



Aan: Raad van Bestuur & Management team

Van: Minnekus de Groot, hoofd Communicatie

Datum: maandag 3 oktober 2022

Betreft: Onderzoek naar cliëntcommunicatie

Management samenvatting

Zonder cliënten heeft een zorgorganisatie geen bestaansrecht. De cliënten en de organisatie – in dit onderzoek Gemiva - moeten samen zorgen dat gerealiseerd wordt wat zij willen; passende ondersteuning ontvangen/leveren. Communicatie tussen cliënten en hun verwanten en de organisatie speelt daarin een belangrijke rol. Cliënten (en hun verwanten) die goed geïnformeerd zijn, kunnen beter regie voeren op hun eigen leven (missie en visie van Gemiva).

Dit onderzoek gaat over de communicatie tussen cliënten en verwanten en de organisatie Gemiva. Voor dit onderzoek is gesproken met cliënten en vertegenwoordigers van cliënten (semi gestructureerd onderzoek) en collega's binnen en buiten Gemiva (interview). Daarnaast is een literatuuronderzoek gedaan.

Het belangrijkste advies uit dit onderzoek is om een hybride adviesteam te vormen over verschillende afdelingen die betrokken zijn bij de communicatie tussen cliënten en verwanten en Gemiva als organisatie. Dit team adviseert over de verbetering van de communicatie met cliënten en verwanten en de organisatie Gemiva. Daarbij is het structureel betrekken van cliënten een belangrijke voorwaarde. 'Niets over ons, zonder ons!'

Context en aanleiding

Gemiva heeft in haar visie en missie helder verwoord dat het welzijn van de cliënt en het hebben van eigen regie, van groot belang is voor de organisatie. Iedereen die bij Gemiva werkt, weet dat die een bijdrage moet leveren aan een zo goed en gewoon mogelijk leven van de mensen die de organisatie ondersteunt. Dit hoor en zie je terug bij de bestuurders en de medewerkers van Gemiva.

Om mee te doen aan een gewoon leven en het hebben van eigen regie is toegang tot informatie van groot belang. De communicatie tussen de cliënten, de medewerkers en de verwanten – de driehoek – is daarin natuurlijk het belangrijkste. Maar er is meer. Ook cliënten en hun ouders en verwanten en Gemiva als organisatie communiceren met elkaar. Dit gaat over praktische zaken op het niveau van de locatie maar ook over het beleid en de visie op regionaal en organisatie-breed niveau. Voor de cliënten en verwanten is Gemiva de hofleverancier van zinvolle dagbesteding en (begeleid) wonen. Dit zijn wezenlijke onderdelen in het leven van een cliënt.

Volgens Art.448 Burgerlijk wetboek, boek 7 is een zorgorganisatie verplicht om informatie te verstrekken op het communicatieniveau dat aansluit bij de cliënt. Daarnaast is in Nederland sinds 2016 het VN-verdrag handicap van kracht. Dit verdrag bepaalt dat iedereen met een beperking volwaardig moet kunnen deelnemen aan de samenleving en dat zij hun mensenrechten en vrijheden moeten kunnen genieten, net als alle anderen.

Bij het realiseren van een volwaardige deelname aan de samenleving is het inzetten van

ervaringsdeskundigen daar een belangrijk onderdeel van. Zij weten bijvoorbeeld heel goed wat voor obstakels zij tegenkomen in het dagelijkse leven en wat ze wel en niet begrijpen.

In overleg met de Raad van Bestuur doe ik onderzoek naar de communicatie tussen cliënten en hun verwanten en de organisatie Gemiva, wat andere organisaties doen en wat over cliëntcommunicatie in de literatuur bekend is. Het doel is om een advies te geven over de communicatie tussen cliënten en Gemiva als organisatie. Dit memo gaat niet in op de individuele communicatie tussen de begeleiders, cliënten en verwanten.

Opzet onderzoek

De centrale vraag in dit onderzoek is: hoe kan Gemiva in haar communicatie naar cliënten en verwanten bijdragen aan een zo goed en gewoon mogelijk leven van de mensen die bij hen zorg en ondersteuning ontvangen.

In dit onderzoek is gekeken naar de volgende onderdelen van de communicatie:

- Inhoud
- Vorm
- Hoe vaak/Frequentie
- Tussenpersoon/Intermediair

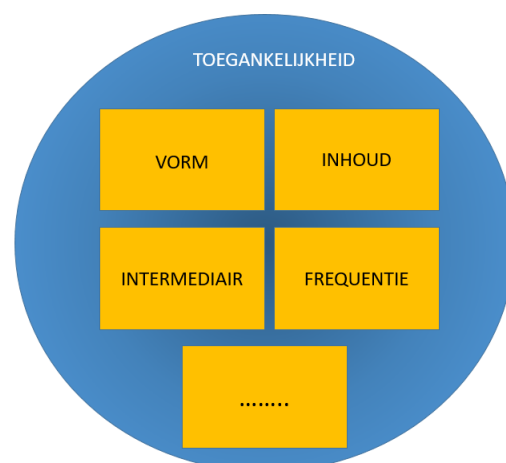
Het onderzoek bestaat uit drie onderdelen:

1. Interviews met medewerkers, verwanten en cliënten
2. Gesprekken met collega's van andere instellingen uit de gehandicaptenzorg
3. Literatuur onderzoek naar cliëntcommunicatie

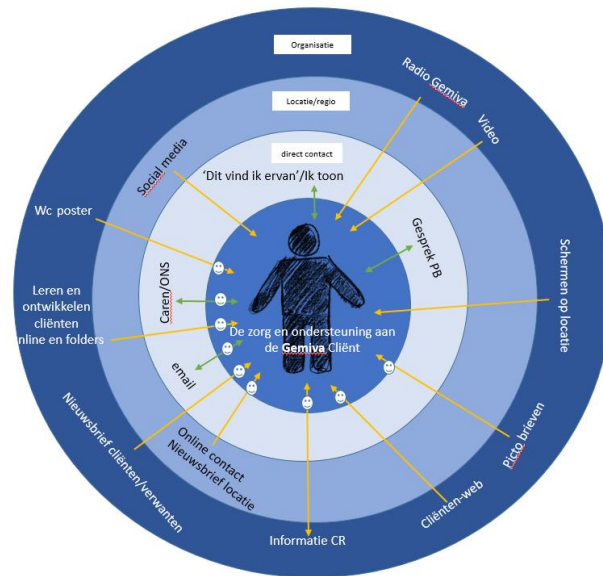
1. interviews

De interviews waren semi gestructureerd. Aan de hand van drie dia's werd het gesprek gevoerd.

Dia 1: wat zijn je verwachtingen van de communicatie vanuit de Gemiva? Onderwerpen: vorm, inhoud, frequentie, tussenpersoon en een openveld.



Dia 2: een overzicht van alle Gemiva communicatiemiddelen



Dia 3: Wat moet Gemiva, niet meer doen, minder of meer doen en wat moet ze ontwikkelen.



Er zijn 7 collega's, 4 cliënten en 3 verwanten geïnterviewd. In totaal 14 respondenten.

De uitkomst van de interviews is samen te vatten in de volgende 9 punten:

1. Zorg dat de communicatie vanuit Gemiva concreet en eenvoudig is. (inhoud)
2. Maak dat de informatie voor cliënten eenvoudig beschikbaar is, liefst zonder de hulp van een tussenpersoon. (tussenpersoon)
3. Zorg dat de cliënt ook kan reageren op voor hem of haar belangrijke mededelingen. (vorm)
4. Laat de communicatie aansluiten bij de communicatieve vaardigheden van de cliënt. (vorm en inhoud)
5. Maak gebruik van moderne, digitale en veilige (AVG) communicatiemiddelen zoals video en apps. (vorm)
6. Zet ook andere vormen van communicatie in zoals fysieke themabijeenkomsten en ouderbijeenkomsten. (vorm)

7. Maak ouders minder afhankelijk van de begeleiding als het gaat om informatievoorziening over bijvoorbeeld veel voorkomende problemen rond gedrag zoals eet en slaapproblemen. (tussenpersoon)
8. Maak gebruik van ervaringsdeskundigen bij het testen en maken van de communicatiemiddelen (vorm en inhoud).
9. Zorg dat in crisissituaties (corona) de communicatie snel en eenduidig bij de cliënten is. (tijdigheid)

2. Gesprekken met collega's van andere instellingen

Er is met 5 externen gesproken die actief zijn op het gebied van cliëntcommunicatie binnen de gehandicaptenzorg. Deze mensen zijn werkzaam bij Frion, Philadelphia zorg en Ipse de Bruggen, Steffie en Vrienden van de verandering/ platform begrijpelijke communicatie. Het onderwerp van de gesprekken was de manier waarop zij binnen hun organisatie vorm geven aan de cliëntcommunicatie. Dit geeft een indruk van hoe er binnen het werkveld wordt gedacht over cliëntcommunicatie.

Het belang van goede cliëntcommunicatie wordt door de collega's onderschreven. Elke organisatie heeft dit weer anders georganiseerd. Bij Frion (kleine organisatie) werkt het team communicatie intensief samen met de mediagroep van de dagbesteding. Terwijl bij grote organisaties zoals Philadelphia dit veel meer over verschillende afdelingen is verdeeld en minder wordt samengewerkt. De overeenkomsten zijn:

- Cliëntcommunicatie is verdeeld over verschillende afdelingen binnen de organisatie.
- De visie op cliëntcommunicatie komt voort uit de visie van de organisatie. Een specifieke visie op cliëntcommunicatie is vaak niet vastgelegd in een beleidsdocument. Ipse heeft wel een praktische video gemaakt waarin ze ingaan op begrijpelijke taal voor iedereen.
- Er wordt veel gebruikgemaakt van video die vaak samen met cliënten wordt gemaakt.
- Cliënten worden ingezet om communicatiemiddelen te ontwikkelen voor cliënten (dagbesteding of daadwerkelijk in dienst van de organisatie).
- Ervaringsdeskundigen/cliënten en verwanten worden ingezet om teksten te testen op toegankelijkheid.
- Het schrijfniveau is A2/B1.
- Alle organisaties zoeken naar communicatiemiddelen en vormen om goed te kunnen aansluiten bij het niveau van de cliënt.
- Er wordt weinig of geen (systematisch) onderzoek gedaan naar cliëntcommunicatie.

Het gesprek met de bedenker van Steffie, een website die al meer dan 20 jaar moeilijke dingen makkelijk uitlegt, bracht de volgende inzichten:

- Maak gebruik van de informatie die de cliënt zelf geeft als het gaat om zijn informatiebehoefte. Dit doet Steffie door gebruik te maken van focus- en testgroepen met cliënten.
- Zorg dat het tempo van de informatie door de cliënt zelf bepaald kan worden.
- Stop met het maken van video's (te snel en sluit niet aan bij de doelgroep).
- Bied de informatie in kleine stapjes aan (zin voor zin/beeld voor beeld).
- Zorg voor een goede stem, duidelijk kleurgebruik, contrasten e.d.
- Houd het sober en prikkelarm

3. Literatuuronderzoek

Doelgroep

Clënten met een verstandelijke beperking

[Uit onderzoek](#) naar de taalontwikkeling van kinderen met een verstandelijke beperking blijkt dat ze in vergelijking met leeftijdsgenoten op veel taalgebieden achterlopen. [Uit een Duits onderzoek](#) naar de geletterdheid van leerlingen met een verstandelijke beperking blijkt dat bijna 70% van deze leerlingen met een verstandelijke beperking niet goed kon lezen of geschreven taal begrijpt. Docenten beschreven de lees- en schrijffasen van hun leerlingen in een vragenlijst volgens het ontwikkelingsmodel van Frith. Resultaten geven aan dat 29,3% helemaal niet kan lezen, 6,8% leest in een logografische fase (herkennen van een logo of beeldmerk zoals Mac Donalds), 31,9% in een alfabetische fase (woorden kunnen verklanken maar niet begrijpen) en 32% in een orthografisch niveau (het kunnen spellen van woorden en begrijpen).

[Uit onderzoek](#) onder jongeren met een licht verstandelijke beperking blijkt dat de woordenschat van deze jongeren kleiner is en hun zinsconstructies minder gevarieerd zijn dan van leeftijdsgenoten. Zowel het taalgebruik als het taalbegrip stagneren bij deze groep, waardoor de taalverwerving langzamer is. Daardoor bevatten jongeren met een LVB minder goed wat er gezegd wordt en ervaren zij meer moeite met lezen. Doordat zij een beperkte taalontwikkeling hebben, ondervinden zij moeilijkheden met het interpreteren van moeilijke woorden en lange zinnen, en kunnen zij de betekenis minder goed in een context plaatsen. Ook al wordt een tekst aangeboden in eenvoudige taal, wil dit niet zeggen dat de informatie begrepen wordt.

Daarnaast kunnen we er vanuit gaan dat het uitstroomprofiel van een Gemiva-cliënt met een (licht) verstandelijke beperking die kan lezen, op zijn hoogst voortgezet speciaal onderwijs is geweest. Het referentiekader 'Taal voor primair onderwijs en speciaal onderwijs' is dan 1F. Bij taal op niveau 1F moet je denken aan teksten met een eenvoudige structuur en met vaak gebruikte woorden. Soms wordt ook verwezen naar het [Europees Referentiekader voor de Talen](#) waar gebruik wordt gemaakt van de eindniveaus A1 en A2, B1 en B2, C1 en C2. Het niveau 1F is overigens niet hetzelfde als het niveau A2. Zo is het niveau 2F ook niet hetzelfde als het niveau B1. Dit komt omdat de taalgebruiker met het niveau 1F of 2F is opgegroeid met de Nederlandse taal. Hierdoor heeft die tijdens het opgroeien al woorden geleerd. Een Nederlandstalige die het niveau 1F haalt, kan wel teksten lezen op niveau A2. Dit komt omdat een tekst op het niveau A2 meer woorden en situaties uitlegt. Teksten op B1 niveau zijn voor een lezer op niveau 1F vaak te moeilijk.

De logopedisten binnen Gemiva zien in de groep cliënten met een verstandelijke beperking maar weinig cliënten die kunnen (leren) lezen. Er is vaak een plafond aan de verstandelijke vermogens van cliënten om te kunnen leren lezen.

Clënten met NAH

De groep cliënten met NAH is zeer divers. Een veel voorkomend probleem bij deze doelgroep is de informatieverwerking. Ze hebben vaak moeite met het tempo waarop de informatie wordt aangeboden, problemen met concentratie/aandacht, geheugenproblemen, problemen met de executieve functies en taal. In de literatuur wordt ook gewezen op het feit dat sommige mensen met NAH, als gevolg van de hersenbeschadiging, minder inzicht hebben in hun eigen beperkingen en mogelijkheden. Het is daardoor soms lastig voor de begeleiding om het juiste taalniveau in te schatten.

Hersenbeschadiging in de achterhoofdkwab kan voor tal van zichtproblemen zorgen en daarmee problemen geven bij de verwerking van visuele informatie. Dit zorgt er voor dat mensen met NAH ook leesproblemen kunnen ervaren.

Verwanten en ouders

De meeste ouders kunnen, net als de overgrote meerderheid van de Nederlandse bevolking, teksten begrijpen op taalniveau B1. Ook mensen die geen (hoge) opleiding hebben gehad. Een tekst op B1-niveau bestaat uit makkelijke woorden die bijna iedereen gebruikt. Een deel van de verwanten of

ouders heeft mogelijk wel extra aandacht of ondersteuning nodig om geschreven teksten te begrijpen. Dit kan te maken hebben met:

- laaggeletterdheid
- psychische en emotionele problemen
- Nederlands als tweede taal (vaak gebruiken ze dan wel familie of een vertaal app)
- financiële achterstand
- een verstandelijke beperking.

[Uit onderzoek](#) blijkt dat een lage of geen opleiding samenhangt met al of niet laaggeletterd zijn. Laaggeletterden hebben niet het taal- of rekenniveau dat je aan het eind van een vmbo-, mbo 2- of mbo 3-opleiding zou moeten hebben. Het percentage laaggeletterden onder de 16- tot 65-jarigen op basis van genoten opleiding:

Hoogst genoten onderwijs	Percentage
basisonderwijs	42%
vmbo of mbo 1	38%
mbo 2, 3 of 4	9%
havo en vwo	3%
hbo en wo	2%

Informatiebehoefte

Binnen Gemiva hebben we te maken met een diverse groep aan cliënten, ouders en verwanten. De informatiebehoefte van cliënten -in het verlengde daarvan ook voor ouders en verwanten-, gaat vooral over zaken als:

- hun dagelijks leven
- de plaats waar ze wonen
- waar ze terecht kunnen met hun problemen
- openingstijden en gebruiksaanwijzingen
- openbaar vervoer
- wat er gebeurt bij een dokter
- verkiezingen en stemmen
- hun rechten en plichten
- uitkeringen
- de belangrijkste wet- en regelgeving

(website sannevanderhagen.nl)

Deels moet de overheid in deze informatie voorzien, bijvoorbeeld [via Steffie](#) in begrijpelijke taal en [het nieuws](#) in begrijpelijke taal. De instellingen hebben zelf ook een verantwoordelijkheid om informatie begrijpelijk aan te bieden. Zeker als cliënten diensten afnemen van de organisatie die hun dagelijks leven en wonen raken.

Communicatiemiddelen

Veel van de communicatie voor cliënten en verwanten wordt bij Gemiva schriftelijk aangeboden op

B1 niveau. Als het gaat om het kunnen begrijpen van geschreven taal kun je binnen Gemiva grof weg twee groepen onderscheiden, een groep die:

- kan lezen
- niet kan lezen

Lezers: De groep cliënten bij Gemiva die kan lezen heeft vaak wel moeite met het begrijpen van ingewikkelde taalboodschappen. Uitzonderingen daargelaten. De groep lezers onder de cliënten (grof weg 30 a 20 %) kan vaak wel technisch lezen, het lezen van de woorden en zinnen. Echter minder goed begrijpend lezen, de betekenis van de woorden en zinnen begrijpen en hebben vaak moeite hebben met het verwerken van de informatie.

Dit wil zeggen dat we schriftelijke informatie moeten aanbieden op A2 niveau. Voor ouders en verwanten kunnen we uitgaan dat ze kunnen lezen op B1 niveau.

Uit verschillende onderzoeken naar het gebruik van enkel geschreven informatie blijkt dat dit vaak minder effectief is dan het op verschillende manieren aanbieden van informatie, bijvoorbeeld doormiddel van visualisaties (foto's en beelden) en het auditief aanbieden van de tekst.

Niet lezers: De groep cliënten bij Gemiva die niet kan lezen (ongeveer 70 a 80%) bestaat uit cliënten die:

- wel kunnen spreken en horen en gesproken taal begrijpen, maar niet kunnen lezen of schrijven.
- afhankelijk zijn van symbolische communicatie in de vorm van foto's of pictogrammen (ondersteunde communicatie).
- niet horen en gebarentaal gebruiken.
- nauwelijks inzicht in symbolische communicatie, gesproken taal of gebarentaal hebben maar begrip van enkele eenvoudige instructies of gebaren is mogelijk.

Voor deze groep is de inzet van geschreven communicatie niet zinvol en moet sowieso naar andere communicatiemiddelen worden gezocht. Veelal zie je dat er een intermediair (fysiek of digitaal) nodig is die de informatie overbrengt. Bijvoorbeeld in de vorm van een begeleider of verwant of een digitale avatar (bijvoorbeeld Steffie).

Analyse en conclusie

Op basis van het voorgaande kunnen we de volgende analyse doen:

Inhoud

De informatie voor cliënten moet aansluiten bij diens directe leefwereld. Gemiva zou de cliënt dan moeten informeren over:

- de begeleiding die Gemiva biedt aan de cliënt
- rechten en plichten met betrekking tot deze dienstverlening (b.v. bewonersgelden e.d.)
- relevante wet en regelgeving waar Gemiva in relatie met de cliënt mee te maken heeft
- de verschillende klachtenregelingen
- medische zaken waarbij Gemiva een rol heeft (bijvoorbeeld screening gehoor en zicht)
- nieuws en wetenswaardigheden uit het dagelijks leven in relatie met Gemiva (bijvoorbeeld informatie over de Gemiva groep/locatie waar de cliënt dagbesteding krijgt of woont).

Daarnaast kan Gemiva verwijzen naar sites met toegankelijke informatie over bijvoorbeeld wet en regelgeving, openbaar vervoer, bezoek aan de huisarts en nieuws in eenvoudig Nederlands. Informatie over Gemiva als organisatie en over andere locaties (regionale en corporate informatie) wordt door de cliënten vaak niet als relevant ervaren.

Vanuit het principe niets over ons, zonder ons zouden we hier een passende vorm voor moeten vinden binnen Gemiva om een representatieve vertegenwoordiging van cliënten standaard te betrekken als het gaat om communicatie die voor hen is bedoeld.

Ook voor de informatie voor verwanten is het grootste deel geïnteresseerd in informatie over de begeleiding die geleverd wordt aan hun familielid op deze specifieke locatie. Berichten met veel foto's van, en met korte teksten over de cliënten binnen de context van hun eigen leefwereld doen het ook goed bij ouders en verwanten. Daarnaast wordt informatie gewaardeerd over bijvoorbeeld problemen die ouders tegenkomen in de dagelijkse omgang met hun kind (slapen, eten en gedrag), welke vrijwilligers zijn actief op de locatie, bij welke activiteiten kan ik een bijdrage leveren, van welke voorzieningen en regelingen kan ik gebruikmaken en hoe zit het met de medezeggenschap. Voor een beperkt deel van de verwanten kan de informatiebehoefte ook breder zijn, zoals informatie over de regionale- en organisatieontwikkelingen, landelijke ouderverenigingen en landelijke wet- en regelgeving en ontwikkelingen in de zorg bij Gemiva en in de gehandicaptenzorg in Nederland.

Vorm

De informatie moet worden aangeboden op een manier die past bij de mogelijkheden en wensen van de ontvanger. Gezien de doelgroep past het minder om informatie alleen in geschreven taal (eventueel aangevuld met pictogrammen) aan te bieden. De behoefte aan beeldende communicatie is groot bij alle doelgroepen, zeker omdat bijna alle cliënten moeite hebben met lezen en het verwerken van geschreven informatie. Beter is het om gebruik te maken van visualisatie in verschillende vormen. Bijvoorbeeld foto-verhalen, gesprekskaarten, praatplaten of online animatie die in tempo is aan te passen en qua inhoud eenvoudig is (zin voor zin en beeld voor beeld). Daarbij moet altijd duidelijk zijn binnen welke context de boodschap hoort en het waarom van de informatie. Het taalgebruik moet zo concreet mogelijk zijn.

Het gebruik van pictogrammen vraagt om maatwerk. Dit kan per cliënt verschillen. Het is daarom beter om eenvoudige teksten aan te leveren die de persoonlijk begeleider zelf kan gebruiken met het juiste systeem dat de cliënt begrijpt.

Hoe vaak/Frequentie

Uit het onderzoek komt niet duidelijk naar voren dat frequentie een belangrijke rol speelt in de cliënt communicatie, behalve bij de communicatie over corona. Vanuit de theorie over communicatie is frequentie en herhaling wel een belangrijke factor die je kunt inzetten om een boodschap over te brengen op je doelgroep. Bij het ontwikkelen van een communicatiemiddel is het goed om daar wel over na te denken.

Tussenpersoon

De rol van een intermediair is belangrijk. Zeker als geschreven taal niet toegankelijk is. Het uitleggen van informatie of het 'vertalen' van informatie kan door verschillende intermediairs worden gedaan. Dit kan zowel door bijvoorbeeld verwanten en de groepsleiding gedaan worden, maar ook door een avatar online. In het onderzoek komt naar voren dat cliënten nu sterk afhankelijk zijn van een begeleider of verwant. Terwijl ze zelf ook graag, zonder tussenkomst van een begeleider of verwant, toegang willen hebben tot relevante informatie en daarop kunnen reageren. Het uitgangspunt zou moeten zijn dat cliënten informatie zelf kunnen vinden en tot zich kunnen nemen en daarop kunnen reageren, zonder de tussenkomst van een ander.

Samengevat luidt de conclusie:

- Informatie, enkel in geschreven taal (met of zonder pictogrammen) is voor de meeste cliënten van Gemiva niet goed toegankelijk.
- Informatie in eenvoudige zinnen (op A2 niveau) in combinatie met visualisatie (online of op papier) met auditiële ondersteuning en, waar kan, aan te passen in tempo, sluit meer aan

op de mogelijkheden van bijna alle Gemiva-cliënten om informatie vanuit de organisatie zelf te kunnen verwerken.

- De informatie die Gemiva deelt met de cliënten moet gaan over de directe omgeving van de cliënt waar Gemiva bij betrokken is.
- De cliënt moet ook de mogelijkheid hebben en krijgen om te kunnen reageren op deze informatie.
- De context en het waarom moet duidelijk zijn.
- Als er taal wordt gebruikt moet die heel concreet zijn.
- Over andere zaken, die ook van belang zijn voor de cliënt kan Gemiva actief verwijzen naar andere kanalen waar deze informatie op een passende manier beschikbaar is.
- De inzet van het juiste communicatiesysteem (er zijn veel verschillende opties) kan het beste gekozen worden door de begeleiding. Het aanbieden van een eenvoudige tekst om de begeleiding te helpen kan ondersteunend zijn.
- Informatie voor ouders en verwanten kan het beste op B1 niveau worden aangeboden.
- De informatie die Gemiva deelt met de ouders en cliënten moet gaan over de directe omgeving van de cliënt waar Gemiva betrokken bij is. Voor een aantal verwanten en ouders kan informatie ook interessant zijn over organisatieontwikkeling (regionaal en corporate) en landelijke ontwikkelingen op het gebied van bijvoorbeeld ouderorganisaties en ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg.

4. Advies

Uit dit onderzoek blijkt dat er nog veel te ontdekken is als het gaat om de communicatie tussen cliënten en hun verwanten en de organisatie. De talige manier van communiceren blijkt niet aan te sluiten bij de mogelijkheden van 70 tot 80% van onze cliënten. Het advies is dan ook om hier structureel verandering in aan te brengen. We zijn er niet met het aanpassen van een paar communicatiemiddelen. We moeten hier integraal naar kijken. Cliënten en hun verwanten betrekken bij het nadenken over hoe de communicatie tussen hen en Gemiva er uit moet zien.

Uit dit onderzoek komt ook naar voren dat er verschillende medewerkers bezig zijn met communicatie naar onze cliënten en verwanten. Ook is er kennis binnen en buiten Gemiva te vinden. Wij zouden ook een actievere rol kunnen nemen in het onderzoek dat nodig is om de communicatie tussen cliënten en organisaties te verbeteren.

Hybride adviesteam cliëntcommunicatie

Uiteindelijk gaat het erom dat cliënten meer mogelijkheden krijgen om regie te voeren op hun eigen leven. Om hier aan bij te dragen vanuit communicatie, is het instellen van een hybride adviesteam cliëntcommunicatie een oplossingsrichting. Dit team krijgt als taak te adviseren over de middelen (inhoud, vorm en tijdigheid) die ingezet worden voor cliëntcommunicatie vanuit Gemiva. Met als doel de huidige communicatiemiddelen te verbeteren of alternatieven voor te stellen.

In dit adviesteam zijn medewerkers en cliënten en hun verwanten vertegenwoordigd. Vanuit de medewerkers zijn dat vertegenwoordigers vanuit de afdelingen: logopedie, communicatie, leren en ontwikkelen cliënten, digitale ondersteuning voor cliënten en medezeggenschap. Vanuit de cliënten zijn dat ambassadeurs of ervaringsdeskundigen. Vanuit de verwanten bijvoorbeeld leden van de cliëntenraad.

De taak van het adviesteam bestaat uit advies geven over:

- een visie op cliëntcommunicatie
- kaders en richtlijnen voor de communicatiemiddelen die ingezet worden vanuit Gemiva naar cliënten en hun verwanten.
- het prioriteren van welke boodschappen (inhoud) uit moeten gaan.

- welke communicatiemiddelen (vorm) ingezet moeten worden voor cliënten en wanneer (tijdigheid).
- de mogelijkheden die nodig zijn voor cliënten en verwanten om zelfstandig (liefst zonder tussenpersoon) informatie tot zich te nemen en daarop te kunnen reageren.
- welke onderzoeken nodig zijn om de communicatie tussen cliënten en verwanten en de organisatie Gemiva te verbeteren.

Het adviesteam start eind 2022 en na een jaar volgt een evaluatie. Het adviesteam wordt geleid door het hoofd Communicatie.