



KWALITEITSRAPPORT SMART-COACH, MEI 2019

Inhoud:

1	INLEIDING	3
	Bouwsteen 1:.....	3
	Bouwsteen 2:.....	3
	Bouwsteen 3:.....	3
2	Functie van het kwaliteitsrapport	3
2.1	Intern	3
2.2	Extern	3
3	ALGEMENE ASPECTEN SMART-COACH	4
3.1	Organisatie gegevens	4
3.2	Kenmerken van Smart-Coach	4
3.3	Algemene gegevens Smart-Coach	4
3.4	De cliënten die bij ons wonen	4
3.5	Medewerkers van Smart-Coach	5
3.6	Medezeggenschap.....	5
3.7	Veiligheid	5
3.8	Zorgvisie	8
4	BOUWSTEEN 1: HET ZORGPROCES ROND DE INDIVIDUELE CLIENT	9
4.1	Reflectie, resultaten en inzicht in kwaliteit met betrekking tot bouwsteen 1	11
5	BOUWSTEEN 3: KRITISCHE ZELFREFLECTIE DOOR DE TEAMS	14
5.1	Spiegelgesprek.....	14
5.2	Wisselingen begeleiders.....	14
5.3	Bereikbaarheid	15
5.4	Interne communicatie	15

5.5	Respect en vertrouwen	16
5.6	Thema vragenlijst 'Over je leven'	16
5.7	Schaduwbegeleider	17
5.8	Zilliz.....	17
5.9	Tot slot.....	17
5.10	Ontwikkelpunten voor de teams naar aanleiding van bovenstaande teamreflectie.....	17
6	BOUWSTEEN 2: LEREN VAN ONDERZOEK NAAR CLIËNTERVARINGEN	18
6.1	Inleiding	18
6.2	Doel van het cliëntervaringsonderzoek.....	18
6.3	Achtergrondinformatie.....	18
6.4	Aanpak.....	19
6.5	Analyse	20
6.6	Resultaten vragenlijst.....	22
6.7	Aantal deelnemers	22
6.8	Analyse gesloten vragen.....	23
6.9	Analyse open vragen	26
6.9.1	Wat vind je fijn aan de ambulante begeleiding?.....	26
6.9.2	Als je de baas was bij Smart-Coach, wat zou je dan veranderen in de ambulante begeleiding?	26
6.9.3	Wat zou je nog willen in je leven? Welke wensen heb je?	27
6.10	Rapportcijfer en toelichting.....	28
6.10.1	Toelichtingen op rapportcijfer.....	28
7	Conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van het cliëntervaringsonderzoek.....	29
7.1	Respons	29
7.2	Algemene conclusies	29
7.3	Positieve punten.....	30
7.4	Aandachtspunten	30
8	Implementatie uitkomsten cliëntervaringsonderzoek.....	30
8.1	Algemene procesaanbevelingen	30
8.2	Inhoudelijke aanbevelingen en vragen ter inspiratie voor het verbeterplan	31
9	VERBETERPLAN.....	32

1 INLEIDING

Op grond van de vernieuwde opzet van het Kwaliteitskader GHZ (hierna: KGZ) komt Smart-Coach tot een jaarlijks overzicht van kwaliteit. Dit overzicht is vastgelegd in het onderhavige kwaliteitsrapport dat wordt uitgebracht onder de verantwoordelijkheid van de directie. Het rapport heeft betrekking op de zorg die onder de Wet Langdurige Zorg (hierna: WLZ) valt en bevat een geobjectieerde weergave van de kwaliteit die Smart-Coach bereikt voor cliënten, alsmede een weergave van belangrijke voorwaarden voor het bieden van goede zorg, zoals betrokken en vakbekwame medewerkers. Het kwaliteitsrapport beschrijft wat er goed gaat op deze aspecten en vooral wat er verbeterd kan worden.

Het kwaliteitsrapport verbindt de opbrengsten van de drie bouwstenen waar het kwaliteitskader op berust:

Bouwsteen 1: Een verzorgd proces rond de individuele cliënt borgen. Daartoe in dialoog vaststellen welke ondersteuning nodig is en alert zijn op gezondheidsrisico's en op de kwaliteit van bestaan.

Bouwsteen 2: Leren van onderzoek naar cliëntervaringen. We maken een overzicht van inzichten uit dat onderzoek en bepalen in afstemming met de cliëntenraad de belangrijkste verbeteracties.

Bouwsteen 3: Kritische zelfreflectie door de teams borgen. Teams die de praktijk spiegelen aan de visie van de organisatie en stilstaan bij hoe het gaat en wat er verbeterd kan worden in het zorgproces rond cliënten.

Door de uitkomsten van de bouwstenen in samenhang met elkaar te bekijken, ontstaat een helder en levendig zicht op de kwaliteit van de dienstverlening en de kwaliteit van het bestaan van onze cliënten. Het rapport geeft antwoord op de vragen: wat gaat goed, wat kan beter, wat zijn de prioriteiten om te verbeteren en hoe hebben we de antwoorden op deze vragen verkregen.

2 Functie van het kwaliteitsrapport

2.1 Intern

Bezien vanuit zijn interne functie is het een geobjectieerde weergave van de kwaliteit die Smart-Coach levert aan mensen met een beperking.

2.2 Extern

Vanuit zijn externe functie is het kwaliteitsrapport een middel voor transparantie en voor verantwoording.

3 ALGEMENE ASPECTEN SMART-COACH

3.1 Organisatie gegevens

Smart-Coach biedt coachingstrajecten aan mensen met een verstandelijke beperking, een psychische stoornis (o.a. autisme en ADHD) of een psychosociale problematiek. Smart-Coach verleent hulp aan zowel jeugdigen (vanaf 18 jaar) als volwassenen.

3.2 Kenmerken van Smart-Coach

- Smart-Coach stelt in haar dienstverlening altijd de behoeften van haar cliënten centraal.
- Smart-Coach heeft geen wachtlijst en start direct met de hulpverlening.
- Smart-Coach levert maatwerk.
- Smart-Coach biedt 24-uurs zorg in de vorm van beschermd wonen.
- Smart-Coach biedt dagbesteding.
- Zo'n 35 betrokken en bevlogen medewerkers bieden ondersteuning aan +-100 cliënten.

3.3 Algemene gegevens Smart-Coach

Het KvK nummer van Smart-Coach is: 17206479¹.

Smart-Coach is in het bezit van het ISO NEN-EN 15224:2017 certificaat. We zetten de PDCA cyclus in om continue te werken aan de verbetering van kwaliteit van zorg. Het denken in verbeterprocessen en verbeteracties is een speerpunt bij Smart-Coach.

3.4 De cliënten die bij ons wonen

Smart-Coach begeleidt cliënten met een verstandelijke beperking, psychiatrische stoornis en/of psychosociale problematiek. De doelgroep bestaat uit cliënten met een VG-indicatie (van ZP VG3 tot ZP VG7) of een WMO indicatie. Smart-Coach begeleidt in totaal zo'n 35 cliënten op basis van de Wet langdurige zorg (WIZ).

¹ Dit kwaliteitsrapport is ook van toepassing op de dochteronderneming van Smart-Coach, genaamd Woonbegeleiding Nederland met KvK nr: 58115285.

3.5 Medewerkers van Smart-Coach

In totaal werken er 35 medewerkers bij Smart-Coach en hebben we 29,9 Fte in dienst (peildatum 31-12-2018).

Van dit aantal is 81 procent vrouw en 19 procent man. De gemiddelde leeftijd is 32 en het gemiddeld aantal jaren dienstverband is 1,35 jaar. Het ziekteverzuimpercentage over geheel 2018 was 2,93%. Alle medewerkers van Smart-Coach zijn in het bezit van een VOG. Het laatste rapport van het medewerkerstevredenheidsonderzoek dateert uit 2018.

Ons opleidingsbeleid is gericht op drie thema's. Allereerst zijn er een aantal verplichte trainingen zoals BHV en Medicatie. Daarnaast wordt er scholing aangeboden gericht op het vergroten van deskundigheid rondom de begeleiding van de verschillende doelgroepen die wij bedienen. Ten slotte is er per team of individuele medewerker de mogelijkheid om scholing aan te vragen en in te zetten.

In ons handboek is een overzicht opgenomen van competenties die gesteld worden aan medewerkers. Voor begeleiders zijn deze competenties ingedeeld in vijf gebieden: ondersteunen van de cliënt, communicatie, samenwerken en coördinatie, initiatief, zelfsturing/zelflerend vermogen. Ook voor teamleiders en orthopedagogen zijn competenties vastgesteld.

3.6 Medezeggenschap

De woonlocaties kennen bewonersvergaderingen. Daarbij is er een Centrale Cliëntenraad. Voor medewerkers en cliënten is er een vertrouwenspersoon, een onafhankelijke klachtencommissie en een onafhankelijke klachtenfunctionaris.

De Centrale Cliëntenraad is op de hoogte gebracht van het verschijnen van dit kwaliteitsrapport. Het kwaliteitsrapport zal voor feedback aan de Centrale Cliëntenraad worden voorgelegd.

3.7 Veiligheid

Jaarlijks wordt een analyse van geregistreerde klachten en incidenten gemaakt om hierin trends te ontdekken en om het beleid zodanig te verbeteren dat het aantal klachten en incidenten afneemt. In 2018 werden 109 incidenten en 1 klacht geregistreerd. De klacht had betrekking op onduidelijke communicatie tussen cliënt en begeleider en is afgehandeld door de teamleider. Om herhaling van deze situatie te voorkomen zijn er de volgende aanbevelingen gedaan:

- Signaleringsplan beter bestuderen.
- Vooraf duidelijke afspraken maken met betrokkenen.
- Duidelijk blijven communiceren.
- Verwachtingen duidelijker uitspreken.

Deze aanbevelingen staan reeds in het beleid dus er hoefden geen beleidsstukken te worden aangepast.

De 109 incidenten hebben gespeeld binnen de onderstaande categorieën:**Q-base overzichten**

Overzicht: registraties

Selectie: type registratie = Melding Incident Cliënt (MI)

Meetperiode: datum geconstateerd vanaf 1-1-2018 tot en met 31-12-2018

Categorie	Registraties
Overig	4
Agressie	37
Inname schadelijke stoffen bij aanwezigheid van zorgverlener	0
Medicatie	51
Misbruik of vermoeden daarvan	0
Ongeluk / bijna ongeluk	2
Overmatig drank-, drugs- of medicijngebruik	2
Schade aan woninginrichting	4
Suïcide (poging)	6
Tekenen van zelfmutilatie	1
Uitvoeren van verkeerde handeling	0
Verbranden / brand	0
Vermoeden van fraude of financieel bedrog	0
Vermissing	2
Totaal	109

We zien dat er het meeste wordt gemeld op de categorieën medicatie en agressie. Medicatie incidenten ontstaan vaak doordat bepaalde cliënten tijdens het uitdelen van de medicatie niet op de woongroep zijn. De cliënten van Smart-Coach bepalen zelf hoe zij hun dag indelen waardoor het voor kan komen dat zij er niet zijn als de medicatie wordt verstrekt. Daarbij komt het voor dat de medicatie niet juist wordt aangeleverd door de apotheek. De medicatielijst komt dan niet overeen met de inhoud van de verpakkingen. Fouten in medicatielijsten worden er altijd door de begeleiders uitgehaald. Het gebeurt tenslotte ook dat de begeleider vergeet om de medicatie te geven als de cliënt er niet zelf om vraagt.

Ten aanzien van de medicatie incidenten zijn de onderstaande verbetermaatregelen genomen:

Interne verbetermaatregelen:

- Een van de verbetermaatregelen uit de MI trendanalyse van de 1^e helft van 2018 luidde: “De begeleiders die verantwoordelijk zijn voor het verstrekken van medicatie moeten herinneringen in hun mobiel zetten zodat zij dit niet vergeten”. Deze maatregel heeft gewerkt want het aantal incidenten binnen deze categorie is in de 2^e helft van 2018 gedaald van 10 naar 2.
- Als cliënten hun medicatie niet hebben ingenomen dan moeten begeleiders handelen op basis van de medicatieafspraken & medicatiebeleid/protocol. Als het verantwoord is dan kan de medicatie alsnog worden ingenomen.
- Als cliënten de woonvoorziening voor een of meerdere dagen verlaten en begeleiding hiervan op de hoogte is, dan moeten de begeleiders erop toezien dat zij voldoende medicatie meenemen.
- Als medicatie (tijdelijk) niet geleverd kan worden vanwege o.a. productieproblemen dan moeten begeleiders dit terugkoppelen naar de arts zodat er een oplossing kan worden gevonden.
- Tijdens de teamoverleggen worden MI's structureel besproken. Dit zal ook in 2019 gebeuren.

Externe verbetermaatregelen:

- Het is bekend dat apotheken geregeld fouten maken bij het verstrekken van medicatie. De regiebegeleiders dienen contact te leggen met de betreffende apotheek en aan te geven dat, als zij niet conform wet & regelgeving wensen te werken, Smart-Coach een melding dient te maken bij de IGJ. Bij blijvende problemen zal de directie van Smart-Coach een melding doen.
- De regiebegeleider die verantwoordelijk is voor de nieuwe locatie “Het Landgoed” maakt duidelijke afspraken met de plaatselijke apotheken.

Ten aanzien van de agressie incidenten zijn de onderstaande verbetermaatregelen genomen:

De meeste agressie incidenten worden veroorzaakt door de psychische conditie van de cliënten. Onze cliënten hebben te kampen met uiteenlopende psychische problemen dus het is begrijpelijk dat deze oorzaak het meeste wordt gescoord. De verbetermaatregel in de MI trendanalyse van de 1^e helft van 2018 op dit gebied luidde: “begeleiders moeten het signaleringsplan structureel inzetten en evalueren met de cliënt. Daarbij kan het “verminderen van agressie” als doel worden opgenomen in het PVA en moet het vaker terugkomen in MDO's.”

Deze verbetermaatregel heeft gewerkt want het aantal agressie incidenten is met meer dan de helft afgenomen in de 2^e helft van 2018. Het opnemen van het verminderen van agressie als doel in het PVA is niet nodig gebleken omdat het signaleringsplan een passend instrument is om agressie te verminderen. Het is daarnaast gebleken dat het onderwerp agressie in de 2^e helft van 2018 vaker is besproken tijdens MDO's.

De MI-meldingen hebben van jan t/m dec 2018 tot 109 afhandelingsplannen geleid. Alle afhandelingsplannen zijn gelezen, beoordeeld en afgehandeld door de teamleiders.

3.8 Zorgvisie

De begrippen eigen regie en kwaliteit van bestaan van cliënten vormen de basis van de visie van Smart-Coach op wonen, welzijn, zorg en ondersteuning. Onze visie is uitgekristalliseerd in acht domeinen die volgens Schalock en Verdugo relevant zijn voor iemands kwaliteit van bestaan: lichamelijk welbevinden, psychisch welbevinden, interpersoonlijke relaties, deelname aan de samenleving, persoonlijke ontwikkeling, materieel welzijn, zelfbepaling en belangen. Daarnaast onderscheidt Smart Coach vier randvoorwaarden voor het bieden van verantwoorde zorg en ondersteuning: zorgafspraken en PVA (ondersteuningsplan), cliëntveiligheid (fysiek, sociaal en emotioneel), kwaliteit van medewerkers en organisatie en samenhang in zorg en ondersteuning.

Smart Coach biedt 5 vormen van zorgverlening aan haar cliënten:

1. Begeleid zelfstandig wonen met 24u zorg op afroep locatie Graafsebaan.
2. Begeleid zelfstandig wonen met dagdiensten, nachtdiensten en 24u zorg op afroep op locatie Fort Prins Willem.
3. Wonen met Ondersteuning met 24u zorg op afroep op locaties in Oss, Uden en Boxmeer (uitsluitend WMO).
3. Begeleid zelfstandig wonen extramuraal met ambulante begeleiding met 24u zorg op afroep.
4. Ambulante begeleiding

4 BOUWSTEEN 1: HET ZORGPROCES ROND DE INDIVIDUELE CLIENT

In het kader van bouwsteen 1 dient voor elke client helder te zijn:

1. Welke problemen er spelen rond zelfredzaamheid en welke ondersteuningsbehoeften er zijn?

In het PVA en de beeldvorming is voor elke client in kaart gebracht welke problemen er spelen met betrekking tot zelfredzaamheid en welke ondersteuningsbehoeften daaruit voortvloeien. In het algemeen spelen hier de volgende zaken: contacten onderhouden met instanties; contacten onderhouden met het netwerk; structuur aanbrengen en behouden in de huishouding; dag- en nachtstructuur en maatschappelijk aanvaard handelen. De inzet van de begeleiding is dat de zelfredzaamheid van de cliënten waar mogelijk toeneemt. De begeleiders maken hierbij gebruik van de Individuele Rehabilitatie Benadering, de Smart-Coach Methode én zij kunnen behandeling door de orthopedagoog aanvragen.

2. Welke bijzondere gezondheidsrisico's er zijn en welke aandachtspunten voor veiligheid?

De bijzondere gezondheidsrisico's en de aandachtspunten voor de veiligheid van de client worden in kaart gebracht in het signaleringsplan van de client. Dit signaleringsplan wordt samen met de client opgesteld en alle begeleiders van de client handelen vanuit dit plan. Het signaleringsplan wordt elk half jaar geëvalueerd waardoor het actueel blijft. In de MI trendanalyse 2018 is gebleken dat de correcte hantering van het signaleringsplan door de begeleiders blijvende aandacht behoeft van de regiebegeleiders. Het adequate gebruik van het signaleringsplan kan veel incidenten voorkomen of voorkomen dat incidenten escaleren.

In het algemeen spelen ten aanzien van dit onderwerp de volgende zaken: verslaving; inzicht krijgen in de noodzaak tot het accepteren van behandeling; tijdig naar de huisarts gaan bij lichamelijke problemen; psychoses; verwaarlozing gebit; persoonlijke hygiëne, problemen met justitie en tijdig innemen van medicatie.

3. Welke wensen er zijn voor een prettig leven en hoe de zorg daaraan kan bijdragen?

De input voor dit item volgt uit het cliëntervaringsonderzoek. Dit wordt hieronder besproken bij bouwsteen 2.

4. Hoe voert de client de regie over zijn eigen bestaan en hoe verstrekt Smart-Coach dit?

Smart-Coach begeleidt haar cliënten sinds oktober 2017 met behulp van de Individuele Rehabilitatie Benadering. Het doel van de Individuele Rehabilitatie Benadering (hierna: IRB) is om mensen met ernstige, langdurige beperkingen te helpen beter te functioneren, zodat ze met succes en naar tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten kunnen hebben in een omgeving van hun eigen keuze met zo min mogelijk professionele hulp (Anthony e.a., 2002).

Smart-Coach begeleidt cliënten met een verstandelijke beperking, psychiatrische stoornis en/of psychosociale problematiek, bij het proces tot terugkeer naar de maatschappij, zodat zij naar eigen vermogen zelfstandig kunnen functioneren en de begeleiding afgebouwd kan worden.

De IRB streeft naar versterking van de autonomie van de client. Juist bij mensen met beperkingen is het van groot belang om de mogelijkheden die zij hebben te benutten. In de praktijk betekent dit vooral dat rehabilitatieprocessen erop gericht zijn de cliënt tot een zo zelfstandig mogelijk niveau van

functioneren te brengen. Onnodige afhankelijkheid van professionele hulpverlening wordt daardoor vermeden.

De hoofddoelen van de IRB luiden daarom als volgt:

- Het herwinnen of verbeteren van rol/functioneren op alle relevante leefgebieden.
- Toename van de maatschappelijke participatie van de cliënt.
- Herstel van het gevoel van eigenwaarde en van eigen kracht.

Het resultaat wordt steeds beoordeeld vanuit twee gezichtspunten: vanuit de omgeving (succes) en vanuit de cliënt (tevredenheid). Om te kunnen spreken van een positief resultaat zijn zowel voldoende succes als voldoende tevredenheid nodig.

Subdoelen van de benadering zijn:

- het verkennen van mogelijkheden
- het stellen van een doel
- het verkrijgen van de gewenste rol en omgeving
- daarin met succes en tevredenheid functioneren
- het leren van vaardigheden, vaardigheden beter leren gebruiken
- het creëren, verkrijgen en gebruiken van hulpmiddelen en ondersteuning (hulpbronnen), eventueel door aanpassingen van de omgeving.

Het voordeel van de IRB is dat cliënten veel sneller kleine doelen behalen. Er wordt namelijk gewerkt met kleine tussenstappen en deze leiden sneller tot succes. Daarbij ben je er eerder bij als het misgaat.

We hebben in 2018 vastgesteld dat de IRB een positief effect heeft op de zelfredzaamheid van onze cliënten. Zij stromen sneller dan voorheen door naar minder intensieve vormen van zorg. Daarbij zijn zij dankzij de IRB beter in staat om zelf aan te geven aan welke doelen zij willen werken. De doelen voelen daardoor veel meer als hun eigen doelen. Dit laatste heeft een positief effect op de motivatie van de cliënten om aan hun doelen te werken.

5. “Nee, tenzij” bij vrijheidsbeperking.

Smart-Coach werkt niet met vrijheidsbeperkende maatregelen. Een client kan wel een individuele afspraak met Smart-Coach maken waarin hij Smart-Coach vraagt om hem te helpen om bepaald gedrag te kaderen. Deze werkwijze leidt in de praktijk tot goede resultaten omdat de wens tot verandering van een bepaald soort gedrag door de client zelf wordt ingezet.

6. Zeggenschap van cliënten op locatieniveau.

Ten aanzien van de formele medezeggenschap in de vorm van de cliëntenraad beslissen de cliënten mee over zaken als: beleid met betrekking tot drugs; huisregels; regels op de dagbesteding en de benoeming van een nieuw lid van de RvC.

Inzake de informele medezeggenschap in de vorm van de bewonersvergaderingen worden onder andere de volgende zaken aan de orde gesteld: vuurwerk met oud en nieuw, eten met kerst, muziek in huis en het weekmenu.

Op het gebied van de individuele medezeggenschap heeft elke cliënt een eigen ondersteuningsplan dat wij het plan van aanpak noemen (hierna: PVA). De cliënt is hiervan zelf de regiehouder. Dat betekent dat hij in samenspraak met zijn persoonlijk begeleider bepaalt wat er in het PVA komt te staan. Het PVA is opgebouwd uit een aantal vaste onderdelen: gestelde diagnose en persoonsbeeld, hoofddoelen volgens de Zelfredzaamheid-Matrix, advies behandelaar en/of orthopedagoog en het werkdoelenformat waarin de lange termijn doelen zijn omgezet in haalbare, korte termijn doelen.

Alle informatie inzake de voortgang van de cliënt wordt opgeslagen in het ECD. Deze informatie is (nog) niet vrij toegankelijk voor cliënten. Smart-Coach is momenteel aan het onderzoeken hoe we een inlogmogelijkheid voor de cliënten kunnen faciliteren. De cliënt heeft uiteraard wel de mogelijkheid om zijn ECD in te zien en kopieën te maken.

Tenminste één keer per jaar wordt het PVA met de cliënt, verwanten en/of vertegenwoordigers besproken². Het werkdoelenformat in ons CRM pakket Zilliz wordt meerdere keren per jaar in samenwerking met de client en zijn vertegenwoordigers bijgesteld.

De kracht van Smart-Coach is dat wij iedere client benaderen als een uniek persoon en niet slechts als een lid van een bepaalde doelgroep. De cliënten waarderen deze aanpak zeer en voelen zich mede dankzij deze aanpak veilig bij ons.

4.1 Reflectie, resultaten en inzicht in kwaliteit met betrekking tot bouwsteen 1

Wat gaat goed? Draagt de werkwijze van Smart-Coach bij aan de kwaliteit van bestaan van de cliënt?

De medewerkers geven hierover aan:

IRB methodiek:

“Vroeger werkte Smart-Coach uitsluitend met de Smart-Coach Methode. We zijn vervolgens naast de Smart-Coach Methode ook met de IRB methodiek gaan werken. Een methodiek die beter aansluit bij onze doelgroep.

Het voordeel van deze methodiek is dat er nauwkeurig gekeken wordt naar wat de cliënt in deze zelf kan doen. Dit wordt bij de doelen erg goed verwoord via de volgende zaken:

- *Verkennen*: iemand weet welke richting hij/zij op wil gaan, maar kan nog niet goed benoemen welke stappen hij/zij daarvoor moet nemen.

² Vanaf februari 2019 wordt het PVA 2 keer per jaar geëvalueerd.

- *Verkrijgen*: iemand weet wat hij/zij wil, keuze is gemaakt en nu gaan we de stappen zetten om het doel te verwezenlijken (bv. inschrijven bij de woningbouw/reageren op woningen, inschrijven bij de gewenste opleiding, contact zoeken met dagbesteding).
- *Kiezen*: iemand weet wat hij/zij wil, maar er zijn meerdere mogelijkheden (bv helemaal zelfstandig wonen of samenwonen, opleiding volgen, werken of vrijwilligerswerk etc.).
- *Behouden*: iemand wil graag de huidige situatie handhaven en heeft daar ondersteuning van zijn netwerk bij nodig (bv. begeleiding bij zelfstandig wonen, begeleiding op de opleiding (begeleid leren), begeleiding in de dagbesteding).

Tevens heeft de cliënt via de IRB methodiek meer inbreng in zijn eigen PVA, ze kunnen dan hun eigen mening ventileren omtrent doelen, of deze behaald zijn ja of nee. Er wordt daadwerkelijk samen met een bewoner gekeken of doelen behaald zijn, dit vergroot automatisch hun eigen regie. “

Signaleringsplan:

“Het signaleringsplan van Smart-Coach wordt samen met de bewoner gemaakt. Dit heeft als voordeel dat de bewoner mede bepaald hoe hij/zij wenst benaderd te worden. In het signaleringsplan wordt benoemd hoe iemand zich voelt en dit is onderverdeeld in verschillende fases. In fase groen is iemand bijvoorbeeld rustig/gelukkig/tevreden, hij of zij heeft dan ook de mogelijkheid om in het signaleringsplan te benoemen wat begeleiding dient te doen om hem of haar in die fase te houden. Het signaleringsplan is dus een prachtige tool waarbij bewoners zelf de begeleiding handvatten aanreiken hoe hij/zij benaderd wensen te worden. “

Beeldvorming:

“Onze gedragsdeskundige neemt bij nieuwe cliënten een intake af. Onze gedragsdeskundige schrijft naar aanleiding van deze intake een nieuwe beeldvorming. Dit heeft als reden dat Smart-Coach graag start met als uitgangspunt wat mensen kunnen en niet uitsluitend met wat hun beperking is. Aan de hand van de beeldvorming, waar de adviezen van de gedragsdeskundige in staan, schrijven persoonlijk begeleiders samen met de cliënt een PVA. “

Medicatieafspraken:

“De Pb-er maakt aan de hand van een BEM samen met de cliënt medicatieafspraken. Dit zijn afspraken om de cliënt vooruit te helpen en te beschermen. Niet alleen de cliënt wordt beschermd via deze afspraken, maar ook de begeleiders van Smart-Coach. Alle afspraken die anders lopen, worden beschreven in deze afspraken. Denk hierbij bijvoorbeeld aan externe zorgverleners die een depot injectie komen zetten.

Al deze punten hierboven (PVA, IRB methodiek, signaleringsplan en medicatie afspraken), maken het mogelijk dat begeleiding naast de cliënt loopt waarbij ze zelf eigen regie behouden doordat ze mede kunnen bepalen hoe hun zorg eruit komt te zien. Dit maakt dat onze cliënten gemotiveerder zijn om aan hun eigen doelen te werken, omdat er gekeken wordt naar wat iemand kan i.p.v. de beperking van iemand, wat vaak demotiverend werkt. “

Wat kan beter? Wat kan Smart-Coach aanpassen aan haar werkwijze zodat de kwaliteit van het bestaan van de cliënt wordt verbeterd?

De medewerkers geven hierover aan:

IRB Methodiek:

“Wat opvalt bij de IRB methodiek is dat PB-ers moeite hebben te bepalen in welke fase een doel geplaatst dient te worden. Vaak worden doelen op Verkennen, Kiezen, Verkrijgen en Behouden door elkaar gehaald waardoor de methodiek niet helemaal lekker verloopt. Extra aandacht spenderen aan de Pb-ers die een PVA moeten schrijven op dit punt is ook wenselijk hierin omdat het soms moeilijk blijft om de juiste fase te bepalen.

Ook mogen Pb-ers leren om meer te sparren hierover met collega's en leidinggevende, zodat het niet alleen de visie van de Pb-er en de cliënt is, maar de visie van Smart-Coach; getoetst via meerdere disciplines. “

Beeldvorming:

“Beeldvorming wordt door onze gedragsdeskundige gedaan. Voor een Pb-er zou het erg handig en makkelijk zijn om meegenomen te worden in bijvoorbeeld de intake en bij het schrijven van de beeldvorming van een nieuwe bewoner. Dit geeft rust bij zowel de bewoner die eventueel richting Smart-Coach komt, maar ook bij de Pb-er. Nu lopen zaken wel eens scheef waardoor bepaalde deadlines niet gehaald worden. Bij een nieuwe bewoner dient er binnen 6 weken een PVA te liggen. Dit is soms lastig als er op een beeldvorming gewacht moet worden. Juist als een Pb-er van A tot Z meegenomen wordt, is het veel gemakkelijker om een PVA te schrijven wat ten goede komt aan de begeleiding van de cliënt. De Pb-er schrijft een beter PVA omdat hij al vanaf het begin een band heeft opgebouwd met de cliënt. Wat uiteindelijk de begeleiding weer ten goede komt en de-escalierend werkt.”

BEM:

“De trend die heerst bij begeleiders is dat op het moment dat een client lager dan 4 scoort, hij de medicatie niet in eigen beheer mag hebben. Dit klopt ook. Er worden echter geen vervolgacties uitgezet om te kijken of de client leerbaar is hierin, kortom een verbetertraject. Vaak blijft dit liggen omdat andere doelen voorrang hebben of de huidige Pb-ers niet weten dat er een verbeter traject opgezet kan worden. Bijvoorbeeld een bewoner kan niet klok kijken, echter neemt wel trouw zijn medicatie in. Er kan gekeken worden samen met de bewoner om hier een klein PVA op te zetten, bijvoorbeeld Pb-er zet samen met de bewoner in zijn mobiel een alarm zodat bewoner alsnog medicatie in eigen beheer kan hebben. Dit verbetertraject dient vervolgens vastgelegd te worden in Zilliz.”

Medicatieafspraken:

“Medicatieafspraken worden vaak te expliciet beschreven. Dit hoeft bijvoorbeeld alleen als er een andere zorgverlener medicatie toedient. Het komt professioneler over als we hier een lijn in trekken.

Bijvoorbeeld :

Client heeft medicatie in eigen beheer, externe zorgverlener dient een depot injectie toe.”

5 BOUWSTEEN 3: KRITISCHE ZELFREFLECTIE DOOR DE TEAMS

5.1 Spiegelgesprek

Voor de invulling van bouwsteen 3 is gekozen voor een groepsgesprek met vertegenwoordigers van de teams en van de cliënten. Het groepsgesprek heeft als doel om het gesprek op gang te brengen over de sterke punten en de aandachtspunten (de uitkomsten van de vragenlijsten). Bij deze punten wordt gezocht naar achtergronden en suggesties voor verbetering op cliënt-niveau en op team-niveau.

Bij het groepsgesprek op 3 april waren twee cliënten aanwezig en vier begeleiders van het ambulante team. Twee begeleiders moesten vanwege afspraken het gesprek eerder verlaten. Tot slot was er een medewerker kwaliteit van Smart-Coach aanwezig. Het gesprek werd geleid door een gespreksleider van het LSR.

In het gesprek is gesproken over wat goed gaat en wat aandachtspunten zijn met betrekking tot de ambulante begeleiding.

Er is gesproken over de thema's:

- wisselingen begeleiders
- bereikbaarheid
- interne communicatie
- respect & vertrouwen
- over je leven
- schaduwbegeleider
- Zilliz

5.2 Wisselingen begeleiders

Alle aanwezigen herkennen de positieve punten met betrekking tot de ambulant begeleiders (hulp krijgen die je nodig hebt, luisteren, genoeg tijd, vertrouwen, klik met begeleider). Eén cliënt vertelt over zijn verleden en geeft ook aan hoe belangrijk hij vertrouwen en een klik met de begeleiders vindt. Het is voor hem lastig wanneer hij een andere begeleider krijgt. Hij moet dan iedere keer weer zijn verhaal vertellen, de cliënt en de begeleider moeten elkaar leren kennen en leren vertrouwen. De cliënt vertelt over een aantal persoonlijk situaties waaruit blijkt hoe belangrijk het is dat de begeleider hem kent. De cliënt is van mening dat er veel wisselingen zijn voor wat betreft de begeleiders. De andere cliënt vertelt over zijn begeleider die 'met de Noorderzon verdween'. Deze begeleider heeft nooit echt gedag gezegd. De cliënt hoopt dit nooit meer mee te maken. Eén van de aanwezige begeleiders licht toe dat de afspraak binnen Smart-Coach is om bij vertrek wel afscheid te nemen.

De begeleiders ervaren zelf ook het belang van het opbouwen van een vertrouwensband met de cliënt. Het leggen van een goede basis is iets waar de begeleiders heel bewust aan werken. Eén van de begeleiders geeft aan dat de insteek van Smart-Coach ook is om zo lang mogelijk dezelfde cliënt te ondersteunen. Ze herkennen wel dat er veel wisselingen zijn. Het zijn vaak jonge begeleiders die bij Smart-Coach werken en die na een periode ergens anders voor kiezen.

5.3 Bereikbaarheid

De helft van de cliënten geeft in de vragenlijst aan dat hun ambulante begeleider soms wel en soms niet goed bereikbaar is. Wanneer de ambulante begeleider niet werkt, kunnen cliënten de bereikbaarheidsdienst bellen. Eén cliënt geeft aan dit niet te doen, omdat hij dan niet weet wie hij aan de lijn krijgt. De cliënt heeft het idee dat begeleiders die hem niet kennen (of niet goed kennen) hem niet kunnen helpen. Ook hier speelt 'vertrouwen' weer een rol. Zijn begeleider geeft aan dat dit voor meerdere cliënten geldt. Ze bellen niet, omdat ze de persoon aan de lijn niet kennen en zich afvragen of die persoon dan wel kan helpen. De begeleider is van mening dat andere begeleiders ook kunnen helpen en gaat er vanuit dat wanneer het echt dringend is cliënten wel de bereikbaarheidsdienst bellen. Voor de andere cliënt speelt dit niet, omdat zijn begeleider bijvoorbeeld wel in het weekend bereikbaar is. De begeleiders geven aan dat er met meerdere cliënten individuele afspraken zijn gemaakt. Het verschilt heel erg per begeleider wanneer en hoe vaak hij bereikbaar is. Het team probeert zoveel mogelijk op maat te werken, er wordt gekeken welke begeleider bij de cliënt past (voor wat betreft ondersteuningsbehoefte) maar ook wat er past bij het werkschema van de cliënt. Een cliënt die overdag werkt kan niet ondersteund worden door een begeleider die niet 's avonds werkt.

5.4 Interne communicatie

Alle aanwezige begeleiders van team 'Ambulante begeleiding' noemen de interne communicatie als aandachtspunt. Ze noemen verschillende punten waar zij tegenaanlopen. Zo noemt één begeleider dat wanneer er een intakegesprek is geweest het lang duurt voordat dit rapport in het systeem staat. Een andere begeleider noemt dat veranderingen niet gecommuniceerd worden, maar dat je daar zelf achter moet komen. Meerdere begeleiders noemen dat zij vaak niet (of onvoldoende) op de hoogte zijn van afspraken, contact en dergelijke tussen de cliënt en iemand van het hoofdkantoor. Dingen worden niet doorgegeven of vergeten om door te geven. Ook is het voor de cliënt (en de begeleider) vaak niet duidelijk wat er precies geregeld wordt, op welke termijn en wanneer er terugkoppeling plaatsvindt. Afspraken zijn niet SMART. Wanneer begeleiders niet of onvoldoende op de hoogte zijn van afspraken kunnen zij hier ook niet op inspelen of bij ondersteunen.

De organisatie is gegroeid en er zijn niet overal concrete afspraken over gemaakt waardoor er in de praktijk onduidelijkheden ontstaan. Er is een grijs gebied ontstaan en dit heeft alles te maken met het begin van Smart-Coach toen er nog maar vier medewerkers waren (waaronder de huidige bestuurders). Inmiddels is het team groter geworden en zijn de ambulante begeleiders het aanspreekpunt voor de cliënten. De cliënten die al vanaf de start van Smart-Coach ondersteuning krijgen, nemen voor bepaalde zaken of wanneer de eigen begeleider niet bereikbaar is contact op met één van de bestuurders.

De begeleiders willen benadrukken dat het fijn is dat de bestuurders zo betrokken zijn en blijven, ondanks alle drukte. Ook is het fijn dat de lijntjes nog steeds kort zijn, dat er vertrouwen is van de cliënten naar de bestuurders en dat ze goed bereikbaar zijn.

5.5 Respect en vertrouwen

Aan de begeleiders is gevraagd waar ze trots op zijn. Eén begeleider geeft aan dat er respect is tussen cliënten en begeleiders. Hij geeft aan dat begeleiders niet neerkijken op de cliënten, maar dat ze naast de cliënten staan. Eén van de aanwezige cliënten geeft aan dit ook zo te ervaren. Een andere begeleider geeft aan trots te zijn op het feit dat de begeleiders het vertrouwen kunnen winnen van de cliënten. Hij hoort dit ook terug van cliënten en het blijkt ook uit het feit dat de cliënten graag bij dezelfde begeleider willen blijven. Een andere begeleider haakt hierop in en vertelt dat de begeleiders investeren in het leggen van een goede basis met de cliënt. Hij geeft aan dat het belangrijk is dat cliënt en begeleider een goede relatie hebben en dat er een klik is, 'vanaf daar kun je alle kanten op en gaat het een keer anders dan is er ook begrip'.

5.6 Thema vragenlijst 'Over je leven'

Bij dit thema komen relatief veel aandachtspunten naar voren, drie van de vier vragen zijn een aandachtspunt. Gezien de doelgroep is dit ook te verklaren.

Een begeleider geeft aan dat dit ook de doelen zijn waar begeleiders met cliënten aan werken. Het zijn ook doelen die niet meteen zijn 'opgelost'. Hij had het heel opmerkelijk gevonden wanneer deze vragen als sterke punten naar voren waren gekomen. De kwaliteitsmedewerker van Smart-Coach vraagt aan de begeleiders of dit thema ook wordt besproken tijdens teamvergaderingen. Eén van de begeleiders geeft aan dat er meestal 2 casussen worden ingebracht dus dat het thema aan bod zou kunnen komen. Maar meestal bespreken ze een situatie/voorval en volgt er een intervisiebijeenkomst. Daarnaast geven de begeleiders aan dat ze als ambulante begeleiders heel individueel werken dus dat ze eigenlijk 'kleine eilandjes' zijn.

Op de vraag 'verveel je je wel eens in de avonden en weekenden' geeft één cliënt tijdens het groepsgesprek aan dat hij zich wel eens verveelt als hij geen geld heeft. De andere cliënt verveelt zich ook wel eens. De begeleider is hier van op de hoogte. Er wordt verteld door één van de begeleiders dat begeleiders wel eens iets meenemen voor de cliënt om te kunnen doen.

5.7 Schaduwbegeleider

Twee begeleiders geven aan dat zij enkele cliënten ondersteunen waarbij er geen schaduwbegeleider is. Zij zijn dus het enige aanspreekpunt voor de cliënt. Hierdoor missen ze een collega om mee te kunnen sparren. Eén begeleider geeft aan dat het niet hebben van een schaduwbegeleider hem ook het gevoel geeft niet te kunnen uitvallen.

5.8 Zilliz

Op de vraag in de vragenlijst 'Vind je het fijn om met Zilliz te werken' vullen opvallend veel cliënten in 'geen antwoord'. De kwaliteitsmedewerker licht toe dat cliënten nu nog niet zelfstandig kunnen inloggen in Zilliz maar dat dit in de toekomst wel kan. Eén begeleider geeft aan dat cliënten nu wel op aanvraag in het systeem kunnen.

5.9 Tot slot

Tot slot nog enkele positieve opmerkingen die tijdens het spiegelgesprek zijn genoemd en die nog niet genoemd zijn in dit hoofdstuk.

Eén cliënt vindt het fijn dat de begeleiders tijd voor hem nemen. De andere cliënt geeft aan dat de begeleiders hun best doen. Over zijn persoonlijk begeleider zegt hij: 'Hij helpt me écht als dat nodig is. Met hem gaat het sneller, hij regelt het. Met anderen gaat het langzaam'.

5.10 Ontwikkelpunten voor de teams naar aanleiding van bovenstaande teamreflectie

1. **Betere inzet van de schaduwbegeleider:** Welke knelpunten ervaren begeleiders die cliënten begeleiden die geen schaduwbegeleider hebben? Welke afspraken zijn er wanneer de begeleider uitvalt? Zijn er mogelijkheden om aan iedere cliënt een schaduwbegeleider te koppelen (met het oog op kunnen sparren, uitval opvangen en terug kunnen vallen op tenminste twee vertrouwde gezichten)?
2. **Duidelijkere afspraken over bereikbaarheid, interne communicatie en overdracht (bespreken met team én medewerkers hoofdkantoor/bestuurders:** Welke afspraken zijn er over de bereikbaarheid/overdracht? Zijn deze afspraken voor alle partijen (cliënten, ambulante begeleiders en de bestuurders) helder? In hoeverre werkt de bereikbaarheidsdienst voor cliënten? Hoe worden afspraken en het opvolgen ervan geregistreerd en gecommuniceerd met de persoonlijk begeleider en de cliënt? Is er voldoende aandacht voor hoe processtappen met de cliënt worden gecommuniceerd en is dit voldoende duidelijk voor de cliënt?

6 BOUWSTEEN 2: LEREN VAN ONDERZOEK NAAR CLIENTERVARINGEN

6.1 Inleiding

Smart-Coach heeft in samenwerking met het LSR, landelijk steunpunt (mede)zeggenschap, een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd onder haar Wlz cliënten bij de dienst 'Ambulante ondersteuning'.

Het onderzoek vond plaats via de LSR-methode Cliënten over Kwaliteit (CoK). Dit is een erkende methode volgens het KwaliteitsKader Gehandicaptenzorg (KKGZ) van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het cliëntervaringsonderzoek gepresenteerd.

6.2 Doel van het cliëntervaringsonderzoek

Het CoK heeft de volgende doelstellingen:

3. Verkrijgen van inzicht in het **oordeel van cliënten** over de kwaliteit van de zorg en hun bestaan: Wat vinden cliënten? En het verkrijgen van inzicht in de achterliggende meningen, ervaringen en wensen: Waarom vinden cliënten dat? Dit toetst het LSR met een vragenlijst.
4. Vaststellen van **concrete verbeterpunten en verbetersuggesties** voor de cliënt (in het ondersteuningsplan), voor de woonlocaties, voor de teams en voor de hele organisatie verbeterplannen). Dit doet Smart-Coach door de uitkomsten van de vragenlijst te bespreken met de cliënten, de teams en de cliëntenraden of het bewonersoverleg.

6.3 Achtergrondinformatie

Smart-Coach biedt coachingstrajecten aan mensen met een verstandelijke beperking, een psychische stoornis (o.a. autisme en ADHD) of psychosociale problematiek. Smart-Coach verleent hulp aan zowel jeugdigen (vanaf 18 jaar) als volwassenen.

6.4 Aanpak

Het cliëntervaringsonderzoek is uitgevoerd volgens een aantal stappen:

1. Vragenlijst

Binnen Smart-Coach wonen cliënten; wordt ambulante begeleiding gegeven en is er een dienst dagbesteding. Het cliëntervaringsonderzoek van dit jaar (2019) richt zich op de dienst 'Ambulante ondersteuning'. Het LSR heeft daarom de Cok vragenlijst 'Ambulante ondersteuning' gebruikt.

De vragenlijst heeft 26 vragen. Op verzoek van Smart-Coach heeft het LSR nog één vraag toegevoegd. Daarnaast is de vragenlijst wat betreft terminologie aangepast, zodat deze aansluit bij de cliënten van Smart-Coach.

2. Startoverleg

Tijdens een telefonisch startoverleg zijn de stappen van de raadpleging toegelicht aan de bestuurder, is de vragenlijst vastgesteld en de planning gemaakt.

3. Invullen en versturen vragenlijst

Smart-Coach streeft ernaar dat eens in de drie jaar alle cliënten in de gelegenheid worden gesteld mee te doen aan een raadpleging. Smart-Coach biedt cliënten de keuze hoe zij deel willen nemen. Cliënten kunnen de vragenlijst zelfstandig invullen, eventueel met iemand uit het persoonlijk netwerk, of met een begeleider van Smart-Coach die daarvoor de LSR instructie heeft gelezen.

4. Koppeling met PVA (ondersteuningsplan)

De cliënt bespreekt tijdens de halfjaarlijkse evaluatie van zijn PVA met zijn persoonlijk begeleider zijn antwoorden op de vragen uit de LSR-vragenlijst. Op basis hiervan worden doelen opgesteld of verbeterafspraken gemaakt. Dit wordt vastgelegd in het plan van aanpak van de cliënt.

5. Groepsgesprek

Het LSR toetst en verdiept de uitkomsten van de vragenlijst in een groepsgesprek met cliënten en vertegenwoordigers van de teams. Het groepsgesprek heeft als doel om het gesprek op gang te brengen over de sterke punten en de aandachtspunten (de uitkomsten van de vragenlijsten). Bij deze punten wordt gezocht naar achtergronden en suggesties voor verbetering.

6. Rapport

Op basis van de uitkomsten van de vragenlijst en het groepsgesprek schrijft het LSR een rapport. In het rapport zijn de uitkomsten weergegeven en geanalyseerd.

Ook maakt het LSR een cliëntenversie van de resultaten van de cliëntenraadpleging. Alle cliënten ontvangen via Smart-Coach de cliëntenversie.

7. Opstellen verbeterplan

De cliëntenraad en de bestuurder stellen gezamenlijk een SMART³-verbeterplan op. Dit doen zij door eerst de belangrijkste verbeterpunten uit het cliëntervaringsonderzoek te selecteren en prioriteiten te stellen. Daarna maken zij afspraken over hoe deze verbeterpunten aan te pakken.

8. Evaluatie

Na een jaar evalueren de cliëntenraad en de bestuurder in een gezamenlijk overleg het verbeterplan. Zijn de afspraken uitgevoerd? Moeten er nieuwe afspraken worden gemaakt? Is men tevreden over het resultaat?

6.5 Analyse

De analyse van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging bestaat uit twee delen. Als eerste zijn de antwoorden op de vragen uit de vragenlijst onderverdeeld in sterke punten, aandachtspunten en verbeterpunten op de volgende manier:

Beoordeling	Als
Sterk punt	90% of meer van de cliënten positief antwoordt (goed / ja)
Aandachtspunt	30% of meer van de cliënten niet helemaal positief (een beetje, soms wel / soms niet, gedeeltelijk) of negatief is (tussencategorie en negatieve categorie bij elkaar opgeteld)
Verbeterpunt	30% of meer van de cliënten negatief antwoordt (nee / niet goed)
Geen beoordeling	Als minder dan 80% van de cliënten antwoord geeft, is aan de vraag geen beoordeling toegekend

³ SMART staat voor: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.

Open vragen:

Het tweede deel van de analyse betreft de verwerking van de verbeter suggesties en de opmerkingen die cliënten bij de open vragen hebben gemaakt. Om de open vragen op een betrouwbare en valide manier te verwerken, gaat de onderzoeker op een gestructureerde wijze te werk. Deze werkwijze van het LSR is gebaseerd op een gangbare data-analyse methode, zoals onder andere beschreven door Boeije e.a. (2014). De tekst wordt gecodeerd aan de hand van relevante thema's. Op basis van deze analyse schrijft het LSR een samenvatting van de meest opvallende thema's.

6.6 Resultaten vragenlijst

Dit hoofdstuk geeft weer wat volgens de Wlz cliënten die ambulante ondersteuning krijgen van Smart-Coach de sterke punten, aandachtspunten en verbeterpunten zijn.

De vragenlijst van de cliëntenraadpleging bestaat uit 21 gesloten vragen en drie open vragen. Daarnaast konden de cliënten bij elke gesloten vraag een toelichting geven. Deze toelichtingen zijn niet opgenomen in dit hoofdstuk, maar staan vermeld in bijlage I van het rapport van het cliëntervaringsonderzoek. Tot slot konden cliënten de ambulante ondersteuning een rapportcijfer geven en het cijfer toelichten.

6.7 Aantal deelnemers

In totaal zijn er 30 Wlz cliënten die ondersteuning krijgen van het ambulante team van Smart Coach. Twaalf cliënten hebben zelf of met hulp de vragenlijst ingevuld.

Onderstaande tabel laat zien dat de meeste cliënten (58%) de vragenlijst zelf hebben ingevuld.

Hoe heeft de cliënt de vragenlijst ingevuld?	Aantal	Percentage
De cliënt heeft de vragenlijst zelf ingevuld	7	58%
De persoonlijk begeleider heeft geholpen, omdat... ⁴	5	42%
Een andere begeleider heeft de cliënt geholpen, omdat...	-	-
Familie/vriend(in) heeft de cliënt geholpen, omdat...	-	-
Persoonlijk begeleider en wettelijk vertegenwoordiger hebben de vragenlijst vóór cliënt ingevuld	-	-
Het is onbekend hoe de vragenlijst is ingevuld	-	-
Totaal	12	100%

⁴ Vier vragenlijsten zijn ingevuld met hulp van de bestuurder.

6.8 Analyse gesloten vragen




In onderstaande tabellen is weergegeven hoe de cliënten de vragen hebben beantwoord. Wanneer het totaal aantal antwoorden van de cliënten opgeteld niet op het totaal aantal respondenten uitkomt, betekent dit dat niet alle cliënten de vraag hebben beantwoord. Percentages kunnen door afronding, opgeteld 99% of 101% zijn. In onderstaande tabellen staan de uitkomsten van de gesloten vragen.




Per vraag zijn er steeds vier antwoordcategorieën. Drie daarvan zijn aangeduid met een smiley 😊 , 😐 en 😞 (positief, tussencategorie en negatief). De vierde (of eventueel vijfde) antwoordcategorie is 'Geen antwoord', 'Weet ik niet' of een reden waarom de vraag mogelijk niet van toepassing is.

In bijlage II van het rapport van het cliëntervaringsonderzoek is de vragenlijst 'Ambulante ondersteuning' opgenomen met daarin alle vragen en de antwoordmogelijkheden per vraag.

Uit de analyse van de gesloten vragen komen negen sterke punten (groene vlakken) en zes aandachtspunten (gele vlakken) naar voren. Er zijn geen verbeterpunten.

Wonen		Beoordeling	😊	😐	😞	Geen antwoord
1.	Wat vind je van je eigen woning?		92% (11)	8% (1)	-	-
2.	Voel je je prettig in de buurt waar je woont?		83% (10)	8% (1)	8% (1)	-
3.	Vertelt de begeleiding jou als er iets verandert in jouw ondersteuning?		100% (12)	-	-	-
4.	Voel je je wel eens eenzaam in jouw woning?		58% (7)	25% (3)	17% (2)	-
5.	Ben je wel eens bang in jouw woning?		92% (11)	-	8% (1)	-

Hulp van de ambulante begeleider		Beoordeling				Geen antwoord
6.	Krijg je de hulp van de begeleiding die jij wilt hebben?		92% (11)	8% (1)	-	-
7.	Is jouw ambulante begeleider goed bereikbaar?		58% (5)	42% (5)	-	-
8.	Wat vind je van het overleg over je ondersteuningsplan?		92% (11)	8% (1)	-	-
9.	<i>Toegevoegde vraag Smart Coach</i> Je werkdoelen staan in Zilliz. Vind je het fijn om met Zilliz te werken?		42% (ja)	8% (1)	-	50% (6)
10.	Leer je nieuwe dingen van je ambulante begeleider?		42% (5)	50% (6)	-	8% (1)
11.	Luistert de ambulante begeleider naar je?		92% (11)	8% (1)	-	-
12.	Heeft de ambulante begeleider genoeg tijd voor je?		92% (11)	8% (1)	-	-
13.	Moet je vaak wachten op de ambulante begeleider?		75% (9)	8% (1)	17% (2)	-
14.	Vertrouw je de ambulante begeleider?		92% (11)	8% (1)	-	-
15.	Als je het ergens niet mee eens bent, voel je je dan vrij om dit te zeggen tegen je ambulante begeleider?		83% (10)	17% (2)	-	-
16.	Bepaalt de ambulante begeleider te veel voor je?		75% (9)	25% (3)	-	-
17.	Heb je een klik met je ambulante begeleider?		100% (12)	-	-	-

Je leven		Beoordeling				Geen antwoord
18.	Ben je tevreden over hoe je dagen eruit zien?		58% (7)	33% (4)	8% (1)	-
19.	Verveel je je wel eens in de avonden en weekenden?		42% (5)	50% (6)	8% (1)	-
20.	Wat vind je van het contact met je familie?		50% (6)	42% (5)	-	8% (1)
21.	Ben je nu gelukkig?		75% (9)	8% (1)	17% (2)	-

6.9 Analyse open vragen

In deze paragraaf staan de reacties op de open vragen die aan de cliënten zijn gesteld. Deze vragen gaan over wat cliënten fijn vinden aan de ambulante begeleiding, wat cliënten zouden veranderen in de ambulante begeleiding als zij de baas waren bij Smart-Coach en de wensen die cliënten hebben voor hun leven.

6.9.1 Wat vind je fijn aan de ambulante begeleiding?

De cliënten is gevraagd wat zij fijn vinden aan de ambulante begeleiding. Tien cliënten geven hier antwoord op en één cliënt vult in 'geen idee'. Cliënten noemen verschillende dingen die zij fijn vinden, bijvoorbeeld de communicatie, de ondersteuning en de eigen regie (zelf kunnen bepalen). Hieronder staan alle opmerkingen van de cliënten.

5. De communicatie tussen mij en hen, de gezelligheid als ze er zijn.
6. Flexibel.
7. Eerlijk, ik kan er altijd terecht. Een uitstekende communicatie.
8. Dat ze mee naar de dokter gaan en het ziekenhuis en dat ik eigen baas ben en niet in een instelling zit waar ik niks te vertellen heb.
9. Ze regelen dingen voor mij.
10. De omgang.
11. Hij staat altijd voor mij klaar.
12. Hij doet wat ik vraag. Hij komt zijn afspraken na.
13. Dat ik zelf kan bepalen hoe mijn begeleiding wordt gedaan.
14. Dat ze mij overal mee willen helpen.

6.9.2 Als je de baas was bij Smart-Coach, wat zou je dan veranderen in de ambulante begeleiding?

Op de vraag wat zij zouden veranderen als ze directeur van Smart-Coach waren, antwoorden twee cliënten dat ze dit niet weten. Twee cliënten geven aan dat deze vraag niet van toepassing is. Vier cliënten geven aan dat ze 'niks' zouden veranderen. Vier cliënten geven aan wat ze zouden veranderen in de ambulante begeleiding. Eén cliënt zou meer mensen aannemen, een andere cliënt vult in 'uitstapjes naar het buitenland' en een derde cliënt zou alle cliënten helpen met dat waar ze hulp bij nodig hebben. Ook zou hij altijd bereikbaar zijn 'dus alle begeleiders, ook in het weekend'. De vierde cliënt noemt zes punten die hij zou veranderen: 'Begeleiding betere instructies geven. Personeel beter betalen met als resultaat langer blijvend personeel. Dingen beter organiseren met betrekking op uitjes. En ook qua meegaan naar gesprekken buiten de deur. Meer avonddiensten. Verder vind ik veel dingen ongestructureerd daar zou ik graag verandering in zien'.

6.9.3 Wat zou je nog willen in je leven? Welke wensen heb je?

Op de vraag 'Wat zou je nog willen in je leven? Welke wensen heb je?' vult één cliënt 'niet' in. Elf cliënten geven aan welke wensen zij hebben. De wensen zijn verschillend en uiteenlopend van meer financiële middelen tot rijbewijs halen, meer sporten en wensen voor het persoonlijk welbevinden. Hieronder staan alle wensen.

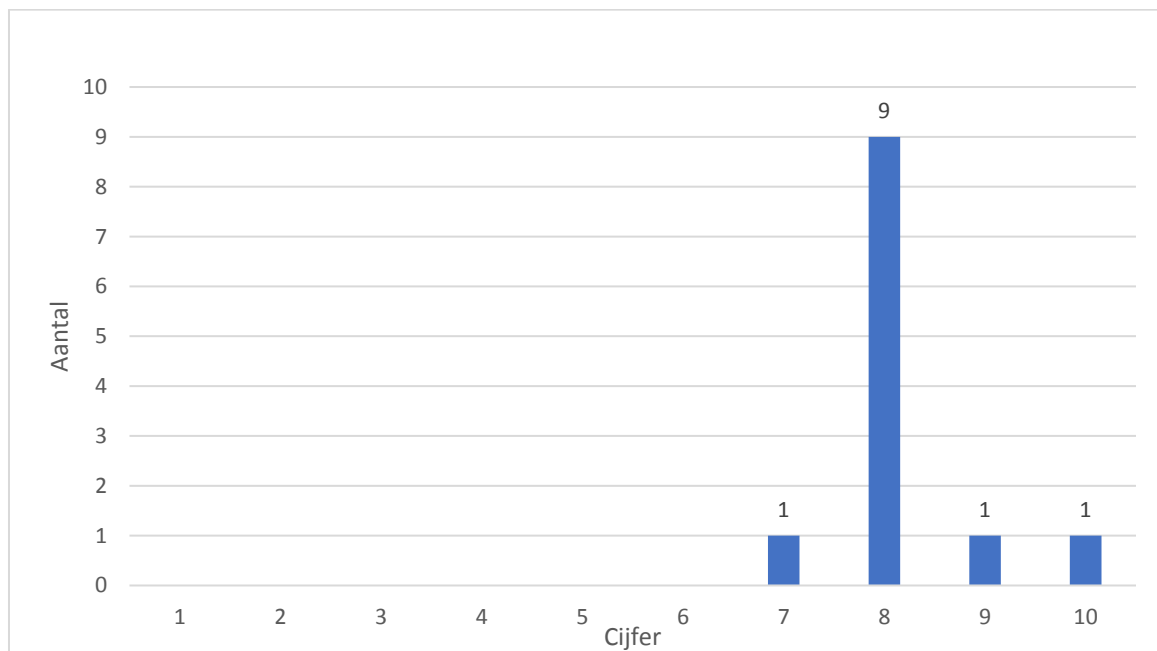
15. Mijn rijbewijs halen. Een eigen huis en een goed betaalde baan.
16. De lotto winnen om mijn schulden volledig af te lossen en opnieuw te beginnen met mijn gezin.
17. Een ander leven.
18. Veel geld.
19. Betere toekomst. Meer financiële mogelijkheden.
20. Dat mijn vriend(in) dichterbij mij zou komen wonen.
21. Een zwembad.
22. Miljoen op de bank.
23. Meer sporten, bijvoorbeeld [voorbeeld sport].
24. Meer inkomen, zodat ik een [vervoermiddel] kan rijden en meer op visite kan gaan bij vrienden.
25. Dat ik goed bezig blijf, zoals het nu gaat. Dat alles rustig blijft.

6.10 Rapportcijfer en toelichting

Aan het einde van de vragenlijst konden de cliënten de ambulante begeleiding een rapportcijfer geven. Daarnaast konden ze het gegeven cijfer toelichten.

Er zijn twaalf cliënten die een cijfer hebben gegeven. Gemiddeld geven zij de ambulante begeleiding een 8,2. Alle cliënten geven een voldoende. Het meest gegeven cijfer is een 8 (9 cliënten).

Onderstaande grafiek is een weergave van het gemiddelde rapportcijfer en het aantal malen dat een bepaald cijfer is gegeven.



6.10.1 Toelichtingen op rapportcijfer

Zes cliënten geven een toelichting op hun rapportcijfer. Drie cliënten laten zich positief uit over de ondersteuning die zij krijgen en noemen daarover verschillende aspecten, zoals dat begeleiders luisteren, de cliënt begrijpen, veel doen voor de cliënt, helpen (met vragen) en dat zij 'altijd' terecht kunnen bij begeleiders. De andere drie cliënten geven ook in het algemeen tevredenheid aan. Twee van hen merken daarbij echter op dat het beter kan, door één cliënt omschreven als 'streven naar perfectie'. Tot slot noemt één cliënt dat hij dit rapportcijfer heeft gegeven omdat de begeleiders in het weekend niet bereikbaar zijn. Verder is hij van mening dat ze het voor de rest goed doen.

7 Conclusies en aanbevelingen naar aanleiding van het cliëntervaringsonderzoek

Met dit cliëntervaringsonderzoek is inzicht verkregen in ervaringen van cliënten die ambulant ondersteund worden door Smart-Coach. Dit hoofdstuk beschrijft de samenvatting en conclusies, gevolgd door enkele aanbevelingen en vragen ter inspiratie voor het verbeterplan op organisatieniveau.

Hierbij is - om implementatie te bevorderen - aandacht voor de koppeling met de bouwstenen⁵ uit het Kwaliteitskader Gehandicaptensector.

In het algemeen geldt dat het cliëntervaringsonderzoek aansluit bij de vereiste uit Bouwsteen 2, namelijk het onderzoeken van cliëntervaringen en - door de individuele koppeling van vragenlijsten en verslaglegging op zowel locatie- als organisatieniveau - input geeft voor de vereiste dat de verzamelde cliëntervaringen op deze drie niveaus worden gebruikt. Tevens geldt in het algemeen dat alle uitkomsten als input kunnen dienen voor teamreflecties (Bouwsteen 3).

7.1 Respons

In totaal hebben 12 van de 30 ambulante Wlz cliënten de vragenlijst ingevuld. Dit is een respons van 40%. Het LSR streeft bij de grootte van deze doelgroep naar een minimale respons van 40% om een goed beeld te kunnen geven van de mening van de cliënten. De respons is net voldoende, waardoor we met enige voorzichtigheid kunnen veronderstellen dat de uitkomsten representatief zijn voor de totale groep Wlz cliënten van ambulante ondersteuning.

7.2 Algemene conclusies

Uit de resultaten van het ervaringsonderzoek blijkt dat de cliënten over het algemeen positief zijn over de ambulante ondersteuning. Dit blijkt onder andere uit het rapportcijfer. De cliënten beoordelen de ambulante ondersteuning gemiddeld met een 8,2 en er zijn geen onvoldoendes gegeven. Daarnaast zijn er meerdere vragen waarover alle of bijna alle cliënten tevreden zijn (sterke punten, zie § 5.3).

De analyse van de gesloten vragen levert negen sterke punten op en zes aandachtspunten op. Er zijn geen thema's die op basis van de analyse van gesloten vragen, duidelijk als verbeterpunt kunnen worden aangemerkt.

⁵ 1 Cliëntproces, 2 Cliëntervaring, 3 Teamreflectie, 4 Kwaliteitsrapport & Externe visitatie

7.3 Positieve punten

Er komen uit de gesloten vragen negen sterke punten naar voren (volgens de CoK-norm van 90% positieve antwoorden).

In onderstaande tabel zijn de sterke punten van de gesloten vragen weergegeven.

Sterke punten

- 26. De eigen woning.
- 27. Informeren van cliënten over veranderingen in de ondersteuning.
- 28. Niet bang zijn in eigen woning.
- 29. Hulp krijgen van de begeleiding die cliënt nodig heeft.
- 30. Overleg ondersteuningsplan.
- 31. Luisteren van begeleider naar cliënt.
- 32. Tijd van begeleider voor cliënt.
- 33. Vertrouwen van cliënt in de begeleider.
- 34. Klik hebben met begeleider.

7.4 Aandachtspunten

Uit de analyse van de gesloten vragen komen zes aandachtspunten naar voren. Er zijn geen verbeterpunten.

In de onderstaande tabel zijn de aandachtspunten weergegeven.

Aandachtspunten

- 35. Eenzaam voelen in eigen woning.
- 36. Bereikbaarheid begeleider.
- 37. Nieuwe dingen leren van ambulant begeleider.
- 38. Dagingvulling.
- 39. Vervelen in avonden en weekenden.
- 40. Contact met familie.

8 Implementatie uitkomsten cliëntervaringsonderzoek

In dit hoofdstuk zullen ten eerste een aantal algemene procesaanbevelingen worden gegeven, gevolgd door concrete aanbevelingen op basis van de uitkomsten van het onderzoek.

8.1 Algemene procesaanbevelingen

Het ervaringsonderzoek bij Smart-Coach heeft als doel om inzicht te krijgen in het oordeel van cliënten ten aanzien van de kwaliteit van de dienstverlening en van hun bestaan en daarnaast om concrete verbeterpunten en verbeteringsuggesties te kunnen vaststellen.

Het vaststellen van verbeterpunten en verbeter suggesties gebeurt op twee niveaus:

- Op **diensten-niveau** stelt Smart-Coach, naar aanleiding van dit rapport een SMART verbeterplan op voor de dienst 'Ambulante ondersteuning'.

Het SMART verbeterplan zal samen met de cliëntenraad worden opgesteld. We zullen daarbij vragen stellen als: welke uitkomsten zijn herkenbaar, wat valt op, hoe zijn bepaalde aandachtspunten/opmerkingen/wensen te verklaren? We maken vervolgens gezamenlijk concrete (verbeter)afspraken: wie doet wat en wanneer (SMART). Het verbeterplan zal periodiek worden geëvalueerd met alle betrokkenen.

- Op **individueel-niveau** bekijkt de persoonlijk begeleider, tijdens de halfjaarlijkse evaluatie van het PVA, of er naar aanleiding van de ingevulde vragenlijst aandachtspunten zijn die kunnen worden opgenomen in het ondersteuningsplan van de cliënt. De cliënt en de begeleider maken SMART afspraken om de wensen en mogelijke doelen van de cliënt te kunnen realiseren. De begeleider zal daarbij door vragen op schijnbaar 'onmogelijke' wensen. Hij zal onderzoeken waarom iemand een bepaalde wens uit, welke vraag of behoefte daar mogelijk achter ligt en wat hierin wèl mogelijk is. Op deze wijze ontstaat een directe koppeling van het cliëntervaringsonderzoek met het zorgproces rond de individuele cliënt (Bouwsteen1).

8.2 Inhoudelijke aanbevelingen en vragen ter inspiratie voor het verbeterplan

Hieronder staan enkele onderwerpen en/of vragen die tijdens de evaluatie van het ondersteuningsplan besproken kunnen worden en/of die als inspiratie kunnen dienen bij het opstellen van het verbeterplan op dienstniveau en/of het teamplan.

Aandachtspunten welbevinden, contacten en daginvulling:

Smart-Coach zal tijdens gesprekken met cliënten en tijdens de de evaluatie van het PVA extra aandacht besteden aan aandachtspunten op het gebied van eenzaam voelen, daginvulling en contact met familie.

- Welke aanvullende informatie en ervaringen kunnen cliënten of begeleiders geven?
- Zijn er gedeelde thema's of wensen op dit gebied waar mogelijk op teamniveau iets mee gedaan kan worden?

In aansluiting op bovenstaande vragen, zal Smart-Coach evalueren hoe de aandacht voor persoonlijke wensen op het gebied van sociale contacten en daginvulling in het ondersteuningsproces is verankerd:

- Op welke wijze worden cliënten gestimuleerd hun wensen te uiten en erover te praten, ook als er twijfels zijn (bij cliënt of begeleider) over de haalbaarheid?

- Focus op mogelijkheden: wordt er voldoende onderzoek gedaan door cliënten en begeleiders naar de vraag op welke manieren cliënten (een deel van) hun wens zouden kunnen realiseren (zelf, via persoonlijk netwerk, met hulp van begeleider of anderen/andere organisaties)?
- Maken cliënt en begeleider hierover ook concrete afspraken?

- Op welke manier krijgen cliënten ondersteuning in het op een prettige en voor hen zinvolle manier invullen van hun werkdagen en vrije tijd? Hoe evalueren begeleiders en cliënten dit, eventueel in afstemming met de werkplek? Is voor cliënten duidelijk wie hen hierin kan ondersteunen?

9 VERBETERPLAN

	Verbeterpunt (probleem)	Verbeterafspraken (oplossing)	Activiteit (wie doet wat?)	Tijdpad (Binnen welke tijd gerealiseerd)
1	De koppeling tussen PVA en KTO kan worden verbeterd.	Op individueel-niveau bekijkt de persoonlijk begeleider, tijdens de halfjaarlijkse evaluatie van het PVA, of er naar aanleiding van de ingevulde vragenlijst aandachtspunten zijn die kunnen worden opgenomen in het ondersteuningsplan van de cliënt.	De cliënt en de begeleider maken SMART afspraken om de wensen en mogelijke doelen van de cliënt te kunnen realiseren. De begeleider zal daarbij doorvragen op schijnbaar 'onmogelijke' wensen. Hij zal onderzoeken waarom iemand een bepaalde wens uit; welke vraag of behoefte daar mogelijk achter ligt en wat hierin wèl mogelijk is.	Geheel 2019 omdat elk PVA afzonderlijk wordt geëvalueerd.
2	Er is verbetering mogelijk ten aanzien van begeleiding op de thema's: eenzaam voelen, daginvulling en contact met familie.	De cliëntenraad geeft hierover aan: Wordt lid van een buurtvereniging; ga vrijwilligerswerk doen; neem een hond; Smart-Coach kan een feest geven voor alle cliënten en zo het contact tussen cliënten stimuleren.	De regiebegeleiders bespreken dit punt op een teamvergadering. De cliënt en begeleider maken hier vervolgens concrete afspraken over. De	Aug 2019

		<p>regiebegeleiders zullen tevens inventariseren of er animo is bij de cliënten voor een SC feest voor de cliënten.</p> <p>Daarnaast zullen we onderzoeken:</p> <p>Op welke manier cliënten ondersteuning krijgen in het op een prettige en voor hen zinvolle manier invullen van hun werkdagen en vrije tijd?</p> <p>Hoe begeleiders en cliënten dit evalueren, eventueel in afstemming met de werkplek?</p> <p>Of het voor cliënten duidelijk is wie hen hierin kan ondersteunen?</p> <p>Of de cliëntenraad hier een rol in kan spelen? Voorlichting geven; een keer een cliënt meenemen naar een buurthuis.</p>	<p>Kwaliteitsfunctionaris</p> <p>Kwaliteitsfunctionaris</p> <p>Kwaliteitsfunctionaris</p> <p>Begeleiders cliëntenraad</p>	<p>Sept 2019</p> <p>Sept 2019</p> <p>Sept 2019</p> <p>Sept 2019</p>
3	<p>Wat opvalt bij de IRB methodiek is dat PB-ers moeite hebben te bepalen in welke fase een doel geplaatst dient te worden. Vaak worden doelen op Verkennen, Kiezen, Verkrijgen en Behouden door elkaar gehaald waardoor de methodiek niet helemaal goed wordt toegepast.</p>	<p>Extra uitleg geven aan de Pb-ers die een PVA moeten schrijven zodat zij beter in staat zijn om de juiste fase te bepalen.</p> <p>Pb-ers stimuleren om meer te sparren over het PVA met collega's en leidinggevende, zodat het PVA niet alleen de visie van de Pb-er en de cliënt weerspiegelt, maar de visie van Smart-Coach die is ingekleurd vanuit meerdere disciplines.</p>	<p>Regiebegeleiders tijdens teamoverleg</p> <p>Regiebegeleiders tijdens teamoverleg. Zij maken concrete afspraken met de begeleiders over hoe ze verbetering gaan bereiken op dit punt.</p>	<p>Okt 2019</p>

