

Kwaliteitsrapport Stichting Het Lichtpunt 2020

ONZE STRATEGIE: SAMEN! GUNNEN EN AANKUNNEN.



Andrea Philippi-Hamelink MSc | Bestuurder
STICHTING HET LICHPUNT | KATWIJK-ZH

Voorwoord

Het Lichtpunt biedt hierbij het Kwaliteitsrapport VGZ 2020 aan. Het rapport geeft u een geobjectiveerd beeld van de kwaliteit van de zorg en dienstverlening van het domein verstandelijk-gehandicaptenzorg.

Bij Stichting Het Lichtpunt helpen we mensen vanaf de leeftijd van 20 jaar, die korte of lange tijd verzorging, begeleiding en/of ondersteuning nodig hebben. Wij bieden passende zorg en ondersteuning aan personen die aangewezen zijn op verzorging maar ook in beperkte mate verpleging en begeleiding nodig hebben, aan personen met een verstandelijke beperking en/of die met chronisch psychische problemen kampen, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven.

Het jaar 2020 markeerde onze organisatie door het COVID-virus. Geen enkele dag was hetzelfde in 2020 ondanks dat er veel niet meer kon door COVID-maatregelen, denk aan gezamenlijke activiteiten uitvoeren en/of naar de dagbesteding gaan of bezoek ontvangen. Alles stond op zijn kop in 2020 voor cliënten, verwanten medewerkers en de organisatie. Omdat we met veel verschillende soorten cliënten, medewerkers en verwanten te maken hebben was dat hard werken voor de medewerkers.

Het schrijven van, in dit geval, het kwaliteitsrapport roept ons even een halt toe en vraagt van ons te kijken waar we staan in 2021. En het vraagt van ons de vaardigheid om klein te denken, te relativiseren en tevreden te zijn ondanks dat veel van onze ambities verschoven naar 2021. Het is zo makkelijk om te zeggen: we hadden nog zus of we hadden nog zo... kunnen doen, dan was dat doel of die planning vast wel gehaald. Reflecteren is van groot belang maar moet niet eindigen in cirkel redeneren en schuldgevoel. Het beschrijven van groei en ontwikkeling is bovendien slechts een papieren exercitie. In ons werkveld moet je voelen en ervaren in de praktijk. Terugkijkend op 2020 kunnen we met trots zeggen dat er mooie stappen gezet zijn. En tegelijkertijd dat er ontwikkelpunten zijn blijven liggen, maar desondanks mogen we blij zijn dat het vast houden van teamspirit en werken aan persoonsgerichte zorg is gelukt. En dat het COVID virus in 2020 ons niet, aangaande positieve besmetting geraakt heeft. Ik zou nog veel woorden kunnen gebruiken. Echter, ik nodig u uit om het rapport met interesse te lezen en meer nog nodig ik u graag uit om in de praktijk te komen ervaren en voelen, omdat wij als organisatie open en transparant zijn en bovenal trots zijn op datgene wat we doen.

Alle personen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van dit kwaliteitsrapport ben ik zeer erkentelijk.

Ik wens u veel plezier met het lezen ervan.

Andrea Philippi-Hamelink MSc
Bestuurder Stichting Het Lichtpunt

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	1
Inhoudsopgave	2
1. Inleiding	3
2. ALGEMEEN.....	4
2.1 Korte schets van de organisatie	4
2.2 Missie en visie	4
2.3 Zorgvisie	6
3. THEMA'S.....	7
3a. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt	7
3b. De ruimte voor cliënten op het gebied van eigen regie.....	9
3c. De ervaringen van cliënten.....	13
3d. Samenspel in zorg en ondersteuning	14
3e. Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning	16
3f. Medewerkers en kwaliteit	17
4. CONCLUSIES	21
4a. Beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning in de optiek van het bestuur	21
4b. Keuzes van het bestuur ten aanzien van kwaliteitsverbetering.....	21
4c. Uitleg aanpak prioriteiten.....	22
Bijlage 1. Lijst van veelgebruikte afkortingen.....	24
Bijlage 2. Uitkomsten client tevredenheid 2020.....	25

1. Inleiding

In onderhavig rapport leest u de bevindingen met betrekking tot de kwaliteit van zorg die onze organisatie levert. Het Lichtpunt biedt zorg en ondersteuning aan volwassenen met een verstandelijke beperking bij het wonen, werken en leven in de wijk. Wij bieden ook zorg en ondersteuning bij het wonen in de instelling. Sinds de oprichting is Het Lichtpunt erop gericht haar cliënten een gevoel van veiligheid te geven en de betrokken mantelzorgers te ontzorgen. De stichting heeft tot doel haar cliënten vanuit een stevige basis een zo zelfstandig mogelijk en volwaardig leven te laten leiden, gericht op hun eigen persoonlijke wensen. Het Lichtpunt kan dit realiseren omdat zij een kleine en wendbare zorginstelling is. Haar cliënten en medewerkers staan centraal bij alle besluiten en bij elk handelen, zoals het hoort. Dit is voor de stichting de kern van kwaliteitszorg.

De drie vaste bouwstenen zijn:

1. Het zorgproces rond de individuele cliënt: de professionals gaan in gesprek met iedere cliënt (en/of zijn/haar vertegenwoordiger) en geven de uitkomst een plek in het persoonlijk ondersteuningsplan. Dit plan wordt systematisch geëvalueerd, aangepast en gedeeld.
2. Onderzoek naar de ervaringen van onze cliënten: alle cliënten wordt gevraagd naar hun ervaringen. De professionals gebruiken deze ervaringen om op alle niveaus verbeteringen te realiseren. Minimaal een keer per drie jaar voeren we bij alle cliënten een ervaringsonderzoek uit, volgens een goedgekeurd instrument.
3. Zelfreflectie in zorgteams: in de zorgteams vindt systematisch zelfreflectie plaats en men formuleert ontwikkelpunten voor kwaliteitsverbetering.

In de 'Handreiking kwaliteitsrapport en externe visitatie' wordt gevraagd zicht te geven op zes vastgestelde kwaliteitsthema's, gevolgd door de conclusies van het bestuur. Deze conclusies gaan over de vragen: Wat zijn sterke punten? Wat zijn zwakke punten? Welke verbeteringen krijgen prioriteit? Hoe worden deze aangepakt?

Wij zullen aan de hand van de genoemde kwaliteitsthema's van 2020 terugblikken en mogelijke conclusies daaraan verbinden.

2. ALGEMEEN

Stichting Het Lichtpunt is een zelfstandige, kleinschalige en persoonsgerichte zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking, gelegen in Katwijk aan Zee. De stichting biedt zorg en ondersteuning aan volwassenen bij het wonen, werken en leven in de wijk, in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Binnen de instelling begeleidt en verzorgt men volwassenen met een woonindicatie in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz).

2.1 Korte schets van de organisatie

Stichting Het Lichtpunt is een kleine, flexibele, Wlz-erkende organisatie in de gehandicaptenzorg. De stichting is toegelaten met de volgende functies: persoonlijke verzorging (PV), begeleiding (BG), verpleging (VP) en verblijf (VB). Wij bieden ondersteuning en begeleiding bij wonen voor mensen met een Wlz-indicatie, wonen met verblijf (24-uurszorg), volledig pakket thuis (VPT, voor mensen die de zorg in hun eigen woning ontvangen), overbruggingszorg, en begeleiding in de wijk in Katwijk.

Er zijn 21 plaatsen voor wonen met verblijf, verdeeld over de hoofdvestiging Kerkstraat 45 en de nevenvestiging Vinkeweg 15, beide in Katwijk a/d Rijn. Een wisselend aantal bewoners en cliënten maakt gebruik van VPT- en Wlz-zorg. Om te kunnen blijven voldoen aan de vraag van cliënten werken we samen met andere organisaties, zoals wijkservicecentrum Binders. We werken ook met andere instellingen samen ten behoeve van activiteiten voor cliënten die geen dagbesteding hebben. Ons werkgebied ligt in de regio Zuid-Holland Noord, in de gemeente Katwijk. Om aan te sluiten bij de begeleidingsvraag in de wijk hebben wij een ambulante wijkteam. Sinds 2015 worden de thuiswonende cliënten begeleid door medewerkers van het ambulante team. Het werkgebied van het ambulante team is overwegend Katwijk, Rijnsburg en Valkenburg. De zorg en begeleiding wordt door de gemeente Katwijk, op verzoek van de nieuwe klant, bij het Lichtpunt aangevraagd en bekostigd vanuit de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

2.2 Missie en visie

'Sinds 1975 ondersteunen en begeleiden we mensen met een verstandelijke beperking. We gaan uit van en sluiten aan bij de leefwereld van een persoon, in voortdurende afstemming met die persoon en diens leven.'

Wij helpen kwetsbare mensen met een verstandelijke en/of psychische beperking grip te krijgen op het leven. Wij doen dat door te werken met de presentie theorie.

Hoe biedt de presentie benadering een basis voor goede zorg?

Door te zijn met degene die zorg behoeft, kun je gaan zien en begrijpen wat je voor deze persoon kunt doen en wie je daarbij voor hem of haar kunt zijn. Of mogelijk onderstaande zin?

Door je te verdiepen in degene die zorg behoeft en er voor deze persoon 'te zijn', kun je gaan zien en begrijpen wat je voor deze persoon kunt betekenen. De relatie tussen zorgvragen en zorgaanbieder biedt het afstemmingskader om te bepalen wat in het hier en nu goede zorg is.

Uitgaand is er de voorwaarde dat je moet aansluiten bij de leefwereld van de cliënt en je voortdurende afstemming zoekt op de ander en diens leven. Deze benadering is, zo is uit onderzoek¹ gebleken, goed voor mensen die anders moeilijk bereikbaar zijn of bij wie de problemen complex zijn.

“De presentietheorie is empirisch gefundeerd en verbonden met de zorgethiek. Dit is een morele theorie die als uitgangspunt neemt dat elke samenleving en elk mens voor zijn of haar voortbestaan aangewezen is op zorg van anderen. Onvermijdelijke kwetsbaarheid, afhankelijkheid en onderlinge verbondenheid zijn centrale begrippen. Presentie heeft ook een politiek-ethische strekking, in die zin dat zij kritisch is op de (deugdelijkheid van de) maatschappelijke ordening².”

De organisatie en werken vanuit presentiebenadering

We gaan uit van onvermijdelijke kwetsbaarheid, afhankelijkheid en onderlinge verbondenheid. Deze centrale begrippen zijn in 2019 vertaald naar de kernwaarden van Het Lichtpunt: **Samen! Gunnen en Aankunnen.**

Wij geven invulling aan de presentietheorie doordat we:

- Willen ontdekken wie de cliënt is en oprecht geïnteresseerd zijn in zijn of haar persoonlijke vraag, we staan voor; wat kunnen we betekenen voor onze cliënten?
- Onze cliënten ondersteunen wij zodat zij zoveel mogelijk grip kunnen krijgen en/of ervaren en grip te behouden op hun leven;
- Wij ondersteunen onze cliënten om een eigen leven te leiden dat past bij hun (on)mogelijkheden, vaardigheden, behoeftes en ambities.
- Zelfs als de zorg en begeleiding veel complexiteit met zich meebrengt, proberen wij samen met alle betrokken om kleine stapjes vooruit te maken. Met als uiteindelijk doel het vergroten en/of behouden van de eigen regie en zelfredzaamheid.
- Wij investeren in langdurige en/of kortdurende relaties. Wij staan samen met de cliënt midden in de samenleving, dichtbij de mensen die we helpen. Uitgangspunt daarbij is altijd samen te werken met alle betrokken de ook wel genoemde zorgdriehoek, in het belang van de cliënt. Hierin staat de samenwerking tussen de cliënt, zijn of haar persoonlijk netwerk en onze professional centraal.
- de doelen en afspraken die we met de cliënt en zijn of haar vertegenwoordiger maken, vastleggen in een ondersteuningsplan. Hierover houdt de cliënt zelf de regie.

Doelgroep:

Het Lichtpunt richt zich op doelgroepen met enerzijds een langdurige en complexe zorg- en begeleidingsvraag en anderzijds met een vraag naar ambulante begeleiding, gericht op interventie of het behoud van zelfstandigheid in de eigen woonomgeving. Het gaat om persoonsgerichte zorg en begeleiding voor de cliënt waarbij samenhang, het aankunnen, gunnen en interdisciplinaire zorg, sleutelbegrippen zijn.

¹ <https://www.presentie.nl/wat-is-presentie>

² <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/presentiebenadering-basis-goede-zorg>

2.3 Zorgvisie

In onze zorg en begeleiding staan de woon- en leefwensen van onze cliënten voorop. Wij richten onze zorgprocessen zo in dat onze cliënten hun functioneringsmogelijkheden en leefwereld kunnen vergroten en/of behouden. Wij doen dat op een dusdanige manier dat onze cliënten zoveel mogelijk ervaren dat zij de eigen regie over hun bestaan hebben. Persoonsgerichte zorg houdt in dat de zorg en ondersteuning passen bij wie de cliënt is. Het sluit aan bij concepten van gezondheid die een levensbrede visie hanteren. Levensbreed betekent dat zowel de lichamelijke mogelijkheden en beperkingen, als het geestelijk welzijn en iemands sociale rol, erbij betrokken worden om de kwaliteit van leven te bevorderen. Gezamenlijke besluitvorming is een belangrijke voorwaarde om persoonsgerichte zorg te kunnen waarmaken. Immers, een levensbrede visie gaat uit van de persoon als één geheel. Een zorgvisie is een gezamenlijk toekomstbeeld, dat expliciet wordt beschreven. Het is een collectief beeld, gedeeld door alle betrokkenen, dat een verwachting geeft van de voor de organisatie relevante toekomst. Onze kenwaarde zijn; **samen, gunnen en aankunnen**

Het Lichtpunt heeft een aantal kernwaarden. De eerste kenwaarde is: **SAMEN**. Er is naar onze mening een duidelijke meerwaarde in samen beleven, samenwonen en samendoen. Maar ook in de ruimere betekenis, in die zin dat medewerkers, familie, sociale contacten en anderen een belangrijke plaats innemen. Samendrukt ook nabijheid uit. Samen sluit eveneens aan bij een universele menselijke behoefte. Samen wordt het zorg- en begeleidingsaanbod vormgegeven en uitgevoerd.

Uitgangspunt SAMEN is:

Samen halen we het beste uit cliënten en de medewerkers! Alle medewerkers en vrijwilligers werken samen met verwanten van cliënten om het beste uit cliënten te halen. Het is minstens zo belangrijk dat medewerkers ook tevreden blijven. Het Lichtpunt werkt er continu aan een aantrekkelijke werkgever te zijn en te blijven. Want de tevredenheid van medewerkers gaat hand in hand met de positieve ervaringen van de cliënt. En daar doen we het voor!

Het tweede aspect gaat over een ruim hart, betrokkenheid en het echt 'zien' van de mensen. Zien in existentiële zin, maar ook zien in het onderscheiden van de ondersteuningsbehoefte op alle gebieden. Daarnaast heeft dit 'zien' ook betrekking op het professioneel kunnen vaststellen van wat iemand kan, wat iemand kan leren en wat iemand aankan, zodat we passende aansluitende begeleiding kunnen bieden. Er is altijd sprake van een samenhang tussen wat je iemand gunt, wat iemand wil, wat iemand kan leren en wat past bij de geïntegreerde ondersteuningsbehoefte. Samen grip op het aankunnen. Een kans om te laten zien en een kans om te begrijpen.

Uitgangspunt in het gunnen is:

Wij gunnen onze cliënten zelfstandigheid en zelf beslissingen te kunnen nemen, om tijdens hun verblijf, en ook als de hulp tijdelijk is, zoveel mogelijk zelf de regie te hebben, de regie te leren nemen en te behouden. Uiteraard binnen de mogelijkheden. Ook gunnen we onze medewerkers de ruimte om aan te geven waarin ze zich willen ontwikkelen, hoe ze hun vakmanschap vergroten en hoe ze plezier in hun werk hebben en houden.

Uitgangspunt in het aankunnen is:

Wij bieden zorg- en begeleidingsprogramma's waarin de verwachtingen over en weer duidelijk zijn. Daarbij staat voorop dat onze cliënten aandacht, hulp en ondersteuning krijgen in het leren en accepteren van het 'aankunnen van het leven met hun beperkingen'. Zowel individueel als in een groep en/of in hun externe omgeving. Kortom, het ondersteuningsplan is realistisch en samen met de cliënt tot stand gekomen en geaccepteerd.

3. THEMA'S

3a. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt

Dit thema betreft een viertal aspecten. Het eerste aspect is de persoonsgerichte zorg. Het tweede aspect is het systematisch werken met het ondersteuningsplan in dialoog met de cliënt. Het derde aspect is het actuele zicht op de gezondheidsrisico's van elke cliënt. Tot slot hoort ook de kwaliteit van bestaan van iedere cliënt bij dit thema. Bij Het Lichtpunt hebben we continu aandacht voor de kwaliteit van de zorg en ondersteuning. Waar staat de organisatie? Waar is men mee bezig? Wat wil men beter? Wat betekent dat voor de individuele bewoner/cliënt? In dit hoofdstuk leest u hier meer over.

a) Cliënten

Op de locatie Kerkstraat wonen achttien bewoners met een Wlz-indicatie zonder behandeling. De huidige zorgindicaties variëren van ZZP-3 tot ZZP-7. De gemiddelde leeftijd van de bewoners is 58 jaar. Eén bewoner is hier al sinds de oprichting. Er bestaat een grote diversiteit aan complexe problematiek bij de bewoners. Naast verstandelijke beperkingen is er sprake van psychiatrische problematiek, problemen in het autistisch spectrum en dementie.

Locatie Koningshof bestaat uit zes monumentale huisjes, gelegen direct naast de hoofdlocatie. In vier van deze huisjes wonen cliënten van Het Lichtpunt. Deze cliënten zijn geïndiceerd voor volledig pakket thuis (VPT) en zij zijn grotendeels zelfstandig. Zij halen op eigen verzoek hun avondmaaltijd op bij de hoofdlocatie. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten is 53 jaar. Op de locatie Vinkeweg bevindt zich een gehuurde eengezinswoning waar cliënten met een Wlz-indicatie verblijven. Deze cliënten zijn geïndiceerd op VG ZZP-3 of hoger. De woning bevat voor drie cliënten een eigen woon-/slaapvertrek. Er is een gemeenschappelijke woonkamer. De medewerkers komen 's morgens om te ondersteunen bij het opstarten van de dag. Aan het einde van de middag komen zij voor de maaltijdvoorziening. In de tussentijd zijn de bewoners naar hun werk of dagopvang. De gemiddelde leeftijd van deze cliënten is 61 jaar.

De woning aan de Vinkeweg is inmiddels volledig voorzien van nieuw meubilair en in februari 2020 is de keuken volledig vervangen. Er is sinds begin 2020 een kamer vrij, als een juiste indicatie wordt afgegeven, deze zal vermoedelijk tweede kwartaal 2021 betrokken worden door een cliënt uit de wijk die zorg ontvangt vanuit de Wmo. De lange leegstand van deze kamer heeft te maken gehad met de COVID-periode en dat het wonen in een kleine eengezinswoning meer zelfstandigheid met zich meebrengt dan dat de wachtenden die wij hebben voor Wlz-zorg aankunnen.

b) Zorgplan

In het elektronisch cliëntendossier (ECD) en in het ondersteuningsplan zijn de gegevens rond de cliënt vastgelegd. Hierin zijn de aandachtspunten uit bouwsteen 1, het zorgproces rond de individuele cliënt, opgenomen. Deze aandachtspunten betreffen zaken als indicatie, de zorgbehoeften en de afspraken over de dagelijkse zorg. Door middel van een inventarisatie zijn de mogelijke (gezondheids) risico's in beeld gebracht. Een persoonlijke afweging bepaalt de mate en wijze van interventie en ondersteuning. Wanneer voor een cliënt vrijheidsbeperkingen gelden, worden de gehanteerde maatregelen of middelen in het ECD vastgelegd. Een gedragsdeskundige of AVG-arts toetst deze maatregelen en evalueert ze periodiek. Voor elke cliënt is een ondersteuningsplan opgesteld. Dit plan komt in samenspraak met de cliënt, zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger en andere betrokkenen bij de zorg en ondersteuning, tot stand. In overleg met de cliënt en/of zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger werkt men systematisch aan het realiseren van doelen die zijn gericht op het verbeteren van de kwaliteit van bestaan van de cliënt.

Een actueel zorgplan is een zorgplan dat is opgesteld binnen zes weken nadat de zorg is gestart, en is niet ouder dan een jaar. Het is bovendien een plan waar de cliënt en/of zijn/haar ouder/verwant zichtbaar bij betrokken zijn geweest en waar de cliënt en/of zijn/haar ouder/verwant voor getekend heeft.

Hoe we ervoor staan wat betreft de actuele zorgplannen is te zien in de Balance Score Card (BSC) die gebruikt wordt in de verantwoordingsverslagen die de managers ieder kwartaal opstellen. Deze cijfers laten zien dat 100% van onze cliënten in 2020 over een actueel zorgplan beschikt. Ook uit de interne en externe productiecontrole blijkt dat alle gecontroleerde cliënten een geldig ondersteuningsplan hebben. Het afnemen van een individuele risico-inventarisatie is onderdeel van de zorg-/ondersteuningsplansystematiek. In het ECD is bij iedere cliënt een risico-inventarisatie aanwezig. Deze wordt minimaal jaarlijks tijdens de planbespreking geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. Conform de actualiteit van de ondersteuningsplannen was in 2020 100% van de risico-inventarisaties actueel.

In 2020 is er weer stevig ingezet op het werken in de driehoek (cliënt – zorgverlener – wettelijk vertegenwoordiger). Daarmee betrekken we verwanten steeds meer bij het proces rondom de cliënt. In 2020 hebben wij extra aandacht gegeven aan het Coronavirus want dat heeft ons in 2020 en nu nog steeds in de greep. De overheid kondigde steeds nieuwe maatregelen aan en dat maakte dat we ons steeds aan de op dat moment geldende regels moesten aanpassen en de cliënten en zijn/haar wettelijke vertegenwoordigers hierover berichtten. Dat hebben we middels brieven en telefonische contacten goed gedaan. Uit het clienttevredenheidsonderzoek dat is uitgevoerd in 2020 wordt zelfs een 9,5 gegeven. De afspraken verwerken in het ECD aangaande de corona maatregelen konden ook via Carenzorgt in het ECD worden gevolgd en er konden vragen gesteld worden.

Uitgangspunten samenwerken en Coronavirus

Binnen Het Lichtpunt hebben wij een corona-crisisteam, bestaande uit bestuurder (Andrea Philippi), Manager Zorg (Milou de Monyé) en preventie medewerker (Mark de Jong). Bij onze keuzes voor de corona-maatregelen volgen we de bijna dagelijkse adviezen van de branchevereniging VGN, GGD en het RIVM en hebben we steeds contact met collega-organisaties, zoals de dagbesteding en Gemiva. De belangrijkste maatregelen blijven, we noemen ze maar weer even, de 1,5 meter afstand houden en de hygiëne maatregelen: geen handen schudden, de handen regelmatig wassen met water en zeep, niezen en hoesten in je elleboog, zoveel mogelijk drukte vermijden, thuis blijven bij klachten en je laten testen.

Ons beleid is erop gericht om zoveel mogelijk met elkaar het gewone leven veilig door te laten gaan en te voorkomen dat er kruisbesmetting tussen de locaties ontstaat. Dus mocht er op een locatie een besmetting zijn, ervoor zorgen dat deze niet overslaat naar andere locaties. In 2020 hebben wij geen besmettingen gehad! De wettelijk vertegenwoordigers ervaren de directe contacten die door de persoonlijk begeleider vaak geïnitieerd worden als positief, zo blijkt tijdens de MDO's en tussentijdse gesprekken met de wettelijk vertegenwoordigers en verwanten.

Uitgangspunten samenwerken persoonsgerichte zorg

Zorgen voor een goede kwaliteit van leven voor mensen met een verstandelijke beperking is het doel van onze begeleiding. Een leven waarin zij hun dromen kunnen verwezenlijken. Daarom zijn we in 2020 gaan werken we met de 8 domeinen van Schalock. Deze 8 domeinen bevatten alle zaken die van invloed zijn op de kwaliteit van leven van onze bewoners. De 8 domeinen zijn ontwikkeld door prof. dr. Bob Schalock.

Samen met de bewoner en de wettelijke vertegenwoordiger stellen we zijn of haar persoonlijk plan op aan de hand van deze 8 domeinen. Ook bij de jaarlijkse planbespreking (in de MDO-bespreking) komen de domeinen weer terug. Zo zorgen we samen voor kwaliteit van bestaan voor onze bewoners.

De 8 domeinen en bijbehorende indicatoren zijn:

Domein	Indicator
Lichamelijk welbevinden	Gezondheid, dagelijkse activiteiten en vrije tijd
Zelfbepaling	Autonomie, persoonlijke controle, persoonlijke doelen en waarden, keuzes
Emotioneel welbevinden	Tevredenheid, zelfbeeld vrij zijn van stress
Interpersoonlijke relaties	Interacties, relaties/vriendschappen en ondersteuning
Sociale inclusie	Integratie en participatie in de samenleving, rollen in de samenleving, sociale ondersteuning
Persoonlijke ontwikkeling	Opleiding, persoonlijke competentie, vaardigheden
Materieel welzijn	Financiële status, werk en onderdak
Rechten	Respect, waardigheid, gelijkheid, burgerschap, toegang, rechtvaardige behandeling

3b. De ruimte voor cliënten op het gebied van eigen regie

Dit thema betreft de regie over het eigen bestaan. Hoe de organisatie dit versterkt, is ook een aspect in dit kader. Andere aspecten van dit thema zijn de omgang met vrijheidsbeperkende maatregelen ('nee, tenzij') en de zeggenschap en invloed van cliënten op locatieniveau. Een zeer belangrijk thema is de keuzevrijheid van de cliënten. Hierbij laat de stichting zich (mede) leiden door het bijna twee jaar geleden geratificeerde VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

STAND VAN ZAKEN 2019 VEILIGE ZORG

Onvrijwillige zorg

In het Kwaliteitsrapport 2018 is beschreven wat de nieuwe Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten (Wzd) inhoudt. Deze wet is in 2018 aangenomen door de Eerste Kamer. Samen met de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz), komt de Wzd in de plaats van de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). De Wzd is op 1 januari 2020 in werking getreden. Uitgangspunt van de Wzd is dat onvrijwillige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking of psychogeriatrische problematiek zoveel mogelijk wordt voorkomen. In principe wordt alleen zorg verleend waar de cliënt of zijn/haar vertegenwoordiger mee instemt, tenzij er sprake is van een ernstig nadeel dat niet op andere wijze kan worden voorkomen. In deze situatie biedt de Wzd zorgverleners de mogelijkheid

om, onder voorwaarden, onvrijwillige zorg toe te passen. De Wzd biedt kaders waarbinnen zorgaanbieders en zorgprofessionals dit gedachtegoed verder kunnen uitwerken en inbedden in hun dagelijkse zorgverlening.

Daarbij moet, in verband met de gegevensuitwisseling, ook rekening worden gehouden met de Algemene Verordening Gegevensbescherming die sinds 25 mei 2018 van kracht is.

Onvrijwillige zorg in Het Lichtpunt

Er is geen aparte werkgroep 'Wet zorg en dwang' opgericht, maar naar aanleiding van de nieuwe wet zijn de veranderingen en consequenties van de wet een vast onderdeel in de maandelijkse PB-overleggen geworden. In 2019 sloot de gedragsdeskundige hierbij aan. De persoonlijk begeleiders namen samen met de gedragsdeskundige en de zorgmanager de Wet zorg en dwang onder de loep en hebben bekeken wat we in ons beleid 'Vrijheidsbeperkende maatregelen' moeten aanpassen. Zowel in de documentatie, het elektronisch cliëntendossier als in de FOBO-commissie. Het Lichtpunt is een open instelling zonder een Bopz-status, maar wij hebben wel te maken met huisregels of het gebruik van psychofarmaca. De persoonlijk begeleiders hebben in 2019 onderstaand stappenplan gevolgd en als richtlijn het voorbeeld van 's Heeren Loo (te vinden op de website van de VGN) aangehouden bij het implementeren van deze nieuwe wet.

Meest voorkomende incidenten

In onze organisatie melden medewerkers ongewenste gebeurtenissen in het ECD (MIC-MIM). Dit digitale loket is bedoeld voor het vastleggen van incidenten, daarvan te leren, en ondersteuningsvragen eventueel aan te passen. In 2020 valt het op dat het formulier melden incidenten cliënten goed ingevuld wordt en incidenten tijdig worden aangegeven middels het genoemde formulier. Er is geen apart formulier voor het melden incidenten medewerkers. Incidenten worden wel gemeld maar daar wordt het MIC-formulier voor gebruikt als dit nodig is. In 2020 zijn geen medewerkers incidenten gemeld. In 2021 gaan wij een apart MIM-formulier in het ECD opnemen. De Fobo-commissie beoordeelt nu of een incident gericht is op de cliënt zelf of een andere cliënt of gericht is op de medewerker. De FOBO-commissie heeft geconstateerd dat de meldingsfrequentie in 2020 zich stabiliseert ten opzichte van 2017. De deskundigheidsbevordering en bewustmaken die is ingezet heeft zich in 2020 doorgezet. Het aantal meldingen is in 2020 gedaald tot 102. Dit is toe te schrijven aan minimaal twee factoren:

- Factor 1: Er is aandacht gegeven aan accuraat melden van incidenten door medewerkers.
- Factor 2: medicatiefouten zijn afgenomen in 2020.

In 2020 zijn de volgende meldingen gedaan:

- 17x medicatie incidenten,
- 8x automutilatie,
- 34x valincidenten,
- 7x overig/anders,
- 35x agressie,
- 1x bijna brand.

In bijlage 2. Zijn de specificaties van de meldingen terug te lezen.

a) Vallen

Bijzonder opvallend is het hoge aantal valincidenten in 2020. Ten opzichte van 2019 heeft zich een stijgende lijn ontwikkeld. In 2020 werden totaal 34 valincidenten gemeld. Deze incidenten zijn toe te schrijven aan 11 verschillende cliënten. De oorzaken zijn vrij gevarieerd. Deels hebben deze met de ouder wordende mens te maken, deels met onduidelijkheid en daarbij passend onzorgvuldige gedragingen vanuit het verstandelijk niveau van de cliënten. Bij cliënten met herhaaldelijk duidelijk patroon is valpreventie ingezet en zo nodig aanpassing van schoeisel. Duidelijk is dat een nadere analyse op zijn plaats is. Hierbij zullen wij ieder incident bespreken en vervolgens trachten goede en accurate conclusies te trekken die leiden tot een afname in 2021. De voorlopige conclusie is dat de locatie voldoende moet zijn aangepast aan de ouder wordende mens en dat de facilitaire dienst voldoende rekening moet houden met de zorgvraag. Verder is het aantal valincidenten buiten de deur opvallend aangezien in voorgaande jaren bijna tot geen valincidenten buiten de locatie plaatsvonden. Hier dient een beoordeling van de vraag tot zelfstandigheid en eigen regie gesteld te worden. Indien deze positief is en de cliënt is in staat om zelfstandig de deur uit te gaan, is het raadzaam om valrisico's in het ondersteuningsplan op te nemen. Ten aanzien van de incidenten met de cliënt in crisis, zijn er momenten geweest dat nabijheid en fysieke ondersteuning de valincidenten mogelijk hadden kunnen voorkomen. Ten slotte is de doelgroep toenemend kwetsbaar in dit opzicht en dient er altijd een scherp beleid te zijn ten aanzien van veiligheid in de fysieke ruimte (FOBO-jaarverslag 2019).

b) Agressie

Het aantal meldingen over agressie is in 2020 toegenomen ten opzichte van 2020. In 2020 zijn totaal 35 agressie incidenten gemeld. Dit betreft zowel fysieke- als verbale agressie. In totaal zijn 26 meldingen van deze meldingen toe te schrijven aan één cliënt waarbij de vermoedelijke oorzaak ligt in het psychogeriatrisch aspect. Het blijft belangrijk om te zorgen dat medewerkers goed weten hoe ze met agressie omgaan. We evalueren de werkwijze en de ervaringen van en met het team en met het Zorgplatform. Verschillende behandeldisciplines worden tijdens het MDO betrokken om oorzaak en mogelijke signalen waar te nemen. In 2021 zal op het gebied van scholing een extra bijdrage geleverd worden op het gebied van agressie door de lancering van de Lichtpunt Academy.

(1) Agressie - signalen vooraf

De signalen vooraf betreffen psychiatrische componenten van decompenserende cliënten. Gezien de ontwikkeling van een psycho-geriatrische crisis is duidelijk dat agressie niet altijd kan worden voorkomen. Wel is duidelijk dat de noodzaak tot het herkennen van fysieke en emotionele beschikbaarheid in een aantal gevallen onvoldoende op tijd kwalitatief ingevuld werd (kon worden).

(2) Agressie – opvang

Medewerkers en cliënten die behoefte hebben aan support na een agressie-incident, kunnen die ontvangen. Cliënten hebben toch vaak een mate van begrip ten aanzien van het gedrag van hun medecliënten, omdat iemand 'er niets aan kan doen'. Toch raken ze ook gespannen en hebben behoefte aan het benoemen van de situatie, aandacht van de medewerker en begrip voor hun reactie. Hier wordt nagenoeg altijd aandacht aan besteed. Aan de betrokken medewerker wordt standaard gevraagd middels het formulier of er behoefte is aan support.

In 90% van de gevallen heeft de medewerker geen behoefte aan meer support. In de resterende 10% wordt hier extra aandacht aan besteed via acties van de manager/bestuurder, al dan niet gedelegeerd. Uit de totale inventarisatie van de gegevens blijkt dat medewerkers geen ernstig of blijvend nadeel van de incidenten ervaren.

Ook is er in het teamoverleg aandacht voor de agressie-uitingen en hoe hiermee om te gaan. Daarbij wordt via deskundigheidsbevordering aandacht besteed aan de sociaal-emotionele ontwikkeling van cliënten. Dit zodat medewerkers direct intermediair kunnen optreden bij agressie-incidenten om spanning en trauma bij de andere betrokken cliënten te voorkomen/verminderen. Het verdient aanbeveling dit aspect nader te beschouwen om vast te stellen of dit in voldoende mate en deskundig genoeg gebeurt.

Het is de vraag of er in onze organisatie een tendens bestaat om 'gewoon' door te werken. Het verdient aanbeveling hier aandacht aan te schenken.

a) Risico's in beeld

De risico's die voortkomen uit de meldingen komen voornamelijk voort uit problematiek en gedragingen die passend zijn bij de ouder wordende cliënt. In 2021 moet extra aandacht zijn voor valpreventie, aanpassen van de woning aan de ouder wordende mens en diagnostiek met betrekking tot dementie.

b) Cliëntvertrouwenspersoon

Mensen met een beperking kunnen niet altijd hun eigen behoeften verwoorden of opkomen voor hun eigen belangen. De cliëntvertrouwenspersoon kan cliënten en hun wettelijk vertegenwoordigers een luisterend oor bieden. Natuurlijk werkt de cliëntvertrouwenspersoon onafhankelijk van Het Lichtpunt. In 2019 was er een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon verbonden aan Het Lichtpunt. Deze cliëntvertrouwenspersoon kwam eens per kwartaal langs voor een algemene huiskamervergadering met cliënten, maar ook op aanvraag voor individuele gesprekken. De cliëntvertrouwenspersoon is in 2019 een aantal keer benaderd voor gesprekken. Er kan worden afgeleid dat de cliënten goed weten wie zij kunnen benaderen voor klachten. De cliëntvertrouwenspersoon heeft hierover gerapporteerd middels het 'Jaarverslag cliëntvertrouwenspersoon'.

In 2020 zijn er 5 kwesties ingediend bij de Cvp.

Wijze contact		Soort	
Bezoek Cvp voorziening	-	Dwang	-
Brief/kwesties formulier	-	Organisatie/regels/financiën	-
E-mail/website	-	Persoonlijk	1
Groepsbijeenkomst	-	Verblijf	1
Initiatief cliënt telefoon	5	Zorg/begeleiding/dienstverlening	3
Informeel contact	-		
Initiatief Cvp	-		
Totaal	5		5

Ondersteuning en resultaat

De Cvp heeft ondersteuning geboden bij driegesprekken met de begeleider, waardoor de cliënt gehoord werd en er stappen zijn ondernomen. De Cvp heeft de cliënt een luisterend oor kunnen bieden of heeft geadviseerd, waardoor de cliënt zelf verder kon. Tevens heeft de Cvp regelmatig geïnformeerd bij zowel de cliënt als binnen de organisatie en afgestemd met de betrokken begeleiders.

c) Interne audits over systematisch werken en zeggenschap

De medezeggenschap van cliënten wordt vormgegeven middels de cliëntenraad (CR). De cliëntenraad bestaat onder anderen uit verwanten van bewoners die zorg en ondersteuning ontvangen van Het Lichtpunt. Ook bewoners die wonen in de zorginstelling maken deel uit van de cliëntenraad. Verder zijn cliënten die zorg ontvangen in de wijk, hierbij betrokken. Uit de interne audits komt naar voren als gemene deler: nog beter en systematischer werken.

3c. De ervaringen van cliënten

Wat vinden cliënten van hun kwaliteit van bestaan en de kwaliteit van de geboden zorg?

a) Klachten

Stichting Het Lichtpunt was in 2020 aangesloten bij de externe klachtenfunctionaris van Stichting Expertisecentrum Klacht- en Gezondheidsrecht (ECKG). ECKG is in 2021 gestopt met hun dienstverlening en wij hebben in het eerste kwartaal van 2021 een overeenkomst afgesloten met LSR voor afname van een klachtenfunctionaris. Wij hebben tevens met LSR een samenwerking als het gaat om de clientvertrouwenspersoon.

In de praktijk neemt men waar dat onze cliënten op laagdrempelige wijze hun ontevredenheden (kunnen) uiten. Vermoedelijk speelt de kleinschaligheid van de organisatie hierbij een rol. Daarnaast geven cliënten in de gesprekken aan dat ze ervan op de hoogte zijn dat ze in geval van klachten bij meerdere personen terecht kunnen. Hierbij noemen cliënten onder andere de (persoonlijk) begeleider, de zorgmanager, het bestuur en de cliëntvertrouwenspersoon.

In 2020 zijn in totaal twee klachten gemeld. Een cliënt had een informele klacht geuit met betrekking tot de schoonmaak van een woning in het Koningshof. Deze klacht is met de zorgmanager, de persoonlijk begeleider en de huishoudelijk medewerkers besproken en er zijn acties uitgezet om de klachten te verminderen.

Er is een klacht formele klacht bij ECKG geuit door een vertegenwoordiger die betrekking had op de vergoeding van dieetproduct. Naar aanleiding hiervan is er een onderzoek gestart door de interne klachten functionaris van het Lichtpunt over het niet vergoeden van de gewenste dieetproducten. Uit dit onderzoek is gebleken dat in het medische dossier geen door de huisarts vastgestelde allergieverklaring aanwezig was waarvoor dieetvoeding voorgeschreven was. Uit verder onderzoek bleek dat de bewoner voor 2020 wel een vergoeding ontving en/of de producten werden op kosten van Het Lichtpunt besteld.

Er is overeengekomen dat, gebaseerd op het verleden de vergoeding door Het Lichtpunt weer betaald zal worden en dat er verder onderzoek komt om allergieën vast te stellen.

b) Clienttevredenheid

In de bijlage bij deze rapportage is een samenvatting opgenomen van het cliënttevredenheidsonderzoek wat in 2020 is uitgevoerd. Wij zijn heel trots op de resultaten en zullen in 2021 aan de slag gaan met de tips van LSR en samen zorgen dat de tevredenheid hoog blijft.

3d. Samenspel in zorg en ondersteuning

Hier gaat het om de relatie tussen de cliënt, medewerkers en de familie van de cliënt. Ook de aanpak ter versterking van het informele netwerk van de cliënt hoort bij dit thema. De samenwerking tussen begeleiders en behandelaars maakt hier ook deel van uit.

Onze organisatie werkt vanuit de driehoek samen met de cliënten en degenen die dicht bij hen staan. Dit kunnen ouders, broers, zussen, familie en/of wettelijk vertegenwoordigers zijn. De medewerkers van Het Lichtpunt worden verder opgeleid om niet alleen op basis van de opgedane kennis vanuit de opleiding te werken, maar om ook persoonsgerichte zorg te bieden. De stichting realiseert zich hierbij dat de relatie tussen de cliënt en degenen die dicht bij hem/haar staan, erg belangrijk is. De relatie tussen organisatie en cliënt moet hieraan dienstbaar zijn.

Het netwerk van cliënten bestaat niet alleen uit familie, naasten of begeleiders, maar vaak ook uit andere betekenisvolle mensen. Dit kunnen bijvoorbeeld vrijwilligers, vrienden, vriendinnen, collega's of burens zijn. Deze relaties zijn belangrijk voor het levensgeluk van de cliënten. Daarom moet hier veel aandacht voor zijn. Men moet proberen deze relaties te versterken en waar nodig en mogelijk ook uit te breiden. Op dit vlak valt nog veel te winnen. Om dit zo goed mogelijk te doen, is een persoonsgericht ondersteuningsplan nodig. Een digitale omgeving is ondersteunend om dit zo goed mogelijk te laten verlopen. Volgens plan is in 2020 Carenzorgt geïmplementeerd. Carenzorgt biedt ondersteuning bij de samenwerking voor wat betreft de persoonsgerichte zorg.

a) Multidisciplinair overleg (MDO)

Het behandelteam overlegt multidisciplinair. Het team bestaat in de basis uit de huisarts of de AVG-arts, de gedragsdeskundige, de zorgmanager en de persoonlijk begeleider. De AVG-arts werkt consulterend en sluit eens per jaar aan bij bewoners met een indicatie ZZP-6 en ZZP-7. Bij alle overige ZZP's sluit de AVG-arts alleen aan op aanvraag als er sprake is van crisis of noodzakelijk advies met betrekking tot de zorgvraag. In de regel is iedere bewoner aanwezig bij het MDO, tenzij multidisciplinair is besloten dat dit te belastend is voor de cliënt. De eerste contactpersoon en/of wettelijk vertegenwoordiger(s) wordt/worden uitgenodigd voor het MDO. Afhankelijk van de ontwikkeling en de intensiteit van de zorgvraag, vindt het MDO meer of minder frequent plaats. Bij bewoners met een indicatie ZZP-6 of ZZP-7 die volop in beeld dienen te zijn, is dit minimaal vier keer per jaar. Er zijn ook bewoners bij wie de focus op behoud van zelfstandigheid en regie ligt en waar geen psychiatrische problematiek speelt. Hier ligt de frequentie van het MDO lager.

In het MDO staat de zorgvraag van de cliënt centraal. Indien de AVG-arts aanwezig is, wordt er gewerkt op basis van een 'consultvoorbereidingsdocument'. Dit document stellen de persoonlijk begeleider en gedragsdeskundige op.

Het bevat gerichte medische vraagstukken, achtergrondinformatie en andere relevante medische informatie. De AVG-arts ontvangt dit document minimaal één week voor het overleg. Tijdens overige overleggen staan de doelen uit het ondersteuningsplan en de kwaliteit van leven centraal en worden, indien nodig, doelen geëvalueerd en/of aangepast. Ook de huidige stand van zaken wordt besproken. Aanpassingen van doelen en/of andere wijzigingen met betrekking tot de zorg worden vastgelegd in notulen. Deze notulen worden opgeslagen in het ECD en zijn voor alle betrokken zorgmedewerkers beschikbaar, zodat zij goed op de hoogte zijn van wijzigingen in de te leveren zorg.

Daarnaast geven deze besprekingen input voor de evaluatie en voor het nieuw te vormen zorg- en begeleidingsplan. In 2020 zijn alle cliënten besproken in het MDO. Cliënten met een indicatie ZP-6 of hoger worden maximaal vier keer besproken. Het ondersteuningsplan-format is in 2020 ingericht met de acht domeinen van Schalock. De persoonlijk begeleiders hebben in 2020 vóór het MDO met de cliënt en zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger(s) de aanpassingen individueel doorgesproken en na een halfjaar wordt de bruikbaarheid geëvalueerd.

b) Mantelzorg

Mantelzorgers bieden op allerlei manieren waardevolle ondersteuning aan cliënten. Dat vraagt om een goed contact, overleg, afstemming en samenwerking vanuit de zorg. We moeten samen optrekken in het belang van goede zorg en ondersteuning van en met cliënten.

Mantelzorgers hebben het tijdens de coronacrisis waarin we nog steeds anno 2021 middenin zitten extra zwaar. De Rijksoverheid ontwikkelde daarom een speciale richtlijn waarin je kunt lezen hoe je passende ondersteuning kunt bieden aan mantelzorgers, zodat zij de ondersteuning voor kwetsbare patiënten ook in deze tijd kunnen volhouden.

Tijdens de coronacrisis is het uitgangspunt dat de zorg en ondersteuning voor cliënten gewoon doorgaan. Dat geldt ook voor het ondersteunen en ontlasten van mantelzorgers. Daarbij hebben wij in 2020 ingestoken in de volgende punten:

- Mantelzorg en het eigen netwerk;

Er waren vertegenwoordigers en mantelzorgers die hun dierbare vorig jaar graag thuis opvang boden tijdens de eerste coronagolf en lock-down. Wij hebben middels wekelijks telefonische contacten ondersteuning geboden en de mantelzorgers/wettelijke vertegenwoordigers op de hoogte gebracht van alle ontwikkelingen binnen onze organisatie. Op het moment dat er een periode zelfs geen bezoek kon komen, hadden de cliënten en mantelzorgers het erg zwaar en hebben wij met hulp van de tips van de VGN via beeldbellen en zelfs zwaaien op afstand de lockdown doorstaan.

Ondanks de verbeterde situatie in Nederland in 2021, is het coronavirus niet weg. Mantelzorgers hebben nog steeds te maken met de gevolgen van het virus. Zo moeten mantelzorgers zich nog steeds aan extra hygiëne maatregelen houden.

Hygiëne bij mantelzorgers

- Als de cliënt waar je mantelzorg van bent geen coronaklachten heeft, hoef je geen persoonlijke beschermingsmiddelen te gebruiken.

- Als je cliënt wél coronaklachten heeft en je levert als mantelzorger ook een bijdrage aan de persoonlijke verzorging van je naaste, dan moet de zorg worden overgenomen door zorgprofessionals die beschermingsmiddelen gebruiken.
- Momenteel zijn er nog geen beschermingsmiddelen voor mantelzorgers beschikbaar. Er wordt aan gewerkt om in 2021 beschermingsmiddelen ook beschikbaar te maken en te distribueren aan mantelzorgers die persoonlijke verzorging verlenen aan mensen met coronaklachten.
- Heb je als mantelzorger klachten die zouden kunnen duiden op corona? Dan ben je verplicht in thuisquarantaine te gaan. Als je cliënt in hetzelfde huis woont, moet ook deze persoon in quarantaine. Professionals nemen dan de zorg over van de mantelzorger.

Voor alle mantelzorgers geldt dat in 2020 en 2021: -

De huidige corona-maatregelen hebben een grote impact op de mantelzorger. Hoewel bezoek weer mogelijk is en dagbesteding en andere vormen van ondersteuning weer meer op gang komen, kan de mantelzorger toch in de knel komen.

Het is daarom zeer belangrijk voor de mantelzorgers mentaal weerbaar te blijven en goed voor zichzelf te zorgen (eten, slapen, bewegen, ontspannen). En waar mogelijk is het belangrijk dat de mantelzorger iemand probeert te vinden die op hem/haar let, want alleen door hun zorg kunnen onze kwetsbare cliënten in de wijk vaak zo lang en goed mogelijk thuis blijven wonen.

Een vinger aan de pols houden bij vooral ook de mantelzorger is voor ons ook een belangrijke taak. Wij bieden cliëntondersteuning aan, in de meeste gevallen op dit moment digitaal (via beeldbellen) en telefonisch contact om een vinger aan de pols te houden en om te signaleren waar mogelijk problemen ontstaan op te volgen.

3e. Borging van veiligheid in zorg en ondersteuning

Dit thema omvat het accuraat omgaan met aanmerkelijke gezondheidsrisico's van de cliënt en het veilig gebruiken van medicatie en medische hulpmiddelen.

Veilige zorg is een breed begrip. De stichting verstaat hieronder zowel emotionele als fysieke veiligheid op cliënt- en locatieniveau. Uit diverse bronnen haalt men informatie over veilige zorg. Onderstaand worden de activiteiten beschreven die de organisatie in 2019 heeft ondernomen om de veiligheid van zorg aan de cliënten te duiden en waar mogelijk te verbeteren.

a) Borging kwaliteitssystemen

Zorginstellingen zijn wettelijk verplicht om te werken met een kwaliteitssysteem. Het gaat erom dat men op een systematische manier de kwaliteit van zorg dient te bewaken, te beheersen en te verbeteren. Met een kwaliteitscertificaat kunnen de gemeente Katwijk en andere externe partijen zien dat wij niet alleen via het Kwaliteitskader actief bezig zijn met kwaliteit, maar ook het kwaliteitsmanagementsysteem willen borgen en toetsen. Dit is (mogelijk) ook een belangrijke eis of wens van (toekomstige) klanten, het zorgkantoor en zorgverzekeraars. Verder is er nóg een belangrijke reden om een goed kwaliteitssysteem te willen omarmen: het helpt! Dit is voor ons de belangrijkste reden. Een goed kwaliteitssysteem is namelijk geen bureaucratische last, maar het draagt daadwerkelijk bij aan een verbetering van de zorg- en dienstverlening en een efficiëntere en effectievere manier van werken.

Kwaliteitsmanagement bleek tijdens de ISO-audits een uitdaging. Wij hebben in 2018 ervoor gekozen om te werken in de Microsoft Sharepoint omgeving en daarop onze kwaliteitsdocumenten toegankelijk en bewerkbaar te plaatsen voor iedereen binnen de organisatie. Het uitgangspunt was: Alle kennis op één plek, zonder gedoe. Helaas is 'gedoe' toch niet uitgebleven en bleek informatie lastig vindbaar te zijn. Het bleek lastiger dan gedacht om in de Sharepoint omgeving informatie bij te houden. Het tweede kwartaal van 2020 is er gekozen om met scienta te gaan werken.

Met Scienta verwachten wij overzicht en stabiliteit in de organisatie te creëren. Door de processen te beschrijven en werkwijzen te documenteren, weet iedereen precies hoe de zaken verlopen in de organisatie. Of het nu gaat om procesbeschrijvingen, werkinstructies, handboeken of andere informatie zoals het interne nieuws, notulen of presentaties: met Scienta heb je al je interne bedrijfsinformatie en kennis op één plek. Plus dat je in scienta kunt aangeven wie documenteigenaar is, wanneer documenten moeten worden gecontroleerd op inhoud. Autorisaties zijn makkelijk te regelen en bij te houden en scienta kan worden ingericht als intranet van Het Lichtpunt. Wij verwachten er in 2021 veel van!

b) Keurmerk ISO

In november 2019 heeft bij Het Lichtpunt een externe ISO-audit plaatsgevonden. Hiermee is onafhankelijk gecheckt of de stichting voldoet aan de kwaliteitsnormen die ISO 9001:15 stelt. Een auditor van het certificeringsbureau Keurmerkinstituut heeft hiervoor uitgebreid gesproken met medewerkers in verschillende functies. De ISO-audit is positief verlopen. Vanwege COVID was een audit op locatie in 2020 niet haalbaar en is de audit verschoven naar het eerste kwartaal 2021. Het verschuiven is in overleg gegaan met Keurmerk Nederland want wij hechten er groot belang aan dat er fysiek op locatie met medewerkers gesproken wordt over de inrichting van onze zorgprocessen. Daar was matig begrip voor en dat maakt weer dat wij in 2021 moeten nagaan of wij wel met de juiste organisatie samenwerken en/of de ISO wel bij onze organisatie past.

3f. Medewerkers en kwaliteit

Bij dit thema gaan we na hoe de medewerkers de kwaliteit van hun werk ervaren. Een ander aspect is of medewerkers voldoende zijn toegerust voor hun taken. Ook de vraag hoe medewerkers leren en zich ontwikkelen, is een onderdeel bij dit thema. Kwaliteit steunt primair op betrokken en vakbekwame medewerkers die in dialoog met de cliënt hun werk doen. Kwaliteit is daarom gebaat bij blijvende ontwikkeling van de competenties van alle betrokken medewerkers. Daarnaast is het van belang dat medewerkers en teams zich mede-eigenaar weten te maken van de kwaliteitsopgave. Het uitvoeren van zelfreflectie binnen de teams bevordert het gezamenlijk leren.

a) Medewerkers

Ondanks de krappe arbeidsmarkt en hoge werkdruk geven teams aan dat zij trots zijn op het feit dat ze voor elkaar klaarstaan. Als belangrijkste punten worden genoemd; het gezamenlijk streven naar kwalitatief goede zorg voor de cliënt, het plezier in het werk en de kleinschaligheid van de organisatie. Er heerst ook een ander gevoel in teams; 'we staan nog' wordt vaak gehoord. De teams geven daarmee wel aan dat ze in een 'overlevingsstand' zitten. Dit vraagt van de directie en bestuur om aandacht, begrip en actiegerichtheid. De basis moet op orde gehouden worden. Dat vraagt om stabiliteit, leiderschap en continuïteit want dit is essentieel voor goede zorg.

Het begint bij de samenstelling van de teams en het invullen van de vacatures. Ook eigenaarschap speelt een rol. Er is daarbij behoefte aan duidelijke kaders. Veel teams zijn actief bezig met teamontwikkeling en het inzetten op competenties. In 2020 ligt de focus vooral op het op orde brengen van de basis in de teams, zowel qua werkverdeling, delegeren, samenwerken, toepassen van methodieken als op het geven van feedback.

Optimale zorg en begeleiding zijn essentieel voor de bewoners en cliënten. De personele bezetting bestaat daarom 24 uur per etmaal, zeven dagen in de week doorgaans uit drie medewerkers, waarbij een van deze drie medewerkers minimaal mbo-niveau 4 heeft. Zij zijn ook verantwoordelijk voor de begeleiding van de cliënten op de andere locaties (Vinkeweg en Koningshof, in totaal vier tot zes cliënten). In de nacht zijn er standaard twee medewerkers die slaapdienst hebben om ook in de nacht de veiligheid van cliënten en personeel te borgen, dit in verband met verandering en verzwarende van de doelgroep. Ook kunnen zij bij calamiteiten uitwijken naar nevenlocaties of naar cliënten die zorg ontvangen vanuit het volledig pakket thuis. Het Lichtpunt heeft een oudere doelgroep waardoor steeds meer noodzakelijke zorg dient te worden verleend tijdens de nachten. Cliënten die lichamelijke zorg nodig hebben maken gebruik van een alarmknop.

In 2020 hebben we van 12 medewerkers afscheid genomen. Middels werving via diverse kanalen hebben we de ontstane gaten goed op kunnen vullen met 14 nieuwe krachten. Er is geen gebruik gemaakt van uitzendkrachten.

De zorgmanager en de gedragsdeskundige ondersteunen het team. Een HRM-adviseur ondersteunt en adviseert op aanvraag de directie. Naast ondersteunende diensten werken er ook vier medewerkers in de huishoudelijke dienst. De medewerkers van het Wmo-team werken met zes medewerkers tijdens de wekdagen in wisselende ochtend-, middag- of avonddiensten. Het niveau van het team is mbo-niveau 4.

b) Incidenten medewerkers

In 2020 zijn er geen incidenten geweest zoals prik incidenten of agressie.

c) Reflecteren 2020

Samenwerken

Uit de teamvergaderingen en individuele gesprekken komt met name verbeterpunten rond de samenwerking naar voren. Samenwerken is cruciaal, net als bij de andere organisatieonderdelen van Het Lichtpunt. Voor contact leggen en onderhouden wordt vaak voor mail, Nedap/Ons of de Whatapp gekozen. De wens is om meer het persoonlijke contact op te zoeken en het gesprek met elkaar aan te gaan. Ook is de wens geuit om een keuze te maken van een communicatiemiddel.

Elkaar ontmoeten en spreken kan helpen om de verwachtingen scherp te krijgen en zo de samenwerking te verbeteren. Zorgmedewerkers zijn vaak zoekende bij wie ze met welke vraag terecht kunnen. Om het antwoord te vinden op één vraag worden soms meerdere collega's betrokken. Aan het verbeteren van informatievoorzieningen richting onze bewoners en vertegenwoordigers wordt al gewerkt. Er zijn afspraken gemaakt om informatie niet meer door te mailen, maar om belangrijke informatie en/of nieuws per brief te versturen. Persoonlijk begeleiders gaan meer, via telefonisch contact na bij cliënten en vertegenwoordigers of de informatie begrepen is en of er nog vragen zijn. Het gaat hierbij om het leren kijken met andere ogen, niet alleen naar de vraag die voor je ligt. Ook bij de zorgadministratie van AAG is gekeken naar het thema communicatie richting externe partijen en Het Lichtpunt als klant.

Er worden al ondanks de COVID- maatregelen meer bijeenkomsten en bezoeken gepland bij de klant om het persoonlijk contact te bevorderen. De vraag 'Hoe tevreden ben je met de zorg en begeleiding?' wordt steeds vaker gesteld, met name bij onze cliënten in de wijk.

Vastgoed is bij onze organisatie een nieuw thema en koppelt geen klantervaring aan bijvoorbeeld de inspectie van de gebouwen. In 2021 zal er meer naar klanttevredenheid en naar de tevredenheid over het onderhoud worden gevraagd. Er winst te behalen als de medewerkers zich meer bewust zijn dat het goed samenwerken vanuit ieders expertise en het delen van kennis leidt tot grotere cliënt tevredenheid bij de zorgteams en bij jezelf als medewerker. Meer verbinding tussen onderlinge zorgteams verbetert de kwaliteit van zorg. Komend jaar zoeken wij naar nog meer initiatieven om het onderlinge (persoonlijke) contact te stimuleren. Een voorbeeld is om weer van de hoofd locatie een bezoeklocatie te maken voor onze cliënten in de wijk en om het wijkteam (Wmo) meer te laten werken op de hoofdlocatie i.p.v. thuis.

Team reflectie (samenvatting):

Door toename van de zorgzwaarte van cliënten en de groei binnen de teams komt de wens om 'meer als team te ontwikkelen naar zelforganisatie', soms onder spanning te staan. Er is bijna altijd een vraag naar ondersteuning aan oude en nieuwe cliënten in de wijk en in de intramurale zorg. Zodra een nieuwe medewerker in dienst komt, ligt de eerste focus op de ondersteuning van cliënten en daarna op het leren kennen van de cliënten in de Kerkstraat, waardoor de verbinding met de organisatie pas later volgt. De taken en rollen van zelforganisatie zijn belegd bij de 'oudgedienden' die weer doorschuiven naar het management.

Deze medewerkers zijn tegelijkertijd ook belast met het inwerken van nieuwe medewerkers. Het is belangrijk om oog houden voor de randvoorwaarden die nodig zijn om de medewerkers de juiste ondersteuning te kunnen blijven bieden. Tijd en aandacht is nodig om nieuwe medewerkers de visie en werkwijze van Het Lichtpunt eigen te laten maken. Daarnaast moet er aandacht blijven voor een goed werkklimaat en het borgen van zelforganisatie binnen de teams. Zeker gezien de hoge uitstroom moet dit in 2021 als speerpunt worden opgepakt. Het strategische personeelsplan is een papieren plan geworden en moet weer hernieuwd worden en gaan leven anno 2021!

Reflectie Managementteam:

Het management vindt dat het kwaliteitsrapport een goede weergave is van wat er nu leeft binnen Het Lichtpunt en herkent de ambities en voorbeelden, die zijn opgenomen in het rapport. Gezien de financiële omstandigheden en tijdspanne is er gekozen voor een nog eenvoudige versie van het rapport ondanks dat wij graag dit jaar het kwaliteitsrapport 2020 wilden professionaliseren en de uitgave wilden uitbesteden aan bv. een professional schrijver. Het is toch weer goed gelukt om het rapport compact en leesbaar te houden in een aantrekkelijke vorm.

Het kwaliteitsrapport gaat heel veel over inhoud en ambities en de zorgvisie. Ook dat is Het Lichtpunt. We zijn klein maar willen meer en beter worden in wat we doen. Door de veelheid aan projecten en de kleinschaligheid ontbreekt soms focus, waardoor verbeteringen niet altijd lukken of projecten langer duren dan gepland. We hebben de intentie om met elkaar de goede dingen te doen. Het blijkt echter niet eenvoudig om dat op het juiste moment, op de juiste manier en met de juiste collega's te doen. Er is overlap in de focuspunten 2019 en 2020 en zelfs 2021.

We wilden in 2019 familie en verwanten veel meer betrekken bij de totstandkoming bij de zorg. Ook was het doel om de teams beter in balans te brengen. Dit is beide niet overal gelukt. Wat spreken we met elkaar af om in 2021 wel de gewenste resultaten op de focuspunten te behalen?

Zeg wat je doet en doe wat je zegt. Misschien helpt het om de focuspunten SMART te formuleren, te kaderen, te borgen, te monitoren en erop te sturen. Zodat we op langere termijn het gewenste resultaat bereiken?.

Wij gaan in 2021 hulp vragen aan een coach om te leren hoe we beter de focus kunnen behouden, wetend dat de kleinschaligheid en de waan van de dag ons snel van het pad af brengt en soms is daar niks aan te doen.

Externe reflectie:

Onderdeel van het kwaliteitsrapport is het houden van een externe visitatie. Van wege COVID heeft de externe visitatie en reflectie niet kunnen plaats vinden.

4. CONCLUSIES

4a. Beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning in de optiek van het bestuur

Het Lichtpunt heeft in 2019 een uitdagende ambitie neergezet. Men is aan de slag gegaan met ondersteuningsmanagement, professionalisering en de ontwikkeling van zelfreflectie. Dit laatste zowel op teamniveau, als op individueel niveau. Doel is om de kwaliteit van zorg te verbeteren, alsmede om als organisatie wendbaarder te kunnen omgaan met de eisen van de externe en interne omgeving.

Bestuurlijke reflectie: beeld van kwaliteit van ondersteuning

Het jaar 2020 was een dynamisch jaar waarin veel is gebeurd. Een interne onrust, door langdurige ziekte van een leidinggevende en een openstaande vacature voor manager bedrijfsvoering, ontstond er bij de teams onduidelijkheden, 'bij wie moet ik zijn voor wat'. Gelukkig is er door de managementtrainee adequaat gehandeld om opnieuw structuur aan te brengen om de rust te laten terugkeren. Er is daarna veel energie gaan zitten in het opzetten van een nieuwe vergaderwijze vanwege het COVID beleid met daarbij behorende aanpassingen in het aantal vergaderingen. Ondanks de onrust is de zorg onverminderd doorgegaan en heeft onze cliënt niet veel vernomen van de interne onrust. De cliënttevredenheid is onverminderd hoog met een gemiddelde score van een 8,8. Het is geweldig om te zien dat er mede door COVID een nieuwe energie is ontstaan om van betekenis te zijn voor onze cliënt en om met elkaar te zorgen dat onze cliënten en collega's niet ziek worden door het COVID virus en dat is in 2020 gelukt! Er wordt geluisterd naar de cliënt en adequate zorg verleend. Uiteraard kunnen er ook zaken beter. De vastlegging van dat wat we doen, kunnen we aanzienlijk beter beschrijven in onze kwaliteitsdocumenten. Met de introductie van een nieuw ECD in 2018 en de constatering in 2020 dat de wijze van beschrijving van onze kritische processen beter kan, is het noodzakelijk geweest om al onze kwaliteitsdocumenten te controleren en indien nodig opnieuw te beschrijven. Hierbij gaat onze aandacht eerst uit naar de meest cruciale processen rondom de cliënt, medewerker en organisatie. Dit past bij de ingeslagen koers om de organisatie verder te professionaliseren middels Scientia en Noordhoff voor de scholing. Voor 2021 is het onze ambitie om de basis op het gebied van procesbeschrijvingen en vindbaarheid, verder op orde te krijgen, te behouden wat goed gaat en daarbij stabiliteit en rust te creëren.

4b. Keuzes van het bestuur ten aanzien van kwaliteitsverbetering

Thema's waar we komend jaar, aan gaan werken zijn in ieder geval:

- Een actueel en helpend KMS (kwaliteitsmanagementsysteem)
- ECD volledig benutten
- Bewustwording onvrijwillige zorg
- Medezeggenschap cliënten
- Scholing medewerkers
- Verbouwing
- Dagbesteding mogelijkheden onderzoeken

We willen ambitieus zijn in de ondersteuning van onze cliënten, en daarnaast realistisch in het stellen van onze doelen. De primaire zorg van onze organisatie is van hoge kwaliteit. Dit mede op basis van de visie van waaruit wij onze zorg verlenen, de oprechte, menselijke ontmoeting tussen onze medewerker en onze cliënt. Vanuit deze ontmoeting ontstaat een relatie die recht van spreken geeft om er te zijn in die perioden of situaties waarin de cliënt ons het meest nodig heeft. De uitdaging is om de kwaliteit van onze zorgverlening op dit niveau te handhaven en daar waar mogelijk verder te verbeteren. Ook hier gaat het spreekwoord op "stilstand is achteruitgang". En de ontwikkelingen gaan snel. Technologische ontwikkelingen brengen nieuwe kansen en uitdagingen met zich mee. Ook ligt er meer en meer nadruk op maatschappelijke participatie van onze cliënten. Wij zullen nauwgezet volgen hoe en welke ontwikkelingen mogelijkheden bieden voor ons en onze cliënten om een bijdrage te leveren aan om de levenskwaliteit te verhogen. De kenniseconomie maakt het voor ons en onze cliënten soms ook juist moeilijker om mee te gaan in de algemene maatschappelijke ontwikkelingen. Daardoor lijkt het of de complexiteit van de zorgvraag van nieuwe cliënten lijkt toe te nemen. Bijvoorbeeld Game-verslaving en sociale contacten in het smartphone tijdperk. Ook zijn familierelaties ingewikkelder door scheidingen, ouder wordende vertegenwoordigers etc. De ontwikkelingen volgen elkaar dermate snel op dat we deze niet meer alleen kunnen en moeten willen beantwoorden. Aangezien we geacht worden als maatschappelijke organisaties een gezamenlijk maatschappelijk probleem op te lossen, is samenwerking noodzakelijk. Dit om in gezamenlijkheid nog betere antwoorden te kunnen geven op de bijdrage aan de levenskwaliteit van onze cliënt.

Dit betekent dat er aandacht zal zijn voor in ieder geval komende jaren voor:

- Samenwerking met andere organisaties
- De betekenis van de toename van complexiteit van cliënten in de wijk voor ons als organisatie en hoe wij hierop willen en kunnen anticiperen
- De beperkte financiële middelen in relatie tot de toenemende verantwoording en kwaliteit eisen van de verschillende financiers waar we mee te maken hebben

4c. Uitleg aanpak prioriteiten

Het jaarplan en de afdelingsplannen bevatten de plannen en ambities van Het Lichtpunt voor het jaar 2020. Het Jaarplan 2020 is opgesteld in het verlengde van de Strategienotitie 2020-2023. Ter ondersteuning van de gestelde doelen in 2020 zijn de activiteiten en projecten uitgewerkt in het kwaliteitsplan en jaarplan. Daarbij zijn bij elke activiteit en bij elk project het beoogde resultaat en de tijdplanning opgenomen.

Gelet op de genoemde ontwikkelingen, zoals beschreven in de Strategienotitie 2020-2023 en in de kwaliteitsplannen, willen wij in de komende jaren onze marktpositie versterken op het gebied van psychiatrisch specialistische zorg en begeleiding voor oudere cliënten met een verstandelijke beperking. Onze ambities die in 2020 zijn opgenomen lopen door in 2021. Vanwege de effecten die corona teweeg heeft gebracht, zijn wij minder ver als het gaat om het verstevigen van onze marktpositie als we willen. Wij willen onze dienstverlening op de volgende speerpunten uitbreiden:

- Gerichtere leefstijlinterventies toepassen. Denk aan: diabetes, obesitas, hartfalen en het bewegingsapparaat. Dat willen wij bereiken door met de zorgpaden te werken die in 2019-2020 zijn opgesteld en die in 2020 zouden worden geïmplementeerd. Dat is niet gelukt en deze ambitie zetten wij door naar 2021.

- Nadrukkelijker samenwerken in de keten en bezien welke basiszorg in samenhang geleverd kan worden. Deze heroriëntatie in onze portfolio is nodig om het rendement per dienstverlening/product te verbeteren.
- Bekendstaan als een innovatief en specialistische zorgorganisatie, die vanuit onze kleinschaligheid zeer goed kan meebewegen met nieuwe zorgproducten en diensten. En niet onbelangrijk, we hebben een goede reputatie en plek in het centrum van Katwijk. Voor de toekomst van onze zorginstelling is het van groot belang om sterk in te zetten op leren en innovatie, omdat dit leidt tot kwalitatief betere en efficiëntere zorg.

Hoe bereiken we onze ambities? De komende jaren zullen wij onze dromen bewerkstelligen door te werken aan de volgende doelen.

DOEL 1. ZORG

Het Lichtpunt is optimaal bereikbaar, zowel voor diagnostiek als in crisis- of spoedsituaties. Om dit waar te maken, zorgen wij ervoor dat we inzicht hebben in wat wijzelf, maar ook wat onze partners in zorg te bieden hebben. Ons zorgaanbod is georganiseerd op basis van zorgpaden voor cliënten. Met behulp van deze zorgpaden zijn we in staat om zowel aan cliënt als aan familie / mantelzorger / wettelijk vertegenwoordiger, zorgpartners en financiers, aan te geven welke diagnose en welke behandelstappen te verwachten zijn ('matched care', leidend tot zorg en begeleiding op maat, met beschikbare kennis als leidraad) en welk resultaat onze behandeling en begeleiding oplevert. Het Lichtpunt draagt zorg voor een snelle en juiste in- en uitstroom, met een 'warme' overdracht naar de betrokken partners in het netwerk.

DOEL 2. ORGANISATIE

In 2023 komen inhoudelijke en bedrijfsmatige afwegingen binnen resultaatverantwoordelijke zorglijnen in onderlinge integraliteit tot stand. We bieden zorgpaden aan, waarin de inhoudelijk toegevoegde waarde en het bedrijfskundige resultaat in evenwicht zijn. We geloven in de kracht van onze professionals en spreken hen op alle niveaus aan op hun talent, op de vakinhoudelijk toegevoegde waarde en op het bedrijfskundig resultaat. Deze ambities voor medewerkers sluiten ook aan bij het strategisch personeelsplan van de organisatie. Hierin staan de benodigde competenties en het gewenste gedrag beschreven.

DOEL 3. KENNIS

In 2023 versterken we ons vakmanschap, en investeren continu in onze kennispositie. Cliënten en hun ouders vinden bij Het Lichtpunt de best beschikbare diagnostiek en behandelprogramma's, naar academisch en in de praktijk bewezen inzichten. Cliënten en hun ouders weten dat zij bij Het Lichtpunt op de meest passende plek in de zorg terecht zijn gekomen en alle beschikbare hulp en ondersteuning krijgen. Partners in de zorg vinden bij Het Lichtpunt kennis, ondersteuning en dienstverlening. Professionals vinden bij Het Lichtpunt de beste werkomgeving met betrekking tot vakmanschap en inhoudelijke uitdaging. Wij delen onze specialistische kennis breed met huisartsen, specialistisch verwijzers, basis-GGZ, volwassenenpsychiatrie en onderwijs.

Bijlage 1. Lijst van veelgebruikte afkortingen

Onderstaand in alfabetische volgorde een verklaring van afkortingen die in dit document veel gebruikt worden.

ADL	Algemene dagelijkse levensverrichtingen
BSC	Balanced Scorecard (evaluatiemiddel voor managers)
BOPZ	Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
CTO	Cliënttevredenheidsonderzoek
CVP	Cliëntvertrouwenspersoon
ECD	Elektronisch cliëntendossier
FOBO	Fouten, ongevallen, (bijna-)ongevallen
ICT	Informatie- en communicatietechnologie
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
LSR	Landelijk steunpunt (mede)zeggenschap
M&M	Middelen en maatregelen
MDO	Multidisciplinair overleg
MIC	Melding incident cliënt
MTO	Medewerkerstevredenheidsonderzoek
OP	Ondersteuningsplan
PDCA	Plan, do, check, act
RI&E	Risico-inventarisatie en -evaluatie
VBM	Vrijheidsbeperkende maatregelen
VG ZZP	Verstandelijk gehandicapt, zorgzwaartepakket
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning

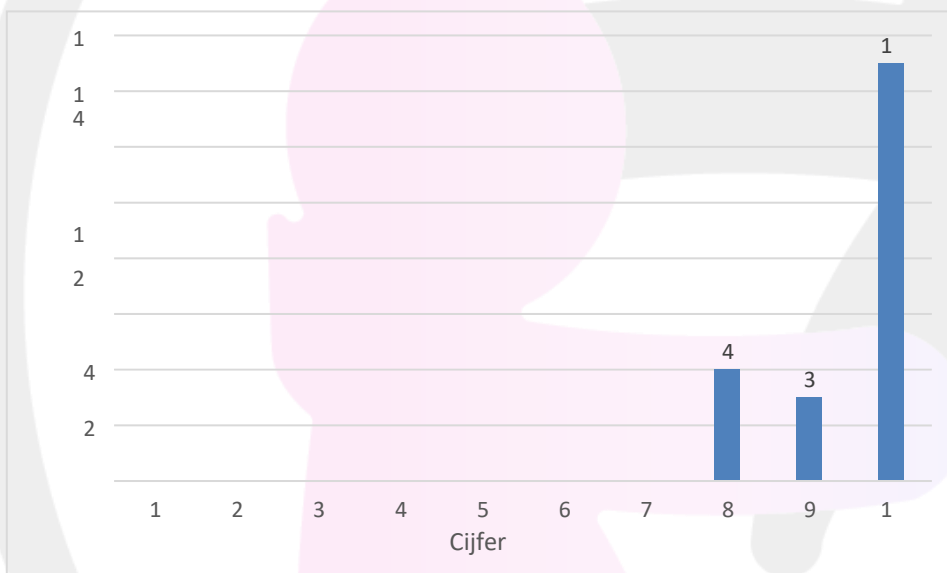
Bijlage 2. Uitkomsten client tevredenheid 2020

Uitkomsten WLZ-zorg

In 2020 is er een cliënt tevredenheidsonderzoek uitgevoerd door LSR. De gebruikte vragenlijst bestond uit 20 gesloten vragen en 3 open vragen. Daarnaast konden cliënten de locatie een cijfer geven en het cijfer toelichten. Alle 23 cliënten die wonen bij Het Lichtpunt hebben hun ervaringen, mening en wensen kenbaar gemaakt via de vragenlijst. Dit is een respons van 100%. Daarnaast heeft het LSR gesproken met drie verwanten en vier medewerkers tijdens een spiegelgesprek.

Gemiddeld geven de cliënten het wonen bij Het Lichtpunt het **cijfer 9,5**.

22 cliënten hebben het wonen bij Het Lichtpunt een cijfer gegeven, zij geven alle 22 een voldoende (cijfer 8-10). Eén cliënt heeft het antwoord 'Weet ik niet' gekozen. De verdeling van cijfers is te zien in onderstaande tabel.



Figuur 2. Gegevens Wlz-score

In de onderstaande tabel is weergegeven wat cliënten goed vinden aan het wonen bij Het Lichtpunt. In de eerste kolom staan de sterke punten die naar voren komen uit de gesloten vragen van de vragenlijst. Dit zijn de vragen waar 90% of meer van de cliënten positief op heeft geantwoord (de resultaten op alle vragen staan in bijlage II). In de tweede kolom staan de uitkomsten van de open vragen uit de vragenlijst en de toelichtingen die gegeven zijn bij het cijfer dat de cliënten konden geven. Dit betreft thema's die door meerdere cliënten (minstens 10%) genoemd zijn.

Wat gaat goed?	
Uitkomsten gesloten vragen uit vragenlijst	Uitkomsten open vragen uit vragenlijst
23 respondenten	[21-23] reacties
<ul style="list-style-type: none"> Eigen woning/ kamer 	<ul style="list-style-type: none"> Algemeen positief Woning/ kamer Dag invulling/bezigheden Medebewoners/onderlinge sfeer Begeleiders (aardig, behulpzaam)

Op basis van de bovenstaande tabel kunnen we de volgende thema's benoemen als

Sterke punten van Het Lichtpunt:

1. Algemeen positief;
2. Woning/ kamer;
3. Dag invulling/bezigheden;
4. Medebewoners/onderlinge sfeer;
5. Begeleiders (aardig, behulpzaam).

Wat kan beter?

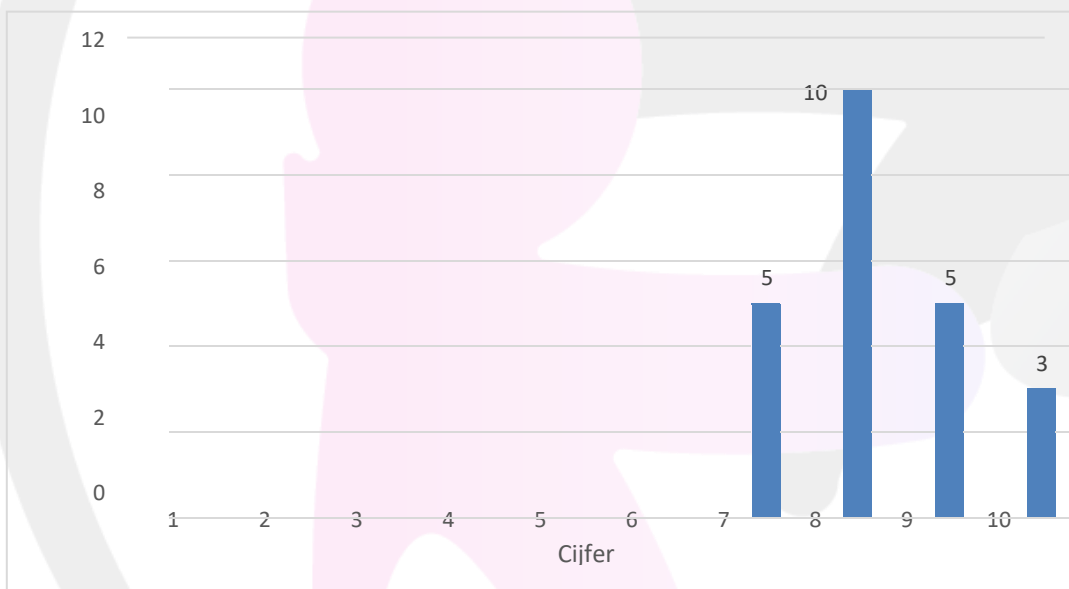
In de onderstaande tabel is weergegeven wat volgens de cliënten zou kunnen verbeteren. In de eerste kolom staan de aandachtspunten en verbeterpunten die afkomstig zijn uit de vragenlijst. Dit zijn de vragen waarbij 30% of meer van de cliënten de tussencategorie (zoals soms wel en soms niet), of de negatieve antwoordcategorie als antwoord heeft gekozen (de cijfermatige resultaten op alle vragen staan in bijlage II). In de tweede kolom staan de aandachtspunten en wensen die voortkomen uit de antwoorden op de open vragen uit de vragenlijst en de toelichtingen bij het cijfer dat cliënten konden geven. Dit betreft thema's die door meerdere cliënten (minstens 10%) genoemd zijn.

Wat kan beter?	
Uitkomsten gesloten vragen uit vragenlijst	Uitkomsten open vragen uit vragenlijst
23 respondenten	21-23 Reacties

- Prettig voelen bij medebewoners
- Soms eenzaam voelen op woonlocatie
- Soms bang zijn op woonlocatie
- Nieuwe dingen leren op woonlocatie
- Tijd begeleiders
- Wachten op begeleiders
- Bepalen door begeleiders
- Soms vervelen in avonden en weekenden
- Woning/wonen
- Eten op woonlocatie
- Andere mensen/medebewoners

Uitkomsten Ambulante zorg

Gemiddeld geven de cliënten de ambulante begeleiding van Het Lichtpunt het cijfer **8,3**. 23 Cliënten hebben de ambulante begeleiding van Het Lichtpunt een cijfer gegeven en zij geven alle 23 een voldoende (cijfer 7-10). De verdeling van cijfers is te zien in onderstaande tabel.



In de onderstaande tabel is weergegeven wat cliënten goed vinden aan de ambulante begeleiding bij Het Lichtpunt. In de eerste kolom staan de sterke punten die naar voren komen uit de gesloten vragen uit de vragenlijst. Dit zijn de vragen waar 90% of meer van de cliënten positief op heeft geantwoord (de resultaten op alle vragen staan in bijlage II). In de tweede kolom staan de uitkomsten van de open vragen uit de vragenlijst en de toelichtingen die gegeven zijn bij het cijfer dat de cliënten konden geven. Dit betreft thema's die door meerdere cliënten (minstens 10%) genoemd zijn.

Wat gaat goed?	
Uitkomsten gesloten vragen uit vragenlijst	Uitkomsten open vragen uit vragenlijst
23 respondenten	23 reacties

<i>Eigen woning</i>	<i>Algemeen positief</i>
<i>Buurt</i>	<i>Geboden hulp</i>
<i>Informatie over veranderingen</i>	<i>Luisterend oor</i>
<i>Gewenste hulp krijgen</i>	<i>Gezelligheid</i>
<i>Ambulant ondersteuner luistert</i>	
<i>Ambulant ondersteuner heeft genoeg tijd</i>	
<i>Ambulant ondersteuner vertrouwen</i>	
<i>Klik met ambulant ondersteuner</i>	
<i>Gelukkig zijn</i>	

Op basis van de bovenstaande tabel kunnen we de volgende thema's benoemen als sterke punten van de ambulante begeleiding van Het Lichtpunt:

1. Algemeen positieve waardering
2. Woning en buurt
3. Informatie over veranderingen
4. Gewenste hulp krijgen
5. Ambulant ondersteuner (luisteren, vertrouwen, tijd, klik, gezelligheid)
6. Welbevinden/gelukkig zijn

Wat kan beter?

In de onderstaande tabel is weergegeven wat volgens de cliënten zou kunnen verbeteren. In de eerste kolom staan de aandachtspunten en verbeterpunten die afkomstig zijn uit de vragenlijst. Dit zijn de vragen waarbij 30% of meer van de cliënten de tussencategorie (zoals soms wel en soms niet) of de negatieve antwoordcategorie als antwoord heeft gekozen (de cijfermatige resultaten op alle vragen staan in bijlage II). In de tweede kolom staan de aandachtspunten die voortkomen uit de antwoorden op de open vragen uit de vragenlijst en de toelichtingen bij het cijfer dat cliënten konden geven. Dit betreft thema's die door meerdere cliënten (minstens 10%) genoemd zijn.

Wat kan beter?	
Uitkomsten gesloten vragen uit vragenlijst	Uitkomsten open vragen uit vragenlijst
23 respondenten	23 reacties
geen aandacht- en verbeterpunten	<ul style="list-style-type: none"> • Personele bezetting • Rekening houden • Communicatie/informatie • Persoonlijke wensen (relatie, wonen, gezamenlijke activiteiten)

Alles wat aandacht krijgt, groeit. Dus gaan we naast de aandachtspunten ook aandacht aan de sterke punten besteden in 2021.

Het is interessant om samen met cliënten en verwanten te verkennen hoe het komt dat het wonen en de ambulante begeleiding bij Het Lichtpunt goed worden gewaardeerd. Denk daarbij zo breed mogelijk aan allerlei organisatorische, menselijke, technische en cliënt gerelateerde oorzaken die bijdragen aan de sterke punten.

Dat geeft niet alleen houvast voor het behouden van sterke punten, het biedt mogelijk ook inzicht in en handvatten voor verbeteringen op andere onderdelen.

Medewerkers willen de volgende punten die uit het ervaringsonderzoek naar voren zijn gekomen verder oppakken:

1. Dag invulling cliënten
 - Aanbod activiteiten in/om/dichtbij huis verder vormgeven (was reeds in gang gezet, mede naar aanleiding van ervaringen in de coronaperiode).
 - Inzicht geven (aan verwanten) in activiteiten (zoals taken in huis) die cliënten al doen.
2. Communicatie met verwanten
 - Monitoren of 'Carenzorgt' de communicatie (waaronder reactiesnelheid op vragen/informeren van verwanten) vergemakkelijkt.
3. Thema 'toekomstperspectief' vergrijzende cliënt
 - Individueel bespreken met verwanten (wat zijn de verwachtingen, vragen, zorgen die verwanten mogelijk hebben), bijvoorbeeld vast thema tijdens jaarlijkse planevaluatie.
 - Evalueren/nadenken/communiceren 'algemeen' beleid van Het Lichtpunt op dit thema.
4. Positieve punten vasthouden