

Het grote weerspiegelt zich in het kleine



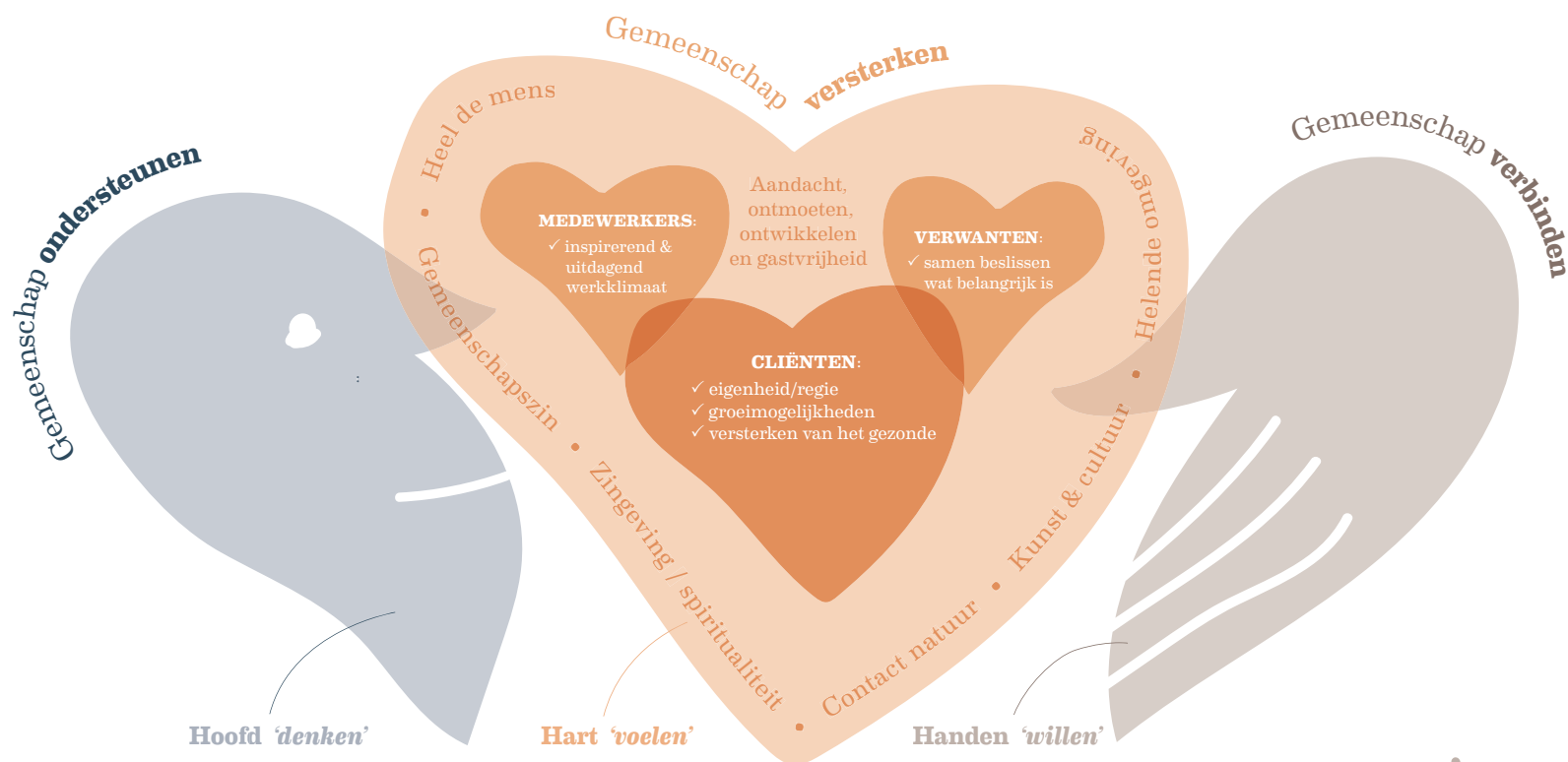
Kwaliteitsrapport Lievegoed 2018

LIEVEGOED®
ANTROPOSOFISCHE ZORG

Je bent meer dan je denkt

Inhoud

Samenvatting	5
Inleiding	9
Kennismaken met Lievegoed	13
Verbeteren vanuit cliëntperspectief (GHZ)	17
Samenwerken aan meer eigen regie (GHZ)	27
Investeren in betere zorg (GHZ)	31
Uitbreiding integraal aanbod LVB+ (GHZ en GGZ)	39
Lievegoed - Psychiatrie en verslavingszorg (GGZ)	41
Interne en externe reflectie	47
Conclusie	51
Locatiekaart	56
Bronnen	58
Gebruikte afkortingen	59
Bijlage 1 Kengetallen cliënten	60
Bijlage 2 Kengetallen medewerkers	61
Bijlage 3 POS-meting cliëntervaringen	63
Bijlage 4 Teamreflectie	64
Bijlage 5 Kengetallen primair proces GHZ	65
Bijlage 6 Kengetallen primair proces GGZ	67



Gemeenschap tot bloei
samen werken aan kwaliteit van leven

Samenvatting

In het eerste kwaliteitsrapport over 2017 hebben we beschreven hoe we ons in eerste instantie hebben ingezet om de organisatie in de basis op orde te krijgen om op koers te kunnen komen. In dit kwaliteitsrapport over 2018 staat hoe we hieraan binnen Lievegoed hebben voortgebouwd in lijn met het strategisch beleid voor de periode 2018-2021: 'De gemeenschap tot bloei – samen werken aan kwaliteit van leven', en de hiervan afgeleide jaarplannen.

Bij onze kwaliteitsinspanningen staan de volgende vijf verbeterthema's centraal:

- Vergroten van eigen regie en sociaal netwerk
- Terugdringen van onvrijwillige zorg
- Verhogen van medicatieveiligheid
- Bevorderen van waardegericht en methodisch werken
- versterken van helende omgeving en gemeenschapszin

Geïnspireerd door de antroposofie geven wij deze thema's op onze eigen wijze vorm en inhoud op onze GHZ-locaties. Met oog voor subtiele signalen. Met oor voor de vragen achter de eerste vragen. En met aandacht voor zingeving, gemeenschapszin, natuur en cultuur. Onze zorg en begeleiding zijn gericht op de ontwikkeling van ieders unieke kwaliteiten én op de versterking van de gemeenschappen waar onze cliënten deel van uitmaken. Met die dubbele focus bieden wij zorg die voldoet aan alle in Nederland gangbare normen, voorwaarden en criteria.

Verbeteren vanuit cliëntperspectief

Om te achterhalen wat onze cliënten zelf vinden van onze zorg, voerden we in totaal 236 gesprekken: 140 gesprekken met cliënten en 96 met een familielid of begeleider. Tijdens deze gesprekken hebben we met behulp van de Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal (POS) in kaart gebracht hoe elke cliënt scoort op het gebied van onafhankelijkheid, sociale participatie en welbevinden. Naast de zelfbeoordeling (met scores van 0 tot 18) hebben we

ook de verwanten en begeleiders hiervoor scores te geven. Hier de meest opvallende uitkomsten (oplopend in waardering):

Meedoen en erbij horen: 10,7 / 9,2

Leren en jezelf ontwikkelen: 13,4 / 12,1

Rechten: 15 / 12,7

Gezondheid: 15,3 / 15,1

Familie, vrienden, bekenden: 15,4 / 13,6

Geld en eigen spullen: 15,5 / 13,7

Zelf kiezen: 15,8 / 13,7

Lekker in je vel zitten: 16,2 / 16,2

Uitgaande van deze scores liggen de belangrijkste verbeterpunten voor Lievegoed op het terrein van participatie en persoonlijke ontwikkeling.

Uit de lage score voor 'Meedoen en erbij horen' wordt duidelijk dat onze focus op gemeenschapszin een onderscheidende kwaliteit is die tegelijkertijd een keerzijde heeft. Om de maatschappelijke participatie van onze cliënten te bevorderen, zoeken we actief naar samenwerking met buurtcentra en andere zorgaanbieders. Zo willen we bevorderen dat de cliënten die dat willen naar een hobbyclub of sportvereniging kunnen. Op onze woonlocaties voor kinderen is vrijetijdbesteding een belangrijk thema, vooral in het weekend. In 2019 komen we hiervoor met een concreet verbetervoorstel.

Om cliënten meer mogelijkheden te bieden om te leren en zichzelf te ontwikkelen, werken we op onze woonlocaties aan extra mogelijkheden voor dagbesteding en vrijetijdsbesteding. Op ons terrein in Bilthoven hebben we enkele werkgebieden verder ontwikkeld, zodat cliënten kunnen kiezen of zij in de tuin, een atelier of de keuken aan de slag willen. In dit kader is ook een achterbanraadpleging gehouden over zinvolle dagbesteding. Hieruit is het project 'zinvolle dagbesteding en betekenisvol werk' voortgekomen, dat in 2019 een vervolg krijgt.

Samenwerken aan meer eigen regie

In het strategisch beleid 2018-2021 is het bevorderen van eigen regie als prioriteit benoemd. Zo willen we bereiken dat onze cliënten hun eigen mogelijkheden optimaal inzetten. Om ze hiertoe te stimuleren, hebben alle GHZ-teams onder leiding van een gedragsdeskundige nagedacht over effectieve strategieën en randvoorwaarden. Deze teamreflecties leverden een rijk palet aan inzichten en verbeteracties op; die zijn opgenomen in het eigen verbeterregister of verwerkt in een eigen aanpak om de antroposofische pijlers op de eigen locatie nog beter vorm te geven.

Investeren in betere zorg

Sinds 2017 maakt het ondersteuningsplan dat voor elke cliënt wordt gemaakt deel uit van het elektronisch cliëntendossier (ONS). Hierdoor staan alle belangrijke gegevens van elke cliënt nu bij elkaar. In 2018 gingen medewerkers voor het eerst met het elektronische cliëntendossier aan de slag volgens de ondersteuningsplan-cyclus. Hun ervaringen zijn geïnventariseerd en geëvalueerd door een werkgroep van gedragsdeskundigen. Op grond hiervan worden in 2019 verbeteringen doorgevoerd.

In 2018 is een pilot uitgevoerd met CarenZorgt. Dit digitale portaal maakt deel uit van het elektronisch cliëntendossier en biedt cliënten en verwanten de mogelijkheid om het zorgplan, de cliëntagenda en de dagrapportage online in te zien. Iedereen is positief over dit nieuwe portaal en de verbeterde kwaliteit van rapportages. In 2019 wordt CarenZorgt daarom ook op andere locaties van Lievegoed ingevoerd.

Wij zijn gestart met twee succesvolle methodieken: LACCS en Triple C. Het afgelopen jaar is het nog niet gelukt om alle medewerkers hierin te scholen. Dit krijgt een vervolg in 2019.

Jouw dokter - een organisatie waarin een Arts Verstandelijke Ge-handicapten periodiek consult en medisch advies geeft op locatie - heeft begin 2018 een nulmeting uitgevoerd op Bopz-locaties. Dit gebeurde in het kader van de voorbereidingen op de nieuwe Wet zorg en dwang die in 1 januari 2020 de Wet Bopz gaat vervangen. Met het oog hierop is in de GHZ ook een aparte commissie Bopz

gestart die de verbeterpunten uit de nulmeting heeft opgepakt. Inmiddels zijn enkele procedures en werkprocessen geoptimaliseerd en is ook het meldsysteem verbeterd.

Lievegoed is in 2018 meer conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) gaan werken. Dit leidde vooral tot een formelere opstelling wat betreft de termijn van afhandeling van klachten; die worden geregistreerd in een beveiligde omgeving, zodat de documenten alleen toegankelijk zijn voor de klachtenfunctionaris en de secretaris van de Raad van Bestuur.

In 2018 zijn voor diverse doelgroepen visiedocumenten geschreven. Ook zijn we voor het eerst met groepsprofielen gaan werken. Deze profielen geven per locatie een overzichtelijk beeld van de mogelijkheden en behoeften van de betreffende cliëntengroep. Daarnaast staat in deze profielen vermeld welke zorg wenselijk is voor de betreffende cliëntengroep. Dit helpt begeleiders en het multidisciplinair team bij hun werk. In 2019 worden de groepsprofielen ook beschikbaar gesteld voor extern gebruik. Zo kunnen cliënten beter bepalen of Lievegoed hen passende ondersteuning kan bieden.

Voortdurend verbeteren

Om het werk steeds slimmer te organiseren, vinden in alle lagen van de organisatie permanent evaluaties plaats. Hierbij stimuleren we medewerkers en teams om eigen verbeterpunten te benoemen en waar mogelijk zelf het voortouw te nemen om vernieuwingen of aanpassingen in gang te zetten. Dit gebeurt met behulp van informatie uit interne en externe audits, teamscans, incidentmeldingen, klachten, visitaties, POS-gesprekken, reflecties, afstemming met medezeggenschap en inspecties. Alle verbeteracties worden vastgelegd en gevolgd via een verbeterregister dat elke locatie zelf bijhoudt.

In mei 2018 heeft Lievegoed onderzoek gedaan naar verschillende kwaliteitsmanagementsystemen waarin meerdere functionaliteiten zijn geïntegreerd. Dit leidde tot een keuze voor Triasweb, een integraal managementsysteem dat alle onderdelen van kwaliteit en veiligheid bij elkaar brengt. In 2019 starten we met de invoering van Triasweb. Hierbij brengen we allereerst de incidentmeldingen, onze RI&E en ons verbeterregister onder in dit systeem.

We hebben op meerdere manieren in deskundigheidsbevordering geïnvesteerd. Medewerkers volgden in 2018 onder meer de basis-scholing antroposofie, de training in agressiehantering, scholing in medicatieveiligheid en risicovolle handelingen, en scholing in divers zorginhoudelijke thema's.

We stimuleren medewerkers om initiatief te nemen in hun eigen professionele ontwikkeling. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van een digitale leeromgeving. In 2018 is een projectgroep gestart om deze nieuwe leeromgeving voor te bereiden. Tot slot hebben we het afgelopen jaar onderzoek gedaan naar de leer- en ontwikkelvragen van onze medewerkers. Hieruit bleek dat zij zich graag professioneel blijven ontwikkelen en behoefte hebben aan specifieke trainingen, zoals omgaan met werkdruk en het geven van feedback.

Ontwikkeling nieuw zorgaanbod voor LVB+ cliënten

Voor cliënten die naast een licht verstandelijke beperking ook kampen met psychiatrische problematiek en verslaving, hebben we ons behandelaanbod in 2018 verder ontwikkeld en uitgebreid. Hierdoor beschikken we nu over 24 woon-/behandelplaatsen voor deze moeilijk plaatsbare cliënten. De cliënten krijgen zinvol werk of dagbesteding en volgen daarnaast tal van behandelingen, zoals EMDR, een leefstijltraining en een emotieregulatie training. Enkele bestaande GGZ-behandelingen zijn speciaal voor hen omgezet naar een minder verbaal gerichte en analyserende vorm. De komende jaren willen we het aanbod voor deze cliëntengroep ook regionaal gaan inzetten.

GGZ en verslavingszorg

Om een compleet te geven van al onze kwaliteitsinspanningen hebben we in dit kwaliteitsrapport een afzonderlijk hoofdstuk opgenomen over de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg die we vanuit Lievegoed bieden.

Net als in de zorg aan LVB+-cliënten bestaat onze antroposofische behandelwijze uit een vorm van integratieve therapie waarbij we een breed scala aan methoden en technieken inzetten: verbaal en non-verbaal, activerend en rustgevend.

In de ambulante zorg hebben we in 2018 meer focus aangebracht.

Hierdoor is nu het merendeel behandelingen gericht op verslaving, psychotrauma, persoonlijkheidsproblematiek, angst- en stemmingsstoornissen, en combinaties hiervan. Met dit aanbod kunnen we het meeste verschil maken voor onze cliënten.

Het vernieuwde aanbod is in zorgmodules vormgegeven. Hierbij zijn veel gebruikte reguliere methodes gecombineerd met antroposofisch georiënteerde non-verbaal elementen. De behandelaars zijn (bij)geschoold in de hierboven genoemde diagnoses. Zij hebben hun kennis en vaardigheden op peil gebracht met trainingen in verslavingsbehandeling en terugvalpreventie, dialectische gedragstherapie, schematherapie, EMDR en sensorymotor psychotherapy. Bij de verslavingsbehandeling is voor het eerst een ervaringsdeskundige betrokken.



Inleiding

Mens en medemens kunnen zijn. Jezelf gezien, gekend en geliefd weten om wie je bent. Het beste van jezelf met anderen kunnen delen. En jezelf verder kunnen ontwikkelen. Met een beperking, aandoening of verslaving vergt dat extra inspanning. Om onze cliënten hierbij te ondersteunen, zetten we ons elke dag opnieuw in. Allereerst in het directe persoonlijke contact met iedereen die een beroep doet op onze zorg en ondersteuning. Maar daarnaast ook als organisatie die voortdurend werkt aan kwaliteitsverbeteringen. Wat we hierbij in 2018 hebben ondernomen, leest u in dit rapport. Hierbij blikken we terug op onze voornemens uit het Kwaliteitsrapport 2017 en hoe we daar aan gewerkt hebben. Hiermee voldoen we aan de wettelijke verplichting van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Veel belangrijk vinden wij het echter dat u met dit rapport een indruk krijgt waar Lievegoed voor staat als antroposofische zorginstelling die zowel gehandicaptenzorg (GHZ), geestelijke gezondheidszorg (GGZ) als verslavingszorg biedt.

Onze zorg in volle breedte

Om u in de volle breedte te schetsen hoe we aan zorgvernieuwing en kwaliteitsverbetering werken, beperken we ons in dit rapport niet tot de verantwoording die in het Kwaliteitskader wordt gevraagd. Strikt genomen gaat het hierbij alleen om de zorg voor mensen die per week vier dagen of meer bij ons wonen – zorg in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz).

Aanvullend hierop beschrijven we in dit rapport ook onze zorg voor kinderen en jeugdigen die nog thuis wonen (zorg die formeel valt onder de Wlz en de Jeugdwet) en de zorg voor volwassenen die begeleiding krijgen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Verder nemen we dit jaar ook een hoofdstuk op over de behandeling aan mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek.

Uitbreiding aanbod voor LVB+-cliënten

In dit rapport hebben we ook een hoofdstuk opgenomen over onze

hoog gespecialiseerde zorg voor LVB+-cliënten. Hierbij gaat het om een aanbod voor mensen met een lichte verstandelijke beperking die daarnaast ook kampen met psychiatrische problemen en/of verslavingsproblematiek. Het ontwikkelen van een samenhangend aanbod voor deze doelgroep vereiste het afgelopen jaar intensieve afstemming, vooral tussen de GHZ en GGZ. Deze sectoren verschillen qua achtergrond, visie en cultuur. Bij het zoeken naar praktische mogelijkheden en oplossingen bleken die verschillen echter goed overbrugbaar. Over en weer ontstonden hierdoor nieuwe inzichten bij zorgverleners van verschillende afdelingen.

Vijf verbeterthema's

In het kwaliteitsrapport van 2017 beschreven we welke vier verbeterthema's binnen de gehandicaptenzorg centraal zouden staan. Hier hebben we inmiddels nog een vijfde thema aan toegevoegd.

- eigen regie en sociaal netwerk
- vrijheidsbeperking: terugdringen van onvrijwillige zorg
- medicatieveiligheid
- waardegericht en methodisch werken
- versterken van helende omgeving en gezamenlijkheid

Deze vijf thema's zijn uitgewerkt in de Gemeenschap tot bloei, het strategisch beleid 2018-2021 van Lievegoed (<https://www.lievegoed.nl/over-lievegoed/onze-strategie>).

Beleidscyclus

Dit kwaliteitsrapport maakt deel uit van de beleidscyclus van Lievegoed. Ons strategisch beleid 2018-2021 is uitgewerkt in het Lievegoed jaarplan. Daarnaast stelt elk cluster een eigen jaarplan op. Tweemaal per jaar evalueren we deze plannen. De voortgang van het Lievegoed-jaarplan wordt besproken in de centrale cliëntenraad en OR. De voortgang van de clusterplannen wordt besproken in de bijeenkomsten van de lokale cliëntenraden. Lopend beleid en

de ontwikkelpunten die daaruit voortkomen op locatieniveau en Lievegoed-breed houden we bij in ons verbeterregister.

Leeswijzer

- In hoofdstuk 1 staat een korte beschrijving van onze organisatie en antroposofische uitgangspunten. Zo krijgt u een indruk waar Lievegoed voor staat. De daaropvolgende hoofdstukken gaan over de gehandicaptenzorg (GHZ).
- In hoofdstuk 2 leest u hoe we vanuit de ervaringen van onze cliënten gericht hebben gewerkt aan kwaliteitsverbetering.
- Hoofdstuk 3 beschrijft hoe teams hebben gereflecteerd op de zorg en welke voornemens en verbeterplannen hieruit zijn voortgekomen.
- Hoofdstuk 4 gaat over de manier waarop we de zorg rondom onze cliënten hebben verbeterd en welke keuzen hierbij gemaakt zijn.
- In deze hoofdstukken leest u in diverse kaders hoe we invulling hebben gegeven aan de hierboven genoemde vijf verbeterthema's.
- Hoofdstuk 5 gaat over het aanbod voor mensen met een licht verstandelijke beperking die daarnaast ook kampen met psychiatrische problemen en/of verslavingsproblematiek.
- Hoofdstuk 6 biedt een beeld van de manier waarop we ons GGZ-aanbod verder hebben afgestemd op veranderende vragen.
- Hoofdstuk 5 en 6 staan op zichzelf en kunnen los van de rest van het rapport gelezen worden.
- Hoofdstuk 7 bevat de resultaten van intern beraad (centrale en lokale cliëntenraden, ondernemingsraad, Raad van Toezicht) en externe visitatie. Aanvullend hierop reflecteert de bestuurder in de conclusie op de inhoud van dit rapport en op de uitkomsten van het intern beraad en de externe visitatie.
- Achterin vindt u tot slot de bijlagen met relevante feiten en cijfers.





Kennismaken met Lievegoed

Verdeeld over 23 antroposofische zorggemeenschappen biedt Lievegoed begeleiding en behandeling aan de volgende doelgroepen:

- Kinderen met een verstandelijke of meervoudige beperking; zij maken gebruik van dagcentra, ambulante begeleiding, logeer- en woonplekken.
- Volwassenen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking of niet-aangeboren hersenletsel; zij maken gebruik van woonlocaties, werkplaatsen en ambulante begeleiding.
- Volwassenen met angst- of stemmingsstoornissen, trauma, persoonlijkheidsproblematiek, onbegrepen lichamelijke klachten of een verslaving.
- Volwassenen met psychische aandoeningen en/of verslavingsproblematiek en/of een verstandelijke beperking; zij maken gebruik van klinische en ambulante geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en beschermd wonen.

Antroposofische uitgangspunten

Ieder mens is uniek en beschikt over eigen groeimogelijkheden. Daarom gaan wij altijd uit van de persoonlijke kwaliteiten en capaciteiten van onze cliënten. Samen gaan we op zoek naar passende antwoorden op de gestelde ontwikkelingsvragen, wensen en behoeften. Dat doen we vanuit antroposofische inzichten, waarden en uitgangspunten.

Deze antroposofische uitgangspunten zijn kenmerkend voor onze zorg:

- we bieden zorg en begeleiding met aandacht voor heel de mens.
- we werken samen aan een volwaardig en zinvol leven.
- we hechten aan harmonische en helende plekken waar het fijn is om te zijn.
- we stimuleren ontmoeting en gemeenschapszin.
- we sluiten aan bij het ritme van de natuur en de kleur van de seizoenen.

- we genieten van de helende kracht van kunst en stimuleren creativiteit.

Heel de mens

Vertrekpunt voor onze zorg en dienstverlening is ‘heel de mens’, bestaand uit een lichaam, ziel en geest. Dat houdt in dat we in de begeleiding en behandeling altijd op zoek gaan naar wie iemand is, waar iemands kwaliteiten liggen, en hoe iemand zich verder kan ontwikkelen als mens en als medemens. Ons blikveld beperkt zich dus niet tot iemands IQ of diagnose, integendeel!

Ruimte voor zingeving, gemeenschapszin, natuur en cultuur

Deze focus op heel de mens gaat samen met aandacht voor zingeving en spiritualiteit, een helende omgeving en gemeenschapszin. Daar ligt voor ons de basis voor kwaliteit van leven. Een mens is immers alleen mens in relatie tot anderen. Wij richten ons daarom zowel op het individu als op het individu in verbondenheid met de gemeenschap. In balans komen beiden tot bloei. Vanuit deze visie hechten we aan ‘menselijke maat’. Al onze locaties zijn kleinschalig opgezet. Ze nodigen uit tot contact en ontmoeting om iets aan elkaar te kunnen beleven. Daarnaast besteden we bewust aandacht aan natuur, kunst en cultuur. Want ook die aspecten bieden mogelijkheden voor helend contact.

Gezond leven en zinvolle dagbesteding

Vanuit onze visie op antroposofische zorg stimuleren we een gezond levensritme en een gezonde leefstijl. De loop van de dag en de week, en de opeenvolging van seizoenen markeren we met rituelen en gebruiken, zoals dagopeningen en –sluitingen, jaarfeesten, dag- en weekspreuken. Dit biedt onze cliënten een natuurlijk houvast en een gevoel van geborgenheid. Een gezonde leefstijl begint bij gezonde voeding. Daarom worden de maaltijden op al onze locaties klaargemaakt met gezonde, verse en veelal biologische ingrediënten. Ook het bezig zijn met zinvolle activiteiten en ambachtelijk werk

Onze missie

Het ontwikkelen en versterken van eigen kracht en gezondheid door antroposofische behandeling en begeleiding

Wat wij onze cliënten beloven

De beste begeleiding en behandeling vanuit de volgende uitgangspunten:

- individuele ontwikkeling
- eigen groeimogelijkheden
- versterken van het gezonde
- heel de mens
- de eigenheid van ieder mens

helpt bij het hervinden en uitdrukken van je kernkwaliteiten. Daarom zoeken we met al onze cliënten naar passende dagbesteding, waarin zij iets van zichzelf kwijt kunnen. Met ambachtelijke activiteiten zoals tuinieren, houtbewerken, weven of keramiek kunnen zij zich ontwikkelen op een manier die aansluit bij hun persoonlijke interesses en behoeften. Daarnaast worden zij betrokken bij alles wat er in het dagelijkse leven moet gebeuren. Bijvoorbeeld in het huishouden, de keuken of de moestuin. Door hieraan bij te dragen ervaren cliënten heel direct hoe waardevol het is om onderdeel uit te maken van een sociale gemeenschap.

Professioneel werken aan gastvrije en goede zorg

Lievegoed biedt professionele zorg volgens alle in Nederland gangbare normen, voorwaarden en criteria. Zo bieden we zorg zoals die hoort te zijn. Maar we doen meer. Waar mogelijk integreren we reguliere behandelmethodes met behandelingen die voortkomen uit de antroposofie. Die combinatie en onze hierboven beschreven waarde-georiënteerde benadering maakt Lievegoed aantrekkelijk voor een brede groep cliënten en medewerkers; ook voor mensen die niet vertrouwd zijn met de antroposofie, maar die zich wel herkennen in de manier waarop wij onze kernwaarden vertalen in gastvrije en goede zorg.

De zes pijlers van de antroposofische zorg van Lievegoed



heel de mens



zingeving en spiritualiteit

Verbinden door ontmoeten

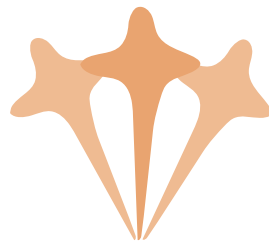
Medewerkers van Lievegoed zetten zich elke dag in om onze hierboven genoemde ambities in de praktijk te brengen. Dat doen zij met inzet van hun professionele bagage en met alles wat zij als mens persoonlijk in huis hebben. Zo verbinden al onze medewerkers zich aan de gemeenschap waar zij werken. Open voor onverwachte ontmoetingen. Met oog voor subtiele signalen en oor voor de vragen achter de eerste vragen. Gericht op de ontwikkeling van ieders unieke kwaliteiten. En dat alles vanuit een gastvrije houding.

Zo geven onze medewerkers gestalte aan onze kernwaarden en dragen zij bij aan de grotere gemeenschap die Lievegoed heet. Hun trouwe inzet motiveert ons om hen optimaal te faciliteren, zodat zij gemotiveerd, betrokken en vitaal zorg kunnen (blijven) verlenen in een gezonde, positieve en uitdagende werkomgeving.

Meer details over onze cliënten en medewerkers vindt u respectievelijk in bijlage 1 en bijlage 2.



helende omgeving



gemeenschapszin



contact met de natuur



kunst en cultuur



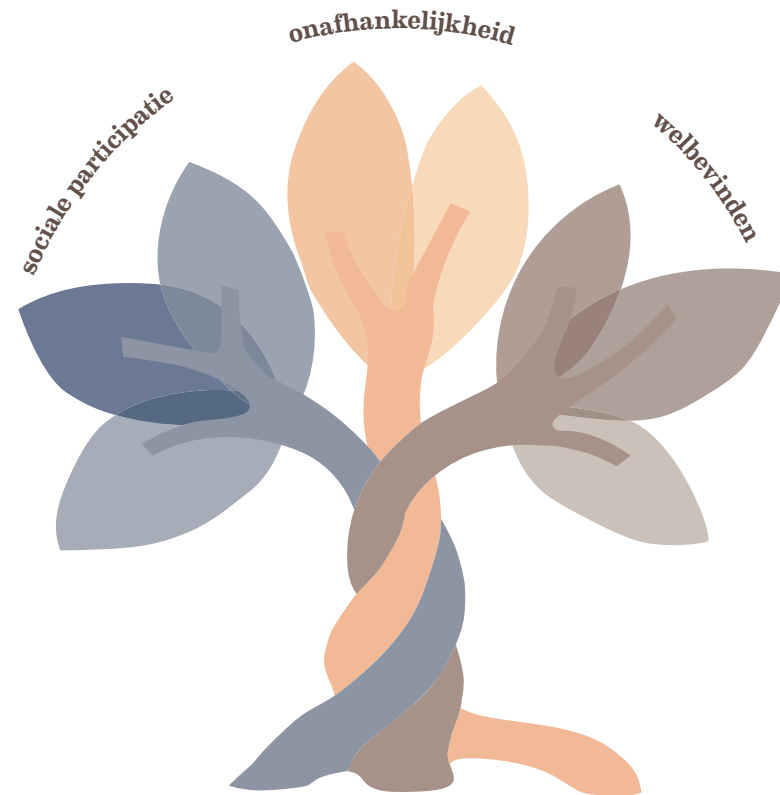
Verbeteren vanuit cliëntperspectief

Kun je zijn wie je bent? Krijg je de zorg en ondersteuning die je nodig hebt? En waar kunnen we hier met onze begeleiding en zorg nog beter op inspelen? Omdat deze vragen leidend zijn, bespreken we ze regelmatig. Waar mogelijk doen we dat direct met cliënten zelf, en anders gebeurt dit in gesprek met verwanten, vertegenwoordigers en begeleiders. Zo bepalen we op gezette tijden of de ondersteuning nog aansluit bij ieders persoonlijke wensen en de afgesproken doelen.

Tijdens deze gesprekken hebben we afgelopen jaar gebruik gemaakt van de Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal (POS). Hiermee brachten we in kaart wat voor elke cliënt belangrijk is op het gebied van onafhankelijkheid, sociale participatie en welbevinden (drie hoofdgebieden van de POS).

In totaal voerden we 236 POS-gesprekken: 140 gesprekken met cliënten en 96 met een familielid of begeleider. We merkten dat het voeren van deze gesprekken op zich al een positief effect heeft. Door de ervaring die zij hier inmiddels mee hebben, kunnen cliënten steeds beter aangeven wat zij willen en welke dromen zij hebben. Bovendien stellen zij zich kritischer op en spreken zij gemakkelijker over grote levensthema's.

Hieronder de meest opvallende uitkomsten van de POS-gesprekken op de drie genoemde aandachtsgebieden: onafhankelijkheid, sociale participatie en welbevinden. We kijken daarbij terug op de ingezette voornemens uit 2017 en wat ons te doen staat in de komende jaren. In de uitkomsten maken we steeds onderscheid tussen beoordeling van cliënten zelf en de beoordeling van verwanten/begeleiders. Opvallend is dat in meeste gevallen cliënten hun kwaliteit hoger beoordelen dan verwanten/begeleiders. Dit verschil zie je ook bij andere organisaties die met de POS werken. In bijlage 3 staat een overzicht van deze uitkomsten. Aan het eind van dit hoofdstuk vindt u de uitkomsten van een



tevredenheidsonderzoek dat in het cluster Kind en Jeugd is uitgevoerd.

Vanaf 2019 stappen we van de POS over naar een vergelijkbaar instrument: Ben ik Tevreden. Dit doen we, omdat dit instrument zich beter leent voor gesprekken met alle doelgroepen binnen de gehandicaptenzorg.

Onafhankelijkheid

Onze begeleiding en behandeling is gericht op het versterken van eigen kracht, eigen regie en gezondheid. Het vergroten van eigen regie is hierbij in 2018 en 2019 een speerpunt voor Lievegoed. Daarom hebben we hier het afgelopen jaar extra aandacht aan besteed (meer hierover in het volgende hoofdstuk). Tijdens de POS-gesprekken laten cliënten zich kritischer en ambitieuzer uit over onafhankelijkheid. In de scores zien wij dat deels terug.

Uit de gesprekken blijkt dat onze inzet op meer eigen regie aansluit bij wat cliënten graag willen. Vrijwel allemaal geven zij aan nieuwe

dingen te willen leren. Wat daarbij voorop staat, verschilt per cliënt. De één wil graag zelfstandiger worden in het huishouden, terwijl de ander met de computer wil leren werken of zelfstandig met het openbaar vervoer wil leren reizen. Maar hoe verschillend de doelen ook zijn, ze hebben één ding met elkaar gemeen: ze vergroten de mogelijkheden om grip te krijgen op het eigen bestaan en daar zelf sturing aan te geven. En juist dat willen we bevorderen bij onze cliënten.

Enkele voorbeelden. Zowel voor dagbesteding als vrije tijd hebben we op onze woonlocaties extra activiteiten en cursusaanbod ontwikkeld. Op Smaragd, onze locatie voor mensen met niet aangeboren hersenletsel, bieden we nu ook dagbesteding op de eigen locatie aan voor bewoners die geen gebruik maken van de externe dagbesteding. Zij kunnen kiezen uit verschillende activiteiten en die zelfs combineren. Verder hebben we op ons terrein in Bilthoven enkele werkgebieden verder ontwikkeld (tuin, kunstzinnig, keuken). En we hebben een achterbanraadpleging gehouden over zinvolle dagbesteding. Daar is het project zinvolle dagbesteding en betekenisvol werk uit voortgekomen; we geven daar in 2019 verder invulling aan.

Al deze acties hebben we ondernomen, omdat we vorig jaar al niet tevreden waren met de score op dit domein. Individuele ontwikkeling is immers een belangrijke pijler in onze visie. Hoe is dan te verklaren dat deze score dit jaar lager uitvalt? We denken dat de oorzaak hiervan tweeledig is. In 2018 zijn we begonnen met de uitwerking van het thema eigen regie. De ingezette acties zijn echter niet direct merkbaar voor cliënten en ze zijn ook niet op alle locaties tegelijk uitgevoerd. Bovendien zien we dat cliënten zich steeds bewuster worden van hun mogelijkheden en meer eigen regie nemen. Hierdoor worden zij kritischer op hun situatie. *Lievegoed scoort op het domein leren en jezelf ontwikkelen 13,4 / 12,1 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). Deze score ligt lager dan vorig jaar (13,7).*

Lievegoed scoort op het domein zelf kiezen 15,8 / 13,7 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). Deze score is hoger dan vorig jaar (13,3). We zien dat de inzet en scholing van Total Communicatie in 2016 en 2017 heeft bijgedragen aan deze positieve score. Cliënten hebben

Legenda POS score

De POS-scores zijn aangegeven met beoordelingen op een schaal van 0 tot 18. Deze scores geven een indicatie van de waardering.

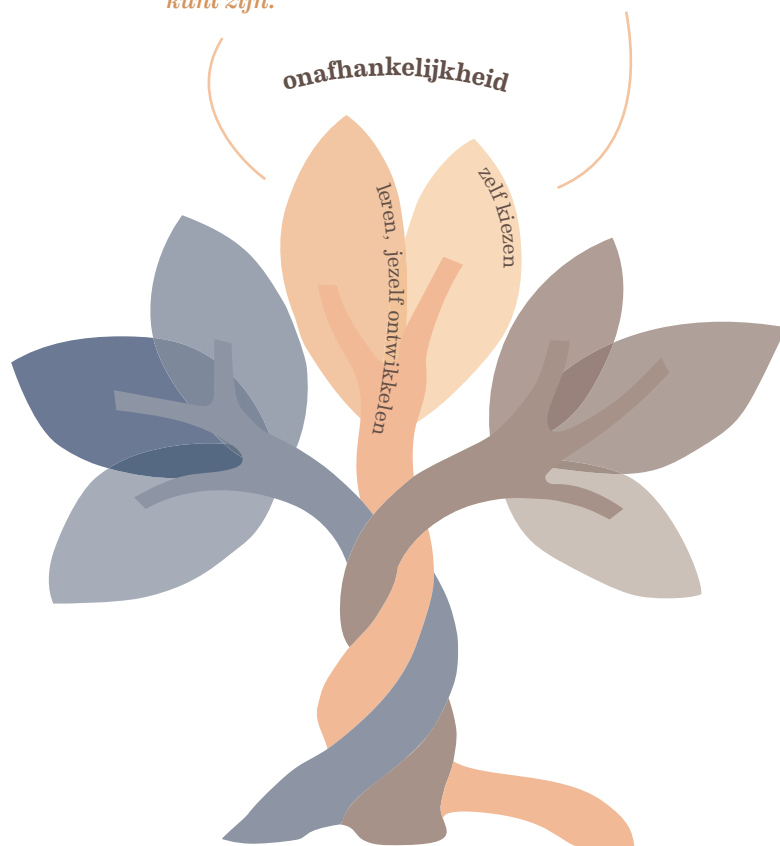
Score	Waardering
16-18	Uitstekend
13-16	Goed
10-13	Redelijk
7-10	Matig
0-7	Slecht

Leren, jezelf ontwikkelen

Het domein persoonlijke ontwikkeling gaat over jezelf ontwikkelen en leren. Het gaat ook over dingen waar je interesse in hebt, over de vaardigheden die je je eigen maakt, over voor jezelf opkomen en hoe je zo zelfstandig mogelijk kunt zijn.

Zelf kiezen

Het domein zelfbepaling gaat over je eigen keuzes maken, je eigen mening geven en je eigen dromen nastreven.



hierdoor alternatieve communicatiemiddelen leren gebruiken om beter kenbaar te maken wat zij willen. Zowel op de kinderdagcentra als op locaties voor volwassenen zijn medewerkers in 2018 extra geschoold in gebarentaal.

Over het algemeen ervaren cliënten veel vertrouwen van familie en begeleiding bij het nemen van eigen beslissingen. Bij grotere keuzes blijven zij echter graag een beroep doen op de steun van familieleden en begeleiders. Zij geven aan hiervoor de nodige ruimte te krijgen.

We hadden ons voorgenomen om voor cliënten in kaart te brengen welke digitale mogelijkheden zij kunnen gebruiken om hun eigen regie verder te vergroten en hun sociale netwerk uit te breiden. In 2018 zijn we begonnen om het aanbod in kaart te brengen, dit jaar gaan we hiermee verder.

Hoe verder?

Het thema eigen regie loopt door in 2019 (zie ook kader eigen regie op pagina 29). We presenteren dan opnieuw een cursus- en activiteitenaanbod. Dat gebeurt natuurlijk in begrijpelijke taal, zodat cliënten zelfstandig of met ondersteuning kunnen bepalen waaraan zij willen meedoen. Daarnaast presenteren we cliënten een overzicht van alle technische mogelijkheden zij kunnen gebruiken om hun autonomie te vergroten en hun sociale netwerk te vergroten.

Sociale participatie

Als mens komen we pas werkelijk tot bloei wanneer we medemens kunnen zijn. Gemeenschapszin is derhalve een van de pijlers van onze antroposofische zorg. Vanuit dit perspectief bevorderen we het contact met familie, vrienden en mede-cliënten. Want juist in die relaties kunnen cliënten ervaren wat het betekent om erbij te horen, ertoe te doen, zich gekend, gezien en geliefd te voelen.

Op het domein Familie, vrienden, bekenden scoort Lievegoed 15,4 / 13,6 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). Op dit gebied ervaren cliënten en verwanten meer kwaliteit dan vorig jaar (13,3).

In de POS-gesprekken geven cliënten aan dat zij de geborgenheid van de gemeenschap ervaren als belangrijke steun naast de sup-

port vanuit hun eigen sociale netwerk. We hebben binnen onze gemeenschappen bijeenkomsten georganiseerd om elkaar te ontmoeten: op jaarfeesten, themabijeenkomsten, activiteiten en inspiratiesessie antroposofie. Ook hier geldt dat de behoefte aan relaties met anderen per cliënt sterk uiteenloopt. Sommige cliënten hebben hier veel minder behoefte aan dan anderen.

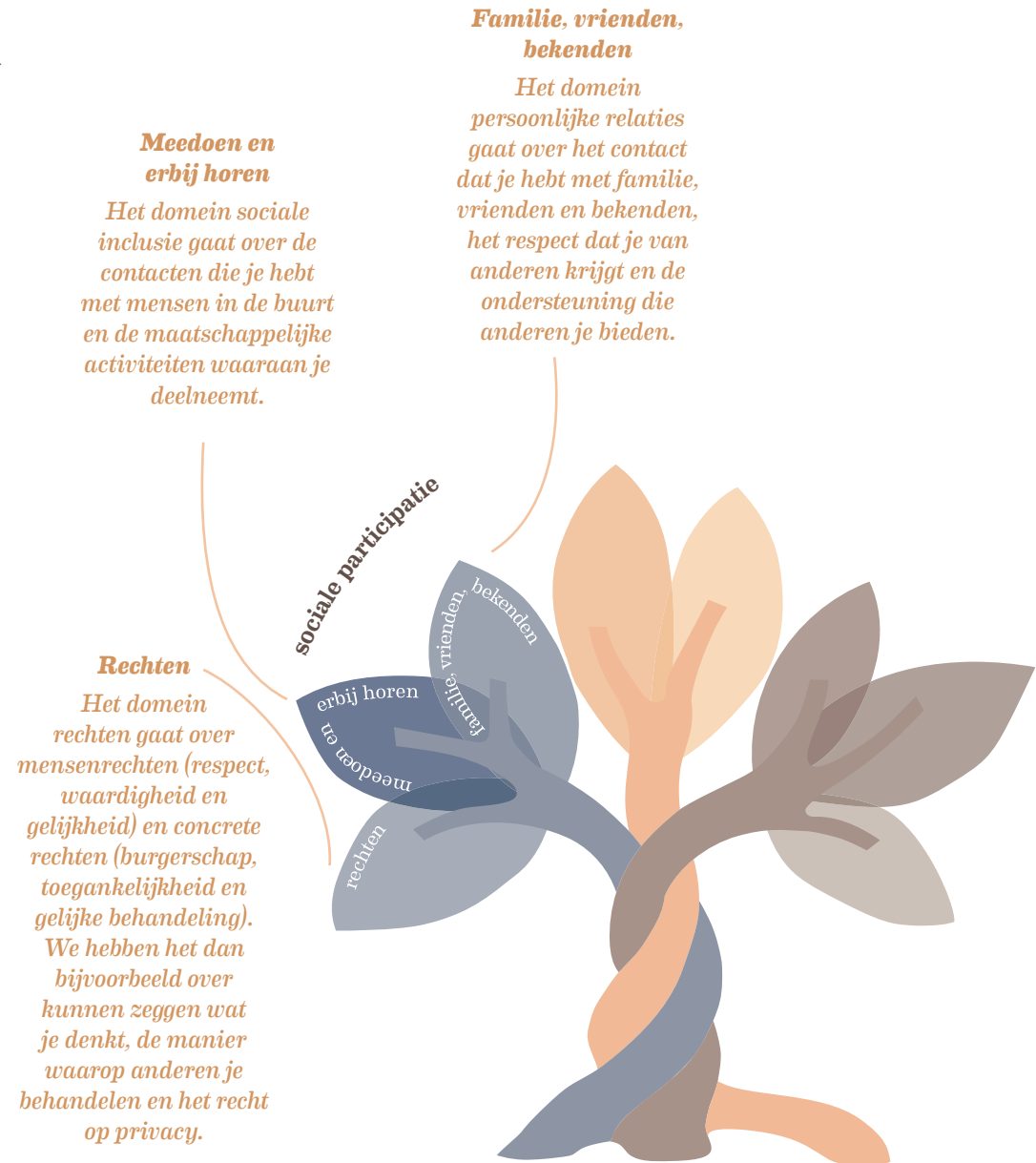
Lievegoed scoort op het domein meedoen en erbij horen 10,7 / 9,2 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). De score is iets hoger dan vorig jaar (8,9), maar blijft laag in vergelijking met de andere domeinen.

Uit deze relatief lage score blijkt dat onze focus op gemeenschapszin een onderscheidende kwaliteit is die tegelijkertijd een keerzijde heeft. Daarom hebben we deelname aan activiteiten buiten de eigen gemeenschap benoemd als een van de verbeterthema's. Om de maatschappelijke participatie van onze cliënten te bevorderen, zoeken we actief samenwerking met buurtcentra en andere zorgaanbieders.

Een voorbeeld

Op zorgboerderij De Beukenhof, even buiten Breda, hebben begeleiders de cliënten het afgelopen jaar extra ondersteund om activiteiten buiten de boerderij te ondernemen. De eigen activiteitencommissie van elk huis heeft behalve een vakantie ook diverse activiteiten voor de avonden en weekenden georganiseerd. Hierdoor konden de cliënten in 2018 diverse uitstapjes maken naar musea, een pretpark en een escaperoom.

Een deel van de cliënten bezoekt wekelijks een hobbyclub of sportvereniging. Maar er zijn ook cliënten voor wie het moeilijk is om zo'n plek buiten Lievegoed te vinden. Dat blijft onze aandacht houden. Op onze woonlocaties voor kinderen is vrijetijdbesteding, met name in de weekenden, een belangrijk thema. Begeleiding en ouders zijn het erover eens dat er meer variatie in het aanbod nodig is. Afgesproken is om dit in 2019 uit te werken in een concreet voorstel.



Lievegoed scoort op het domein rechten 15 / 12,7 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). Op dit domein is een lichte stijging te zien ten opzichte van de score van vorig jaar (13,4).

Behalve meedoen en erbij horen, is het ook belangrijk dat je kunt zeggen wat je denkt; dat anderen naar je luisteren; en dat je erop kunt vertrouwen dat je privacy wordt gerespecteerd. Cliënten geven aan dat hun rechten en privacy bij Lievegoed in goede handen zijn.

De meeste cliënten ervaren voldoende privacy in hun kamer en in hun woning. Al pratend over privacy valt overigens op dat steeds meer cliënten aangeven dat zij graag een partner zouden willen hebben. Dit heeft mogelijk te maken met de aandacht die de afgelopen jaren op alle locaties is besteed aan het thema intimiteit en seksualiteit. Sommige cliënten maken gebruik van hun stemrecht en waarderen het dat hun stem gehoord wordt op hun locatie. Dat de score op dit domein iets hoger is dan vorig jaar, verklaren wij vooral door de toegenomen participatie van cliënten in medezeggenschap. Zij praten steeds meer mee over de gang van zaken, bijvoorbeeld in de bewonersraad. Net als vorig jaar hebben we in 2018 veel gedaan om medezeggenschap verder te versterken. Wat we daarbij hebben ondernomen, leest u in het kader over onze pijlers van antroposofische zorg.

“Wij hebben leuke ideeën voor uitjes en die worden gehoord. Geweldige dag in de Efteling gehad; met mijn familie kom ik niet verder dan het Sprookjesbos, nu heb ik alle achtbanen gehad!”

Aldus een bewoner van de Beukenhof

Hoe verder?

In 2019 blijven we werken aan meer verbinding met de wereld om ons heen. Hierbij brengen we het bestaande sociaal netwerk van cliënten in kaart en bespreken we met alle cliënten welke behoeften zij hebben op dit terrein. Daarnaast kijken we ook naar externe plekken voor zinvolle dagbesteding en betekenisvol werk. Want juist zulke plekken bieden kansen voor participatie buiten de beschermende gemeenschap van Lievegoed. Verder organiseren we wederom achterbanraadplegingen, bijvoorbeeld om voor kinderen die bij ons wonen de mogelijkheden voor vrijetijdsbesteding concreet uit te werken.

Welbevinden

Kwaliteit van leven start met welbevinden: lekker in je vel zitten, je gelukkig voelen. Uit de POS-gesprekken blijkt dat de meeste cliënten van Lievegoed zich veilig en tevreden voelen. Hierbij noemen zij vooral de ontmoetingen en de vaste ritmes waarmee we de dagen, weken en het jaar indelen.

Lievegoed scoort op het domein lekker in je vel zitten 16,2 / 16,2 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen): deze score is gelijk met vorig jaar en net als vorige jaren is dit de hoogste score van alle domeinen (16,1). Opvallend is dat ouders en begeleiders dit domein hetzelfde waarderen.

Lievegoed scoort op het domein gezondheid 15,3 / 15,1 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). De score is gelijk met vorig jaar (15,2).

Je gelukkig voelen gaat hand in hand met je gezond voelen. Daarom hebben we in 2018 veel aandacht besteed aan voldoende bewegen, verantwoorde voeding en een gezonde leefstijl.

Op onze kinderlocaties komen veel kinderen die door hun meervoudige beperking afhankelijk zijn van hulpmiddelen. Deze hulpmiddelen zijn essentieel voor het welzijn en de gezondheid van de kinderen. Daarom denkt een ergotherapeut hier actief over mee. Ook voor de kinderen die op onze kinderdagcentra komen kan de ergotherapeut om advies worden gevraagd.

Om zoveel mogelijk te bewegen nemen de kinderen wekelijks deel aan euritmie en gymlessen onder leiding van een fysiotherapeut.

Helende omgeving en gemeenschapszin: richtinggevende pijlers

In 2018 en 2019 besteden we extra aandacht aan twee richtinggevende pijlers voor onze antroposofische zorg: helende omgeving en gemeenschapszin. Op alle locaties hebben we in afstemming met de cliënten- en verwantenraden bekeken hoe we beide pijlers een impuls kunnen bieden. Om verwanten hierbij van de nodige achtergrond te voorzien, zijn op alle locaties themabijeenkomsten over antroposofie georganiseerd.

In verschillende regio's hebben we onder leiding van een externe deskundige inspiratiesessies voor medewerkers belegd over de pijler helende omgeving. Wat draagt een harmonische leefomgeving bij aan de kwaliteit van leven van onze cliënten? En hoe kunnen we deze pijler passend vormgeven op alle locaties? Alle teams hebben concrete voorstellen gedaan om de helende omgeving op de eigen locatie te versterken.

Dit leidde tot een reeks aanpassingen binnen bestaande gebouwen en groepsruimtes. Daarnaast vonden ook enkele verbouw-, nieuwbouw- en renovatieprojecten plaats. Huize Thomas in Rotterdam werd bijvoorbeeld grondig verbouwd met als leidende principes: licht, openheid en verbinding. Locatie Ibis in Bilthoven werd geheel vernieuwd. En tal van andere locaties werden

opnieuw geschilderd en voorzien van nieuwe vloeren. In team Salvia is met ondersteuning van een specialiste ouderengeneeskunde besproken hoe het dagprogramma beter kan aansluiten op het bioritme van de oudere bewoners. Bij Joriskring in Amsterdam hebben technische mensen van de facilitaire dienst meegedacht over verbeteringen in het kader van deze pijler. Bij de pijler gemeenschapszin ging het in themabijeenkomsten met cliënten, verwanten en medewerkers met name over samenzeggenschap. In regio Driebergen organiseerde een locatieraad een bijeenkomst over partnerschap waarbij het toneelstuk Lastige Ouders werd opgevoerd. Dit leidde tot veel herkenning. Om die reden zal het stuk in 2019 opnieuw worden opgevoerd in cluster Kind en Jeugd. Tijdens onze jaarfeesten vierden we op alle locaties de verbondenheid met elkaar.

Om inspraak en zeggenschap te stimuleren, volgden enkele cliëntenraden een cursus medezeggenschap en een training effectief vergaderen.

Op Allerzielen werd op Salvia een herdenkingstuin onthuld: een mooie en rustige plek waar cliënten, verwanten en medewerkers overledenen kunnen herdenken. Dit project - waarin meerdere pijlers samenkomen - werd mede mogelijk gemaakt door Stichting Teunisbloem. De opening van de tuin leidde tot mooie gesprekken met cliënten over ouder worden en rouwen.

Hoe verder?

In 2019 werken we verder aan de pijlers helende omgeving en gemeenschapszin. In alle regio's beleggen we bijeenkomsten over gemeenschapszin. In het cluster Kind en Jeugd organiseren we een achterbanraadpleging over meerdere onderwerpen die aan beide pijlers raken. En we breiden het scholingsaanbod over antroposofie uit in samenwerking met opleidingsinstituten Scillz en Academie Antroposofische Gezondheidszorg.

“We kijken weer bewuster naar de indeling van ruimtes en materiaalgebruik; en we zorgen sneller dat iets gemaakt wordt wat kapot is”

Een deelnemer aan de inspiratiesessie helende omgeving



Bovendien krijgen ze volop gelegenheid om buiten te spelen en te wandelen. Hetzelfde geldt voor de volwassen cliënten. Zij wandelen, fietsen en fitnessen graag. Daarom organiseren we op veel locaties regelmatig gezamenlijke bewegingsactiviteiten. Maar dat mag nog veel frequenter van cliënten. Zij zouden er graag (nog) vaker op uit willen met begeleiders of vrijwilligers. Daarom hebben we in 2018 geprobeerd om meer vrijwilligers aan ons te binden. Helaas is dit ons maar in beperkte mate gelukt. Er startten zeven- tien nieuwe vrijwilligers, maar tegelijkertijd namen we afscheid van bijna evenveel vrijwilligers die al een tijd niet meer actief betrokken waren bij Lievegoed.

Op het gebied van gezonde voeding en leefstijl ervoeren cliënten duidelijk verbeteringen. Op alle woonlocaties worden maaltijden bereid met verse, seizoensgebonden producten. Cliënten denken mee over de menu's.

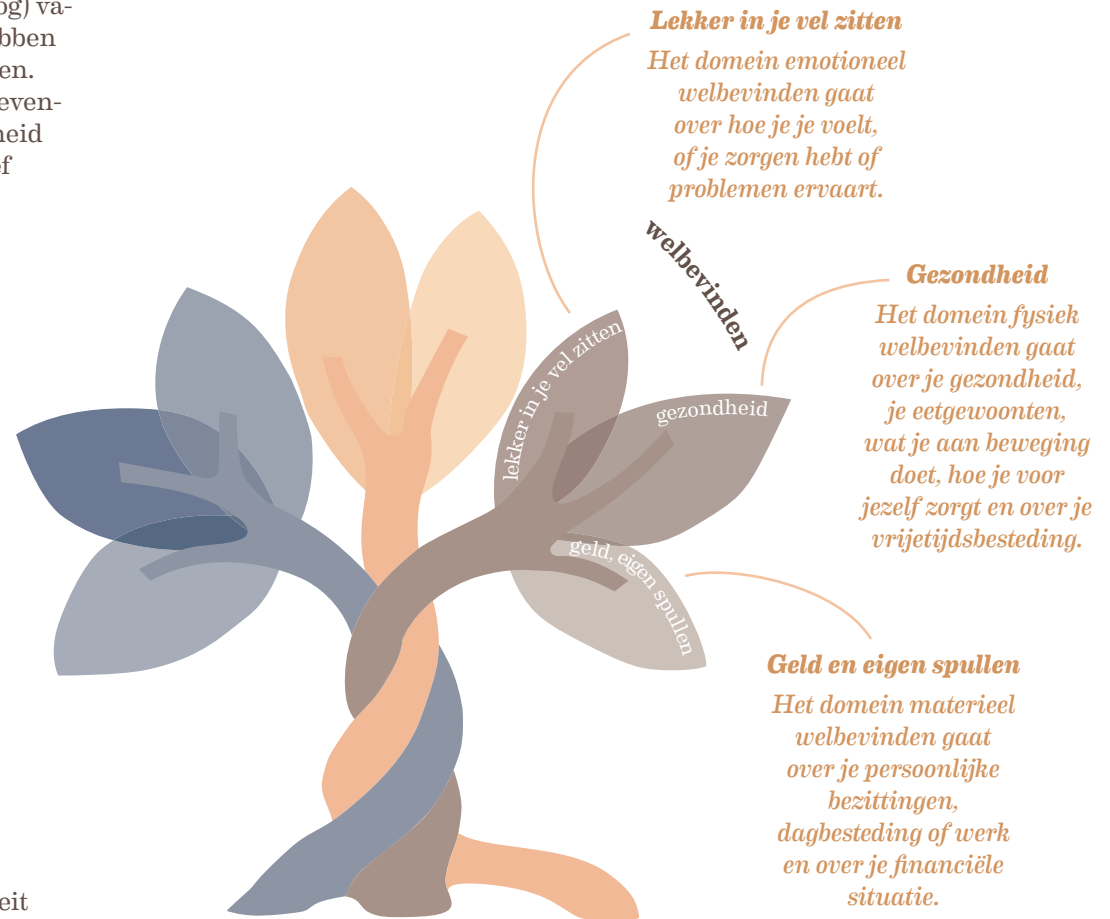
Lievegoed scoort op het domein geld en eigen spullen 15,5 / 13,7 (zelfbeoordeling / beoordeling door anderen). De score is gestegen ten opzichte van vorig jaar (13,9).

Materieel gezien zijn cliënten over het algemeen tevreden met wat ze hebben. Toch neemt hun behoefte aan een computer, tablet of mobieltje toe. Veel cliënten willen met deze apparatuur kunnen meedoen op sociale media en gebruik kunnen maken van ondersteunende apps. Op alle locaties van Lievegoed hebben cliënten via wifi toegang tot internet. Familie en begeleiders kunnen de geuite materiële wensen meestal realiseren.

Hoe verder?

Cliënten zijn redelijk gelukkig en tevreden. Dit komt vooral doordat de begeleiding bekend en vertrouwd is. De continuïteit van vaste begeleiders heeft derhalve prioriteit. Hoe wij daarvoor zorgen, leest u op pagina 36.

Daarnaast proberen we zoveel mogelijk tegemoet te komen aan de wens van cliënten om meer te bewegen in de buitenlucht. Daarom intensiveren we de werving voor vrijwilligers met andere vormen



van werving. Bijvoorbeeld via de website van Lievegoed die in 2019 wordt vernieuwd. Zo hopen we komend jaar meer buitenactiviteiten op maat te kunnen organiseren.

Tevredenheid

In het cluster Kind en Jeugd is in 2018 op alle locaties een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd onder ouders/vertegenwoordigers. Zij beoordeelden Lievegoed gemiddeld met een ruime 7. De belangrijkste verbeterpunten die zij aanreiken, hebben betrekking op de communicatie tussen ouders en begeleiders, op de informatie over de medezeggenschap en klachtenregeling, en op de bereikbaarheid van locaties. Tegelijkertijd waren zij positief over de manier waarop zij worden betrokken bij het opstellen en evalueren van het ondersteuningsplan, over de uitleg van regels en afspraken over de dagelijkse gang van zaken en over de toegankelijkheid van de locaties.

Hoe verder?

In het cluster Kind en Jeugd is een begin gemaakt met de invoering van CarenZorgt: een cliëntportaal waarmee cliënten en wettelijk vertegenwoordigers direct toegang krijgen tot het cliëntdossier en de dagrapportage. In 2019 gaat elke locatie met dit portaal werken. Hoe we de communicatie verder willen verbeteren, leest u in het volgende hoofdstuk (zie kader: eigen regie).







Samenwerken aan meer eigen regie

Elke dag opnieuw doen onze medewerkers hun uiterste best om cliënten te ondersteunen, zodat zij hun leven zinvol en zo zelfstandig mogelijk kunnen inrichten. Lievegoed faciliteert medewerkers hierbij op verschillende manieren. Bijvoorbeeld met trainingen in methodisch werken, agressiehantering en medicatieveiligheid en met scholing over antroposofie. Daarnaast stimuleren we medewerkers ook om regelmatig met elkaar te reflecteren op de geboden zorg, zodat zij zich als zorgverleners en als teams kunnen blijven ontwikkelen. Hierbij maken we onder meer gebruik van het instrument teamreflectie.

Inhoudelijke verdieping door teamreflectie

Wat doen we goed? En wat willen we anders of beter doen met het oog op het bevorderen van zelfstandigheid? In najaar 2018 dachten alle GHZ-teams van Lievegoed na over deze vragen. Onder leiding van de gedragsdeskundige gingen medewerkers met elkaar in gesprek over het thema eigen regie. Hierbij kwamen heel uiteenlopende vragen aan bod.

- Wat helpt wel en niet bij het vergroten van eigen regie?
- Tot welke dilemma's kan dit leiden?
- Stimuleren we echt alle cliënten om - hoe klein ook - eigen keuzes te maken?
- Hoeveel heeft elke cliënt werkelijk te zeggen over het eigen ondersteuningsplan?
- Bieden we voldoende informatie, zodat cliënten eigen keuzen kunnen maken?
- Welke nieuwe technische hulpmiddelen kunnen we hierbij inzetten?

Bij het zoeken naar antwoorden op deze vragen werd waar mogelijk een verbinding gelegd met andere instrumenten voor kwali-

teitsverbetering, zoals het POS-cliëntervaringsonderzoek (zie het vorige hoofdstuk) en de zes pijlers van onze antroposofische zorg.

De teamreflecties leverden een rijk palet aan inzichten en acties op. Komend jaar worden die ingezet om de kwaliteit van de ondersteuning aan cliënten verder te verbeteren. Het is onmogelijk om hiervan een volledig beeld te schetsen. Hieronder echter wel enkele overstijgende onderwerpen.

Cluster Kind en Jeugd

In alle teams die met kinderen en jongeren werken, ging het over de vraag hoe je een goede balans houdt tussen eigen keuzes en veiligheid. En hoe zorg je voor een evenwicht tussen meedoen aan het groepsprogramma en het werken aan individuele doelen en aandachtspunten. 'We zijn ons ervan bewust dat eigen regie essentieel is voor de ontwikkeling van kinderen. Tegelijkertijd vergeten we soms om expliciet te maken op welke momenten we hier bewust aan werken met de kinderen', luidde een van de reacties.

Teamreflectie: de centrale vragen

- Doen we de goede dingen?
- Doen we die dingen goed?
- Waarom doen we deze dingen?
- Wat zouden we anders willen doen?

In meerdere teams werden afspraken gemaakt om het bevorderen van eigen regie explicieter aan de orde te stellen. Hierbij kijken de teams opnieuw naar de indeling van groepsruimtes en de aard van het activiteitenaanbod. Zo moeten de kinderen meer gelegenheid krijgen om eigen keuzes te maken, terwijl de begeleiders elkaar op vaste momenten scherp houden op dit thema.

Clusters voor volwassen cliënten

‘Eigen regie betekent niet alles zomaar aan de cliënt overlaten. Het betekent wel samen ontdekken wat iemand zelfstandig aan kan en daar de ondersteuning stap voor stap op aanpassen’, concludeerde één van de teams in hun reflectiebijeenkomst. In het cluster voor volwassenen werd in meerdere teams besproken hoe eigen regie in de driehoek van cliënt, verwant en begeleider kan worden gea-gendeerd. Daarnaast werd ook gesproken over de spanning tussen eigen regie en wilsbekwaamheid. Hoe ga je daarmee om? Hoe voorkom je dat je van alles invult voor cliënten? En hoe betrek je cliënten op de juiste manier bij de bespreking van het ondersteu-ningsplan?

Veel verschillende vragen, op grond waarvan alle teams en het ook het gehele cluster gehandicaptenzorg nu aan de slag zijn met het formuleren van verbeter- en ontwikkelpunten. Een van de teams gaat opnieuw naar de indeling van woonhuizen kijken vanuit het oogpunt van autonomie en eigen regie.

Andere voorbeelden van actiepunten zijn: wensen over vrijetijds-besteding regelmatig met cliënten bespreken en inventariseren; communicatie verbeteren in de driehoek cliënt, familie, bege-leiding; meer aandacht besteden aan achterliggende vragen van cliënten die raken aan de eigen regie; een activiteitenkalender opstellen voor cliënten; en meer aandacht besteden aan thema wilsbekwaamheid.

Hoe verder?

Door de teamreflecties zijn begeleiders zich meer bewust geworden van het belang van eigen regie en van de mogelijkheden die gericht te stimuleren. In het verlengde wordt nu gewerkt aan de uitwerken van acties, die elk team heeft opgenomen in het eigen verbeterre-gister of heeft verwerkt in een eigen aanpak om de antroposofische pijlers op de eigen locatie nog beter vorm te geven. In het volgende kader over Eigen regie kunt u lezen hoe we in 2019 verder gaan met dit thema.

De kernwaarden in ons handelen

- aandacht
- ontmoeten
- ontwikkeling
- gastvrijheid



Eigen regie

Vanuit je eigenheid en kracht tot bloei komen. Zelf keuzes maken en je leven kunnen vormgeven. Mens en medemens kunnen zijn binnen een groter sociaal geheel. Eigen regie heeft betrekking op alle aspecten van het leven en raakt daarmee aan samenleven. Zo liggen eigen regie en gemeenschapszin direct in elkaars verlengde.

Beide thema's staan centraal in de antroposofische zorg die Lievegoed biedt. In ons strategisch beleid 2018-2021 is het bevorderen van eigen regie zelfs als prioriteit benoemd. Zo willen we bereiken dat onze cliënten hun eigen mogelijkheden optimaal inzetten. Want dat hebben ze nodig om voluit mee te kunnen doen in de gemeenschap. In het verlengde hiervan ondersteunen we cliënten bij het verstevigen van hun sociaal netwerk. Dit vergt een actief luisterende en faciliterende houding van begeleiders en verwanten. We luisteren naar vragen en zijn gespitst op signalen van cliënten en hun verzorgers. Met aandacht voor individuele ondersteuningsvragen en het vormgeven van de gemeenschap.

Wat hebben we gedaan

Afhankelijk van de locatie en doelgroep hebben we op verschillende manieren aandacht besteed aan het thema eigen regie. Zoals u in dit hoofdstuk al heeft kunnen lezen stond op alle locaties eigen regie centraal tijdens de jaarlijkse teamreflectie.

Om te oefenen met een het voeren van eigen-regieversterkende gesprekken met cliënten en verwanten, zijn we gestart met de methodiek Driehoekskunde: medewerkers zijn getraind in het voeren van gesprekken om de onderlinge communicatie te verbeteren en de eigen regie van cliënt te verstevigen. We zijn hiermee gestart op twee pilotlocaties: Salvia (Driebergen) en de Beukenhof (Breda).

Voor alle cliënten is een begrijpelijke set informatie in de maak over uiteenlopende onderwerpen, zoals seksualiteit, verkiezingen, cursusaanbod, en diverse technische hulpmiddelen om de eigen zelfstandigheid te vergroten. Deze gebundelde informatie wordt in 2019 gepresenteerd.

Op de Joriskring, een locatie voor kinderen in Amsterdam, is in de tweede helft van 2018 een pilot gestart waarin alle betrokkenen hebben leren werken met het nieuwe online portaal CarenZorgt. Via dit nieuwe instrument krijgen cliënten en verwanten direct toegang tot hun eigen digitale zorgdossier – met daarin onder meer het zorgplan en dagrapportage. Binnen een woongroep en twee dagbestedingsgroepen zijn informatiebijeenkomsten gehouden over het gebruik van het systeem. Daarnaast is in een aparte bijeenkomst met medewerkers stilgestaan bij de wijze van rapporteren.

In regio Rotterdam neemt Lievegoed sinds 2017 deel aan het project Persoonsvolgende zorg, samen met een twintigtal Rotterdamse zorgaanbieders, het zorgkantoor regio Rotterdam en cliëntenorganisaties. Dagcentrum Helias voor jongeren won in december 2018 de Mogelijkheidsmaker-award, die binnen dit project wordt uitgereikt aan de instelling die het beste inspeelt op de wensen van cliënten en ouders. De jury prees Helias voor de oprechte aandacht om daadwerkelijk zorg op maat te bieden en de eigen regie te bevorderen.

Hoe verder?

In 2019 gaan we verder met alle onderwerpen die we hierboven hebben beschreven. We gaan door met het trainen en toepassen van Driehoekskunde. CarenZorgt wordt ook op andere locaties in gebruik genomen. Cliënten krijgen begrijpelijke informatie over uiteenlopende thema's. En wij richten ons op het werven van extra vrijwilligers, zodat meer cliënten een maatje krijgen met wie zij hun netwerk kunnen vergroten.



Investeren in betere zorg

Passende ondersteuning voor iedere cliënt. Dat vereist allereerst aandacht, begrip en nabijheid. Het vraagt daarnaast ook om vertrouwen en veiligheid. Om die reden streeft Lievegoed naar de inzet van zoveel mogelijk vaste medewerkers die de cliënten persoonlijk kennen. Passende ondersteuning vraagt tenslotte ook om een organisatorisch kader, waarin aan allerlei randvoorwaarden wordt voldaan.

In onze zorg en ondersteuning zetten we verschillende instrumenten in, zoals het elektronisch cliëntendossier en het digitaal portaal CarenZorgt. Daarnaast maken we gebruik van diverse methodieken en managementsystemen. In dit hoofdstuk leest u hoe Lievegoed ook hiermee het zorgproces steeds verder verbetert. In bijlage 5 vindt u gedetailleerde informatie over de onderwerpen die hier aan de orde komen.

Ondersteuningsplan en elektronisch cliëntendossier

Voor elke cliënt stellen we een individueel ondersteuningsplan op. Hierin zijn alle wensen, behoeften en ontwikkeldoelen vastgelegd in samenspraak met alle betrokkenen. De persoonlijk begeleider van elke cliënt fungeert als eerste aanspreekpunt als het gaat om de directe ondersteuning en uitvoering van de gemaakte afspraken. Deze medewerker zorgt bovendien voor tijdige evaluaties en bijstellen van de doelen en afspraken in het ondersteuningsplan.

Sinds 2017 maakt het ondersteuningsplan deel uit van het elektronisch cliëntendossier (ONS). Hierin worden alle belangrijke gegevens van elke cliënt verzameld: de behandel- of begeleidingsdoelen, het persoonsbeeld, een uitwerking van de zorgbehoeften en risico's op alle essentiële leefdomen, eventuele vrijheidsbeperkende maatregelen, de uitkomsten van POS-gesprekken, een signaleringsplan, rapportages, de indicatie, zorgplanning en een cliëntagenda. Omdat de doelen en afspraken met vaste regelmaat worden geëvalueerd, beschikt elke cliënt over een actueel dossier in ONS.

Na de implementatie van dit nieuwe systeem in 2017, konden medewerkers in 2018 voor het eerst echt met het elektronische cliëntendossier aan slag volgens de ondersteuningsplancyclus. De ervaringen van gebruikers zijn hierbij geïnventariseerd en geëvalueerd door een werkgroep van gedragsdeskundigen. Op grond hiervan ontwikkelt deze werkgroep een voorstel om het ondersteuningsplan en het dossier nog beter op elkaar aan te sluiten. In 2019 wordt deze verbetering doorgevoerd.

In 2018 is ook een pilot uitgevoerd met CarenZorgt. Dit portaal maakt deel uit van het elektronisch cliëntendossier en biedt cliënten en verwanten de mogelijkheid om het eigen dossier online in te zien. Via CarenZorgt hebben betrokkenen direct toegang tot het zorgplan, de cliëntagenda en de dagrapportage. Zowel ouders (de pilot draaide op een locatie voor kinderen/jongeren) als medewerkers zijn positief over dit nieuwe portaal, met name over het sneller kunnen delen van informatie en de verbeterde kwaliteit van rapportages.

“Wij zijn voorstander van digitale schriftjes, dus blij met CarenZorgt. We kunnen meelezen met de dagrapportage en weten zo beter wat onze dochter meemaakt; we kunnen sneller reageren als er iets niet goed gaat. En medewerkers rapporteren nog maar op één plek, dat scheelt tijd. Aandachtpunt: zorg dat rapportage doorloopt; nu ontbreken er soms dagdelen in de rapportage.”

Lizzy (20 jaar) woont bij de Joriskring. Emiel, haar vader, vertelt over CarenZorgt

Waardengericht en methodisch werken

Door reguliere en antroposofische inzichten en behandelingen met elkaar te integreren, voegt Lievegoed in de zorg het beste van twee werelden samen. We doen dit waar mogelijk samen met andere antroposofische instellingen en organisaties. Nu de antroposofie 100 jaar bestaat zijn we allemaal op zoek naar frisse, moderne vertalingen van de oude principes.

Wij zijn bijvoorbeeld gestart met twee methodieken die ook elders in de zorg succesvol zijn gebleken: LACCS en Triple C. LACCS – dat staat voor Lichamelijk welzijn, Alertheid, Contact, Communicatie en Stimulerende tijdsbesteding – is een methodiek om de kwaliteit van leven van mensen met een beperking op meerdere aandachtsgebieden gericht te verbeteren. Triple C – dat staat voor Cliënt, Coach en Competentie – is een methodiek om op basis van een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie samen te werken aan een betekenisvolle daginvulling en het verminderen van eventueel probleemgedrag.

Het voornemen was om in 2018 te starten met het scholen van medewerkers in LACCS en Triple C. De aanbieders van de methodieken hadden afgelopen jaar echter onvoldoende ruimte om medewerkers van Lievegoed te trainen.

De teams van de Pauw in Bilthoven hebben echter wel een cursus begeleidingsklimaat kunnen volgen, die gebaseerd is op de uitgangspunten van Triple C. Daarnaast heeft één van de gedragsdeskundigen de LACCS-scholing kunnen volgen. Bij het integreren van antroposofische en reguliere inzichten

werken we samen met antroposofische zorgaanbieders de Seizoenen en de Raphaelstichting. Daarnaast onderzoeken wij met Scillz (beroepsopleidingen in de zorg) en de Academie Antroposofische Gezondheidszorg in hoeverre we onze antroposofische scholing (basis en vervolg) bij deze scholingsinstituten kunnen onderbrengen.

In 2018 hebben verschillende behandelaren zich bij de Academie Antroposofische Gezondheidszorg verdiept en bekwaamd in de antroposofie. En er zijn zes leerlingen agogisch geschoold (in combinatie van werken en leren) bij Scillz, waarbij zij naast reguliere vakken ook modules over antroposofische zorg kregen aangeboden.

Hoe verder?

De LACCS-scholing start in maart en juni 2019 op locaties in cluster Kind en Jeugd in Amsterdam en Rotterdam. De Triple C-training loopt van mei tot en met september 2019 voor medewerkers van de Joriskring in Amsterdam en de Pauw in Bilthoven.

Voorjaar 2019 staan er voor nieuwe medewerkers enkele interne bijscholingsmiddagen voor antroposofie gepland. Tot slot bouwen we de relatie met de genoemde samenwerkingspartners komend jaar verder uit. We blijven opleidingsplekken voor agogisch beroepsonderwijs aanhouden bij Scillz, maar willen in 2019 ook opleidingsplekken voor verplegend personeel mogelijk maken.

Hoe verder?

In 2019 wordt CarenZorgt ook op andere locaties van Lievegoed ingevoerd. Per locatie is bekeken op welk moment en in welk tempo dat gebeurt.

De werkgroep die zich in 2018 richtte op verbetering van het ondersteuningsplan in ONS, gaat in 2019 aan de slag met het invoeren van de aanpassingen, het scholen van medewerkers en het presenteren van de nieuwe handleiding. De bijscholing van persoonlijk begeleiders is in 2018 gestart en loopt door in 2019.

Nog minder vrijheidsbeperkende maatregelen

Omdat Lievegoed veel aandacht besteedt aan preventie en de-escalatie, is de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen maar zelden nodig. Om gevaarlijke situaties te voorkomen, blijft dit echter af en toe noodzakelijk. Om deze vorm van onvrijwillige zorg tot een minimum te beperken, hebben de teams op het merendeel van onze locaties in 2018 besproken hoe zij onveilige situaties voor kunnen zijn en op welke manier vrijheidsbeperkingen dienen te worden gemeld en geregistreerd (zie verder het kader Onvrijwillige zorg).

Veiligheid: meldingen van risico's en incidenten

Een goede graadmeter voor de verbeter-bereidheid en professionaliteit van een organisatie is de meldcultuur: de mate waarin het vanzelfsprekend is om incidenten te melden en daarop te reflecteren. Van gemaakte fouten, bijna-incidenten en risico's kun je immers het meeste leren om de veiligheid waar mogelijk te vergroten. In 2018 is de meldingsbereidheid binnen Lievegoed ten opzichte van 2017 verbeterd. Met de teams is gesproken over verschillende soorten incidenten, over het doel van melden en over de te volgen procedures. Het digitale meldsysteem is verbeterd: het is overzichtelijker geworden voor de melder. Bovendien worden relevante gegevens slimmer uitgevraagd waardoor de informatie in de melding preciezer is geworden. Ieder kwartaal maken gedragsdeskundigen een kwalitatieve analyse van deze meldingen voor hun locatie. Deze wordt besproken in de teams op de betreffende locatie. Ook op organisatieniveau wordt een dergelijke analyse gemaakt die door het managementteam wordt besproken. Deze focus lijkt de verbetercultuur op de locaties blijvend te bevorderen.

Onvrijwillige zorg

In 2018 en 2019 besteden we extra aandacht aan het thema onvrijwillige zorg. We zorgen ervoor dat onze Bopz-locaties voldoen aan de bestaande wetgeving. Tegelijkertijd bereiden we ons voor op de Wet zorg en dwang die in 1 januari 2020 de Wet Bopz gaat vervangen.

Lievegoed werkt daarbij samen met Jouw Dokter, een organisatie waarin een Arts Verstandelijke Gehandicapten periodiek consult en medisch advies geeft op locatie. Jouw dokter heeft begin 2018 een nulmeting gedaan op Bopz-locaties.

In de GHZ is een aparte commissie Bopz gestart. Vanuit deze commissie zijn verbeterpunten uit de nulmeting opgepakt. Sinds 1 juli 2018 vervult de AVG van Jouw Dokter de rol van toe-

zichthoudend Bopz-arts voor de GHZ. Hij maakt deel uit van de genoemde Bopz-commissie, die vooral in de gaten houdt of de uitvoering van de Wet Bopz juist verloopt. In dit kader zijn procedures en werkprocessen geoptimaliseerd en is het meldsysteem verbeterd. Verder hebben gedragsdeskundigen met teams gewerkt aan meer bewustwording en aan extra deskundigheid op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen.

Hoe verder?

In februari 2019 is de projectgroep Wet zorg en dwang van start gegaan om de teams te begeleiden bij de overgang naar het nieuwe wettelijke kader. In de projectgroep wordt daarnaast gewerkt aan het aanpassen van ondersteunende systemen zoals cliëntendossier ONS.

In 2018 werden er 1954 incidenten gemeld: 175 meer dan in 2017. Over het algemeen hadden de meeste meldingen van risico's en incidenten (net als in 2017) te maken met agressie (53%) en medicatieveiligheid (25%). Alhoewel we trainingen agressiehantering zijn blijven inzetten, is het aantal agressiemeldingen nauwelijks afgenomen. Een van de oorzaken daarvan is de uitbreiding van locaties voor cliënten bij wie dit soort incidenten regelmatig voorkomt. Er zijn meer medicatiefouten gemeld dan in 2017. De meeste meldingen betreffen het aftekenen van medicatie en het tijdig toedienen van medicatie. Uit onze analyse blijkt dat er een hoge meldingsbereidheid is door het toegenomen bewustzijn van medicatieveiligheid. Daar tegenover staat dat de actualisering van het medicatiebeleid in 2018 nog niet is afgerond en pas in 2019 beschikbaar komt. Medewerkers hebben hier behoefte aan ter ondersteuning van veilig medicatie verstrekken.

Ook het voornemen om in 2018 valpreventie te ontwikkelen voor de GHZ binnen Lievegoed is niet gerealiseerd. Dat betekent uiteraard niet dat we op locatieniveau niet hebben gekeken is naar manieren om vallen in individuele gevallen te voorkomen. Voornemen blijft om op dit onderwerp beleid te ontwikkelen dat alle locaties kunnen gebruiken.

Hoe verder?

Het melden en analyseren van incidenten is essentieel voor het verder verbeteren en veiliger maken van onze zorg. Daarom blijven we in de teams het gesprek aangaan over het proactief inspringen op mogelijke risico's en het voorkomen van incidenten. Om dit gesprek nog beter te kunnen voeren, gaan we in 2019 werken met een nieuw meld- en verbetersysteem: Triasweb. Dit zorgmanagementsysteem geeft teams beter inzicht in trends en ontwikkelingen van meldingen. Bovendien kunnen medewerkers hiermee volgen welke verbeteracties er worden ingezet na incidenten. De nieuwe Geneesmiddelencommissie zal de incidentmeldingen rondom medicatie nader analyseren, zodat risico's en incidenten gericht en proactiever kunnen worden aangepakt. De geneesmiddelencommissie zal hierbij tevens onderzoeken of het huidige scholingsaanbod op dit onderwerp voldoende is.

Medicatieveiligheid

Op basis van verbeterpunten uit de Quicksan Medicatieveiligheid en onze eigen analyses, zijn we in 2018 gestart met een verbeterplan om de medicatieveiligheid te vergroten. Dit plan is met name gericht op:

- verheldering van het medicatiebeleid binnen Lievegoed;
- betere ketensamenwerking tussen huisarts, apotheek en locaties;
- de inzet van digitale hulpmiddelen ter verhoging van medicatieveiligheid;
- extra opleidingsplekken voor verpleegkundigen op GHZ-locaties.

De vele schakels in de medicatieketen (cliënt – arts – apotheek – zorgorganisatie - medewerker) vergroten het risico op fouten. Om knelpunten in de samenwerking aan te pakken, zijn in alle regio's gesprekken gevoerd tussen apotheek, huisarts, geneesheer-directeur Lievegoed en de aandachtfunctionaris medicatie. Sommige verbeterpunten konden direct worden aangepakt. Andere suggesties konden worden meegenomen in de vervolgacties van de Geneesmiddelencommissie. Deze Lievegoed-brede Geneesmiddelencommissie is eind 2018 opgestart.

Hoe verder?

In samenwerking met IVM zal de Geneesmiddelencommissie prioriteit geven aan het verhelderen van het eigen medicatiebeleid, zowel voor medewerkers in de GGZ als in de GHZ. We zullen daarbij gebruik maken van de vernieuwde Handreiking Medicatiebeleid gehandicaptenzorg die in februari 2019 verschenen is. Met de implementatie van het meldsysteem in Triasweb willen we het melden van medicatie-incidenten vergemakkelijken en de analyses daarvan verbeteren. De Geneesmiddelencommissie zal op basis van die analyses adviezen voor verbetering geven.

Klachten

De klachtenfunctionaris biedt onafhankelijke bemiddeling tussen cliënten, medewerkers en/of leidinggevenden. Doel hiervan is om in gesprek over een klacht met elkaar tot een oplossing te komen. Lievegoed is aangesloten bij de externe klachtencommissie van de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht (VGU).

In 2018 kwamen bij de klachtenfunctionaris drie klachten binnen die onder de Wlz vallen. Deze klachten gingen over een bepaalde situatie op een woning. Deze zijn alle drie met de klachtenfunctionaris en betrokkenen op locatie opgepakt en afgerond. Daarnaast ontvingen we een klacht van een cliënt die onder de Wmo valt en een klacht van ouders van een kind dat onder de Jeugdwet valt. Ook deze klachten zijn met tussenkomst van de klachtenfunctionaris afgehandeld.

Lievegoed is in 2018 meer conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) gaan werken. Dit leidde vooral tot een formelere opstelling wat betreft de termijn van afhandeling. De klachten worden geregistreerd in een beveiligde omgeving, zodat de documenten alleen toegankelijk zijn voor de klachtenfunctionaris en de secretaris van de Raad van Bestuur. Wanneer werkzaamheden moeten worden overgedragen, zijn de documenten voor derden toegankelijk te maken. De klachtenfunctionaris houdt van elke klacht nu een uitgebreider dossier bij dan voorheen.

Visie op onze doelgroepen en nieuwe groepsprofielen

In de GHZ is in de afgelopen jaren gewerkt met cliëntprofielen. Deze profielen waren in de praktijk echter onvoldoende helpend voor begeleiders. In 2017 en 2018 hebben we daarom groepsprofielen gemaakt. Deze profielen (die in 2018 in gebruik zijn genomen) geven een overzichtelijk beeld van de mogelijkheden en behoeften van de cliëntengroep die op een bepaalde locatie, woon- of dagbestedingsgroep verblijft. Daarnaast staat in deze profielen welke zorg wenselijk is voor een bepaalde cliëntengroep. Begeleiders en het multidisciplinair team hebben dankzij deze nieuwe groepsprofielen een eenduidig beeld van wat cliënten nodig hebben. Verder zijn in 2018 visiedocumenten voor de diverse doelgroepen geschreven:

- cliënten met een ernstig meervoudig beperking (EMB);
- cliënten met een ernstig verstandelijke beperking en bijkomende problematiek (EVB+);
- cliënten met een licht verstandelijke beperking met bijkomende problematiek (LVB+);
- cliënten beschermd wonen.

Hoe verder?

In 2019 worden de groepsprofielen ook beschikbaar gesteld voor extern gebruik. Zo kunnen cliënten beter bepalen of Lievegoed hen passende ondersteuning kan bieden. In 2019 worden ook nog twee visiedocumenten in gebruik genomen: voor ouderen met een verstandelijke beperking en voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel (NAH).

(Wetenschappelijk) onderzoek

Lievegoed is in gesprek met De Seizoenen en de Raphaëlstichting over wetenschappelijk onderzoek naar de meerwaarde van de langdurige antroposofische zorg: leidt antroposofische langdurige zorg tot o.a. minder gebruik van farmacie, vrijheidsbeperkende maatregelen en mogelijkere minder hoge zorgkosten?

Hoe verder?

Begin 2019 gaan we in gesprek met het lectoraat Antroposofische Gezondheidszorg verbonden aan Hogeschool Leiden voor het onderzoek naar de meerwaarde van de langdurige antroposofische zorg. We zullen in 2019 ook de mogelijkheden voor onderzoek op het gebied van GGZ en LVB+ verkennen.

Voortdurend verbeteren

Om het werk steeds slimmer te organiseren, vinden in alle lagen van de organisatie permanent evaluaties plaats. Hierbij stimuleren we medewerkers en teams om eigen verbeterpunten te benoemen en waar mogelijk zelf het voortouw te nemen om vernieuwingen of aanpassingen in gang te zetten. Dit gebeurt met behulp van informatie uit interne en externe audits, teamscans, incidentmeldingen, klachten, visitaties, POS-gesprekken, reflecties, afstemming met medezeggenschap en inspecties. Alle verbeteracties worden vastgelegd en gevolgd via een verbeterregister dat elke locatie zelf bijhoudt.

In mei 2018 heeft Lievegoed onderzoek gedaan naar verschillende kwaliteitsmanagementsystemen waarin meerdere functionaliteiten zijn geïntegreerd. Dit leidde tot een keuze voor Triasweb, een integraal managementsysteem dat alle onderdelen van kwaliteit en veiligheid bij elkaar brengt: cyclisch werken aan leren en verbeteren.

Hoe verder?

In 2019 starten we met de invoering van Triasweb. Hierbij brengen we allereerst de incidentmeldingen, onze RI&E en ons verbeterregister onder in dit systeem. We starten met Triasweb op drie locaties en rollen het systeem vervolgens breder uit op de overige Lievegoed-locaties.

Vitale en betrokken medewerkers: het hart van onze zorgverlening

Een van de speerpunten in het strategisch beleid van Lievegoed is het versterken van onze gemeenschap. Dit staat of valt echter met voldoende medewerkers. Zij vormen immers het hart van goede zorg.

Door krapte op de arbeidsmarkt had Lievegoed in 2018 moeite met het aantrekken van voldoende nieuwe medewerkers. Om de instroom te verbeteren, werd een recruitment-project gestart dat doorloopt in 2019. Werving en selectie heeft daarmee onze blijven de aandacht. Verder heeft Lievegoed ook het aantal vaste opleidingsplekken uitgebreid voor agogisch en verpleegkundig medewerkers en GZ-psychologen.

In Amsterdam startten een aantal mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt met een maatschappelijke stage op twee locaties Lievegoed. Zij deden zo werkervaring op in schoonmaak en verzorgingswerkzaamheden en gingen weer naar school. Mogelijk is het voor hen een opstap naar een baan in de zorg. Dit project is een samenwerking van de gemeente, ROC, Calibris en zorginstellingen in Amsterdam; voor Lievegoed een mooie manier om door samenwerking in de buurt de krachten te bundelen en zorg te verstevigen.

Scholing is een belangrijke voorwaarde om als medewerker betrokken en bekwaam te blijven. In 2018 hebben we daarom op

meerdere manieren in deskundigheidsbevordering geïnvesteerd. Medewerkers volgden bijvoorbeeld de basisscholing antroposofie, de training in agressiehantering, scholing in medicatieveiligheid en risicovolle handelingen, en scholing in divers zorginhoudelijke thema's.

We vinden het belangrijk dat medewerkers zich verbonden voelen, niet alleen met hun eigen team maar ook met de collega's die op de overige locaties van Lievegoed werken. Hierom organiseerden we in 2018 verschillende activiteiten. Voor alle nieuwe medewerkers hielden we voor het eerst een Welkom bij Lievegoed-dag. Daarnaast belegden we enkele inspiratiebijeenkomsten, waarin we ons verdiepten in een antroposofisch thema. Tijdens enkele lunchbijeenkomsten ging de bestuurder op diverse locaties in gesprek met medewerkers. En met twee teams namen we deel aan de jaarlijkse zorgmarathon.

Het vergroten van eigen regie is niet alleen een thema voor onze cliënten. Ook onze medewerkers stimuleren we om meer initiatief te nemen in hun eigen professionele ontwikkeling. Bijvoorbeeld door gebruik te maken van een digitale leeromgeving. In 2018 is een projectgroep gestart om deze nieuwe leeromgeving voor te bereiden.

In 2018 hebben we ook onderzoek gedaan naar de leer- en ontwikkelvragen van onze medewerkers. Hieruit bleek dat zij zich graag professioneel blijven ontwikkelen en behoefte hebben aan specifieke trainingen, zoals omgaan met werkdruk en feedback geven. Meer uitkomsten van dit onderzoek vindt u in bijlage 2.

Hoe verder?

Scholing en training blijft een belangrijke speerpunt. Hierbij willen we in 2019 vooral aandacht besteden aan de individuele ontwikkeling van medewerkers. In dit kader werken we verder aan het project digitale leeromgeving. Zo kunnen medewerkers hun competenties vergroten op momenten dat het hen uitkomt. Daarnaast blijven we ook tal van ontmoetingen organiseren, in teams met inzet van intervisie en teamreflectie en op tal van inspiratiebijeenkomsten. In Triasweb gaan we werken met een nieuwe risico-inventarisatie op arbeidsomstandigheden. Alle teams gaan hieraan deelnemen.



*“Het heeft veel voeten in de aarde gehad om de verbinding te vinden
tussen de wereld van de GGZ en de gehandicaptenzorg, maar dit
laatste jaar beginnen we elkaar echt te vinden”*

Rachel, gedragsdeskundige op de Pauw, onze woonlocatie voor LVB+-cliënten



Uitbreiding integraal aanbod LVB+

Innovatief, holistisch en laagdrempelig

In de gehandicaptenzorg ontstaat steeds meer zicht op de specifieke zorg- en begeleidingsvragen van mensen die behalve een licht verstandelijke beperking (LVB) ook te maken hebben met psychiatrische problemen en/of een verslaving (LVB+). Veel instellingen weten zich geen raad met deze doelgroep. Het tekort aan passende zorg is inmiddels zelfs zo nijpend dat het Ministerie van VWS hiervoor een apart programma heeft opgezet.

Lievegoed is een van de koplopers in het ontwikkelen van een innovatief integraal aanbod voor deze doelgroep. Dankzij alle expertise die we jarenlang hebben opgebouwd bij de behandeling en begeleiding van de betreffende doelgroep konden we ons aanbod voor deze cliënten in 2018 uitbreiden tot 24 woon-/behandelplaatsen op onze locatie in Bilthoven. In 2018 hebben onze zorgverleners van GHZ en GGZ hiertoe hun krachten gebundeld. Met resultaat. De 24 woonplekken liggen direct naast een pand waar de behandelingen worden gegeven. Behalve woonbegeleiding krijgen deze cliënten verschillende vormen van activering aangereikt in de vorm van zinvol werk. Bijvoorbeeld in de tuin, de keuken of een atelier. De teams zijn getraind in een begeleidingsstijl waarbij zij de bewoners direct betrekken bij alledaagse werkzaamheden. Hierdoor voelen zij zich nuttig, kunnen zij succeservaringen opdoen en leren zij verantwoordelijkheden dragen.

De bewoners volgen verschillende behandelingen, zoals EMDR, een leefstijltraining en een emotieregulatie training. Bovendien nemen zij deel aan enkele bestaande GGZ-behandelingen die speciaal voor hen zijn omgezet naar een minder verbaal gerichte en analyserende vorm. Dit innovatieve aanbod is in eerste instantie bedoeld voor de 24 cliënten die bij ons wonen. De komende jaren

willen we het aanbod ook meer en meer regionaal gaan inzetten voor LVB+-cliënten van buiten, die ambulant worden behandeld.

Hoe verder?

De woonbegeleiding met behandeling willen we in 2019 verder uitbreiden met nog eens 12 plaatsen. Daarnaast wordt het behandelplan, zowel individueel als in een groep, langzaam maar zeker uitgebreid voor cliënten die buiten Lievegoed wonen. Hierbij zoeken we aansluiting bij regionaal ketenoverleg en werken we nauw samen met De Wier, zodat moeilijk plaatsbare cliënten zo snel mogelijk een passende woon-/behandelplek vinden (en niet langer keer op keer worden overgeplaatst). Eind 2018 waren er al zeven externe LVB+-cliënten met psychiatrische of verslavingsproblemen ambulant bij deze nieuwe afdeling in behandeling.

Op de locatie in Bilthoven zal in 2019 de moestuin worden uitgebreid met een kas en werkschuren. Zo kunnen we aanzienlijk meer werkactiviteiten gaan aanbieden, waarin vooral non-verbale belevingsaspecten van de antroposofische zorg aan bod komen. Hiermee wil Lievegoed zich in de komende jaren nadrukkelijker gaan profileren, zowel voor klinische en ambulante GGZ-clieënten als voor de LVB+-bewoners. Zo wordt het doen van zinvol en ambachtelijk werk de rode draad waarmee deze groepen zich verbinden tot een gemeenschap.



Lievegoed - Psychiatrie en verslavingszorg

Op het gebied van geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg is Lievegoed actief in Midden, Oost en West Nederland. In elk van deze drie regio's beschikken we over een hoofdlocatie voor dagbehandeling met daaromheen een aantal satelliet-poliklinieken. In Bilthoven en Wageningen kunnen cliënten ook klinisch worden opgenomen.

We behandelen volwassenen met angst- en stemmingsstoornissen, trauma, persoonlijkheidsproblematiek, onbegrepen lichamelijke klachten en verslaving. Daarnaast bieden wij de mogelijkheid tot resocialisatie, aansluitend aan een crisisopname elders.

De behandeling is gebaseerd op onze antroposofische visie. Dat betekent dat hierin cognitieve, non-verbale en lichamelijke elementen voorkomen. Voor elke patiënt worden naast reguliere behandelmethoden ook vak-therapieën geïndiceerd waarbij een keuze kan worden gemaakt tussen fysiotherapie, kunstzinnige therapie, activiteitentherapie of euritmitherapie. Daarnaast is ook het doen van betekenisvol werk een bouwsteen van de behandelprogramma's.

Visie

We hebben een dwarse kijk op het behandelen van mensen met een psychische kwetsbaarheid. Bij de keuze van de behandelvormen is niet hun probleem leidend; voorop staat het type ontwikkeling dat bij deze mens past. Zo stellen we het unieke van iedere cliënt centraal. Dat biedt aanknopingspunten om met elke cliënt te werken aan het versterken van gezonde kanten en het ontdekken van individuele kwaliteiten. Tegelijkertijd werken we veel in groepsverband. Dat is een bewuste keuze, omdat cliënten juist in de ontmoeting met anderen ontdekken hoezeer ze aan elkaar kun-

nen doorgroeien. De gemeenschappen die Lievegoed biedt, vormen hiervoor een uitgelezen helende context.

Samengevat bestaat onze antroposofische behandelwijze uit een vorm van integratieve therapie met de focus op:

- heel de mens: als een zich ontwikkelend wezen.
- een goede werkrelatie tussen hulpvrager (mede-regisseur) en hulpgever (coach).
- het gebruik van (bij voorkeur maar niet alleen) bewezen effectieve methoden en technieken: verbaal en non-verbaal, activerend of rustgevend.

Verbeteren vanuit cliëntperspectief

In 2018 werd steeds duidelijker voor welke problemen we met onze GGZ-zorg het verschil kunnen maken. Met het oog hierop hebben we in de ambulante zorg meer focus aangebracht. Onze intentie was 80% van de behandelingen te richten op de volgende diagnosegroepen: verslaving, psychotrauma, persoonlijkheidsproblematiek, angst- en stemmingsstoornissen, en combinaties hiervan. Dit doel is bereikt. Hierdoor kunnen we nu verder met het uniformeren van het behandelaanbod over afdelingen heen, zodat medewerkers meer dezelfde taal leren spreken, elkaar kunnen scherpen in interactie en meer specialisaties kunnen gaan aanbieden.

Vanuit deze focus hebben we het aanbod opnieuw geformuleerd in zorgmodules. Hierin worden state of the art reguliere methodes gecombineerd met een antroposofisch georiënteerd non-verbaal element. Daarnaast hebben onze professionals zich (bij)geschoold in de hierboven genoemde diagnoses. Zij hebben hun kennis en

vaardigheden op peil gebracht met trainingen in verslavingsbehandeling en terugvalpreventie, dialectische gedragstherapie (DGT), schematherapie, EMDR en sensorymotor psychotherapy (SP). Bij de verslavingsbehandeling hebben we voor het eerst een ervaringsdeskundige betrokken.

Behandeleffecten meten

Het systematisch meten van effecten van een behandeling met behulp van vragenlijsten (ROM - Routine Outcome Monitoring) was het afgelopen jaar niet populair. Dit had onder meer te maken met de landelijke discussie over privacyaspecten bij het gebruik van behandelgegevens voor een landelijke benchmark. We zijn niet tevreden met het responspercentage van 29% in 2018. Gelukkig zien we in de laatste maanden lichte een stijging naar inmiddels 37,5%. In 2019 verwachten we dat het meten van behandeleffecten consequenter wordt uitgevoerd. De uitkomsten van de metingen zullen vooral worden ingezet voor het evalueren en waar nodig bijsturen van de eigen behandeling. Hierbij zal patiënten vooraf om toestemming worden gevraagd om de meetgegevens voor dit doel te gebruiken. Ook het meten van tevredenheid dat hieraan gekoppeld is, zal meer aandacht krijgen.

Hoe verder?

We streven in 2019 naar minstens 50% respons bij het afnemen van ROM-vragenlijsten. Dit willen we bereiken door in de multidisciplinaire behandeloverleggen (MDO's) te benadrukken hoe belangrijk ROM-scores zijn voor de evaluatiemomenten en de gesprekken tussen de regiebehandelaars en de cliënt. Als cliënten merken dat uitkomsten als directe spiegelinformatie wordt ingezet, zullen zij hier eerder de zin van inzien. In dit kader zullen we de behandelaars trainen in het lezen en interpreteren van de meetgegevens. Zodra er grotere aantallen meetgegevens beschikbaar komen, wordt het beter mogelijk om te analyseren welke delen van aanbod meer of minder effectief zijn. Op basis hiervan zullen we keuzes gaan maken om delen van ons aanbod te verminderen of juist uit te breiden.

Cliënt tevredenheid (CQ- index)

Om goed zicht te houden op hoe onze cliënten onze zorg ervaren, meten we standaard hun tevredenheid. Hiervoor sturen we met

de laatste ROM-metingen de CQ-index (Consumer Quality Index) mee, een landelijk gebruikte vragenlijst om tevredenheid te meten. De uitkomsten hiervan vertalen we naar nieuw of aangepast beleid. Het rapportcijfer voor Lievegoed in 2018 is met 7,4 nagenoeg gelijk aan het rapportcijfer van 2017 (7,3). Dat is gemiddeld, maar we willen meer.

Hoe verder?

In 2019 streven we naar een 8 als rapportcijfer. Er zijn inmiddels meerdere versies van de CQi, die in ROM-trajecten kunnen worden ingebouwd, speciaal afgestemd op klinische of ambulante behandelingen. Deze afzonderlijke versies gaan we implementeren, zodat de vragen die we aan onze cliënten stellen zo passend mogelijk zijn. Daarnaast zullen we in de gesprekken met cliënten (nog) meer benadrukken wat het belang van feedback is voor het bijsturen van behandelingen. Hopelijk zal dit cliënten motiveren om hun mening kenbaar te maken. Door de uitbreiding van het aantal zorgtrajecten waar met ROM gemeten wordt, krijgen we de beschikking over meer én betrouwbaarder tevredenheidscijfers.

Zorgkaart Nederland

Op Zorgkaart Nederland kunnen cliënten hun oordeel over onze zorg kenbaar maken. In 2018 is dat elfmaal gedaan. Opvallend is dat de waardering voor Lievegoed GGZ gemiddeld op een 5,8 uitkomt, maar dat de reacties uitgesproken positief of negatief zijn. Positief zijn cliënten over de persoonlijke aandacht en de inhoud

“Vanaf het eerste moment had ik het gevoel: hehe, eindelijk! Ik zocht eerder hulp maar dat pakte niet. Naast de gesprekken vond ik de non-verbale therapie heel waardevol, volledig tegen mijn verwachting in.”

Een cliënt blikt terug op de behandeling

van de behandeling, en de wijze waarop zij als mens gezien en aangesproken worden. Kritisch zijn cliënten echter op de manier waarop onze zorg georganiseerd is. Er is te vaak sprake van onhel-dere afspraken of veranderingen in het programma op het laatste moment. Dat doet een groter beroep op de flexibiliteit van de cliënt dan verwacht mag worden.

Hoe verder?

Om de betrouwbaarheid van de cliëntenwaarderingen te vergroten, gaan we cliënten standaard vragen om hun feedback invoeren op Zorgkaart Nederland. Daarnaast kan een (zelf)kritische analyse van de feedback leiden tot nieuwe verbeterpunten, die we in het verbeterregister opnemen.

Uitbreiding van zinvol werk

Uit jarenlange ervaring weten wij hoe belangrijk betekenisvol werk voor onze cliënten is. In al onze behandelprogramma's willen we deze bouwsteen versterken. We investeren daarom in 2018 en 2019 in het uitbreiden van het aantal werkgebieden, met name op locatie Bilthoven.

Hoe verder?

We implementeren zinvol werk als standaard behandel-element in alle behandelingen. In het verlengde hiervan verfijnen we de beschrijving van de helende kwaliteiten van alle werksoorten die we aanbieden, zodat we die nog gericht kunnen inzetten.

Wachttijden, aantal wachtenden

In 2018 behandelden wij in totaal 2.004 cliënten. Zowel de in-stroom als uitstroom waren in 2018 lager dan in 2017 (resp. 11% en 19%). Een lagere uitstroom betekent dat we cliënten langer 'vast-

Bij de keuze voor behandelingen werkt Lievegoed met de vuistregel: specialistisch als het moet, generalistisch als het kan, en niet langer of intensiever dan nodig is.

houden' en doorbehandelen. Onze wachttijden en ook het aantal wachtende patiënten waren in 2018 te hoog. In totaal moesten het afgelopen jaar 289 cliënten wachten op een behandeling. Onze wachttijd van aanmelding tot het eerste face-to-face contact be-droeg 9 tot 10 weken.

Hoe verder?

Lievegoed heeft als doelstelling voor juiste intensiteit van behan-delingen en maatschappelijk herstel: specialistisch als het moet, generalistisch als het kan, niet langer en intensiever dan nodig is. In 2019 streven we ernaar om het aantal wachtenden onder de 10% te brengen van het totaal aantal cliënten dat bij ons in behandeling is. Dit willen we realiseren door de omvang van het aanbod te ver-groten en hierbij meer medewerkers in te zetten, en door nieuwe vormen van overbrugging te gaan aanbieden tijdens de wachttijd, zoals telefonisch contact en vormen van voorzorg.

Verder willen we ook meer gaan sturen op efficiënter behandelen door behandeldoelen helderder formuleren en door in MDO's kriti-scher met elkaar mee te kijken of voortzetting van de behandeling nog wel meerwaarde heeft. Ook de ROM-analyses kunnen helpen bij het verhogen van de efficiëntie van behandelprogramma's.

Drop-out, no show

De percentages voor drop-out (11%) en no-show (2%) zijn laag. Deze percentages liggen beduidend lager dan de gemiddelde drop-out en no-show binnen de Parnassia Groep. Ze zijn bovendien een stuk lager dan in 2017. Natuurlijk hopen we deze lijn voort te zetten in 2019, vooral door onze persoonlijke benadering hoog in het vaandel houden.

Investeren in betere zorg

Behandelplan en cliëntdossier

Het behandelplan vormt de basis voor de uitvoering van ons werk. Op dag 1 bepalen we het behandelbeleid, in afstemming met het multidisciplinair overleg. Vervolgens bespreken we het behandel-plan met de cliënt en stellen we het definitief vast.

In 2018 hebben we hard gewerkt om voor alle cliënten een individueel behandelplan vast te stellen. Met een percentage van 79% in 2018 zijn we hiermee goed op weg. Daarnaast werken we ook aan het opstellen van crisissignaleringsplannen en aan de gezamenlijke voor- en nabespreking van weekdoelen.

Hoe verder?

In 2019 willen we verwanten en bekenden van cliënten als samenwerkingspartners intensiever bij de zorgverlening betrekken. Zij beschikken immers over relevante informatie en zijn sleutelfiguren bij herstel en maatschappelijke participatie na afloop van de behandeling.

E-health

Lievegoed loopt landelijk gezien achter op het invoeren van e-health toepassingen. Dat hangt samen met de nadruk die wij vanuit onze antroposofische visie leggen op persoonlijk contact en de ontmoeting van mens tot mens. Toch zijn we er ons van bewust dat digitale middelen onze zorg klantvriendelijker kunnen maken. Die bieden immers aanvullende contactmogelijkheden voor de cliënt en hulpverlener. Daarom verkennen we nu met de Parnassia Groep welke mogelijkheden het beste passen bij Lievegoed en we hoe we die kunnen invoeren.

Hoe verder?

Lievegoed onderzoekt in 2019 de mogelijkheden van eenvoudige e-health toepassingen als aanvulling op het face to face contact met patiënten. Hiermee krijgen zij meer mogelijkheden om aan hun herstel te werken op zelfgekozen momenten en plaatsen. Ook het werken met ervaringsdeskundigen zal worden uitgebreid mits de eerste ervaringen hiermee positief zijn.

Waardegericht en methodisch werken

Met het integreren van reguliere en antroposofische inzichten en behandelmethoden willen wij het beste van twee werelden samenbrengen. Het antroposofisch gedachtegoed sluit namelijk goed aan bij maatschappelijke tendensen zoals het inzetten op preventie, het behandelen binnen een helend leefklimaat en het stimuleren van een gezonde leefstijl.

Per diagnosegroep moeten patiënten zich verschillende vaardigheden eigen maken. Om die reden vullen we sinds 2018 een dagdeel van het weekprogramma thematisch in. Cliënten volgen dat dagdeel een bijeenkomst over ofwel verslaving (een aanbod in samenwerking met de AA/NA), ofwel stress-hantering (voor patiënten met emotieregulatie-problemen) ofwel een meditatie (voor mensen met angst- en stemmingsstoornissen). Zo geven we concreet invulling aan ons voornemen om zoveel mogelijk maatwerk te leveren.

Hoe verder?

We gaan onze zorgprogramma's en zorgmodules hierop aanscherpen en uitwerken, net als de scholing van medewerkers.

Onvrijwillige zorg

De onvrijwillige (Bopz)zorg krijgt vanaf 2020 een nieuw wettelijk kader met de Wet Verplichte ggz (Wvvgz). In een apart project bereiden we ons op deze overgang voor. Dit gebeurt onder leiding van de geneeskundige directeur en in nauwe samenwerking met andere instellingen in de regio.

Suïcidepreventie

Hoewel het aantal geslaagde suïcides gering (1 in 2018) is zodra cliënten eenmaal bij ons in behandeling zijn, komen er wel regelmatig suïcidepogingen voor bij patiënten die op de wachtlijst staan (4 in 2018). We zoeken naar mogelijkheden om het suïciderisico bij deze groep te verkleinen. Bijvoorbeeld door hen vormen van voor- of telefonisch contact aan te bieden.

Om onze suïcidepreventie te verbeteren, hebben medewerkers een opfris-training gevolgd. Hier leerden zij suïcidale gedachten en plannen systematisch uit te vragen bij cliënten. Verder was er aandacht voor het adequaat rapporteren van informatie en afwegingen in het EPD, zodat er altijd actueel en zo volledig mogelijk zicht is op de toestand van suïcidale patiënten. In dit kader is bovendien een consultatieteam opgezet, waarin behandelaars hoog-risicopatiënten uit de ambulante groepen bespreken.

Hoe verder?

De volledige uitvraag van het suïciderisico en het rapporteren hier-

van, zoals geleerd in de trainingen die in 2018 zijn gegeven, zullen in 2019 regelmatig op de agenda staan van behandeloverleggen en MDO's, zodat behandelaars alert blijven op dit onderwerp.

Medicatieveiligheid

De reguliere medische en medicamenteuze ondersteuning is verbeterd. De uitslagen van laboratoriumonderzoek komen door digitalisering sneller binnen. Daar staat tegenover dat bij het toedienen van medicatie nog veel fouten gebeuren, ook sinds de teams weer volledige bezet zijn. Een ander knelpunt dat blijvend aandacht behoeft betreft het sneller realiseren van een daadwerkelijke medicatieverandering nadat de arts daartoe heeft besloten. Nu verloopt dat nog vaak te traag vanwege de door de apotheek geleverde baxters. Hierdoor moet de inhoud handmatig worden aangepast, wat foutgevoelig is.

Hoe verder?

Clënten worden vaak juist voor de op- of afbouw van medicatie bij Lievegoed opgenomen. Dit leidt tijdens een opname tot veel wisselingen van medicatievoorschriften. Uit een analyse van fouten blijkt dat er meer controlemomenten nodig zijn om dit proces goed en veilig te laten verlopen. Maandelijks overleggen we hierover met de apotheek. Aanvullend hierop worden verpleegkundigen in 2019 geschoold in medicatie-delen.

Klachten

In 2018 kwamen bij de klachtenfunctionaris 24 klachten binnen, die vooral betrekking hadden op de klinieken. De meeste klachten zijn met tussenkomst van de klachtfunctionaris afgesloten. Een aantal klachten is nog in behandeling. Landelijk gezien is het een feit dat er in de GGZ meer klachten ingediend worden dan in de GHZ. Lievegoed wijkt hierin niet af van de landelijke trend. Lievegoed is in 2018 meer conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) gaan werken. Dit leidde vooral tot een formelere opstelling wat betreft de termijn van afhandeling. De klachten worden geregistreerd in een beveiligde omgeving, zodat de documenten alleen toegankelijk zijn voor de klachtenfunctionaris en de secretaris van de Raad van Bestuur. Er is regelmatig overleg met de patiëntvertrouwenspersoon en bestuur. Wanneer

werkzaamheden moeten worden overgedragen, zijn de documenten voor derden toegankelijk te maken. De klachtenfunctionaris houdt van elke klacht nu een uitgebreider dossier bij dan voorheen.

Hoe verder?

Opvallend is het aantal klachten dat door het netwerk (vaak familie) van cliënten wordt ingediend. Alleen als het wettelijk vertegenwoordigers betreft en/of cliënten die niet in staat zijn zelf een klacht te bespreken, gaat de klachtenfunctionaris in gesprek met het netwerk. Om de naasten van patiënten een luisterend oor te bieden - iets waaraan duidelijk behoefte is - overweegt Lievegoed zich in 2019 aan te sluiten bij de Vereniging van Familie Vertrouwenspersonen.

Tenslotte

Om onze zorg beter te organiseren is het jaarplan GGZ 2019 opgesteld. Naast focus op Resultaat, Bezieling en Plezier zijn er in 2019 drie speerpunten benoemd:

1. Van 'lange wachtlijst' naar 'meer mensen de zorg bieden die zij nodig hebben'. Hiermee leggen we het accent op meer intakes, efficiëntere toeleiding naar de zorg en toevoegen van basis ggz aan onze polis.
2. Van 'onze cliënten beter behandelen' naar 'beter herstel'. Hiermee leggen wij het accent op het eigen herstelproces van de cliënt, met onze hulp specialistisch, professioneel en herstel ondersteunend, een betere ervaring door meer regie en samen beslissen; een merkbaar beter resultaat in de vorm van een menswaardig leven, beter functioneren en participeren.
3. Van 'lagere kosten' naar 'minder tijd'. Hiermee leggen we o.a. het accent op zo vroeg mogelijk problemen onderkennen en zo intensief als nodig aanpakken; daardoor bereiken we voor de patiënt sneller herstel (minder tijd) en is lichter en/of korter behandelen mogelijk (maar wel zoveel als nodig).



Interne en externe reflectie

Onderdeel van het rapport is een reflectie op de inhoud door interne en externe betrokkenen. Met hen hebben we het gesprek gevoerd over een conceptversie van dit rapport. Deze bijeenkom-

sten hebben waardevolle inzichten opgeleverd die mede bijdragen aan de verbetering van onze zorg en begeleiding. Een weergave van deze reflecties kunt u lezen in dit hoofdstuk.

Reacties van de cliëntenraden van Lievegoed

Een samenvatting van de bevindingen en aanbevelingen die gegeven zijn op de bijeenkomsten op 21 maart en op 4 april en in de schriftelijke reacties door leden van de centrale en lokale cliëntenraden.

- Het rapport is volledig en geeft een goed overzicht van de onderwerpen die op verschillende locaties spelen. Zeker nu ook een hoofdstuk over de GGZ is toegevoegd.
- De pilot CarenZorgt is eind 2018 afgerond. Cliënten en vertegenwoordigers kijken uit naar het in gebruik nemen van het digitaal cliëntenportaal om toegang te krijgen tot het ondersteuningsplan en rapportage. Hun boodschap aan Lievegoed: hoe sneller hoe beter. Besteed aandacht aan heldere communicatie.
- In de uitkomsten van de POS valt op dat sociale inclusie/mee-doen en erbij horen relatief laag scoort. Het is goed dat Lievegoed extra aandacht besteedt aan deelnemen aan de maatschappij maar vergeet daarbij niet dat cliënten een beperkt budget te besteden hebben. Aanwezigen willen graag dat Lievegoed beleid ontwikkelt op het gebied van vrijetijdsbesteding.
- In het rapport is duidelijk terug te lezen wat er met de verbeterpunten van 2017 is gebeurd. Gedurende het jaar wordt in de vergadering van de lokale cliëntenraden tussentijds aandacht besteed aan de voortgang.
- In de teamreflecties stond het thema eigen regie centraal. In het rapport zijn sprekende voorbeelden opgenomen van uitkomsten. Maar verwanten zien ook dat medewerkers vaak in een spagaat terech komen in wat er aan praktische zaken moet gebeuren en in wat zij in het directe contact met de cliënt willen inzetten. Lievegoed herkent dit beeld; eigen regie is niet een onderwerp dat je van de een op andere dag kunt veranderen. Dat kost tijd en daarom zal eigen regie in de komende jaren een verbeterthema blijven.
- Cliënten die al langer bij Lievegoed zijn, ervaren meer eigen regie dan jaren geleden. Toen bepaalde begeleiding vaak het programma en werd je als cliënt minder betrokken bij je eigen ondersteuningsplan. Dat is nu anders.

Reactie van de externe visitatie

Samenstelling van de externe visitatiecommissie: specialist ouderengeneeskunde van De Brug, secretaris zorg Raad van Bestuur Parnassia Groep, belangenbehartiger NU'91 regio Midden, algemeen manager Hoge Intensieve Zorg, behandelcentrum Wier Fivoor, orthopedagoog/GZ-psycholoog van de Academie voor Antroposofische Gezondheidszorg. Een samenvatting van de bevindingen en aanbevelingen die gegeven zijn op de bijeenkomst van 4 april 2018:

- De veelkleurigheid van de organisatie komt goed aan het licht in het rapport. Nu ook de GGZ is meegenomen, krijgt de lezer een mooi beeld van de veelzijdigheid maar ook van de complexiteit van zorg.
- Complimenten voor overzicht en verbeterdrang, maar houd aandacht voor implementatie en uitvoering.
- Lievegoed heeft GGZ en GHZ onder één dak; deze twee werelden bij elkaar brengen is een intensief proces waarin in 2018 veel stappen zijn gezet. De dilemma's zijn herkenbaar.
- Er is grote behoefte aan aanbod voor de LVB+-groep.
- De antroposofische visie is de kracht van Lievegoed maar ook haar kwetsbaarheid. Het rapport laat voorbeelden zien dat de visie diepgeworteld zit maar Lievegoed kan dit meer tonen aan de buitenwereld. Integreer de aanwezige kennis en richt je aandacht op uitingsvormen die aansluiten bij deze tijd.
- Lievegoed kondigt aan te willen uitbreiden voor de LVB+-groep. Voor deze complexe doelgroep is er momenteel weinig aanbod in Nederland. Advies: maak een zorgvuldige selectie/beoordeling bij het plaatsen van cliënten. En zorg dat je bij uitbreiding zorgvuldig kijkt naar de randvoorwaarden: een volledig en voorbereid team en cliënten gefaseerd laten instromen.
- Het is jammer dat Lievegoed weinig vrijwilligers heeft. Advies: kijk opnieuw op welke manier je vrijwilligers aan je organisatie kunt binden. Er zijn vele manieren denkbaar om vrijwilligers te kunnen inzetten. Lievegoed heeft veel te bieden aan vrijwilligers.

Reactie van de ondernemingsraad van Lievegoed

In de eerste plaats merkt de ondernemingsraad (OR) op dat de tekst van het rapport vlot geschreven is en daar door prettig leesbaar. Plezierig is verder dat het rapport dit jaar niet alleen vanuit cliënt-perspectief maar ook vanuit medewerkersperspectief is geschreven. De OR herkent de organisatie in de rapportage en ziet dat er overall hard wordt gewerkt. Het is goed dat in het rapport niet alleen de dingen staan die gelukt zijn, maar ook de dingen die (nog) niet gelukt zijn.

De OR waardeert het dat in het rapport niet alleen de GHZ maar ook de GGZ wordt meegenomen, en dat het rapport zich niet beperkt tot de verantwoording die vanwege het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 wordt verlangd. Door voor een bredere invalshoek te kiezen, laat het rapport duidelijk zien hoe door de hele organisatie heen aan zorgvernieuwing en kwaliteitsverbe-

tering wordt gewerkt. In verband met de opvolging vindt de OR het belangrijk dat volgend jaar dezelfde punten in het rapport terugkomen.

In het hoofdstuk over Investeren in betere zorg, wordt niet alleen benoemd hoe de verbetering van zorg voor cliënten vorm krijgt maar ook op welke wijze Lievegoed met het oog daarop investeert in haar medewerkers. De OR waardeert de erkenning van vitale en betrokken medewerkers als het hart van goede zorgverlening.

De OR is enthousiast over de methode van de teamreflectie. De OR adviseert de organisatie om de kennis en ervaring die is opgedaan binnen deze teamreflecties niet enkel binnen de eigen teams te houden, maar breder te delen over de verschillende teams zodat er ook geleerd kan worden van elkaar.

Reactie Raad van Toezicht Lievegoed

Met veel waardering heeft de raad van toezicht kennisgenomen van het kwaliteitsrapport over het jaar 2018. Het is verheugend te kunnen constateren dat de ambitie om consequente en continue verbetering van het functioneren op alle niveaus in de organisatie te verankeren, meer en meer in denken en doen gestalte krijgt.

Het kwaliteitsrapport 2018 weerspiegelt op overtuigende wijze de vorderingen die Lievegoed daarbij maakt. Het benoemen van tekortkomingen en verbeterpunten van allerlei soort wordt niet geschuwd, waarbij 'goed' soms als 'nog niet goed genoeg' wordt gekwalificeerd. Met name die openheid geeft vertrouwen in blijvende toewijding aan en doorgaande verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Wij spraken in onze reflectie op het kwaliteitsrapport over 2017 enige zorg uit over de balans tussen de spankracht van de organi-

satie en het hoge ambitieniveau. Nu, een jaar later, mag vastgesteld worden dat Lievegoed in 2018 in staat is gebleken haar ambities desondanks waar te maken.

Het kwaliteitsrapport is zeer uitgebreid en gedetailleerd. Dat geeft veel inzicht, ook op microniveau. Binnen Lievegoed is er echter terecht veel aandacht voor het effectief en efficiënt inzetten van middelen en menskracht. Tegen deze achtergrond dringt de vraag zich op of het dienstig is jaarlijks op dergelijke uitgebreide manier te rapporteren.

Zonder concessies te doen aan de uitgangspunten van transparantie en gerichtheid op verbetering zou een compacter, minder gedetailleerd verslag opportuun kunnen zijn.



Conclusie

Het mooie van een rapport als dit is dat het je uitnodigt om even pas op de plaats te maken en terug te blikken. En dat met in het achterhoofd de kwaliteitsvraag: doen we de goede dingen, en doen we die dingen goed? Kijkend naar alles wat we hier hebben beschreven en de strategische koers die we volgen, kan ik deze vraag met een volmondig ‘ja’ beantwoorden. Niet alleen omdat ik trots ben op de toewijding waarmee onze medewerkers zich dag in dag uit inzetten. Maar vooral omdat hun inspanningen worden herkend en gewaardeerd door onze cliënten en hun verwanten.

Met de gekozen verbeterthema's werken we aan de ‘goede dingen’ die op dit moment nodig zijn om onze zorg- en dienstverlening verder te verbeteren. Al deze thema's raken immers direct of indirect aan de kwaliteit van leven en de kwaliteit van zorg waar Lievegoed voor staat. En ja, daar zijn we ook op een goede manier mee bezig. Op onze verschillende locaties geven teams hier een eigen invulling aan, passend bij de cliëntengroep waarmee zij werken. Dat doen zij met hoofd, hart en handen. Transparant, gedreven en met professionele ambitie. Passend bij de cultuur en waarden van onze organisatie. En in lijn met ons strategische beleid ‘De Gemeenschap tot bloei’ en de hiervan afgeleide jaarplannen.

Hieronder sta ik eerst kort stil bij enkele belangrijke stappen die we in het afgelopen jaar per verbeterthema hebben gezet. Daarop volgen enkele concluderende bespiegelingen waarmee ik onze kwaliteitsinspanningen in een breder strategisch perspectief plaats.

Vijf verbeterthema's

Eigen regie en sociaal netwerk

Voor de langdurige zorg hebben we een goed begin gemaakt met de invoering van de methodiek Driehoekskunde. Hiermee kunnen cliënten, hun verwanten en begeleiders in een ‘drienamiek’ samenwerken aan meer eigen regie. Deze methodiek gaan we dit jaar op meerdere locaties implementeren. In het verlengde hiervan richten we ons ook op het vergroten van het sociale netwerk van elke cliënt, het implementeren van een digitaal zorgdossier en het ontwikkelen van een begrijpelijke set informatie over uiteenlopende onderwerpen.

Onvrijwillige zorg

Om ervoor te zorgen dat onze Bopz-locaties voldoen aan bestaande wetgeving is een nulmeting uitgevoerd. Op grond hiervan zijn procedures en werkprocessen geoptimaliseerd en is ook het meldsysteem verbeterd. Daarnaast hebben gedragsdeskundigen met de teams gewerkt aan het terugdringen van het aantal vrijheidsberkende maatregelen. Ook in de apart voor de GHZ opgezette commissie Bopz zijn verbeterpunten uit de nulmeting opgepakt. Inmiddels begeleidt een nieuw opgezette projectgroep de teams bij de overgang naar de Wet zorg en dwang die in 1 januari 2020 de Wet Bopz gaat vervangen.

Medicatieveiligheid

Op basis van verbeterpunten uit de Quickscan Medicatieveiligheid en onze eigen analyses, hebben we gericht gewerkt aan het verhelderen van ons eigen medicatiebeleid en aan het verbeteren van de ketensamenwerking tussen de huisarts, apotheek en locaties. Sommige verbeterpunten konden hierbij meteen worden aangepakt. Verder is een nieuwe Geneesmiddelencommissie ingesteld die

instellingsbreed (GHZ/GGZ) toeziet op verdere verheldering van het eigen medicatieveiligheid, mede met behulp van de vernieuwde Handreiking Medicatiebeleid gehandicaptenzorg.

Waardegericht en methodisch werken

Geïnspireerd door de antroposofie blijven we op zoek naar frisse, moderne vertalingen van waardevolle principes. We proberen deze principes waar mogelijk te integreren in veel gebruikte reguliere methodieken, zoals LACCS en Triple C. Inmiddels is een bescheiden aantal medewerkers geschoold in deze methodieken. Daarnaast hebben alle GHZ-medewerkers de afgelopen jaren de basisscholing antroposofie gevolgd. In 2019 gaan we hen als vervolg op de basiscursus ook een aanvullend scholingsprogramma antroposofie aanbieden. Hiervoor hebben we onze samenwerkingsrelatie met Scillz (beroepsopleidingen in de zorg) en de Academie Antroposofische Gezondheidszorg verstevigd.

Helende omgeving en gemeenschapszin.

Na enkele inspiratiesessies waarin de teams nadachten over de waarde van een helende omgeving, zijn tal van verbouw-, nieuwbouw- en renovatieprojecten uitgevoerd. Zo stralen alle Lievegoed-locaties nu licht, openheid en verbinding uit. Het zijn herkenbare 'Lievegoed-plekken' waar cliënten en medewerkers graag willen zijn, omdat ze uitnodigen tot contact en ontmoeting.

De gemeenschap tot bloei

In 2019 werken we gericht door aan deze vijf verbeterthema's. Dat doen we aan de hand van specifieke ontwikkelplannen – die zijn ingekaderd in ons strategisch meerjarenbeleid.

Bij het verhogen van de kwaliteit van ons werk staat deze jaren het versterken van de gemeenschap centraal. Dat doen we vanuit de visie van Rudolf Steiner, die stelt dat genezing alleen werkt 'als in de spiegel van de mensenzijde de gehele gemeenschap ontstaat; en als in de gemeenschap de kracht van ieder individu leeft'. Dit vergt een goede balans tussen het stimuleren van individuele ontwikkeling enerzijds en het bevorderen van de verbondenheid met de gemeenschap anderzijds. Met die dubbele focus zetten onze medewerkers zich in. Met succes blijkt uit de POS-scores.

Uit de rapportcijfers die cliënten ons geven voor onze zorg- en dienstverlening, blijkt dat zij over het geheel genomen tevreden zijn over de manier waarop wij hen stimuleren in hun ontwikkeling. Op weg naar meer zelfstandigheid. Aansluitend bij hun eigen niveau en mogelijkheden. En gericht op meedoen, zowel binnen de vertrouwde kring van de eigen gemeenschap als daarbuiten in de samenleving.

Eigen regie – het waar mogelijk zelf invulling geven aan het eigen bestaan met alle keuzes die daarbij horen – is hierbij een sleutelbegrip. Niet voor niets staat dit bovenaan onze lijst met verbeterthema's. Samenwerken aan meer autonomie gaat voor onze cliënten en begeleiders gepaard met een leerproces. In de wederzijdse ontmoeting staan de begeleiders voortdurend voor de vraag: wat kan deze cliënt - hoe klein ook - zelf: welke keuze kan hij of zij zelf maken, en welke attitude vergt dat van ons als begeleiders.

In de teamreflecties ging het daarom over vragen als: waar moeten we even inhouden, afwachten, ruimte maken. Juist in die afstemming krijgt de kwaliteit die we in dit verslag beschrijven vorm: in de aandachtige, respectvolle en uitnodigende ontmoeting van mens tot mens. Dat klinkt verheven, maar uiteindelijk zit het 'm hierbij in het vermogen om echt in te spelen op de persoonlijke wensen van cliënten en hun verwanten. Dat is wat ons drijft in ons kwaliteitsbeleid.

Gerealiseerde ambitie

Dat we onze ambitie 'meer kwaliteit van leven' waarmaken, blijkt uit de hoge waardering die cliënten en hun verwanten geven aan 'lekker in je vel zitten'. Tussen alle POS-scores springt juist deze score eruit. Ik zie dat als prachtige compliment. Want komt kwaliteit van leven voor mensen met een verstandelijke beperking niet vooral en allereerst neer op lekker in je vel zitten?

Ook vanuit collega-zorgaanbieders is er waardering voor de manier waarop we binnen Lievegoed het verschil maken voor onze cliënten. De Mogelijkheidsmaker Award die we het afgelopen kregen voor onze persoonsvolgende zorg is voor ons een stimulans om met oprechte aandacht te blijven investeren in goede zorg en begelei-

ding op maat. Dat is hard nodig, zeker voor mensen die naast hun verstandelijke beperking ook te maken hebben met psychiatrisch problematiek en een verslaving – ook wel aangeduid als triple problematiek.

Nieuw integraal aanbod LVB+

Dankzij onze jarenlange ervaring in de GHZ, GGZ en verslavingszorg heeft Lievegoed als geen ander de expertise in huis om de even kwetsbare als gecompliceerde LVB+ cliëntengroep passende zorg te bieden. We realiseren ons dat we hiermee een verantwoordelijkheid hebben voor het mede oplossen van een nijpend maatschappelijk probleem. De afgelopen jaren is immers steeds duidelijker geworden dat juist LVB-cliënten met meervoudige problematiek een groot risico lopen om door een gebrek aan passende zorg in een neerwaartse vicieuze cirkel terecht te komen. Tegen deze achtergrond hebben we al onze expertise gebundeld en vertaald in een nieuw integraal programma, bestaande uit een mix van woonbegeleiding, activering en behandeling.

Ik hecht eraan om ook dit innovatieve aanbod hier te benoemen, omdat het aan tal van kwaliteitsaspecten raakt. We moeten onszelf namelijk in relatie tot deze complexe doelgroep in zekere zin op-nieuw uitvinden. Want hoe maken we bestaande antroposofische en reguliere behandelingen en therapieën toepasbaar voor deze cliënten? En hoe kunnen wij in dit nieuwe zorgaanbod de waarden die wij belangrijk vinden integreren?

Al samenwerkend hebben onze GHZ- en GGZ-medewerkers steeds meer antwoorden op deze vragen gevonden. Hierdoor kunnen we dit specialistische aanbod de komende jaren veel breder gaan inzetten, zowel voor cliënten die bij ons verblijven als voor cliënten die door collega-instellingen worden begeleid of thuis wonen.

Bovendien hebben we de ambitie om als expertisecentrum een centrale rol te spelen in het regionaal ketenoverleg en de samenwerking met ketenpartners. Hopelijk vinden deze moeilijk plaatsbare cliënten zo de komende jaren tijdig een passende woon-/behandelplek en/of de nodige begeleiding.

Psychiatrie en verslavingszorg

Wat voor de LVB+ cliënten opgaat, geldt in zekere zin ook voor de mensen met psychiatrische problematiek die wij behandelen. Uit onderzoek blijkt dat de ggz-cliënten die een beroep doen op onze zorg kampen met steeds zwaardere problematiek (waarbij de kans groot is dat een laag IQ over het hoofd wordt gezien – iets waar wij vanzelfsprekend nu extra alert op zijn!). We hebben hier ons behandel-aanbod op toegespitst, zodat ook deze cliënten de behandeling krijgen die zij nodig hebben. Om verdere verbeterlagen te kunnen maken, werken we allereerst aan meer en betere spiegelinformatie (ROM/ CQ-index/ Zorgkaart Nederland), zodat de gegeven feedback een betrouwbaarder beeld geeft van onze prestaties. Dat biedt ons de mogelijkheid om vervolgens echt vanuit cliëntperspectief gericht aan verbeteringen te werken. De concrete speerpunten die wie in het jaarplan GGZ 2019 hebben benoemd, geven hierbij de nodige richting om de zorg herstelgericht en doelmatiger te organiseren.

Verbeteren vanuit de praktijk

Omdat goede zorg staat of valt met goed functionerende teams, werken we sinds vorig jaar met een nieuw instrument: teamreflectie. Door in teams na te denken over het gezamenlijke handelen, vergroten begeleiders hun inzicht en begrip, zodat zij als professionals betere zorg kunnen leveren. Waarom doen we de dingen op deze manier? Hoe vinden wij zelf dat het gaat? En wat zouden we anders willen doen?

Met elkaar op zoek naar antwoorden op deze vragen werken we in de lijn van het vernieuwd Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg aan bewustwording en verbetering van zorg vanuit de teams zelf. Hierbij leggen wij waar mogelijk een verbinding met de andere instrumenten voor kwaliteitsverbetering, zoals de teamscan en het cliëntervaringsonderzoek (de POS).

Periodieke verantwoording

Echt investeren in kwaliteit is veel meer dan het uitvoeren van verbeteracties. Het vraagt om implementatie van beleid en verantwoording van bewustzijn in dagelijks handelen. Persoonlijk, professioneel en organisatorisch. Het is goed om wat dit betreft periodiek

te beschrijven wat er concreet gebeurt om vooruit te komen als instelling. Dit levert op gezette tijden een sectorbeeld op, waardoor GHZ-organisaties van elkaar kunnen leren.

Tegelijkertijd merken we echter ook dat de gekozen tijdspanne van een jaar voor de gevraagde verantwoording eigenlijk te kort is. De uitwerking van de genoemde verbeterthema's gaat gepaard met een langere doorlooptijd. Een twee- of zelfs driejarige verantwoordingscyclus zou hier wat ons betreft beter bij passen. Niet voor niets strekt ons eigen strategische beleidscyclus zich uit over een periode van vier jaar (2018/2012). Zo willen we voorkomen dat er alweer nieuwe thema's worden geïntroduceerd in de organisatie, nog voordat lopende verbeterplannen goed en wel zijn geland en uitgewerkt in de praktijk.

Betrokken feedback

Zorg is en blijft mensenwerk – en biedt daardoor altijd mogelijkheden tot verdieping en verbetering. Hierbij is de eerlijke feedback van anderen onmisbaar. Daarom sluit ik deze conclusie graag af met welgemeend woord van dank aan iedereen die het afgelopen jaar met ons meedacht en betrokken was bij het vormgeven van ons kwaliteitsbeleid: onze cliënten, onze medewerkers, onze verwanten, de mensen van de verschillende cliëntenraden, de Ondernemingsraad, de Raad van Toezicht, de Visitatiecommissie en vele andere betrokkenen. We zijn trots op alles wat we mede dankzij hun inbreng in gang hebben gezet en bereikt! Dat motiveert om het beste uit onszelf te halen. Want dat verdienen de mensen die aangewezen zijn op onze zorg!

Hilde Hooijman, bestuurder Lievegoed - Bilthoven, mei 2019

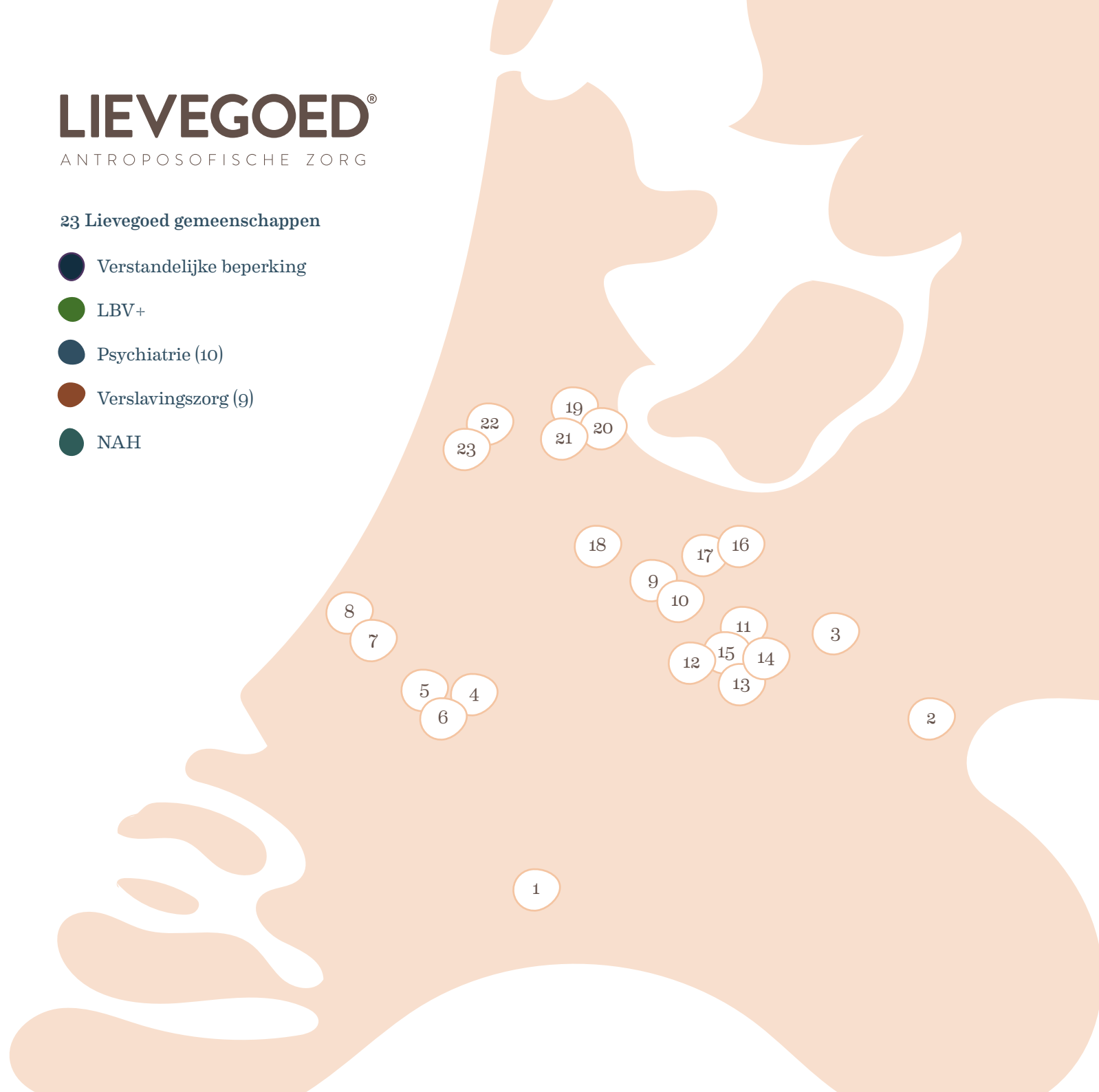
Je bent meer dan je denkt

LIEVEGOED®

ANTROPOSOFISCHE ZORG

23 Lievegoed gemeenschappen

- Verstandelijke beperking
- LBV+
- Psychiatrie (10)
- Verslavingszorg (9)
- NAH



- 1 Zorgboerderij De Beukenhof (wonen/dagbesteding/ambulant) Breda ●
- 2 Antroposofisch Gezondheidscentrum Hypericon Nijmegen ● ●
- 3 Hoge Born (kliniek/ambulant) Wageningen ● ●
- 4 Kinderdagcentrum Huize Thomas/Bride Rotterdam ●
- 5 Dagcentrum Helias Rotterdam ●
- 6 Proteus (ambulant) Rotterdam en Den Haag ●
- 7 Kinderdagcentrum Marjatta Den Haag ●
- 8 Marjatta ambulante ggz Den Haag ● ●
- 9 Gezondheidscentrum Therapeuticum Utrecht ● ●
- 10 Kobalt baanbegeleiding Utrecht ●
- 11 Kunstwerkplaatsen Magenta (dagbesteding) Driebergen ●
- 12 Zorgboerderij Nieuw Rijsenburg (wonen/dagbesteding) Driebergen ●
- 13 Salvia (wonen) Driebergen ●
- 14 Welgelegenlaan-Meenkselaan (wonen) Driebergen ●
- 15 Wonen in de Wijk (wonen/ambulant) Utrechtse Heuvelrug en Zeist ●
- 16 Lievegoed ggz (kliniek/ambulant) Bilthoven ● ●
- 17 De Pauw (wonen) Bilthoven ●
- 18 De Kraal Beschermd Wonen Kockengen ● ●
- 19 Polikliniek Amsterdam ● ●
- 20 Smaragd NAH (wonen) Amsterdam ●
- 21 Joriskring (KDC/wonen/logeren/ambulant) Amsterdam ●
- 22 Beschermd Wonen Haarlem ● ●
- 23 Borgstichting (ambulant) Haarlem ●

Bronnen

- Beaufort (gegevens medewerkers)
- externe audits (DEKRA) – verslagen
- interne audits – verslagen
- jaarplannen
- medewerkerstevredenheidsonderzoek
- ONS elektronisch cliëntendossier GHZ
- Mijn Quarant patiëntendossier GGZ
- POS (Qino-tool)
- ROM
- CQi
- quickscan Bopz
- Sharepoint MIC/MIM-registratie (incidentmeldingen)
- strategisch beleidsplan
- teamreflecties – verslagen
- teamscans
- verbeterregister
- ZorgMIS Parnassia-Groep

Afkortingen

AVG	arts verstandelijk gehandicapten	Wlz	wet langdurige zorg
CCR	centrale cliëntenraad	Wkkgz	wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
CQi	consumer quality index	Wvggz	wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
DGT	dialectische gedragstherapie	WMO	wet maatschappelijke ondersteuning
ECD	elektronisch cliëntendossier		
EMB	ernstig meervoudig beperkt		
EMDR	eye movement desensitization and reprocessing		
EPD	elektronisch patiëntendossier		
EVB	ernstig verstandelijk beperkt		
GHZ	gehandicaptenzorg		
GGZ	geestelijke gezondheidszorg		
HKZ	Harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector		
IGJ	Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd		
IVM	Instituut voor verantwoord medicijngebruik		
LACCS	(methodiek) lichamelijk welzijn, alertheid, contact, communicatie en stimulerende tijdsbesteding		
LG	lichamelijk beperkt		
LVB	licht verstandelijk beperkt		
MDO	multidisciplinair overleg		
MIC	melding incident cliënt		
MIM	melding incident medewerker		
MTO	medewerkerstevredenheidsonderzoek		
NAH	niet aangeboren hersenletsel		
OR	ondernemingsraad		
POS	persoonlijke ondersteuningsuitkomsten schaal		
RI&E	risico-inventarisatie en -evaluatie		
ROC	regionaal opleidingencentrum		
ROM	routine outcome measurement		
SP	sensorymotor psychotherapy		
VG	verstandelijk beperkt		
VGU	vereniging gehandicaptenzorg utrecht		
VV	verzorging en verpleging		
Wet Bopz	wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen		

Bijlagen

BIJLAGE 01 Kengetallen cliënten gehandicaptenzorg 2018

Aantal cliënten

Totaal cliënten gehandicaptenzorg 530

Man	378
Vrouw	268

Leeftijdsopbouw

0-15 jaar	182
16-23 jaar	84
24-35 jaar	121
36-49 jaar	141
50+	118

Wlz, Wmo, Jeugdwet

Aantal cliënten met een Wlz-indicatie:

362, waarvan WLZ intramuraal: 239

Aantal cliënten met een WMO-beschikking: 138

Aantal cliënten met een Jeugdwet-beschikking: 110

Opbouw zorgprofielen Wlz¹

Grondslag verstandelijke beperking

VG03	33
VG04	26
VG05	68
VG06	104
VG07	74
VG08	30

Grondslag lichamelijke beperking

LG01	3
LG02	11
LG04	13
LG05	2
LG06	10
LG07	3

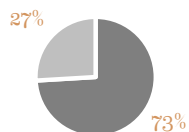
Overige grondslagen

VV4	1
Ggz4b	1

¹ Sommige cliënten hebben verschillende Wlz-indicaties gehad, omdat het zorgprofiel niet meer passend was. Aantal genoemde zorgprofielen Wlz is daardoor hoger dan totaal aantal cliënten.

BIJLAGE 2 Medewerkersgegevens Lievegoed 2018

Profiel medewerkers

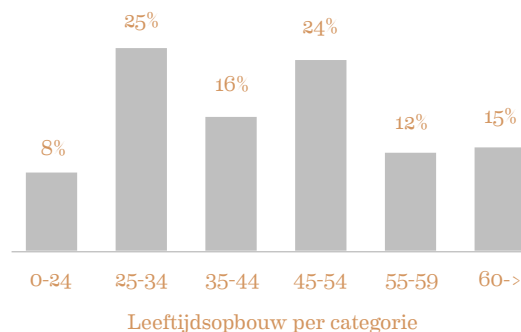


Lievegoed had in 2018 595 medewerkers in dienst, hiervan was 83% vrouw. De meerderheid van de medewerkers werkt in de gehandicaptenzorg (73%). In 2018 had 3,4% een andere nationaliteit dan de Nederlandse bij Lievegoed.

De gemiddelde leeftijd bij Lievegoed in de gehandicaptenzorg was in 2018 42 jaar; dit komt ongeveer overeen met de sector gehandicaptenzorg. De gemiddelde leeftijd bij de GGZ was 47 jaar; deze is hoger binnen Lievegoed dan het landelijk gemiddelde bij GGZ-zorg. De jongste medewerker bij Lievegoed was 18 jaar en de oudste medewerkers waren 70 jaar.

Wat betreft de opbouw in leeftijd, heeft Lievegoed een grotere groep medewerkers van 55 jaar en ouder dan gemiddeld in de sector gehandicaptenzorg. Van de overige leeftijdsgroepen wijkt Lievegoed minder af sterk af.

	Lievegoed	Lievegoed GHZ	Lievegoed GGZ
55 jaar en ouder	27 %	24%	36%
35 tot 55 jaar	40 %	39%	42%
jonger dan 35	33 %	37%	22%



Werken bij Lievegoed

Bij Lievegoed had 46% in 2018 een dienstverband van 21 tot 30 uur per week. En van alle medewerkers had 75% een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd. Binnen de sector gehandicaptenzorg was dit 80%. De verdeling van arbeidsduur bij Lievegoed was in 2018 als volgt:

- 0 uur per week: 9%
- 1 tot en met 10 uur: 8%
- 11 tot en met 20 uur: 14%
- 21 tot en met 30 uur: 46%
- 31 tot en met 40 uur: 23%

Verzuim

Verzuim door ziekte was in 2018 bij Lievegoed 5,7% (exclusief zwangerschap). In de zorgsector algemeen was het ziekteverzuimpercentage in 2018 6,18 %. (bron: Vernet). De gemiddelde duur van het

verzuim bij Lievegoed was 19,6 dagen en de gemiddelde meldingsfrequentie was 0,8 per jaar. In de zorgsector is een trend te zien waarbij langdurige verzuim stijgt, met name bij oudere medewerkers maar ook bij jonge professionals. Lievegoed wijkt niet af van deze trend.

Medewerkerstevredenheid / Leren en ontwikkelen

In 2018 is gekozen om gericht onderzoek te doen onder onze medewerkers: een onderzoek onder onze ondersteunende diensten en een onderzoek in het kader van leren en ontwikkelen en hun leerbehoefte. Een breder MTO zal in 2019 plaatsvinden.

De meest opvallende onderzoeksresultaten uit het onderzoek Leren en Ontwikkelen waren:

- Medewerkers van Lievegoed zijn in grote mate leergierig en delen kennis met elkaar.
- Het blijkt dat kennis over de ontwikkelingsmogelijkheden bij Lievegoed aandacht vergt.
- De meeste medewerkers voelen zich verantwoordelijk voor de eigen professionaliteit en zijn bereid te investeren in het verbeteren van de professionaliteit.
- Medewerkers van Lievegoed leren het liefst van elkaar en door te doen. E-learning zonder combinatie met andere leermethoden is niet populair.
- Het is voor velen nog geen tweede natuur om collega's om feedback te vragen.
- Meer scholing op het gebied van de antroposofie en de toepassing hiervan in de praktijk was door ca. 50% van de respondenten gewenst.
- Bekwaam zijn/voelen op het gebied van voorbehouden en risico-

volle handelingen vraagt om een inventarisatie op de werkvloer op korte termijn.

- De waardering van de aangeboden cursussen is voldoende maar willen wij nog verder verbeteren.
- De zorgprofessionals uit de GHZ-clusters willen graag leren over GGZ-onderwerpen. Er is veel behoefte aan professionele ontwikkeling en ook b.v. hoe om te gaan met werkdruk.

De uitkomsten van het onderzoek worden meegenomen in het project leren en ontwikkelen of zijn ondergebracht in ons verbeterregister.

Vrijwilligers

Ouders en andere familieleden spelen een belangrijke rol in de organisatie van activiteiten voor onze gemeenschappen. Daarnaast waren bij Lievegoed 38 vrijwilligers met een vrijwilligerscontract actief in 2018, hiervan is 55% vrouw. De gemiddelde leeftijd van de vrijwilligers is 60 jaar. De jongste vrijwilliger is 18 en de oudste is 72 jaar. De meeste vrijwilligers van Lievegoed zijn actief in de regio Utrecht.

BIJLAGE 3 Werkwijze en uitkomsten POS 2018 (bouwsteen cliëntervaring)

Lievegoed maakt sinds 2015 gebruik van de POS (Persoonlijke Ondersteuningsuitkomsten Schaal). Elke cliënt heeft één keer per twee per jaar een POS-gesprek met een gecertificeerde POS-interviewer. Een POS-gesprek duurt ongeveer anderhalf uur.

Kan iemand het gesprek niet zelf voeren, dan voeren twee mensen die de cliënt goed kennen (meestal een familielid en een begeleider) het gesprek en is de cliënt er zo mogelijk wel zelf bij. Na afloop bespreekt de persoonlijk begeleider de uitkomsten met de cliënt of de vertegenwoordiger. Samen bepalen ze welke doelen of verbeterpunten in het zorgplan worden opgenomen. Soms zijn er ook zaken die direct kunnen worden aangepakt.

De POS bestaat uit een vragenlijst gebaseerd op 8 domeinen van kwaliteit van bestaan (Schalock & Verdugo). Per domein zijn er 6 vragen en elke vraag heeft 3 antwoordmogelijkheden. De maximale score per domein is 18, de minimale score is 6.

In 2015-2016 werd de eerste ronde gesprekken gevoerd: 220 in totaal. In 2017-2018 vond de tweede ronde plaats. Er werden in deze ronde 236 gesprekken gevoerd, waarvan 140 gesprekken met de cliënt zelf en 96 met een familielid en/of begeleider. De uitkomsten van de POS gebruiken we om de kwaliteit van onze ondersteuning te verbeteren op drie niveaus:

- op individueel niveau: als input voor het bijstellen van het zorgplan
- op teamniveau: voor reflectie en ontwikkeling
- op organisatieniveau: als managementinformatie

Legenda POS score (de onderstaande tabel is een hulpmiddel bij de analyse van de uitkomsten van de interviews. De legenda geeft geen waardeoordeel weer).

Score	Waardering
16-18	Uitstekend
13-16	Goed
10-13	Redelijk
7-10	Matig
0-7	Slecht

Uitkomsten POS Lievegoed algemeen

Domein	Zelf		Door anderen	
	2015/16	2017/18	2015/16	2017/18
Persoonlijke ontwikkeling	13,4	14,4	11	12,1
Zelfbepaling	14,5	15,8	11,4	13,7
Persoonlijke relaties	14,2	15,4	11,9	13,6
Sociale inclusie	9,8	10,7	8,5	9,2
Rechten	14	15	11,2	12,7
Emotioneel welbevinden	15	16,2	15,4	16,2
Fysiek welbevinden	15	15,3	14,4	15,1
Materieel welbevinden	14	15,5	12,4	13,7

BIJLAGE 04 Werkwijze teamreflectie (bouwsteen teamreflectie)

De aanpak teamreflectie in de gehandicaptenzorg is ontwikkeld door de vakgroep van gedragsdeskundigen in samenwerking met team kwaliteit. Zij hebben zich daarbij laten inspireren door voorbeelden uit de sector, door de belangrijkste interne ontwikkelingen op zorginhoudelijk gebied en het scholingsprogramma antroposofie van Lievegoed.

Werkwijze

Alle teams hebben dezelfde werkwijze gevolgd: behandeling van een dilemma rondom een gekozen thema volgens een aantal opvolgende stappen: waarneming, beeldvorming, beleving, perspectief. In 2018 stond het thema Eigen regie centraal.

De gedragsdeskundige heeft regie in de voorbereiding en het begeleiden van de teamreflectie, omdat het de bedoeling is om tot inhoudelijke verdieping te komen.

Het team kiest bij het gekozen thema een situatie uit de praktijk waarin er vragen zijn over het thema, ofwel, waarin men een dilemma ziet. De gedragsdeskundige en coördinator kijken welke uitkomsten van de POS (cliëntervaringsonderzoek) en de teamscan van toepassing zijn op dit thema en nemen deze mee naar de bijeenkomst.

De uitkomst van de teamreflectie is een aantal acties op teamniveau die het team wil inzetten om hun handelen te verbeteren en zo de kwaliteit van de ondersteuning aan onze cliënten. Teams koppelen de uitkomsten waar mogelijk aan een of meer pijlers van antroposofische zorg.

We hebben de teams gevraagd de uitkomsten in een vastgestelde vorm terug te koppelen die aansluit bij de werkwijze. Op die manier hebben we de uitkomsten goed kunnen vergelijken en er ook locatie overstijgende informatie uit kunnen halen. Verbeterpunten uit de teamreflectie worden opgenomen in het verbeterregister van de locatie.

Alle teams uit de clusters gehandicaptenzorg hebben deelgenomen aan de teamreflectie.

BIJLAGE 05 Kengetallen primair proces gehandicaptenzorg 2018

Ondersteuningsplannen

100% ondersteuningsplannen in ECD ONS. Volgens planning zorg-plancyclus wordt jaarlijks getoetst of ze actueel en ondertekend zijn.

Incidenten en calamiteiten

Meldingen incidenten 2018

Aard incident	Q1	Q2	Q3	Q4
Grensoverschrijdend gedrag/agressie	265	279	229	297
Suicide(poging)	5	6	7	8
Medicatie	114	103	122	140
Baden/douchen	0	0	1	3
Vallen/glijden	23	32	18	36
Botsen, stoten, knellen	4	12	16	13
Brandincident	6	4	2	1
Vermissing/ontvluchting	15	23	19	27
Geen classificatie	43	58	21	2
	475	517	435	527

Belangrijkste doorgevoerde verbeteringen in 2018

- Overzichtelijkheid van MIC/MIM-systeem verbeterd (scheiding van meldingen incidenten cliënten, incidenten medewerkers en vrijheidsbeperkende maatregelen)

- Hoofdklassen zijn scherper gedefinieerd waardoor analyses verbeterd zijn
- Systeem van melding is aangepast zodat relevante gegevens worden aangepast zonder overbodige belasting voor de melder

Aantal belangrijke adviezen die door het MT is overgenomen:

- Voortzetting analyse medicatie-incidenten door Geneesmiddelencommissie
- Besluit om met nieuwe melders te gaan werken in geïntegreerd systeem van Triasweb

Vrijheidsbeperkende maatregelen

In de gehandicaptenzorg heeft Lievegoed 3 Bopz-locaties. In 2018 werd de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen via een nieuw ontwikkelde meldroute vastgelegd en werden meldingen bij de inspectie geactualiseerd. Toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen: Q1 6 (4 cliënten), Q2 15 (6 cliënten), Q3 11 (8 cliënten), Q4 17 (17 cliënten). Eind 2018 was er bij 4 cliënten sprake van een dwangmaatregel. Bij overige cliënten gaat het om noodmaatregelen. Vrijheidsbeperkende maatregelen werden vastgelegd in het ecd en conform de ondersteuningsplancyclus geëvalueerd. Door de verbeterde registratie is het aantal toegepaste maatregelen beter inzichtelijk. De steiging van het aantal toegepaste maatregelen ten opzichte van vorig jaar kan daar ook door verklaard worden.

Meldingen IGJ

Door Lievegoed werden in 2018 7 ernstige incidenten intern onderzocht (2 incidenten op GHZ-locaties en 5 incidenten op GGZ-lo-

caties). Dit aantal is iets hoger dan afgelopen jaren. Opvallend is dat managers sinds dit jaar vaak zelf met het verzoek komen een incident te onderzoeken, waaruit blijkt dat men graag wil leren van zaken die niet goed gaan.

In 2018 is een (1) calamiteit uit de GHZ aan IGJ gemeld; het ging om een hardhandige aanpak van een cliënt door een medewerker (geweld in de zorgrelatie). Analyse wees uit dat de medewerker een andere werkplek nodig had met meer coaching, en dat het team versterkt zou worden met een ZZP-er om beter toegerust te zijn voor de problematiek van de specifieke doelgroep.

Audits extern

Lievegoed is sinds 2008 in het bezit van het HKZ-certificaat GHZ en GGZ. Wij werken hierin samen met Dekra als certificerende instelling.

Er wordt gewerkt in een driejaars-cyclus, waarbij elke locatie eens in de drie jaar gedurende een dagdeel door Dekra wordt bezocht.

In 2018 betrof dit de volgende GHZ locaties: Joriskring Amsterdam, de woonlocaties voor volwassenen Nieuw Rijsenburg en Meenkselaan in Driebergen, de Pauw in Bilthoven, en de Beschermde Woonvormen in Haarlem en Kockengen.

Er is een tekortkoming geconstateerd op het gebied van medicatie-registratie. Lievegoed heeft haar certificaat gecontinueerd op de nieuwe normenset HKZ 2015 GGZ en GHZ.

Audits intern

In aanvulling op de externe audits door Dekra doet Lievegoed ook interne audits (bij de locaties wonen en klinisch eens per jaar, overige locaties eens per 2 jaar, of op verzoek).

De interne audits duren een dagdeel en worden uitgevoerd door twee auditoren (een lid van team kwaliteit en een taakhouder kwaliteit en veiligheid van een andere locatie). Er wordt altijd gesproken met de manager/locatie coördinator, gedragsdeskundige, een steekproef van medewerkers (3 personen), en er wordt een ronde over de locatie gehouden.

In 2018 zijn er 12 interne audits uitgevoerd bij de locaties: Joriskring Amsterdam, Pauw Bilthoven, Nieuw Rijsenburg en Meenkselaan Driebergen, BW Kockengen, BW Haarlem, Smaragd Amsterdam, Salvia Buntlaan Driebergen, Hoge Born Wageningen klinisch en ambulant, Kliniek Bilthoven en Borgstichting Haarlem. Ook bij een locatie die als onderaannemer voor Lievegoed werkt, de boerderij Jade in Leusden, heeft een interne audit plaatsgevonden. Verbeterpunten die uit een audit naar voren komen, worden opgenomen in het verbeterregister van de locatie.

BIJLAGE 06 Kengetallen primair proces GGZ 2018

Kengetallen zijn vergeleken met landelijke normen en Parnassia Groep referenties. Als onderaannemer van Parnassia Groep worden door deze organisatie zorggegevens verzameld en maandelijks gerapporteerd. Hieruit vallen de volgende zaken op.

Instroom cliënten

Instroom is in 2018 met 11 % gedaald t.o.v. 2017, naar 993 nieuwe patiënten. De uitstroom is met 19% gedaald tot 780 patiënten. Dat betekent dat de doorstroom minder is. Er zijn 298 wachtende patiënten tot en met december 2018. In totaal wachten mensen 107 dagen voor ze in zorg kunnen komen. Parnassia Groep-breed is de wachttijd 107 dagen.

Behandelde patiënten

Op 1 januari 2018 had Lievegoed 1.011 patiënten in behandeling, en eind december waren dit er 1224.

Drop out en no show

In 2018 had Lievegoed een drop out percentage (eenzijdige beëindiging van behandeling door patiënt) van 11%, dat is iets hoger dan het Parnassia Groep-totaal (10%). De no show (patiënten die afspraken maken om in zorg te komen en niet verschijnen) is 2,5 %, dat is iets lager dan het Parnassia Groep gemiddelde (2,8%).

Wachttijden

De landelijke norm voor toegestane wachttijd tot het eerste face-to-face contact is 4 weken. Bij Lievegoed duurde dit 10 weken in 2018. Van het eerste face-to-face contact tot het eerste behandelcontact is de landelijke norm 10 weken, dit was bij Lievegoed 8 a 9 weken.

Vastgestelde behandelplannen

De norm binnen de Parnassia Groep is gesteld op 85% van de behandelplannen vastgesteld. Parnassia Groep-breed is dat in 76% het geval, bij Lievegoed in 79%.

ROM respons

In 2018 heeft Lievegoed bij 28,4 % van de behandelingen/specialistische DBC's een geldig ROM-traject verzameld. Parnassia Groep-breed was dit 40,2 %. Target was 50%.

Patiënt tevredenheid

Lievegoed patiënten geven de zorg een rapportcijfer van 7,4 in 2018, dat is iets hoger dan in 2017 (7,2) en iets lager dan Parnassia Groep-breed (8,0).

Bezoekadres

Prof. Bronkhorstlaan 44
Parkeerplaats 5 (P5)
3723 MB Bilthoven

030 - 22 55 555

info@lievegoed.nl
www.lievegoed.nl

Postadres

Postbus 627
3720 AP Bilthoven

© 2019

Tekst: Lonne van Mourik Broekman,
Anke Steinmann, Wybo Vons

Vormgeving: Nettl Leiderdorp

Fotografie: Joke van den Broek

LIEVEGOED®
ANTROPOSOFISCHE ZORG