

Oog voor dialoog

Aandacht voor elkaar

Kwaliteitsrapport proeftuin kwaliteitskader gehandicaptenzorg



Inhoud

Voorwoord Henk Kouwenhoven	4
Inleiding	5
Doelstellingen van het rapport	5
Opzet van het rapport	5
1 Visie en werkwijze van Sherpa	6
1.1 Visie	6
1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze	6
1.3 De kern van de Proeftuin	7
2 Bouwsteen Cliëntgegevens	8
2.1 Gegevens op individueel cliëtniveau	8
2.2 Rapportage op geaggregeerd niveau	8
3 Bouwsteen Cliëntervaringen	13
3.1 Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal (POS): tellen en vertellen	13
3.2 Uitkomsten op organisatieniveau	13
3.2.1 Domein Persoonlijke Ontwikkeling: leren en jezelf ontdekken	14
3.2.2 Domein Zelfbepaling: zelf kiezen	15
3.2.3 Domein Persoonlijke Relaties: familie, vrienden en bekenden	16
3.2.4 Domein Rechten	16
3.2.5 Domein Sociale inclusie: meedoen en erbij horen	17
3.2.6 Domein Emotioneel Welbevinden: lekker in je vel	18
3.2.7 Domein Fysiek Welbevinden: gezondheid	19
3.2.8 Domein Materieel Welbevinden: geld en eigen spullen	19
3.3 Beeld locaties ten opzichte van Sherpa gemiddeld	20

4	Bouwsteen Teamreflectie	21
4.1	De uitkomsten van de teamreflecties	21
4.2	Besproken thema's in de teamreflecties	21
4.3	Samenwerken als team	22
4.4	Kwaliteit van bestaan	23
4.5	Kwaliteit van de relatie cliënt en medewerker	23
4.6	Zorgvuldig proces rondom cliënten	24
4.7	Veilige zorg	25
4.8	Onvrijwillige zorg: vrijheidsbeperking	26
4.9	Andere thema's	26
4.10	Bevindingen	27
5	De Ontmoeting	28
5.1	Verslag van 'De Ontmoeting'	28
5.2	Waar we trots op zijn	28
5.3	Wat we verder moeten ontwikkelen	29
6	Reflectie en borging in de kwaliteitsagenda 2017	30
6.1	Reflectie	30
6.2	Borging in de kwaliteitsagenda 2017	31
6.3	Externe visitatie	32
6.4	Wat gaat de cliënt van de Proeftuin merken?	32
6.5	Aanbevelingen aan de landelijke stuurgroep	33
	Bijlage 1: Methodes voor Bouwsteen Cliëntgegevens	34
	Bijlage 2: Methode voor Bouwsteen Teamreflectie	35
	Bijlage 3: Interne evaluatie Bouwsteen Teamreflectie	36
	Bijlage 4: Overige gegevens Sherpa	37

Voorwoord

Met trots presenteer ik u het Kwaliteitsrapport proeftuin kwaliteitskader gehandicaptenzorg van Sherpa. In mijn eerste weken bij Sherpa tref ik een hele mooie organisatie aan, met veel betrokken medewerkers die er met hart en ziel er voor cliënten willen zijn en met veel mooie plannen voor de toekomst. Mijn indruk is dat er geweldig hard wordt gewerkt om dat allemaal voor elkaar te krijgen. Dat is iets waar Sherpa trots op mag zijn.

Tegelijkertijd liggen er ook weer nieuwe vragen, in het verlengde van alle veranderingen die zich momenteel in de zorg afspelen. Ik wil er heel graag aan werken in een open dialoog, met cliënten, medewerkers en verwanten, om daar samen een koers voor uit te zetten.

Dit rapport *Oog voor Dialoog* is hier een mooi voorbeeld van. Het geeft een beeld waar Sherpa nu staat en dat is goed. Tevens wordt duidelijk wat op de kwaliteitsagenda staat en wat belangrijk is om aan te werken komend jaar. Alles moet er op gericht blijven dat cliënten, jong en oud, en hun vertegenwoordigers zich thuis voelen bij Sherpa. Zij moeten zich veilig voelen en goed begeleid worden: of iemand nu woont in de vernieuwde Woonwijk Eemeroord of in de wijk, ambulant begeleid wordt of gebruik maakt van werk en dagbesteding.

Sherpa heeft daarin een mooie traditie opgebouwd. Ik wil daar graag op verder bouwen, samen met alle medewerkers.

Henk Kouwenhoven
bestuurder

Inleiding

Sherpa is een van de vierentwintig organisaties die meedoen aan de Proeftuin 'Vernieuwing kwaliteitskader gehandicaptenzorg', zoals vastgelegd in het gelijknamige document (oktober 2015) door de landelijke stuurgroep. In dit document staat op welke wijze de zorginstelling actueel zicht op kwaliteit heeft, gericht werkt aan kwaliteitsverbetering en transparant is over de stand van zaken. De zorginstelling doet dit op basis van drie bouwstenen en stelt in aansluiting op deze bouwstenen een kwaliteitsrapport op en laat zich daarop visiteren.

Sherpa heeft zich aangemeld voor deelname aan deze Proeftuin omdat hierin verschillende ontwikkelingen binnen de organisatie samenkomen en met elkaar verbonden kunnen worden.

Het eerste kwaliteitsrapport van Sherpa ligt voor u. De rode draad in dit rapport is waar we binnen Sherpa trots op zijn en wat we verder willen ontwikkelen voor verbetering van de kwaliteit van de zorg en ondersteuning.

Doelstellingen van het rapport

Het doel van het rapport is driedelig.

- 1 Het rapport maakt de stand van zaken en de verbetering van kwaliteit en veiligheid in de zorg en ondersteuning inzichtelijk. De vragen die hierbij centraal staan zijn: 'Waarom doen we dit op deze wijze, en wat gaat goed en wat kan beter?'
- 2 Het rapport is een middel voor interne verantwoording naar de Centrale Cliëntenraad (CCR), Centrale Verwantenraad (CVR), Ondernemingsraad (OR), management, Raad van Bestuur (RvB) en Raad van Toezicht (RvT).
- 3 Het rapport is een middel voor externe verantwoording naar diverse stakeholders zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en het zorgkantoor.

Dit rapport is het resultaat van onze Proeftuin waarbij voor het eerst op een andere manier is omgegaan met rapporteren over en verbeteren van kwaliteit van zorg en ondersteuning van cliënten. Om effecten van de Proeftuin te kunnen laten zien, is het noodzakelijk dat de verbetercyclus meerdere malen wordt doorlopen. In dit rapport benoemen we onze ontwikkelpunten. Nadat deze ontwikkelpunten opgepakt zijn, kunnen we in een volgend rapport aantonen en inzicht geven in wat dit oplevert. Dit rapport is daarmee een o-meting.

Opzet van het rapport

Het rapport beschrijft na de inleiding:

- de visie en werkwijze van Sherpa
- de drie bouwstenen van de Proeftuin
- de lering die we hieruit trekken
- een vooruitblik op 2017: wat doen we met de bevindingen uit de Proeftuin?

We hebben ervoor gekozen om het rapport zo beknopt mogelijk te houden en alleen de kern van de bevindingen weer te geven. Voor meer gedetailleerde informatie verwijzen we naar de bijlagen.

1 Visie en werkwijze van Sherpa

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

Sherpa is actief in de regio's Gooi- en Vechtstreek en Eemland. Op veel plaatsen in deze provincies biedt Sherpa alle vormen van zorg- en dienstverlening aan.

In onze visienota 'Sherpa op weg naar 2018' zijn de ontwikkelingen en strategie voor de komende jaren beschreven. De vernieuwing van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is hét voorbeeld van een externe ontwikkeling die mooi aansluit bij onze organisatieontwikkeling. De focus ligt bij beide op verbetering van onze bijdrage aan de kwaliteit van bestaan van de cliënt, en het versterken van vakmanschap en taakvolwassenheid van de teams om dat mogelijk te maken.

1.1 Visie

Sherpa gaat uit van de eigen kracht van de cliënt en diens netwerk en is gericht op het versterken van de eigen regie. We respecteren de wensen en behoeften van iedere cliënt. Dat kan alleen in wederzijds vertrouwen. Daarom zoeken we de dialoog met de cliënt die op basis daarvan eigen keuzes kan maken. We werken met langdurige relaties in de driehoek cliënt-verwant-begeleider en medewerkers. Voor onze cliënten gaan we buiten de gebaande paden. We zoeken voor iedere cliënt een passende oplossing. We doen dat samen met onze strategische partners: gemeentes, zorgkantoren en collega-instellingen. Wij willen over onze eigen grens heen kijken. Samen komen we verder dan alleen.

Sherpa is een waardengedreven organisatie. Het fundament van Sherpa is 'stabiliteit': cliënten, medewerkers en andere partners kennen ons als betrouwbaar, betrokken en bekwaam. 'Vertrouwen', 'onderzoekend' en 'met lef' zijn de kernwaarden waarop we ons handelen richten. Door continu te zoeken naar nieuwe oplossingen wil Sherpa op een innovatieve wijze bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van cliënten.

1.2 Besturingsfilosofie en werkwijze

Bovenstaande betekent dat we organiseren vanuit het primaire proces en bevoegdheden delegeren naar teams, die opereren binnen heldere kaders. Sherpa wil toewerken naar taakvolwassen teams die de strategie en ondersteuningsvisie waarmaken.

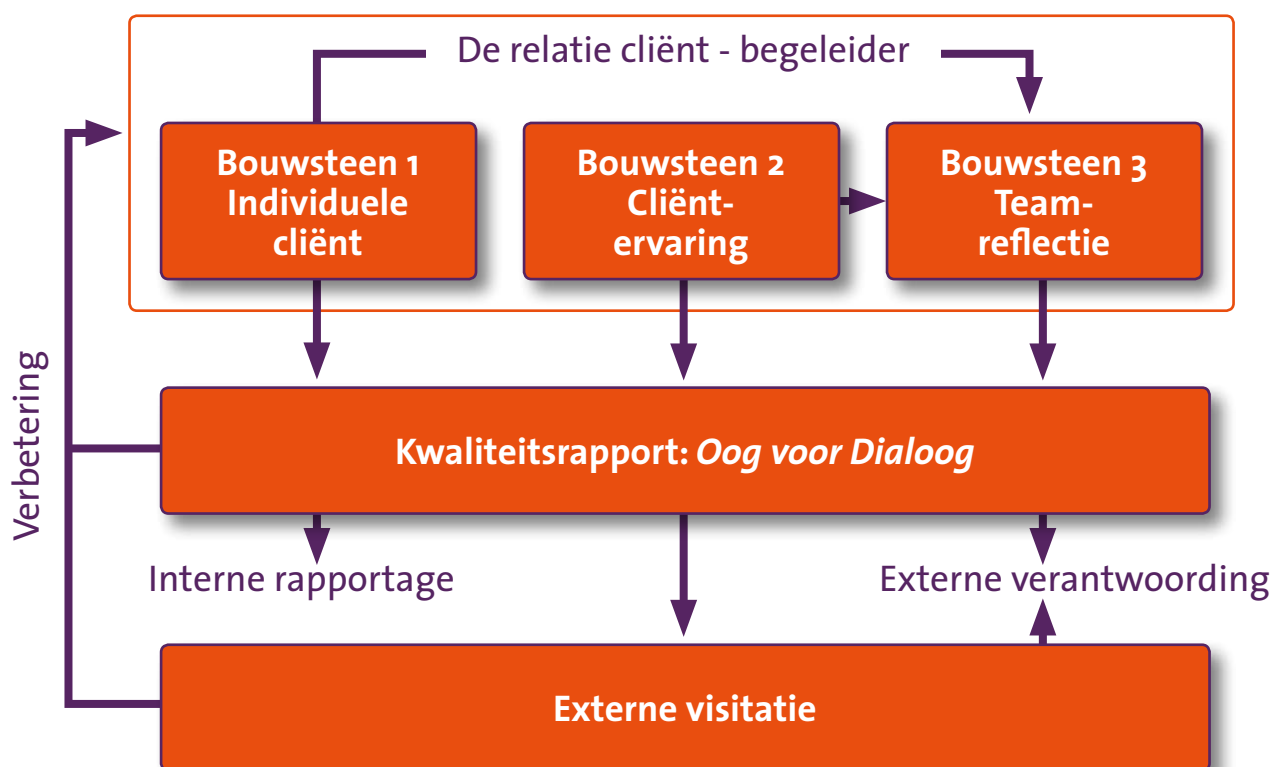
De processen in de organisatie zijn zodanig ingericht dat de cliënt centraal staat. Belangrijk aandachtspunt is wat waarde toevoegt of juist geen waarde heeft voor de cliënt. Voor dienstverlening aan cliënten en ondersteuning werken we met vaste teams. Voor projecten en innovatie werken we met variabele teams. De waarden voor cliënten komen in de volgende drie accenten in onze organisatie terug:

- continuïteit (vaste, stabiele organisatie) ➡ vertrouwen
- ondernemerschap (onderscheidend, extern gericht) ➡ onderzoekend
- innovatie (initiatief, veel zelfsturing, snelle prototyping, fouten mogen maken) ➡ lef

1.3 De kern van de Proeftuin

De basis van het vernieuwde kwaliteitskader bestaat uit drie bouwstenen. In onderstaand schema worden deze bouwstenen en hun samenhang weergegeven. Onze aanpak daarvan wordt in de volgende hoofdstukken uitgewerkt.

De bouwstenen van de proeftuin Kwaliteitskader GZ in samenhang



Bouwsteen 1, de gegevens van de individuele cliënt in met name het ECD, komt voort uit onze Plan-Do-Check-Act-cyclus (PDCA-cyclus) rond het Ondersteuningsplan. Het Ondersteuningsplan is mede gebaseerd op Bouwsteen 2: de ervaringen en wensen/doelen van cliënten. Nieuwe doelen worden bij de evaluatie geformuleerd. Bij Sherpa meten we de cliëntervaring eens per drie jaar met de Persoonlijke Uitkomsten Schaal (POS) en Ik Toon. Beide bouwstenen zijn input voor reflecties op het eigen werken en handelen door de teams die cliënten begeleiden.

De drie bouwstenen komen terug in het kwaliteitsrapport dat u nu leest: Oog voor Dialoog. Zowel op zichzelfstaand als in samenhang, waar mogelijk. Dit rapport heeft twee doelen: interne verbeterinformatie en rapportage, en extern verantwoording afleggen over (het verbeteren van) kwaliteit van zorg en ondersteuning door Sherpa. Voor beide doelen wordt de externe visitatie ingezet. De feedback die daarin opgehaald wordt, sluit ook aan op onze eigen kwaliteitsverbetercyclus rond de relatie cliënt-begeleider.

2 Bouwsteen Individuele cliënt

De kern van de Bouwsteen 1 is inzicht in de kwaliteitgegevens van de individuele cliënt en geaggregeerd. Deze bouwsteen bevat informatie over de zorg rond de cliënt. Sherpa legt deze informatie vast in diverse systemen en rapporteert relevante kerngegevens op geaggregeerd niveau. Om deze informatie beter te kunnen duiden en bruikbaar te maken in de teams, ontwikkelen we een beperkte set waardevolle kwaliteitsindicatoren. Met zowel zeggingskracht binnen de driehoek cliënt-verwant-begeleider als voor het management, bestuur, toezicht en stakeholders. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat we op individueel niveau vastleggen, wat we aggregeren, en hoe onze toekomstige Bouwsteen Individuele cliënt eruit gaat zien.

2.1 Gegevens op individueel cliëntniveau

Het Elektronisch Cliëntendossier (ECD) en het Ondersteuningsplan in CURA zijn de belangrijkste plaatsen waar gegevens rond de cliënt zijn vastgelegd. Het gaat hierbij om de indicatie en de zorgbehoeften, de afspraken over de dagelijkse zorg en een jaarlijkse geactualiseerde risico-inventarisatie rond aandachtspunten voor veilige zorg. Onvrijwillige zorg/vrijheidsbeperkende maatregelen worden vastgelegd in het ECD, getoetst door de commissie VBM (vrijheidsbeperkende maatregelen) en ieder kwartaal geëvalueerd. Incidenten rond agressie worden in het ECD gemeld. In het ECD wordt verder vastgelegd of er een actueel Zorg- en ondersteuningsplan is, dat in dialoog met de cliënt en alle andere betrokkenen tot stand is gekomen. Onze PDCA-cyclus rond het Ondersteuningsplan loopt goed. Met de verdere invoering van de Zorgmonitor (ons rapportage-instrument) wordt methodisch werken nog verder verbeterd.

Via ons meldsysteem (i-Task) worden incidenten op het gebied van medicatiefouten en vallen, en overige meldingen (fobo's, seksueel misbruik, huiselijk geweld, bedrijfsongevallen en professionele dilemma's) in beeld gebracht. Daar sturen we goed op, zowel op cliëntniveau als op organisatieniveau.

Zicht op kwaliteit van bestaan wordt verkregen door het cliëntervaringsonderzoek, zie Hoofdstuk 3. De uitkomst van dit onderzoek wordt opgenomen in het ECD en wordt op teamniveau gebruikt als bron voor teamreflectie.

Nagenoeg alle gegevens rondom kwaliteit en veiligheid uit checklist 1 van de Proeftuin zijn op deze wijze in het ECD te vinden, en worden gebruikt in de dagelijkse werkzaamheden.

2.2 Rapportage op geaggregeerd niveau

Bouwsteen 1 van de Proeftuin betreft individuele cliëntinformatie. Deze ligt vast in het ECD en daaraan gerelateerde registraties zoals de meldingen die hierboven genoemd zijn. Daarover wordt op dit moment driemaal per jaar in de Viermaandsrapportage gerapporteerd, naast de andere perspectieven van de Balanced Scorecard. Op dit moment wordt deze informatie via een zogenaamde Business Intelligence Tool (de Zorgmonitor) beter ontsloten en opgebouwd: via teamniveau naar organisatieniveau. Het werken aan kwaliteit vindt immers op teamniveau plaats. De volgende stap wordt om nieuwe indicatoren voor kwaliteit die in de Proeftuin zijn ontwikkeld, aanvullend in de Zorgmonitor op te nemen. Dan kunnen de teams de ontwikkelingen ook beter gaan duiden. De gebruikte stuurinformatie uit onze Viermaandsrapportage is hieronder over de eerste acht maanden van 2016 opgenomen.

1 Vrijheidsbeperkende en/of beschermende maatregelen

BOPZ

De tabel hieronder bevat informatie over dwangbehandeling en cliënten met een noodmaatregel, geregistreerd en gemeld aan de IGZ.

Maatregelen	V1	V2	V3	Totaal
2015	64	62	62	188
2016	-	55	-	-

In V1 was er nog sprake van onvolledige registratie in 2016 en zijn er geen cijfers opgenomen over 2016. Inmiddels zijn er stappen gemaakt en is er informatie beschikbaar. De volgende stap is om de middelen en maatregelen digitaal in Cura te verwerken, die door middel van een workflow kunnen worden gevolgd. Een pilot voor uitrol is in oktober gepland. Daarna kan implementatie plaatsvinden door middel van vastlegging van de gegevens in Cura en kunnen er overzichten worden gegenereerd.

WGBO

De tabel hieronder bevat informatie over cliënten opgenomen in het register met één of meer beschermende maatregelen.

Maatregelen	V1	V2	V3	Totaal
2015	208	217	223	648
2016	-	-	-	-

In verband met onvolledige registratie in 2016 zijn er in V1 geen cijfers opgenomen over 2016. Het aantal meldingen is momenteel nog niet inzichtelijk, maar zal na slagen van de lopende pilot, en na vastlegging van de betreffende gegevens in Cura weer inzichtelijk worden gemaakt.

2 Klachtmeldingen

Sherpa hecht grote waarde aan het opvangen van signalen ter verbetering van de kwaliteit van de ondersteuning en van het arbeidsklimaat. Signalen van onvrede kunnen door cliënten en medewerkers het meest direct kenbaar worden gemaakt bij de vertrouwenspersonen of in de vorm van een klacht. Sherpa hanteert daarbij het uitgangspunt dat klachten in principe het beste in de lijn kunnen worden opgelost, op basis van dialoog. Bij Sherpa zijn er twee vertrouwenspersonen cliënten en twee vertrouwenspersonen medewerkers (waarvan één extern). Deze vertrouwenspersonen verzorgen de opvang van signalen en meldingen door middel van actief luisteren. Zij geven informatie over de klachtenregelingen van Sherpa en geven advies inzake de oplossing van de melding of klacht. Zij verwijzen de klager zo nodig door. Desgewenst ondersteunen zij de klager bij het op schrift zetten van zijn klacht. Tot slot kunnen zij bemiddelen tussen de klager en de verweerder. In het kader van de klachtbehandeling heeft Sherpa een klachtencommissie cliënten, klachtencommissie BOPZ en een klachtencommissie medewerkers.

Klachten	V1	V2	V3	Totaal
Klachtencommissie cliënten	0	1		0
Klachtencommissie BOPZ	0	0		0
Klachtencommissie medewerkers	0	0		0

3 Meldingen IGZ

Volgens de bij Sherpa geldende procedure dienen de volgende incidenten gemeld te worden bij de Inspectie van Volksgezondheid (IGZ):

- incidenten met ernstig letsel waarbij ziekenhuisopname en/of poliklinische behandeling noodzakelijk is
- suïcide en suïcidepoging met ernstig letsel die verband houden met een tekortkoming in de zorg (calamiteitenmelding)

- suïcide en suïcidepoging met ernstig letsel bij een cliënt bij wie sprake is van een gedwongen opname en/of vrijheidsbeperkende maatregelen
- (vermoeden van) seksueel misbruik

Meldingen IGZ	V1	V2	V3	Totaal
2014	0	0	0	0
2015	1	0	0	1
2016	0	1		1

4 Incidentmeldingen

Medicatie

In de eerste acht maanden van 2016 zijn er totaal 687 medicatie-incidenten gemeld. Ter vergelijking zijn de aantallen van 2014 en 2015 hiertegen afgezet.

Meldingen	V1	V2	V3	Totaal
2014	399	452	430	1281
2015	492	412	355	1259
2016	363	324		687

Agressie

In de eerste acht maanden van 2016 zijn er totaal 5.769 agressie-incidenten gemeld. Ter vergelijking zijn de aantallen van 2014 en 2015 hiertegen afgezet.

Vanaf 1 juli 2015 zijn de agressie-incidenten, zoals deze in Cura zijn gemeld, in dit overzicht verwerkt. De dip in V2 van 2015 wordt voornamelijk verklaard door het starten met melden in Cura met ingang van 1 juli 2015. Dit heeft aanvankelijk geleid tot minder invoeren van meldingen.

Jaar	V1	V2	V3	Totaal
2014	2.439	2.357	2.442	7.238
2015	2.426	1.544	2.813	6.783
2016	3.160	2.609		5.769

Vallen

In de eerste acht maanden van 2016 zijn er totaal 374 overige incidenten gemeld. Ter vergelijking zijn de aantallen van 2014 en 2015 hiertegen afgezet.

Meldingen	V1	V2	V3	Totaal
2014	249	267	270	786
2015	275	226	177	678
2016	183	191		374

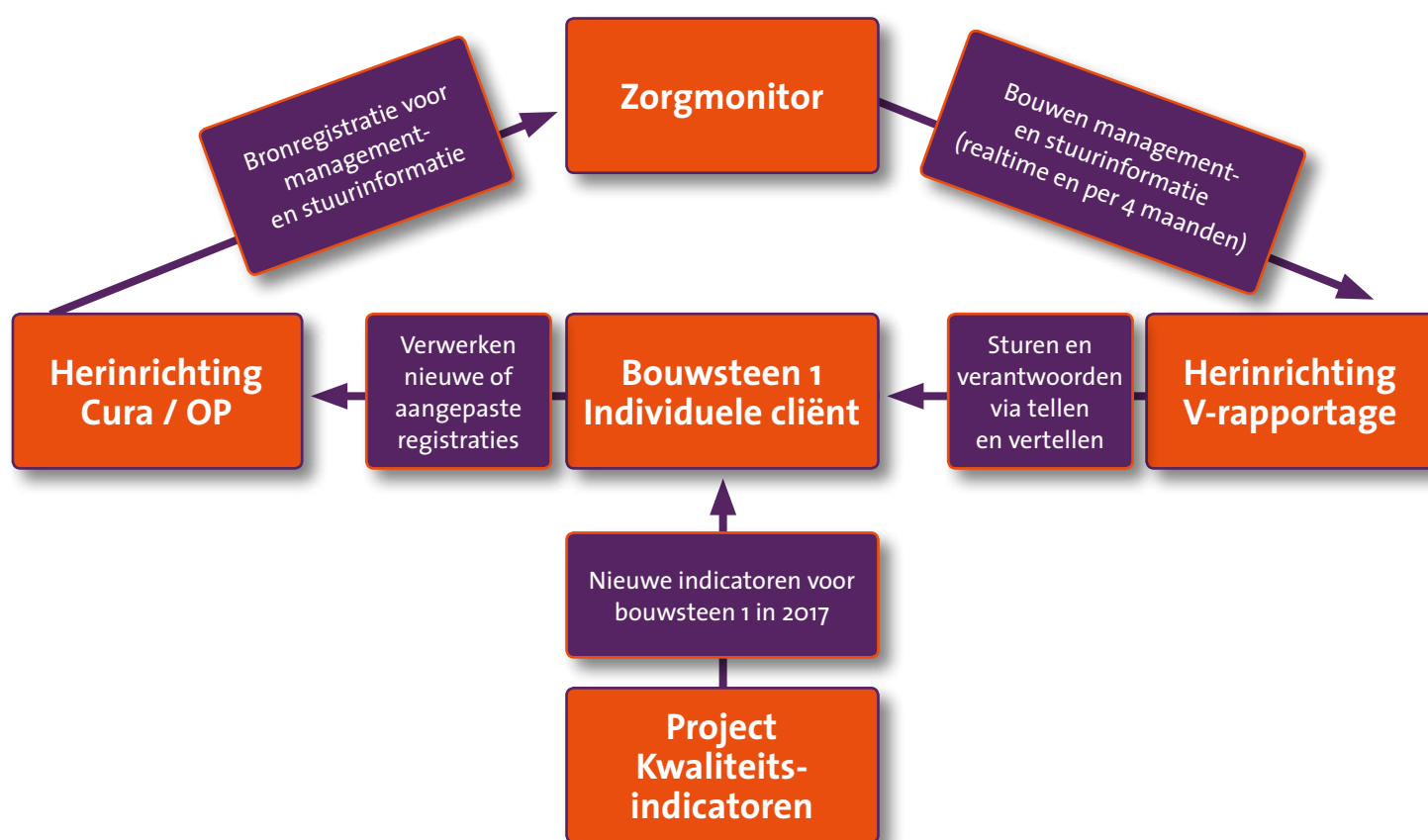
Overige meldingen

De categorie 'overige meldingen' heeft betrekking op: fobo's, seksuele intimidatie, huiselijk geweld, bedrijfsongevallen en professionele dilemma's. In de eerste acht maanden van 2016 zijn er totaal 113 overige incidenten gemeld. Ter vergelijking zijn de aantallen van 2014 en 2015 hiertegen afgezet.

Meldingen	V1	V2	V3	Totaal
2014	89	80	77	246
2015	50	70	78	198
2016	86	27		113

Zoals aangegeven werken we aan aanvulling en verbetering van kwaliteitsinformatie, zodat we deze beter kunnen duiden en hierop kunnen sturen. Onderstaand schema geeft de relatie tussen de verschillende stappen weer.

Bouwsteen 1 van proeftuin in samenhang met andere Sherpa ontwikkelingen



De grootste winst van Bouwsteen 1 voor Sherpa is dat we anders zijn gaan denken over kwaliteit. Voorheen werd 'van boven naar beneden' gedacht, vanuit een op Sherpa-niveau geaggregeerde rapportage. Nu bouwen we die informatie juist op door en voor de teams. De duiding en de aanpak voor verbetering hiervoor zijn nog in ontwikkeling. Daar horen ook nieuwe kwaliteitsindicatoren bij die het voor teams makkelijker maken op meerdere aspecten van kwaliteit te sturen. De indicatoren die we op dit moment hanteren betreffen vooral veilige zorg. We ontwikkelen een beperkt aantal waardevolle indicatoren rond kwaliteit van zorg met zeggingskracht van de teams tot aan het (externe) toezicht. Het gaat daarbij om indicatoren die aansluiten bij onze visie en kernwaarden en in de leefwereld ondersteuning bieden bij het zichtbaar maken van kwaliteit en veiligheid. Hieronder staan voorbeelden van de nieuwe indicatoren.

- Kwaliteit van de dialoog rond het ondersteuningsplan: aan het eind van het gesprek geven de deelnemers (cliënt, verwant en professional) ieder een cijfer voor de dialoog. Bij lage of uiteenlopende scores wordt de dialoog voortgezet.
- Het ontwikkelen van een zogenaamd veiligheidsweb, waarin een aantal veiligheidsaspecten zichtbaar zijn in een spinnenwebgrafiek, waardoor ze in samenhang bekeken kunnen worden.
- Het opnieuw invoeren van de Doelrealisatiescore: dit is een instrument dat de voortgang van het behalen van de doelen uit het ondersteuningsplan meet, en dat ook op geaggregeerd niveau inzicht geeft in het realiseren van de doelen van de cliënt. Niet langer met als primaire motivatie 'externe verantwoording', maar 'verbetering van de kwaliteit van bestaan', met een extra instrument in het zorg- en ondersteuningsproces. Er wordt wel geaggregeerd (en dus extern) over gerapporteerd.
- Afspraak = afspraak: vragen hierover opnemen in het ECD. Deze gegevens koppelen aan het huidige veld waarin staat of het ECD met de cliënt tot stand is gekomen.

Deze indicatoren vormen voor ons de kern van Bouwsteen 1 vanaf 2017. In het najaar worden de indicatoren via de Zorgmonitor ingevoerd.

Met deze vier indicatoren denken wij een goede verbinding te leggen tussen kwaliteits- en verbeterinformatie op cliëtniveau en rapporteerbare stuurinformatie (intern en extern).

Ter illustratie van werken aan rapportage in het ECD vertelt begeleider Christel Horst hoe ze dat doet, wat de voordelen zijn en wat er nog verbeterd kan worden.



Klik op de startknop om te zien hoe het ECD en de rapportagemogelijkheden daarin, Christel Horst (begeleider bij Sherpa) ondersteunt in haar werk.

Samengevat zijn we:

Trots op

- Methodisch werken binnen Sherpa, zoals onze werkwijze rond het Ondersteuningplan in dialoog met alle betrokkenen.
- Onze meldcultuur waarbij veel gemeld wordt en waarbij medewerkers weten dat er geen afrekening volgt, maar dat er serieus mee wordt omgegaan en verbeteracties gemonitord worden. Omdat er in vrijheid gemeld wordt, kunnen we daar beter van leren.
- Verbeteringen bij de werkwijze rond het ondersteuningsplan: er zijn vernieuwde procesbeschrijvingen opgesteld en er is een nieuw format ondersteuningsplan ontwikkeld.

Ontwikkelpunten

- We willen onze meldcultuur vasthouden, maar tegelijkertijd willen we het nog veiliger maken. Met name als de meldingen ook een extern aspect hebben (IGZ).
- Meer aandacht voor incidentmeldingen op het gebied van medicatiefouten en agressie.
- Verbetering werkwijze ondersteuningsplan.

3 Bouwsteen Cliëntervaring

De kern van Bouwsteen 2 Cliëntervaring wordt gevormd door de inzichten verkregen uit het cliënt-ervaringsonderzoek (POS en Ik Toon).

3.1 Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal (POS) - tellen en vertellen

Sherpa brengt vanaf 2013 de ervaringen van cliënten in beeld met de POS, een van de instrumenten uit de zogenaamde ‘waaier’ voor pijler 2b van het kwaliteitskader. Er is gekozen voor de POS omdat het een instrument is dat de cliënt de ruimte geeft om zijn verhaal te doen, en te vertellen wat voor hem van belang is in zijn leven. ‘Oog voor dialoog’ komt in deze werkwijze tot uiting. Verder is het een instrument dat een goed wetenschappelijk fundament heeft. In bijlage 2 staat meer informatie over de POS.



In 2016 is de eerste ronde interviews zo goed als afgerond. De uitkomsten van de interviews zijn verwerkt in rapporten op teamniveau. Daarin worden de scores op de domeinen verzameld en de kwalitatieve opmerkingen en verhalen geanonimiseerd weergegeven. Deze rapporten vormen mede de input voor de teamreflecties (Bouwsteen 3).

Ter illustratie hebben we een korte video gemaakt over Vincent Ohlrichs, een cliënt van Sherpa. Deze video geeft niet alleen inzicht in wat een POS-interview oplevert, maar maakt ook duidelijk – ook voor medewerkers zelf – hoeveel meer Sherpa cliënten tegenwoordig kan bieden bij de ondersteuning van de kwaliteit van bestaan dan voorheen.

Klik op de startknop om te zien wat Vincent Ohlrichs, cliënt bij Sherpa, de waarde vindt van het POS-interview.

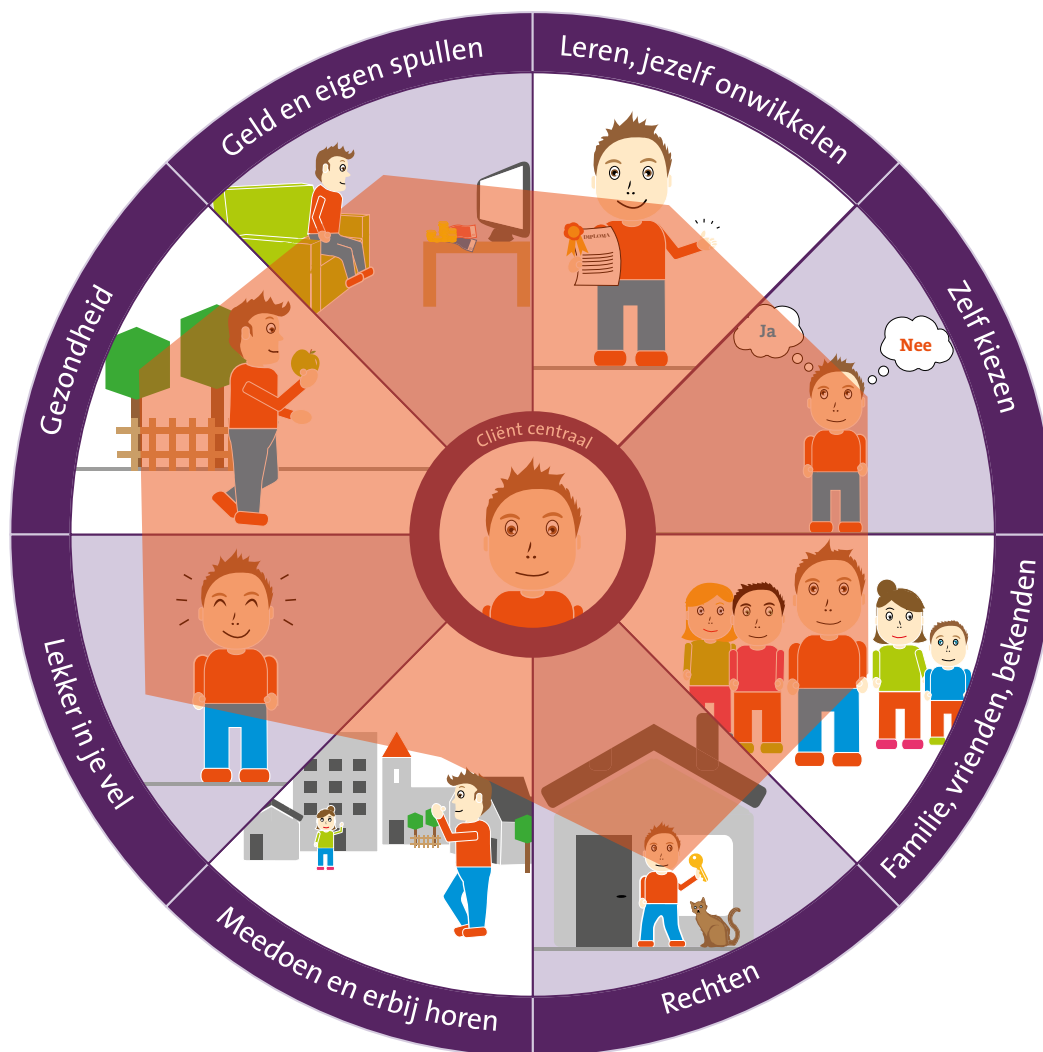
3.2 Uitkomsten op organisatieniveau

De POS bestaat uit een vragenlijst met zes vragen per domein van kwaliteit van bestaan. Per vraag zijn er drie antwoordmogelijkheden. De laagste score per domein is zes punten, de hoogste achttien.

De analyse in dit rapport is gebaseerd op 423 POS-interviews met 427 Wlz-cliënten die begeleid worden door de zesendertig teams die meedoen aan de Proeftuin.

Hierna geven we de scores per domein weer. Zie bijlage 1 voor de cijfers. Per domein is er in het algemeen één vraag die het hoogste scoort en één die lager scoort dan de rest. Deze worden in de samenvatting benoemd, naast begrippen uit de kwalitatieve respons.

De kwalitatieve uitkomsten per domein illustreren we met woordenwolken. Hoe groter het woord is weergegeven, hoe vaker het terugkomt in de verhalen van de cliënten ten opzichte van andere woorden. De kleuren zijn willekeurig. De woorden hebben geen positieve of negatieve lading, ze worden alleen vaak genoemd. Deze aanpak is ook gebruikt bij de presentatie van de teamreflectie in Hoofdstuk 4. Op basis hiervan hebben we handhaafpunten en verbeteringen geformuleerd.



3.2.1 Domein Persoonlijke Ontwikkeling: leren, jezelf ontwikkelen

Samenvatting

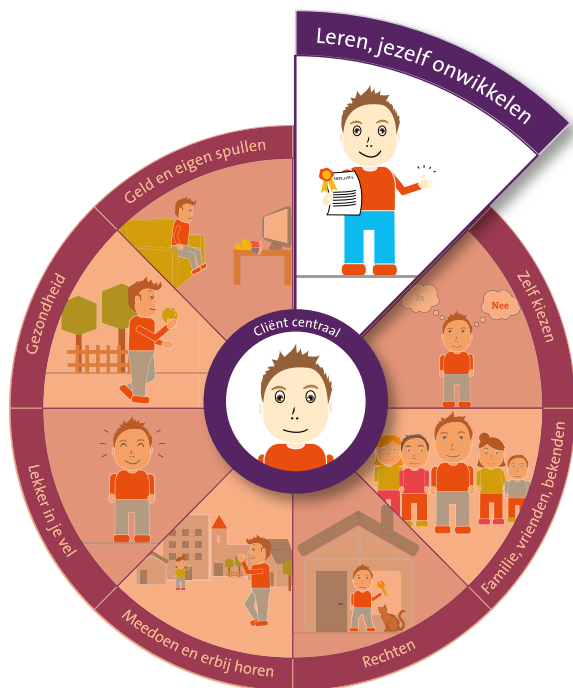
Het domein Persoonlijke Ontwikkeling betreft de ontwikkeling van competenties en zelfstandigheid. De gemiddelde score over heel Sherpa op dit domein is 13, en lijkt redelijk gelijkmatig verdeeld over de locaties. Cliënten vinden dingen leren belangrijk. Ze doen dat graag. Begeleiding daarbij is ook een belangrijk aspect. Dat blijkt ook uit de woordenwolk waar de meest genoemde woorden uit het POS gesprek zijn geïllustreerd. Wat opvalt is dat de vraag over de mate waarin de persoon de afgelopen jaar heeft bijgeleerd door middel van onderwijs of cursussen, het laagste scoort. Het verdient een nadere analyse of op basis hiervan een verbeterpunt kan worden geformuleerd. Praktische punten rond dit domein scoren hoog.

Trots op

- De praktisch ondersteuning die cliënten ervaren van Sherpa.

Ontwikkelpunt

- Leren door middel van onderwijs of cursussen oppakken (met de afdeling Vrije tijd en vorming).



belangrijk • leren • dingen
begeleiding • vindt • graag
wel • goed • gaat • zelfstandig

3.2.2 Domein Zelfbepaling: zelf kiezen

Samenvatting

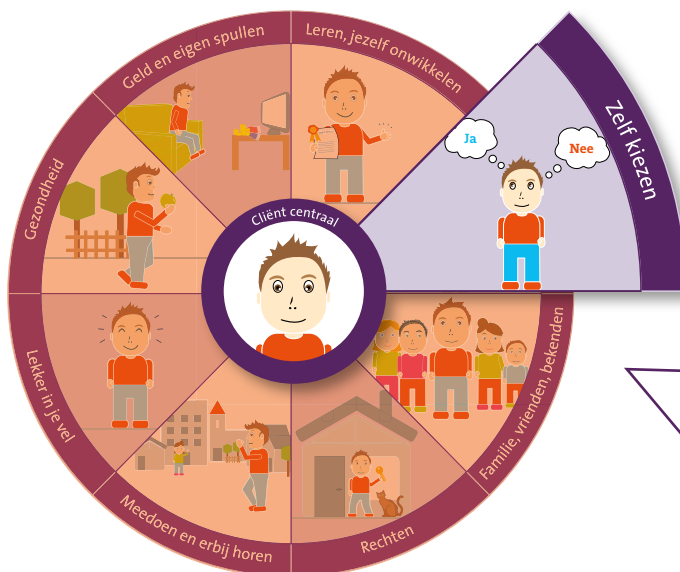
Het domein Zelfbepaling betreft persoonlijke regie, doelen, het maken van keuzes en het nemen van besluiten. Dit is een belangrijk thema in relatie tot de visie van Sherpa, waarin de regie van cliënten over hun leven centraal staat. De totaalscore is 14. De vraag of de persoon zeggenschap heeft over een deel van zijn geld, scoort hier het laagst. Daarnaast scoren praktische punten rond dit domein hoog, zoals keuzes maken, eten en kleding. Begeleiding hierbij komt vaak terug en wordt door cliënten dus gewenst.

Trots op

- Eigen regie van cliënten staat bij Sherpa hoog in het vaandel. Dat zien we bij de scores terug.

Ontwikkelpunt

- Omgaan met geld nemen we mee als ontwikkelpunt.



vindt • gaat • begeleiding
goed • belangrijk • keuzes • wel
soms • maken • graag

3.2.3 Domein Persoonlijke Relaties: familie, vrienden en bekenden

Samenvatting

Het domein Persoonlijke Relaties betreft familie, vrienden en kennissen en in hoeverre de persoon contact onderhoudt met zijn sociale netwerk en daar steun van krijgt. Dit domein wordt door iedereen altijd als het belangrijkste ervaren. Dat komt ook duidelijk terug in de woordenwolk: familie, moeder, broer en contact. De totaalscore op dit domein is 14. Hoog wordt gescoord op de vraag in welke mate de persoon kan terugval- len op een sociaal netwerk voor hulp, ruggespraak en ondersteuning. Dit is herkenbaar in de teamreflectie rondom het thema 'zorgvuldig proces rondom cliënten': hier wordt de nadruk gelegd op de dialoog met de cliënt en zijn netwerk. Het laagst scoort de vraag in welke mate de persoon deelneemt aan sociale activitei- ten. Hier valt zeker een verbeterpunt te benoemen. Bij ten minste één teamreflectie is dit ook specifiek aan de orde geweest: namelijk de constatering dat cliënten een sociaal netwerk hebben en dat het team ernaar streeft om dat in te zetten bij activiteiten in de samenleving.

Trots op

- We zijn trots op de hoge score rond het sociaal netwerk.

Ontwikkelpunt

- Vergroting van deelname aan sociale activiteiten door cliënten.



3.2.4 Domein Rechten

Samenvatting

Het domein Rechten betreft mensenrechten zoals respect, waardigheid en gelijkheid. Verder betreft dit domein ook concrete rechten zoals burgerschap, toegankelijkheid en gelijke behandeling. In het algemeen is de score op dit domein hoog, namelijk 14. Opvallend laag scoort de vraag in welke mate de persoon gebruik heeft gemaakt van zijn stemrecht. Het zou kunnen dat Sherpa aandacht moet besteden aan bewustwording onder cliënten dat je als burger door te stemmen invloed hebt op beleid. Dit is een manier om invulling te geven aan je rol als burger.

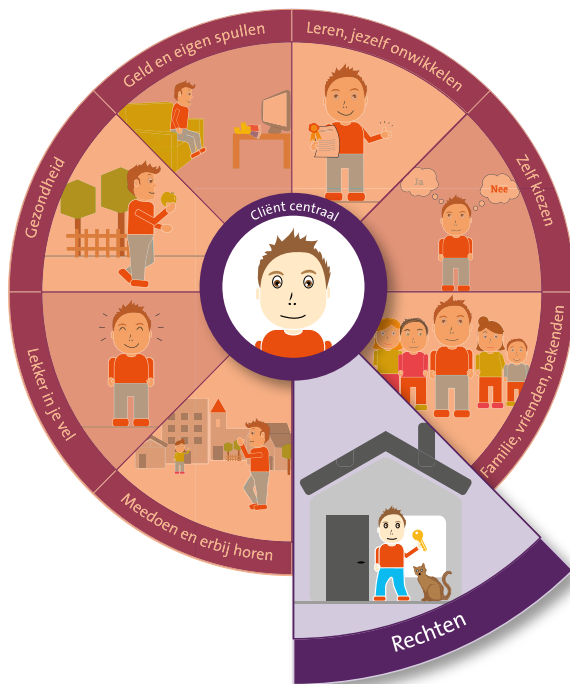
Het kan ook zijn dat de verkiezingen voor cliënten te lang geleden zijn. Dit kan een aandachtspunt zijn voor de verkiezingen in 2017. De volgende opmerking van een cliënt over het belang van deelname aan een commissie is stimulerend. 'Medezeggenschap op kleine schaal is ook een manier om van je rechten gebruik te maken en invloed uit te oefenen.' Het begrip 'Op kleine schaal' komt ook terug in hele praktische aspecten zoals een huisdier, sleutel, woning, kamer, partner en vriendin.

Trots op

- Cliënten die zelf aangeven wat medezeggenschap voor hen betekent.

Ontwikkelpunten

- Cliënten beter ondersteunen bij het uitoefenen van hun burgerrechten.
- Het inrichten van een steunpunt medezeggenschap en daarmee lokale medezeggenschap een betere impuls en ondersteuning geven.



vindt • graag • eigen • kamer
mag • huisdier • begeleiding
wel • vraag • willen

3.2.5 Domein Sociale Inclusie: meedoen en erbij horen

Samenvatting

Het domein Sociale Inclusie betreft deelname aan de samenleving en het vervullen van sociale rollen. Op dit domein scoort Sherpa relatief laag, minder dan 10. Hierbij merken we op dat dit overeenkomt met internationale onderzoeken met de POS. Dat betekent niet dat we dit accepteren. Inclusie voor mensen met een beperking gaat niet vanzelf en vraagt specifieke aandacht en deskundigheid van begeleiders.

De vragen waar laag op gescoord wordt, hebben vooral betrekking op contact met burens en activiteiten met burens ondernemen. In de kwalitatieve opmerkingen wordt veel gezegd over de geïsoleerde ligging van de woonwijk Eemeroord en over de beperkte inzetbaarheid van begeleiders om cliënten te ondersteunen bij activiteiten in de samenleving. Woorden als burens, buurt, menssen, activiteiten en contact worden dan ook vaak genoemd.

Er zijn ook locaties die op dit domein duidelijk hoger scoren. De vraag is welke inspanningen daar een rol bij spelen en of en hoe hun aanpak over te dragen is. Voor Sherpa is inclusie een van de belangrijkste thema's. Een thema bovendien 'dat nooit áf is'. De score op dit domein is voor ons een stimulans om daaraan te blijven werken.

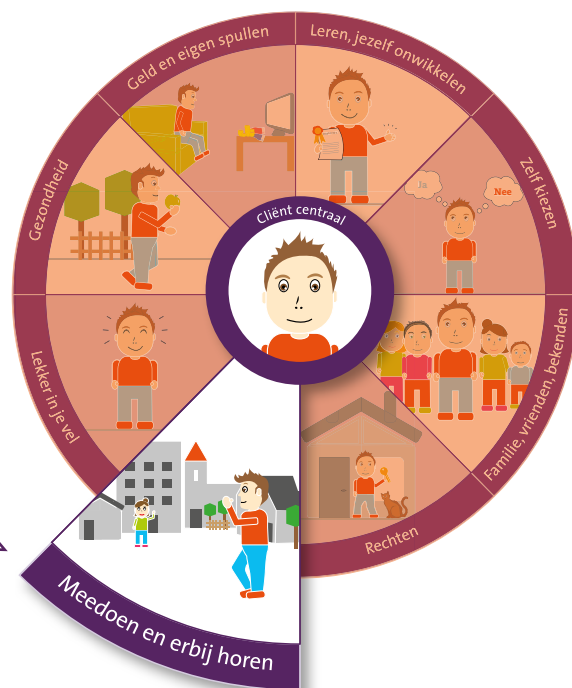
Trots op

- De locaties die relatief hoog op dit domein scoren. We gaan op zoek naar overdraagbare aanpakken die andere teams kunnen gebruiken.

Ontwikkelpunt

- Blijvende aandacht voor inclusie en participatie.

**buren • activiteiten • wel
gaan • contact • mensen
buurt • gaat • graag • vindt**



3.2.6 Domein Emotioneel Welbevinden: lekker in je vel

Samenvatting

Het domein Emotioneel Welbevinden betreft de mate van tevredenheid, zelfbeeld en ontspanning. Verder betreft dit domein de ervaren veiligheid. In de woordenwolk komt dit onder andere via het woord 'voelt' goed naar voren. Binnen dit domein is de hoogste score behaald: 16. De mate waarin de persoon de veiligheid ervaart in zijn dagelijkse omgeving scoort hoog, zie ook de woorden 'wel, goed en belangrijk'. Bij teamreflectie betreft dit het thema 'veilige zorg'. Stilstaan bij het gevoel van veiligheid is een onderwerp dat in teams bespreekbaar wordt gemaakt. De vraag met de laagste score is de mate waarin de persoon liefde of genegenheid toont naar anderen. Hoe dit geïnterpreteerd moet worden is de vraag. Het kan om een cultuuraspect gaan, hospitalisatie bijvoorbeeld. Of kijken we niet goed genoeg? Ook hier geldt weer dat de praktische aspecten goed geborgd lijken en de meer wezenlijke aspecten verbetering behoeven.

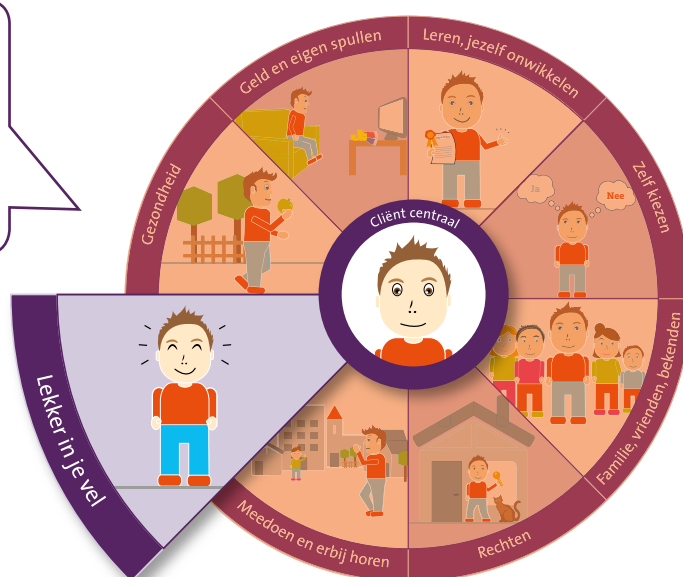
Trots op

- De veiligheid die cliënten in de dagelijkse zorg ervaren.

Ontwikkelpunt

- In MDO's dieper ingaan op de meer wezenlijke aspecten van veiligheid en genegenheid.

**soms • mensen • begeleiding
belangrijk • veilig • goed
voelt • wel • vindt • zorgen**



3.2.7 Domein Fysiek Welbevinden: gezondheid

Samenvatting

Dit domein betreft verschillende aspecten van gezondheid. Ook binnen dit domein is de totale score hoog: ruim 15. De vragen die hier het laagst scoren gaan over deelname aan sportieve activiteiten zoals zwemmen en fietsen, en over de mate waarin de persoon pijn of ziekte ervaart. Beide onderwerpen hebben de aandacht. Bijvoorbeeld in het project 'Gezonde leefstijl'. Uit de woordenwolk komt via de begrippen 'dag, week, vaak en soms' wel terug dat het steeds de aandacht van cliënten heeft. Verdere verbeterpunten formuleren vraagt een verdere analyse.

Trots op

- De aandacht voor een gezonde levensstijl die we binnen dit domein terugzien.

Ontwikkelpunt

- Meer aandacht voor beweging.



3.2.8 Domein Materieel Welbevinden: geld en eigen spullen

Samenvatting

Het domein Materieel Welbevinden betreft de financiële situatie, werk, leefomstandigheden en persoonlijke bezittingen. Concreet komt dat naar voren in de begrippen 'geld, dingen, vakantie, kleding, spullen en kopen'. Binnen dit domein wordt onder meer ingegaan op de vraag of sprake is van maandelijkse inkomsten. Ook hier is de score 14. Alleen de vraag of de persoon een betaalde baan heeft, scoort hier heel laag.

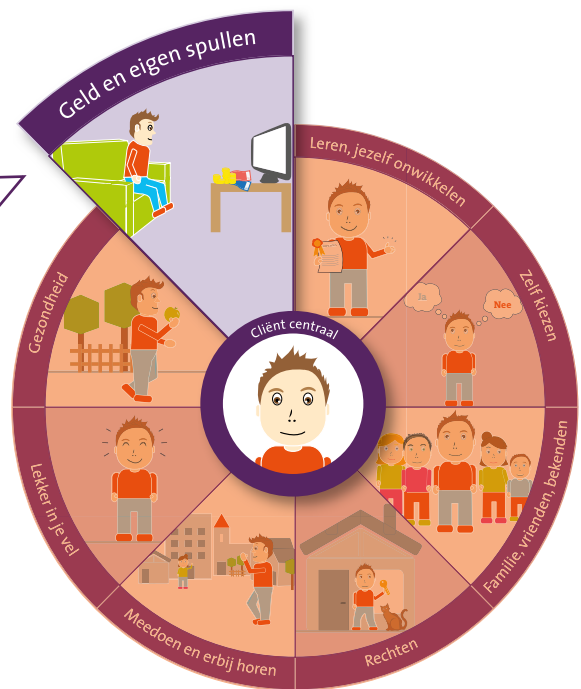
Trots op

- Het gevoel dat cliënten financieel niets tekortkomen binnen Sherpa.

Ontwikkelpunt

- Een (betaalde) baan is belangrijk voor cliënten. Dat zien we terug bij dit domein, en werd ook benoemd in de gespreken tijdens 'De Ontmoeting'. Deze signalen pakken we serieus op.

wel • graag • eigen
willen • gaat • spullen • tevreden
begeleiding • kamer • geld



3.3 Beeld locaties ten opzichte van Sherpa gemiddeld

In het algemeen wijken de uitkomsten per locatie niet erg af van de uitkomsten op Sherpa-niveau. Er zijn geen locaties met opvallend lage scores. Wel valt een aantal locaties op met hoge scores.

- Wat opvalt is dat een aantal locaties in het cluster Wonen in de Wijk en in Woonwijk Eemeroord goed scoren binnen het domein Sociale Inclusie.
- In Wonen in de Wijk valt één locatie op met hoge scores op bijna alle domeinen, en in Woonwijk Eemeroord één locatie met een maximale score op het domein Emotioneel Welbevinden.
- Eén locatie laat hoge scores zien, behalve op het domein Fysiek Welbevinden. Dit laatste valt te verklaren uit het feit dat hier mensen met lichamelijke beperkingen wonen.

Deze bevindingen stimuleren ons tot een nadere analyse van de uitkomsten van de gegevens uit het cliëntervaringsonderzoek. Is te identificeren waarom sommige locaties relatief goed scoren op Sociale Inclusie? En is hun aanpak overdraagbaar? Meer in algemene zin is de vraag wat en hoe teams van elkaar kunnen leren. Bijvoorbeeld door uitkomsten van de POS te spiegelen?

Er was voorafgaand aan het schrijven van dit rapport geen tijd om deze analyse, inclusief meteen een verbetereffect, al met de teams uit te voeren. We willen dit de komende maanden alsnog doen.

4 Bouwsteen Teamreflectie

De Bouwsteen Teamreflectie is hét nieuwe element van de Proeftuin. Door in een team regelmatig stil te staan bij de vraag 'doen we de goede dingen op het goede moment', ontstaat bewustwording en inzicht bij de medewerkers. De verwachting is dat dit bijdraagt aan kwaliteitsbewustzijn. De medewerkers worden uitgenodigd om zelf na te denken, in plaats van richtlijnen te volgen. Dit is de essentie van reflecteren.

Sherpa heeft zesendertig teams, die Wlz-cliënten ondersteunen, uitgenodigd om deel te nemen aan de teamreflectie. Het criterium hiervoor was dat er binnen de locatie voldoende POS-interviews beschikbaar waren om op teamniveau te kunnen reflecteren op de uitkomsten.



Gegevens uit Bouwsteen 1 (Cura en de Viermaandsrapportage) en Bouwsteen 2 (cliëntervaringsonderzoek) vormen input voor de teamreflectie. Dit kan aangevuld worden met andere bronnen zoals een medewerkersonderzoek.

In bijlage 3 wordt beschreven op welke manier we de teamreflectie hebben vormgegeven. In de volgende paragraaf geven we de analyse van de uitkomsten weer. We doen dit op basis van de hoofdlijnen van wat er in de teams aan de orde is geweest, ook in relatie tot de andere bouwstenen.

In dit artikel uit Sherpa magazine van juli 2016 leest u meer over de ervaringen van team Kerkelanden met teamreflectie.

4.1 De uitkomsten van de teamreflecties

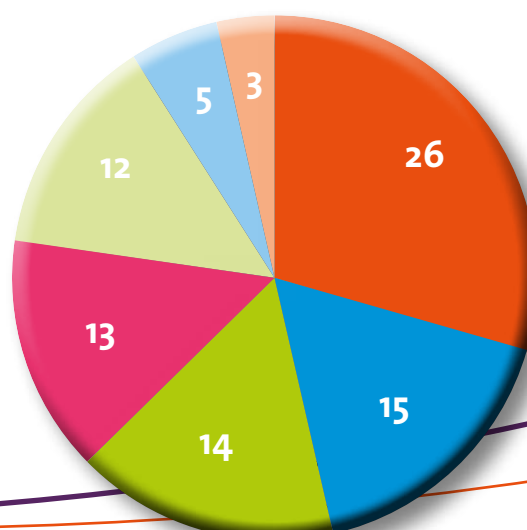
Op basis van de ingediende verslagen via de digitale vragenlijst is een analyse gemaakt van de besproken onderwerpen, de bronnen die met name gebruikt zijn, en de essentie van de reflectie.

4.2 Besproken thema's in de teamreflecties

Van de inspiratielijst die teams hebben meegekregen, zijn onderstaande thema's gekozen voor reflectie.

Aantal teams dat gekozen heeft voor een thema

- Samenwerken als team
- Kwaliteit van bestaan
- Kwaliteit van de relatie cliënt en medewerker
- Zorgvuldig proces rondom cliënten
- Veilige zorg
- Onvrijwillige zorg/vrijheidsbeperking
- Andere thema's



Uit de analyse blijkt dat de volgende thema's uit de reflecties naar voren komen:

- ontwikkeling en verdieping
- samen met cliënten, verwanten, team
- kwaliteit van geleverde zorg
- verdieping in de verbinding
- doorgroeien in het samenwerken

Vooralsnog geven deze thema's vooral weer wat er leeft in teams. Dat hebben we in deze woorden proberen te vangen. Er zijn wel voorbeelden per thema te noemen, maar deze zijn zo specifiek dat ze op zichzelf geen zeggingskracht hebben.

4.3 Samenwerken als team

Zesentwintig teams hebben gereflecteerd op het thema 'samenwerken als team'. Daarbij stonden de volgende vragen centraal: hoe gaat het met de samenwerking binnen het team, wat verstaan we onder samenwerking, en wat merkt de cliënt hiervan?

Samenvatting

Het samenwerken wordt als goed ervaren. Er wordt gewerkt aan onderlinge communicatie en uitspreken van verwachtingen. De meeste teams geven aan dat wanneer ze werken als één geheel dit duidelijkheid geeft voor de cliënt. Als belangrijk wordt gezien dat er veiligheid en vertrouwen is en dat elkaars kwaliteiten zichtbaar en herkenbaar zijn. Een quote in dit verband: 'Respecteren van de wijze hoe eenieder werkt, van elkaar leren en blijven zoeken naar verbeteringen. Elkaar scherp houden door middel van communicatie en feedback.'

Trots op

- Activiteitsaanbod voor cliënten door vrijwilligers in samenwerking met medewerkers.
- Het neerzetten van een veilige omgeving waar de cliënt zich kan ontwikkelen naar zijn persoonlijke interesses. Ondanks werkdruk toch de cliënt centraal stellen.
- Het starten van een werkoverleg met het vertellen van iets waar je trots op bent.
- Het eigen enthousiasme, flexibiliteit onderling, betrokkenheid van de teamleden, de aanwezige humor.

Ontwikkelpunten

- Duidelijk afspreken wie waar verantwoordelijk voor is.
- Feedback blijft een aandachtspunt, evenals elkaar aanspreken.
- Vergaderstructuur anders opzetten.

elkaars • **team** • cliënt • medewerkers
• goed • beter • trots • komt • cliënten •
verbeteren • blijven • tijd • samenwerking •
binnen • **elkaar** • zaken • communicatie • nodig •
graag • waar • kennis • **vraag** • alle • goede

4.4 Kwaliteit van bestaan

Vijftien teams hebben het thema 'kwaliteit van bestaan' gebruikt voor reflectie. De meest gebruikte invalshoeken zijn de vragen of het team zicht heeft op de kwaliteit van bestaan zoals cliënten deze ervaren, en welke vragen het team zichzelf bij dit onderwerp stelt.

Samenvatting

Om meer zicht te krijgen op de kwaliteit van bestaan is het ook belangrijk om het hele sociale netwerk van de cliënt in kaart te hebben. Samen met de cliëntevaluaties geeft dit zicht op de kwaliteit van bestaan. Gezamenlijk worden afspraken gemaakt rondom wensen en doelen van de cliënt. Het betrekken van het netwerk en de communicatie met het netwerk is niet bij ieder team even sterk ontwikkeld. De relatie wordt gelegd met de POS-uitkomsten met betrekking tot de domeinen Sociale Inclusie, Persoonlijke Relaties en Zelfbepaling.

Trots op

- Een breed aanbod van verwanten en vrijwilligers die meedenken en meedoen rondom het thema kwaliteit van bestaan.
- Open en nieuwsgierige houding van het team om te zoeken en te kijken naar mogelijkheden.

Ontwikkelpunt

- Bij de dagelijkse overdracht even stilstaan bij de vraag welke zaken goed gingen en wat beter zou kunnen.

aandacht • cliënten • goed • elkaar • rondom
team • trots • keuzes • kwaliteit • POS
besproken • dingen • cliënten • bestaan
maken • kwaliteiten • verwanten • beter • dienst • zorg

4.5 Kwaliteit van de relatie cliënt en medewerker

Veertien teams hebben het thema 'kwaliteit van de relatie cliënt en medewerker' gebruikt voor reflectie. De meest gebruikte invalshoek is 'wat zijn onze ontwikkelpunten', op de voet gevolgd door 'hoe ervaren wij de kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker'.

Samenvatting

De relatie wordt over het algemeen als goed ervaren. In gevallen waar sprake was van handelingsverlegenheid, waardoor de relatie verstoord raakte, heeft moreel beraad inzicht opgeleverd dat heeft geleid tot een andere begeleiding die beter aansluit. Het hele team zit nu op één lijn. Communicatie met de cliënt, zorgen voor een open sfeer, respectvolle benadering en inlevingsvermogen zijn manieren die bijdragen aan de kwaliteit van de relatie.

Trots op

- Het overzicht bewaren in verschillende situaties, waarbij gelet wordt op de signalen van cliënten. Deze signalen juist interpreteren, zodat we een goede en adequate manier van begeleiden kunnen laten zien.

Ontwikkelpunten

- Meer feedback geven aan elkaar, vanwege het inzichtgevende effect.
- Blijvende aandacht voor communicatie, waaronder de wijze van rapporteren.
- Delegeren van taken aan collega's zodat vragen van cliënten niet langer blijven liggen.
- Naast de ADL-zorg ook aandacht besteden aan het sociale domein.

zorg • cliënt • komende • elkaar
medewerker • team • nodig • kwaliteit
gaan • gericht • relatie • achter • gegeven
diverse • cliënten • goed
kennis • vraag • alle • goede

4.6 Zorgvuldig proces rondom cliënten

Dertien teams hebben het thema 'zorgvuldig proces rondom cliënten' gebruikt voor reflectie. De meest gebruikte invalshoek is de dialoog met de cliënt en zijn netwerk. Ook de samenwerking met de cliënt en zijn netwerk en het maken van afspraken zijn vaak als invalshoek gebruikt.

Samenvatting

Vanuit verschillende rollen (netwerk, verwanten, medewerkers, teammanager) wordt samen met de cliënt gekeken naar de kwaliteit van leven. Hierbij wordt keuzevrijheid voor de cliënt gestimuleerd binnen heldere kaders. Dit gebeurt ten minste één keer per jaar in een Multi Disciplinair Overleg (MDO).

Trots op

- Samen met de cliënt en diens netwerk uitvoering geven aan het ondersteuningsproces.
- Het feit dat elke cliënt een vullend programma heeft.

Ontwikkelpunt

- De onderlinge communicatie over gemaakte afspraken, en het nakomen van deze afspraken.

Hele • MDO • team • cliënten
 • willen • alle • goed • disciplines
 verwanten • binnen • interviews
 dagbesteding • trots • gaat • bespreken • cliënt
 • Samen • daarin • netwerk

4.7 Veilige zorg

Twaalf teams hebben het thema 'veilige zorg' gebruikt voor reflectie. Een veel gekozen invalshoek is de vraag of het team zicht heeft op het gevoel van veiligheid van cliënten. Met name de vraag of het gevoel van veiligheid een onderwerp van gesprek is met de cliënt, verwant en het team is het meest als ingang gekozen.

Samenvatting

Veilige zorg bieden is een thema dat structureel op de agenda staat. Er wordt voortdurend met elkaar bekeken of er oplossingen en/of veranderingen mogelijk zijn om optimale veiligheid te kunnen bieden. De Dilemmabespreking is een goed middel om als team op één lijn te komen, zeker als collega's elkaar weinig zien.

Ter illustratie een quote uit een teamreflectie: 'Veiligheid rondom cliënten en begeleiders is een thema dat regelmatig aan de orde komt in verband met een MVG-cliënt. Zorg voor een goede bezetting zodat je voldoende nabijheid kan geven en zo ook de veiligheid van de medebewoners meer kan garanderen.'

Trots op

- De aandacht vanuit de organisatie in de vorm van het aanbieden van cursussen.

Ontwikkelpunten

- Om goed inzicht te krijgen in veilige zorg is zorgvuldige registratie van incidenten noodzakelijk. Het meldsysteem voor incidenten iTask is hiervoor het aangewezen hulpmiddel. Dit kan hiervoor meer worden ingezet samen met het ondersteuningsplan en continu aantoonbaar verbeteren.
- Veel in gesprek zijn met elkaar en continuïteit bieden in de ondersteuning. Vooral dat laatste levert afname van agressie-incidenten op.

Gedrag • cliënten • medewerker •
 wel • mogelijk • veiligheid • Waar • agressie
 goed • belangrijk • kijken • Gekeken • komt • dilemma
 • heel • cliënt • binnen • nodig • indien • elkaar

4.8 Onvrijwillige zorg: vrijheidsbeperking

Vijf teams hebben gereflecteerd op het thema 'onvrijwillige zorg en vrijheidsbeperking'. De belangrijkste, meest gebruikte invalshoek was de vraag of het team de gebruikte maatregelen systematisch evalueert en naar alternatieven zoekt.

Samenvatting

Tijdens de MDO's en cliëntbesprekingen komt dit onderwerp ter tafel. Hierbij wordt ook gekeken of het anders kan.

Trots op

- Bewust en zorgvuldig omgaan met vrijheidsbeperking.

Ontwikkelpunten

- Het betrekken van andere disciplines om verder te onderzoeken of er alternatieven mogelijk zijn.
- Kennis over specifieke onderwerpen vergroten.

4.9 Andere thema's

Drie teams hebben gekozen voor een ander thema.

Samenvatting

Er is gesproken over dementie, verschillende vormen van dementie, en mogelijke aanpakken. Ook is gereflecteerd op zorgmijding, verslaving en agressie. Deze thema's worden regelmatig besproken. Belangrijke vragen zijn wat dit alles inhoudt en wat het met de teamleden zelf doet. Ook is stilgestaan bij het punt dat de verwachtingen naar elkaar heel hoog zijn. Het team is kritisch naar elkaar.

Ontwikkelpunt

- Sta elkaar toe te leren.

4.10 Bevindingen

Het valt op dat rond de besproken thema's nagenoeg dezelfde ontwikkelpunten worden aangegeven. Met name competenties zoals communicatie, functioneel aanspreken, onderlinge samenwerking, het kennen en benutten van elkaars kwaliteiten en deskundigheidsbevordering zijn onderwerpen waar de teams ontwikkeldoelen op formuleren.

Naar aanleiding van de bevindingen in deze eerste ronde teamreflecties komen we tot de volgende beschouwingen.

- De aanname is dat reflectie op eigen handelen leidt tot bewustwording en een basis vormt voor ontwikkeling. Dit moet uiteindelijk bijdragen aan betere zorg en ondersteuning. Kloppen deze aannames? In de literatuur en wetenschappelijk onderzoek is hier nog weinig over te vinden. Als het de bedoeling is om het zelf nadenken over kwaliteit binnen de teams te stimuleren, is er meer voor nodig dan alleen reflectie. Voorwaarden zijn veiligheid en vertrouwen binnen de teams, zodat iedereen zich uitgenodigd voelt om eigenaarschap te tonen. Uit de eerste reflecties blijkt dat teams die aan teambuilding en intervisie hebben gedaan, makkelijker reflecteren. Daarnaast is het zinvol om reflecteren als competentie verder te ontwikkelen. Verder is de bewustwording belangrijk dat veel begeleiders ook geholpen zijn met meer kennis. Dit hand in hand laten gaan met scholingsprogramma's is een uitdaging. Zie hiervoor ook Hoofdstuk 6.
- Een ander inzicht is dat het werkdocument 'Teamreflectie' een kader heeft maar ook keuzevrijheid biedt voor wat betreft de vorm van teamreflectie. Dit heeft soms tot verwarring geleid.

Teammanagers geven aan dat in de uitkomsten van het onlangs gehouden medewerkersonderzoek thema's te herkennen zijn, die ook in de teamreflecties zijn besproken. Het gaat met name om 'samenwerken als team'. Het medewerkersonderzoek laat zien dat bij Sherpa betrokken en bevlogen medewerkers werken. Ontwikkelpunten zijn onder andere het ontwikkelen van een feedbackcultuur en duidelijkheid over verantwoordelijkheden. Kennis delen tussen teams is ook benoemd als aandachtspunt bij de uitkomsten van cliëntervaringsonderzoek.

Alle teams hebben hun eigen gedetailleerde resultaten van het medewerkersonderzoek gekregen. De verbeterlagen zullen ook op teamniveau plaatsvinden.

5 De Ontmoeting

5.1 Verslag van 'De Ontmoeting'

Dit jaar vond op 12 oktober voor de vijfde keer 'De Ontmoeting' plaats. Dit is een jaarlijkse ontmoeting van de leden van de volgende raden: Centrale Cliëntenraad, Centrale Vertegenwoordigersraad, Ondernemingsraad, Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. Ontmoeten in de letterlijke zin van het woord: niets moeten, maar met elkaar in dialoog gaan over een belangrijk thema.

Dit jaar stond de Proeftuin centraal. Om die reden werden ook andere interne en externe stakeholders uitgenodigd: leden van onze stuurgroep Proeftuin, contactpersonen van het zorgkantoor, enkele leden van de externe visitatiecommissie en de externe onderzoeker. Medewerkers van Sherpa Teamreflectie traden op als gespreksleiders.

Geïnspireerd door verhalen uit de Proeftuin gingen de ongeveer vijftig aanwezigen in twee gespreksrondes aan dialoogtafels met elkaar in gesprek over wat goed is aan de kwaliteit van Sherpa, en wat verder ontwikkeld kan worden.



Aan de hand van persoonlijke verhalen bogen de aanwezigen zich eerst over de vraag of kwaliteit zichtbaar wordt in de relatie cliënt – professional. Daarna zijn enkele eerste ervaringen uit de Proeftuin gedeeld via video's van een cliënt over de POS, een medewerker over rapporteren in het ECD en een interview met een deelnemer aan de teamreflectie.

In de tweede gespreksronde is gesproken over wat samen behouden en ontwikkeld moet worden rond het thema kwaliteit binnen Sherpa.

'De Ontmoeting' heeft het volgende opgeleverd waar we trots op zijn en wat we nog verder moeten ontwikkelen.

5.2 Waar we trots op zijn

- Kwaliteit van Sherpa is geïnteresseerd zijn in elkaar, goed luisteren, niet oordelen, trots zijn, lef hebben, samen bezig zijn, aandacht tonen, respect tonen, denken in mogelijkheden, attent zijn en aandacht in de driehoek cliënt-verwant-medewerker. Betrokkenheid is belangrijk.
- Rond het thema 'relatie cliënt – begeleider' wordt aangegeven dat goed contact en vertrouwen essentieel is. Regeltjes hebben niet de overhand bij begeleiders, ze helpen je gewoon.
- 'Samen' is ook een thema dat belangrijk is. Een concreet voorbeeld dat werd genoemd is dat cliënten samen met het team de tuin hebben aangepakt.
- Het ondersteuningsplan is belangrijk om te behouden, en het werken met doelen. Benoemd werd dat een dochter heel erg herkend wordt in het ondersteuningsplan.
- Over tevredenheid is benoemd dat het 'onwijs' goed gaat. En als het goed gaat, is het belangrijk om het zo te houden. 'Sherpa krijgt een acht en kan naar een achtenhalf'.

5.3 Wat we verder moeten ontwikkelen

- Aandacht hebben, echt luisteren, goed kijken. En daarnaast tijd hebben, ervaringen delen en uitwisselen, bewust worden en reflecteren, en zorgen dat het veilig en vertrouwd blijft.
- Communicatie is een hoofdthema. Als het gaat om de samenwerking in de driehoek cliënt-verwant-begeleider': afspraak is afspraak, maatwerk blijft belangrijk, vragen stellen in plaats van invullen, luister naar en zoek aansluiting bij de wensen van cliënten. Bespreek naast de inhoud ook de onderlinge relatie. En praat niet 'over' maar 'met' cliënten. Afspraak = afspraak gaat niet altijd op. Maak een mindmap met jezelf (de cliënt) in het midden. Cliënten willen inspraak.
- Het valt op dat het ondersteuningsplan goed wordt vastgelegd. Een leerpunt uit de teamreflectie is dat afspraken niet goed worden vastgelegd en geborgd.
- Verwanten zijn nodig als ogen en oren van hun kind. Betrek ze bij de begeleiding, verandering.
- Ga aan de slag met teamontwikkeling. En blijf doorgroeien in de samenwerking.
- Ga aan de slag met ervaringsdeskundigheid. En draag successen uit!

6 Reflectie en borging in de kwaliteitsagenda 2017

6.1 Reflectie

We zijn goed op weg als we onze visie, kernwaarden en werkwijze (zie Hoofdstuk 1) gereflecteerd zien in de bouwstenen. De kernwaarden 'lef' en 'onderzoeken' kwamen tot uiting in het meedoen aan het project Proeftuin. In korte tijd hebben we verschillende ontwikkelingen binnen de organisatie met elkaar weten te verbinden en hierover verantwoording afgelegd. Dit toont de kracht van Sherpa, als lerende organisatie.

Daarnaast willen we de dialoog over deze belangrijke ontwikkelingen aangaan met de partijen die ertoe doen binnen Sherpa. Samenwerken in de driehoek cliënt-verwant-professional geven we niet alleen op individueel niveau vorm, maar ook in 'De Ontmoeting' (zie Hoofdstuk 5). We kijken daarbij over onze grenzen heen door ook stakeholders en externe deskundigen uit te nodigen. Welke inzichten heeft ons dat vanuit de bouwstenen opgeleverd?

Vanuit onze werkwijze rond het ondersteuningsplan van de cliënt zijn we trots op:

- onze wijze van methodisch werken, waaronder de dialoog met alle betrokkenen
- onze meldcultuur: in vrijheid kunnen melden maakt verbeteren meer mogelijk
- de omkering van onze werkwijze rond het Ondersteuningsplan: niet langer van boven gestuurd, maar vanuit het primaire proces opgebouwd, via kwaliteitsgegevens in de Viermaandsrapportage

Het kan altijd beter, en daarom:

- geven we meer aandacht aan incidentmeldingen rond medicatiefouten en agressie
- ontwikkelen we de duiding van kwaliteitsgegevens door: ook via aanvullende of nieuwe kwaliteits-indicatoren in de Zorgmonitor en Viermaandsrapportage

Het aggregeren van gegevens uit het cliëntervaringsonderzoek en het stroomlijnen van de registratie is nu al een verbeterresultaat door de Proeftuin. De uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek laten zien dat cliënten Sherpa hoog waarderen en de kwaliteit als goed ervaren. We zijn trots op:

- de praktische ondersteuning door Sherpa binnen het domein Persoonlijke Ontwikkeling
- de eigen regie die cliënten ervaren binnen het domein Zelfbepaling
- de tevredenheid over het sociale netwerk binnen het domein Persoonlijke Relaties
- locaties die hoog scoren binnen het domein Sociale Inclusie
- cliënten die zelf kunnen aangeven wat medezeggenschap binnen het domein Rechten voor hen betekent
- het gevoel van veiligheid dat cliënten bij Sherpa ervaren binnen het domein Emotioneel Welbevinden
- de aandacht van cliënten zelf voor een gezonde levensstijl binnen het domein Fysiek Welbevinden
- het gevoel van cliënten dat ze financieel niets tekortkomen binnen het domein Materieel Welbevinden

Tegelijkertijd dagen cliënten ons uit de volgende aspecten verder te ontwikkelen:

- Persoonlijke Ontwikkeling: cliënten willen meer leren via onderwijs of cursussen
- Zelfbepaling: cliënten leren beter met geld om te laten gaan
- Persoonlijke Relaties: deelname van cliënten aan sociale activiteiten vergroten
- Sociale Inclusie: permanente aandacht voor inclusie en participatie, dit is nooit af
- Rechten: betere ondersteuning bij het uitoefenen van burgerrechten (verkiezingen 2017)
- Emotioneel Welbevinden: in MDO's meer aandacht voor de wezenlijke aspecten voor cliënten rond veiligheid en genegenheid
- Fysiek Welbevinden: meer aandacht voor beweging

Het vertrouwen dat we onze medewerkers geven, betaalt zich terug. Nagenoeg alle teams die gevraagd zijn mee te doen aan de Proeftuin, hebben dat ook gedaan en geven zelf al aan hiermee door te willen gaan. Het medewerkersonderzoek laat een hoge betrokkenheid zien van medewerkers. De teams geven de volgende punten aan waar ze trots op zijn:

- samen met cliënten en het netwerk uitvoering geven aan het ondersteuningsproces
- iedere cliënt heeft een vullend programma
- de aandacht voor veiligheid vanuit de organisatie, mede in de vorm van cursusaanbod
- een breed aanbod van verwanten en vrijwilligers die meedenken en meedoen rond kwaliteit van bestaan voor cliënten
- open en nieuwsgierige houding van het eigen team om te zoeken en kijken naar mogelijkheden
- het overzicht kunnen bewaren in verschillende situaties waarbij signalen van cliënten goed worden opgevangen en geïnterpreteerd, waardoor cliënten goed begeleid worden

Tegelijkertijd leverde teamreflectie de volgende ontwikkelpunten op:

- verbetering van onderlinge communicatie over gemaakte afspraken en het nakomen van afspraken
- zorgvuldige registratie van incidenten geeft beter inzicht in veiligheid
- tijdens de dagelijkse overdracht vaker stilstaan bij zaken die goed zijn gegaan en zaken die beter hadden gekund
- meer feedback geven aan elkaar
- blijvende aandacht voor rapporteren
- delegeren van taken aan collega's zodat vragen niet langer blijven liggen
- naast ADL ook aandacht besteden aan het sociaal domein

We zijn nooit klaar met ontwikkelen en verbeteren. Bovenstaande punten en de ontwikkelpunten op basis van de drie bouwstenen, nemen we mee in onze Kwaliteitsagenda 2017.

6.2 Borging in de kwaliteitsagenda 2017

De uitkomsten uit de Proeftuin zijn soms een bevestiging van wat we al weten of dachten. Maar op deze samenhangende manier geven ze ons een enorme stimulans om het goede vast te houden en de volgende zaken te verbeteren.

Leren van elkaar

- Als we de uitkomsten van de locaties naast elkaar leggen – zowel voor wat betreft de POS als teamreflectie – zien we duidelijk dat er valt te leren van elkaar. Met name via analyse van positieve scores en overbrengen van de resultaten naar andere teams.
- Teams gaan daarom bij elkaar kijken, om bijvoorbeeld na te gaan waarom soms hoog gescoord wordt op POS-domeinen en wat ze daar van kunnen leren. Dat geldt ook voor ontwikkelpunten vanuit de teamreflectie, zoals elkaar aan afspraken houden.

Verdiepen, leren en reflecteren

- Dit jaar willen we een verdiepingsslag maken en aan de teams presenteren, zodat het huidige teamreflectieproces nog waardevoller wordt.
- Het thema inclusie pakken we specifiek op. Daarbij nemen we niet alleen de ervaringen van de teams mee, maar ook die van andere organisaties die de POS gebruiken.
- We verbinden de resultaten van de teamreflecties met de leer-en zorgprogramma's voor verschillende doelgroepen om de leerervaring nog beter te borgen.
- Het versterken van de dialoog rondom de individuele cliënt, onder andere middels het werken in de driehoek, maar ook het beter betrekken van cliënten en verwanten bij beleidsvoorbereidende ontwikkelingen
- Betere ondersteuning van medezeggenschap op centraal-, cluster- en lokaal niveau middels een Steunpunt Medezeggenschap.

- We verbinden de resultaten van de teamreflecties met de leer-en zorgprogramma's voor verschillende doelgroepen om de leerervaring nog beter te borgen.
- Tijdens de borging van de proeftuinaanpak, gaan we de teams stimuleren om de samenhang in bouwstenen, instrumenten en andere kwaliteitsontwikkelingen binnen Sherpa te zien. HRM en teamreflectie zijn bijvoorbeeld nauw verbonden. Een teamreflectie over de uitkomsten van het medewerkersonderzoek werkt verbindend en is niet een opeenstapeling van dingen. We gaan hier specifieke communicatie voor ontwikkelen.

Vanuit onze visie en kernwaarden gaan we uiteraard niet in onszelf gekeerd verbeteren. We stellen onze prioriteiten inclusief de uitwerking op in dialoog met cliënten, medewerkers, intern toezicht en stakeholders. Daar worden uiteraard ook de inzichten van de externe visitatie bij betrokken. Daarbij betrekken we sturen op kwaliteit ook in onze governance: in onze reglementen, via integrale verantwoording, bespreking met onze medezeggenschapsorganen en de Raad van Toezicht.

6.3 Externe visitatie

'De Ontmoeting' is ook de start van ons externe visitatieproces. We hebben vijf externe deskundigen vanuit verschillende perspectieven – cliënt, leren en ontwikkelen, bestuur en onderzoek – bereid gevonden het kwaliteitsrapport te toetsen. De meesten van hen waren aanwezig bij 'De Ontmoeting' waar ze meegenomen werden in onze Proeftuin. In november volgt de daadwerkelijke externe visitatie.

Onder leiding van een procesbegeleider zullen de visiteurs hun vragen over en naar aanleiding van het kwaliteitsrapport voorbereiden. Vervolgens worden deze besproken met de Raad van Bestuur en afvaardigingen van cliënt- en medewerkersmedezeggenschap en teams. Daarna delen ze hun bevindingen mee. Deze bevindingen vormen de kern van het visitatierapport.

De externe deskundigen zijn:

- Henriette Sandvoort: LFB – cliëntperspectief
- John Oost: &Oost – leren en ontwikkelen perspectief
- Jan Duenk: Abrona – bestuurdersperspectief
- Jean-Pierre Wilken: HU – onderzoekersperspectief
- Robbert Huijsman: EUR – onderzoekersperspectief

Paul Poortvliet, extern onderzoeker voor de landelijke stuurgroep, zal aanwezig zijn bij de visitatie, maar maakt geen onderdeel uit van de visitatiecommissie. Zijn bevindingen komen terug in de evaluatie van de landelijke stuurgroep over de Proeftuinen als geheel.

6.4 Wat gaat de cliënt van de Proeftuin merken?

'We willen met de cliënt praten en niet over de cliënt.' Dit was een treffende uitspraak tijdens 'De Ontmoeting' (zie Hoofdstuk 5). We hopen dat de cliënt hier snel het volgende van merkt.

- Cliënten en verwanten zijn betrokken bij de ontwikkeling van kwaliteitsindicatoren. De rapportage hiervan wordt ook besproken in de centrale cliënten- en verwantenraden.
- Teams hebben aangegeven cliënten te willen betrekken bij de teamreflectie. Dit moedigen we aan. Cliënten zien zo hoe hun team de wensen en behoeften oppakken die ze onder meer via de POS aangeven. Teams gaan de resultaten van hun reflectie in ieder geval teruggeven en leggen uit wat cliënten daarvan zullen merken. Daar wordt een dialoog voor georganiseerd, zodat cliënten ook kunnen vragen in hoeverre ze meegenomen kunnen worden in volgende reflectieronden.
- De positieve reacties en de opbrengst van 'De Ontmoeting' laten maar weer eens zien dat het in de relatie cliënt-medewerker-verwant draait om communicatie. We blijven daaraan werken en zullen niet alleen doorgaan met 'De Ontmoeting' zelf, maar de dialoog in de driehoek ook op andere manieren versterken.

6.5 Aanbevelingen aan de landelijke stuurgroep

Sherpa doet niet alleen voor zichzelf mee aan de Proeftuin, maar wil ook bijdragen aan het landelijk ontwikkeltraject. Hieronder staan daarom drie aanbevelingen die we de landelijke stuurgroep willen meegeven voor de evaluatie en borging voor 2017 en verder.

1 Maak de proeftuin onomkeerbaar

Borg dat proeftuininstellingen kunnen doorgaan met de huidige aanpak en bouw het huidige kwaliteitskader gehandicaptenzorg af zodat de nieuwe werkwijze de nieuwe kwaliteitsstandaard wordt. Houdt daarbij steeds een zo eenvoudig mogelijke registratie voor ogen.

2 Maak onderscheid tussen teamevaluatie en teamreflectie

Omdat teamreflectie nieuw was, is dit intern uitgebreid geëvalueerd (zie voor de uitkomsten bijlage 3). Dit leverde de volgende suggesties op.

- In het proces is onvoldoende onderscheid gemaakt tussen evalueren en reflecteren. De inspiratielijst vanuit het 'Werkplan ontwikkelruimte vernieuwing Kwaliteitskader' van de VGN met betrekking tot Bouwsteen 3 lijken meer te gaan over evaluatie dan over reflectie.
- Het lijkt ons nuttig om de begrippen reflectie en evaluatie goed ten opzichte van elkaar te definiëren en positioneren. Reflectie volgt op evaluatie. Teams die in opbouw of crisis zijn, zijn bijvoorbeeld niet altijd in staat om te reflecteren. Zodat duidelijk is wat vanuit de Proeftuin verwacht wordt. In hoeverre willen we daarnaast de richtlijnen van het landelijk werkplan vasthouden, en in welke mate krijgen instellingen de ruimte om een eigen koers te ontwikkelen?
- Een alternatief is om Bouwsteen 3 expliciet over teamevaluatie te laten gaan met als risico dat weliswaar over belangrijke aspecten als veiligheid gesproken wordt, maar toch het 'afvinken' op de loer ligt.

3 Benadruk de samenhang tussen bouwstenen niet te veel

Hoewel de Proeftuin in samenhang met veel andere ontwikkelingen is uitgevoerd, is de samenhang tussen de bouwstenen lastiger vast te stellen dan van tevoren was ingeschat. Daar zijn meerdere redenen voor.

- De teams hebben zelf gekozen waarop gereflecteerd wordt. Dat is niet altijd de cliëntervaring geweest.
- Samenhang is niet als 'onderzoeksthema' meegegeven aan de teams of cliënten. De POS vraagt bijvoorbeeld niet naar de kwaliteit van de dienstverlening van een organisatie. Uiteraard zijn Bouwsteen 1 (individuele cliëntgegevens) en Bouwsteen 2 (POS) wel input geweest voor Bouwsteen 3 (teamreflectie), maar niet integraal verplicht.
- De scores uit het cliëntervaringsonderzoek liggen bijna allemaal dicht bij elkaar. Hierdoor is het lastig hier waarnemingen uit te halen die te relateren zijn aan teamreflectie-uitkomsten.

De bouwstenen moeten daarom wel met elkaar verbonden worden en tegelijk geanalyseerd, maar samenhang moet geen doel op zich zijn in de analyse.

Bijlagen

Bij dit kwaliteitsrapport horen de volgende bijlagen:

- 1 Methoden voor Bouwsteen Cliëntervaring
- 2 Methode voor Bouwsteen Teamreflectie
- 3 Interne evaluatie Bouwsteen Teamreflectie
- 4 Overige gegevens Sherpa

Bijlage 1: Methoden voor Bouwsteen Cliëntervaring

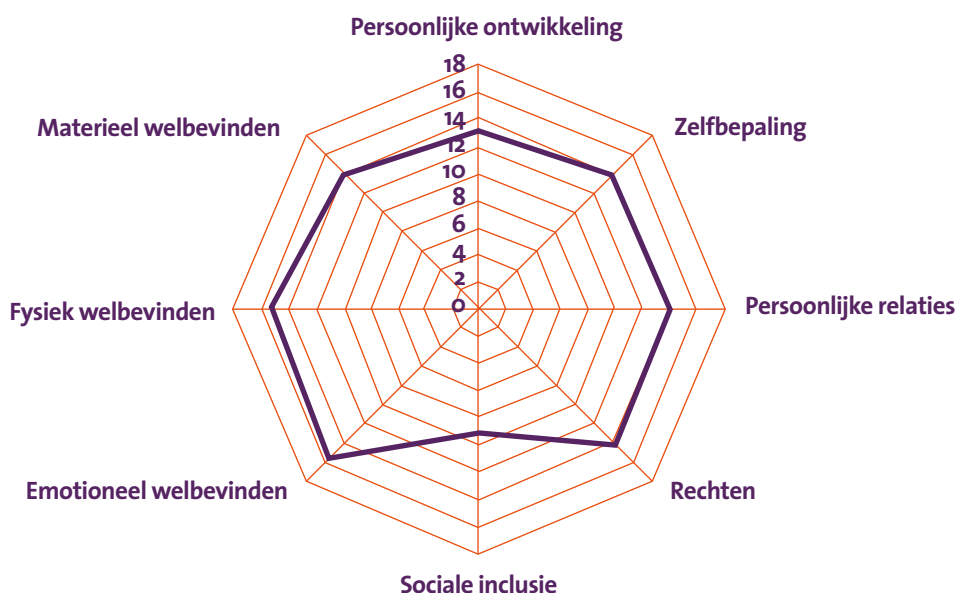
Sherpa gebruikt twee methoden voor cliëntbevraging: de Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal (POS) en Ik Toon. Beide instrumenten worden hieronder kort beschreven. Bouwsteen 2 is uitsluitend op POS-interviews gebaseerd.

Werkwijze POS

In een interview van ongeveer anderhalf uur, uitgevoerd door gecertificeerde medewerkers die de cliënt niet kennen, wordt met de cliënt en/of personen uit diens netwerk in beeld gebracht hoe de persoon zijn kwaliteit van bestaan ervaart. Dit gebeurt aan de hand van een vragenlijst, gebaseerd op de acht domeinen van kwaliteit van bestaan (R. Schalock & M. Verdugo). Bij elk van de domeinen wordt naast de standaardvragen ook gevraagd welke wensen en doelen de cliënt op dat domein heeft. Dit zijn de zogenaamde kwalitatieve opmerkingen. De organisatie van de interviews is zodanig dat iedere cliënt ten minste eenmaal per drie jaar wordt geïnterviewd.

De POS bestaat uit een vragenlijst met zes vragen per domein van kwaliteit van bestaan. Per vraag zijn er drie antwoordmogelijkheden. De laagste score per domein is zes punten, de hoogste 18.

De scores op de verschillende domeinen zijn in onderstaande figuur zichtbaar.



Voor de Proeftuin zijn er 423 POS-interviews afgenomen. Er zijn 427 cliënten die begeleid worden door de zesendertig teams die meedoen aan de Proeftuin. Het verschil van vier ligt in individuele oorzaken. Van de 423 POS-interviews zijn er 263 zogenaamde zelfevaluaties (interviews met cliënten) en 160 observaties door anderen (verwant of begeleider).

Werkwijze Ik Toon

Voor cliënten die zich niet in taal kunnen uitdrukken, is de POS niet het juiste instrument gebleken om de cliëntervaring op een passende manier in beeld te krijgen. Daarom wordt dit najaar een begin gemaakt met het werken met 'Ik Toon', een variant op 'Dit vind ik ervan', speciaal ontwikkeld voor mensen die zich niet verbaal uiten. Het werken met videobeelden maakt onderdeel uit van de methode. We willen dit instrument inzetten om juist cliënten met een ernstige beperking invloed te kunnen geven op hun bestaan en hun ondersteuning. 'Ik Toon' als variant van 'Dit vind ik er van' is ook een instrument uit de 'waaier'. De eerste resultaten hiervan zullen in de eerste helft van 2017 zichtbaar worden.

Bijlage 2: Methode voor Bouwsteen Teamreflectie

Sherpa heeft zesendertig teams uitgenodigd om deel te nemen aan de teamreflectie. Het criterium hiervoor was dat er binnen de locatie voldoende POS-interviews beschikbaar waren om op teamniveau te reflecteren op de uitkomsten. De teams zijn verdeeld over de volgende clusters:

- LG/NAH – drie teams
- Wonen in de Wijk – tien teams
- Wonen Senioren – vijf teams
- Ambulante ondersteuning – drie teams
- Wonen Moeilijk verstaanbaar gedrag – elf teams

Dertig teams hebben deelgenomen aan de teamreflectie. Teams die bij nader inzien niet meededen, hadden onder andere te kampen met een te groot aantal vacatures. Of ze konden op korte termijn in de zomer-vakantieperiode (een groot deel van) het team niet bij elkaar brengen.

De inspiratielijst van de landelijke stuurgroep heeft als basis gediend voor het werkdokument teamreflectie. Elk team kon ook aangeven welke bronnen zij hadden gebruikt bij de teamreflectie. (De cliëntbevragingsgegevens waren ten tijde van de reflecties nog niet voor alle teams beschikbaar). Ook is een mogelijke invalshoek aangegeven om met het thema aan de slag te gaan. Naast het werkdokument is ook een gesprekshandleiding ter beschikking gesteld aan de teams. De cirkel van Korthagen wordt als theoretische onderbouwing gebruikt om te reflecteren. Indien nodig konden teams gebruikmaken van gespreksbegeleiders. Van de dertig deelnemende teams hebben tien teams hier gebruik van gemaakt.

De vorm van reflecteren en de onderwerpen waarop men kon reflecteren zijn vrij gelaten. Sommige teams hebben op één thema gereflecteerd, andere teams op meerdere. Voor teammanagers die nog behoefte hadden aan aanvullende informatie zijn workshops en inloopmomenten georganiseerd. Deze bijeenkomsten zijn goed bezocht. De teammanagers hebben na de reflectie de bevindingen verwerkt in het programma iCheck. Hiervoor is een speciaal format gemaakt. De werkgroep heeft de verslagen vervolgens bekeken, samengevat en de rode draad eruit gehaald.

Bijlage 3: Interne evaluatie Bouwsteen Teamreflectie

Omdat de teamreflectie een wezenlijk nieuw onderdeel van de Proeftuin is en omdat we daar in 2017 intensief op willen doorpakken, is hieronder onze leerervaring uitgebreid opgenomen.

Goede zorg is gebaat bij zelfkennis en zelfreflectie van de zorgverlener. Sherpa heeft ervaring met het ontwikkelen van methodieken die gericht zijn op het versterken van de professionaliteit, het vergroten van sensitiviteit en zelfbewustwording, en het versterken van de draagkracht van de relatie begeleider-cliënt. Deze methodieken zijn uiteindelijk gericht op het verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning. We noemen hier als voorbeeld de volgende methodieken:

- morele dilemma bespreking
- training zelfbewustwording
- intervisie & ethiek

De introductie van de Bouwsteen Teamreflectie sluit goed aan op deze reeds ingezette beweging. De bouwsteen zal nog wel verder vormgegeven moeten worden. We werken onder meer de onderstaande punten verder uit.

- Ontwikkelen van werkwijzen en methodieken die de werkelijke reflectie bevorderen.
- Verder vormgeven van de verbinding met Bouwstenen 1 en 2. Het ontwikkelen van een rapportagesysteem dat enerzijds de teams ondersteunt bij het vastleggen van hun eigen ontwikkeling, en dat anderzijds informatie oplevert voor sturing en verantwoording.
- Het ontwikkelen van een visie op teamreflectie. Dit ook in relatie tot teamontwikkeling en een goede afbakening van deze begrippen.
- Gezien het krappe tijdsplan van de Proeftuin, zijn de volgende teamreflecties al georganiseerd in het tweede kwartaal van 2016. Tegelijkertijd is aandacht nodig voor de werkwijze en de methodiek. Deze worden meegenomen in de tweede ronde. Hieronder wordt ingegaan op de evaluatiepunten.

Werkvorm

De werkvorm voor teamreflectie is door 64% van de deelnemers als goed beoordeeld, 25% vond het voldoende.

Proces

Meer dan de helft van de deelnemers vond ook het proces in zijn totaliteit voldoende tot goed (29% resp. 46%).

Beschikbare informatie

In drie gevallen werd de beschikbaar gestelde informatie als onvoldoende tot matig beschouwd (7% resp. 4%). De andere deelnemers beoordeelden de beschikbare informatie als voldoende tot goed (25% resp. 64%).

Trots op

- De voorbereidende bijeenkomst was inspirerend.
- De inzet van gespreksleiders werd gewaardeerd.
- Het team werd gemotiveerd om mee te praten.

Ontwikkelpunt

- Eerder starten met plannen. Er was te weinig tijd.

Bijlage 4: Overige gegevens Sherpa

Ziekteverzuim

Het verzuimpercentage drukt het verzuim van personeel uit als gevolg van ziekte. Het percentage wordt berekend door het aantal verzuimde dagen te delen door het aantal te werken dagen in dezelfde periode. Sherpa streeft naar een voortschrijdend verzuimpercentage van 6,0% exclusief zwangerschap en gemeten inclusief het tweede jaar ziek. Het percentage exclusief zwangerschap tot en met augustus 2016 bedraagt 6,1 %. Uit de Vernet-rapportage tot en met juni (dit is een rapportage waarbij Sherpa vergeleken wordt met landelijke en regionale ontwikkelingen) blijkt dat de verzuimtrend bij Sherpa niet parallel loopt aan de landelijke trend. Sherpa wijkt sinds het laatste kwartaal 2015 negatief af van de benchmark, en over 2016 ligt het verzuim hoger dan dat van de branche.

Personeelsbeeld

Sherpa heeft 1.488 medewerkers in dienst (972 fte). De leeftijdsopbouw van onze medewerkers wijkt nauwelijks af van dat van de branche. Binnen Sherpa zijn iets meer jongere personeelsleden (12% ten opzichte van 9,2% in de branche) en minder werknemers van 56 jaar of ouder (15,5% ten opzichte van 17,8% in de branche). De leeftijdsopbouw is als volgt:

- 25 jaar en jonger: 12,0%
- 26 t/m 35 jaar: 25,1%
- 36 t/m 45 jaar: 21,5%
- 46 t/m 55 jaar: 25,9%
- 56 jaar en ouder: 15,5%

De parttimefactor wijkt meer af van het branchebeeld. Sherpa heeft relatief veel kleine arbeidscontracten van 0-40% (19,3% ten opzichte van 12,1% in de branche). Het totale overzicht staat hieronder:

- 0 – 40%: 19,3%
- 40 – 60%: 15,0%
- 60 – 80%: 29,6%
- 80 – 100%: 36,0%

Clïëntbeeld

Sherpa ondersteunt en begeleidt 1.448 cliënten in totaal, hiervan is 42,7% vrouw en 57,3% man. De gemiddelde leeftijdsopbouw is als volgt:

- 0 – 11 jaar: 7,0%
- 12 – 17 jaar: 6,9%
- 18 – 29 jaar: 20,0%
- 30 – 54 jaar: 38,1%
- 55+: 28,0%

De ZZP-opbouw van onze intramurale cliënten per september wordt hieronder weergegeven. Het betreft 608 cliënten:

- ZZP 1: 3
- ZZP 2: 7
- ZZP 3: 60
- ZZP 4: 76
- ZZP 5: 97
- ZZP 6: 146
- ZZP 7: 150
- ZZP 8: 69

Medezeggenschap

Cliënten, vertegenwoordigers en medewerkers hebben medezeggenschap over beleidsmatige aangelegenheden, zoals verwoord in de WMCZ en de WOR. Sherpa heeft een medezeggenschapstructuur voor cliënten en cliëntvertegenwoordigers in een zogenaamd twee-kolommenmodel. Op het niveau van de locaties is geen sprake van formele medezeggenschap op grond van de wet, maar er is wel sprake van overleg. Vanuit dit overleg kan input worden geleverd aan de cliëntenraad en aan de vertegenwoordigersraad van het cluster waarvan de locatie deel uitmaakt. Op het niveau van de clusters wordt gewerkt met cliënten- en vertegenwoordigersraden (CR's en VR's). Op organisatieniveau wordt gewerkt met een Centrale Cliëntenraad (CCR) en een Centrale Vertegenwoordigersraad (CVR). Er is geen verschil in bevoegdheden tussen de (centrale) cliëntenraden en vertegenwoordigersraden. Bij verschil van mening over uit te brengen adviezen vindt afstemming plaats vinden tussen deze raden. De centrale raden voeren overleg met de Raad van Bestuur om op Sherpa-niveau voor de gemeenschappelijke belangen op te komen. De medewerkers worden vertegenwoordigd door de Ondernemingsraad.

Klachten

Sherpa hecht grote waarde aan het opvangen van signalen ter verbetering van de kwaliteit van de ondersteuning. Signalen van onvrede kunnen door cliënten of hun vertegenwoordigers het meest direct kenbaar worden gemaakt door het uiten van een klacht. Sherpa hanteert daarbij het uitgangspunt dat klachten in principe het beste in de lijn kunnen worden opgelost, op basis van dialoog. Dit betekent dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger een klacht kan bespreken met degene die daar direct verantwoordelijk voor is, of diens leidinggevende. Bijvoorbeeld de begeleider van een cliënt, de teammanager of de clustermanager. Dit is de kortste weg en geeft vaak de meeste openheid en snelste en beste oplossing.

Verder maakt Sherpa onderscheid tussen klachtopvang en klachtbehandeling. Klachtopvang en klachtbehandeling sluiten nauw op elkaar aan en liggen veelal in elkaars verlengde. Niet alleen de aard van de klacht kan verschillen, maar ook de ernst van de klacht en de bedoeling die de klager ermee heeft. Vaak is een klacht te verhelpen met een nader gesprek in of naast de lijn. In andere gevallen is er weliswaar behoefte aan een formele uitspraak over de klacht, maar weet de klager niet op welke wijze dat moet worden aangepakt. Op grond van de klachtenregeling cliënten heeft Sherpa voorzieningen getroffen voor zowel klachtopvang als klachtbehandeling.

Klachtenopvang en klachtenbehandeling cliënten

In het kader van de klachtopvang zijn er twee vertrouwenspersonen. Deze vertrouwenspersonen verzorgen de opvang van een klacht van een cliënt of zijn vertegenwoordiger door middel van actief luisteren. Zij geven de klager informatie over de klachtenregeling van Sherpa. Zij geven de klager advies over de oplossing van zijn klacht. De vertrouwenspersonen verwijzen de klager zo nodig door. Desgewenst ondersteunen zij de klager bij het op schrift zetten van zijn klacht. Tot slot kunnen zij bemiddelen tussen de klager en de verweerder. Voor 2017 wordt de interne klachtenregeling in lijn gebracht met de WKKGZ.

Klachtenopvang en klachtenbehandeling medewerkers

Voor klachten van medewerkers is een intern en een extern vertrouwenspersoon. Evenals de 'vertrouwenspersoon cliënten' verzorgen deze vertrouwenspersonen de klachtopvang door middel van actief luisteren. Sherpa heeft een 'klachtencommissie medewerkers' die bestaat uit een onafhankelijke voorzitter en vier leden (zowel intern als extern).

Projectorganisatie Proeftuin

De projectorganisatie is samengesteld vanuit alle geledingen van de organisatie en bestaat uit een stuurgroep, projectgroep en een werkgroep per bouwsteen.

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Jolanda Spelten, secretaris Raad van Bestuur/Projectleider Proeftuin: j.spelten@sherpa.org / 06-29043813

Contactgegevens Sherpa

Stichting Sherpa
Larenseweg 30
1221 CN Hilversum
Telefoonnummer 035 - 646 36 46
Identificatienummer Kamer van Koophandel 41186582
E-mailadres: communicatie@sherpa.org
Internetpagina: www.sherpa.org

