Adullam
gehandicaptenzorg

Barneveld, mei 2018

Professionele en identiteitsgebonden zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

Het kwaliteitsrapport van Adullam

Inhoudsopgave

Voorwoord		**3**
Managementsamenvatting		**4**
1	**Inleiding**	**5**
2	**Professioneel en identiteitsgebonden zorg**	**6**
2.1	Missie	6
2.2	Begeleiden vanuit visie	6
2.3	ASBM geeft richting voor organisatiestructuur	7
2.4	Merkwaarden	7
2.5	Strategische visie 2018-2022	8
2.6	Samenwerking	8
2.7	Kwaliteitskader	8
	Kerngegevens	**9**
3	**Welzijn en zeggenschap van onze zorgvragers**	**11**
3.1	Werken vanuit gedeelde waarden	11
3.2	Resultaten | De praktijk	11
3.3	Cliënten waarderen…	13
3.4	Medewerkers reflecteren…	14
3.5	Ontwikkelingen in 2017…	15
3.6	Onze uitdagingen…	16
4	**Onze zorg: veilig & goed georganiseerd**	**18**
4.1	Aansluiten op de behoeften	18
4.2	Resultaten | De praktijk	18
4.3	Cliënten waarderen…	22
4.4	Medewerkers reflecteren…	23
4.5	Ontwikkelingen in 2017…	25
4.6	Onze uitdagingen…	26
5	**De zorg doe je samen**	**29**
5.1	Samenwerking vanuit relatieopbouw	29
5.2	Resultaten | De praktijk	29
5.3	Cliënten waarderen…	30
5.4	Medewerkers reflecteren…	31
5.5	Ontwikkelingen in 2017…	32
5.6	Onze uitdagingen…	33
6	**Reflectie**	**34**
	Dialoog en in de praktijk	34
	Programma dialoogsessie	34
	Intern	34
	Extern	35
	Lessen voor de toekomst	35

Voorwoord

Voor u ligt het kwaliteitsrapport 2017 van Adullam. Een rapport dat is opgesteld naar aanleiding van het KwaliteitsKader gehandicaptenzorg: een vereiste binnen de sector.

Het is een prachtig uitgevoerd rapport geworden, waar niet alleen vanuit 'de afdeling kwaliteit' maar vanuit de gehele organisatie op een bevlogen wijze aan is gewerkt. De in- en externe visitatie heeft plaatsgevonden op instelling Muiderheim. Er waren in- en externe partijen die zich betrokken weten bij het werk van Adullam. Het valt mij altijd weer op dat zo'n brede dialoog van betrokken mensen mooie gesprekken, lessen en adviezen oplevert.

Mooi om te horen dat de visitatoren naar voren brachten dat de identiteit van Adullam op grond van Schrift en belijdenis zichtbaar aanwezig is. En dat deze wordt gevoeld in de dialoog en de rondleiding op Muiderheim. De aandacht voor Bijbels onderwijs en de persoonlijke vragen van cliënten krijgen daadwerkelijk vorm in de praktijk. Ook is er veel waardering voor het Adullam-Schutse-BegeleidingsModel (ASBM) dat de organisatie en de medewerkers richting en ondersteuning geeft. Er wordt ruim geïnvesteerd in de opleiding van medewerkers.

Er zijn ook lessen: is de ambitie van Adullam niet te stevig? Een advies is: zorg ervoor dat bij alle veranderingen de processen goed worden geborgd; investeer in de toerusting van medewerkers als het gaat om de invulling van identiteitsgebonden vraagstukken. Verder werd het belang genoemd om ouders en vertegenwoordigers meer bij de zorg te betrekken en de grote mate van ondersteuning door vrijwilligers ook voor de toekomst te behouden. Herkenbare punten!

Voor Adullam staan deze lessen in verbinding met onze toekomstvisie: 'Adullam laat vanuit een Bijbelse levensovertuiging, mensen deelnemen aan het gewone leven, door, met de samenleving, passende ondersteuning te organiseren.'

Graag wil ik de werkgroep en alle andere betrokkenen bedanken voor de dialoog rond de kwaliteit van zorg van Adullam, die zijn weerslag vindt in dit rapport.

A. Prins
Raad van Bestuur

Tot slot: In het kader van privacy zijn alle voorbeelden van bewoners, bezoekers of logés geanonimiseerd. De gebruikte namen zijn fictief.

Managementsamenvatting

Adullam verleent professionele en identiteitsgebonden zorg. Onze mens- en zorgvisie is gebaseerd op de Bijbel en de Drie Formulieren van Enigheid en uitgewerkt naar een orthopedagogisch begeleidingsmodel ASBM. Dit model is afgeleid van Triple-C. De gehele inrichting van de organisatie is afgestemd op ASBM. We zoeken de samenwerking waar het nodig en nuttig is, zowel op het vlak van identiteit, onderwijs, zorgveiligheid, als andere deskundigheden.

Ervaren van het gewone leven en Strategische visie

De begeleiding van cliënten richt zich op het doen ervaren van het gewone leven, rekening houdend met de waarden waar we voor staan en de behoeften van de cliënt. In 2017 is onze strategische visie voor 2018-2022 vastgesteld, die aansluit bij de ontwikkelingen. De focus voor de komende jaren is: meer mét de samenleving, passende en identiteitsgebonden zorg bieden.

Doorgevoerde verbeteringen in de zorg

In 2017 is veel aandacht geweest voor het vernieuwen van het zorgproces. Er is een nieuw Ondersteuningsplan en een nieuw Elektronisch Cliëntendossier. Ook het werken aan doelen voor dagbesteding en het optimaliseren van het proces rond de zorgveiligheid heeft de nodige aandacht gekregen.

Investeren in medewerkers

In 2017 is de leiderschapstraining voor alle leidinggevenden en orthopedagogen afgerond. We zijn gestart met een eigen 'talentvijver' voor potentiële leidinggevenden, het wervings- en selectieproces is geoptimaliseerd door de inzet van de kleurreflex (kandidaten reflecteren op uitkomsten kleurentest) en er zijn contacten gelegd met het onderwijs voor het opstarten van het Gildeleren, waarmee we in een vroeg stadium mensen binden aan onze organisatie.

Cliënten waarderen

Jaarlijks worden de cliëntervaringen gemeten en gekoppeld aan de ondersteuningsplancyclus. Uitkomsten laten zien dat cliënten Adullam zeer waarderen. In relatie tot de VGN-benchmark scoort Adullam ook goed. Aandachtspunten zijn: zeggenschap, het begrijpen van het Ondersteuningsplan en de wisselingen van begeleiders. Verder ervaren gedragsintensieve cliëntgroepen soms te weinig veiligheid op de groep.

Medewerkers reflecteren

Medewerkers zijn positief over het zorgproces, de kwaliteit van de relatie cliënt-begeleider en het welzijn van de cliënt. ASBM heeft hier een belangrijke rol in. Op het vlak van veilige zorg, oog voor keuzemogelijkheden en de verbinding met de verwanten zien de teams groeikansen. Soms is er meer behoefte aan deskundigheid (gezondheidsaspecten), soms raakt het de verantwoordelijkheid en het eigenaarschap van de medewerker. Een enkele keer wordt ook de instabiliteit van teams als oorzaak genoemd.

In- en externe visitatie

Er heeft een dialoog plaatsgevonden met een afvaardiging van de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad op instelling Muiderheim, waarbij ook cliënten, verwanten en begeleiders aanwezig waren. Een vergelijkbare dialoog is gevoerd met een drietal externe visitatoren met elk een eigen expertise (zorg, onderwijs, bedrijfsvoering).

Uitdagingen

In het rapport wordt beschreven op welke wijze Adullam de zorg verder wil verbeteren. De meeste verbetermaatregelen zijn onderdeel van het jaarprogramma 2018.

1. Inleiding

Dit rapport is opgesteld op basis van de KwaliteitsKaders, waarbij de resultaten van verschillende bouwstenen bijeen zijn gebracht. In dit rapport lees je op welke wijze Adullam de kwaliteit van zorg concreet maakt. Het 'tellen' wordt ondersteund door 'vertellen'. Om het rapport toegankelijk te houden, wordt verwezen naar artikelen, instrumenten, websites of modellen om het verhaal extra te ondersteunen.

In dit rapport wordt vanuit een drietal invalshoeken verteld hoe de zorg bij Adullam vorm krijgt. De drie invalshoeken zijn:

- Welzijn en zeggenschap van onze zorgvragers
- Onze zorg: veilig en goed georganiseerd
- De zorg doe je samen

In elk hoofdstuk vertellen we kort wat onze visie is in dit deel van de zorg, vervolgens laten we een aantal resultaten zien (bouwsteen 1), de cliëntervaringen (bouwsteen 2), de reflectie van medewerkers (bouwsteen 3), enkele ontwikkelingen in het afgelopen jaar en ten slotte de uitdagingen voor de toekomst.

Bouwsteen 1: De zorg voor de individuele cliënt

De kern van Bouwsteen 1 is inzicht in de kwaliteitsgegevens van de individuele cliënt. We leggen deze informatie voornamelijk vast in ons Elektronisch Cliëntendossier (ECD). Relevante kerngegevens worden gerapporteerd 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 team, management, bestuur, toezichthouders en stakeholders.

Bouwsteen 2: Cliëntervaringen

Adullam heeft in 2014 de keuze gemaakt om het instrument van Effectory te gaan gebruiken. Het instrument is eenvoudig in te zetten, past binnen de ondersteuningsplancyclus en geeft waardevolle informatie. Inmiddels wordt het instrument via Customeyes aangeboden. Adullam voert jaarlijks de meting uit om op deze wijze, voorafgaand aan de evaluatie van het Ondersteuningsplan, de cliëntervaringen te kunnen betrekken. In 2018 zal zowel het instrument als de frequentie onderdeel zijn van de evaluatie en de besluitvorming over de meting van cliëntervaringen in de toekomst.

Bouwsteen 3: Teamreflectie

Adullam heeft in 2017 de teamreflectie zoals bedoeld in het KwaliteitsKader geïntegreerd binnen de jaarplancyclus. De teamreflectie is in plaats van de jaarlijkse SWOT-analyse van de teams gekomen. Samen met leidinggevenden is een werkvorm ontwikkeld voor de uitvoering van de teamreflectie. De teamreflectie vindt plaats op meerdere niveaus: a) het team (leidinggevende en teamleden), b) het locatieteam (leidinggevende, orthopedagoog en

teamleiders of evb'ers) en c) het sectorteam (sectormanager, managers instelling en orthopedagogen). Om ervaringen uit te wisselen en elkaar op te scherpen, is geadviseerd om iemand uit een ander team te vragen om te observeren en waar nodig kritische vragen te stellen tijdens de teamreflectie.

Kwaliteit van zorg versus kwaliteit van arbeid

Op zes thema's hebben de teams gereflecteerd: Zorgproces, Veilige zorg, Kwaliteit van bestaan (welzijn), Zeggenschap, Relatie cliënt-begeleider en Samenwerking met verwanten. De teams zijn gevraagd een score te geven per team en vervolgens na te gaan welke aspecten van de 'kwaliteit van arbeid' (deskundigheid, gedeelde ASBM-visie, lerend vermogen, eigenaarschap, verantwoordelijkheid en stabiliteit team) van invloed zijn op de score. De uitkomsten zijn gebruikt om teamdoelen op te stellen.

Uitdagingen samengevat

Aan het einde van elk hoofdstuk zijn de uitdagingen samengevat en wordt toegelicht hoe we werken aan verbeteringen.

Interne en externe visitatie

De ervaringen die zijn beschreven in dit kwaliteitsrapport zijn zowel intern als extern besproken. Resultaten van deze besprekingen zijn verwerkt in het laatste hoofdstuk.

2. Professioneel en identiteitsgebonden zorg

2.1 Missie

Adullam wil op principiële en professionele wijze identiteitsgebonden, kwalitatief goede hulp verlenen c.q. zorg- en dienstverlening op maat bieden in alle fasen van het leven, teneinde een bijdrage te leveren aan het welzijn van mensen met een verstandelijke beperking en hun ouders, verwanten en/of (wettelijk) vertegenwoordigers.

2.2 Begeleiden vanuit visie

Adullam verleent zorg vanuit visie. De mens- en zorgvisie van Adullam zijn gebaseerd op de Bijbel, Gods Woord en de Drie Formulieren van Enigheid. Dat vormt onze identiteit. Dat zie je terug in de omgang met elkaar, in het dagprogramma en in het beleid. Het leven en de zorg staan dan ook in eeuwigheidsperspectief.

Onze mens- en zorgvisie samengevat

De mens is een schepsel van God en heeft daardoor de verantwoordelijkheid God te eren en te dienen. Door de zondeval en de ongehoorzaamheid aan God zijn wij hiertoe niet meer bekwaam en gewillig. Toch blijft het onze plicht en verantwoordelijkheid om God lief te hebben en te eren boven alles en onze medemens als onszelf, met geheel ons hart, geheel ons verstand en met alle krachten.

De boodschap van Gods Wet en Gods Evangelie is noodzakelijk voor allen, omdat wij op reis zijn naar de eeuwige bestemming na dit leven. Mensen met een verstandelijke beperking zijn in dat opzicht niet anders. Ook zij zijn voluit medemens, in hun karakter, gedrag, communicatie en ontplooiing.

Naast het 'gelijk zijn' is ook sprake van in meer of mindere mate 'anders zijn' vanwege de verstandelijke beperking. Daarom hebben mensen met een verstandelijke beperking onze hulp en liefde nodig om hun leven vorm te geven en hun mogelijkheden en talenten te ontwikkelen en te onderhouden.

Begeleidingsmodel

Onze zorgvisie is nader uitgewerkt naar het orthopedische begeleidingsmodel ASBM (Adullam-Schutse-BegeleidingsModel) dat samen met collega-organisatie De Schutse is ontwikkeld, en is afgeleid van Triple-C. Een belangrijk doel daarvan is om cliënten het gewone leven te laten ervaren.

Wat verstaat Adullam onder het 'ervaren van het gewone leven'?

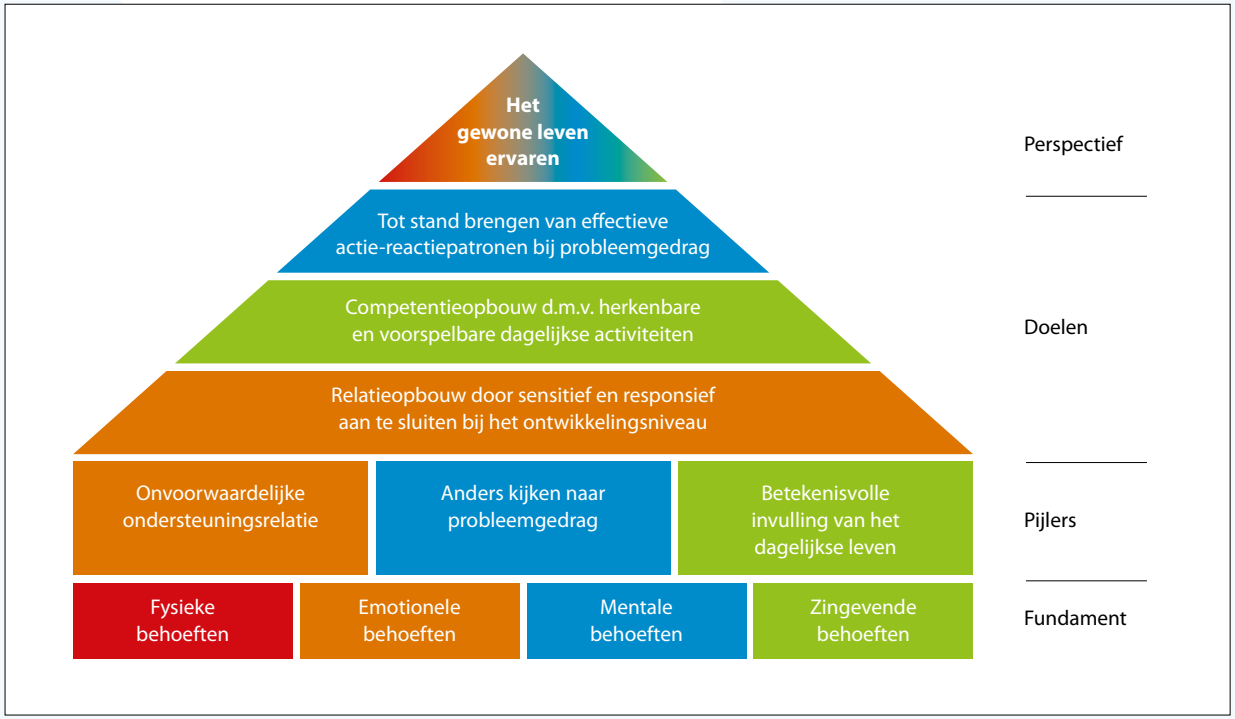
- Dat je wordt onderwezen naar en voorgeleefd vanuit Gods Woord;
- Dat je je talenten en vaardigheden kunt ontwikkelen;
- Dat je op een betekenisvolle manier bijdraagt aan de samenleving;
- Dat je leeft in contact met anderen, met wie je op een respectvolle manier omgaat en zij met jou.

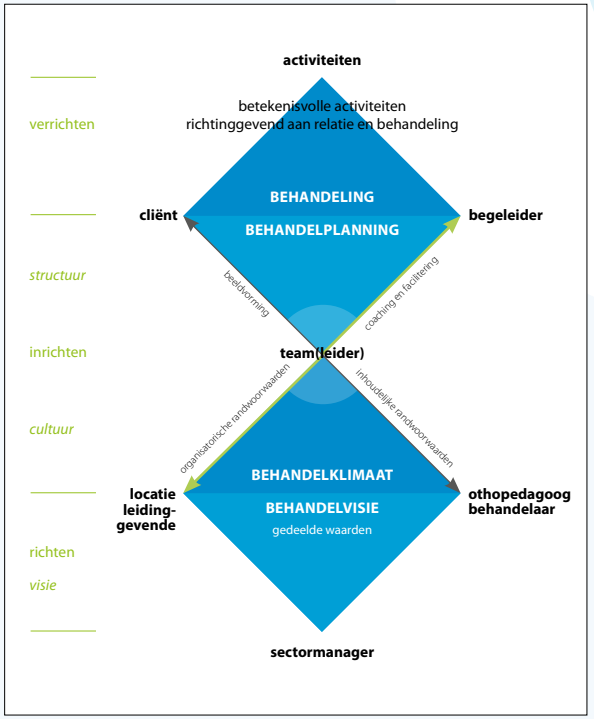
De kernelementen van ASBM

Als kern van ASBM kan wel genoemd worden 'het aansluiten op de behoefte van de cliënt'. Daarbij worden drie 'pijlers' in de belevingswereld als meest essentieel gevonden. Binnen het grote kader van een Bijbelse leer en leven, zijn dat:

Pijler 1: het aangaan van een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie;
Pijler 2: niet focussen op probleemgedrag;
Pijler 3: zorgen voor een betekenis- en zinvolle daginvulling.

Dit vormt samen 'het behandelhuis' zoals in de figuur te zien is. Meer achtergrondinformatie over ASBM vind je door te hier te klikken.





Begeleiden vanuit waarden

ASBM geeft begeleiders handvatten om in elke situatie een verantwoorde keuze te maken. Niet het protocol, maar de deskundigheid van de medewerker, in relatie tot de visie op begeleiden, geeft richting hoe er gehandeld dient te worden.

2.3 ASBM geeft richting voor organisatiestructuur

ASBM is richtinggevend geweest voor de inrichting van de herinrichting van de organisatiestructuur in 2016. De samenwerking in de verschillende 'driehoeken' is in de structuur verankerd. Organisatorische randvoorwaarden en inhoudelijke randvoorwaarden ontmoeten elkaar op de verschillende niveaus. .

Zo is er een driehoek 'cliënt-begeleider-activiteit', maar ook een driehoek 'team(leider)-locatie leidinggevende-orthopedagoog'. Er zijn vier verschillende niveaus te onderscheiden: behandeling (of begeleiding), planning, klimaat en visie. Op elk niveau is er afstemming in dialoog om richting te geven aan de verschillende aspecten. In de praktijk werken leidinggevende en orthopedagoog, ieder vanuit zijn eigen verantwoordelijkheid, actief samen in de aansturing van een team of voorziening. Deze samenwerking borgt een professionele zorgverlening gestoeld op de ASBM-visie. Zo is visie, structuur, professie en leiderschap op elkaar afgestemd.

2.4 Merkwaarden

Met de nieuwe strategische visie (zie paragraaf 2.5) zijn er drie merkwaarden in gebruik genomen. Merkwaarden die kernachtig weergeven wat de waarden zijn van waaruit Adullam haar werk doet. De merkwaarden zijn herkenbaar in onze zorgverlening, in ons werkgeverschap, onderlinge samenwerking en de samenwerking met externen. We zijn er op aanspreekbaar.

Bijbels

Adullam werkt vanuit een innerlijke betrokkenheid op het eeuwigheidsperspectief van elk mens. Dit geeft onze waarde(n)volle zorg en begeleiding vorm.

Samen

Adullam verbindt mensen, om voor elkaar van betekenis te zijn, zodat talenten kunnen groeien en bloeien.

Passend

Adullam benut de kwaliteit van mensen en stimuleert deskundigheid, zodat er maatwerk verleend kan worden.

2.5 Strategische visie 2018-2022

Voor elke organisatie is het belangrijk na te denken over de toekomst. Wat staat ons te wachten? Welke veranderingen worden verwacht? Wie willen we zijn voor onze cliënten? Allemaal vragen die ons hebben beziggehouden. Eind 2017 hebben we de strategische visie van Adullam voor de komende vijf jaar vastgesteld. Een strategische richting die volledig aansluit bij o.a. ASBM en de wijziging van de organisatiestructuur. De strategische visie voor de komende jaren is zo een natuurlijke vervolgstap, die grote herkenning geeft bij medewerkers en cliëntvertegenwoordigers.

Methodische aanpak

Om de strategische visie effectief en pakkend in kaart te brengen, is gekozen voor de methodiek 'OGSM' (Objectives, Goals, Strategies, Measures) waarbij een plan op één A4 past. Hierbij wordt vanuit één meetbaar hoofdthema verder gewerkt naar strategieën. Er zijn indicatoren ontwikkeld om de vorderingen te meten en een actieplan om de strategieën concreet uit te zetten.

Samen

Bij het vormen van een duidelijk en gezamenlijk doel voor de komende jaren zijn zowel de medewerkers en ouders/vertegenwoordigers betrokken, als de achterban, de adviesraden en toezichthouders. Uit dit samenspel zijn de koers en lijnen zichtbaar geworden, waarvan de woorden Bijbels, Samen en Passend de kernwoorden vormen.

Wat is onze doelstelling voor de komende jaren?
Adullam laat vanuit een Bijbelse levensovertuiging, mensen deelnemen aan het gewone leven, door, met de samenleving, passende ondersteuning te organiseren.

Klik hier om meer te lezen over de strategische visie

2.6 Samenwerking

Om goede en passende zorg te kunnen (blijven) bieden, hebben wij anderen nodig. We werken op verschillende vlakken met elkaar samen om elkaar te versterken, kennis te delen, deskundigheid te borgen, zorgveiligheid te vergroten of potentiële medewerkers toe te rusten.

Een korte weergave van samenwerkingspartners op organisatieniveau.

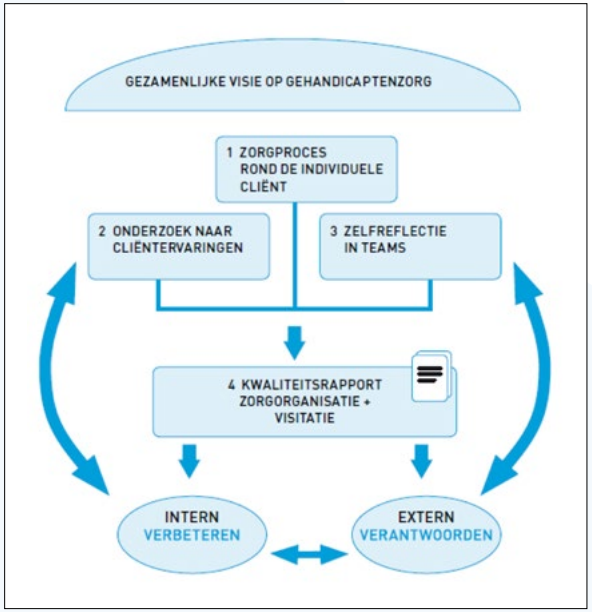
- Met collega-organisatie De Schutse is regelmatig contact op diverse niveau's. We organiseren gezamenlijke studiedagen en bezinningsavonden voor medewerkers. Ook delen we commissies en beleidsdocumenten;
- Binnen de Samenwerking Christelijke Jeugdhulp (SCJ) wordt gepartipeerd om een landelijk dekkend aanbod van christelijke jeugd- en opvoedhulp te bieden;
- Met collega-organisaties De Schutse en Sirjon trekken we samen op wanneer het gaat om gezamenlijke belangen richting het reformatorisch onderwijs en de politiek;
- De universitair geschoolde gedragsdeskundigen van Psychologenpraktijk Brouwer huren we in als behandelaars in de zorg;
- De ontwikkelaars van de Triple-C methodiek, Hans van Wouwe en Dick van de Weerd, werkzaam bij ASVZ zijn nauw betrokken bij de uitwerking van ASBM en verzorgen coaching en trainingen;
- Het Hoornbeeck College voor mbo-onderwijs werkt nauw samen in wederkerigheid: Adullam biedt stageplaatsen en het Hoornbeeck College biedt potentiële medewerkers. Gezamenlijk zorgen we ervoor dat het onderwijsprogramma goed aansluit op de praktijk.
- Voor een optimalisatietraject voor de zorgveiligheid werken we samen met Triaspect. Zij begeleiden het verbetertraject zorgveiligheid binnen Adullam.

2.7 KwaliteitsKader

Het KwaliteitsKader gehandicaptenzorg is geïntegreerd in het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) van Adullam, evenals de uitgangspunten van ASBM en de HKZ-normen. Het KMS is een geïntegreerd systeem gericht op kwaliteitsverbetering en -borging, waarbij de inbreng van de cliënt, medewerker en stakeholders geborgd zijn.

Vijf bouwstenen in het KwaliteitsKader

1. Kwaliteit rond de individuele persoon,
2. De inzichten van cliënten,
3. De zelfreflectie in teams en woonvormen,
4. Kwaliteitsrapport en
5. Externe visitatie.



Kerngegevens Adullam

Hieronder volgt een overzicht van de zorgproducten die door Adullam aangeboden worden in termen van zorgzwaartepakketten (ZZP's). Onze bewoners, deelnemers en logés hebben een indicatie met de grondslag VG (verstandelijk gehandicapt).

Instelling	ZZP VG 5 tot en met 8
Wonen	ZZP VG 3 tot en met 4
Logeren	ZZP VG 3 tot en met 8
Dagactiviteitencentrum (DAC)	ZZP VG 3 tot en met 8
Kinderdagcentrum (KDC)	ZZP VG 3 tot en met 8
Maatschappelijke participatie	ZZP VG 3 tot en met 8

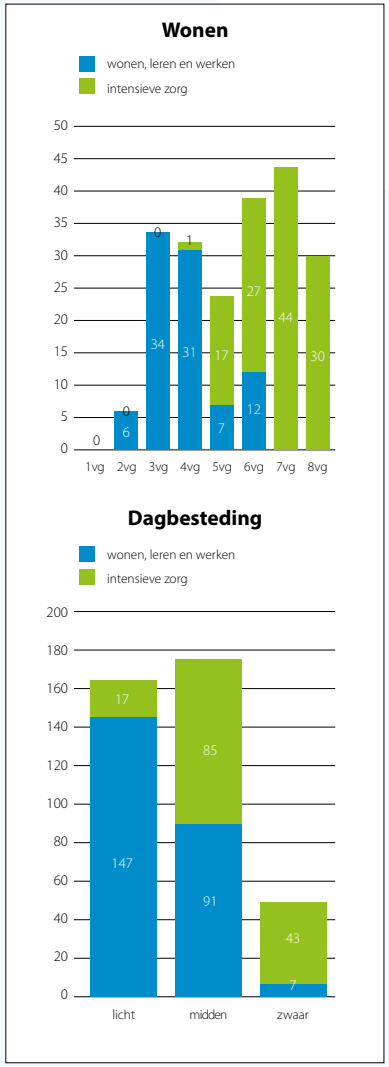
Personeel per 31-12	2017	2016	2015	2014
Aantal formatieplaatsen	315	289	282	253
> waarvan vast personeel (in fte)	300	300	280	231
Aantal personeelsleden	497	483	449	444
> instroom personeel verslagjaar	113	153	93	86
> uitstroom personeel verslagjaar	112	129	85	78
Ziekteverzuim	4,2 %	4,1 %	4,4 %	4,0 %

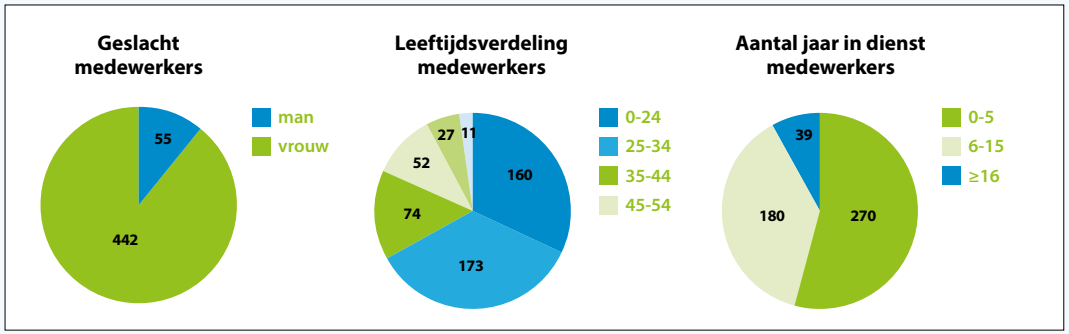
Aantal vrijwilligers
900

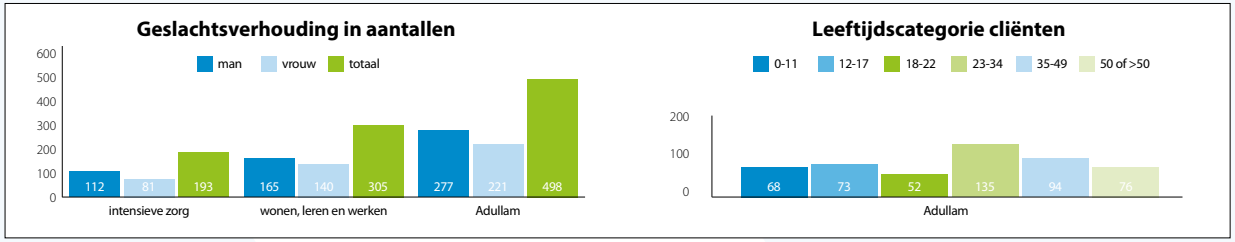
Wonen
Schoonsterheim
Lindenheim
De Lindenhof
Beekheim
Molenheim
Polderheim

Leren & Werken
DAC Horstheim
KDC Horstheim
AC Eliëzerhof
DAC Veldheim
KDC De Klimboom
DAC Wilgenheim
KDC Zwolle

Intensieve Zorg
Muiderheim
Kroonheim
De 10 Domeinen
Maasheim
DAC Maasheim
KDC De Boei







Voor meer informatie, adresgegevens en bereikbaarheid van de hoofdlocaties en dependances verwijzen wij u naar de website van Adullam: www.adullamzorg.nl/locaties

MERKWAARDE

Bijbels

“Elke dag wordt binnen de voorzieningen van Adullam verteld uit de Bijbel”, vertelt Margje Bloemert. Vanaf begin volgend jaar wordt een nieuwe methode voor Bijbels onderwijs gebruikt. Marco Pouwen: “Door Adullam zelf ontwikkelt en afgestemd op vier verschillende ontwikkelingsniveaus.” Margje en Marco geven uitleg…

Voor het volledige artikel, klik hier!

3. Welzijn en zeggenschap van onze zorgvragers

3.1 Werken vanuit gedeelde waarden

Wij willen graag dat elke zorgvrager 'het gewone leven ervaart'. Wij geven daar invulling aan op basis van de gedeelde waarden (zie ASBM-waardencirkel). De behoeften van de mens staan niet op zichzelf, maar zijn ingebed in de gedeelde waarden vanuit Gods Woord. Deze waarden zijn leidraad voor onze begeleiding en behandeling van onze zorgvragers. De gedeelde waarden staan ook centraal bij de gesprekken die we met elkaar voeren en geven richting hoe we de zorg organiseren.

Onvoorwaardelijke ondersteuning

Deze manier van werken geeft onze medewerkers houvast om vanuit gedeelde waarden de relatie met de zorgvrager in stand te houden, ook als het minder vanzelfsprekend wordt. Bijvoorbeeld als de zorgvrager stress en agressie toont. Onze ondersteuningsinspanning is onvoorwaardelijk.

Relationele autonomie

Aansluiten bij de behoefte van de cliënt geeft ruimte voor het maken van keuzes en eigen regie. Wij gaan uit van relationele autonomie; afstemmen op de omgeving. Eigen keuzes maak je in relatie met je omgeving. Woon je in een groep dan hou je rekening met elkaar. Tegelijk zijn de Bijbelse waarden en geboden richtinggevend voor keuzes die we maken.

Veilige woon- en leefomgeving

Adullam streeft er naar om een veilige woon- en leefomgeving te bieden. Dat stelt eisen aan gebouwen, groepssamenstelling, passende dagactiviteiten en aansluiting bij de mogelijkheden van de zorgvrager. Inzicht in de gezondheid van de zorgvrager is belangrijk voor de begeleider. Waar nodig scholen medewerkers zich om verpleegkundige handelingen te verrichten.

Zin- en betekenisvolle daginvulling

Elke zorgvrager bij Adullam heeft een dagprogramma. Een programma van activiteiten die zorgen voor een zin- en betekenisvolle daginvulling. Wij zijn er van overtuigd dat dit bijdraagt aan het ervaren van het gewone leven. Bij Adullam is er altijd ruimte voor het lezen uit en luisteren naar de Bijbel, het bidden en het samen zingen, belangrijke momenten voor de zingeving. Een dagprogramma komt tot stand door wensen van de zorgvragers te inventariseren, bijvoorbeeld door het cliëntervaringsonderzoek, persoonlijke gesprekjes met de zorgvrager, de dialoog tussen behandelaars en begeleiders en aan te sluiten bij de mogelijkheden van de zorgvrager.

3.2 Resultaten | De praktijk

Cliëntervaringsonderzoek & Ondersteuningsplan

Wij vinden het belangrijk te weten wat onze zorgvragers van de zorg vinden, daarom wordt jaarlijks -aansluitend bij de evaluatie van het Ondersteuninsgplan - een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd. De uitkomsten zijn beschikbaar op cliëntniveau en worden gebruikt bij het formuleren van nieuwe doelen. Wanneer cliënten de vragenlijst niet zelf in kunnen vullen, kunnen ze ondersteund worden door familie of begeleiders. Een deel van de vragenlijsten wordt ingevuld door verwanten namens de cliënten. In elk Ondersteuningsplan worden de wensen vastgelegd. Samen wordt gezocht hoe de wensen in de praktijk vorm kunnen krijgen; de keuze vindt steeds vanuit de dialoog met de cliënt(vertegenwoordiger) plaats.

Bewonersvergadering

Op een deel van de woongroepen worden bewonersvergaderingen gehouden. Er is vaak een agenda beschikbaar met picto's, zodat alle cliënten weten wat er wordt besproken. Onderwerpen die aan de orde komen zijn vaak heel divers. De inrichting van de kamer, de keuze voor het eten of bijvoorbeeld het onderlinge contact. Zo krijgen onze cliënten inspraak over hun woonomgeving. Op sommige woongroepen vinden deze vergaderingen niet plaats, omdat de communicatie te moeizaam gaat in de groep of omdat er te weinig met elkaar te bespreken is. Op dat moment worden er vaker 'evb-gesprekjes' gehouden.

Zeggenschap

Deelnemers van de woonlocatie Molenheim werden een paar jaar geleden veelal met het busje vervoerd naar Wilgenheim. Nu komen ze op de fiets of met het openbaar vervoer, naar eigen wens of mogelijkheden.

In dialoog

Twee begeleiders bespreken welke activiteit passend zou zijn bij Berend. Hij zit in een rolstoel, heeft tetraplegie, is doof en slechtziend. De familie vertelde dat ze vroeger veel bij molens keken met Berend, omdat hij daar zo van kon genieten. Begeleiders nemen contact op met een vrijwilliger. Enkele weken later kijkt Berend met een grote glimlach naar de draaiende molen en de rode linten die omhoog geblazen worden. De begeleider: "De grote glimlach, daar doe ik het voor, je wilt steeds blijven aansluiten op wat onze deelnemer nodig heeft. Als dat gelukt is dan geniet ik er óók van."

Deelnemersvergadering

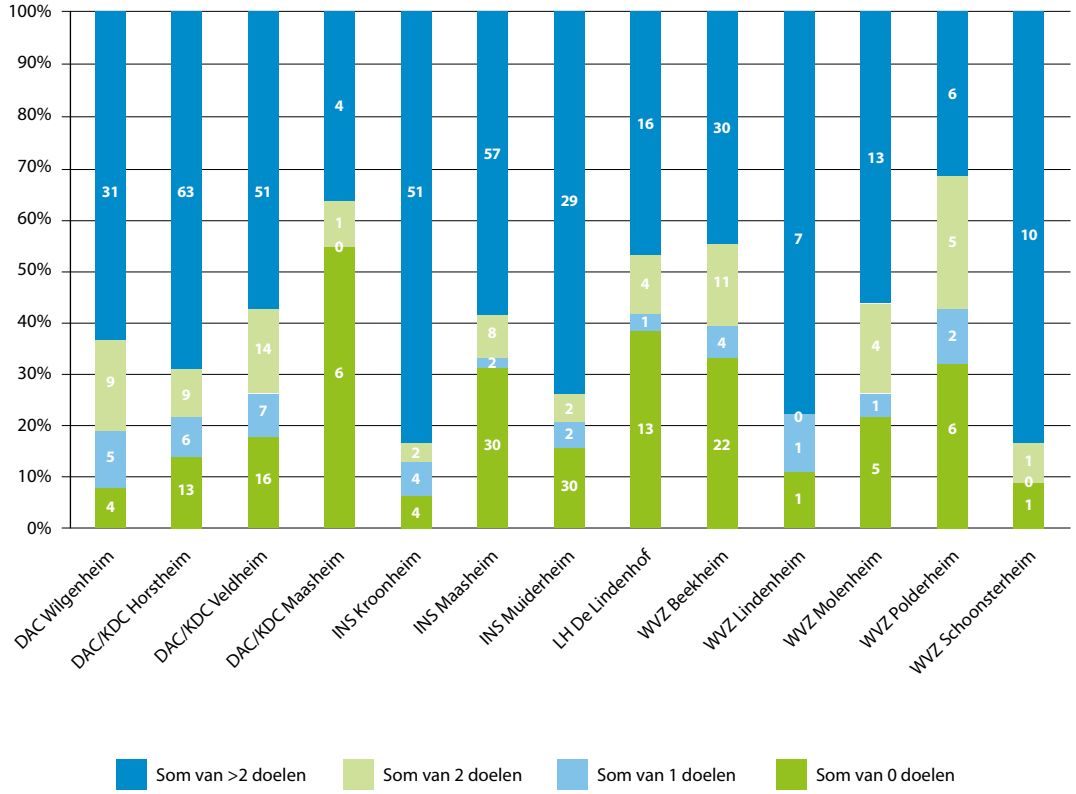
Op de dagactiviteitencentra worden - met wie dat mogelijk is - 'werkvergaderingen' gehouden. Het doorspreken van het werk aan het begin van de dag of tijdens de koffiepauze geeft mogelijkheden om het werkprogramma aan te passen. .

Een orthopedagoog op de dagbesteding

"Het centraal stellen van werk is in de achterliggende periode in een stroomversnelling gekomen. In besprekingen over individuele cliënten vroeg ik al langere tijd door op werkinteresse, mogelijkheden en talenten van de cliënt, en hoe de eigenheid bevorderd kon worden. Daarbij kwam regelmatig van mij de vraag hoe het werken op verschillende werkgroepen past bij de behoefte van de cliënt. Door het werken bij verschillende 'werkgevers' is het voor veel cliënten moeilijk om zich veilig te voelen (veel verschillende begeleiders). Zij hebben minder de mogelijkheid om ergens in te groeien en hun talenten te ontwikkelen en ervaren minder houvast aan ritme/herkenbaarheid. Positief om te merken dat begeleiders dit nu zelf noemen. Steeds vaker komt in perspectiefbesprekingen naar voren dat er meer doelgericht werk zou moeten zijn. Het is positief om te merken dat het centraal zetten van werk nu geen moeten is voor begeleiders, maar dat zij dit zelf willen. Naast het meer bieden van zinvolle werkactiviteiten, hebben we er ook op gestuurd dat er meer ritme en herkenbaarheid door de week komt. Dit is nu opgenomen in de perspectieven van de groepen; we zijn daar nog niet, maar de wens ligt er bij de begeleiders om dit te veranderen."

Wilma van der Ham-van Wingerden

1-7-16 tot 1-7-17
Aantal cliënten per locatie met aantal DAC-doelen



Werken aan doelen

Zin- en betekenisvolle daginvulling is van grote betekenis voor het ervaren van het gewone leven. Daarbij horen ook doelen om als cliënt te kunnen leren en ontwikkelen. In 2017 hebben we speciaal op het gebied van de dagbesteding aandacht gevraagd voor het opstellen van doelen voor de dagactiviteiten. Als ambitie is uitgesproken dat in het najaar van 2017 per cliënt minimaal twee nieuwe doelen op het gebied van dagbesteding zijn geformuleerd. Na de zomer van 2017 is een rapportage opgesteld op basis waarvan deze ambitie is beoordeeld. Uit deze beoordeling blijkt dat het gewenste resultaat voor het geheel van de organisatie is behaald. Gemiddeld zijn over de periode juli 2016 tot en met juni 2017 twee doelen behaald. Zie voor deze resultaten ook bovenstaande grafiek.

Overigens blijkt dat nog niet voor alle cliënten een doel voor dagbesteding is geformuleerd. Daarentegen zijn voor de meeste cliënten drie of meer doelen geformuleerd. In de loop van de tijd is ook een groei te zien van het aantal geformuleerde en behaalde doelen. Mede als gevolg van de implementatie van ASBM en het nieuwe Ondersteuningsplan kan geconcludeerd worden dat substantieel meer aandacht wordt geschonken aan het formuleren van en werken aan doelen ten aanzien van dagbesteding. Ook in de toekomst zal dit een belangrijk aandachtspunt zijn.

Ondersteuninsgplan ASBM-proof

Bij het ontwikkelen van het nieuwe Ondersteuningsplan was de uitdaging om vanuit het bestaande Ondersteuningsplan (IZAP genaamd) de overstap te maken naar een nieuwe structuur en inhoud. De indeling volgens de acht domeinen van Schalock, is losgelaten en vertaald naar de competentiegebieden volgens het ASBM: wonen, werk/scholing, vrije tijd en zelfzorg. De overgang tussen Schalock en ASBM is gemaakt door het kwaliteitsdomein van Schalock te verbinden met de meest voor de hand liggende behoefte binnen het ASBM.

Klachten

Adullam heeft een klachtenregeling die gebaseerd is op de wetgeving Wkkgz. Adullam vindt het vanuit Bijbels perspectief nodig dat iemand die een 'klacht' of 'ongenoegen' heeft, dit eerst bespreekt met de persoon in kwestie. Mocht hieraan geen gehoor worden gevonden of er is geen tevredenheid over de oplossing, dan kan de volgende stap worden gezet. Uitingen van ongenoegen (UVO) worden niet in een landelijk register vastgelegd, wel wordt in de viermaandelijkse koersrapportage hierover gerapporteerd. In 2017 zijn er door de klachtenfunctionaris geen formele klachten ontvangen. Wel zijn er drie kwesties aan de orde geweest die op bestuursniveau werden aangekaart. Deze zijn alle conform het beleid 'omgaan met ongenoegen en klachten', naar tevredenheid van de betrokkenen afgehandeld. Een leerpunt hieruit is dat het stappenplan van het klachtenbeleid in 2017 is geëvalueerd en een voorstel is gedaan om het proces te wijzigen, waarbij met name de klachtenfunctionaris beter wordt gepositioneerd.

3.3 Cliënten waarderen...

Onderstaand worden de ervaringen weergegeven van de clienten op het onderwerp 'welzijn en zeggenschap'.

Welzijn	Ouders/ Verwanten	Cliënten
Ik vind dat er voldoende aandacht wordt besteed aan wat de Heere in de Bijbel zegt	97,5	94,4
Ik voel mij gezond	79,5	74,5
Ik kan mezelf zijn	94,7	84,5
Ik ben voldoende in staat om mijn wensen duidelijk te maken	13,2	44,5
Ik heb goed contact met anderen op het werk/dagactiviteiten	76,9	80,4
Ik ben tevreden over hoe ik naar mijn werk/dagactiviteiten ga	92,9	86,5
Ik voel me veilig op mijn werk/dagactiviteiten	93,1	85,4

Cliënt:

"Ik ben blij met de zorg die ik krijg!"

Zeggenschap	Ouders/ Verwanten	Cliënten
Ik weet wat ik moet doen als ik niet tevreden ben	25,8	60,2
Ik durf het aan te geven als ik het ergens niet mee eens ben	60	45
Ik mag zelf kiezen (bijvoorbeeld wie op mijn kamer komt, welke kleren ik aantrek, hoe ik mijn kamer wil inrichten, wat ik mag eten en welke dagactiviteiten ik doe)	-27,3	64,3
Ik ben tevreden over de regels en afspraken in huis	76,2	78,9

Uitleg score

Thuisgevoel

Het ervaren van het gewone leven bij Adullam gaat samen met de plaats die het Bijbels onderwijs in het dagelijks leven krijgt. Uit het onderzoek blijkt dat cliënten en verwanten hierover eensgezind zijn. Zij waarderen het dat er oog is voor de persoonlijke benadering en de groepsgewijze Bijbelvertellingen. Ook het samen naar de kerk gaan wordt als verbindend gezien.

Cliënten en verwanten geven aan dat ze zichzelf kunnen zijn en dat ze de leefregels en afspraken in de woning positief waarderen. Een goede groepssamenstelling beïnvloedt het onderlinge contact tijdens de werkactiviteiten.

Cliëntvertegenwoordiger:

"We kunnen niets beters wensen voor haar. Zij gelukkig - wij gelukkig!"

Cliëntvertegenwoordiger:

"Graag meer aandacht voor de invulling en afwisseling van betekenisvolle activiteiten. Zoek de juiste balans tussen ontspanning en inspanning"

Zelf kiezen blijft aandachtspunt

Verwanten scoren laag op het aspect 'zelf kiezen', deels is dit te verklaren doordat de ouders de vragenlijst invullen voor cliënten die dit zelf niet kunnen. Deze groep cliënten kan vaak ook minder kenbaar maken wat hun wensen zijn. Dat deze groep cliënten ook minder goed weet waar ze moet zijn wanneer ze niet tevreden zijn, is ook verklaarbaar.

3.4 Medewerkers reflecteren...

In deze paragraaf noemen we de reflecties van de medewerkers op het onderwerp 'welzijn en zeggenschap'.

Team Muiderheim Kajuit/Kombuis:

"Het dagprogramma zit goed in elkaar. Begeleiders zijn veel bezig met de vraag of activiteiten bijdragen aan het ervaren van het gewone leven"

Inbreng van de cliënt kan doorgroeien

Op veel woongroepen zijn er bewonersvergaderingen, waar ruimte is voor inspraak van de cliënten. Toch erkennen veel teams dat hier nog een slag geslagen kan worden. Uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek dragen onvoldoende bij om het thema tot zijn recht te laten komen. De uitkomsten uit het onderzoek geven soms weinig aanknopingspunten. Met name voor de meervoudige gehandicapten is het lastig om goed invulling te geven aan het bieden van keuzemogelijkheden. De dialoog aan gaan met de verwanten vraagt ook door-ontwikkeling bij de begeleider. Maar er zijn ook teams die mooie voorbeelden kunnen noemen van zeggenschap.

Sommige teams zien kans om in de toekomst de bewoners-vergadering beter te benutten of de uitkomsten van het cliëntervaringsonderzoek meer te gebruiken. Ook zien teams mogelijkheden om te ontwikkelen in het aangaan van de dia-loog met de verwanten. Waar het houden van een bewoners-vergadering niet mogelijk is, wordt gezocht naar alternatieven.

Uit de teamreflectie van de sector Intensieve Zorg, waar de sectormanager, leidinggevenden en orthopedagogen reflecteren, wordt eveneens gesteld dat het kunnen maken van keuzes door cliënten verder kan groeien. Dit blijkt ook uit het Cliënttevredenheidsonderzoek. Het vooraf consulteren van cliënt en ouders/vertegenwoordigers in het proces van Ondersteuningsplanherziening, wordt als een belangrijke stap gezien die niet overgeslagen mag worden, maar juist versterkt kan worden. Bewoners worden meer betrokken bij keuzes in het dagelijkse leven door een bewonersraad. Wensen worden vastgelegd in het Ondersteuningsplan en waar mogelijk worden doelen daarop geformuleerd.

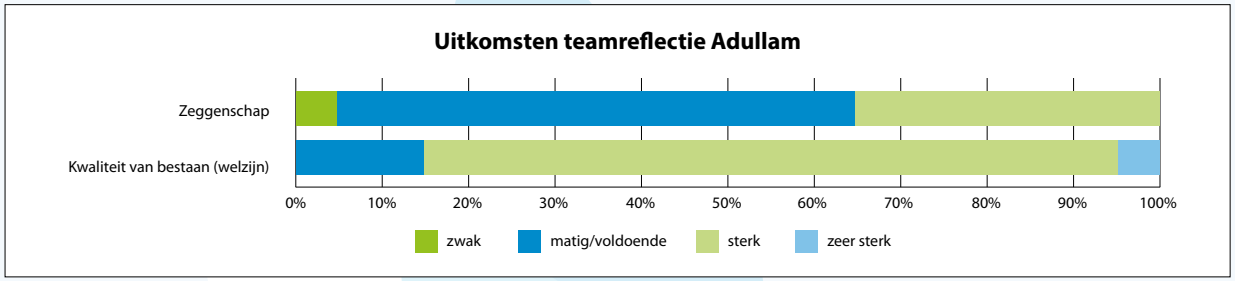
Welzijn van de cliënt wordt goed inhoud gegeven

In de teams kwam naar voren dat dit een sterk punt is. Een waardevolle daginvulling passend bij de talenten van de cliënt bevordert het welzijn. Een veilige en betrouwbare omgeving zijn daarbij belangrijk; daar hebben de meeste teams goed oog voor. Deelname aan de samenleving bevordert de kwaliteit van het leven. Aandachtspunt is deelname aan de maatschappij. Cliënten participeren wel in de kerk en met de familie, maar een grotere deelname met de maatschappij (leefomgeving) is nog een uitdaging voor de toekomst, vinden verschillende teams.

Uit de teamreflectie van de sector Wonen, Leren & Werken, waar de sectormanager, leidinggevenden en orthopeda-gogen reflecteren, zag men kansen om het inzicht in de gezondheid van de cliënt te vergroten, door bijvoorbeeld een grotere inzet van een AVG-arts. Ze waren met de vele begeleidersteams eens dat 'het ervaren van het gewone leven' gestalte krijgt bij de betekenisvolle daginvulling zoals werken, maatschappelijke (identiteitsgebonden) activiteiten etc.

Kwaliteit van arbeid

Wat maakt dat zeggenschap (ruimte voor het maken van keuzes) en welzijn een bepaalde score heeft? De teams zijn gevraagd om kritisch te kijken welke aspecten van 'kwaliteit van arbeid' hier het meest van invloed zijn. Ze hadden de keuze uit zes aspecten. Steeds zijn de twee hoogste scores geregistreerd.



Welke twee aspecten hebben de meeste invloed					
Deskundigheid	Gedeelde ASBM-visie	Lerend vermogen	Eigenschap	Verantwoordelijkheid	Stabiliteit

Teams die matig/voldoende scoorden op Zeggenschap gaven aan dat het nemen van verantwoordelijkheid en het deskundig zijn ontwikkeling vragen. Voor het aspect Welzijn (kwaliteit van bestaan) zien de teams groeimogelijkheden op het vlak van het toepassen van de gedeelde ASBM-visie en eigenaarschap.

Teams die sterk scoren op zeggenschap verklaren dit door de mate van aanwezigheid van verantwoordelijkheid en gedeelde ASBM-visie. De sterke score op welzijn (kwaliteit van zorg) wordt in hoge mate als resultaat gezien van de gedeelde ASBM-visie en het nemen van eigen verantwoordelijkheid.

3.5 Ontwikkelingen in 2017...

Kookboek

Gezond leven heeft de aandacht bij Adullam, dat blijkt o.a. ook uit de cliëntervaringen. Begin 2017 heeft Adullam een kookboek op de markt gebracht in samenwerking met een uitgever. Het kookboek is het resultaat van samenwerking tussen cliënten, begeleiders, beleidsmedewerkers en een goede fotograaf.

"'Kook met me mee' is een bijzonder receptenboek geworden. Bijzonder omdat de recepten niet zijn beschreven in ingewikkelde teksten, waarbij je veel kookkwaliteiten nodig hebt, maar helder en met duidelijke foto's. Prachtig dat bewoners van Adullam er een bijdrage aan hebben geleverd"

Dickie van Ekeren houdt echt van Hollandse pot! Op de vraag welk eten ze erg lekker vindt, is het natuurlijk: 'tuinbonen'! Samen met Rienke Nugteren, woongebeleider op Beekheim, heeft Dickie het recept stamppot tuinbonen uitgezocht. "Want, aardappels zijn voor mij beter dan pasta", geeft Dickie aan. Maar... bij groente en aardappels hoort natuurlijk ook een stukje vlees. Als Dickie mag kiezen tussen gehakt of kipfilet, wordt het kipfilet. En dat blijkt een goede keuze te zijn! Want, Dickie zit te smullen zodra het recept klaar is! Ook al kan Dickie niet zelfstandig koken; voorproeven kan ze als geen ander! En dat heeft als mooi eindresultaat dat dit recept een plek heeft gekregen in het receptenboek. Een mooi voorbeeld van een recept dat het proeven waard is!

Een illustratief voorbeeld van reflectie op de werkvloer op Molenheim.

Door de verhuizing van een tweetal cliënten naar voorziening Maasheim heeft het team Molenheim, samen met de locatieleider en de orthopedagoog, nagedacht over een nieuwe groepsindeling. De kans werd aangegrepen om het 'koken op de groep' te introduceren en het begeleiden vanuit een aantal kerngroepjes. Hierdoor is er meer ruimte voor betekenisvolle activiteiten in de woning en kan er een betere relatieopbouw plaatsvinden. Met elkaar is per bewoner gekeken naar de sociale en emotionele ontwikkelingsleeftijd. Hierbij is o.a. gekeken naar aspecten als verstandelijke beperking, verlieservaringen en autisme, maar juist ook de 'krachten'; welke bewoners passen bij elkaar, hoe bevorder je de groepsdynamiek? Tegelijk zijn de mogelijkheden in kaart gebracht vanuit de omgeving, te denken aan begeleiders, team, systeem en organisatie.

Met deze kennis heeft het team gezocht naar de meest gewenste groepssamenstelling van bewoners. Vervolgens zijn hiervoor kernteams samengesteld, een kernteam dat verantwoordelijk is voor een bepaalde groep. Dit zorgt voor meer stabiliteit, bevordert veiligheid en draagt bij aan relatieopbouw cliënt-begeleider. Op meerdere vergaderingen heeft het team hierover gesproken.

Eén van de bewoners had moeite met het voorstel. Dat signaal werd opgevangen tijdens de individuele gesprekjes. Hij zou hierdoor in een andere kamer komen, waardoor zijn familie - als ze op bezoek komen - hem niet direct zouden kunnen zien, omdat de woonkamer nu aan de andere kant van het huis is en hij woonde aan de straatzijde. In een goed gesprek is de bewoner gerustgesteld, de bewoner mocht verder aangeven welke stoel hij graag wilde en zijn verzoek voor een schouw in de woonkamer werd ook ingewilligd. Alle bewoners konden hun eigen (slaap) kamer behouden zodat de verandering een niet te grote impact had. Dit is een voorbeeld hoe een team, al reflecterend op de verschillende aspecten van de zorgverlening, op zoek gaat naar een verbetering vanuit de ASBM-visie.

Bijbels onderwijs

Elke dag wordt binnen de voorzieningen van Adullam verteld uit de Bijbel. Vanaf begin 2018 wordt een nieuwe methode voor Bijbels onderwijs gebruikt, door Adullam zelf ontwikkeld en afgestemd op vier verschillende ontwikkelingsniveaus. Eén basisles van de bestaande methode 'vertel het Woord', die in het onderwijs wordt gebruikt, is omgezet naar vier lessen op vier verschillende niveaus. Bedoeld als hulpmiddel voor de begeleider in het geven van het dagelijks Bijbels onderwijs aan de zorgvragers. Zowel op wonen als op de dagbesteding wordt elke dag hetzelfde thema behandeld.

3.6 Onze uitdagingen...

Om het welzijn en de 'eigen regie' van onze zorgvragers verder te bevorderen, zijn de volgende zaken opgenomen in het jaarprogramma van 2018.

We bevorderen de eigen regie (het kunnen maken van keuzes) van onze cliënten:

- door de vertrouwenspersoon sterker te positioneren binnen de organisatie, waardoor deze ook beter te vinden is. N.a.v. de evaluatie-uitkomsten van de klachtenregeling worden de rollen van de klachtenfunctionaris en de vertrouwenspersoon verduidelijkt;
- door een scholingsprogramma aan te bieden voor eerstverantwoordelijk begeleiders (evb'ers), om begeleiders meer toe te rusten om de inbreng van cliënten te vergroten. Dit aspect is ook onderdeel van ASBM-trainingen;
- door de bijdrage van het cliëntervaringsinstrument te vergroten. In 2018 worden de ervaringen van de afgelopen jaren geëvalueerd;
- door een pilot te starten voor de inrichting en het gebruik van het cliëntportal.

We willen het welzijn van cliënten verder vergroten:

- door binnen het aanbod van betekenisvolle activiteiten meer maatwerk te bieden; hiervoor is een projectgroep ingesteld;
- door het deelnemen in en met de samenleving centraal te stellen binnen de strategische visie. In de komende jaren krijgt dit aspect de volle aandacht.

MERKWAARDE

Passend

Het is een zonnige, ietwat frisse lentedag. Op de kronkelende paadjes die langs woongroep de Zanglijster in Uddel zijn aangelegd, lopen Teunie van Winkoop en Neline van Emous-van Hartingsveldt (23) samen een rondje. “Dat gaat goed zeg, Teunie”, complimenteert Neline de 57-jarige bewoner. Teunie straalt: “Gaat goed”, herhaalt ze. Neline knipoogt. Het is een korte samenvatting van het contact tussen een bewoner en orthopedagoog. Want hoe doe je dat eigenlijk, in contact komen met een cliënt als een gesprek voeren (bijna) niet mogelijk is? Ja, hoe sluit je dan aan bij de bewoner en zijn behoeften? En wat kunnen buitenstaanders daarvan leren? “Ga met onze bewoners om zoals zij met jou omgaan. Zonder vooroordelen, vol liefde.”

Voor het volledige artikel, klik hier!

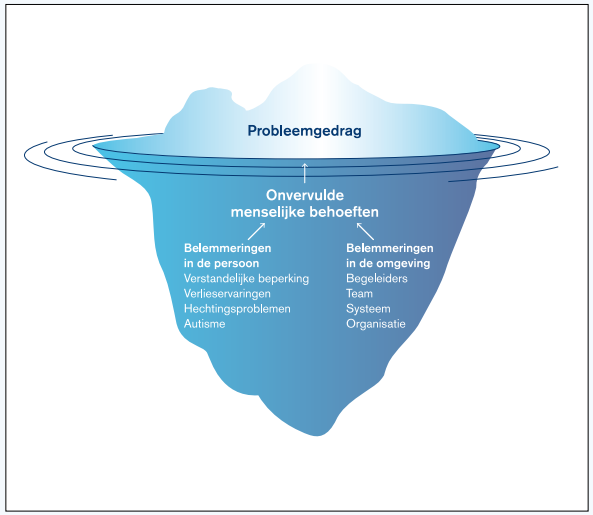
4. Onze zorg: veilig & goed georganiseerd

4.1 Aansluiten op de behoeften

Aansluiten bij de behoeften van cliënten is belangrijk voor het ervaren van het gewone leven. Er zijn zeven basisbehoeften (Barrett, 2006) die daarbij belangrijk zijn. ASBM hanteert een behoeftecirkel waarin deze zijn verwerkt. Het gaat hierbij om veiligheid, relaties, eigenwaarde, relationele verantwoordelijkheid, zin en betekenis, verscheidenheid en dienstbaarheid. Voor elke cliënt brengt de begeleider de behoeften in kaart en neemt deze op in het Ondersteuningsplan. Systematisch krijg je hiermee inzicht in de fysieke-, emotionele-, mentale- en zingevende behoeften.

Het topje van de ijsberg

We richten ons op het aanleren van nieuw gedrag dat bij het gewone leven past. We bieden de hele dag door activiteiten aan die aansluiten bij de competenties van onze cliënten. Op die manier bevorderen we hun zelfvertrouwen. Dat zorgt voor meer plezier, minder frustratie en vermindering van probleemgedrag.



ASBM ziet het problematisch gedrag van cliënten als het topje van de ijsberg, een uiting van onderliggende problematiek. Daarom vinden we het niet zinvol om het probleemgedrag de kop in te drukken met protocollen, medicatie, fixatie of separatie. Er zal namelijk altijd probleemgedrag voor in de plaats komen. Je kunt een cliënt die zichzelf slaat wel vastbinden, maar dat lost niets op. Hij zal vervolgens bijvoorbeeld zijn lippen kapotbijten. De 'hele' ijsberg, de optelsom van onderliggende problematiek en probleemgedrag, slinkt pas in een warm orthopedagogisch klimaat.

Daarom creëren we een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie en bieden we cliënten kansen en uitdagingen en geven we hen taken, verantwoordelijkheden en ruimte voor eigen initiatieven. Cliënten krijgen zo meer succeservaringen, meer zelfvertrouwen en ontwikkelen hun competenties. Daardoor verdwijnt het probleemgedrag naar de achtergrond. En belangrijker nog: de onderliggende problematiek, die het probleemgedrag veroorzaakt, vermindert.

Ondersteuningsplancyclus

Elke cliënt heeft een Ondersteuningsplan. De zorg is goed geregeld omdat we planmatig (zie figuur) werken. De eerst verantwoordelijke begeleider en orthopedagoog werken nauw samen bij het opstellen en bijstellen van het Ondersteuningsplan. Elk plan komt in samenspraak met de cliënt(vertegenwoordiger) tot stand. De begeleider rapporteert dagelijks, evalueert doelen, analyseert wanneer er bijvoorbeeld incidenten zijn en zoekt daarbij oorzaken. Met de verslaglegging en bespreking daarvan wordt het plan bijgesteld en is de PDCA-cirkel (zie volgende pagina) weer rond.

4.2 Resultaten | De praktijk

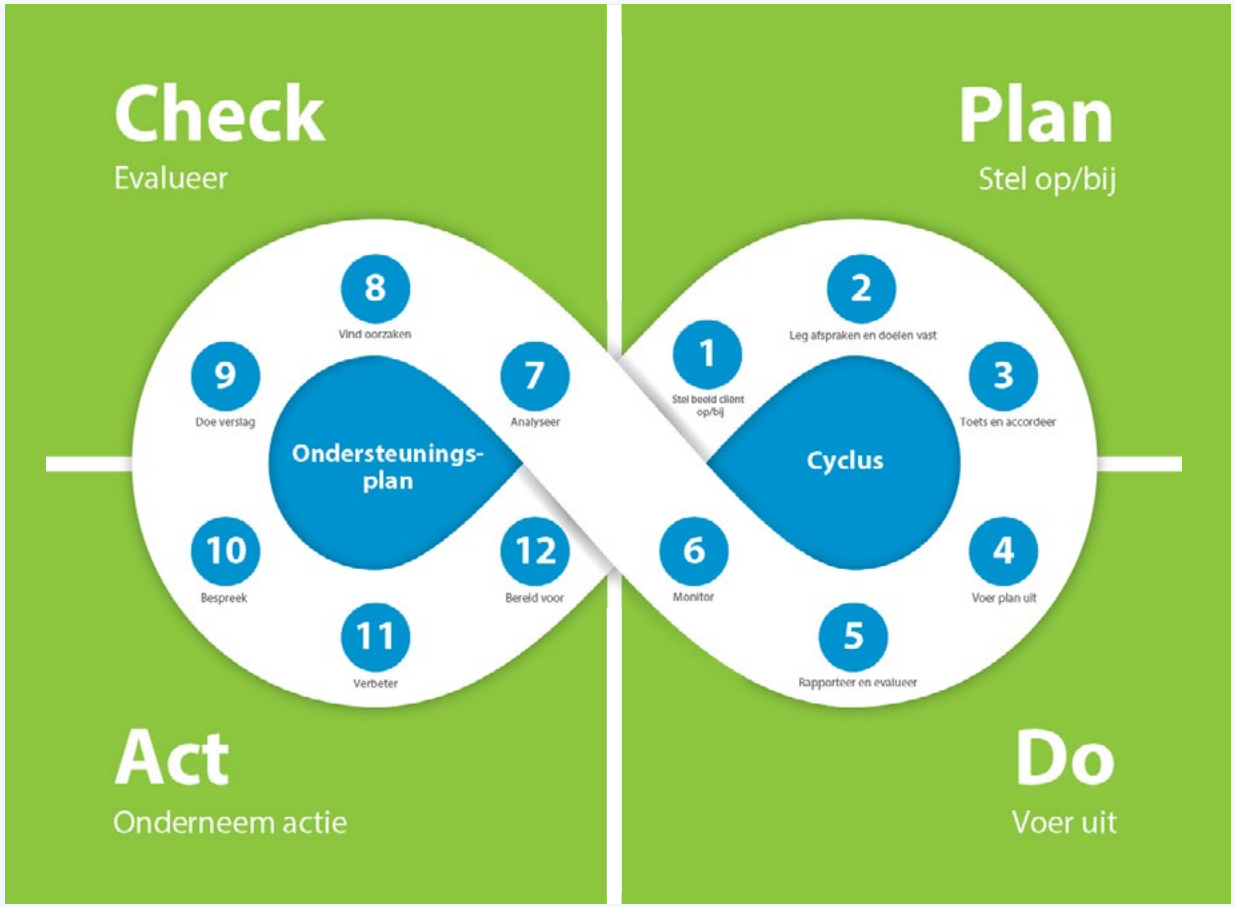
Gegevens op cliëntniveau

Het Elektronisch Cliëntendossier (ECD) is de belangrijkste plaats waar gegevens rondom de cliënt zijn vastgelegd. Het gaat hierbij om het Ondersteuningsplan, de indicatie en de zorgbehoeften, de afspraken over de dagelijkse zorg en een jaarlijks geactualiseerde risico-inventarisatie.

Onvrijwillige zorg/vrijheidsbeperkende maatregelen worden ook vastgelegd in het ECD, deze worden getoetst door de commissie M&M (middelen en maatregelen) en ieder kwartaal geëvalueerd. Incidenten worden in het ECD gemeld.

Doorontwikkeling zorgveiligheid

In 2017 is gewerkt aan de optimalisatie van het proces van omgaan met risico's en incidenten. Concreet is een nieuw beleidsdocument, inclusief visie over integrale veilige zorg, ontwikkeld samen met een procesbeschrijving volgens een duidelijke workflow-opzet. De daadwerkelijke implementatie staat voor 2018 gepland, met een doorloop naar de jaren 2019-2020. We onderkennen dat het bij dit proces niet alleen gaat om een optimalisatie van o.a. deskundigheid, maar ook om cultuuraspecten.



Gegevens op organisatieniveau

Informatie op organisatieniveau wordt viermaandelijks via de zorgmonitor gerapporteerd. De zorgmonitor is de informatiebron voor het opstellen van de koersrapportage, waarin leidinggevenden viermaandelijks rapporteren. De koersrapportage richt zich op de Kwaliteitsbeoordeling, Oriëntatie; wat heeft er de afgelopen periode gespeeld en wat staat er te wachten? Evalueert de effecten van de ingezette verbeteracties en de voortgang van de doelstellingen, bepaalt op basis hiervan de Richting en geeft vervolgens Sturing voor de volgende periode.

De ervaring leert dat de zorgmonitor zich moet doorontwikkelen. Voor 2018 is er een project managementinformatie, dat zich hierop nader bezint. Niet alleen de sturingsinformatie over zorg, maar ook de monitoring met betrekking tot personeel en financiën is onderdeel van dit project. Voor de verschillende doelgroepen wordt gewerkt aan een 'set van indicatoren' en sturingsinformatie.

Ondersteuningsplan is ASBM-Proof!

Werken met ASBM vraagt ook een Ondersteuningsgplan die daarop aansluit. De ontwikkeling van het plan liep bijna een jaar uit. Er bleek meer tijd nodig te zijn om de opzet van het nieuwe plan goed te doordenken en te toetsen bij de verschillende belanghebbenden binnen de organisatie. Adullam vindt het belangrijk dat gebruikers actief worden betrokken bij de ontwikkeling van een nieuw Ondersteuningsplan.

Het eerste concept Ondersteuningsplan is als een pilot getoetst in de verschillende 'zorgsectoren' (wonen, logeren en dagactiviteiten) en voorgelegd aan een breed samengestelde klankbordgroep. De pilot en klankbordsessies leverden veel waardevolle leerervaringen op die, voor zover relevant, één voor één zijn opgevolgd en verantwoord in een verantwoordingsdocument. Na het verwerken van de evaluatiepunten uit pilot en klankbord is het Ondersteuningsplan opgeleverd voor implementatie.

De vijf speerpunten bij de ontwikkeling van het nieuwe Ondersteuninsgplan			
	Speerpunt	**IZAP**	**OP2.0**
1	Schalock > ASBM	Gebaseerd op de 8 domeinen en 4 aandachtsgebieden van Schalock	Gebaseerd op ASBM (4 domeinen + vrijheidsbeperkende maatregelen)
2	Beperkte omvang plan (4 pagina's)	Er staat veel informatie in het IZAP	Alleen de belangrijkste informatie vermelden*
3	Minder werkbelasting (-20%)	Evaluatie en op/bijstellen van het IZAP kost soms veel tijd	Evaluatieproces en herziening OP2.0 kosten minder tijd.
4	Voldoen aan wet- en regelgeving (100%)	Met de invoering van de wet langdurige zorg zijn er nieuwe regels bijgekomen. Hierdoor is aanpassing noodzakelijk.	Voldoen aan alle regels, zonder het voor de medewerker onnodig moeilijk te maken.
5	Eigen inbreng cliënt stimuleren	Cliëntervaringsonderzoek wordt verwerkt in IZAP. Er is een gesprekje tussen EVB'er en cliënt.	Eigen inbreng van cliënt blijft heel belangrijk**!

Nieuw ECD

In de eerste helft van 2017 is gewerkt aan de inrichting van ons nieuwe ECD. Naast optimalisatie van de opzet van het Ondersteuningsplan komt nu ook de uitvoering van het plan beter tot zijn recht in het nieuwe ECD. Ondersteuningsafspraken, doelen, risico's en maatregelen worden automatisch verbonden met de dagelijkse gang van zaken (cliëntrapportage, risicokaart, doelrealisatie, etc.). Daarnaast levert het nieuwe ECD management-informatie op over aantallen, status en inhoud van de Ondersteuningsplannen.

Twee enthousiaste begeleiders waren nauw betrokken bij de inrichting van het ECD en verzorgden de interne training van de zorgmedewerkers, leidinggevenden, superusers en gedragsdeskundigen. Ze volgden hiervoor enkele verdiepingstrainingen bij de softwareleverancier.

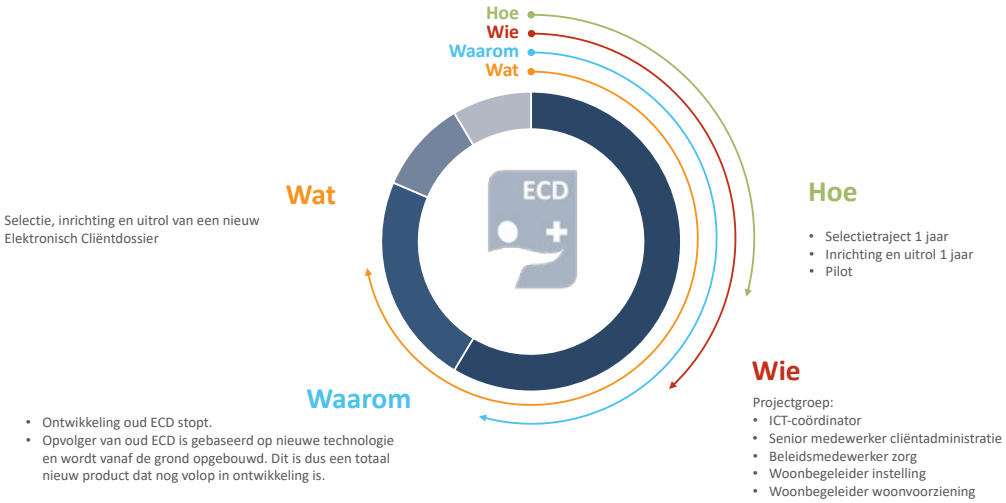
De CCR over het nieuwe Ondersteuningsplanmodel

"Het nieuwe Ondersteuningsplan is een logisch vervolg op vooral de implementatie van ASBM en daarnaast de nieuwe organisatiestructuur. In het verleden is al meerdere keren gesproken over het feit, dat het IZAP aan vervanging toe was. Het nieuwe plan is goed doordacht en helder opgezet. Bijkomend voordeel is, dat er meer tijd vrijkomt voor de zorg. Het advies is positief".

	2017		2016	
	Cliënt	**OVT**	**Cliënt**	**OVT**
Tevredenheid over ondersteuningsplan	95,1	96,2	89,7	94,1

Schematische weergave ontwikkeling nieuw ondersteuningsplan

Schematische weergave invoering en ontwikkeling nieuw ECD



2018 staat in het teken van nazorg en verdere stabilisatie van het nieuwe ECD. Hiervoor worden lokale superusers ingezet en wordt gebruik gemaakt van toegankelijk instructiemateriaal zoals instructiefilmpjes en toolkits.

Incidenten

Fouten maken is menselijk, belangrijk blijft dat we als professionals een lerende houding hebben, incidenten consequent melden en deze ook analyseren. Op lokaalniveau heeft Adullam een commissie incident meldingen (MI). Periodiek voeren ze oorzaakanalyses uit en voorzien ze de leidinggevende en het team van suggesties voor verbetering. Het melden en registreren van incidenten vindt plaats op cliëntniveau, analyses worden op locatieniveau gemaakt, met als doel om de zorg te kunnen verbeteren.

Overzicht van het aantal meldingen

	2015	2016	2017
Gedrag gerelateerde incidenten	3364	3897	3081
Medicatie-incidenten	1416	1508	1104
Algemene incidentmeldingen	1013	1016	771
TOTAAL	**5814**	**6427**	**4956**

Cijfers toegelicht:

- De meeste incidenten vinden plaats in de categorie 'Gedragsgerelateerde incidenten'. ASBM biedt veel aanknopingspunten om hier op voorhand structureel op te anticiperen. Het aantal incidenten is al een aantal jaren op rij vrij constant.
- Medicatie-incidenten zijn de tweede grootste categorie incidenten. Ruim 60 procent van deze incidenten heeft te maken met het niet aftekenen van medicatie. Ook dit aantal incidenten is redelijk constant.
- Door de gefaseerde invoering van een nieuw ECD per 1 september 2017 is het aantal incidenten iets minder hoog dan voorgaande jaren. Dit is inherent aan het moeten wennen aan een nieuwe manier van werken in een nieuw systeem. In de maanden november en december van 2017 zien we het aantal incidenten toenemen.

BOPZ

De drie instellingen maakten een jaarplan voor de toepassing van middelen en maatregelen met daarbij een aantal doelstellingen. Juist met de toepassing van ASBM is er meer oog om middelen en maatregelen af te bouwen (zie kader). Voor 2018 is op organisatieniveau een plan gemaakt en zijn de volgende doelstellingen geformuleerd:

- Implementatie nieuwe beleid/werkwijze
- Correcte registratie en afbouw van vrijheidsbeperkingen
- Vergroten kennis en deskundigheid medewerkers op dit vlak
- Duidelijkheid en afspraken rondom inzet externe deskundigen (second opinion).

Afbouw in de praktijk

Een deelnemer op een dagactiviteitencentrum liep twee jaar terug op de gang aan een riempje, zodat de begeleider de deelnemer niet alleen de gang op liet lopen. Bijvoorbeeld wanneer hij het toilet bezocht, lopend aan een riempje. Inmiddels loopt deze deelnemer zelfstandig naar het toilet en de begeleider laat de deur van de groepsruimte open staan, zodat de begeleider hoort als hij roept dat hij klaar is.

Belangrijkste conclusies:

- Het aantal cliënten op Muiderheim en Maasheim waarbij M&M wordt toegepast is constant gebleven. Op Maasheim is het cliëntaantal verdubbeld.
- Er wordt veel beter geregistreerd en vanuit bewustwording wordt gerichter gewerkt aan afbouw.
- Alle WGBO-maatregelen worden nu ook geregistreerd. Hiervoor zijn ook aandachtsfunctionarissen benoemd. Alle domotica, c.q. collectieve maatregelen zorgen voor een grote toename in het aantal maatregelen (bijv. inluistersysteem).

Werken aan afbouw

Tijdens de vervolggesprekken met ouders van een cliënt merken orthopedagoog en evb'er dat er thuis veel vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast. Zodra ouders met hun kind buiten komen wordt hij vastgehouden of zit hij in een rolstoel met gordel, zodat hij niet kan wegrennen. De deuren zitten op slot en er is altijd iemand in huis die toezicht heeft. Voor de komst op Muiderheim staat de cliënt tijdens een teamvergadering centraal. Hierin wordt de beeldvorming en begeleidingsstijl besproken die de cliënt van de begeleiders nodig heeft. Begeleiders kunnen hierdoor eenduidig reageren. Inmiddels speelt de cliënt of fietst zelfstandig in de grote tuin, loopt al kletsend met begeleiders mee als er een brief gepost wordt en geniet ervan als hij koffie met koek kan serveren voor ouders en/of medebewoners

4.3 Cliënten waarderen...

Client:

"Iedereen doet zijn best om goed voor mij te zorgen"

Zorgproces	Ouders/ Verwanten	Cliënten
Ik ben tevreden over de zorg en dienstverlening die ik krijg	97,6	86,9
Ik ben tevreden over mijn begeleiders	95,1	85,9
Ik ben tevreden over de hulp die ik van mijn begeleiders krijg	97,6	87,4
De dingen die ik doe op mijn werk/dagactiviteiten zijn nuttig	93,3	83,9
Ik ben tevreden over mijn ondersteuningsplan	100	88,8

Veilige zorg	Ouders/ Verwanten	Cliënten
Ik vind het fijn om hier te wonen	88,2	86,8
Ik voel mij veilig in mijn kamer	95,7	90,4
Ik voel mij veilig in mijn groep	79,3	56,8
Ik voel me veilig op mijn werk/ dagactiviteiten	93,1	85,4

Zorgproces

Cliënten en ouders waarderen de inzet en betrokkenheid van de begeleider. Ze vinden ook dat woonbegeleiders voldoende inzicht hebben in wat ze doen tijdens de dagactiviteiten op de activiteitencentra. Dat geeft ook de mogelijkheid dat hierover gesproken wordt. Opvallend is de tevredenheid van het Ondersteuningsplan. Verwant en cliënt zijn hierover enthousiast. Het beschrijven van de behoeften wordt goed

herkend. Verwanten hechten eraan dat er blijvend gewerkt wordt aan verbeteringen. Aandacht voor specifieke kennis van ouderen of verpleegkundige aspecten wordt ook genoemd door een enkeling.

Veilige zorg

Sommige cliënten vinden dat er veel wisseling is van personeel, dat vinden ze niet fijn. Het geeft een onveilig gevoel. Met name in de sector Intensieve Zorg wordt relatief laag gescoord op de vraag 'Ik voel mij veilig op de groep'. De eigen kamer wordt wel als veilig ervaren.

Cliëntvertegenwoordiger:

"Het lijkt mij beter om het Ondersteuningsplan vaker te bespreken, het is al lang geleden"

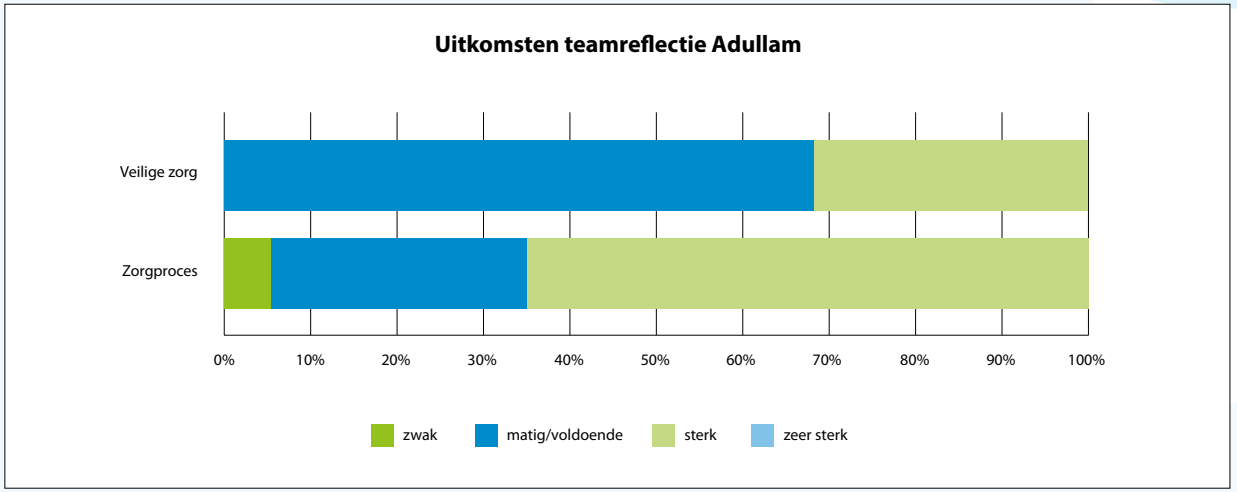
Huisvesting

Soms is er behoefte aan nieuwbouw. Adullam heeft in de afgelopen strategieperiode fors geïnvesteerd in goede huisvesting. Er staan nog enkele voorzieningen bij Adullam op de lijst van nieuw- en verbouw. De laatste oplevering was in 2017, waarbij instelling Maasheim (Puttershoek) is geopend. Daar wonen circa 35 cliënten en zij zijn daar bijzonder tevreden mee!

4.4 Medewerkers reflecteren…

Veilige zorg

Een groot deel van de teams is van mening dat de veilige zorg in hun team beter kan worden georganiseerd. Zo zijn meerdere teams van mening dat de hygiëne en de schoonmaak beter kan en vraagt het consequent melden en de opvolging van incidenten meer aandacht. Ook de groepssamenstellingen maken soms dat cliënten onvoldoende veiligheid ervaren.
Een ander team wijst op de risico's van het balkon. Bewoners vinden het eng. Sommige medewerkers noemen het aspect van (bij)scholing van risicovolle handelingen, meer kennis en deskundigheid is gewenst. Ook meer kennis van medische zorg is soms gewenst bij woongroepen voor ouderen. Sommige teams scoren bewust sterk op dit punt. Zo zeggen meerdere teams dat bij het inzetten van M&M direct wordt nagedacht over afbouw.



Teamreflectie op sectorniveau

Op sectorniveau reflecteren de sectormanager, leidinggevenden en orthopedagogen.

Uit de teamreflectie van de sector Wonen, Leren & Werken kwam naar voren dat specifieke kennis van de cliënt nog kan worden vergroot (kennis kinderen, ouderen, MCG, medische zorg). Daarnaast is het ontwikkelingsniveau vaak nog onbekend (Psychologisch Onderzoek).

Uit de teamreflectie van de sector Intensieve Zorg wordt aangegeven dat het behandelsysteem door een goed risicomanagement meer een preventie instrument kan worden i.p.v. een reactief handelen op basis van (onverwachte) gebeurtenissen.

Zorgproces

Het zorgproces scoort overwegend sterk. Veel teams zijn tevreden over de wijze waarop ASBM wordt toegepast. Er is structuur, teamvergaderingen zijn cliëntgericht. Bij toenemende zorg is er wel meer behoefte aan deskundigheid. Er wordt breed gewerkt vanuit een gedeelde ASBM-visie. De PDCA-cyclus van het Ondersteuningsplan zit goed in elkaar. Er wordt goed gerapporteerd en geëvalueerd. Ook het dagprogramma zorgt voor kwaliteit. In het dagprogramma hebben doelen en afspraken een plaats, waardoor daar gestructureerd aan gewerkt kan worden.

Locatieleider:

"Het feit dat er een observator bij de teamreflectie zat vond ik positief. Dat hielp mee om ons op de kernpunten te wijzen als we zijpaadjes insloegen in de discussie en dwong ons echt vanuit het team richting de verschillende thema's te denken. Ook was het nuttig dat de observator verduidelijkingsvragen stelde om zo bij de kern te komen"

Teamreflectie op sectorniveau

Uit de teamreflectie van de sector Wonen, Leren & Werken wordt o.a. de zorgtoeleiding als belangrijk aspect genoemd. Plaatsing van cliënten kan nog meer uit visie. Ook het eigenaarschap m.b.t. kwaliteitsprocessen is onvoldoende geborgd bij de medewerker (Medicatie, MI-proces, Hygiëne etc.).

Uit de teamreflectie van de sector Intensieve Zorg blijkt dat de ASBM-visie en toepassing van een georganiseerd behandelsysteem in potentie aanwezig zijn. Persoonlijk leiderschap van de leidinggevenden t.a.v. het uitdragen en doordragen van de visie is een belangrijk leerpunt.

Kwaliteit van arbeid

Wat maakt dat veilige zorg en het zorgproces een bepaalde score heeft? De teams zijn gevraagd om kritisch te kijken welke aspecten van 'kwaliteit van arbeid' hier het meest van invloed zijn. Ze hadden de keuze uit zes aspecten. Steeds zijn de twee hoogste scores geregistreerd.

Welke twee aspecten hebben de meeste invloed					
Deskundigheid	Gedeelde ASBM-visie	Lerend vermogen	Eigenschap	Verantwoordelijkheid	Stabiliteit

Teams die matig/voldoende scoorden op zorgproces gaven aan dat deskundigheid en werken vanuit een gedeelde ASBM-visie ontwikkeling vragen. Voor het aspect veilige zorg zien de teams groeimogelijkheden op de aspecten verantwoordelijkheid en deskundigheid.

Teams die sterk scoren op het zorgproces verklaren dat stabiliteit van het team daarin belangrijk is en het gezamenlijke werken vanuit de gedeelde ASBM-visie. De sterke score op veilige zorg wordt in hoge mate gezien als resultaat van eigenaarschap en verantwoordelijkheid.

ASBM-trainingen zijn belangrijk onderdeel van de scholing

Elke nieuwe medewerker bij Adullam ontvangt een basistraining ASBM. Begeleiders worden vanaf het begin geleerd reflectievragen te stellen. Reflecteren is een steeds terugkerende werkvorm om medewerkers binnen Adullam te laten ontwikkelen van 'onbewust onbekwaam' naar 'onbewust bekwaam'. Gemiddeld hebben medewerkers drie keer per jaar scholing op het vlak van ASBM. Het totale opleidingsbudget van Adullam is aanzienlijk hoger dan de 2% die vanuit de CAO wordt voorgesteld. Adullam hecht aan de ontwikkeling van haar medewerkers.

"In drie stappen naar de speerpunten"

Locatieleider Veldheim vertelt over zijn eerste ervaringen met de teamreflectie in juni 2017.

"We hebben één sessie gehouden met het voltallige team. Via drie stappen hebben we de reflectie vorm gegeven."

Stap 1: Hoe scoren we als Veldheim op hoofdlijnen per zorgthema?

- Bepaal ieder voor zich de score per thema (zwak, matig, sterk, zeer sterk) en noteer: waar denk je dan vooral aan?
- Scores verzamelen, met elkaar doorspreken en verdiepen/onderbouwen.
- Eventueel wijzigen van jouw standpunt/score per thema na deze discussie.

Stap 2: Hoe komt het, wat zijn de oorzaken?

- Bepaal in 2 subgroepen (sterk/zeer sterk en zwak/matig bij elkaar) per thema de twee veroorzakende factoren en noteer: waar denk je dan vooral aan? En hoe komt het vooral (concreet!)?
- Plenair doorspreken, verdiepen/onderbouwen, evt. herformuleren.

Stap 3: Wat zijn onze speerpunten voor 2017-2018?

- Onze voorkeur om uit te bouwen en vast te houden.
- Onze voorkeur om te verbeteren, met elkaar hieraan te gaan werken.

Deze laatste stap is gedaan met de evb'ers in het daaropvolgend klimaatoverleg.

"Op zes flappen per zorgthema werden de scores verzameld en daarna bediscussieerd. Dit leidde tot een levendige discussie, waarbij visie en conclusies werden uitgesproken. De beleving per werkgroep kon daarin nogal verschillen en dat gaf opening om onderwerpen ook op een andere manier te bekijken. Uiteindelijk ontstonden er een aantal hoofdaccenten, die de basis zijn voor de speerpunten voor 2018 (verbetervoornemens). Dit heeft in het klimaatoverleg later plaatsgevonden, waarbij de output van de teamreflectie als input heeft gefungeerd. Ook is gekeken naar hoofdlijnen vanuit het MTO en het CTO. Tijdens deze bijeenkomst kwamen er zowel sterke als zwakke punten naar voren. Met elkaar kwamen we uit op 5 jaardoelen, die betrekking hebben op veiligheid, ontplooiing deelnemers, zelfwaardering, zeggenschap, stabiliteit van teams en belevingsgerichte ruimtes voor MCG-cliënten."

4.5 Ontwikkelingen in 2017...

Nieuwbouw Maasheim

Het nieuwe, fraaie onderkomen van instelling Maasheim aan de Groeneweg in Puttershoek werd op vrijdag 8 september jongstleden in gebruik genomen. Burgemeester A.J. Borgdorff van de gemeente Binnenmaas verrichtte met een aantal zorgvragers de officiële opening. De cliënten kijken enthousiast terug op deze feestdag. "Het regende alleen pijpenstelen."

Manager instelling Liesbeth Kievit is blij met de nieuwe locatie, vertelt ze. "De nieuwe woningen waren hard nodig. Het oude gebouw had smalle gangen en een rommelige indeling. Bovendien komt de dagbesteding hier beter tot zijn recht. Eerst gingen we uit van een groepsgerichte aanpak, nu sluiten we met zingevende activiteiten meer aan op de behoeften van individuele zorgvragers. Het nieuwe gebouw is daarvoor uitstekend geschikt. Het is ruim, fris en schoon; heerlijk om hier te werken. En heel gezellig: mensen van buiten Maasheim komen bij ons een kopje koffie drinken. We hebben ook een menukaart; zo serveren we erwtensoep met roggebrood en katenspek."

Medicatie-app

Het toenemend aantal medicatiefouten is mede aanleiding geweest om te zoeken naar ICT-systemen die het medicatieproces zouden kunnen ondersteunen. Op 31 oktober 2017 is een pilot gestart met het gebruik van een systeem voor elektronische toedienregistratie (eTDR).

De pilot zou oorspronkelijk plaatsvinden op twee groepen van twee locaties, maar afstemming met de betrokken leidinggevenden en zorgmedewerkers resulteerde in een pilot op twee volledige locaties. Door de pilotgroep te vergroten was de impact op de zorg groter, maar werd beter aangesloten bij de behoefte vanuit het zorgveld. Bij de pilot waren zo'n 70 cliënten en ruim 100 medewerkers betrokken. De resultaten waren erg positief. In 2018 wordt de medicatie-app breed ingevoerd.

Uit de pilot blijkt dat het gebruik van Ncare aantoonbaar leidt tot meer kwaliteit en veiligheid in het medicatieproces. Dit komt onder andere tot uiting in:

- Betere samenwerking met apotheek en efficiënter bestelproces;
- Beschikbaarheid van accurate en actuele medicatie informatie en hulpinformatie;
- Dubbele controle vindt plaats volgens voorschriften;
- De invoering van het systeem voor eTDR draagt direct bij aan verbetering van de hele medicatiecultuur.
- Begeleiders en leidinggevenden zijn enthousiast en geven al aan duidelijk verbetering te ervaren met het gebruik van Ncare, ten opzichte van toediening op basis van papieren toedienlijsten.

Schematische weergave van de werkwijze van de pilot

Project zorgveiligheid

Om de kwaliteit en veiligheid voor cliënten, medewerkers en andere betrokkenen te borgen, maakt Adullam met ingang van 2018 de '**MOVE**' van een meldcultuur naar een excelleer cultuur in 2020. Kenmerkend hierin is dat de verantwoordelijkheid voor veiligheid en kwaliteit zo laag mogelijk bij de werkplek ligt, bij operationele teamleiders of locatieleiders dus. De fasering voor het bereiken van de excelleercultuur is als volgt:

- De huidige cultuur binnen Adullam wordt op dit moment ingeschat op een **M**eldcultuur: het melden van incidenten en risico's staat centraal.
- In 2018 heeft Adullam een **O**pen cultuur: een sociaal veilige omgeving waarin open met elkaar gecommuniceerd wordt.
- In 2019 heeft Adullam een **V**erbetercultuur: voortdurend bezig zijn met het bedenken, invoeren en evalueren van verbeteracties.
- In 2020 heeft Adullam een **E**xcelleercultuur: een team dat steeds bezig is met risicoanalyses, verbeteren en het delen van kennis.

4.6 Onze uitdagingen...

Om het zorgproces en het aspect veilige zorg van onze zorgvragers verder te bevorderen zijn de volgende zaken opgenomen in het jaarprogramma van 2018.

We versterken de veilige zorg:

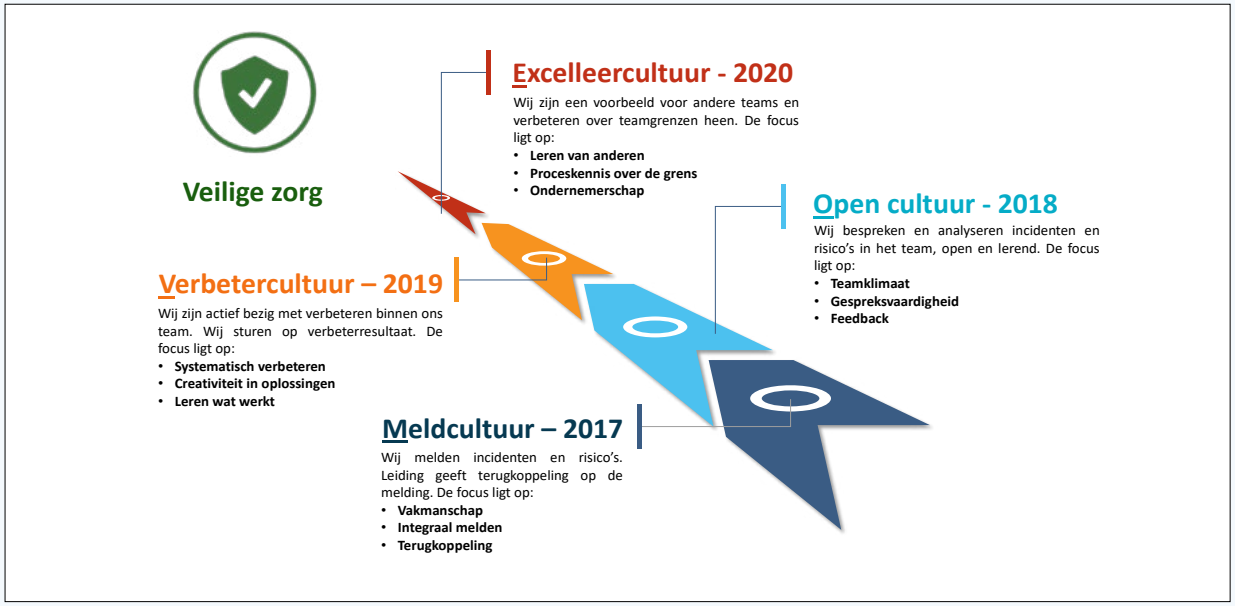
- door het optimaliseren van het (bij)scholingsprogramma voor verpleegkundige handelingen, door gebruik te maken van e-learning en de eisen rond 'aftoetsen' te verscherpen;

Een leidinggevende:

"De app draagt bij aan medicatieveiligheid, meer dan op papier. Mooi om te zien dat bij bijvoorbeeld zalfjes de lijst nu veel beter actueel gehouden wordt. Dit levert minder fouten op. In het begin (van de pilot, red.) was het nog best een beetje afstemmen met de apotheek over de zalfjes, waardoor we toen nog meer medicatiefouten hadden. Ncare levert een professionaliseringsslag op. Je ziet er meer lijn in terug. We moeten het wel in perspectief plaatsen, want elke handtekening die je niet zet, levert één niet afgetekende toediening op. Dus als je één cliënt vergeet heb je er soms al 30 te pakken. We kwamen er achter dat sommige medicijnen dubbel gecontroleerd moesten worden, waarvan we helemaal niet wisten dat dat moest. Op sommige punten moeten we nog nadenken over een goede oplossing. Bijvoorbeeld bij het vroegtijdig wisselen van een pleister konden we dat niet aftekenen. Wat mij betreft doorgaan met dit systeem, want het levert meer medicatieveiligheid, duidelijkheid, structuur en inzicht op. Meer dan de papieren toedienlijst."

Een begeleider:

"NCare geeft duidelijk inzicht welke medicatie nog gegeven moet worden (met name bij de losse medicatie een herinnering als het blokje niet groen is)."

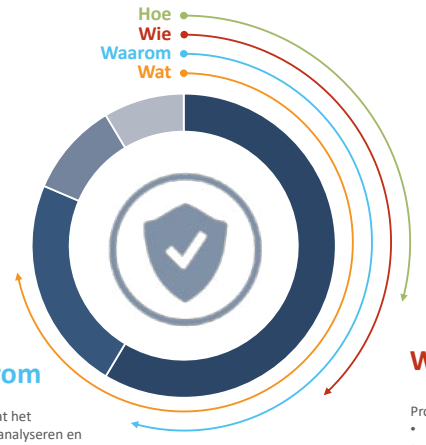


We bevorderen de kwaliteit van het zorgproces:

- door de nazorg van de implementatie van het nieuwe ECD te borgen en de managementinformatie op de verschillende niveaus verder te ontwikkelen;
- door te investeren in leiderschapsontwikkeling om vanuit visie en door middel van coaching medewerkers in hun kracht te kunnen zetten;
- door de woon- en werkomgeving van cliënten te optimaliseren. In 2018 staan verschillende (nieuw)bouwprojecten gepland met een mogelijke doorloop naar 2019. Nieuwbouw biedt o.a. kansen voor herschikking van woongroepen, voor het vergroten van een passend aanbod van activiteiten en een veiligere leefomgeving;
- door de kwaliteit van de teamreflectie verder te laten groeien, door lessen te trekken uit de ervaringen van 2017.

- door in 2018 de medicatie-App organisatie-breed te implementeren. De doelstelling is dat het aantal medicatie-incidenten hiermee aanzienlijk wordt verminderd en de veiligheid van de zorg wordt vergroot;
- door het nieuwe zorgveiligheidsbeleid te implementeren. Lokaal worden aandachtsfunctionarissen Kwaliteit & Veiligheid geschoold om goede oorzaakanalyses te maken. Op lokaal- en organisatieniveau worden de commissies Kwaliteit en Veiligheid ingericht, die ook een belangrijke rol hebben in het bevorderen van een goede meld- en verbetercultuur;
- door meer aandacht te besteden aan de specifieke gezondheidsvragen bij de ouderwordende cliënt en medewerkers hierop toe te rusten;
- door onderzoek te doen naar betekenisvolle daginvulling voor met name oudere cliënten.

Schematische weergave project veiligheid



Wat

Adullam maakt met ingang van 2018 de 'MOVE' van een meldcultuur naar een excelleer cultuur in 2020

Hoe

- Verandertraject van 3 jaar
- In samenwerking met externe expertise

Waarom

- Op verschillende niveaus in de organisatie is geconstateerd dat het proces van incidentmelding op de stappen melden, registreren, analyseren en verbeteren, geoptimaliseerd kan worden
- Borgen nieuw beleid *Veilige zorg*
- Optimalisatie inrichting ECD

Wie

Projectgroep:

- Sectormanager Intensieve Zorg
- Sectormanager Wonen, leren & werken
- Beleidsmedewerker zorg

MERKWAARDE

Samen

De inrichting van het dakterras is afgelopen zomer gerealiseerd. Het begon met een ontwerp. Dineke: 'We hebben zelf een schets gemaakt en aan een tuinarchitect om feedback gevraagd.' Gerrit Kampjes, medewerker techniek en onderhoud, heeft samen met vrijwilliger Jan van den Belt heel veel zelf gedaan. Een pergola, bloembakken, de kruidentuin, de vijver... gaandeweg kwamen er steeds meer ideeën. Enthousiast vertelt Dineke: 'We hebben heerlijk geurende planten gepoot en planten met zachte bladeren, zoals ezelsoren. Echt mooi om te ervaren dat de bewoners er zo van genieten: ze zitten midden in de beleving! Er kwam een koe te staan, maar daar moest wel een hekje omheen komen, anders zou ze weglopen...!'

Voor het volledige artikel, klik hier!

5. De zorg doe je samen

5.1 Samenwerking vanuit relatieopbouw

Samen bouwen aan het ervaren van het gewone leven, vraagt allereerst het werken aan een goede relatie. Bouwen aan een goede relatie gaat stapsgewijs, maar is onmisbaar om samen succeservaringen te hebben als begeleider en cliënt. Bijgaande gehechtheidscirkel is de leidraad bij ASBM, wanneer gewerkt wordt aan een relatie-opbouw, waarbij er drie fasen zijn te onderscheiden.

Lees meer over de 3 fasen

Driehoekrelatie

Bij de relatie hanteren we de driehoekmethode (cliënt-familie-professional). De partijen binnen deze driehoek zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor een goede invulling van de zorgverlening. Hierbij heeft elke partij haar eigen verantwoordelijkheid, rol en bijdrage.

- De vraag van de cliënt staat centraal, hij geeft aan wat hij graag wil en wat hij nodig heeft.
- De langdurige relatie met de familie(vertegenwoordigers) komt tot uitdrukking in het opstellen en bespreken van het Ondersteuningsplan en de familieparticipatie.
- De eerstverantwoordelijke begeleider (evb'er) waarborgt de kwaliteit en identiteit van de professionele zorg- en dienstverlening. De begeleider geeft leiding in de driehoekrelatie en zorgt voor onderlinge afstemming.

Familieparticipatie

Bij familieparticipatie draait het om het uitgangspunt dat cliënten toen ze nog in de thuissituatie woonden, contacten onderhielden met familie, kennissen, buren. Die vormen samen het sociale netwerk. Ook na de verhuizing naar Adullam blijven bekenden waardevol voor het welzijn en welbevinden van cliënten. Betrokkenheid en deelname van familie en andere bekenden uit het sociale netwerk verdienen alle ruimte, ook binnen Adullam. Wij bieden ruimte en betrokkenheid om familie te stimuleren via familieparticipatie.

5.2 Resultaten | De praktijk

Bewonersvergadering

Door de intensieve contacten met cliënten, delen cliënten hun ervaringen regelmatig met hun begeleiders. Individuele gesprekken vinden periodiek plaats, maar ook worden op veel woongroepen bewonersvergaderingen gehouden, dan is er ruimte voor allerlei zaken. Ook op de dagactiviteiten zijn er momenten van 'werkoverleg'.

Familiedagen

Op locaties en teams worden periodiek familiedagen georganiseerd. Dan worden betrokkenen op de hoogte gebracht van de ontwikkelingen. Zo is er de afgelopen jaren veel aandacht geweest voor ASBM: Wat betekent dat voor de begeleiding? Maar ook als er sprake is van ver- en nieuwbouw of een herschikking van woongroepen worden verwanten actief betrokken.

Een thuisgevoel!

"De ouders van Willem komen voor een oriëntatiegesprek op Muiderheim. Dit vanwege de intensiviteit van het gedrag van hun zoon. Wanneer ouders Muiderheim zien, denken ze: deze tuin is prachtig voor Willem. Hier kan hij naar hartelust fietsen en heeft hij veel ruimte. Tijdens de rondleiding worden ze enthousiast van de huiselijke sfeer van de woonkamer en de grootte van de slaapkamer en de badkamer. De hartelijkheid van begeleiders doen ouders ter plekke besluiten om Willem te plaatsen."

Contactdagen

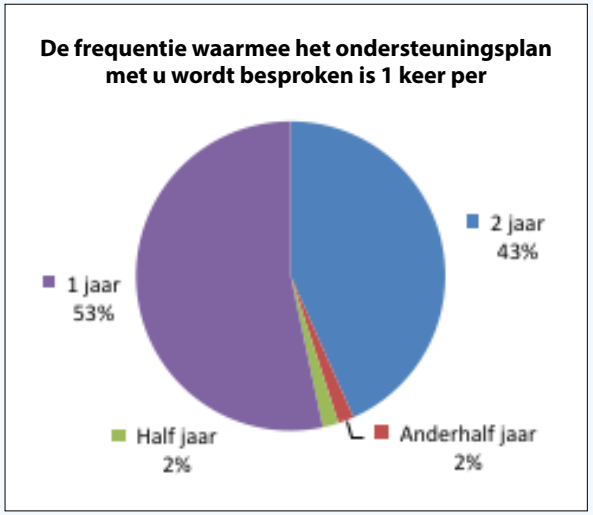
Twee tot drie keer per jaar organiseren we een contactdag voor ouders en familieleden met hun kinderen. Het is een echte ontmoetingsdag die het karakter heeft van informatie-delen, ontmoeting en bezinning rond de Bijbel.

Meedenkavonden voor de strategie

In 2017 organiseerden we op een drietal locaties een meedenkavond. Verwanten, begeleiders en andere betrokkenen werden gevraagd met ons mee te denken over de plannen voor de toekomst. Wat moeten we behouden, wat zouden we moeten veranderen. De inbreng was heel waardevol en de bijeenkomsten werden ook gewaardeerd door de deelnemers.

Samen de gespreksfrequentie bepalen van het Ondersteuningsplan

We vinden het belangrijk dat we aansluiten bij de behoefte van de cliënt als het gaat over de frequentie waarmee het Ondersteuningsplan wordt besproken. Wij bieden daarin maatwerk binnen de wettelijke kaders.



"Wat ik nu zo fijn vind is dat we nu met elkaar afspreken dat we ons kind meer zelfstandigheid aanleren tijdens het eten. Het is duidelijk hoe we het gaan doen. Hier helpen we Doriene echt mee. Fijn hoor!"

Reactie van moeder tijdens een Ondersteuningsplan-bespreking waar de ouders, de leerkracht, stagebegeleider en woonbegeleider aanwezig zijn.

Samenwerking staat centraal bij de werving van nieuwe medewerkers

Wanneer er weer een vacature is in het team, wordt nagedacht over wat het team nodig heeft. Binnen ASBM hanteren we een kleurreflex waarin je, door middel van een vragenlijst, kunt achterhalen welke type persoon je bent. Tijdens de ASBM-trainingen gaan medewerkers met elkaar in gesprek om te leren wat het betekent dat sommige 'persoonlijkheden' met elkaar botsen en andere juist elkaar versterken. Met dit inzicht wordt de werving in gang gezet.

Elke sollicitant die een uitnodiging voor een gesprek krijgt, wordt vooraf gevraagd de kleurenreflex in te vullen. De uitkomsten geven inzicht in de drijfveren, de kernwoorden en de leerthema's. Van elke sollicitant wordt gevraagd te reflecteren op de uitkomsten in relatie tot de functie waarop hij heeft gesolliciteerd. De selectiecommissie gaat met de kandidaat in gesprek of hij zich herkent in de uitkomsten, wat zijn krachten zijn en waar hij in kan ontwikkelen. Het gesprek moet inzicht geven of de persoon de basiscompetenties in huis heeft om het werk aan te kunnen. Maar ook of hij bij het team past; is hij complementair en in hoeverre kan iemand reflecteren?

Vrijwilligers bij Adullam

Vrijwilligers zijn belangrijk voor de zorg bij Adullam. Op onze voorzieningen hebben we ruim 900 actieve vrijwilligers die de dagelijkse zorg mede in stand houden en mooier en waardevoller weten te maken. Elke voorziening heeft een eigen aanspreekpunt, waar vrijwilligers contact mee onderhouden. Elke vrijwilliger heeft ook een VOG. Bij Adullam is er veel verschillend vrijwilligerswerk: schoonmaakwerkzaamheden, gastgezinnen, meegaan naar de kerk, buschauffeurs, tuinonderhoud, voorleesmoeder, begeleiding naar de vereniging etc.

Daarnaast heeft Adullam nog een heel grote groep vrijwilligers die in comitéverband activiteiten doen t.b.v. fondsenwerving. Verkopingen, organiseren van zangavonden, het runnen van eigen winkeltjes, etc. Op elke grote activiteit is er een vertegenwoordiger van Adullam aanwezig om betrokkenheid te tonen.

Cliëntvertegenwoordiger:

"We hebben een hele goede samenwerking met de begeleiders van onze zoon met een zeer ernstig verstandige beperking."

5.3 Cliënten waarderen...

Resultaten ruim boven VGN-benchmark, iets lager dan 2015

KERNVRAGEN	2017-2016	2015	Benchmark VGN
Ik ben tevreden over de zorg en dienstverlening die ik krijg	87,5	91,6	72,7
Ik ben tevreden over mijn begeleiders	84,6	--	77,9
Ik ben tevreden over de hulp die ik van mijn begeleiders krijg	86,8	92,6	78,8
De dingen die ik doe op mijn werk/dagactiviteiten zijn nuttig	84,1	94,3	75,5
Ik ben tevreden over mijn ondersteuningsplan	89,7	96,5	80
Aantal respondenten	246	96	

Relatie cliënt - begeleider	Ouders/ Verwanten	Cliënten
Begeleiders houden zich aan de afspraken	97,6	82,4
Begeleiders houden rekening met de wensen	90,2	82,3
Begeleiders weten hoe het op het werk/ dagactiviteiten gaat	88,6	90
Begeleiders weten hoe het in mijn woonomgeving gaat	81,3	75,6
Ik kan goed met mijn begeleiders praten	53,8	66,1

Tevredenheid verwanten	Ouders/ Verwanten
Ik ben tevreden over de zorg - en dienstverlening	97,6
Ik ben tevreden over de begeleiders	95,1
Ik ben teverden over de hulp die begeleiders bieden aan mijn kind	97,6
De werkzaamheden op de dagactiviteiten zijn zinvol	93,3
Ik ben tevreden over het Ondersteuningsplan	100

Cliëntvertegenwoordiger:

"Natuurlijk gaat er weleens iets mis, maar wij zijn heel tevreden over de zorgverlening."

Algemene waardering

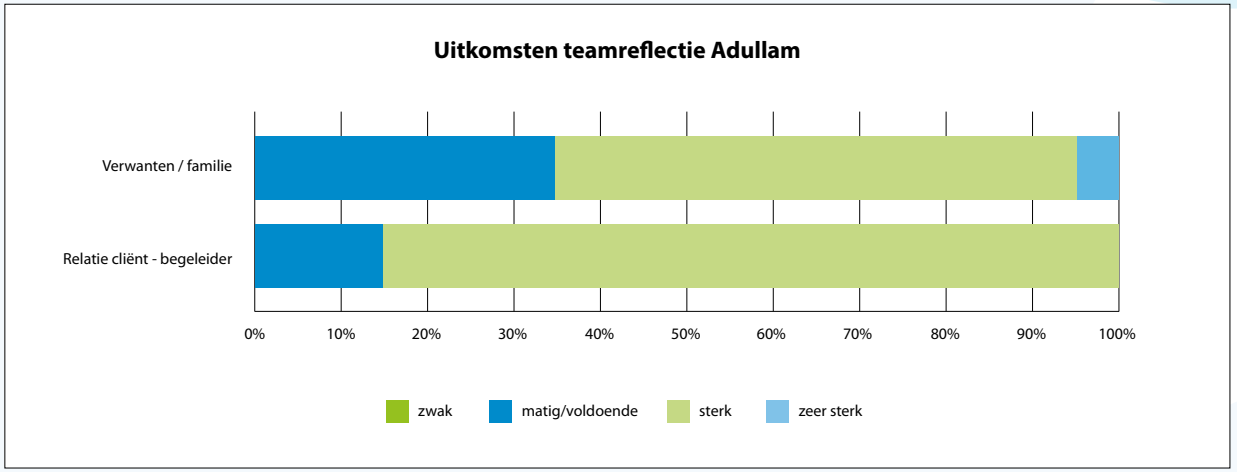
Onze cliënten en verwanten van cliënten waarderen Adullam als een goede zorgverlener. Vergelijkbaar met de benchmark scoort Adullam goed. Als het gaat om samenwerking met de begeleider, wordt dat positief geduid. Er zijn ook situaties waarin de samenwerking beter kan, soms is 'de klik' er niet, of is er teveel wisseling in het personeelbestand waardoor onvoldoende gewerkt kan worden aan een goede relatieopbouw. Dit is een belangrijk aandachtspunt in het 'samen zorgen'.

Ik ben Marieke en ik woon en werk in Nunspeet. Ik vind het fijn op de Eliëzerhof, omdat ik er altijd mag werken. We pakken drop, pannenkoekenmeel en thee in. Ook bakken we zelf in onze eigen bakkerij. Al mijn begeleiders en de andere deelnemers zijn leuk; daardoor vind ik het ook heel gezellig om op de Eliëzerhof te werken. (bron: website)

5.4 Medewerkers reflecteren...

Verwanten

Een groot deel van de teams waarderen de relatie met en betrokkenheid van de verwanten. Tegelijk zijn er verschillende teams die kansen zien om hier nog te ontwikkelen. Ouders weten zich betrokken bij de zorg en begeleiding, er is sprake van goede communicatie en de familiedag met ouders en begeleiders wordt gewaardeerd. Een ander team denkt dat de inspraak van verwanten verder zou moeten toenemen. Ook kunnen begeleiders actiever de verwanten betrekken bij bepaalde zaken. Sommige teams zoeken naar tools om de verwanten meer te kunnen betrekken.



Team Polderheim:

"Je zou cliënten kunnen laten meedenken in het sollicitatieproces van een nieuwe begeleider"

Teamreflectie op sectorniveau

Uit de teamreflectie van de sector Wonen, Leren & Werken wordt het vergroten van de betrokkenheid van ouders als leerpunt genoemd. Hen actiever benaderen en hen meer zien als experts. De inbreng kan o.a. meer benut worden voor het opstellen van het Ondersteuningsplan. Daarbij is het belangrijk om ouders mee te nemen in de ASBM-visie.

Uit de teamreflectie van de sector Intensieve Zorg blijkt dat de bewustheid van betrokkenheid van verwanten nog niet altijd vanzelfsprekend is, hoewel ze wel een sterke binding hebben met ouders/vertegenwoordigers en verwanten. Medewerkers zien ouders/vertegenwoordigers vaak als eerste en waardevolle ondersteuners en vraagbaak in de zorg en begeleiding.

Relatie cliënt

Op onvoorwaardelijke ondersteuning als uitgangspunt bij ASBM scoort vrijwel elk team 'sterk'. Tegelijk worden ook zorgpunten genoemd. Instabiele teams kunnen snel voor een kanteling zorgen. Met name in de intensieve zorg, is er meer behoefte aan stabiliteit binnen het team. Te vaak vertrekken medewerkers en moet weer opnieuw gewerkt worden aan de relatie-opbouw.

Teamreflectie op sectorniveau

In de teamreflectie van de sector Wonen, Leren & Werken werd gesproken over coaching voor medewerkers. Wat heeft de medewerker nodig om de visie te vertalen naar de praktijk? Hoe kunnen eigenaarschap en competenties worden vergroot, zodat de vitaliteit van het team toeneemt?

Team Veldheim:

"De ouderendag en het ervaren van saamhorigheid is een sterk punt. Belangrijk is ook onze stabiliteit"

Welke twee aspecten hebben de meeste invloed					
Deskundigheid	Gedeelde ASBM-visie	Lerend vermogen	Eigenschap	Verantwoordelijkheid	Stabiliteit

Uit de teamreflectie van de sector Intensieve Zorg wordt het verloop als de grootste bottleneck gezien als het gaat om de relatie cliënt-begeleider. Investeren in continuïteit en draagkracht van personeel is van groot belang. Het aantal evb'ers zou kunnen afnemen in samenhang met deskundigheidsgroei van evb'ers. Door de ASBM-visie wordt sterk gedacht vanuit de cliënt.

Kwaliteit van arbeid

Wat maakt dat de relatie cliënt-begeleider en het aspect verwanten/familie een bepaalde score heeft? De teams zijn gevraagd om kritisch te kijken welke aspecten van 'kwaliteit van arbeid' hier het meest van invloed zijn.
Ze hadden de keuze uit zes aspecten. Steeds zijn de twee hoogste scores geregistreerd.

"Ik werk nu al ruim 20 jaar bij Adullam, ik ben inmiddels wel uitgeleerd. Ik begrijp niet hoe je mij door je vragen toch een coachvraag laat formuleren"

Uitspraak van een medewerker tijdens een functioneringsgesprek waar de competentiebibliotheek wordt besproken.

Teams die matig/voldoende scoorde op de relatie cliënt-begeleider gaven aan dat investeren in stabiliteit van het team en het werken vanuit een gedeelde ASBM-visie om ontwikkeling vragen. Voor het aspect verwanten/familie zien de teams groeimogelijkheden op de aspecten verantwoordelijkheid en eigenaarschap.

Teams die sterk scoren op het aspect cliënt-begeleider verklaren dat stabiliteit van het team daarin belangrijk is, het gezamenlijke werken vanuit de gedeelde ASBM-visie maar ook deskundigheid en verantwoordelijkheid. De sterke score op verwanten/familie wordt in hoge mate als resultaat gezien van verantwoordelijkheid en stabiliteit van het team.

5.5 Ontwikkelingen in 2017...

Samenwerken in de zorg vraagt stabiliteit. Duurzame samenwerking draagt bij aan vertrouwen en geeft meer mogelijkheden voor zin- en betekenisvolle samenwerking. Zowel tussen de cliënt en de begeleider alsook in de driehoek cliënt-ouder-begeleider. Op dit vlak heeft Adullam belangrijke stappen gezet.

Gildeleren

Om duurzame relaties op te bouwen is het belangrijk dat toekomstige medewerkers die worden opgeleid in de gehandicaptenzorg dit ervaren en onderstrepen. Met ROC het Hoornbeeck College heeft Adullam een intentieafspraak gemaakt om het zogenaamde Gildeleren op de instelling Kroonheim neer te zetten. Vijftien aanstormende professionals gaan een jaar lang stagelopen op de voorziening. Theorielessen worden door docenten op locatie gegeven, zodat theorie en praktijk sterk op elkaar aansluiten. Hiermee hopen we ook op een doorstroom van deze vierdejaars studenten MBO-4. Ze zijn dan al ingewerkt, de relatie is al opgebouwd en hebben kennis gemaakt met onze ASBM-visie.

Leiderschap & Talentvijver

Leiderschap is belangrijk. Leiders bij Adullam zijn de cultuurdragers van onze identiteit en ASBM. We ervaren dat het invullen van vacatures lastig is. We zijn in 2017 gestart met een leergang 'talentvijver', waarin potentiële leidinggevenden en startende teamleiders samen theorie- en praktijkervaringen opdoen. Met de talentvijver geven we medewerkers ook mogelijkheden om door te groeien.

In april 2017 hebben we een leergang 'ontwikkeling van leiderschap' voor alle leidinggevenden en orthopedagogen afgerond. De trainingen stonden binnen het kader van ASBM. De bedenkers van triple-C hebben een groot deel van deze trainingen ingevuld.

Samenwerken met bedrijven | nieuws!

Talen Tools werkt vanaf begin deze maand samen met de deelnemers van Horstheim! Talen Tools heeft mensen nodig die montage- of inpakwerk willen doen en Horstheim is op zoek naar zinvolle dagbesteding voor hun cliënten. Dat versterkt elkaar!

Een locatieleider vertelt!

'Alle kinderen verdienen een zo passend mogelijke plek in het onderwijs. Onderwijs dat leerlingen uitdaagt, dat uitgaat van hun mogelijkheden en rekening houdt met hun beperking. Hier staat Passend Onderwijs voor en dat is ook mijn ideaal. Na de pabo en de master Special Educational Needs ben ik gaan werken in het speciaal basisonderwijs in Bleskensgraaf. Op deze school kon ik me, als leerkracht en IB'er, inzetten om een passende onderwijsplek te creëren voor kinderen met speciale onderwijsbehoeften. Sinds augustus van dit jaar ben ik locatieleider van De Klimboom in Barneveld. Van Bleskensgraaf naar Barneveld, van het onderwijs naar de zorg. Dat lijkt ver uit elkaar te liggen. Toch sluit het allebei aan bij mijn ideaal.

Het mooie aan De Klimboom is dat onderwijs en zorg samenkomen. De Klimboom is niet alleen een kinderdagcentrum (KDC) voor kinderen vanaf twee jaar, maar ook een organisatie die zorg biedt aan kinderen in de klassen van de Rehobothschool. Doordat De Klimboom en de Rehobothschool op één locatie zitten en samenwerken, kan elk kind zeggen: 'Ik ga naar school.'

Ook de orthopedagoog, de logopedist en de fysiotherapeut dragen vanuit hun expertise bij aan een passende onderwijsplek voor elk kind. Ze richten zich niet alleen op de kinderen, maar ook op de begeleiders. Daardoor kunnen we professionele zorg bieden in de onderwijsomgeving. Wanneer we - samen met school - een zo passend mogelijke plek voor een kind vinden, denk ik steeds weer: mijn ideaal is op De Klimboom realiteit!'

Renkse van Dam- Morée

5.6 Onze uitdagingen...

Om de aspecten 'relatie cliënt-begeleider' en 'verwanten' verder te bevorderen zijn de volgende zaken opgenomen in het jaarprogramma van 2018.

We versterken de relatieopbouw en relatiebehoud tussen cliënt en begeleider:

- door de implementatie van het beleid vitaal team, dat zich richt op stabiliteit en evenwichtigheid van de begeleidingsteams;
- door een actieve arbeidsmarktcommunicatie waarmee Adullam zich profileert als een aantrekkelijke werkgever. Hiermee dragen we bij aan de stabiliteit van teams (medewerkers aantrekken, vasthouden, binden en boeien);
- door het opstarten van het Project Gildeleren op Kroonheim. Hiermee binden we potentiële medewerkers en bevorderen we de relatieopbouw.

De samenwerking in de driehoek cliënt-begeleider-verwant wordt versterkt:

- door een studiebijeenkomst in 2018 voor alle medewerkers van Adullam te organiseren rond het thema 'de driehoek';
- door het inwerkprogramma voor medewerkers te optimaliseren waardoor medewerkers goed en tijdig zijn toegerust om hun taak kunnen vervullen.

6. Reflectie

De resultaten van het kwaliteitsrapport zijn voorgelegd aan de Ondernemingsraad (OR), de Centrale Cliëntenraad (CCR) en een aantal externe visitatoren, door middel van zogenaamde dialoogsessies. In dit hoofdstuk gaan we in op de wijze waarop de reflectie heeft plaatsgevonden, de ontvangen reflectie en de wijze waarop Adullam opvolging geeft aan de uitkomsten van de reflectie.

Dialoog en in de praktijk

De reflectie bestond uit een tweetal dialoogsessies, die gehouden zijn op de instelling Muiderheim te Genemuiden. Tijdens de eerste dialoogsessie (interne visitatie) waren vertegenwoordigers van de OR en de CCR uitgenodigd en in de tweede sessie een drietal externe visitatoren. Bij de dialoogsessies waren verschillende disciplines vertegenwoordigd, zoals ouders, cliënten, begeleiders, leidinggevenden, vrijwilliger, orthopedagoog, stafleden en de bestuurder. In een viertal gespreksronden werd aan de hand van kwaliteitsthema's vanuit het kwaliteitsrapport met elkaar gesproken. Daarnaast was er een rondleiding waarin de aanwezigen kennis hebben gemaakt met de dagelijkse praktijk en in gesprek zijn gegaan met cliënten en begeleiders. De dialoogsessie werd afgesloten met een samenvattende reflectie richting de bestuurder.

Programma dialoogsessie

- Welkom & Opening
- Ontvangst & kennismaking
- Dialoogthema: 'Professionele en identiteitsgebonden zorg'
- Dialoogthema: 'Welzijn en zeggenschap van onze zorgvragers'
- Rondleiding en kennismaking met de praktijk
- Dialoogthema: 'Onze zorg: veilig en goed georganiseerd
- Dialoogthema: 'De zorg doe je samen'
- Terugkoppeling door visitatoren richting bestuurder
- Afsluiting

Intern

Op 5 april hebben vertegenwoordigers van de OR en de CCR deelgenomen aan de dialoogsessie te Muiderheim.

Met de aanwezige disciplines is gesproken over de thema's uit het kwaliteitsrapport. Er was sprake van een interactieve uitwisseling van ervaringen, waardoor de vertegenwoordigers van de OR en de CCR een goed beeld hebben kunnen vormen van de wijze waarop Adullam in de praktijk de kwaliteit van de zorg vormgeeft. Aan het einde van de dialoogsessie hebben ze de bestuurder voorzien van een waardevolle reflectie.

Reflectie van de Centrale Cliëntenraad

TOP	TIP
• Bijbelvertelling wordt op niveau aangeboden • Kennis van de cliëntbehoeften worden goed in kaart gebracht • Bieden van nabijheid, investeren in vitaal team • Functioneren van ASBM (begeleidingsmodel) binnen het geheel van de organisatie • Mooi te ervaren dat cliënten meer kunnen door benadering vanuit ASBM-visie (zus die nu met de computer kan werken)	• Wettelijke vertegenwoordiger betrekken • Kennis van de geschiedenis van de cliënt vergroten (bijvoorbeeld door het gebruik levensboek)

Reflectie van de Ondernemingsraad

TOP	TIP
• Teamreflecties hebben goede meerwaarde • ASBM-taal geeft herkenning, draagt bij aan goede en éénduidige begeleiding • Ondersteuninsgplan is goed betrokken op cliënten • De aandacht voor de relatieopbouw met de cliënt	• Kleurreflex bij sollicitatieprocedure kan consequenter worden toegepast • Zoek naar mogelijkheden om de inbreng van de cliënt te versterken • Vergroot de betrokkenheid van de ouder bij de zorgverlening • Versterk de aanwezigheid van de orthopedagoog op de werkvloer • Verbindt de verschillende 'driehoek-overleggen' (ASBM) meer met elkaar • Zorg voor voldoende ondersteuning bij de verdere implementatie - en optimalisatie - van het ECD en het registratiesysteem Incidenten.

Extern

Op 23 april 2018 heeft de externe visitatie plaatsgevonden. Ook nu was de instelling Muiderheim de plaats van samenkomst. Met de aanwezige disciplines is gesproken over de thema's uit het Kwaliteitsrapport. Er was sprake van een interactieve uitwisseling van ervaringen, waardoor de externe visitatoren een goed beeld hebben kunnen vormen van de wijze waarop Adullam in de praktijk de kwaliteit van de zorg vormgeeft. Aan het einde van de dialoogsessie hebben ze gezamenlijk de bestuurder voorzien van een waardevolle reflectie.

De volgende personen zijn als visitatoren uitgenodigd:

- Mevr. Helma de Vries, regiodirecteur Eleos Midden (zorgperspectief)
- Dhr. Arie Vorstelman, directeur Bedrijfsvoering / CFO, Timon Groep jeugd- en (jong)volwassenen (bedrijfsvoeringperspectief)
- Dhr. Ad Blonk, voorzitter Centrale directie Hoornbeeck College (medewerker- en ontwikkelperspectief)

Reflectie van de externe visitatoren

TOP

- Tijdens de dialoogsessie is ervaren dat bij Adullam gewerkt wordt vanuit het hart
- Positief dat begeleiders actief betrokken zijn bij het visitatieproces
- Het visitatieproces is als een open dialoog ervaren
- De identiteit wordt gevoeld en is zichtbaar aanwezig.
- Aandacht voor Bijbels onderwijs en de persoonlijke vragen van de cliënten krijgen ruimschoots aandacht
- Aandacht voor de ontwikkeling en professionalisering van de medewerkers
- Beschikbaar budget voor opleiding en training
- ASBM is goed georganiseerd en een goede kapstok voor het opstellen van plannen, (zelf)reflectie, de samenwerking en de uitvoering.
- Adullam beschikt over een goed werkend vrijwilligerssysteem. Veel vrijwilligers.
- Een goede interactie tussen verwanten en begeleiders (organisatie)

TIP

- In een volgend Kwaliteitsrapport sterker de verbinding leggen tussen het plan (beleid) en het behaalde resultaat.
- De opzet van het rapport kan sterker vanuit de drie bouwstenen worden beschreven.
- Wees scherp t.a.v. een doorgaande leercyclus; er gebeurt veel, maar lukt alles in de uitvoering?
- Investeer in de ondersteuning van de medewerker bij identiteitsgebonden vraagstukken. Overweeg een ethische commissie waar medewerkers met vragen terecht kunnen
- Heb oog voor de individuele behoeften versus de collectieve. ASBM richt zich op de individuele behoeften maar hoe borg je dat bij collectieve veranderingen?
- Ontwikkel een goede arbeidscommunicatie. Continuïteit in de zorg is belangrijk. Ontbreken van voldoende personeel of wisseling daarvan raakt de veiligheid(sbeleving) van de cliënt
- Zoek naar mogelijkheden om vrijwilligers te binden en te boeien. Heb oog voor de steeds ouderwordende vrijwilliger; hoe zorg je voor nieuwe instroom?
- Investeer in verwantenparticipatie om deze blijvend te betrekken.

Lessen voor de toekomst

De oogst van de interne- en externe visitatie laat enerzijds zien dat de zorgverlening binnen Adullam vanuit het hart wordt vormgegeven, waarbij oog is voor de individuele behoeften van de cliënt, de doorontwikkeling van de medewerker veel aandacht krijgt en dat de identiteit zicht- en voelbaar aanwezig is binnen de voorzieningen. Anderzijds laat het zien dat we verder kunnen groeien en leren op het vlak van het samenstellen van een goed leesbaar Kwaliteitsrapport, de ondersteuning van de medewerker op het gebied van ethische vraagstukken, stabiliteit van de teams, het binden van verwanten en vrijwilligers en kritisch zijn op ons eigen leervermogen.

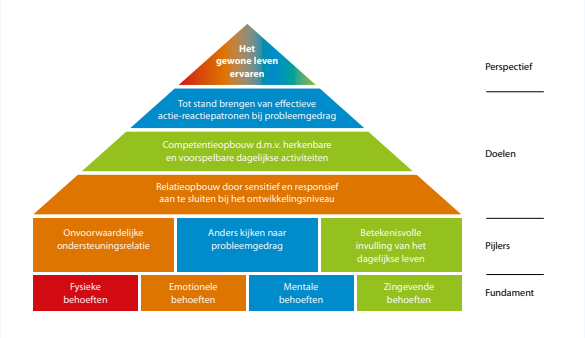
Een deel van de verbetersuggesties hebben reeds een plaats gekregen in het jaarplan van 2018. Zo staat er dit jaar een studiedag voor alle medewerkers op de agenda waarin de driehoek cliënt-begeleider-ouder centraal staat. Ook voor de implementatie en optimalisatie van het ECD is er formatieruimte beschikbaar. De arbeidscommunicatie heeft dit jaar een belangrijke prioriteit om de zorgcontinuïteit te waarborgen. De uitkomsten van de reflectie worden gedeeld met alle leidinggevenden en daarnaast is het input voor de kaderbrief van 2019. De uitkomsten van de reflectie vragen geen directe koerswijzigingen. Het jaarplan 2018 is o.a. gevoed door de teamreflecties en de cliëntervaringen, waardoor veel verbeteracties reeds zijn geborgd.

Bijlage 1: achtergrondinformatie ASBM

Aansluiten op behoeften

ASBM wil aansluiten op wat de cliënt nodig heeft en goed voor hem is. Door middel van een goede beeldvorming - wie is de cliënt en wat kan hij/zij? - worden de behoeften, mogelijkheden en de belevingswereld van onze cliënt in kaart gebracht. De drie pijlers van het ASBM-behandelhuis geven weer hoe vervolgens de dagelijkse ondersteuning van de cliënt vorm gegeven wordt, namelijk door:

- **Pijler 1:** het aangaan van een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie,
- **Pijler 2:** door niet te focussen op probleemgedrag en
- **Pijler 3:** door te zorgen voor een betekenis- en zinvolle daginvulling.



De kern van de ondersteuning

De kern van de ondersteuning van onze cliënten ligt in de relatie, waarbij de ontmoeting met de cliënt plaatsvindt op zijn ontwikkelingsniveau, met de daarbij passende specifieke behoeften, mogelijkheden en belevingen. Wanneer er sprake is van een juiste afstemming, kan er een relatie op gang komen tussen de cliënt en de begeleider. De begeleider reageert sensitief en responsief en gaat bewust met emoties om. Als de cliënt moeite heeft met emoties, bijvoorbeeld door een autistische stoornis of bij stemmingswisselingen, is een emotioneel bewuste benadering nodig.

Voorbeeld

De broers van bewoner John willen met regelmaat op bezoek komen. Vooraf bellen ze of het uitkomt. Als begeleiders het aan John vragen zegt hij bijna altijd 'nee'. Dat is bijzonder, omdat hij altijd positief is over zijn familie. Gezien het emotionele niveau van John blijkt dat John de keuzevraag moeilijk vindt. Begeleiders gaan van een vragende zin over op bevestigende zin. John staat op de afgesproken tijd al voor het raam in de huiskamer op zijn familie te wachten en loopt vervolgens met grote stappen naar zijn kamer om daar gezellig met zijn familie te praten.

Dialoog

De 'ontmoeting' noemen we ook wel de dialoog. Daarmee bedoelen we niet alleen 'dat wat gezegd wordt', maar de hele interactie van nabijheid bieden, afstand nemen, verbondenheid tonen, vragen stellen en antwoorden geven, luisteren en op elkaar reageren. Een belangrijk kenmerk van deze dialoog is dat vooraf niet precies bekend is wat de uitkomst gaat worden. De uitkomst ontstaat door een samenwerking tussen de begeleider, de cliënt en verwanten, maar ook ouders/familie..

Onvoorwaardelijk (niet focussen op het probleemgedrag)

Ook als de relatie met de cliënt onder druk komt te staan door beperkingen of moeilijk verstaanbaar gedrag, blijft de roeping tot het liefhebben van de naaste bestaan; een Bijbelse opdracht. Daarom wordt de ondersteuningsrelatie onvoorwaardelijk genoemd en staat in de bejegening de cliënt als mens en niet zijn (probleem)gedrag op de voorgrond. Zijn gedrag zien we als iets wat bij de cliënt hoort en wat vaak -gezien zijn emotionele ontwikkelingsniveau - de enige manier is om iets aan te geven.

Betekenisvolle daginvulling

Activiteiten doen we samen! Activiteiten dragen bij aan een betekenisvolle daginvulling. De begeleider ondersteunt de bewoner bij zijn activiteiten, zoals tandenpoetsen, eten, kamer schoonmaken of werken in de tuin. Steeds sluit hij aan bij wat de bewoner nodig heeft. Soms voert de cliënt de opdracht bijna zelfstandig uit, maar voelt wel de ondersteuning en nabijheid van de begeleider. Het kan ook zijn dat de begeleider de activiteit vrijwel geheel voor zijn rekening neemt, maar dat de cliënt er toch bij betrokken is. Samen voeren ze de taak 100% uit. Steeds is er de gezamenlijkheid en de onvoorwaardelijke ondersteuning van de begeleider voor de cliënt, die zorgt voor succesmomenten.

Betekenisvol werk

"Ik ben juf op de Kiekeboe", zegt Karolien, een van de deelnemers van Wilgenheim. Door de opzet van de Brede school is het voor Karolien heel betekenisvol werk om een paar ochtenden in de week te assisteren op de Peuterspeelzaal.

Begeleiden vanuit waarden

ASBM geeft begeleiders handvatten om in elke situatie een verantwoorde keuze te maken. Niet het protocol, maar de deskundigheid van de medewerker, in relatie tot de visie op begeleiden (ASBM), geeft richting hoe er gehandeld dient te worden.

Ga terug naar pagina 6

Bijlage 2: de strategische visie

Doelstelling toegelicht

Omdat de bevindelijk gereformeerde identiteit van Adullam het fundament is van de organisatie, staat voorop dat al onze plannen en onze werkwijzen ingevuld worden vanuit een Bijbelse levensovertuiging. Deze visie is de basis van het gehele plan en van ons werken.

Deelnemen aan het gewone leven

De doelstelling 'deelnemen aan het gewone leven' is een uitwerking van onze ASBM-visie: het ervaren van het gewone leven. Het doel dat Adullam in de komende jaren beoogt, is om cliënten niet alleen het gewone leven te laten ervaren, maar ook om zo veel mogelijk te stimuleren om deel te nemen aan het gewone leven. Dat betekent een actieve bijdrage in plaats van een passieve. Het geeft ook gestalte aan het 'van betekenis zijn' voor een ander. Natuurlijk kan niet van elke cliënt een zelfde activiteit worden verwacht. Hier kenmerkt zich dan ook weer onze merkwaarde: passend.

Met de samenleving

Adullam staat als organisatie, net als ieder mens afzonderlijk, midden in de samenleving. Er is een stroming in onze samenleving zichtbaar die mensen met een verstandelijke beperking steeds meer als bijzonder ziet (en soms als ongewenst). Maar als schepsels van God zijn we allen aan elkaar gelijk. We erkennen daarbij dat we verschillende gaven en talenten hebben gekregen. Adullam wil uitstralen en laten zien dat ook het leven met een verstandelijke beperking een waardevol leven is.

Met de doelstelling om 'met de samenleving' op te trekken, wil Adullam bevorderen dat we samen met de samenleving initiatieven ontplooien. Daarbij staat voorop dat we als Adullam voor onze cliënten een veilige haven willen blijven. Er zijn veel mogelijkheden om contacten tussen mensen met en zonder beperking te bevorderen en om samen te werken.

Passende ondersteuning organiseren

De kern van de ambitie is om onze cliënten maatwerk te kunnen bieden. Een passende plek is niet genoeg: we stellen als uitdaging om passende ondersteuning te bieden. Daarbij staat de behoefte van de cliënt voorop, binnen de kaders van onze identiteit. Ook hier zijn weer de drie merkwaarden van toepassing: Bijbels, Samen en Passend.

Passende ondersteuning zien we op verschillende manieren. De één heeft een passende plek met ondersteuning door te werken in de plaatselijke bibliotheek terwijl de bibliothecaris een oogje in het zeil houdt, de ander heeft intensieve begeleiding nodig om een activiteit uit te voeren.
Passende ondersteuning ziet ook op de juiste kennis en expertise als het gaat om de bijzondere zorgvragen van een cliënt of medische kennis. We willen daarvoor de kennisontwikkeling bevorderen en expertise betrekken door meer samen te werken.

Om maatwerk te kunnen bieden hebben we een groot netwerk nodig. We kunnen dat niet alleen. Daarom gebruiken we het woord 'organiseren'. Adullam wil een actieve rol oppakken om die organisatie te ontwikkelen en te stimuleren. Belangrijk daarbij is dat onze medewerkers een lerende houding hebben.

Ga terug naar pagina 8

Bijlage 3: uitleg score

Hoe moeten de scores worden geduid? De scores kunnen niet gezien worden als een cijfer (1-10), maar laten zien welk resultaat een bepaald item heeft op de schaal van –100 t/m +100. De duiding van uitkomsten dient gerelateerd te worden aan de vraagstelling, uitkomsten van vorige onderzoeken en of de benchmark. In het algemeen kan wel gezegd worden dat scores onder de 70 (gezien de gemiddelde scores) aandacht verdienen.

Ga terug naar pagina 13

Bijlage 4: de 3 fasen

Fase 1

Kennismaken en opbouwen van een gehechtheidsrelatie

In de eerste fase gaat het om contact opbouwen en aansluiting vinden bij het ontwikkelingsniveau van de cliënt. De begeleider handelt sensitief en responsief. De manier waarop de begeleider contact maakt, is afhankelijk van wat de cliënt aankan, accepteert en plezierig vindt.

Fase 2

Betrouwbare omgeving creëren

Met 'omgeving' bedoelen we de optelsom van de onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie en voorspelbare, betekenisvolle activiteiten. De cliënt gaat de begeleider in deze fase steeds meer vertrouwen. De begeleider zorgt ervoor dat de cliënt, juist ook bij stress, op hem en op het dagprogramma kan terugvallen. De begeleider wordt een 'betrouwbare ander', een veilige haven. De cliënt voelt zich begrepen en ervaart dat hij grip heeft op zijn omgeving door de dialoog en de veilige nabijheid van de begeleider. Nabijheid en continuïteit zijn in deze fase van grote betekenis.

Fase 3

Relationele autonomie

Na de eerste twee fasen en door de afname van stress, ontstaat er bij de cliënt ruimte om zich met meer (zelf)vertrouwen onafhankelijker op te stellen en initiatieven te nemen. Op de stressvollere momenten ervaart de cliënt nog altijd ondersteuning en nabijheid van de begeleider. We spreken van relationele autonomie, omdat onze cliënten volledige autonomie of 'zelfverantwoordelijke zelfbepaling' per definitie niet bereiken.

Ga terug naar pagina 29

Dagelijks Bijbels onderwijs… …een nieuwe methode bij Adullam

"Elke dag wordt binnen de voorzieningen van Adullam verteld uit de Bijbel", vertelt Margje Bloemert (woonbegeleider). Vanaf begin volgend jaar wordt een nieuwe methode voor Bijbels onderwijs gebruikt. Marco Pouwen (locatieleider Beekheim): "Door Adullam zelf ontwikkeld en afgestemd op vier verschillende ontwikkelingsniveaus." Margje en Marco geven uitleg…

Willy laat Marijn de plaat zien, ter verduidelijking van de vertelling.

Op alle voorzieningen van Adullam werd op een eigen manier omgegaan met het samenstellen van een Bijbelrooster. Marco: "De wens was om meer één lijn aan te bieden en de doelgroepen van betere materialen te voorzien. Passend bij onze identiteit." Daarom is er sinds twee jaar een Adullam-breed Bijbelrooster met daarbij vertellingen op verschillende niveaus. Margje: "In de praktijk bleek dit nog onvoldoende aan te sluiten bij de verschillende niveaus. Daarom zijn we ons gaan verdiepen in wat er op dit gebied allemaal is."

'Vertel het Woord'

Adullam is uitgekomen bij 'Vertel het Woord', een basisschoolmethode van het ds. G.H. Kerstencentrum. Margje: "Een mooie methode, maar niet zomaar over te nemen binnen de gehandicaptenzorg. Daarom is gestart met het ontwikkelen van een eigen methode, met als uitgangspunt de lessen van deze basisschoolmethode. Eén basisles binnen de methode is omgezet naar vier lessen op vier verschillende niveaus. De methode is gegrond op Gods Woord en de belijdenisgeschriften. Bedoeld als hulpmiddel voor de begeleider in het geven van het dagelijks Bijbels onderwijs aan de zorgvragers.

Zowel op wonen als op de dagbesteding wordt elke dag hetzelfde thema behandeld." In het rooster van het ds. G.H. Kerstencentrum zitten onvoldoende lessen om een rooster voor drie jaar te maken. Marco: "Daarom hebben we het zelf aangevuld met de meer onbekende Bijbelgedeelten. Ook vanuit de gedachte om de Bijbel zoveel mogelijk van kaft tot kaft te behandelen."

Eenvoudig vertellen

Een zorgvrager merkte eens op dat zijn moeder het begrip 'vrucht van het geloof' gebruikte. Op de vraag of hij wist wat dat betekent, vertelde hij wat vruchten zijn: appels en ander fruit. Wat is het soms moeilijk, maar ook nodig om eenvoudige uitleg te geven! Bij de methode komt een lijst met kernbegrippen. Voorbeelden van kernbegrippen zijn: zonde, wedergeboorte en heiligmaking. Margje: "Bij elk begrip komt een algemene weergave van de betekenis van het begrip, een uitleg voor de begeleider en een korte uitleg voor de zorgvrager." Marco: "De vaste

> "De wens was om meer één lijn aan te bieden en de doelgroepen van betere materialen te voorzien"
>
> *Marco Pouwen*

Methode Bijbels Onderwijs Adullam

- Bijbelvertellingen op vier ontwikkelingsniveaus
- Jaarbijbelrooster inclusief psalmenrooster
- Uitleg van een aantal kernbegrippen
- Passende illustraties
- Inleiding over het gebruik van de methode en pedagogische adviezen m.b.t. Bijbels onderwijs
- Training voor medewerkers

Ga terug naar pagina 10: Merkwaarde 'Bijbels'

Jitze zoekt het te lezen Bijbelgedeelte op.

onderwerpen rond Kerst, de lijdenstijd, Pasen, Hemelvaart en Pinksteren zijn opgenomen in het rooster. Daarnaast is er een bijlage met lessen voor bijzondere dagen, zoals nieuwjaarsdag, biddag, Koningsdag, Hervormingsdag, dankdag en oudejaarsdag. De medewerkers krijgen na het verschijnen van de methode een training. Per team is er dan uitleg over de methode en wordt in samenwerking met de orthopedagoog afgestemd welk niveau gebruikt kan worden en hoe de vertaalslag naar de zorgvragers gemaakt kan worden."

"Eén basisles binnen de methode is omgezet naar vier lessen op vier verschillende niveaus"

Margje Bloemert

Een vraag aan u!
Het jaarthema van de Hersteld Hervormde Vrouwenbond was 'Godsdienstonderwijs bij Adullam'. Het geld dat door hen bij elkaar gebracht is, wordt gebruikt voor het uitgeven van deze methode. Vaak wordt de achterban van Adullam gevraagd om geld. En dat is ook zeker nodig binnen Adullam! Maar mogen we u nu in het bijzonder vragen om gebed? Of de Heere Zelf het gebruik van deze methode wil zegenen tot uitbreiding van Zijn Koninkrijk onder allen die het horen en vertellen.

'Gebruik korte zinnen'

"Zorg dat je voorbereiding goed is"

Laura Zwoferink

Laura Zwoferink heeft meegewerkt aan de Bijbelvertellingen voor niveau 1 en 2. Omdat het belangrijk is goed aan te sluiten bij het niveau van de zorgvragers, heeft ze eerst een aantal woongroepen bezocht en geluisterd naar het niveau van vertellen. Laura: "Ook heb ik zelf een keer een vertelling gedaan. Een heel bijzondere, ontroerende ervaring!" In het schrijven moet erop gelet worden dat het taalgebruik eenvoudig is. Laura: "Korte zinnen en niet teveel details. Het allerbelangrijkste is dat zorgvragers de boodschap horen van zonde en genade. Daarbij houd ik voor ogen dat ik maar een nietig instrument ben, maar dat Gods Geest dit geringe middel kan zegenen aan harten van zorgvragers." Op de vraag wat belangrijk is voor de mensen die de vertellingen doen, antwoordt Laura: "Zorg dat je voorbereiding goed is. Dat is in de eerste plaats gebed om hulp bij het vertellen. In de tweede plaats is dat het lezen van het Bijbelgedeelte en eventueel de kanttekeningen. In de derde plaats zou ik adviseren zoveel mogelijk te vertellen en niet te lezen. Dan kun je de zorgvragers in de ogen zien en voel je beter aan hoe het ontvangen wordt. Neem altijd de Bijbel op je schoot of dicht bij je, zodat ze zien dat je uit Gods Woord vertelt."

Met medewerking van...

Marco heeft als projectleider het ontwikkelen van deze methode aangestuurd en is hierin ondersteund vanuit het secretariaat van Adullam. Daarnaast hebben enkele medewerkers van Adullam vertellingen geschreven voor niveau 3 en 4, waarbij Margje de vertellingen voor niveau 3 heeft geschreven. Laura Zwoferink heeft de vertellingen voor niveau 1 en 2 geschreven. Ze zijn hierin bijgestaan door orthopedagoog Adriana den Ouden voor het pedagogische gedeelte, door dominee B. Reinders als schrijver van de uitleg van de kernbegrippen en door mevrouw J. le Comte van het ds. G.H. Kerstencentrum, in het meedenken en vormgeven van de meerjarenroosters. Een meeleesgroep heeft de vertellingen vanuit verschillende zienswijzen gelezen en beoordeeld. Marco: "De meeleesgroep bestaat uit twee personen met een theologische achtergrond, twee met een taalkundige achtergrond en een pedagoog. Alle leden uit de meeleesgroep hebben een kerntaak." Margje: "De kerntaak was het waarborgen van de inhoud van de lessen op verschillende aandachtsgebieden. Inhoudelijk op identiteit, spelling en taal. Maar ook pedagogisch voor wat betreft de aansluiting van de vier niveaus bij de doelgroep."

Voorbeeld van beeldmateriaal ter verduidelijking van de vertelling.

Ga terug naar pagina 10: Merkwaarde 'Bijbels'

"Ook al kunnen ze soms niet praten, hun mimiek, hun lach: het is zo oprecht"

In contact met bewoners met een ernstig verstandelijke beperking

Het is een zonnige, ietwat frisse lentedag. Op de kronkelende paadjes die langs woongroep de Zanglijster in Uddel zijn aangelegd lopen Teunie van Winkoop en Neline van Emous-van Hartingsveldt (23) samen een rondje. "Dat gaat goed zeg, Teunie!" complimenteert Neline de 57-jarige bewoner. Teunie straalt: "Gaat goed," herhaalt ze. Neline knipoogt. Het is een korte samenvatting van het contact tussen een bewoner en orthopedagoog. Want hoe doe je dat eigenlijk, in contact komen met een cliënt als een gesprek voeren (bijna) niet mogelijk is? Ja, hoe sluit je dan aan bij de bewoner en zijn behoeften? En wat kunnen buitenstaanders daarvan leren? "Ga met onze bewoners om zoals zij met jou omgaan. Zonder vooroordelen, vol liefde."

Sinds 1 januari jongstleden werkt ze als orthopedagoog bij Adullam, maar de voorgeschiedenis gaat verder terug. Want het was tenslotte het vrijwilligerswerk bij Adullam, jaren terug, dat het vuurtje aanwakkerde om orthopedagogiek te studeren. Neline kan er energiek over vertellen. En dat is fijn, want wat doen orthopedagogen nu eigenlijk binnen Adullam en waarom is hun werk zo belangrijk voor begeleiders, deelnemers of bewoners van Adullam? Glimlachend: "Op een verjaardag is het inderdaad vaak moeilijk uit te leggen wat je werk inhoudt en hoe je werkdag eruitziet." Maar toch speelt haar werk een sleutelrol in het 'in contact komen met de bewoner of deelnemer van Adullam'. Want zeker wanneer er sprake is van intensieve begeleiding, kan dat een hele zoektocht zijn. "Hier bij ons op de Zanglijster wonen mensen die intensieve zorg nodig hebben en met wie een gesprek voeren of praten niet altijd mogelijk is," legt Neline uit, "maar dat wil niet zeggen dat je niet met een bewoner in contact kunt komen. Juist niet! Alleen de manieren waarop zijn anders en het is voor begeleiders en voor mij als orthopedagoog, in de ondersteunende rol, steeds weer een zoektocht om te ontdekken hoe de bewoner dan communiceert."

Aansluiten

Er is namelijk altijd sprake van communicatie, want evenals praten is gedrag ook een vorm van communicatie. Neline: "Als begeleider en als orthopedagoog observeer en analyseer je daarom steeds het gedrag van de bewoner: Wat zie je? Wat zou dat te betekenen hebben? Als je daarachter komt, kun je aansluiten bij de behoeften die onder het gedrag liggen."

Ze noemt een voorbeeld: "Vandaag kwam er nog een begeleider bij me om advies te vragen over een situatie die zich op dat moment voordeed. Ze zou met een bewoner naar de verkoopkar aan de weg gaan en ze zouden daarna in de moestuin gaan werken. Halverwege bedacht de begeleider dat ze ook nog een prullenbak uit de auto moest halen. Maar dat ging niet goed, want op die wending in het plan was de bewoner niet berekend. Dan is de vraag van haar op dat moment: Wat moet ik nu doen om weer goed te kunnen aansluiten bij de bewoner?" Neline wijst naar de deur: "Als een begeleider met zo'n vraag bij me aan de deur staat, probeer ik mee te denken, maar de begeleider zelf met een oplossing te laten komen." Neline noemt vragen die op dat moment aan de orde zijn. "Zoals: 'Waarom vertoonde de bewoner die reactie, denk je?', 'Wat heb jij gedaan wat dit gedrag zou kunnen oproepen?' en vooral 'Wat heeft de bewoner nu van je nodig, denk je, om weer te continueren in zijn dagprogramma?' De begeleider weet daar vaak zelf al antwoorden op, maar heeft soms even iemand nodig die daarbij helpt of vanuit een ander gezichtspunt even nuchter meedenkt." Ze lacht: "Nu lijkt het overigens alsof ik alleen maar de hele dag 'brandjes blus', maar dat is niet waar hoor. Over het algemeen ben ik op overstijgend niveau bezig met 'communicatie met de bewoners'. Indirect dus. Binnen Adullam

> "Het is steeds weer een zoektocht om te ontdekken hoe de bewoner dan communiceert."
>
> *Neline van Emous*

Ga terug naar pagina 17: Merkwaarde 'Passend'

> "Als ze woorden herhaalt, begrijpt ze niet goed wat je zegt."
>
> *Neline van Emous*

werken we tenslotte met ASBM en proberen we juist steeds meer dit soort situaties te voorkomen door anticiperend te werk te gaan. Door de communicatie te blijven analyseren en daar steeds op aan te sluiten in een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie, kom je steeds dichter bij de bewoner en zijn behoeften en competenties te staan. Op die manier kun je continuïteit inbouwen en ervoor zorgen dat een bewoner zich vertrouwd voelt bij ons."

Succes-ervaringen

Haar contact met bewoners is dus vaak indirect, vertelt Neline. Adviseren in teamvergaderingen over omgang met bewoners is bijvoorbeeld ook een onderdeel van haar werk. "In een teamvergadering bespreken we een bewoner uitgebreid. We kijken dan samen of we nog goed aansluiten bij de bewoner en zijn behoeften. En zo niet, wat kunnen we nog doen om dit te verbeteren? Als orthopedagoog kijk ik ook naar de getalletjes die in de rugzakjes van onze bewoners zitten. Wat is het niveau dat bepaald is bij deze bewoner? Is dat veranderd of stabiel gebleven? En zo niet, wat betekent dat dan in de communicatie met die bewoner?" De succes-ervaringen die de uitkomsten van zo'n vergadering opleveren, maken haar werk extra mooi. "Als ik zie hoe begeleiders hun eigen analyses uit de beeldvorming toepassen in de praktijk en van hen hoor dat het effect heeft, ben ik blij. Niet in eerste instantie voor mezelf, maar vooral voor hen en de bewoners. Dan zijn we in de zoektocht naar de juiste aansluiting met de bewoner een stapje dichterbij gekomen. Dat is toch mooi?"

Maar gelukkig is niet álle communicatie indirect. Glimlachend: "Gelukkig niet! Ik geniet er echt van om zo nu en dan mee te eten met bewoners op de groepen. Dan zie je weer voor wie je het doet." En een wandelingetje met Teunie over het terrein draagt daar zeker aan bij. Want terwijl Neline in korte, duidelijke zinnen praat over de bloempjes in het gras, de mooie schoenen van Teunie en haar werk op de boerderij, zie je Teunie ontspannen. "Hoor je dat?" zegt Neline zacht, "als ze woorden herhaalt, begrijpt ze niet goed wat je zegt." En dat is orthopedagogiek in de praktijk.

Communicatie in de praktijk

Teunie van Winkoop (57) woont op de Zanglijster en werkt overdag op activiteitenboerderij de Kroonhoeve in Uddel. Neline: "Teunies woordbegrip functioneert op het niveau van een 2,5-jarige, maar haar woordenschat zit op het niveau van een 4-jarige. Dat betekent dat Teunie door haar levenservaring zich heel veel woorden heeft aangeleerd. Dat is heel knap, maar ze kent daardoor dus meer woorden dan ze daadwerkelijk begrijpt. Dat noemen we: aangeleerde communicatie. Een aandachtspunt voor begeleiders en anderen die met haar in contact komen, is daarom dat je haar niet moet overschatten. Gebeurt dit wel, dan geeft Teunie sociaal-wenselijke antwoorden. Manieren van communiceren die bij Teunie aansluiten, zijn: praten in korte zinnen en gebruikmaken van associatie. Een kopje betekent 'koffiedrinken' en een plaatje van de boerderij betekent 'werken'."

Tips van Neline en Jeanet in de omgang met bewoners met een ernstig verstandelijke beperking

- "Wees jezelf en ga je niet anders gedragen in de omgang met onze bewoners"
- "Ga met hen om zoals zij met jou omgaan: zonder vooroordelen, vol liefde"
- "Gebruik korte zinnen en praat over alledaagse, neutrale dingen: het weer, de mooie kleding van een bewoner. Complimenten doen het altijd goed"
- "De intonatie van je stem en je gedrag zeggen soms al genoeg. Als je vriendelijk praat en hen vriendelijk aankijkt, is dat soms al voldoende. Ook al begrijpen ze dan niet altijd wat je zegt"
- "Stel je een vraag? Wacht dan ook op het antwoord. Geduld is belangrijk. Een bewoner moet soms lang nadenken over een antwoord. Soms je zie dat de vraagsteller dan alweer is weggelopen, dat maakt een bewoner onrustig of onzeker"

"Onze bewoners zijn zo afhankelijk van hoe wij met hen omgaan"

Communicatie met bewoners met een ernstige verstandelijke beperking: Jeanet Huiskamp-Brouwer (45), teamleider van de Rietzanger en Zanglijster, praat er bevlogen over. En met passie: "Soms zeggen mensen tegen me: 'Maar als mensen niet kunnen praten, is je werk toch saai?' Dat vind ik zo bijzonder. Natuurlijk niet, mijn werk ís niet saai. Onze bewoners communiceren op hún manier en als je dat ziet, kun je daar oprecht genoegdoening uit halen."

Jeanet werkt als teamleider op de locatie in Uddel. Een veelzijdige baan, waarin communicatie met bewoners dagelijks een grote rol speelt. "In mijn werk als teamleider werk ik zowel op kantoor als op de groepen mee. Daardoor ken ik de bewoners, maar probeer ik ook vanuit een helicopterview naar het team te kijken. Ik probeer tijdens mijn werk op de groep bijvoorbeeld ook steeds te analyseren of de ondersteuningsplannen nog afdoende zijn." Regelmatig heeft Jeanet een driehoeksoverleg met de instellingsmanager en Neline. "Met z'n drieën bespreken we dan, ieder vanuit zijn eigen positie, het welzijn van de bewoners, hoe het team werkt en of er nog knelpunten zijn waar we de komende tijd aan willen werken. Als we bijvoorbeeld zien dat een bewoner ander gedrag vertoont, gaan we na wat die bewoner in zijn rugzakje heeft zitten, wat het ontwikkelingsniveau is en wat de behoeften van hem of haar zijn. En dan kom je direct bij de manier van communiceren die bij hem of haar past."

Niet afrekenen op gedrag

"Eigenlijk moet je in onze groepen qua communicatie op het laagste sociaal-emotionele niveau insteken," vertelt Jeanet, "want er is veel aangeleerd gedrag en dat zegt niets over het niveau van een bewoner. Neem bijvoorbeeld een bewoner die functioneert op het sociaal-emotionele niveau van een kind van anderhalf jaar. Als je nagaat wat een kindje van anderhalf jaar begrijpt: dat zijn geen ingewikkelde vragen of complexe verhalen. Maar omdat onze bewoners er wel ouder uitzien dan bijvoorbeeld die anderhalf jaar is de kans op overvragen al snel heel erg groot. Als je een bewoner overvraagt, kan het gevolg zijn dat er spanning komt. Zo iemand gaat tegen dingen aanschoppen, gaat terugpakken naar iets wat hij of zij wel

Ga terug naar pagina 17: Merkwaarde 'Passend'

kan." Goed signalen kunnen oppikken en kunnen werken aan het opbouwen van een relatie zijn wat Jeanet betreft dan ook onmisbare vaardigheden als begeleider. En liefde en geduld natuurlijk, vertelt ze vol vuur. "Echt hoor, zonder dat kun je hier niet werken. Onze bewoners zijn zó afhankelijk van hoe wij met hen omgaan. Ik strijd ervoor dat we ze dat iedere dag geven, daar hebben ze recht op! Het is zo belangrijk voor hen dat ze van je op aan kunnen. Je moet ze onvoorwaardelijke ondersteuning kunnen bieden en bewoners die boos worden even lief blijven vinden: hen niet afrekenen op hun gedrag. Dat is soms moeilijk, maar als je dat niet kunt, is het onmogelijk om hier te werken en met onze bewoners te kunnen communiceren. Natuurlijk, een relatie opbouwen kost tijd, dat besef ik. Maar met liefde en geduld als basis moet het kunnen. En als die relatie er is, is het in contact komen geen opgave, maar een uitdaging."
"Op mijn groepen is taal bijvoorbeeld veelal niet functioneel, maar mimiek en sfeer wel. Ook al begrijpen onze bewoners de taal niet altijd, ze horen en zien wel aan de manier waarop iemand iets zegt of het prettig of akelig is. We maken veel gebruik van gebaren en verwijzers, oftewel: aangeleerd gedrag. Een bord betekent bijvoorbeeld 'we gaan eten'. Door dat beeld steeds te herhalen en er tijd in te stoppen, slijt het erin. Net zoals wij gedachteloos kunnen schakelen in de auto."

Zoektocht

Een boodschap zenden en kijken of hij landt, samen zoeken naar een modus waarin de bewoner de begeleider begrijpt: het neemt soms heel wat tijd in beslag. Jeanet kan ervan genieten: "Als je ziet dat, soms na maanden, de bewoner en jij elkaar begrijpen, geeft dat zo veel energie! Je bent steeds maar bezig om het gedrag, bijvoorbeeld roepen of gillen, te analyseren en te kijken wat de hulpvraag erachter is. Als je dan op een moment komt waarop je ziet: 'Hé, dit is de sleutel!' kun je zo ontzettend blij zijn. Dan ben je een stapje verder en kun je langzamerhand verder naar een volgende stap." Want iets omgooien, een schreeuw of gil, het is alles een vorm van communicatie. Jeanet: "De bewoner laat daarmee zien: 'Ik heb je nodig, ik wil iets van je'. En dan is aan ons de taak om erachter te komen wat dat dan is." Ze noemt een voorbeeld: "Laatst hadden we te maken met een bewoner, met het niveau van een baby van 9 maanden, die steeds gilde tussen de happen eten door. Steeds als de lepel uit haar mond werd gehaald, begon dat opnieuw. Ze kan nagenoeg niets zien, dus moet overal mee geholpen worden. Toen zei de orthopedagoog: 'Maar als je kijkt naar een baby'tje van 9 maanden, wat doet die als het flesje steeds uit de mond wordt gehaald? Huilen, want dat baby'tje wil nog meer drinken. En dat was bij deze bewoner ook het geval: die wilde in een sneller tempo haar bord leegeten." Jeanet pauzeert even. "Zie je? Zo moet je dus steeds weer teruggrijpen naar het sociaal-emotionele niveau om een bewoner te kunnen begrijpen en daarop in te spelen."

> "En als die relatie er is, is het in contact komen geen opgave, maar een uitdaging."
>
> *Jeanet Huiskamp*

Oprecht blij

De mooiste ervaring in het contact met een bewoner, staat Jeanet nog helder op het netvlies. "We hadden hier een bewoner met wie het ons niet lukte om goed contact te krijgen. Het werd niet helder wat hij wilde en dus konden wij daar niet op inspelen. Het bleef een zoektocht, tot iemand op het idee kwam om één van zijn fotoboeken erbij te pakken. En toen hadden we het door: zijn contactmoment was foto's kijken en alle namen van zijn familie opnoemen. Dat was zo'n mooie ervaring! Vooral voor die bewoner, je zag hoe hij opfleurde, wat een positief gevoel hem dat gaf. Nu kijken we elke dag met hem in zijn fotoboek. Dat is zo mooi!" Hun mimiek, hun lach: het is alles zo oprecht. Ze kunnen niets forceren, ze zijn puur zichzelf. Dat vind ik ontzettend mooi."

Ga terug naar pagina 17: Merkwaarde 'Passend'

Sponsoring tuin Muiderheim

"Het voelt echt als 'van ons allemaal'!"

In 2014 en 2015 zijn medewerkers van Muiderheim druk geweest met een sponsorproject voor de inrichting van de tuin en het dakterras. "We gunnen onze bewoners een tuin die uitnodigt tot beweging en beleving." De opzet lijkt geslaagd. Bewoner Geesje zegt: "Ik ben blij met het dakterras; dan kunnen we naar buiten."

In een gezellige huiskamer blikken Dineke Gouman-Bos, woonbegeleider Het Ruim en Het Roer, Annie van Werven, teamleider wonen Roef, Ruim en Rede, en Willeke Kloosterman, activiteitenbegeleider, terug op het sponsorproject. Dineke en Annie zijn betrokken geweest bij het organiseren van acties, terwijl Willeke vooral betrokken is geweest bij de realisatie van het dakterras voor de eerste woonverdieping. Al snel wordt duidelijk waarom het sponsorproject gestart werd. Annie: "Bij de nieuwbouw bleek al snel dat er te weinig budget was voor een goede inrichting van de tuin en het dakterras voor onze bewoners. We gunnen onze bewoners een tuin die uitnodigt tot beweging en beleving. Redenen genoeg om acties te starten om dit samen met bedrijven, particulieren en vrijwilligers alsnog te kunnen realiseren."

Annie: "Je gaat ervoor om het goede voor de bewoners te zoeken; je gunt ze een mooie tuin!"

Vele acties

Binnen Muiderheim werd een speciale werkgroep gevormd, waarbij ieder zijn eigen actie organiseerde. Dineke somt op welke acties er gehouden zijn: "De bewoners hebben snoeprollen ingepakt en die hebben we verkocht, we organiseerden zangavonden, een autopuzzeltocht, een lege-flessenactie, we hebben op de biestenmarkt met een kraam gestaan, een frikandellen-actie gehouden op de Pieter Zandt… ja, we hebben echt veel gedaan!" Annie vult aan: "En weet je nog dat Aart-Jan kaarten heeft verkocht? En de ouders van Gerwin hebben vleespakketten en snert verkocht." Ook zijn bedrijven benaderd met de vraag of ze de tuin wilden sponsoren. Als tegenprestatie werd het bedrijfslogo op een bord bij Muiderheim geplaatst. Hoe groter het sponsorbedrag, des te groter werd het logo geplaatst. De oliebollenactie leverde veel geld op; alle ingredienten werden gratis geleverd door de Boni. Dineke vertelt ook over een actie die slecht liep: "Vanuit het oude Muiderheim hadden we fotoboekjes gemaakt met daarin foto's van alle groepen en bewoners. Dat liep echt niet."

Onderlinge betrokkenheid

Het sponsorproject leverde naast geld ook veel betrokkenheid op binnen Muiderheim. Er moest al extra werk verzet worden voor de nieuwbouw en de verhuizing. Daar kwam dit sponsorproject nog bij. Annie herinnert zich steeds meer: "Bij de entree van het oude Muiderheim had Co Mateboer een overzicht gemaakt met allemaal boompjes. Hoe meer geld er binnen was, hoe meer boompjes erbij gezet werden. Dat stimuleerde echt: het was leuk en zichtbaar! Toen de

Dineke: "Bewoners zitten midden in de beleving!"

Ga terug naar pagina 28: Merkwaarde 'Samen'

doelstelling gehaald was, trakteerde Co op taart. Ontzettend mooi dat je met elkaar iets kan realiseren voor de bewoners. Door de onderlinge betrokkenheid, als compleet team, voelt het echt als 'van ons allemaal'. Iedereen had dezelfde drive: een soort passie voor de doelgroep. Je gaat ervoor om het goede voor de bewoners te zoeken; je gunt ze een mooie tuin!"

Midden in de beleving

De inrichting van het dakterras is afgelopen zomer gerealiseerd. Het begon met een ontwerp. Dineke: "We hebben zelf een schets gemaakt en aan een tuinarchitect om feedback gevraagd. Gerrit Kampjes, medewerker techniek en onderhoud, heeft samen met vrijwilliger Jan van den Belt heel veel zelf gedaan. Een pergola, bloembakken, de kruidentuin, de vijver… gaandeweg kwamen er steeds meer ideeën." Enthousiast vertelt Dineke: "We hebben heerlijk geurende planten gepoot en planten met zachte bladeren, zoals ezelsoren. Echt mooi om te ervaren dat de bewoners er zo van genieten: ze zitten midden in de beleving! Er kwam een koe te staan, maar daar moest wel een hekje omheen komen, anders zou ze weglopen…!"

Badeendjes vissen

Er is steeds gekeken wat aansluit bij de bewoners. Willeke vertelt: "Onder andere daarom zijn we pas na een jaar begonnen met inrichten, zodat we wisten wat de bewoners nodig hadden. Zo zijn de kruidenbakken op hoogte gebracht voor rolstoelgebonden bewoners en is het geheel zodanig ingericht dat er ook gewerkt kan worden. In de zomer gaan we iedere woensdagmorgen buiten werken: samen poten en planten, onkruid wieden, kruiden knippen en dan soepgroenten maken; mooi arbeidsmatig werk. De bewoners genieten er echt van." Ook andere activiteiten worden gedaan. Willeke geeft een mooi voorbeeld: "Afgelopen zomer hadden we badeendjes in de vijver gedaan. Samen met de bewoners hebben we die met een schepnet eruit gehengeld. Deze activiteiten sluiten aan bij onze bewoners; prachtig om ze zo bezig te zien!"

Willeke: "Prachtig om de bewoners te zien genieten!"

"Ja, gevangen!" Bewoner Cor Kasper is ingespannen bezig.

"Ik ben blij met het dakterras; dan kunnen we naar buiten."

Geesje Brinkman woont in Muiderheim op woongroep De Polle. Ze is rolstoelgebonden en omdat ze doof is, stellen we haar enkele vragen via haar eigen tablet.

Maak je veel gebruik van de terrastuin?
In de zomer heel vaak. Buiten in de zon zitten… heerlijk... lekker warm.

Werk je ook op het terras?
Mijn taak is het harken in de borders en het weghalen van het onkruid. Dat doen we in de zomer iedere woensdag.

En wat nog meer?
Lekker haken op het terras, maar als ik een taak krijg, doe ik eigenlijk heel veel. Ik lap ook alle ramen van het terras.

Eten jullie ook weleens buiten?
Een enkele keer, niet zo vaak.

Jullie kweken kruiden in de borders. Eet je die ook op?
We maken er soepgroenten van. En we hebben ook tomaten. Die vind ik het lekkerst.

Waar geniet je het meest van?
Lekker buiten zitten. Als het te warm is, liever in de schaduw.

Wat wil je zelf nog vertellen over de tuin?
De dieren vind ik erg mooi, ik houd wel van dieren. Ja, de bloemen vind ik ook mooi, mooie kleuren.

Geesje: "Mijn taak is het harken in de borders en het weghalen van het onkruid."

Ga terug naar pagina 28: Merkwaarde 'Samen'