kunnen profileren.

De aanloop naar het onderzoek heeft lang geduurd. Wij zijn nu gestart en zijn zeker voornemens om dit in het volgende kwaliteitsrapport op te nemen.

Focus: betrokken en bekwame medewerkers

Mevrouw Erkamp vertelt dat binnen Odion een nieuwe bestuurder is gekomen en dat dit gezorgd heeft voor een verandering, maar dat de organisatie niet 'op zijn kop staat'. Wat goed is, is goed. Odion is wel anders gaan kijken. Odion heeft een kompas met daarin negen punten (waarden) die zij belangrijk vinden. Bijvoorbeeld 'elke mens is uniek'. Bij elke ontwikkeling wordt gekeken hoe die zich verhoudt tot het kompas. De bestuurder heeft elke maand een lunch met medewerkers. Daarnaast zijn er elke maand verdiepingsdagen op een van de punten van het kompas. Dit gebeurt met een afspiegeling van de organisatie. Geen vraag te gek, wat niet betekent dat je altijd het antwoord krijgt dat je wilt horen.

Er wordt een MD-traject ontwikkeld voor teamleiders. Het is een persoonlijk traject, waarbij je als persoon van 'binnen naar buiten' gaat. Mevrouw Erkamp heeft hiermee ervaring opgedaan bij Heliomare en dit nu ook naar Odion gebracht. Zij heeft gezien dat het teamleiders echt verder gebracht heeft. Jezelf kwetsbaar opstellen, was een onderdeel en helpt je ook.

Het servicebureau ondersteunt de locaties. De ICT-afdeling is 24/7 bereikbaar. Uit het medewerkersonderzoek bleek dat de bevoegenheid van de top een extra dynamiek geeft. Mevrouw Erkamp geeft aan dat zich dit uit door laagdrempelig te zijn, alle locaties langs te gaan en aan te sluiten bij wat leeft.

Odion heeft ook een Odionmethodiek ontwikkeld over hoe zij omgaan met mensen. Fouten mogen er gemaakt worden. Odion heeft een providerboog voor zowel cliënten als medewerkers. Deze zal mevrouw Erkamp met ons delen.

Verlag reflectie Landelijk Steunpunt Medezeggenschap

Opdracht

SEIN heeft het LSR verzocht om deel te nemen aan de externe visitatiecommissie op 31 augustus 2020.

Wegens ziekte heb ik, tot mijn spijt, niet deel kunnen nemen. Daarom deel ik mijn reflectie, op uw verzoek, schriftelijk met u. Het merendeel van mijn reflectie is ingestoken vanuit het perspectief van cliënten. De feedback is niet bedoeld als kritiek, ik geef soms een mening maar stel soms ook vragen. Uitgangspunt was dat deze feedback SEIN inzichten oplevert en bijdraagt aan het reflecteren, leren en verder verbeteren van de kwaliteit van de zorg.

Op de volgende pagina's staat de feedback weergegeven: complimenten, punten van aandacht en vragen, specifieke vragen van SEIN, vragen bij verschillende hoofdstukken.

Allereerst de hoofdpunten:

- Mooi vormgegeven rapport.
- Terugblik op 2018 heel overzichtelijk weergegeven in het schema, m.h.v. de pdca cyclus.

Enkele punten van aandacht:

- Zorg voor samenhang en verbinding. Tussen het cliëntervaringsonderzoek en thema's eigen regie, samenspel, vakbekwaamheid medewerkers, tussen visie en activiteiten, tussen wat de zorginstelling nu doet en wat de zorginstelling wil gaan doen, tussen het vorige rapport en dit rapport.
- Op veel plekken in de tekst van het kwaliteitsrapport was ik nieuwsgierig naar 'Wat zeggen cliënten hierover?' en 'Wat betekent het voor cliënten en hun naasten? Wat levert het hen op?' en 'Wordt het samen met cliënten en hun naasten opgepakt, uitgevoerd, over nagedacht?' Bv. Bij activiteiten gericht op eigen regie, samenspel.
- Durf ook kritische noten te laten horen of voorbeelden waar het schuurt. (zie interview met vrijwilliger en met bewoner). En laat zien wat je hier mee doet.
- Benoem met welke verbeterpunten uit het cliëntervaringsonderzoek SEIN aan de slag gaat.
- Reflectie en leren is een belangrijk thema de komende jaren. Zou nog explicieter naar voren kunnen komen.
- SEIN is een erkend leerbedrijf en een expertisecentrum. Waardevol en uniek, om uit te venten.

Uitwerking feedback

Complimenten

- Allereerst complimenten voor de vormgeving van het rapport. Het rapport is een mooie mix van kleuren, foto's en tekst. De kaders met de verhalen van cliënten en zorgverleners zijn van toegevoegde waarde. De tekst is prettig leesbaar. Suggestie: zoekfunctie mogelijk maken, bijvoorbeeld als je wilt zoeken op termen als regie of leren.
- Complimenten voor de terugblik op het rapport 2018 (H 2 Conclusies rapport 2018). Een mooie schematische weergave van afspraken/stand van zaken/vervolg, volgens de pdca-cyclus. Zo komen we het niet vaak tegen. Heel overzichtelijk. Wat opvalt:
 - De kolom 'Vervolg 2020' is vooral op het proces gericht (implementatie, herhalen meting, voortzetting scholing, werken met). Dit geldt ook voor de andere kolommen. Suggestie: opnemen van (verwachte of gerealiseerde resultaten) waarbij ook benoemd wordt wat het cliënten oplevert en wat zij er van zullen merken.
 - In de kolom Vervolg 2020 staan mooie initiatieven. In het vervolg van het rapport komen deze niet altijd terug. Bv Scholing Driehoekskunde op pag 14.

- Er komen waardevolle initiatieven en ontwikkelingen voorbij in het rapport, zoals het aantrekken van neurologen, scholing in Driehoekskunde, Moreel beraad, toolbox teamportfolio.

Punten van aandacht en vragen

- *Hoofdstuk 5 Ruimte voor eigen regie van cliënt en Hoofdstuk 6 Samenwerking en samenspel in zorg en ondersteuning*

Diverse initiatieven en activiteiten vinden plaats.

Wat ik hier mis is de visie, het 'plan' van SEIN t.a.v. eigen regie en samenspel. En ik mis de samenhang, de verbinding tussen de initiatieven/activiteiten onderling, en in combinatie met de visie. Ongetwijfeld hebben jullie de visie en strategie rond deze thema's op een andere plek benoemd. Het zou goed zijn om dat kort in het kwaliteitsrapport terug te laten komen. Ik verwoord het nog in enkele specifieke vragen:

- Wat wil SEIN bereiken met eigen regie en op samenspel? Wat verstaan jullie hieronder (visie)?
- Welke activiteiten en initiatieven dragen hier aan bij?
- Hoe wordt eigen regie door cliënten, naasten en medewerkers ervaren? Oftewel hoe pakken de activiteiten en inspanningen van SEIN gericht op eigen regie en samenspel uit? Zo kun je verbinding leggen met de uitkomsten van het cliënt- en medewerkerservaringsonderzoek.
- Wat loopt goed, wat kan beter en wat nog ontwikkelen, gelet op de uitkomsten van de ervaringsonderzoeken en andere evaluaties?
- Grijp, indien van toepassing, ook terug naar het rapport van 2018.

Voor wat betreft het cliëntperspectief:

- Verwoord vaker in de hoofdstukken wat de initiatieven en activiteiten betekenen voor cliënten. Dus, wat levert het hen op?
- Worden de genoemde initiatieven en activiteiten ook samen met cliënten en naasten opgepakt? Hebben zij inspraak, kunnen zij meedenken, meebeslissen, mee-ontwikkelen, mee-evalueren?

Ik had enkele specifieke, verdiepende vragen bij Hoofdstuk 5 Ruimte voor eigen regie van cliënt voorbereid:

- Wat als de wens van de cliënt niet matcht met jullie bestaande aanbod. Hebben jullie een voorbeeld van zo'n situatie en hoe jullie daar dan zo cliëntgericht mogelijk mee omgaan?
- In het rapport staat 'er is een breed scala aan diensten en activiteiten', 'afstemming op wensen', 'iets anders willen dan opnieuw gekeken....'. Maar uit de reactie van verwanten in het ervaringsonderzoek komt naar voren dat het aanbod juist een verbeterpunt is. Kunnen jullie daar iets meer over zeggen?
- Op pag 25 wordt de werkplaats genoemd. Kunnen jullie hier meer over vertellen? Het maakt nieuwsgierig.
- Hoe is werken aan eigen regie van cliënten gekoppeld aan het bevorderen van de eigen regie van medewerkers?

- *SEIN had LSR en Odion een aantal specifieke vragen voorgelegd om voor te bereiden.*

Ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie. Met aandacht voor:

Regie over de invulling van het eigen bestaan en hoe de organisatie dit versterkt

Antwoord LSR:

Een hele belangrijke maar ook veelomvattend punt. De essentie ligt wat mij betreft in:

Stel jezelf bij alle initiatieven, activiteiten en manier van werken regelmatig (consequent) de vraag:

- Wat betekent het voor de mensen met een beperking, en hun naasten wat ik doe? Wat levert het hen op?

- Wat willen cliënten, waar hebben ze behoefte aan?
- Kunnen we het samen doen met de mensen en hun naasten?

Laat deze vragen ook terugkomen in de teamreflecties.

Er zijn zorginstellingen die hier op een integrale, consistente manier invulling aan geven. Die de visie op mensen met een beperking en de zorg door laten klinken in alle facetten en bij alle mensen in hun organisatie, en die hier een leer- en verbetercyclus aan hebben gekoppeld. Bv Cavent (Hoekschewaard). Maar er zijn meer voorbeelden. Elke zorginstelling doet het weer op zijn eigen manier.

Enkele punten uit de tekst waar cliënten(raad) kunnen/kan worden betrokken:

Pag 15. Programma van eisen nieuwbouw.

Vraag: Is de cliëntenraad hierbij betrokken bij het proces (conform de nieuwe Wmca 2018)?

Pag. 31. *'In 2019 is SEIN innoveert van start gegaan. Dit initiatief is door medewerkers opgezet om innovatieve ideeën te testen en te implementeren in de praktijk. Daarmee willen we de zorg voor onze cliënten en patiënten nog verder verbeteren.'*

Vraag: zijn cliënten en naasten ook bij het testen en implementeren betrokken?

Pag 33. Implementatie Nightwatch bij cliënten lang verblijf.

Vraag: zijn cliënten betrokken bij de ontwikkeling, implementatie en evaluatie? Kunnen zij meepraten, meebeslissen?

Eigen regie - Hoe kunnen we de betrokkenheid van de cliënt vergroten bij het ondersteuningsplan? Hen daarin nog meer een stem geven?

Antwoord LSR:

- Vraag het aan de cliënten zelf. En vraag het hun naasten. Betrek de cliëntenraad. Wat willen zij? Laat het niet alleen aan coördinatoren of begeleiders over.
- Cliëntenorganisaties waaronder het LSR hebben vorig jaar het project het Cliëntvriendelijke ondersteuningsplan uitgevoerd. (zie website het LSR <https://hetlsr.nl/goede-voorbeelden-ondersteuningsplan-verhalen-uit-de-praktijk/>). Interviews met verschillende zorginstellingen lieten zien dat het niet zo zeer om het plan zelf gaat. Veel belangrijker is de fase er voor: het goed verkennen van de wensen van de cliënt, dit samen doen met de naaste (samenspel). Investeer daar in. Maak gesprekskaartjes met onderwerpen bv. Laat de cliënt onderwerpen kiezen. Deze kaartjes vormen dan de agenda van het jaarlijkse zorgplangesprek; herkenbaar voor de cliënt. En natuurlijk kan het plan ook visueel worden gemaakt, met foto's van de wasmachine die een cliënt wil leren bedienen.

Samenspel in zorg en ondersteuning

Relatie cliënt/medewerker/familie en aanpak versterking informeel netwerk

- Begin met je visie. Wat wil SEIN met het samenspel? Wat verstaat SEIN er onder?
- Benoem scholing driehoekskunde (zie H2) of zet dit organisatiebreed in. Een interessante manier om te werken aan de relatie tussen cliënt, begeleider, naaste. Al is het ook goed om oog te houden voor bezwaren die kunnen leven (verwanten die niet taken op zich willen en kunnen nemen, cliënten die geen grote rol van hun verwant willen)!
- Het werken aan de relatie tussen cliënt, naaste/netwerk van de cliënt en begeleider zou je mooi kunnen koppelen aan de aanpak (gesprekken) rondom het ondersteuningsplan (de zoektocht naar de wensen en mogelijkheden van de cliënt). Er zijn voorbeelden van zorginstellingen die werken aan het versterken van het sociale netwerk van mensen met een beperking. Zie website LSR, Vilans, KansPlus, LFB. Bv door in termen van rollen te denken.

- Respectvol met elkaar omgaan zou ook in dit hoofdstuk passen. Maar dan ook aangeven wat het betekent voor de begeleider.
- De vrijwilliger die aan het woord komt verwoordt het mooi. Ook goed om in je kwaliteitsrapport een kritisch geluid te durven laten horen.
Vraag: Wat doen jullie met hetgeen zij opmerkt?

■ Vragen bij de andere hoofdstukken

Hoofdstuk 4 Ervaringen van cliënten

Het hoofdstuk is een overzichtelijke weergave geworden van de uitkomsten van de onderzoeken.

Aandachtspunten/Vragen:

- Wat doen jullie met de uitkomsten? Met andere woorden, met welke verbeterpunten willen jullie nu aan de slag. Deze kon ik niet terugvinden.
- Wat is de verbinding tussen hetgeen onder 'Wat gaat goed' en 'Wat verder ontwikkelen' staat en de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek? Je wilt de uitkomsten van het onderzoek benutten en ervan leren. De initiatieven die beschreven staan lijken hier niet direct op aan te sluiten. Om eentje er uit te lichten: wisseling van begeleiders wordt door cliënten, naasten én medewerkers als verbeterpunt gezien. Dit zou een goed verbeterpunt kunnen zijn. Dit punt zou je ook in H7 terug kunnen laten komen. Dit hoofdstuk gaat namelijk over werving van begeleiders. Dit laat de koppeling tussen onderzoek en actie goed zien.
- Kader over 'Respectvol met elkaar omgaan' gaat over wat cliënten hierin kunnen leren. Vraag: wat leren begeleiders, wat gaan zij anders doen?
- Wat is de visie van SEIN op medezeggenschap? Wat ziet SEIN als meerwaarde? Hebben jullie een concreet voorbeeld waar dat uit blijkt? Medezeggenschap (inbreng CR, meerwaarde) komt namelijk wat minder goed uit de verf, zo te lezen.
- Geeft SEIN cliënten ook op andere manieren inspraak? Denk aan cliëntenpanels, huiskameroverleggen.

Hoofdstuk 1

Op pag 11 staat stukje over nood- en dwangmeldingen. Bevat verouderde termen (ernstig gevaar bv). Is verwijzing naar de WzD ook hier mogelijk, zoals jullie verderop in H 8 wel doen?

Hoofdstuk 7 Betrokken en vakbekwame medewerkers

- Mooie manier om te werven.
- Het hoofdstuk gaat vooral over werving.
Vraag: is er ook over deskundigheidsbevordering of het vasthouden van medewerkers iets te noemen?

Hoofdstuk 8 Veiligheid in zorg en ondersteuning

- Pag 33. Implementatie Nightwatch bij cliënten lang verblijf.
Vraag: zijn cliënten betrokken bij de ontwikkeling, implementatie en evaluatie? Kunnen zij meepraten, meebeslissen? (Dit punt noemde ik al eerder)
- Regionale intervisie is mooi initiatief
- Pag 34 'Samen met cliënten en verwanten zoeken wijbetekent dat wij in dialoog met elkaar dilemma's erkennen en alternatieven bespreken.' Erg goed!
Verdiepende vraag: Hoe ziet dit er in de praktijk precies uit?

Hoofdstuk 9 Teamreflecties

- Cliëntervaringsonderzoek is een belangrijke bron voor teamportfolios's, staat te lezen in het kwaliteitsrapport. Een mooie ontwikkeling. Verdiepende vraag: Hoe ziet dit er uit? Wat is precies op welke manier meegenomen? En is de uitkomst ook weer teruggekoppeld naar de cliënten(raad)?
- Moreel beraad is een goed initiatief.
- Voorbeeld Ramona van de Sanden is een mooi voorbeeld van doel en concrete aanpak. Verdiepende vraag: Motiverende gespreksvoering gaan medewerkers inzetten richting cliënten. Zetten leidinggevenden dit ook in richting hun medewerkers? Zou namelijk versterkend werken.

Reactie vanuit SEIN

Wij vinden het jammer dat het LSR niet aanwezig kon zijn bij de visitatie, maar bedanken het LSR voor de feedback. De feedback kon niet besproken worden door de afwezigheid bij de visitatie. SEIN neemt het mee in de organisatie en het kwaliteitsrapport van volgend jaar.

11. Bronnen en woordenlijst

1. Woordenlijst

AVG:	Arts Verstandelijk Gehandicaptenzorg
BBL:	Beroeps Begeleidende Leerweg
BOL:	Beroeps Opleidende Leerweg
CAT:	Communicatie Advies Team
CIAD:	Commissie Indicatiestelling Aanvalsdetectie
CIOP:	Coördinator Individueel Ondersteuningsplan
DAC:	Diensten- en Activiteitencentrum
DBC:	Diagnose Behandel Combinaties
ECD:	Elektronisch Cliëntendossier
Epi-care	Aanvalsdetectiemiddel dat met een sensor aan het matras wordt vastgemaakt
GZ-psycholoog:	Gezondheidszorg psycholoog
HR:	Human Resources
IGJ:	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
IOP:	Individueel Ondersteuningsplan
KVK:	Kwaliteit Verbeter Kaarten (KVK)
LG:	Lichamelijk Gehandicapt
LSR:	Landelijk Steunpunt voor (mede) zeggenschap
LV:	Lang Verblijf
MEB:	Multidisciplinaire Epilepsiebewaking
Nood- en dwangmelding	Een melding van een artikel 38 vrijheidsbeperking (dwang) gaat over een vooraf afgesproken vrijheidsbeperking. Deze vrijheidsbeperking staat vermeld in het IOP en moeten wij elke drie maanden evalueren. Voorbeeld: ondanks alle voorbereidingen lukt het niet om de spanning compleet weg te

nemen voor een verjaardag of andere spannende gebeurtenis. Wij spreken van tevoren af dat wij de cliënt dan even vasthouden om weer rustig te worden als hij/zij een gevaar vormt voor zichzelf of anderen.

Een melding van een artikel 39 vrijheidsbeperking (nood) gaat over onverwachte vrijheidsbeperkingen. Deze staan niet in het IOP, maar zijn kortdurend nodig om gevaar te voorkomen. Een artikel 39 vrijheidsbeperking mag je maximaal zeven dagen toepassen. Voorbeeld: cliënt is jarig en zo gespannen dat hij/zij zichzelf pijn wil doen. Wij zorgen er dan voor dat hij/zij dit niet kan doen door zijn/haar handen vast te houden. Het volgend jaar gaan wij de verjaardag zó organiseren en voorbereiden dat deze maatregel niet meer nodig is. Een artikel 39 melding wordt automatisch na zeven dagen weer afgemeld.

PGB:	Persoonsgebonden Budget
PNEA:	Psychogene niet-epileptische aanvallen
PRISMA:	Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis. Met de onderzoeksmethode PRISMA wordt de analyse van een incident uitgevoerd.
PvA	Plan van Aanpak
SMILE:	Signaleren, Melden, Informeren, Leren en Evalueren
VG:	Verstandelijk Gehandicapt
Wlz:	Wet langdurige zorg
Wmo:	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wzd:	Wet zorg en dwang
ZZP:	Zorg Zwaarte Pakket
ZZPO:	Zorg Zwaarte Pakket nul. Dat is zzp voor een partner die geen zorg nodig heeft, maar bijv. wel mee verhuist.

2. Bronvermelding

- Cliëntervaringsonderzoek “Quality Qube”, 2019, door bureau Buntinx
- Epilepsiezorg, waarden vanuit patiëntperspectief, 2017, door bureau Buntinx
- Strategisch Meerjaren Beleidsplan 2017 – 2020
- Gegevens uit cockpit van SMILE
- Gegevens uit Vernet
- Inventarisatie teamportfolio's
- Gesprekken met de cliëntenraad, ondernemingsraad en vakgroep de BeVer (Begeleiders en Verpleegkundigen)

