

Kwaliteitskader 2019



Organisatiegegevens

Eind 2019 bieden we aan 309 cliënten intramurale zorg en aan 1.280 cliënten extramurale zorg (dagbesteding en begeleiding thuis). Daarnaast volgen 114 cliënten de behandeling Hersenz of afasie. In 2019 hebben 129 cliënten deelgenomen aan het dagbestedingsprogramma Dimenzie.

Voorwoord

Inmiddels ben ik ruim een jaar bestuurder van SGL. In deze periode heb ik de organisatie steeds beter leren kennen en heb ik zelf kunnen ervaren waar wij heel goed in zijn en waar nog verbetering mogelijk is.

Ik ben terecht gekomen in een bijzonder mooie organisatie, waar men met bevlogenheid en creativiteit werkt, waar men loyaal is, zorgzaam en waar iedereen het beste wil voor de cliënt. Tegelijkertijd hebben we met z'n allen nog wat te doen. Waar we goed in zijn moeten we behouden, maar we moeten in 2020 toe naar minder 'zorgen voor' en meer 'zorgen dat'. Nog meer eigen regie voor onze cliënten, zijn of haar vraag is leidend. Dit is niet langer een droom, dit wordt werkelijkheid.

Afgelopen maanden hebben wij niet stil gezeten. We stevenen af op een nieuwe strategische koers, die in 2020 tot in de puntjes ontwikkeld zal worden. Er gaat veel veranderen; zowel op het gebied van visie en management, als in de praktijk. Het nieuwe SGL zal een SGL van deze tijd worden, het SGL van de toekomst. In dit rapport beschrijven we de eerste stappen van de weg naar onze nieuwe strategische koers, die in 2019 hebben plaatsgevonden.

De basis van onze nieuwe koers wordt gevormd door vier thema's: oprecht betrokken, vakmanschap, zorgtechnologie en marktgerichtheid. Hiernaast hebben we 'veilige zorg' als belangrijke pijler. Deze vormen de rode draad door dit rapport en de focus voor komende jaren. Onze hoofdthema's zijn onderverdeeld in subthema's die elk iets vertellen over de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening en wat we daarin belangrijk vinden. Alvast een doorkijkje naar het SGL van de nabije toekomst.

Dit kwaliteitsrapport is kort en bondig. Omdat wij in een transitieperiode zitten vinden we het van belang om even pas op de plaats te maken en goed na te denken over komende jaren. Waar willen we naar toe, wie willen we zijn? Dat gaat in 2020 blijken en hierna zeker zijn vruchten afwerpen, daar ben ik van overtuigd. Vanuit de goede basis die SGL heeft, gaan we de uitdagingen zoals beschreven in dit rapport met veel vertrouwen tegemoet.

Graag wil ik iedereen bedanken die een bijdrage heeft geleverd aan dit kwaliteitsrapport.

Ten slotte wens ik u veel leesplezier.

Lidy Evenhuis
Bestuurder

Inhoud

Samenvatting.....	3
Aanpak Kwaliteitsrapport 2019.....	4
Oprecht betrokken.....	4
Mensgerichte zorg.....	4
Samenwerking met naasten.....	5
Palliatieve zorg.....	6
Cliëntervaringen.....	6
Medezeggenschap.....	10
Centrale Cliëntenraad (CCR).....	10
Ondernemingsraad (OR).....	10
Vrijwilligers en Vrijwilligersraad (VR).....	11
Vakmanschap.....	12
Ethische commissie.....	12
Methodisch werken en het cliëntdossier.....	13
Actualiseren visie dagbesteding.....	13
Aanbod scholing en ontwikkeling voor medewerkers.....	14
Teamreflectie.....	14
Audits.....	15
Arbeidsomstandigheden.....	16
Technologie.....	17
Zorgtechnologie.....	17
Marktgerichtheid en ondernemerschap.....	18
Arbeidsmarkt.....	18
Marktgerichtheid.....	19



Veilige zorg.....	20
Meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC).....	20
Registratie Agressieve Incidenten (RAI).....	21
Meldingen aan Inspectie en GGD.....	22
(On)vrijwillige zorg.....	22
Klachten.....	23
Informatiebeveiliging en privacy.....	23
Intern beraad.....	25
Conclusies.....	27
Bronvermelding.....	27



Samenvatting

Onze strategische koers is leidend geweest voor de opbouw van het kwaliteitsrapport. Aan de hand van ieder thema van onze strategische koers hebben we beschreven wat er goed gaat en wat we beter gaan doen in 2020. Deze thema's (oprecht betrokken, vakmanschap, zorgtechnologie en marktgerichtheid) zijn onderverdeeld in subthema's die elk iets vertellen over de kwaliteit van onze zorg- en dienstverlening en wat we daarin belangrijk vinden. Daarnaast is 'veilige zorg' ondergebracht in een apart hoofdstuk.

Oprecht betrokken

Dit thema gaat over betrokkenheid die echt uit jezelf komt en waaraan je samen vorm geeft. Concrete voorbeelden zijn de cliëntervaringsonderzoeken, de aandacht voor palliatieve zorg, maar ook de samenwerking met de medezeggenschapsorganen. In 2019 is verder inhoud gegeven aan mensgerichte zorg op de locaties, daarvan getuigen de mooie voorbeelden. Voor 2020 hebben we de ambitie dat we verder gaan op de ingeslagen weg, waarbij medewerkers zich inzetten om echt het verschil te maken voor de cliënt. We gaan tevens het zorgproces opnieuw onder de loep nemen om te bekijken hoe we de cliënt in het proces nog meer regie kunnen geven en om te zien hoe we de zorg op maat kunnen invullen.

Vakmanschap

Het thema vakmanschap staat voor teams die invloed hebben op hun werk en medewerkers die hun talenten optimaal benutten. SGL vindt het belangrijk dat medewerkers van nature gemotiveerd zijn en werk kunnen doen dat ertoe doet. Methodisch werken gaat al beter en in 2020 gaan we dat nog beter doen. We zullen de teamreflecties verder verdiepen door te inspireren. Het aanbod van dagbesteding zal worden geactualiseerd in lijn met onze strategische koers om nog meer aan te sluiten op de vraag van onze cliënten. We zijn gestart met het afschaffen van onnodige regels en zullen hier ook in 2020 aandacht voor hebben zodat we echt regelarm worden. Tevens zijn er leiderschapsdagen gestart om alle leidinggevendenden meer vanuit één gedeelde visie (zowel op gebied van leiderschap alsook beleid) de organisatie te laten aansturen. Dat geeft richting en rust binnen de organisatie.

Zorgtechnologie

Het thema zorgtechnologie ondersteunt onze cliënten én medewerkers en is een thema dat als rode draad door de hele organisatie loopt. In 2019 staat het nog in de kinderschoenen (beeldzorg is hiervan een concreet voorbeeld). Er is echter een mooie start gemaakt met de inspiratiesessie voor medewerkers. In 2020 gaan we de gestarte initiatieven verder uitbouwen, er is nog zoveel meer mogelijk!

Marktgerichtheid

Het thema marktgerichtheid gaat over de wereld om ons heen. Onze externe blik is van groot belang om een organisatie te kunnen zijn die klaar is voor de toekomst, die blijft inspelen op de (veranderende) behoeften van onze cliënten en die financieel gezond is. Er is actief ingezet op het werven van nieuwe medewerkers op een krappe arbeidsmarkt en met concreet resultaat. Onze eigen medewerkers en cliënten zijn de beste ambassadeurs. Van deze ambassadeurs zullen we in 2020 nog meer gebruik maken.

Veilige zorg

Een veilige omgeving is voor onze cliënten, medewerkers en vrijwilligers erg belangrijk. Onze MIC- en RAI-commissie zijn vernieuwd in 2019, we hebben voorbereidingen getroffen om de nieuwe wet Zorg en Dwang binnen SGL in te voeren en klachten pakken we gericht op. In 2020 worden de nieuwe werkwijze van de MIC- en de RAI-commissie meer zichtbaar voor de organisatie en zal uitvoering worden gegeven aan de wet Zorg en Dwang. Tot slot zijn medewerkers meer bewust van het veilig omgaan met privacygevoelige informatie. Met z'n allen gaan we vol enthousiasme 2020 tegemoet. Op naar het SGL van de toekomst!



Aanpak Kwaliteitsrapport 2019

Voor 2019 en 2020 hebben we gekozen voor vier hoofdthema's:

1. Oprecht betrokken
2. Vakmanschap
3. Zorgtechnologie
4. Marktgerichtheid

Deze thema's zullen in dit rapport verder worden toegelicht.

We hebben dit jaar voor een andere aanpak gekozen dan voorgaande jaren. We willen een rapport dat:

- Eenvoudig en gemakkelijk leesbaar is.
- Een realistisch beeld van onze 'kwaliteit' geeft.
- Aansluit op onze hoofdthema's, zodat voor iedereen herkenbaar blijft waar onze focus ligt.
- Gedragen wordt door de hele organisatie.

We zijn dan ook gestart met de vraag aan alle teams in de verschillende regio's om hun ervaringen met de vier thema's te delen. Mooie voorbeelden waren van harte welkom. Dit heeft een kleurrijk beeld opgeleverd van waar onze organisatie mee bezig is. Een kleine werkgroep heeft zoveel mogelijk ervaringen en voorbeelden in dit kwaliteitsrapport verwerkt.

Het rapport is als volgt opgebouwd. Per thema beschrijven we puntsgewijs, gericht op resultaat en zoveel mogelijk vanuit cliëntperspectief:

- Wat gaat goed?
- Wat gaan we beter doen in 2020 en verder?

Waar nodig volgt een cijfermatige onderbouwing. Als bronnen hebben we, naast de aangeleverde inhoud vanuit de regio's, diverse rapporten en documenten geraadpleegd. Een overzicht hiervan is aan het eind van dit rapport opgenomen.

Interne beraad

De uitkomsten zijn toegevoegd in hoofdstuk 6 van dit rapport.

Externe visitatie

We organiseren de externe visitatie éénmaal per twee jaar. Er heeft in 2019 een externe visitatie plaatsgevonden. De volgende visitatie is dus in 2021.

Oprecht betrokken

Binnen het thema 'oprecht betrokken' richten we ons op onze cliënten en hun naasten. We gaan er van uit dat wij professionele zorg verlenen met aandacht. Onze dienstverlening sluit aan op de behoeftes van onze cliënten en we vinden verbinding met hun naasten belangrijk. Medewerkers zetten zich in voor de dingen die voor de cliënt echt het verschil kunnen maken. Daarbij is het belangrijk dat we op elkaar kunnen bouwen. We noemen het thema 'oprecht betrokken', omdat betrokkenheid die echt uit jezelf komt en waaraan je samen vorm geeft voor iedereen goed voelt. Onder het thema oprecht betrokken gaan we dieper in op de volgende vijf subthema's: mensgerichte zorg, samenwerking met naasten, palliatieve zorg, cliëntervaringen en samenwerking met de medezeggenschapsorganen.

Mensgerichte zorg

Medewerkers en vrijwilligers geven liefdevolle bejegening en hebben oprechte aandacht voor de cliënt. Wie is de cliënt? Wie was hij voor zijn hersenaandoening en wat wil hij nog ontwikkelen? Elke dag is gericht op het aangaan van de dialoog en samenwerking tussen cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers.



Wat gaat goed?

- Er zijn meerdere belevingsdagen op locaties georganiseerd. Tijdens belevingsdagen leren medewerkers zich bewust te zijn van hun eigen rol in mensgerichte zorg.
- Op de locaties is er veel aandacht voor welzijnsactiviteiten, het creëren van huiselijkheid en sfeer. De wens van de cliënten staat hierbij centraal en cliënten worden hier nauw bij betrokken.
- De voedingscommissie ontwikkelt samen met de CCR een nieuwe visie op eten en drinken. Het uitgangspunt is dat eten zo moet zijn als thuis. Sommige locaties koken weer meer zelf. De cliënten bepalen wat ze willen eten en helpen bij het koken.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Er worden weer meer belevingsdagen georganiseerd, zodat nog meer teams aan de slag kunnen met het thema 'mensgerichte zorg'.
- De visie op huisvesting wordt verder ontwikkeld. De insteek is om bij nieuwbouw nog meer in te spelen op de behoeften en wensen van cliënten.
- Medewerkers krijgen meer tools om samen het gesprek aan te gaan met cliënten, op basis van gelijkwaardigheid.
- Het moreel beraad krijgt nader vorm op de locaties. Doel is dat teams ethische dilemma's in de dagelijkse praktijk op een gestructureerde manier kunnen bespreken, waarbij kwaliteit van leven en eigen regie het uitgangspunt zijn.

Pizza en taarten bakken

De kookactiviteiten met cliënten zijn een succes bij WBC Hoogveld. Cliënten bepalen samen met een vrijwilliger en de groepsassistente wat zij willen eten, met voldoende oog voor afwisseling en gezondheid. Ze helpen graag mee met de bereiding. En daarna lekker smullen van heerlijke pizza's en taarten dus!

Samenwerking met naasten

SGL vindt het belangrijk dat de samenwerking tussen cliënt, naaste en medewerker wordt bevorderd en dat naasten worden gehoord. Zij kennen onze cliënten tenslotte het beste. Het is ook belangrijk dat zij ondersteuning en tips krijgen over hersenletsel, verzorging en andere praktische zaken zodat zij, samen met de medewerker, de cliënt kunnen blijven helpen. Onder naasten verstaan we mantelzorgers, familie en vrienden, kortom het gehele systeem rondom een cliënt.

Wat gaat goed?

- Medewerkers volgen een workshop (met spelvormen) waarin de samenwerking tussen cliënt, naaste en medewerker centraal staat.
- Mantelzorgers voelen zich sterk betrokken bij SGL en hebben een positief beeld over ons (onderzoek Morres & Company, 2019).
- De locaties organiseren meer bijeenkomsten voor mantelzorgers. Mantelzorgers worden voorzien van informatie over ontwikkelingen binnen SGL en de locatie.
- Cliënten zetten met hulp van de begeleiding een nieuwsbrief op voor naasten.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan naasten nog meer betrekken bij het zorgproces rondom de cliënt.
- SGL gaat naasten ondersteuning bieden op het vlak van rouw en verlies ten gevolge van hersenletsel.
- De bijeenkomsten in het kader van lotgenotencontact worden verder uitgebreid.
- Het cliëntportaal wordt ingericht zodat cliënt en naaste (met toestemming van de cliënt) het cliëntplan en de rapportage kunnen inzien en ze kunnen reageren door het versturen van berichten.

Mantelzorgers in het zonnetje

Op de Dag van de Mantelzorg zijn mantelzorgers uit de regio Parkstad in het zonnetje gezet, met hulp van cliënten. Thema: 'You raise me up'. Een geslaagde verwendag met mooie optredens, persoonlijke boodschappen, heerlijke hapjes, muziek en presentjes!



Palliatieve zorg

Wij vinden dat iedereen moet kunnen sterven op de plek die hij of zij wenst en dat deze fase moet worden ingevuld op een manier die past bij de persoon. Om dit te kunnen realiseren is het belangrijk om deze wensen zo vroeg mogelijk in het traject bespreekbaar te maken. Daarnaast is het belangrijk dat onze medewerkers zich ervan bewust zijn dat palliatieve zorg vaak al veel eerder aan de orde is dan wordt gedacht.

Wat gaat goed?

- Cliënten kunnen in hun eigen vertrouwde omgeving blijven tot aan het overlijden. Er is veel aandacht voor wensen van zowel cliënt als naasten in de laatste levensfase.
- Afgelopen jaar is op elke woonlocatie een medewerker met affiniteit voor palliatieve zorg geschoold op dit thema. Deze medewerker deelt de kennis met collega's.
- Er is in samenwerking met het Netwerk Palliatieve Zorg Westelijke Mijnstreek een zelfevaluatie uitgevoerd. Deze heeft als doel om bewustwording te stimuleren en inzicht te geven in waar de organisatie staat ten opzichte van de waarden, wensen en behoeften van cliënt en naasten zoals beschreven in het kwaliteitskader Palliatieve Zorg. Daarnaast maakt de zelfevaluatie gerichte verbetering mogelijk.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Er dient blijvende aandacht voor palliatieve zorg te zijn. Palliatieve zorg omvat meer dan alleen de fase vooraf gaand aan het overlijden en start al veel eerder. Uitgangspunt hierbij is de 'surprise question': zou het mij verbazen als deze cliënt binnen één jaar komt te overlijden?
- Het visiedocument Palliatieve Zorg wordt verder aangescherpt met als doel nog betere borging van het bewust zijn voor palliatieve zorg. Zo dient in multidisciplinair overleggen (MDO's) structureel bij iedere cliënt de 'surprise question' te worden beantwoord.
- Uit de zelfevaluatie is als sterk punt naar voren gekomen dat SGL veel aandacht heeft voor de fysieke symptomen van een cliënt met een levensbedreigende aandoening of kwetsbaarheid. Het markeren van cliënten, benoemen van doelen en acties met betrekking tot palliatieve zorg in het ECD en aandacht voor de andere dimensies (psychisch, sociaal, spiritueel) zijn de voornaamste verbeterpunten. We gaan naar aanleiding van deze uitkomsten een verbeterplan uitwerken.

Dankbaar

Het was de wens van een cliënt om tot haar overlijden bij WBC LMJ-Hof te mogen blijven wonen. Toen het einde naderde, is met toestemming een bewakingscamera boven haar bed geplaatst, zodat de nachtdienstmedewerker van het nabij gelegen WBC Aan de Pas haar in de gaten kon houden. Op deze wijze kon ze toch blijven wonen in WBC LMJ-Hof. Om onnodig lijden te voorkomen, werd de pijnmedicatie steeds verder opgevoerd.

Na haar overlijden is de cliënt verzorgd door medewerkers van LMJ-Hof en werd ze opgebaard zodat de medebewoners afscheid konden nemen. De ouders van de cliënt werden intensief betrokken bij het palliatieve proces. Ze waren heel tevreden over de zorg/begeleiding en dankbaar dat hun kind in WBC LMJ-Hof mocht blijven tot het overlijden.

Cliëntervaringen

Wij zijn oprecht geïnteresseerd in onze cliënten en vinden het belangrijk om samen met de cliënt te bespreken wat belangrijk is in zijn of haar leven en wat wij daaraan kunnen bijdragen. We meten de cliëntervaringen van cliënten die bij ons wonen dan ook met de methode 'Dit vind ik ervan!' 2.0 (DVIE), aangezien deze methode goed aansluit op onze visie. DVIE is een instrument om met cliënten van SGL te praten over wat zij belangrijk vinden in hun leven bij SGL. Het is een dialoog tussen cliënt en begeleider waarin tien thema's worden besproken, bijvoorbeeld lichaam, meedoen en familie. DVIE biedt inzicht in ervaringen van cliënten en handvatten voor kwaliteitsverbetering op het niveau van de individuele cliënt, locatie en SGL breed. Iedere drie jaar nemen we de bevindingen van de gevoerde gesprekken op in een rapport. Het rapport over 2018 is opgesteld door een onderzoeker van Zuyd Hogeschool. Er wordt een nieuw rapport opgesteld over de gevoerde gesprekken in 2021.

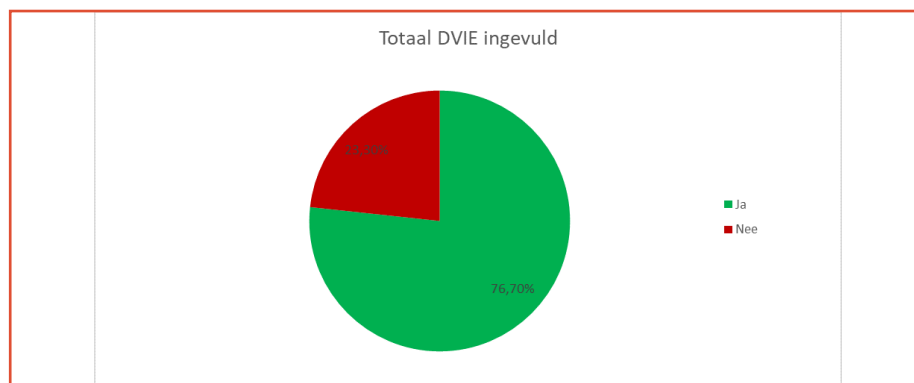


Voor dagbesteding en begeleiding thuis is een vragenlijst ontwikkeld en ingebouwd in Pluriform, het zogenaamde Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) extramuraal. Deze vragenlijst bespreken we één keer per jaar met alle extramurale cliënten. We stellen de resultaten van het onderzoek vervolgens ter beschikking aan de teamleiders cliëntenzorg. Zij gebruiken de analyse van de resultaten in hun bespreking met het team en de lokale cliëntenraden om zo te komen tot verbeteracties. Deze verbeteracties worden opgenomen in het jaarplan van de locatie.

Wat gaat goed?

Dit vind ik ervan!

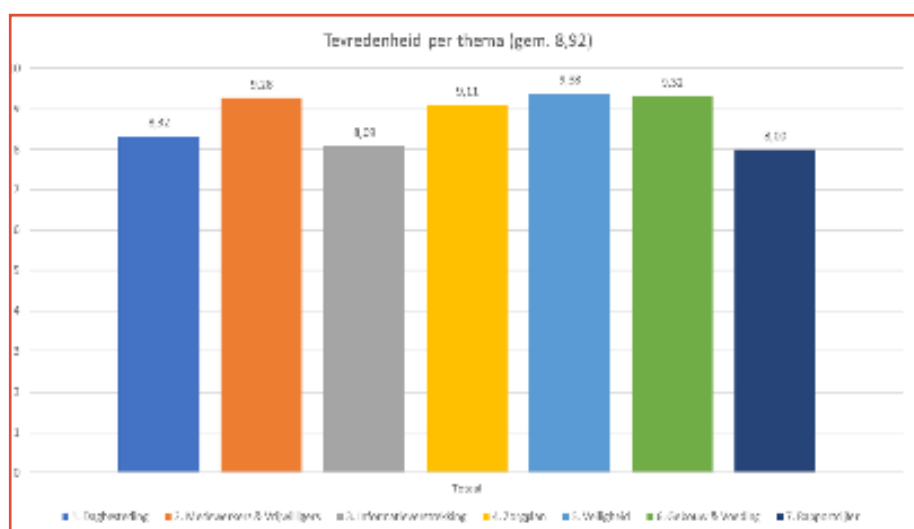
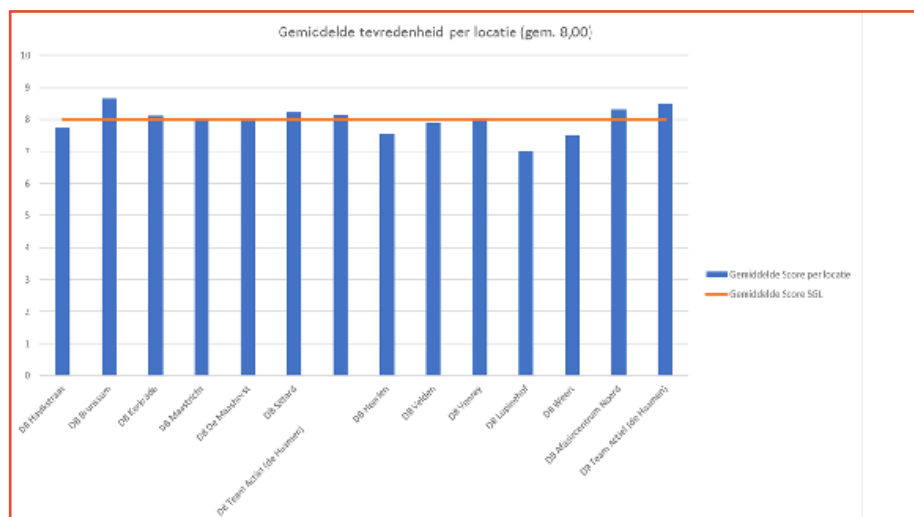
- Ruim driekwart van het totale aantal wooncliënten heeft in 2019 een 'Dit vind ik ervan! gesprek' gevoerd met zijn/haar begeleider.



- DVIE wordt steeds meer afgenomen voorafgaand aan het MDO of de zorgplanevaluatie. Hierdoor past het beter in de cyclus van de jaarlijkse zorgplanevaluatie en worden de opbrengsten meegenomen als input voor het individuele zorg plan.
- De resultaten worden in de teams besproken en zijn de input voor de teamreflectie. Afspraken die hieruit voort vloeien worden besproken met bewonersraden en vervolgens vastgelegd.
- Er heeft een reflectiebezoek 'Dit zien wij!' aan SGL plaatsgevonden door het platform 'Dit vind ik ervan!'. Het bezoektteam concludeerde onder andere dat de visie van SGL goed aansluit op het gedachtegoed van DVIE en dat medewerkers goed worden gefaciliteerd om DVIE uit te voeren.
- Afgelopen jaar is een ontwikkelteam met onderzoekers van Zuyd Hogeschool en Universiteit Maastricht (UM) aan de slag geweest bij WBC Hoogveld en WBC Aan de Pas met als doel om DVIE beter te borgen en er slimmer mee te werken. Dit project, genaamd 'Anders meten', is één van de deelprojecten van een grootschalig meetproject 'Limburg Meet' (LIME). Samen hebben zij verbeterstrategieën ontwikkeld, gericht op cliënten en begeleiders. Zij maakten een infographic en filmpje ter verduidelijking van het doel van DVIE en zakboekjes ten behoeve van een goede voorbereiding. De promovendus van de UM introduceerde deze instrumenten in een kick-offbijeenkomst op elke locatie.

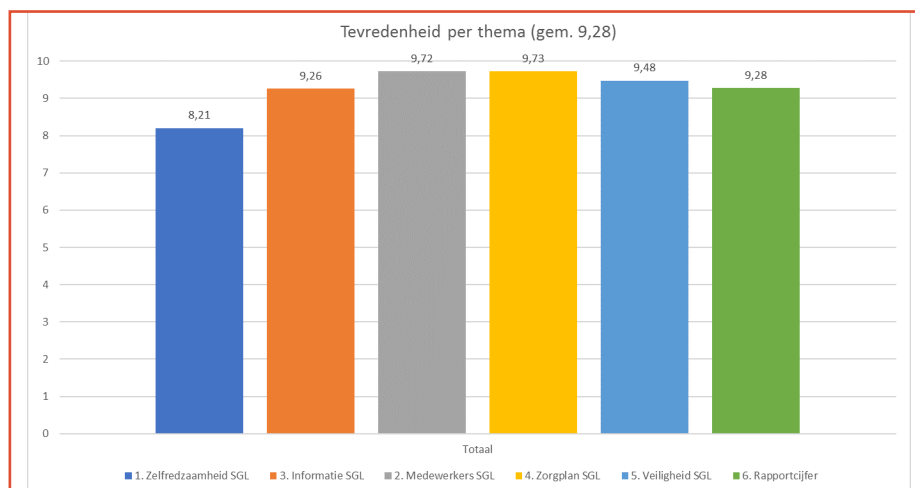
CTO extramuraal

- De respons voor de meting van 2019 betreft 47% van de cliënten in de dagbesteding en 31% van de cliënten die Begeleiding Thuis van SGL ontvangen.
- Uit de resultaten van 2019 voor wat betreft dagbesteding blijkt een hoog overall gemiddelde voor de cliënttevredenheid, namelijk een 8,9. Per locatie is de gemiddelde score een 8.
- De thema's waarover de cliënten het meest tevreden zijn, zijn 'medewerkers en vrijwilligers', 'veiligheid' en 'gebouw'. Het thema waar men het minst tevreden over was, is 'verstrekking van informatie'.



- Bij cliënten van begeleiding thuis was het gemiddelde tevredenheidscijfer in 2019 ook hoog, namelijk een 9. Per locatie is de gemiddelde score een 8.
- De best scorende thema's zijn hier 'medewerkers' en 'zorgplan'. Het thema 'zelfredzaamheid' scoorde het minst goed en dan met name op 'hulp bij organisatie huishouden' en 'hulp bij sociale contacten'. Dit zijn aandachtspunten voor 2020.





- De afname van de vragenlijst wordt steeds meer gekoppeld aan de zorgplancycclus. Dit betekent dat de vragenlijst wordt ingevuld voorafgaand aan de jaarlijkse zorgplanevaluatie, waardoor de resultaten uit de vragenlijst direct kunnen worden gebruikt als input voor de evaluatie van het zorgplan.
- SGL neemt deel aan het project 'Zie en hoor de cliënt' (in samenwerking met Zuyd Hogeschool e.a.) om vragenlijsten communicatievriendelijk te maken. Het project heeft als doel antwoord te geven op de volgende praktijkvraag: 'Hoe kunnen we vragenlijsten begrijpelijker en daarmee meer valide maken voor cliënten met NAH?'. Het blijkt dat veel cliënten veel ondersteuning nodig hebben bij het invullen, terwijl zij wel de wens hebben om het zelf standiger in te vullen. Om deze reden wordt de vragenlijst van SGL herontworpen. In AC Swalmen is al getest met diverse varianten vragenlijsten (prototypes) om te komen tot een herontwerp.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- DVIE: In 2020 gaan we de verbeterstrategieën implementeren die door de ontwikkelteams bedacht zijn. Deze strategieën worden op drie pilotlocaties getest, met als doel dat er nog beter gewerkt gaat worden met DVIE. We gaan DVIE beter inbedden in het zorgproces en afstemmen op de methodiek 'Hooi op je vork' (zie voor meer uitleg de paragraaf methodisch werken en het cliëntdossier verderop in dit rapport).
- CTO extramuraal: We willen graag bereiken dat de vragenlijst door zoveel mogelijk cliënten wordt ingevuld en dat cliënten de vragenlijst van het CTO zo zelfstandig mogelijk kunnen invullen. Het onderzoek met Zuyd Hogeschool loopt nog tot 2021.
- We verkennen de mogelijkheden om meer verbinding te leggen tussen DVIE en het CTO extramuraal. Streven is om op termijn SGL breed één instrument in te zetten om de cliëntervaringen te onderzoeken, passend bij de verschillende doelgroepen.

Plezier met elkaar

Uit 'Dit vind ik ervan' blijkt dat cliënten in de woonlocaties graag welzijnsactiviteiten en individuele aandacht willen. Hiervoor heeft SGL 'welzijnsbudget' vrijgemaakt. Cliënten mogen zelf kiezen wat ze hiermee willen doen. Zo zijn de cliënten van WBC Kerkrade een dagje naar de Efteling geweest en hebben ze Mondo Verde bezocht, terwijl de jongeren van WBC Kerkrade zich vermaakt hebben in Toverland. Ook de feestmiddagen op deze locatie zijn altijd erg gezellig, net als de uitstapjes naar het terras voor een ijsje of kopje koffie. Mooie uitjes, die de band tussen de cliënt en medewerker versterken.

Medezeggenschap

SGL hecht veel waarde aan de medezeggenschap, zowel voor cliënten als voor medewerkers en vrijwilligers. Op organisatieniveau zijn de Centrale Cliëntenraad (CCR), de Ondernemingsraad (OR) en de Vrijwilligersraad (VR) actief.

Centrale Cliëntenraad (CCR)

Deze raad bestaat volledig uit cliënten en behartigt de algemene belangen van de cliënten van SGL. De CCR wordt bij zijn werkzaamheden ondersteund door een cliëntenraadondersteuner.

Wat gaat goed?

- Er is meer contact tussen de CCR en de regiomanagers en stafhoofden. De CCR ervaart het geïnformeerd worden door de regiomanager of stafhoofd als positief.
- Het benoemen van contactpersonen voor de CCR op woonlocaties ervaren zowel de contactpersonen als de CCR als zeer prettig. De secretaris bezoekt de contactpersonen om informatie op te halen. Hierdoor weten de contactpersonen de CCR ook beter te vinden als er iets speelt op hun locatie.
- De CCR beschouwt de jaarlijkse beleidsdag en de medezeggenschapsdag als zeer waardevol.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- De CCR wordt nog eerder meegenomen in gesprekken ten aanzien van beleidsvoornemens of -plannen.
- De CCR zoekt samen met SGL naar een goede modus om haar vergaderingen zodanig te organiseren dat er voldoende ruimte is voor de CCR om zaken voor te bespreken en gedegen adviezen te kunnen vormen.
- Vervoer blijft een belangrijk bespreek- en verbeterpunt voor de CCR.
- De lokale inspraak en medezeggenschap verloopt op de ene locatie beter dan op de andere. In 2020 heeft SGL de ambitie dat het nog meer een vanzelfsprekendheid wordt dat cliënten vroegtijdig worden betrokken bij cliëntgerelateerde onderwerpen op locatieniveau. De CCR monitort dit onder andere door:
 - in de nieuwe medezeggenschapsregeling (die zal worden opgesteld naar aanleiding van de nieuwe Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen per 1 juli 2020) aandacht te vragen voor de wijze waarop de cliëntenraadplegingen plaatsvinden. Hoe zorgen we ervoor dat alle cliënten hun stem kunnen laten horen?
 - het volgen van de deelname van SGL aan het Vilans project, genaamd 'Samengaan in inspraak en beleid'. Dit is een vervolg op het onderzoek 'Inspraak en medezeggenschap voor mensen met NAH'.
 - kritisch te kijken in hoeverre het aantal beschikbare uren van de cliëntenraadondersteuning voldoende is.
- De CCR vindt het belangrijk dat de zorg en ondersteuning SGL breed op een eenduidige wijze wordt ingezet en uitgevoerd.

Inspraak in nieuwbouw

Bewoners hebben inspraak via bewonersoverleg op de locatie. Voor de nieuwbouw van Kuyperhof (het nieuwe WBC Het Maartenshuis) in Weert is een speciaal bouwteam samengesteld. Hierin geven drie cliënten en twee medewerkers aan wat hun wensen zijn voor de nieuw te bouwen locatie. Met deze wensen wordt zoveel mogelijk rekening gehouden.

Ondernemingsraad (OR)

Onze Ondernemingsraad behartigt de algemene belangen van onze medewerkers en praat mee over strategische plannen op basis van instemmingsrecht, adviesrecht of door deelname aan commissies.

Wat gaat goed?

- De OR werkt hard om de medezeggenschap op een representatieve manier vorm te geven, onder meer door het organiseren van contactpersonendagen. Deze zijn door medewerkers goed bezocht.
- In 2019 heeft de OR veel energie gestoken in een open communicatie met staf, management, nieuwe bestuurder en andere medezeggenschapsorganen. Onder meer door tweewekelijks contact met de manager HRM is de OR goed op de hoogte van alle ontwikkelingen binnen SGL.



- Er is een onafhankelijke FWG waardering tot stand gekomen voor alle medewerkers van SGL.
- Er hebben succesvolle verkiezingen plaatsgevonden, waardoor er sprake is van een voltallige OR met diverse kwaliteiten waarbinnen de leden elkaar goed aanvullen. Om de kwaliteiten van de OR leden optimaal te benutten, is de portefeuilleverdeling gebaseerd op die kwaliteiten.
- Vanuit de OR is actief aandacht aan de toekomstvisie van SGL besteed en is daarvoor input en advies geleverd. Ook buiten SGL is de OR actief door deelname aan verschillende OR-platformen.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Op een andere wijze de samenwerking realiseren, waarbij er efficiënter, effectiever en pro-actiever wordt geacteerd, de OR representatief is voor de achterban en een steentje bijdraagt om SGL nog sterker te maken. In 2020 wordt duidelijk hoe de nieuwe manier van werken er zal gaan uitzien.

Vrijwilligers en Vrijwilligersraad (VR)

Ondersteuning van vrijwilligers in onze dienstverlening is essentieel. Om vrijwilligers optimaal te betrekken bij de ontwikkelingen in de organisatie is de Vrijwilligersraad actief.

Naast de reguliere vrijwilligers binnen SGL hebben we ook een aparte poot, namelijk 'Buddyzorg Limburg' (BZL). BZL maakt sinds 2018 deel uit van SGL.

Buddyzorg Limburg in relatie tot de vrijwilligers

BZL is een maatschappelijk erkende provinciale vrijwilligersorganisatie. Zij voorziet in informele intensieve vrijwilligerszorg in de thuissituatie. BZL biedt doelgerichte sociaal emotionele ondersteuning en versterkt de eigen regie, kracht en zelfredzaamheid van mensen; dit is maatwerk en een uniek product. BZL is er voor chronisch, ernstig en levensbedreigende lichamelijk zieke mensen in de thuissituatie, dus ook voor mensen met NAH. In 2020 wordt de positie van BZL binnen SGL meer verduidelijkt. Daarbij is aandacht voor een duidelijke en gelijkwaardige positionering van de informele zorg naast de formele zorg binnen SGL. Werkprocessen worden meer op elkaar afgestemd om efficiëntie te bevorderen en er vindt afstemming plaats over nieuwe projecten.

Wat gaat goed?

- Het aantal vrijwilligers binnen SGL blijft op peil (in totaal 385 vrijwilligers, peildatum december 2019). Op elke locatie zijn vrijwilligerscoördinatoren benoemd, die ook uren hebben gekregen om vrijwilligers op locatie te begeleiden.
- Op bijna iedere locatie is in overleg met de vrijwilligers een teamactiviteit voor de vrijwilligers georganiseerd met als uitgangspunten verbinding, ontmoeting en waardering en er vindt meer groepsoverleg plaats met de vrijwilligers.
- Er is nieuw informatiemateriaal beschikbaar voor de werving van nieuwe vrijwilligers. Daarnaast is een compact informatieboekje voor de nieuwe vrijwilliger samengesteld, dat de uitgebreide informatieklapper vervangt.
- In enkele regio's is de scholing 'NAH basis' aan vrijwilligers gegeven. Ook medewerkers, leerlingen en stagiaires nemen hieraan deel.
- Leden van de Vrijwilligersraad hebben een bezoek aan alle locaties gebracht en een enquête uitgedeeld om meer zicht te krijgen op de ervaringen en behoeften van vrijwilligers.
- SGL is vertegenwoordigd in het netwerkoverleg voor vrijwilligerscoördinatoren van zorgorganisaties in Zuid-Limburg en in Midden- en Noord-Limburg. In 2019 was SGL de gastvrouw voor het overleg van de coördinatoren in Zuid-Limburg.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Het verbeteren van het contact met de achterban, onder andere door het organiseren van regionale bijeenkomsten voor vrijwilligers.
- Er komt een breder scholingsprogramma voor vrijwilligers, zoals NAH+, agressietraining, informatie over dementie, EHBO en informatie over afasie.
- De Vrijwilligersraad krimpt van vijf naar drie leden. In 2020 zullen nieuwe leden worden geworven.
- Het inwerken van nieuwe vrijwilligers krijgt extra aandacht.
- We gaan het vrijwilligersbeleid actualiseren.
- Er is een top drie gemaakt van locaties waar in 2020 extra aandacht komt voor actieve werving van vrijwilligers. De centrale vrijwilligerscoördinatie pakt dit op in samenwerking met de locaties.
- De communicatie tussen de Vrijwilligersraad, de bestuurder en de vrijwilligerscoördinator zal worden geïntensiveerd en verbeterd.
- Buddyzorg en vrijwilligerswerk worden meer met elkaar in verbinding gebracht.



Wanted: buschauffeurs

Buschauffeur zijn bij SGL is leuk vrijwilligerswerk. De cliënten, WBC's en AC's zijn er hartstikke blij mee, zo ook AC Sittard. De cliënten maken daar gezellige uitstapjes met het busje, bijvoorbeeld naar de Intratuin rond Kerst. Vooral de band die een chauffeur opbouwt met cliënten is zo bijzonder aan dit werk. Nieuwe chauffeurs zijn altijd welkom!

Vakmanschap

Binnen het thema 'vakmanschap' gaan we er van uit dat elke medewerker een professional is die regelruimte nodig heeft om zijn/haar vak uit te oefenen. Een mooi voorbeeld hiervan is te zien in het volgende filmpje:

<https://www.youtube.com/watch?v=jsp9XxNKg0o&t=8s>

Vakmanschap staat voor teams die invloed hebben op hun werk en medewerkers die hun talenten optimaal benutten. SGL vindt het belangrijk dat medewerkers werk kunnen doen dat ertoe doet. We zijn ervan overtuigd dat iedereen behoefte heeft aan een zekere mate van autonomie (eigen regelruimte) en verbondenheid met collega's. Vakmanschap komt bijvoorbeeld tot uiting in het zelf plannen van diensten door het team, het invullen van de werkzaamheden vanuit professionele eigen inzichten, onze leerhuizen, maar ook de begeleiding die we vrijwilligers geven om hun taken te vervullen.

We ondersteunen vakmanschap in het primair proces door de inzet van de ethische commissie, borging van het methodisch werken en de methodiek 'Hooi op je vork', doorontwikkeling van het aanbod van dagbesteding, verbreding van het aanbod van scholing en ontwikkeling en verdieping van de teamreflectie.

Ook kwaliteitsaudits dragen bij aan vakmanschap. En om vakmanschap goed tot recht te laten komen, dienen randvoorwaardelijk de arbeidsomstandigheden op orde te zijn.

Ethische commissie

Onze ethische commissie denkt mee over moeilijke ethische vragen en complexe zorgsituaties met als doel om medewerkers daarbij verder te helpen. De ethische commissie is bedoeld voor alle medewerkers van SGL.

Wat gaat goed?

- Medewerkers melden geregeld casuïstiek bij de ethische commissie. Hieruit leiden we af dat teams de ethische commissie weten te vinden; een positieve ontwikkeling.
- Medewerkers die in de ethische commissie zijn geweest, zijn positief over de ondersteuning en bijdrage die de ethische commissie biedt. Vooral het meedenken en kunnen reflecteren op de casus vanuit verschillende gezichtspunten en aandachtsgebieden heeft meerwaarde. Medewerkers voelen zich gehoord en gesteund.
- De ethische commissie publiceert over haar werkzaamheden op VinD aan de hand van casuïstiek. Medewerkers waarderen dit positief.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Stichtingsbreed wordt een stroomschema opgesteld waarin verduidelijkt wordt welke vraag bij welke commissie hoort. Hierin positioneren we de ethische commissie beter, met als doel dat medewerkers de commissie weten te vinden.
- De ethische commissie communiceert regelmatig over haar werkzaamheden op VinD aan de hand van geanonimiseerde casuïstiek.

Wel of niet vertellen...

"Wat moet ik doen? Mijn cliënt heeft een CVA gehad én er is verdenking van dementie. Hij heeft zelf zijn rijbewijs laten verlopen omdat hij niet meer wilde rijden. Toch is hij in de auto gestapt. De zoon van mijn cliënt geeft aan dat zijn vader niet veilig is in het verkeer en heeft de autosleutel afgenomen. Mijn cliënt heeft mij verteld dat hij nog een reservesleutel heeft. Wat is wijsheid? Vertel ik dit wel of niet aan de zoon?" Dit is een voorbeeld van de dilemma's die aan onze ethische commissie voorgelegd worden, waarna de commissie een advies uitbrengt.

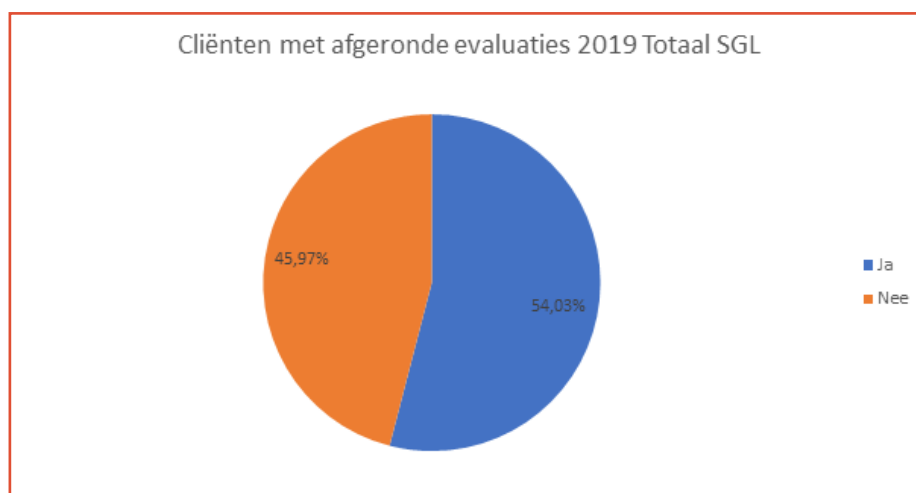


Methodisch werken en het cliëntdossier

Medewerkers in het primaire proces werken met de methodiek 'Hooi op je vork'. Om zicht te krijgen op veranderingen na hersenletsel is het belangrijk dat medewerkers een dialoog met cliënten en hun naasten voeren en dat zij elkaar leren begrijpen. Alleen op die manier kunnen zij erachter komen wat cliënten belangrijk vinden en afspraken maken over de in te zetten ondersteuning.

Wat gaat goed?

- In het afgelopen jaar is continu aandacht geweest voor het beter werken volgens de methodiek 'Hooi op je vork' en voor actualisatie van de ondersteuningsplannen. Hierdoor is het aantal actuele cliëntdossiers in 2019 gestegen.



- Er is een onderzoek uitgezet onder gebruikers van het elektronisch cliëntdossier (ECD) om ervaringen en problemen in kaart te brengen. Verbeteracties, vooral gericht op het vereenvoudigen van het ECD, zijn besproken met medewerkers die deelnemen aan de werkgroepen functioneel beheer.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan het methodisch werken beter borgen, waardoor de evaluatiecyclus en wensen van cliënten in de ondersteuningsplannen meer zichtbaar zijn. Hiervoor is een plan van aanpak uitgewerkt.
- Dit plan beoogt dat medewerkers vanuit vanzelfsprekendheid methodisch werken conform afgesproken uitgangspunten. Medewerkers worden ondersteund in het vergroten van hun digitale vaardigheden en het ECD wordt zo eenvoudig mogelijk ingericht. De rol van de teamleiders wordt meer coachend ingezet om medewerkers te begeleiden in het methodisch werken.

In het afgelopen jaar hebben medewerkers uitleg gekregen over Hooi op je vork en hoe dit is verankerd in het ECD. Het is belangrijk om de situatie van vroeger en nu in beeld te brengen om de cliënt te leren kennen en te weten welk gedrag te maken heeft met hersenletsel. Er worden verschillende casussen besproken, ingebracht door medewerkers. Zodat zij kunnen bepalen hoe de cliënt het beste kan worden ondersteund.

Actualiseren visie dagbesteding

Niet alleen onze cliënten zijn permanent in ontwikkeling. Ook onze dagbesteding ontwikkelt continu, ingegeven door de vragen van onze cliënten en de vragen die onze opdrachtgevers stellen ten aanzien van dit aanbod. Dat betekent dat de dagbesteding permanent geëvalueerd wordt op inhoud, organisatie en financiering.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- In het komend jaar gaan we de dagbesteding in relatie tot de nieuwe strategische koers en de beschikbaar gestelde middelen omvormen tot een nog meer vraaggestuurd activiteitenaanbod.

Viering Dag van de Mantelzorg in AC Kerkrade

AC Kerkrade zingt met Martin Hurkens tijdens dag van de mantelzorg:

<https://www.facebook.com/watch/?v=462889347918805>

Aanbod scholing en ontwikkeling voor medewerkers

We vinden dat medewerkers volop mogelijkheden moeten hebben om zich verder te bekwamen en te ontwikkelen. We zetten de professional in zijn kracht door zijn/haar talenten optimaal te benutten. We willen dat medewerkers beschikken over de juiste competenties. We bieden daarom veel ruimte voor scholing en persoonlijke ontwikkeling.

Wat gaat goed?

- We bieden een ruim scholingsaanbod. Denk aan het aanbod van e-learning, trainingen Pluriform, agressietrainingen, training 'Dit vind ik ervan!' en NAH-scholing.
- Het aanbod van scholing is ondergebracht in het leermanagementsysteem (LMS) waardoor medewerkers en teamleiders cliëntenzorg direct inzicht in en toegang tot de beschikbare trainingen en opleidingen krijgen.
- Er wordt op onderdelen gewerkt met een meer vraaggerichte wijze van leren en trainen, waarbij de leervraag van de individuele medewerker centraal staat.
- We werken regionaal met leer- en stagehuizen, waarin nog meer aandacht is voor het leerproces van de toekomstige medewerkers met als doel om, waar mogelijk, een leerling of stagiaire eerder aan onze organisatie te verbinden. WBC Aan de Pas is medio 2019 zelfs benoemd tot beste leerbedrijf van Nederland voor mbo-studenten binnen de sector Zorg, Welzijn en Sport. Lees hier meer over op pagina 18.
- Het functiegebouw is opnieuw beschreven en geactualiseerd.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- De visie op werken en leren gaan we verder ontwikkelen. Begrippen als vakmanschap, autonomie, bevlogenheid en op rechte betrokkenheid staan hierbij centraal. We gaan ons nog meer richten op vraaggericht en continu opleiden.
- We gaan het LMS nog efficiënter en effectiever inrichten waardoor medewerkers meer eigen initiatief kunnen nemen als het gaat om het aanmelden voor opleidingen en cursussen die aansluiten op hun leervragen en interesses.
- SGL gaat starten met de ontwikkeling van leerlijnen, zowel voor (zij)instromers als voor zittende medewerkers.
- We gaan verder inzetten op ontwikkelgesprekken waardoor nog meer inzichtelijk wordt welke individuele leerpunten aandacht behoeven.

Voorbeeld:

Bij AC Havikstraat begeleidt een vrij nieuw en jong team de activiteiten met cliënten. Naast scholing is er ook aandacht voor teambuilding en het verbeteren van het onderlinge contact, ook met Bureau Ondersteuning dat op de bovenverdieping zit. Wat kunnen we voor elkaar betekenen?

Teamreflectie

We vinden het belangrijk om echt tijd te nemen voor het leggen van verbindingen. Door te reflecteren vergroten onze medewerkers hun begrip en inzicht, waardoor ze leren en als professional steeds betere kwaliteit van zorg kunnen leveren. Reflecties moeten dus verbonden zijn aan de visie van SGL. Het begint met het 'waarom'. Wat willen we vanuit onze visie voor cliënten betekenen? En wat is van waarde voor een specifieke cliënt op een bepaald moment? Reflecteren is nooit een doel op zichzelf, maar altijd een middel om het goede te doen voor cliënten en hun naasten.



Wat gaat goed?

- We zien groei bij de teams op het vlak van teamreflectie. Teams nemen steeds meer zelf het initiatief, dragen zelf thema's aan en bepalen de onderwerpen gezamenlijk. Medewerkers ervaren de teamreflectie als positief en waardevol.
- Er wordt niet alleen gereflecteerd op zaken waar we ontevreden over zijn, maar vooral ook op zaken waar we tevreden over zijn. Hierdoor voelen medewerkers de ruimte om zaken te bespreken en elkaar feedback te geven.
- Meer teams hebben gereflecteerd op de opbrengsten van 'Dit vind ik ervan' en de gemaakte afspraken die daaruit voort vloeien, opgenomen in hun jaarplan. Andere thema's waarop is gereflecteerd, betreffen samenwerking binnen het team en veilige zorg (omgaan met agressie / bejegening en medicatieverstrekking).
- Alle leidinggevenden binnen SGL hebben voor hun jaargesprek 360 graden feedback opgehaald bij collega's, wat heeft geleid tot nieuwe inzichten en mooie gesprekken.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- De opbrengsten van de teamreflecties gaan we nog meer met elkaar delen. Het vaste format voor het weergeven van de opbrengsten wordt losgelaten.
- We gaan teams coachen en inspireren om meer verdieping te vinden bij de teamreflecties ('leren om te reflecteren'). Bijvoorbeeld met doorvragen en niet te snel aandragen van oplossingen.
- We gaan de verbetercyclus met betrekking tot de teamreflectie meer rond maken, dat wil zeggen meer aandacht besteden aan de opvolging en evaluatie van de gemaakte afspraken die volgen uit de teamreflecties.
- We gaan 360 graden feedback invoeren voor de hele organisatie.

Duidelijke afspraken

WBC Schaesberg gebruikt echte casussen bij de teamreflectie. Zoals die van een cliënt met agressie en zorgweigering, bij het onderwerp veilige zorg. Dit levert duidelijke richtlijnen en afspraken op. Er mogen bijvoorbeeld geen eerstejaars stagiaires meer naar de cliënt toe.

Audits

De audits bij SGL zijn erop gericht om teams te inspireren en behaalde resultaten en geleverde inspanningen te waarderen. Dat past bij vakmanschap zoals SGL dat beoogt. Bedoeling is dat een audit geen energie kost maar juist energie geeft aan de teams en de auditoren. Bij waarderend en inspirerend auditen legt de auditor in het gesprek de nadruk op wat er goed loopt, waarom dat goed loopt en hoe dat dan geborgd is. Ook is er ruimte om met verbetervoorstellen te komen. Het gaat niet om het controleren of om het benadrukken van geconstateerde 'afwijkingen', maar om inspiratie en waardering.

Wat gaat goed?

- Twee keer per jaar vinden interne audits plaats volgens de methodiek 'waarderend auditen'. Thema's worden aangedragen door de teamleiders cliëntenzorg. In 2019 zijn het agressiebeleid, de registratie van agressie-incidenten, de procedure risicovolle transferhandelingen en de ervaringen met betrekking tot het intern toetsen van voorbehouden en risicovolle handelingen geaudit.
- Elke bezochte locatie ontvangt een rapport met verbeterpunten van de interne audits.
- Uitkomsten van alle locaties worden gebundeld tot een organisatierapport om verbeterpunten op organisatieniveau vast te stellen.
- SGL is HKZ gecertificeerd. Twee keer per jaar vinden externe HKZ-audits plaats en in 2019 is het HKZ-certificaat vernieuwd.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan de check op het oppakken en borgen van verbeterpunten voortkomend uit de interne audits zowel op locatieniveau alsook SGL breed nadrukkelijker oppakken.
- We gaan de interne auditorenpool uitbreiden met nieuwe leden en de auditoren een verdiepingsscholing aanbieden, meer gericht op het voeren van een zinvolle en motiverende dialoog. Auditoren worden uitgedaagd om juiste motiverende en coachende vragen te stellen, in te spelen op wat ze horen en zien en eventueel voorbereide vragen los te laten.



- Voor de geconstateerde HKZ minors is een plan van aanpak opgesteld om tot verbetering te komen. Het betreft de risico's met betrekking tot arbeidsmatige dagbesteding, het rapporteren binnen dagbesteding, afgesloten papierbakken met privacygevoelige informatie en de uitvoering van de Risico-Inventarisatie en -Evaluatie (RIE).

Externe auditor HKZ merkte op over het activiteitencentrum in Heerlen:

"Er zijn veel mogelijkheden qua activiteiten. De aanwezige jongeren worden betrokken in de audit en geven positieve feedback op leiding en activiteiten. Men is er trots op dat cliënten echt deelnemen aan het arbeidsproces." (HKZ rapportage 2019).

Arbeidsomstandigheden

Arbeidsomstandigheden (vaak verkort tot Arbo) zijn het fysieke, sociale en psychologische klimaat, waarin wordt gewerkt. Om vakmanschap goed tot zijn recht te laten komen, is gezond en veilig kunnen werken een belangrijke voorwaarde. Binnen SGL monitort de Arbostuurgroep de thema's met betrekking tot de Arbo. Denk hierbij aan de Bedrijfs-hulpverlening (BHV), agressie, fysieke belasting, werkdruk versus werkplezier en blootstelling aan biologische agentia (dat zijn organismen, zoals virussen en bacteriën die een infectie, allergie of vergiftiging kunnen veroorzaken).

Wat gaat goed?

- De verzuimfrequentie laat een dalende lijn zien. De verzuimfrequentie is wel nog boven het landelijke gemiddelde in de branche. Het verzuimpercentage wordt met name bepaald door langdurige en complexe casussen, maar ook dit begint af te nemen.
- De samenwerking met de Arbodienst wordt iedere drie maanden geëvalueerd en men is steeds op zoek naar verbeteringen.
- Er vindt op elke locatie om de drie jaar een RIE plaats. Deze is bedoeld om op systematische wijze te werken aan het verbeteren van de werkomstandigheden, het verhogen van het werkplezier en het terugdringen van ongevallen en ziekteverzuim. De uitvoering ligt bij de coördinator RIE in samenwerking met de teamleider en de ergocoach van de locatie.
- SGL maakt gebruik van een geautomatiseerd systeem (ZorgRie), waarin dit proces wordt uitgevoerd en vastgelegd.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- SGL gaat samen met de Arbodienst nog meer focussen op het benutten van kansen voor duurzame inzetbaarheid van medewerkers en gaat versterkt inzetten op preventieve maatregelen.
- Er gaat extra aandacht uit naar de RIE, onder meer door de aanstelling van een preventiemedewerker. Met als doel dat het proces rondom de RIE beter wordt geborgd. De preventiemedewerker beschikt over de vakinhoudelijke kennis en gaat teamleiders en medewerkers begeleiden bij de uitvoering van de RIE en het bepalen van de verbetermaatregelen. Actieve deelname van medewerkers aan de RIE creëert draagvlak en een grotere bewustwording van veilig en gezond werken.
- De rol van de Arbostuurgroep gaat door het aanstellen van een preventiemedewerker veranderen. De Arbostuurgroep gaat (in een kleiner verband) met de preventiemedewerker samenwerken om arbogerelateerde zaken organisatiebreed op elkaar af te stemmen.

Fijn werken

Veilig, gezond en met plezier werken is belangrijk! Een preventiemedewerker kan teamleiders en medewerkers deskundig begeleiden bij het uitvoeren van de RIE. En bij het bepalen van de verbetermaatregelen. Een preventiemedewerker is nodig en zal in 2020 gezocht worden.



Technologie

Technologie maakt het mogelijk om de kwaliteit van leven en/of de efficiency van zorg te verbeteren. Specifiek zorgtechnologie ondersteunt onze cliënten én medewerkers en is een thema dat als rode draad door de hele organisatie loopt. Innovatieve zorgconcepten bieden ons de mogelijkheid om onze zorg- en dienstverlening nog beter vorm te geven, met als belangrijk doel dat onze cliënten hun zelfstandigheid kunnen vergroten. Medewerkers houden door de inzet van zorgtechnologie tijd over voor andere dingen, dit komt weer ten goede aan het welzijn van de cliënt.

Zorgtechnologie

Wat gaat goed?

- Om meer bewustzijn te creëren, hebben we een inspiratiesessie gehouden voor medewerkers waarbij onder meer Luciën Engelen (expert op het gebied van health en innovatie) ons inzicht heeft gegeven in de toekomst van technologie. Bedoeling is dat medewerkers én cliënten meer de belangen en voordelen gaan inzien van zorgtechnologie.
- Er is een behoefteonderzoek uitgevoerd onder cliënten en medewerkers naar de gewenste zorgtechnologie voor de nieuwbouw van WBC Maartenshuis die zal starten in 2020.
- In 2019 hebben we een doorstart gemaakt voor begeleiding op afstand via beeldzorg, onder meer door te faciliteren in de technische voorwaarden en door het benoemen van een ambassadeur voor beeldzorg (een medewerker van Begeleiding Thuis). Zij heeft onder andere de teamleider vertrouwd gemaakt met mogelijkheden voor beeldzorg. Deze ambassadeur is ook ingezet om teams en individuele medewerkers hiermee vertrouwd te maken. In de praktijk is het nodig dat medewerkers én cliënten ervaringen delen en uitleg geven aan elkaar.
- Andere concrete voorbeelden van zorgtechnologie die we al toepassen zijn: mobiele werkplek voor elke medewerker, Jouw Omgeving van Hersenz, e-learning, vergaderen via beeldbellen (denk aan Skype en Microsoft Teams), zorgdomotica en omgevingstechnologie en robotarmen.
- Op het gebied van zorgtechnologie werken we nauw samen met Academy Het Dorp, andere zorgorganisaties, gemeenten, opleidingsinstituten en het bedrijfsleven.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan door met het verder uitwerken en borgen van beeldzorg binnen Begeleiding Thuis met als doel dat cliënten op ieder gewenst moment nabijheid van een medewerker kunnen ervaren.
- Er wordt gestart met een adoptieprogramma voor het managementteam ('ambassadeurschap').
- We gaan de gewenste zorgtechnologie inzetten bij de nieuwbouw van WBC Maartenshuis op basis van het uitgevoerde behoefteonderzoek.
- Er zal over het thema zorgtechnologie nog meer gecommuniceerd worden via diverse kanalen, zoals VlnD en onze website. In 2020 zal daarnaast een 'één-loket-functie' worden geopend voor vragen en ideeën rondom zorgtechnologie.
- We gaan meer aandacht besteden aan het aanbieden van technologische aanpassingen voor cliënten die slecht zien of blind zijn.
- We gaan gericht acties zetten op het vergroten van de digitale vaardigheden van onze medewerkers, met ondersteuning van Suzanne Verheijden die een lezing gaf bij de inspiratiesessie voor medewerkers.

Skypen met je begeleider

In een gesprek met een medewerker van Begeleiding Thuis met een cliënt van haar vertelde de cliënt dat ze de ene week een huisbezoek krijgt van haar begeleidster en de andere week begeleiding per skype. Als ze veel andere afspraken heeft in een week, dan is skype ideaal. In het begin vond ze het heel spannend, maar eigenlijk viel dat reuze mee. Skype heeft voor haar zeker een meerwaarde, ze vindt het prettiger en er is een warmer, meer persoonlijk contact dan alleen telefonisch.



Marktgerichtheid en ondernemerschap

De wereld van de zorg verandert continu. Onze externe blik is dan ook van groot belang om een organisatie te kunnen zijn die klaar is voor de toekomst, blijft inspelen op de (veranderende) behoeften van onze cliënten en die financieel gezond is. Belangrijke vragen zijn: Wie is onze cliënt en wat zijn zijn/haar wensen en behoeftes? En hoe spelen we daarop in? Waar staan wij ten opzichte van andere zorgaanbieders? Wie willen we zijn? Wat bieden we onze cliënten? Wat willen we dat mensen over ons denken? En wat willen wij uitstralen?

Concrete voorbeelden waarmee we bezig zijn: het aantrekken en behouden van goede medewerkers (arbeidsmarktcommunicatie), medewerkers, vrijwilligers en cliënten een rol geven als ambassadeur en het onderzoeken van ons merkenbeleid (SGL, Hersenz, Dimenzie) en ons imago.

Arbeidsmarkt

Ook wij hebben te maken met de algemene krapte op de arbeidsmarkt. We zijn blijvend op zoek naar enthousiaste medewerkers die hart hebben voor de zorg en oprechte interesse in onze cliënten.

Wat gaat goed?

- SGL biedt in samenwerking met Randstad zij-instromers de mogelijkheid om door middel van een verkort werken-leren traject opgeleid te worden tot zorgmedewerker.
- In 2019 is ook in de regio Noord-Limburg een leerafdeling gestart en daarmee werken we in alle regio's met leerafdelingen. WBC Aan de Pas is in 2019 door Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven (SBB) benoemd tot beste leerbedrijf van Nederland voor mbo-studenten binnen de sector Zorg, Welzijn en Sport én is geëindigd in de top drie van alle sectoren. Carl Olivers, praktijkopleider bij WBC Aan de Pas: "Deze benoeming bevestigt dat we heel goed bezig zijn. De inspanningen rondom ons Leerhuis komen ten goede aan de studenten, aan onze cliënten én aan onze medewerkers."
- Er is een arbeidsmarktstrategie uitgewerkt voor de werving van nieuwe medewerkers. We zien dat deze nieuwe spontane aanpak van werven van nieuwe medewerkers zijn vruchten begint af te werpen. Zo hebben bijvoorbeeld medewerkers en cliënten van WBC Roermond samengewerkt aan een leuke, uitnodigende oproep: <https://www.youtube.com/watch?v=4hch9ktglG8>. Het resultaat daarvan was dat diverse kandidaten op de koffie zijn geweest en inmiddels is het team uitgebreid met verschillende nieuwe, enthousiaste medewerkers. Voor de werving laten we onze medewerkers en cliënten zelf aan het woord. Zij zijn onze ambassadeurs en kunnen het beste vertellen wat er zo boeiend is aan ons vakgebied. Een ander mooi voorbeeld is de oproep van WBC De Vier Torens: <https://www.youtube.com/watch?v=vz6kvW3kD5s&t=3s>
- Onze bestuurder Lidy Evenhuis is kartrekker van de actielijn imago, dat onderdeel uitmaakt van het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) van Zorg aan Zet. Deze actielijn heeft als doel om het imago van de zorg meer de werkelijkheid te laten weerspiegelen en om te laten zien dat de zorg een vak is om trots op te zijn. Een vak waarin we alle vormen van talent heel goed kunnen gebruiken.
- Er zijn meer werkbegeleiders opgeleid, zodat er meer aandacht is voor het begeleiden van leerlingen en stagiaires.
- SGL heeft deelgenomen aan het project 'SprincPlank', geïnitieerd door Sprinc (het platform voor maatschappelijk verantwoord ondernemen in Parkstad Limburg). Doel van het project is om mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt naar een betaalde baan toe te begeleiden. Het project is genomineerd voor de Cedris-waarderingsprijs.
- SGL heeft deelgenomen aan de publiekscampagne 'Ik Zorg'. Medewerkers van SGL hebben laten zien hoe veelzijdig werken in zorg en welzijn is. 'Ik Zorg' is een samenwerking van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), branche- en beroepsverenigingen en werknemers- en werkgeversorganisaties in de sector Zorg en Welzijn. De campagne is onderdeel van het landelijke actieprogramma Werken in de Zorg.



Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan verder op de ingeslagen weg met onze arbeidsmarktstrategie en nieuwe arbeidsmarktcommunicatie, vooral door nog meer medewerkers en cliënten in te zetten als ambassadeur voor SGL (onder andere door de inzet van social media).
- We continueren de leerafdelingen in alle regio's en we gaan door met het verkorte werk-lerentraject voor zij-instromers.
- We gaan nieuwe medewerkers een goed introductieprogramma bieden waarbij ze zich meteen 'thuis voelen', ondersteund worden en scholing krijgen voor het werken met de doelgroep.

Springplank naar baan

Project Springplank begeleidt mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt naar een baan. Twee van de drie deelnemers die bij SGL stage liepen, hebben een baan bij ons gekregen. Dat is echt win-win! <https://www.youtube.com/watch?v=NEhQ4LgwGtE&feature=youtu.be>

Marktgerichtheid

Het thema marktgerichtheid en ondernemerschap gaat over hoe we kansen en mogelijkheden op de markt benutten. Marketing maakt daar een belangrijk onderdeel van uit. We richten ons op het versterken van ons merk en onze naamsbekendheid onder een groot publiek, het verwerven van nieuwe cliënten en nieuwe gekwalificeerde medewerkers en het opbouwen en onderhouden van klantrelaties.

Wat gaat goed?

- In 2019 is een marketingonderzoek uitgevoerd door marketingbureau Morres en Company. Hieruit blijkt dat mantelzorgers zich sterk betrokken voelen bij SGL en een positief beeld over ons hebben. Ook scoort online informatie hoger (28%) dan offline informatie (11%). Het is veel sneller om iets op internet op te zoeken dan allerlei brochures en boekjes door te spitten.
- In de regio Westelijke Mijnstreek is het afasiecentrum een succes. Er is bij cliënten met afasie veel behoefte aan praktische ondersteuning om zich staande te houden in de maatschappij (denk hierbij aan: hoe voer ik met mijn mogelijkheden een telefoongesprek, hoe stap ik over mijn communicatiedrempel heen, hoe kan ik mijn mimiek gebruiken ter ondersteuning?).
- We hebben onderzocht welke positie Zorgbemiddeling het beste kan innemen binnen SGL om met name op strategisch niveau de slagkracht in de regio's te kunnen vergroten. Geconcludeerd is dat we Zorgbemiddeling nadrukkelijker in de regio's gaan positioneren om zo een tandem te gaan vormen met het regiomanagement en om (regiobreed) de juiste strategische keuzes te kunnen maken.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Zorgbemiddeling wordt opnieuw ingedeeld en nog meer toegewezen aan de regio's. Om ervoor te zorgen dat er wel eenduidig gewerkt wordt (denk hierbij aan uniforme procedures, protocollen, in- en uitsluitingscriteria) wordt Zorgbemiddeling centraal aangestuurd.
- We gaan de uitkomsten van het marketingonderzoek gebruiken om onze profilering en positionering te verbeteren.
- SGL is voornemens samen met andere zorgorganisaties (SWZ en GORS) in Zuid-Nederland deel te nemen aan het vormgeven van een nieuw Regionaal Zorg Centrum (RZC) ten behoeve van de doelgroep NAH+ en NAH++.

Hoe bel je met afasie?

AC Sittard merkt dat veel mensen met afasie tegen praktische problemen aanlopen. Er is behoefte aan praktische tips en spraak- en taal oefeningen. Hoe voer je bijvoorbeeld een telefoongesprek? Hoe stap je over je communicatiedrempel heen? Hoe kun je je mimiek gebruiken? De oprichting van het afasiecentrum is een gat in de markt.



Veilige zorg

Een veilige omgeving is voor onze cliënten, medewerkers en vrijwilligers erg belangrijk. We geven hier op diverse manieren vorm aan. We kunnen dan ook stellen dat we een veilige omgeving bieden voor al onze mensen. Wel willen we leren en verbeteren door het melden en onderzoeken van incidenten, passen we geen onvrijwillige zorg toe als daar geen toestemming voor is en we beschouwen onvrede en klachten als kansen om onze zorg- en dienstverlening verder te verbeteren. We vinden het belangrijk dat dit laagdrempelig kan.

Technologische ontwikkelingen gaan razendsnel en maken steeds meer mogelijk. SGL steekt veel energie in de beveiliging van informatie en het waarborgen van de privacy van zowel cliënten als medewerkers. Ook dat is onderdeel van veilige zorg.

Meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC)

Het melden van incidenten in de cliëntenzorg is er voor kwaliteitsdoeleinden. Registratie en analyse van incidenten helpt om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening continu te bewaken en te verbeteren. Het melden van incidenten heeft met nadruk een preventief karakter: het gaat om het leren van fouten en niet om het oordelen. Door gebeurtenissen in de zorg goed te registreren, verkrijgt SGL inzicht in de geleverde kwaliteit.

Wat gaat goed?

- Er is sprake van een vrij constante trend met betrekking tot medicatie-incidenten: gemiddeld 40 medicatie-incidenten per maand in 2019. Als je het aantal incidenten afzet tegen het aantal momenten van medicatieverstrekking, is dit 0,1%. Het protocol medicatiebeheer en -verstrekking is geheel vernieuwd in 2019 en begin 2020 gepubliceerd (waaronder ook een fact sheet die makkelijk leesbaar is voor medewerkers).
- Het aantal valincidenten is eveneens vrij constant (389 in 2018 ten opzichte van 380 in 2019). We willen dit aantal nog verder verlagen door meer aandacht te besteden aan valpreventie.
- Het aantal incidenten met betrekking tot chronische ademhalingsondersteuning neemt in 2019 af. WBC Aan de Pas had een plan van aanpak opgesteld, voornamelijk met als doel dat medewerkers elkaar meer gaan aanspreken. Dit lukt redelijk, maar kan nog beter.
- Er is een MIC-commissie in een nieuwe uitgebreide samenstelling, die adviezen geeft en meedenkt over trends in de incidentmeldingen. Ook kan casuïstiek worden ingebracht bij de MIC-commissie.
- Het MIC-reglement is vernieuwd. Hierin is onder andere de vernieuwde samenstelling van de MIC-commissie opgenomen en dat de medewerker samen met het team de verbetermaatregelen formuleert en de effectiviteit hiervan volgt.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- De MIC-commissie benadrukt dat het delen van medicatie een professionele verantwoordelijkheid is van de medewerker en dat van de medewerker wordt verwacht dat deze zich bewust is van de risico's die hiermee samenhangen. De MIC-commissie vraagt teamleiders om medewerkers hierop meer aan te spreken.
- De MIC-commissie gaat bij de teamleiders meer aandacht vragen voor de opvolging van uitgezette acties in Pluriform. De MIC-commissie verwacht daardoor ook meer zicht te krijgen op de effectiviteit van ingezette maatregelen met als doel om de Plan-Do-Check-Act cyclus meer rond te maken.
- De nieuwe MIC-commissie moet nog verder groeien; er moeten nog meer vragen en casuïstiek vanuit teams neergelegd worden bij de MIC-commissie. We zullen regelmatig communiceren over de gegeven adviezen van de nieuwe MIC-commissie. Deze adviezen worden opgenomen in een addendum van het MIC-reglement en jaarlijks verwerkt in het MIC-reglement. Daarnaast wordt een factsheet gepubliceerd met hierin de werkwijze van de MIC-commissie.
- In 2020 zullen vanuit de MIC-commissie diverse acties worden uitgezet rondom valpreventie. Denk hierbij aan het organiseren van een spreekuur rondom loophulpmiddelen.
- De MIC-commissie ziet bij de gemelde slikincidenten dat medewerkers deskundig handelen ten tijde van het incident. Er is echter ook een toename van het aantal slikincidenten. In 2020 zal de MIC-commissie het protocol 'Slikproblemen' evalueren en mogelijk aanvullende acties adviseren.
- Het team van WBC Aan de Pas evalueert geregeld het plan van aanpak rondom chronische ademhalingsondersteuning. De MIC-commissie blijft de voortgang volgen.
- In 2020 zal de MIC-commissie met Begeleiding Thuis in gesprek gaan om te komen tot afspraken over het melden van incidenten aangezien niet altijd helder is welke incidenten wel of niet gemeld moeten worden vanuit Begeleiding Thuis.



Registratie Agressieve Incidenten (RAI)

Binnen onze locaties hebben medewerkers, vrijwilligers en cliënten te maken met onbegrepen gedrag. Hersenletsel kan afwijkend of onvoorspelbaar gedrag tot gevolg hebben. Zo komt ook agressie voor. Agressie gaat ten koste van de sfeer en het plezier bij iedereen. Mede in het kader van mensgericht werken is het heel belangrijk om situaties goed in te schatten en te begrijpen waarom iemand op een bepaalde manier reageert. Dan kan de juiste actie worden ondernomen om de situatie op te lossen.

Wat gaat goed?

- Het aantal agressiemeldingen vanuit de activiteitencentra is in 2019 afgenomen met 25%. Het aantal meldingen vanuit de woonbegeleidingscentra is nagenoeg gelijk gebleven. In vergelijking met 2018 is drank- en drugsgebruik minder vaak de aanleiding van een incident in onze woonbegeleidingscentra.
- De werkwijze van de RAI-commissie is geëvalueerd en heeft geleid tot een herziene procedure. Onder andere is nieuw dat er casuïstiek kan worden ingediend bij de RAI-commissie. Het doel hiervan is het adviseren aan teams die vast (dreigen te) lopen in agressief cliëntengedrag en lastige complexe situaties.
- Het agressiebeleid is eveneens geëvalueerd en herzien. Daarin is meer aandacht voor de expertise en instrumenten die binnen SGL beschikbaar zijn voor teams om agressie te kunnen hanteren en waar mogelijk te kunnen de-escaleren.
- Er heeft teamgebonden scholing gericht op casuïstiek en de-escalerend handelen plaatsgevonden op enkele locaties met een positief effect op het handelen van medewerkers.
- Er is een positieve groei te zien in een adequate bejegening. De RAI-commissie blijft dit echter als een aandachtsgebied zien, met name ten aanzien van het aangeven van eigen persoonlijke grenzen. Het komt nog te vaak voor dat de medewerker te weinig grenzen aangeeft om een mogelijke escalatie te voorkomen of juist te directief de grens hanteert. Dit leidt regelmatig tot een conflict.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- De nieuwe RAI-commissie moet nog verder groeien en levend worden gehouden. Er zal een factsheet over de werkwijze van de RAI-commissie en het agressiebeleid worden gepubliceerd.
- De RAI-commissie gaat bij de teamleiders meer aandacht vragen voor de opvolging van uitgezette acties in Pluriform. De RAI-commissie verwacht daardoor ook meer zicht te krijgen op de effectiviteit van ingezette maatregelen met als doel om de Plan-Do-Check-Act cyclus meer rond te maken.
- Training die een praktijkgericht karakter heeft en methodisch wordt aangeboden blijft in 2020 gewenst, met als doel de-escalerend optreden van medewerkers.
- Er bleek sprake van inhoudelijke verzwaring van de cliëntcasuïstiek van Begeleiding Thuis (met name in de regio Parkstad), dat zich onder meer uitte in een toename van het aantal agressiemeldingen. Dit signaal wordt meegenomen in de verdere beleidsontwikkeling rondom de toenemende doelgroep NAH+.
- Binnen SGL gaan we een expertiseschil om teams heen positioneren die teams meer gaan ondersteunen op gedragsinhoudelijk vlak.

Ik wil dit niet!

Hoe bewaak je als medewerker je eigen grenzen bij een agressieve cliënt? Soms geef je je grenzen te weinig aan om een escalatie te voorkomen. Soms ben je juist te directief. Vaak ontstaat er toch een conflict. Aandacht voor een adequate bejegening blijft belangrijk.



Meldingen aan Inspectie en GGD

Wat gaat goed?

- In 2019 zijn er geen incidenten gemeld bij de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) of de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD).
- SGL initieert ook zelf een intern onderzoek en evaluatie in geval van een ernstig incident dat niet meldingsplichtig is volgens de criteria van de Inspectie dan wel de GGD. We hanteren daarbij de methode van de prisma-analyse. Een prisma-analyse haalt de emotie en schuld uit het incident en richt de aandacht op het vinden van onderliggende oorzaken. De methode brengt technische, menselijke en organisatorische oorzaken in kaart. In 2019 is de prisma-analyse toegepast naar aanleiding van twee incidenten met als doel om zelf te leren en te verbeteren.
- Verbetermaatregelen naar aanleiding van nader onderzoek of evaluatie van een ernstig incident worden opgenomen in het 'verbeterregister genomen maatregelen incidentmeldingen'.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- De opvolging van de geformuleerde verbetermaatregelen wordt ieder kwartaal geagendeerd in het managementteam om de stand van zaken te monitoren en de opvolging te borgen.
- Het verbeterregister incidentmeldingen dient te worden samengevoegd tot een totaaloverzicht van genomen verbetermaatregelen.

(On)vrijwillige zorg

In de visie van SGL staat de eigen regie van de cliënt in de zorg en ondersteuning centraal. Uitgangspunt binnen SGL is altijd geweest dat onvrijwillige zorg niet kan worden toegepast zonder instemming van de cliënt en/of diens vertegenwoordiger. SGL had in het verleden geen erkenning in het kader van de wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Zorg (BOPZ), de voorganger van de nieuwe wet Zorg en Dwang.

De nieuwe Wet Zorg en Dwang gaat in op 1 januari 2020 en gaat ook gelden voor mensen met hersenletsel die bij ons in zorg zijn. In ons beleid hebben we hierop al ingespeeld, vooruitlopend op de nieuwe wet. Het uitgangspunt 'geen onvrijwillige zorg, tenzij' is nog steeds van toepassing. Enkele zaken gaan echter veranderen met ingang van de nieuwe wet. In de wet wordt bijvoorbeeld een aantal situaties genoemd waarin altijd sprake is van onvrijwillige zorg, zelfs als cliënt en vertegenwoordiger akkoord gaan. Daarnaast kan het voorkomen dat de cliënt of vertegenwoordiger zich als-nog verzet tijdens de uitvoering van de zorg en dienstverlening.

Wat gaat goed?

- Het is belangrijk dat cliënten zoveel mogelijk eigen regie over hun leven hebben en zelf keuzes kunnen maken. In het verlengde daarvan heeft SGL in haar beleid vastgelegd dat beschermende maatregelen alleen toegepast mogen worden met toestemming van de cliënt en (indien van toepassing) wettelijk vertegenwoordiger.
- In de praktijk gaat het dan om bedhekken of rolstoelbladen wanneer er sprake is van een valrisico bij de cliënt of het toepassen van een GPS-trackstelsel bij cliënten die risico lopen te verdwalen.
- We hebben in een plan van aanpak uitgewerkt hoe wij de nieuwe Wet Zorg en Dwang binnen SGL gaan invoeren en borgen.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan werken conform het stappenplan van de Wet Zorg en Dwang. Werkwijzen worden verankerd in ons beleid.
- Medewerkers worden geïnformeerd over de nieuwe wet, onvrijwillige zorg en het stappenplan. Er wordt meer aandacht besteed aan alternatieven voor onvrijwillige zorg.
- De overlegstructuur wordt opnieuw opgezet en benodigde functionarissen worden benoemd.
- Het cliëntdossier wordt aangepast zodat de workflow van het stappenplan zichtbaar wordt.



Klachten

Elke dag weer doet iedereen binnen SGL zijn uiterste best om ervoor te zorgen dat cliënten het maximale uit hun mogelijkheden halen en zich prettig voelen bij SGL. Natuurlijk komt het wel eens voor dat er iets niet goed gaat of dat een cliënt zich ergens aan ergert of een klacht heeft. Wij vinden dat cliënten bij SGL makkelijk en veilig hun eventuele onvrede kenbaar moeten kunnen maken. Ons beleid is erop gericht om klachten zoveel mogelijk op de werkvloer, bijvoorbeeld in een gesprek met de begeleider, bespreekbaar te maken en op te lossen. Een cliënt kan daarbij, als dat nodig is, een beroep doen op de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon ter ondersteuning. Een cliënt kan een klacht echter ook altijd indienen bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris of de klachtencommissie.

Wat gaat goed?

- In 2019 zijn twee klachten door de klachtencommissie van SGL ontvangen. Deze klachten zijn verder opgepakt door de onafhankelijke klachtenfunctionaris.
- Bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris, aangesloten bij het Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ), zijn in 2019 zes informele klachten binnengekomen. Een klacht is niet in behandeling genomen, twee zijn nog lopende, twee zijn tussentijds beëindigd en één is ingetrokken. Eén klacht betrof het professioneel handelen, twee klachten betroffen de veiligheid, twee klachten betroffen de communicatie en twee klachten betroffen de organisatie/logistiek (sommige klachten worden geregistreerd onder meerdere categorieën/oorzaken). Op basis van de behandelde en binnengekomen klachten signaleert de klachtenfunctionaris geen structurele knelpunten en heeft hij geen aanbevelingen voor SGL.
- In totaal hebben zes personen veertien uitingen van onvrede gemeld bij de cliëntvertrouwenspersoon. De meeste hadden betrekking op communicatie. Van de veertien uitingen van onvrede zijn er elf afgehandeld in 2019. Hiervan zijn er 9 positief afgehandeld, dat wil zeggen dat de onvrede is opgelost of er wederzijds begrip is ontstaan voor het probleem waardoor de betreffende persoon het niet meer als onvrede ervaart. Van de twee uitingen van onvrede die niet naar tevredenheid zijn opgelost, heeft de cliëntvertrouwenspersoon advies gegeven aan de betreffende persoon welke opties er zijn om deze uitingen van onvrede op een andere manier aan te pakken.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- Door inzet en zichtbaarheid van cliëntvertrouwenspersoon te vergroten, willen we cliënten de mogelijkheid geven om nog laagdrempelig(er) hun mogelijke onvrede te bespreken. Dit gaan we doen door het organiseren van een kennismaking met teamleiders, de cliëntvertrouwenspersoon op locaties uit te nodigen bij bijvoorbeeld een cliëntenraadpleging om zichtbaarheid te vergroten, enzovoorts.

Luisterend oor

Als er onvrede is, dan is het fijn daar met iemand over te praten. De cliëntvertrouwenspersoon biedt een luisterend oor en kan helpen om een oplossing te vinden.

Informatiebeveiliging en privacy

SGL heeft informatiebeveiliging en het waarborgen van de privacy hoog in het vaandel staan en gaat hier zorgvuldig mee om. Informatiebeveiliging gaat om het behouden van de vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van informatie:

- Beschikbaarheid: iets is toegankelijk en bruikbaar op verzoek van een bevoegd persoon of een bevoegde entiteit.
- Integriteit: nauwkeurigheid en volledigheid van de beveiliging van bedrijfsmiddelen.
- Vertrouwelijkheid: informatie wordt niet beschikbaar gesteld of ontsloten aan onbevoegde personen, entiteiten of processen.

Het doel is het beschermen van informatie en de informatievoorziening tegen een breed scala aan bedreigingen.



Wat gaat goed?

- In 2019 heeft SGL gewerkt aan het verder borgen van de informatiebeveiliging (NEN7510) en de wet- en regelgeving met betrekking tot privacy (Algemene Verordening Gegevensbescherming) binnen haar organisatie, onder meer door het aanpassen van de autorisaties binnen het elektronisch cliëntendossier op de geldende wetgeving.
- Het bewustwordingsproces van medewerkers dat in 2018 is gestart met het rondsturen van een (nep) phishing mail, heeft een vervolg gekregen door iedere medewerker een verplichte e-learning met betrekking tot Informatiebeveiliging en Privacy aan te bieden. Het overgrote deel van de medewerkers heeft deze e-learning afgerond.
- De medewerker Informatiebeveiliging en Privacy bezoekt locaties en gaat daar het gesprek met de medewerkers aan om te horen waar zij tegenaan lopen op het gebied van informatiebeveiliging en privacy.
- Er wordt regelmatig op VinD een artikel gepubliceerd over een actuele situatie op het gebied van privacy of informatiebeveiliging (zoals de hack bij de Universiteit Maastricht), waarbij meteen een bruggetje wordt gemaakt naar wat SGL hiervan kan leren. Met deze acties trachten we het bewustzijn van de medewerkers te vergroten, want menselijk handelen blijft de zwakste schakel in dit traject.

Wat gaan we beter doen in 2020?

- We gaan door met het bewuster maken van medewerkers van informatiebeveiliging en de gevaren, onder andere door het blijven publiceren op VinD.

Mens is zwakste schakel

Natuurlijk zijn er regels. Klik niet op phishing mails. Ga zorgvuldig met de privacy van cliënten om. Maar zijn we ons er altijd van bewust? Nee. En daarom blijven we zelf de zwakste schakel. Kijk naar de hack bij Universiteit Maastricht in 2019... een menselijke fout had enorme gevolgen.



Intern beraad

Doelstelling van het intern beraad met de Centrale Cliëntenraad (CCR), de Ondernemingsraad (OR) en de Vrijwilligersraad (VR) is inhoudelijke samenspraak en reflectie op het Kwaliteitsrapport. Dit jaar is er, vanwege de COVID-19 maatregelen, voor gekozen om geen fysiek beraad te organiseren, maar de OR, CCR en VR te vragen om een schriftelijke reflectie op het rapport aan de hand van het beantwoorden van de volgende vragen:

1. Waar word je blij als je het Kwaliteitsrapport leest? Wat zijn jullie drie tops?
2. Wat kan er beter, heeft nu meer aandacht nodig? Wat zijn jullie drie tips?
3. Wat vind je van deze opzet van het Kwaliteitsrapport?

Hieronder volgt hun reflectie.

Reflectie Centrale Cliëntenraad

Waar word je blij als je het Kwaliteitsrapport leest? Wat zijn jullie drie tops?

- Het blijft belangrijk om succesverhalen te delen, om anderen te inspireren. Deel dat wat goed gaat en maak dit zichtbaar. Promoot goede zaken en deel deze voor een nóg beter resultaat, zowel binnen als buiten SGL.
- Het is positief dat meer focus wordt aangebracht binnen SGL.
- Fijne samenwerking, programma-aanbod, vervoer en zeker oprechte betrokkenheid zijn heel belangrijk en van betekenis voor de cliënt, evenals veiligheid en hygiëne (daarbij rekening houdend met een anderhalve meter maatschappij).

Wat kan er beter, heeft nu meer aandacht nodig? Wat zijn jullie drie tips?

- Communicatie en informatieverstrekking blijven continue punten van aandacht. Als tip wordt gegeven om SGL-tv weer nieuw leven in te blazen.
- Borging van actuele zorgdossiers blijft eveneens een continue punt van aandacht.
- Betrek cliënten, vrijwilligers, mantelzorgers en misschien zelfs stagiaires bij de interne auditorenpool.
- Veiligheid en hygiëne blijven belangrijk, met name ten aanzien van oudere gebouwen. Geborgenheid moet gegarandeerd zijn.

Wat vind je van deze opzet van het Kwaliteitsrapport?

Opzet op zich is goed. Voorbeelden zijn leuke toevoeging. De CCR mist de actuele ontwikkelingen omtrent beleid van het coronavirus, ook ten aanzien van financiën. Hoe gaat SGL controle en veiligheid borgen voor onze kwetsbare groep?

Reflectie Ondernemingsraad

Waar word je blij als je het Kwaliteitsrapport leest? Wat zijn jullie drie tops?

- Het Kwaliteitsrapport heeft als basis onze nieuwe strategische koers en de vier centrale thema's.
- In het Kwaliteitsrapport staat een mooie uitleg beschreven voor de toekomst, met andere woorden wat is er goed gegaan in 2019 en welke stappen gaan we in 2020 verder ondernemen.
- Positieve ontwikkelingen zijn het beeldbellen, het cliëntportaal (en het inzien rapportage en zorgplan voor cliënten en naasten) en de inspraak van cliënten en medewerkers bij de nieuwbouw van WBC Kuyperhof.

Wat kan er beter, heeft nu meer aandacht nodig? Wat zijn jullie drie tips?

- Communicatie in het algemeen ziet de OR als een continu aandachtspunt, waaronder ook de communicatie tussen de medezeggenschapsraden onderling.
- Palliatieve zorg heeft volgens de OR ook meer aandacht nodig, vooral hoe dit wordt opgepakt voor jonge medewerkers die vaak alleen werken op een locatie. Het is belangrijk om voldoende aandacht te schenken aan psychische ondersteuning.
- De OR vraagt zich af hoe SGL de nieuwe maatregelen rondom COVID-19 voor de toekomst gaat oppakken. Bij voorbeeld: hoe gaan we verder met minder mensen binnen de dagbesteding in verband met de anderhalve meter afstand? Cliënten van de woonlocaties starten later op de dag met de dagbesteding. Heeft dat consequenties voor de inkomsten van SGL?



Wat vind je van deze opzet van het Kwaliteitsrapport?

De OR vindt het rapport goed onderbouwd. Het is duidelijk omschreven en voor 2020 is het gericht op het nieuwe strategische plan.

Reflectie Vrijwilligersraad

Waar word je blij als je het Kwaliteitsrapport leest? Wat zijn jullie drie tops?

- De cliënt en zijn/haar naasten worden steeds meer betrokken in het zorgproces om zo te komen tot meer zorg op maat. Dit resulteert ook in een hoge cliënttevredenheid.
- Er wordt ondersteuning geboden op het vlak van rouw en verlies ten gevolge van hersenletsel en Buddyzorg is toegevoegd aan de organisatie.
- Er is meer aandacht voor teamreflectie en meer ondersteuning op het gebied van autonomie en eigen kracht van medewerkers.

Wat kan er beter, heeft nu meer aandacht nodig? Wat zijn jullie tips?

- Er wordt veel aandacht besteed aan de werving van nieuwe gedreven medewerkers. Initiatieven zoals project 'SprincPlank' zijn al succesvol geweest. Wellicht kunnen er ook meer vrijwilligers worden aangetrokken als vanuit SGL aanbod komt voor scholing en uiteindelijk zicht op een betaalde baan binnen de organisatie.
- Verder blijven een goede communicatie, informatieverstrekking en terugkoppeling belangrijke aandachtspunten.

Wat vind je van deze opzet van het Kwaliteitsrapport?

De opzet van het Kwaliteitsrapport is helder en duidelijk. De vier hoofdthema's lopen als een rode draad door het document. Verder zijn de besproken onderwerpen goed onderbouwd met inzichtelijke figuren.



Conclusies

Voor deze rapportage hebben we gebruik gemaakt van veel beschikbare informatie. We hebben daarbij de keuze gemaakt om niet meer over alles te schrijven, maar vooral aandacht te besteden aan de onderwerpen waar de focus lag in 2019. Het vasthouden van deze focus en het maken van keuzes blijft voor de komende jaren belangrijk. We willen onze aandacht richten op een paar dingen tegelijk en niet op alles. En we volgen of die dingen goed gaan. Onze nieuwe strategische koers gaat daarvoor de richting aangeven. Daarnaast willen we in ons Kwaliteitsrapport een realistisch beeld neerzetten. We hebben verteld per thema wat er in 2019 goed ging in de zorg- en dienstverlening. En we vertellen wat beter kan en wat we in 2020 willen doen of verbeteren. Tot slot hebben we de medezeggenschapsorganen uitgenodigd om te reflecteren op het rapport. Hieronder volgen kort de belangrijkste conclusies.

Waar zijn we trots op?

Als we alles lezen, zijn we trots op wat we in 2019 hebben gedaan.

- Medewerkers hebben veel aandacht voor het unieke van iedere cliënt en scheppen mogelijkheden.
- Er is een hoge cliënttevredenheid. Naasten worden steeds meer betrokken bij de zorg en dienstverlening.
- Het cyclisch en meer methodisch werken gaat steeds beter. En we zien dat medewerkers daarin steeds meer zelf de regie nemen.

Wat kan beter?

- We gaan het zorgproces opnieuw onder de loop nemen met als uitgangspunt meer eigen regie voor de cliënt. Dus in plaats van 'zorgen voor' willen we meer naar 'zorgen dat'.
- Ook ons activiteitenaanbod gaan we nog meer vraaggestuurd inrichten.
- We gaan het methodisch werken nog beter borgen en leggen daarbij de nadruk op dat medewerkers meer zelf hun eigen werk regelen.
- Er komt een belangrijke nieuwe wet aan, de Wet Zorg en Dwang. We gaan ons goed voorbereiden hierop door te onderzoeken hoe deze wet het beste past bij onze cliënten en medewerkers.

Bronvermelding

Om het rapport samen te stellen, hebben wij gebruik gemaakt van diverse bronnen:

- resultaten cliëntervaringenonderzoek 'Dit vind ik ervan!' 2.0 2019
- resultaten cliëntervaringenonderzoek extramuraal 2019
- jaarrapportage 2019 Meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC)
- jaarrapportage 2019 Registratie Agressieve Incidenten (RAI)
- gegevens elektronisch cliëntendossier Pluriform 2019
- jaarverslag Ethische Commissie 2019
- ziekteverzuimcijfers 2019
- verslaglegging interne audits 2019
- HKZ rapportage Lloyd's 2019
- verslagen teamreflecties 2019
- rapport marketingonderzoek Morres en Company 2019
- jaarverslag cliëntvertrouwenspersoon 2019
- jaarverslag klachtencommissie 2019
- jaarverslag onafhankelijke klachtenfunctionaris Centraal Bureau Klachtenmanagement in de Zorg (CBKZ) 2019

