

Kwaliteitsrapport gehandicaptenzorg Connecting Hands

Inleiding

Connecting Hands is een zorgaanbieder die zorg aanbiedt dat valt onder de wet langdurige zorg(WLZ). Momenteel is er één cliënt die valt onder deze regeling. Deze cliënt woont in onze zorgboerderij de Veenhoop. Wij werken daarom vanaf 2017 met het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Het doel van dit kwaliteitskader is het stimuleren tot interne kwaliteitsverbetering en transparantie hierin. Om dit te realiseren hebben wij dit kwaliteitsrapport geschreven. Hierin staan drie bouwstenen centraal, namelijk het zorgproces rond de individuele cliënt, de cliëntervaringen en zelfreflectie in de verschillende teams. In dit rapport zal er een duidelijk beeld worden geschetst van de werkwijze van onze organisatie als het gaat om Individueel maatwerk in afspraak met de cliënt, de omgeving die de cliëntveiligheid bevordert, de kwaliteit van onze medewerkers en teams en de samenhang in het geheel van onze zorg en ondersteuning en coördinatie rond de cliënt. Het rapport kent de volgende hoofdstukken: Hoofdstuk 1 primair proces, Hoofdstuk2 cliënt ervaringen, Hoofdstuk 3 zelfreflectie, Hoofdstuk 4 verbeterpunten en hoofdstuk 5 is een samenvatting van de belangrijkste punten uit dit kwaliteitsrapport.



Hoofdstuk 1 primair proces

Presentiebenadering

De hulpverleners van Connecting Hands werken vanuit de presentiebenadering. De presentiebenadering is een manier van werken die de relationele afstemming tussen zorggever en cliënt als basis voor hulp en steun ziet. Goede zorg ontstaat vanuit het zorgvuldig aansluiten bij en afstemmen op de ander, en op wat hij of zij nodig heeft. Vanuit de relatie blijkt wat goede zorg is voor deze cliënt(en) op dit moment. De relatie van mens tot mens staat centraal.

Begeleidingsplan

De doelen die samen met de cliënt worden gesteld worden vastgelegd in het begeleidingsplan. Het begeleidingsplan heeft een heldere opbouw. In het begin van het begeleidingsplan wordt de diagnose beschreven op basis van de DSM-classificatie (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Vervolgens wordt de hulpverleningsgeschiedenis benoemd, gevolgd door de biografische anamnese en een beschrijving van de huidige leefsituatie. Hieruit wordt het gewenste resultaat van de begeleiding geformuleerd. In deze formulering komen de volgende aspecten aan bod: Financiën, Dagbesteding, Huisvesting, Huiselijke relaties, Geestelijke gezondheid, Lichamelijke gezondheid, Verslaving, Activiteiten dagelijks leven, Sociaal netwerk, Maatschappelijke participatie en Justitie. Omdat de doelen samen met de cliënt worden geformuleerd, wordt er ook een analyse gedaan van de aanwezige competenties. Tevens komt in het plan het sociale netwerk aanbod. Het begeleidingsplan is een levend document, dit wil zeggen dat als bepaalde doelen tussentijds worden behaald of worden gewijzigd, dit ook in het document wordt aangepast.



Zelfredzaamheidsmatrix

Naast het begeleidingsplan wordt een zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) ingevuld met de cliënt. De Zelfredzaamheids-Matrix is een instrument waarmee de vraag en de zelfredzaamheid van de cliënt in kaart kan worden gebracht. De mate van zelfredzaamheid van cliënten kan eenvoudig en volledig worden beoordeeld. De ZRM concretiseert zelfredzaamheid op de volgende leefgebieden: inkomen, dagbesteding, huisvesting, gezinsrelaties, geestelijke gezondheidszorg, fysieke gezondheid, verslaving, vaardigheden bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL), sociaal netwerk, maatschappelijke participatie en justitie. Per leefgebied is aangegeven welke feitelijke omstandigheden bij welk niveau van zelfredzaamheid horen. De ZRM wordt gebruikt in verschillende fases van de ondersteuning of hulpverlening. Daarnaast wordt op deze wijze de ontwikkeling van de cliënt in kaart gebracht. Cliënt en hulpverlener lopen samen alle leefgebieden langs. Het scoreformulier wordt opgeslagen in het elektronisch cliëntendossier.

Risico-inventarisatie

Voor aanvang van de begeleiding wordt een uitgebreide risico inventarisatie gedaan. De werknemer die de intakes doet analyseert direct de nieuwe cliënt. Hierbij worden de eerste mogelijke risico's geïnterviewd. Denk hierbij aan verslavingen, diagnoses en andere belangrijke factoren die relevant zijn voor de begeleiding. Als het gaat om een nieuwe cliënt voor een van onze woongroepen, dan vindt eerst een oriënterend gesprek plaats tussen de cliënt en de leidinggevende Wonen. Deze doet vervolgens een analyse met betrekking tot een mogelijk geschikte woonlocatie. Als er een begeleider is gekoppeld aan de cliënt, wordt gezamenlijk het risico inventarisatie document ingevuld. Hierbij komen de volgende punten aan bod: lichamelijke gezondheid, psychische gezondheid, gedrag en omgang en cliëntveiligheid.

Participatieladder

Om een goed beeld te krijgen van de positie van de cliënt, als het gaat om maatschappelijke participatie, wordt er een participatieladder ingevuld. Dit document wordt bij de intake ingevuld en vervolgens bestaan er vier evaluatie mogelijkheden. De participatieladder kent 6 niveaus, namelijk Niveau 1: geïsoleerd, Niveau 2: Sociale contacten buiten de deur, Niveau 3: Deelname georganiseerde activiteiten, Niveau 4: Onbetaald werk, Niveau 5: Betaald werk met ondersteuning en Niveau 6: Betaald werk.

Evaluatie

Tweemaal per jaar vindt er een vaste evaluatie plaats. Bij een evaluatie gaan de cliënt, en de hulpverlener samen in gesprek. Tijdens de evaluatie bespreken cliënt en hulpverlener samen het hulpverleningsproces, de leerdoelen en aandachtsgebieden en welke ontwikkelingen er zijn geweest. Ook wordt de risico- inventarisatie, opnieuw doorgenomen en zo nodig aangepast. Na de evaluatie vult de hulpverlener de ZRM en de participatieladder in. Tijdens de evaluatie kan er vastgesteld worden dat er bijstellingen in het begeleidingsplan noodzakelijk zijn. Er is verder nadrukkelijk aandacht voor de beleving en de ervaringen van de cliënt wat betreft de zorg door Connecting Hands; ervaart de cliënt een verbinding met de hulpverlener, staat de hulpverlener naast en achter de cliënt en is er vertrouwen in de samenwerking bij het werken aan de problematiek van de cliënt.



Aannamebeleid

Connecting Hands werkt volgens een vooraf bepaald aannamebeleid. In beginsel is iedereen die hulp nodig heeft welkom, maar er zijn wel bepaalde inclusie en exclusie criteria opgesteld. Daarnaast wordt er kritisch gekeken naar een eventuele woonlocatie. Zo past niet elke cliënt bij elke woongroep. Zeker bij zorgboerderij de Veenhoop is het aannamebeleid strak geregeld. Zo wordt er een risico-inventarisatie gedaan op groepsniveau. Dit betekent dat er van tevoren een analyse wordt gedaan wat de gevolgen zijn, bij bijvoorbeeld het plaatsen van een nieuwe bewoner.

Veiligheid

Een zeer belangrijk onderdeel is de veiligheid binnen een woongroep. Zowel de begeleiding als de cliënten moeten in een veilige omgeving kunnen werken en leven. Er zijn drie fases in het Begeleid Wonen binnen de WMO. Daarnaast biedt Connecting Hands jeugdzorg op de Veenhoop en intramurale zorg op het Zetveld. Elke woonvorm heeft te maken met veiligheidsvoorschriften. In het kader van dit rapport kijken we naar de werkwijzen op zorgboerderij de Veenhoop. Op de zorgboerderij biedt Connecting Hands Jeugdzorg met verblijf aan maximaal 12 kinderen. De doelgroep bestaat uit kinderen die door een wettelijk vertegenwoordiger op basis van indicatie vanuit de Jeugdwet zijn geplaatst. Het uitgangspunt is dat de kinderen zich ontwikkelen in een prikkelarme en veilige omgeving. Om dit te realiseren worden er verschillende protocollen nageleefd. Tijdens de diensten wordt er van de hulpverlener veel verschillende, verplichte handelingen verwacht. Zowel cliënt- als locatiegericht. Er zijn speciale veiligheidsrondes om alle kritische punten af te tekenen. Hierbij wordt onder andere aandacht besteed aan het veilig toedienen van medicatie, het veilig uitvoeren van huishoudelijke taken en de algemene veiligheid als het gaat om gevaarlijke voorwerpen zoals bestek of scharen etc. Ten behoeve van de hygiëne past Connecting Hands verschillende aspecten van het HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Points) Protocol toe.

Hoofdstuk2 cliënt ervaringen

Doorlopende feedback

Omdat de cliënt centraal staat is het van essentieel belang om te weten hoe de cliënt zelf kijkt naar het begeleidingsproces en de omgang met de hulpverlener(s). Connecting Hands hecht daarom veel waarde aan de cliëntervaringen. Bij de intake worden de eerste doelen vastgesteld. Tijdens de vaste evaluatiemomenten, twee keer per jaar, worden de ervaringen van de cliënt vastgelegd en worden de doelen zo nodig bijgesteld. De hulpverlening is echter een doorlopend proces en daarom wordt de verwachting en ervaring van de cliënt doorlopend geïnventariseerd. De regie ligt bij de cliënt zelf evenals de verantwoordelijkheid voor het behalen van de opgestelde doelen. De hulpverlener heeft een ondersteunende rol in dit proces. De cliënt heeft te allen tijde de mogelijkheid om feedback te geven, zowel over de relatie met de hulpverlener als over de begeleiding aan zich.



Cliënttevredenheidsonderzoek

Connecting Hands vindt het belangrijk om te weten hoe haar cliënten de ontvangen hulpverlening ervaren. Om hier een goed beeld van te krijgen wordt er een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden. Dit doet Connecting Hands met behulp van een vragenlijst. Deze vragenlijst heet de "GGZ thermometer voor waardering door cliënten". Deze vragenlijst is een onafhankelijke cliëntentoets. Connecting Hands neemt deze vragenlijst een keer in de twee oneven jaren af bij haar cliënten. Met de vragenlijst onderzoekt Connecting Hands wat cliënten vinden van de hulpverlening. De vragenlijst bevat 23 vragen verdeeld over 4 thema's, namelijk: 1. Kwaliteit van de verstrekte informatie, 2. De mogelijkheid van inspraak, 3. Ervaringen met de hulpverlener, 4. Ervaringen met resultaat van de geboden hulpverlening. De resultaten worden verwerkt in een rapport door een onafhankelijk bureau. Vervolgens wordt er uit dit rapport een top vijf met verbeterpunten gedestilleerd met als doel om een concreet verbeterplan op te stellen. Op deze manier probeert Connecting Hands de ervaring van haar cliënten echt te gebruiken om betere kwaliteit te leveren als het gaat om de hulpverlening.

Cliëntervaring zorgboerderij de Veenhoop

Zorgboerderij de Veenhoop heeft een bijzondere doelgroep. Zoals eerder benoemd wordt er kritisch gekeken naar de samenstelling van deze woongroep. Daarnaast wordt er vanuit de begeleiding ook gezorgd voor een zo goed mogelijke sfeer samen met de bewoners. Het is voor de begeleiding van essentieel belang om te weten wat de ervaringen zijn van de bewoners. Dit om de hulpverlening continue te kunnen verbeteren waar nodig. Voor sommige cliënten is het geven van directe feedback lastig. Toch kun je uit het gedrag van een cliënt vaak opmaken of je de juiste koers vaart als het gaat om de hulpverlening. Omdat die cliënt die valt onder de WLZ woont op zorgboerderij de Veenhoop, is de situatie van deze cliënt in kaart gebracht.

Het gaat om een jongen van (momenteel) 17 jaar oud en hij woont nu zo'n twee jaar op de locatie de Veenhoop. Het gaat om een cliënt die ernstig is getraumatiseerd door gebeurtenissen uit het verleden. Hij functioneert op een laag verstandelijk niveau, heeft een forse achterstand in zijn sociaal-emotionele ontwikkeling en is gediagnosticeerd met PTSS, ODD en hechtingsstoornis. Hij heeft op de woongroep een persoonlijk begeleider, hiermee heeft hij wekelijks een gesprek over zijn welzijn op de groep. Hierin worden ook zijn doelen uit het begeleidingsplan besproken. Omdat hij baat heeft bij structuur en duidelijke afspraken, zijn er voor hem duidelijke afspraken op papier gezet.

De cliënt in kwestie heeft een wettelijk vertegenwoordiger vanuit het Regiecentrum. Samen met de wettelijke vertegenwoordiger en de persoonlijk begeleider wordt er 2 keer per jaar een evaluatie ingepland. Daarnaast komt de wettelijke vertegenwoordiger 1 keer in de maand of 1 keer in de 2 maanden langs voor een gesprek.

Omdat school door problemen is stopgezet, volgt hij op dit moment dagbesteding op locatie De Veenhoop. Er wordt samen met hem elke dag een vast dagprogramma opgesteld, zodat hij weet wat er van hem verwacht wordt. Daarnaast heeft hij een vast aanspreekpunt op de dagbesteding, dit is voor hem een vertrouwd persoon. Omdat hij bijna 18 jaar is, zijn de doelen in zijn begeleidingsplan gericht op zijn toekomst en zelfstandigheid.

Om de zorg zo goed mogelijk aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt, wordt er met enige regelmaat een overleg ingepland. Tijdens dit overleg worden ervaringen gedeeld en kunnen collega's tips uitwisselen. Zo blijkt dat bij deze specifieke cliënt duidelijkheid en voorspelbaarheid vanuit de begeleiding van groot belang is. Ook het toepassen van positieve psychologie blijkt een effectieve werkwijze. Daarnaast blijkt dat het belangrijk is om vanuit een authentieke basishouding stapje voor stapje te werken aan de gestelde doelen.

Hoofdstuk 3 zelfreflectie

Inleiding

Binnen het sociale domein is zelfreflectie een belangrijk onderdeel om de kwaliteit te verbeteren. Doormiddel van evaluaties kun je in kaart brengen hoe de ander denkt over het handelen van een hulpverlener. Tijdens zelfreflectie is de hulpverlener zelf aan zet om kritisch te kijken naar eigen handelen. Bij Connecting Hands zijn er verschillende momenten waarbij zelfreflectie centraal staat. Naast de individuele zelfreflectie wordt er ook gereflecteerd op teamniveau. Hierbij wordt er onder andere gekeken naar de onderlinge samenwerking, worden ervaringen uitgewisseld en wordt gekeken waar een team behoefte aan heeft. Zo biedt Connecting Hands medewerkers de mogelijkheid om deel te nemen aan verschillende training en cursussen om zich verder te kunnen ontwikkelen. In dit hoofdstuk komen aantal zelfreflectie-instrumenten aan bod.

Multidisciplinair overleg

Tweemaal per jaar wordt er per hulpverlener een verplicht multidisciplinair overleg (MDO) ingepland. Daarnaast kan iedere hulpverlener maandelijks op aanvraag gebruik maken van een MDO consult. Tijdens een MDO gaan de hulpverlener, de psycholoog en leidinggevende met elkaar in gesprek over de zorg aan de cliënt. Andere betrokken hulpverleners, het gehele team en/of specialisten aangaande de ingebrachte problematiek(en) schuiven op verzoek van de hulpverlener of leidinggevende aan. Het doel is het vergroten van de kwaliteit van de zorg aan de cliënt. Het is een gesprek tussen verschillende disciplines/expertisegebieden binnen de organisatie. Hierdoor kan het begeleidingsplan en de problematiek vanuit verschillende invalshoeken worden besproken. Het MDO is een meetmoment, het geeft regie over de inhoud en kwaliteit van de zorg. De voortgang van de zorg wordt besproken, door het vaststellen van knelpunten en aandachtspunten in het proces kan er worden bijgesteld. Tijdens een MDO wordt er door de verschillende disciplines binnen de organisatie mee gedacht op inhoud en aanpak, op deze manier krijgt de hulpverlener nieuwe inzichten met betrekking tot het zorgproces.



Intervisie

Naast een overlegvorm waar meerdere disciplines bij betrokken zijn, is er ook ruimte voor intervisie. Het uitgangspunt is dat de deskundigheid van de betrokkenen wordt vergroot en de kwaliteit van het werk wordt verbeterd. Bij de intervisie wordt er gebruik gemaakt van een basismodel: als eerst wordt er gekozen voor een probleem of casus, vervolgens wordt het probleem geanalyseerd en daarna is er een fase van bewustwording. Tijdens deze fase wordt er door de betrokkenen gekeken welke thema's er spelen en worden er inzichten uitgewisseld. Iedereen wordt gevraagd om mee te denken en eventueel voorstellen aan te dragen. De inbrenger van het probleem of de casus kan op basis van de nieuwe inzichten eventueel een actieplan opstellen. Het laatste onderdeel van de intervisie is het in kaart brengen van de opbrengst. Iedereen noteert voor zichzelf zijn of haar leerpunten. Dan wordt er gekeken of er gezamenlijke knel- en/of leerpunten naar voren komen. Na deze inventarisatie kan er besloten worden dat het bijvoorbeeld wenselijk is om een bepaalde training of cursus in te regelen. Zo wordt er zowel gewerkt aan de ontwikkeling van de individuele medewerker als aan de ontwikkeling van een team of de gehele organisatie. Vervolgens wordt de intervisie geëvalueerd. Door middel van de intervisie leert iedereen van elkaar. Het levert dus niet alleen iets op voor de inbrenger, maar voegt waarde toe voor alle deelnemers.

(Team)overleg

Er zijn met betrekking tot het begeleid wonen ook verschillende overlegvormen mogelijk. Zo heb je bijvoorbeeld de werkgroep overleggen, een frequente overlegvorm van een team van één locatie. Dit overleg is praktijkgericht en zorginhoudelijk. Desgevraagd schuift de leidinggevende of een specialist bij het overleg aan. Daarnaast heb je de algemene vergadering. Dit is een maandelijks overleg gericht op de organisatie en het bevorderen van de deskundigheid. Verder is er ook ruimte voor spontane, korte overlegvormen gericht op het oplossen van een probleem, het delen van kennis en/of het uitvoeren van verbetervoorstellen. Naast de overleggen van collega's onderling, bestaan er ook bewoners overleggen. Tijdens zo'n overleg gaat de begeleiding met de bewoners om tafel om eventuele knelpunten en afspraken door te spreken. Verder organiseert Connecting Hands nog ouderavonden. Ouders worden op deze manier betrokken bij het zorgproces.



Bij- en nascholing

Het zorgdomein is constant aan verandering onderhevig. Zo worden er met enige regelmaat nieuwe wetten en regels ingevoerd. Daarnaast vraagt een veranderende maatschappij soms ook om een nieuwe aanpak als het gaat om de te verlenen zorg. Om alle medewerkers in staat te stellen om het maximale uit zichzelf te halen bestaan er bij Connecting Hands verschillende mogelijkheden om gebruik te maken van bij- en nascholingsactiviteiten. Alle medewerkers kunnen namelijk gebruik maken van een opgebouwd loopbaanbudget. Zeker wanneer men werkt met complexe cliënten kan het uitbreiden van deskundigheid van toegevoegde waarde zijn. Op de Veenhoop, en zeker voor de hulpverleners die werken met de cliënt die valt onder de WLZ, geldt dat er meer gebruik moet worden gemaakt van de expertises binnen de keten. Van elkaar leren is van groot belang. Het loopbaan budget biedt de ruimte om opzoek te gaan naar een interessant aanbod om kennis bij te spijkeren. Het blijven leren met elkaar vergroot de wendbaarheid van de organisatie.



Hoofdstuk 4 Verbeterpunten

Inleiding

Als organisatie is er altijd ruimte voor verbetering. Het is daarom van belang om de processen binnen een organisatie met een kritische blik te analyseren. Omdat bij Connecting Hands de cliënt centraal staat, kunnen er ook verbeterpunten worden gedestilleerd uit de feedback van de cliënten. Het cliënttevredenheidsonderzoek is een goed instrument om deze feedback te verzamelen en te interpreteren. Maar ook de cliëntervaringen die tijdens de evaluaties naar voren komen zijn erg waardevol als het gaat om verbetermogelijkheden. De hulpverleners zelf worden ook nauw betrokken bij de werkwijze binnen de organisatie. Er wordt van alle medewerkers gevraagd om verbeterpunten aan te dragen. Connecting Hands is continue in ontwikkeling. Ontwikkelingen gericht op het vergroten van de kwaliteit, nieuwe producten en blijven aansluiten bij de vraag van externe partijen (gemeente, financiers). In dit hoofdstuk komen een aantal concrete verbeterpunten naar voren.

Verbeterpunten vanuit het CTO

Het cliënttevredenheidsonderzoek wordt een keer in de twee oneven jaren gehouden. Dit is conform de eisen van gemeenten in tegenstelling tot de HKZ-norm eis (deze stelt dat dit minimaal een keer in de 3 jaren plaats vindt). De informatie uit het CTO is zeer waardevol voor Connecting Hands. Er wordt namelijk een vergelijking gemaakt met het voorgaande onderzoek om te kijken waar de organisatie staat. Daarnaast worden er verbeterpunten uit gedestilleerd. De verbeterpunten komen voort uit een rapport dat is opgesteld door een extern onderzoeksbureau.

Het externe onderzoeksbureau zorgt ervoor dat de vragenlijsten anoniem worden geanalyseerd en worden verwerkt in een rapport. Uit het rapport heeft de kwaliteitsfunctionaris een top vijf van bevindingen geformuleerd die als basis dienen voor verbeteringen. Deze worden zowel aan de cliëntenraad als het managementteam voorgelegd. Indien akkoord, dan draagt het MT hiervoor concrete verbeteracties aan, vastgelegd in een verbeterplan. Dit met als doelstelling om de kwaliteit van dienstverlening aan de cliënt te vergroten en daarmee de ervaren cliënttevredenheid. Vervolgens wordt dit verbeterplan afgestemd met de cliëntenraad. De cliëntenraad heeft de mogelijkheid om zaken toe te voegen en/of te wijzigen. Bij akkoord, wordt het verbeterplan ondertekend door een vertegenwoordiger namens de cliëntenraad en de directeur van Connecting Hands.

Een groot voordeel is dat de cliënt op deze manier echt wordt betrokken bij het verbeteren van de hulpverlening. Vervolgens wordt er in het eerst volgende rapport weer gemeten of de doorgevoerde verbeteringen ook daadwerkelijk merkbaar zijn voor de cliënt. Mocht dit in onvoldoende mate het geval zijn, dan is het aan de organisatie om de koers bij te stellen en er zo gezamenlijk voor te zorgen dat de geleverde kwaliteit alsnog wordt verbeterd.

ZRM jeugd

Eerder is de zelfredzaamheidsmatrix al onder de aandacht gebracht. In de huidige situatie is er één ZRM voor zowel jeugd als volwassenen. Er is echter wel degelijk een verschil in de mate van zelfredzaamheid tussen jeugdigen(en ouders) en volwassenen. Daarom gaat Connecting Hands werken met een aparte zelfredzaamheidsschaal voor jeugdigen(ZRJ). De ZRJ bestaat uit verschillende varianten voor jeugdigen:

- 0-4 jaar (niet schoolgaand)
- 4-12 jaar (basisschool)
- 12-18/23 jaar (thuiswonend)
- 15-18/23 jaar (uitwonend)

Daarnaast omvat het instrument aanvullende ouderschapsschalen en richtlijnen om te bepalen voor welke gezinsleden de zelfredzaamheid moet worden gescoord. Beoordeling van de zelfredzaamheid bij jeugdigen is wat ingewikkelder dan bij volwassenen. Vanuit ontwikkelingspsychologisch en pedagogisch perspectief gelden namelijk bij de beoordeling van de zelfredzaamheid van jeugdigen altijd drie aandachtspunten: Is de zelfredzaamheid leeftijdsadequaet? Bieden de ouderfiguren adequate ondersteuning? Wat is de kwaliteit van de bredere omgeving en nemen de opvoeders eventueel beschermende acties? Deze aandachtspunten vragen om een adequate aanpak. Als het gaat om het geven van hulpverlening op maat, zal de ZRJ beter aansluiten op deze doelgroep dan de gewone ZRM.

Samenvattend overzicht: Zelfredzaamheidsschaal jeugdigen (ZRJ), ouderschapsschalen en ZRM®

Jeugdige*		Ouder(s)*		
ZRJ 0-4 jaar (betreft kind 0-4 jaar)	ZRJ 4-12 jaar (betreft kind basisschool)	ZRJ 12-18/23 thuiswonend (betreft jongere thuiswonend)	ZRJ 15-18/23 jaar uitwonend (betreft jongere uitwonend)	Inschaling zelfredzaamheid ouder(s)
		Financiën	Financiën	Financiën
		Werk & opleiding	Werk & opleiding	Werk & opleiding
		Tijdsbesteding	Tijdsbesteding	Tijdsbesteding
		Huisvesting**	Huisvesting	Huisvesting
		Huiselijke relaties**	Huiselijke relaties**	Huiselijke relaties
Geestelijke gezondheid, gedrag en ontwikkelingsstaat	Geestelijke gezondheid, gedrag en ontwikkelingsstaat	Geestelijke gezondheid, gedrag en ontwikkelingsstaat	Geestelijke gezondheid, gedrag en ontwikkelingsstaat	Geestelijke gezondheid
Lichamelijke gezondheid	Lichamelijke gezondheid	Lichamelijke gezondheid	Lichamelijke gezondheid	Lichamelijke gezondheid
		Verslaving	Verslaving	Verslaving
	Basis activiteiten dagelijks leven	Basis activiteiten dagelijks leven	Basis activiteiten dagelijks leven	Basale activiteiten dagelijks leven
		Instrumentele activiteiten dagelijks leven	Instrumentele activiteiten dagelijks leven	Instrumentele activiteiten dagelijks leven
	Sociaal netwerk	Sociaal netwerk	Sociaal netwerk	Sociaal netwerk
	Maatschappelijke participatie	Maatschappelijke participatie	Maatschappelijke participatie	Maatschappelijke participatie
	Justitie	Justitie	Justitie	Justitie
*Scoring in de lichtgele vakjes achter het betreffende domein:				
1: Acute problematiek				
2: Niet zelfredzaam				
3: Beperkt zelfredzaam				
4: Voldoende zelfredzaam				
5: Volledig zelfredzaam				
**Scoor voor thuissituatie indien de zelfredzaamheid ouderfiguur niet wordt ingeschaald, scoor anders 0: niet van toepassing				
De Ouderschapsschalen*				
Lichamelijke verzorging				
Sociaal-emotionele ondersteuning				
Scholing				
Opvang				
Toezicht op vrije tijd				
Opvoedingsstress				
Beschermen in omgeving buiten gezin				

Bron: Nederlands jeugdinstituut

Digitalisering

Tegenwoordig maken veel bedrijven een digitale transformatie door. Binnen veel werkvelden staan de digitale processen al centraal en leveren een grote bijdrage aan de innovatie van werkprocessen. Digitalisering betekent dat het mogelijk is om informatie, media en bedrijfsprocessen digitaal te maken. Digitaliseren is het logische vervolg op opslag in analoge en fysieke vorm. Toch blijft de zorg enigszins achter als het gaat om digitalisering. Veel hulpverleners werken al jaren volgens vaste protocollen en gebruiken hiervoor in meer of mindere mate papieren documenten. Zo zijn veel patiëntendossiers nog fysiek opgeslagen en worden instrumenten zoals een ZRM of een participatieladder nog schriftelijk ingevuld. Ook bij Connecting Hands is er nog ruimte voor verbetering als het gaat om digitalisatie. Er wordt momenteel wel al veel digitaal opgeslagen en digitaal gecommuniceerd. Maar er zijn nog voldoende kansen om winst te behalen, zowel voor de organisatie als voor de cliënt.

Connecting Hands heeft echter niet stil gezeten als het gaat om gebruik maken van de mogelijkheden die de digitale wereld te bieden heeft. Naast de meer traditionele communicatiemiddelen bestaat er bij Connecting Hands bijvoorbeeld een digitaal platform genaamd "Jan". Jan is een platform waarop algemene informatie en belangrijke zaken worden gecommuniceerd, die relevant zijn voor de werknemers binnen de organisatie. Het platform heeft wel wat weg van een communicatiemiddel zoals Facebook. Naast de interne communicatie tussen medewerkers wordt er bij Connecting Hands uiteraard ook een registratie bijgehouden van cliëntcontact. Het platform waar dit contact wordt geregistreerd heet Medicore. De cliëntgegevens zijn hierin opgeslagen evenals bepaalde persoonlijke documenten van cliënten. Algemene formulieren en werkprocessen zijn momenteel opgeslagen op een digitale schijf. Sommige van deze formulieren worden nog uitgeprint en samen met de cliënt ingevuld.



In de toekomst zou het goed zijn om nog meer te focussen op de mogelijkheden van digitalisering. Het grote voordeel van digitalisering is dat het mogelijk is om veel meer data op te slaan dan vroeger mogelijk was. Digitale opslag maakt het bovendien gemakkelijker om verbanden te leggen, informatie te vergelijken en terug te vinden. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid om verschillende programma's met elkaar te laten samenwerken, compatibel te maken, waardoor je als het ware gebruik maakt van een samenwerkend platform. Los van de voordelen voor de organisatie, liggen er ook kansen als het gaat om de hulpverlening richting de cliënt. Een opkomende trend in de hulpverlening is namelijk een vorm van digitale zorg als ondersteuning op de fysieke zorgverlening. Deze digitale zorgondersteuning noemt men E-health. E-health bestaat in allerlei vormen. Denk aan e-informatie (websites, keuzehulpen, e-community's), e-zorg (e-consult, internettherapie enz.) en e-wonen (personenalarmering, slimme apparaten). Zorgverleners verbeteren en vernieuwen hiermee hun aanbod. Door digitale zorg kunnen mensen zelf met hun gezondheid aan de slag. Op een plek en een moment dat het hen uitkomt. Dit betekent meer 'zorg op maat' en meer eigentijdse gezondheidszorg.

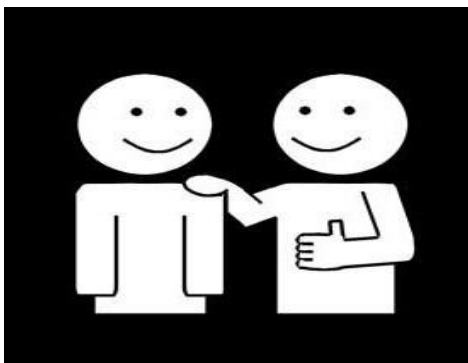
Het is interessant voor Connecting Hands om te onderzoeken hoe E-health kan worden ingezet in de geestelijk gezondheidszorg. Zo zal er op korte termijn al gebruik gemaakt worden van de E-health diensten van het bedrijf Mobilea. Mobilea biedt verschillende digitale diensten aan vanuit een speciale app, waaronder een vorm van beeldbellen. Via het beeldbellen kan de hulpverlener zorg verlenen op afstand. Vanuit de app zijn daarnaast tal van mogelijkheden om de tijd van de hulpverlener beter in te kunnen delen en de administratie bij te houden. In de toekomst zal er verder worden onderzocht welke mogelijkheden de digitale wereld te bieden heeft.

Regie client

In hoofdstuk 3 komt naar voren dat het voor het hulpverleningsproces van essentieel belang is om te weten hoe de cliënt de hulpverlening ervaart. Alhoewel het geven van feedback een doorlopend proces is, zijn er momenteel maar een aantal vaste evaluatiemomenten. Om de cliënt meer regie te geven over het proces, is het wellicht verstandig dat er tussentijds vaker wordt geëvalueerd. Het is van belang om duidelijk te maken dat de verantwoordelijkheid van de te behalen doelen bij de cliënt ligt. De hulpverlener begeleidt in dit proces. Toch zijn er momenteel situaties denkbaar waarbij de hulpverlener hard aan het werk is terwijl de cliënt passief blijft. Vaak is dit het gevolg van een gebrek aan verantwoordelijkheidsgevoel bij de cliënt.

Verantwoordelijkheid vergroten

Het vergroten van de verantwoordelijkheid is gelukkig mogelijk. Het is hiervoor van belang om realistische doelen te stellen. Deze doelen worden vastgelegd in het begeleidingsplan. Wanneer een cliënt tijdens het hulpverleningsproces vaker de mogelijkheid heeft om te evalueren zal er een hogere attentiewaarde ontstaan met betrekking tot de gestelde doelen. Zo zou Connecting Hands ervoor kunnen kiezen om maandelijks een vast evaluatiemoment in te plannen waarbij de cliënt en de hulpverlener samen kort stil staan bij de begeleidingsdoelen. Vanuit die situatie kan er weer worden toegewerkt naar het volgende evaluatiemoment. Daarnaast is het van belang om de doelen te koppelen aan al bestaande competenties. Hierbij kan worden gebruik gemaakt van de positieve psychologie. Vanuit de kracht van de cliënt gaat hij of zij aan de slag met het behalen van nieuwe en/of bestaande uitdagingen. Het is aan de hulpverlener om de cliënt te bewegen om zelf beslissingen te nemen over de manier van leven, over het wat, hoe en wanneer van ondersteuning en hulpverlening.



Behoeftte en verwachtingen vaststellen

Het is van belang om er echt voor de cliënt te zijn, dit doet Connecting Hands in de basis door te werken vanuit de presentie benadering. Toch is het van belang om in de toekomst doelgerichter te werken aan de ontwikkeling van de cliënt. Hierbij is het van belang om constant de behoefte van de cliënt in kaart te brengen en te inventariseren wat de verwachtingen zijn vanuit de cliënt met betrekking tot de hulpverlening. Daarnaast moet er meer ruimte zijn voor wederzijdse feedback. De cliënt moet meer de ruimte krijgen om aan te geven of de hulpverlening aansluit bij zijn of haar behoefte. Daarnaast biedt dit ook de ruimte voor de hulpverlener om de verwachtingen van de cliënt uit te spreken. Wanneer dit proces helder en gestructureerd verloopt stelt dit de cliënt in staat om samen te werken aan persoonlijke ontwikkeling, de cliënt heeft hierin de regie, de hulpverlening ondersteunt in dit proces.

Expertisecentrum Bescherming en Veiligheid

In hoofdstuk 3 is al benoemd dat medewerkers gebruik kunnen maken van hun loopbaanbudget. Om vanuit de organisatie een centraal aanbod voor alle medewerkers te generen, gaat Connecting Hands samenwerken met het expertiseteam van het regiecentrum, of terwijl het expertisecentrum.

Het Expertisecentrum is onderdeel van Regiecentrum Bescherming en Veiligheid en biedt deskundigheidsbevordering op het gebied van jeugd en veiligheid. Connecting Hands gaat minimaal 4 keer per jaar voor alle medewerkers een cursus laten verzorgen door het regiecentrum. Het gaat dan om thema's die centraal komen te staan die de deskundigheid van de medewerkers zal vergoten.



Hoofdstuk 5 samenvatting

Het primaire proces

Connecting Hands is een zorgaanbieder die valt onder de wet langdurige zorg(WLZ). Wij werken daarom vanaf 2017 met het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Het doel van dit kwaliteitskader is het stimuleren tot interne kwaliteitsverbetering en transparantie hierin. Om dit te realiseren hebben wij dit kwaliteitsrapport geschreven. Hierin staan drie bouwstenen centraal, namelijk het zorgproces rond de individuele cliënt, de cliëntervaringen en zelfreflectie in de verschillende teams.

De hulpverleners van Connecting Hands werken vanuit de presentiebenadering.

De presentiebenadering is een manier van werken die de relationele afstemming tussen zorggever en cliënt als basis voor hulp en steun ziet. De relatie van mens tot mens staat centraal.

De doelen die samen met de cliënt worden gesteld worden vastgelegd in het begeleidingsplan.

Het begeleidingsplan heeft een heldere opbouw. Het begeleidingsplan is een levend document, dit wil zeggen dat als bepaalde doelen tussentijds worden behaald of worden gewijzigd, dit ook in het document wordt aangepast. Naast het begeleidingsplan wordt een zelfredzaamheidsmatrix(ZRM) ingevuld met de cliënt. De Zelfredzaamheid-Matrix is een instrument waarmee de vraag en de zelfredzaamheid van de cliënt in kaart kan worden gebracht.

Voor aanvang van de begeleiding wordt een uitgebreide risico inventarisatie gedaan. De werknemer die de intakes doet, analyseert direct de nieuwe cliënt. Hierbij worden de eerste mogelijke risico's geïnventariseerd.

Om een goed beeld te krijgen van de positie van de cliënt als het gaat om maatschappelijke participatie, wordt er een participatieladder ingevuld. Dit document wordt bij de intake ingevuld en vervolgens bestaan er vier evaluatie mogelijkheden.

Tweemaal per jaar vindt er een vaste evaluatie plaats. Bij een evaluatie gaan de cliënt, en de hulpverlener samen in gesprek. Tijdens de evaluatie bespreken cliënt en hulpverlener samen het hulpverleningsproces, de leerdoelen en aandachtsgebieden en welke ontwikkelingen er zijn geweest.

Connecting Hands werkt volgens een vooraf bepaald aannamebeleid. In feite is iedereen die hulp nodig heeft welkom, maar er wordt wel kritisch gekeken naar een eventuele woonlocatie. Een zeer belangrijk onderdeel is de veiligheid binnen een woongroep. Zowel de begeleiding als de cliënten moeten in een veilige omgeving kunnen werken en leven. Om deze veiligheid te borgen, zijn er verschillende regels en protocollen opgesteld.

Cliënt ervaringen

Omdat de cliënt centraal staat is het van essentieel belang om te weten hoe de cliënt zelf kijkt naar het begeleidingsproces en de omgang met de hulpverlener(s). Connecting Hands hecht daarom veel waarde aan de cliëntervaringen. Tijdens de vaste evaluatiemomenten, twee keer per jaar, worden de ervaringen van de cliënt vastgelegd en worden de doelen zo nodig bijgesteld. De hulpverlening is echter een doorlopend proces en daarom wordt de verwachting en ervaring van de cliënt doorlopend geïnventariseerd. Tijdens vaste evaluatiemomenten, twee keer per jaar, worden de ervaringen van de cliënt vastgelegd en worden de doelen zo nodig bijgesteld. De hulpverlening is

echter een doorlopend proces en daarom wordt de verwachting en ervaring van de cliënt doorlopend geïnventariseerd.

Connecting Hands vindt het belangrijk om te weten hoe haar cliënten de ontvangen hulpverlening ervaren. Om hier een goed beeld van te krijgen wordt er een cliënttevredenheidsonderzoek gehouden. Dit doet Connecting Hands met behulp van een vragenlijst. Deze vragenlijst is een onafhankelijke cliëntentoets. De vragenlijst bevat 23 vragen verdeeld over 4 thema's. De resultaten worden verwerkt in een rapport door een onafhankelijk bureau. Vervolgens wordt er uit dit rapport een top vijf met verbeterpunten gehaald met als doel om een concreet verbeterplan op te stellen.

Omdat de cliënt die valt onder de WLZ woont op zorgboerderij de Veenhoop, is er ook hier ingezoomd op de ervaring van deze cliënt met betrekking tot de ontvangen zorg. Het gaat om een jongen die is gediagnosticeerd met PTSS, ODD en hechtingsstoornis. De cliënt heeft op de woongroep een persoonlijk begeleider, hiermee heeft hij wekelijks een gesprek over zijn welzijn op de groep. Hierin worden ook zijn doelen uit het begeleidingsplan besproken. Omdat hij baat heeft bij structuur en duidelijke afspraken, zijn er voor hem duidelijke afspraken op papier gezet.

Om de zorg zo goed mogelijk aan te sluiten bij de behoefte van de cliënt, wordt er met enige regelmaat een overleg ingepland. Tijdens dit overleg worden ervaringen gedeeld en kunnen collega's tips uitwisselen. Zo blijkt dat bij deze specifieke cliënt duidelijkheid en voorspelbaarheid vanuit de begeleiding van groot belang is. Ook het toepassen van positieve psychologie blijkt een effectieve werkwijze. Daarnaast blijkt dat het belangrijk is om vanuit een authentieke basishouding stapje voor stapje te werken aan de gestelde doelen.

Zelfreflectie

Binnen het sociale domein is zelfreflectie een belangrijk onderdeel om de kwaliteit te verbeteren. Doormiddel van evaluaties kun je in kaart brengen hoe een ander denkt over het handelen van een hulpverlener. Tijdens zelfreflectie is de hulpverlener zelf aan zet om kritisch te kijken naar eigen handelen.

Bij Connecting Hands zijn er verschillende momenten waarbij zelfreflectie centraal staat. Tweemaal per jaar wordt er per hulpverlener een verplicht multidisciplinair overleg (MDO) ingepland. Daarnaast kan iedere hulpverlener maandelijks op aanvraag gebruik maken van een MDO consult. Naast een overlegvorm waar meerdere disciplines bij betrokken zijn, is er ook ruimte voor intervisie. Het uitgangspunt is dat de deskundigheid van de betrokkenen wordt vergroot en de kwaliteit van het werk wordt verbeterd.

Er zijn met betrekking tot het begeleid wonen ook verschillende overlegvormen mogelijk. Er zijn vaste overlegmomenten voor de verschillende teams, maar deze kunnen ook vrij worden ingepland.

Het zorgdomein is constant aan verandering onderhevig. Om alle medewerkers in staat te stellen om het maximale uit zichzelf te halen bestaan er bij Connecting Hands verschillende mogelijkheden om gebruik te maken van bij- en nascholingsactiviteiten. Alle medewerkers kunnen namelijk gebruik maken van een opgebouwd loopbaan budget.

Van elkaar leren is van groot belang. Het loopbaan budget biedt de ruimte om onderzoek te gaan naar een interessant aanbod om kennis bij te spijkeren. Het blijven leren met elkaar vergroot de wendbaarheid van de organisatie.

Verbeterpunten

Als organisatie is er altijd ruimte voor verbetering. Omdat bij Connecting Hands de cliënt centraal staat, kunnen er veel verbeterpunten worden gehaald uit de feedback van de cliënten. Het cliënttevredenheidsonderzoek is een goed instrument om deze feedback te verzamelen en te interpreteren. Maar ook de cliëntervaringen die tijdens de evaluaties naar voren komen zijn erg waardevol als het gaat om verbetermogelijkheden. De hulpverleners zelf worden tevens nauw betrokken bij de werkwijze binnen de organisatie.

Een verbeterpunt waar op dit moment al aan wordt gewerkt is de ZRM voor jeugd, of terwijl de ZRJ. In de huidige situatie is er één ZRM voor zowel jeugd als volwassenen. Er is echter wel degelijk een verschil in de mate van zelfredzaamheid tussen jeugdigen(en ouders) en volwassenen. Daarom gaat Connecting Hands werken met een aparte zelfredzaamheidsschaal voor jeugdigen(ZRJ). Als het gaat om het geven van hulpverlening op maat, zal de ZRJ beter aansluiten op deze doelgroep dan de gewone ZRM.

Tegenwoordig maken veel bedrijven een digitale transformatie door. Toch blijft de zorg enigszins achter als het gaat om digitalisering. Ook bij Connecting Hands is er nog ruimte voor verbetering als het gaat om digitalisatie. Het grote voordeel van digitalisering is dat het mogelijk is om veel meer data op te slaan dan vroeger mogelijk was. Digitale opslag maakt het bovendien gemakkelijker om verbanden te leggen, informatie te vergelijken en terug te vinden. Daarnaast bestaat er de mogelijkheid om verschillende programma's met elkaar te laten samenwerken, compatibel te maken, waardoor je als het ware gebruik maakt van een samenwerkend platform.

Los van de voordelen voor de organisatie, liggen er ook kansen als het gaat om de hulpverlening richting de cliënt. Een opkomende trend in de hulpverlening is namelijk een vorm van digitale zorg als ondersteuning op de fysieke zorgverlening. Deze digitale zorgondersteuning noemt men E-health. E-health bestaat in allerlei vormen. Het is interessant voor Connecting Hands om te onderzoeken hoe E-health kan worden ingezet in de geestelijk gezondheidszorg.

Een ander verbeterpunt is om de regie nog meer leggen bij de cliënt. Om de cliënt meer regie te geven over het proces, is het van belang dat er tussentijds vaker wordt geëvalueerd. Het is van belang om duidelijk te maken dat de verantwoordelijkheid van de te behalen doelen bij de cliënt ligt. Het vergroten van de verantwoordelijkheid is gelukkig mogelijk. Het is hiervoor van belang om realistische doelen te stellen. Deze doelen worden vastgelegd in het begeleidingsplan. Wanneer een cliënt tijdens het hulpverleningsproces vaker de mogelijkheid heeft om te evalueren zal er een hogere attentiewaarde ontstaan met betrekking tot de gestelde doelen. Het is van belang om er echt voor de cliënt te zijn, dit doet Connecting Hands in de basis door te werken vanuit de presentie benadering. Toch is het goed om in de toekomst doelgerichter te werken aan de ontwikkeling van de cliënt, de cliënt heeft hierin de regie, de hulpverlening ondersteunt in dit proces.