

Samen een stem geven aan kwaliteit

Kwaliteitsrapport De Twentse Zorgcentra 2020





KWALITEITSRAPPORT DE TWENTSE ZORGCENTRA 2020

SAMEN EEN STEM GEVEN AAN KWALITEIT



Inhoudsopgave

Samenvatting

4

Inleiding

5

1 Zorgproces rondom de individuele cliënt

9

1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

10

1.2 Medezeggenschap cliënt

12

1.3 Eigen regie

14

1.4 Samenspel in zorg en ondersteuning

19

2 Ervaringen van cliënten

23

3 Borging veiligheid zorg en ondersteuning

26

4 Reflectie en ontwikkeling in de teams

33

4.1 Reflectie op zorg

34

4.2 Betrokken en vakbekwame medewerkers

37

5 Reflectie medezeggenschap en raad van bestuur

40

5.1 Reflectie medezeggenschap

40

5.2 Reflectie raad van bestuur

42

6 Verslag externe visitatie

43

Bijlage adviezen en instemming OR en CCR

44

Samenvatting



COVID-19 zorgde in 2020 voor allerlei beperkingen in en aanpassingen van de zorg en ondersteuning. Met vereende krachten, en de geweldige inzet van onze medewerkers, is het De Twentse Zorgcentra gelukt om ook in 2020 de cliënten de gewenste zorg en ondersteuning te bieden. Al was het natuurlijk bijna allemaal anders dan cliënten en medewerkers gewend waren. Dagbesteding viel weg of kreeg een andere vorm. Ondersteuning aan huis ging over naar een digitale vorm. Besmette cliënten en medewerkers kwamen in cohortafdelingen. Medewerkers van dagbesteding en andere afdelingen die niet meer konden of mochten werken, gingen op de groepen werken. Dat vroeg voor alle betrokkenen veel energie en aanpassingsvermogen. Medewerkers die dat konden, gingen vanuit huis werken.

Naast al die aanpassingen is het De Twentse Zorgcentra gelukt om een aantal zaken die in 2020 uitgevoerd zouden gaan worden, op te pakken. Zo hebben we de implementatie van de ondersteuningsprofielen voorbereid:

- Verstandelijk beperkt: EVB, MVB en LVB
- Specialisatie Intensieve Verpleging & Verzorging
- Specialisatie Hoog Alert

Daarop aansluitend is er een nieuw functiehuis uitgewerkt met functies die passen bij de ondersteuningsprofielen. Bij elke functie horen andere eisen. Medewerkers en nieuwe medewerkers moeten daarvoor (bij)geschoold worden. In 2020 zijn veel (bij)scholingen omgezet naar een digitale vorm.

In een jaar waarin de overheid leidend is in de maatregelen, was het een flinke uitdaging om de cliënten toch nog zoveel mogelijk eigen regie te blijven geven. Afgelopen jaar is er een corona-praatplaat ontwikkeld om in de driehoek cliënt, verwant en persoonlijk begeleider te praten over wat er allemaal gebeurde in het leven van de cliënt. Het was de bedoeling om in 2020 het instrument 'Dit vind ik ervan!' binnen De Twentse Zorgcentra helemaal uit te rollen. Hiermee is wel een begin gemaakt. Echter corona gooide roet in het eten om het volledig in te zetten.

Eigen regie heeft ook raakvlakken met medezeggenschap. Op basis van de nieuwe wet Medezeggenschap is in 2020 een visie op medezeggenschap en inspraak geschreven. Ook is er al een begin gemaakt met het vergroten van inspraak op alle groepen. Daarnaast is er een tijdelijke bewonersraad opgericht om de stem van bewoners in de organisatie te laten horen gedurende de coronamaatregelen. Eigen regie speelt ook een rol bij het leveren van onvrijwillige zorg. De nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd) heeft geleid tot een visiestuk hierover. Er zijn drie Wdz-functionarissen aangesteld en er is een nieuwe manier van registreren van de maatregelen per 1 juli geïntroduceerd.

Veiligheid is in de ondersteuning een belangrijk onderwerp. Op veel gebieden is in 2020 hieraan gewerkt. De Twentse Zorgcentra is begonnen met de uitvoering van interne medicatie-audits en er is een nieuw incident-meldsysteem ingevoerd. Ook is een module risicovolle handelingen in ontwikkeling.

En zo zijn in het jaar 2020 bij De Twentse Zorgcentra nog aardig wat zaken uitgewerkt en op de rails gezet. Niet genoeg, dat weten we, maar we gaan gewoon door om onze cliënten te ondersteunen op basis van onze missie:

Jouw leven ondersteunen we samen, dichtbij en deskundig.

Inleiding

Voor u ligt het vierde kwaliteitsrapport van De Twentse Zorgcentra. Dit rapport is gebaseerd op het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. In dit rapport kunt u lezen hoe wij werken aan kwaliteit door te leren en te ontwikkelen.

Onze organisatie in het kort

De Twentse Zorgcentra is de grootste aanbieder van zorg aan mensen met een verstandelijke beperking in Twente. In 2020 hebben 2.213 unieke cliënten gebruik gemaakt van onze verschillende zorgvormen of dienstverlening, geboden door 2.390 medewerkers en 610 vrijwilligers.

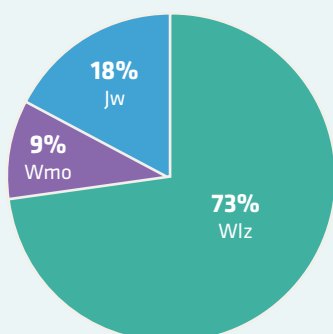
Cliënten wonen op beschermde zorgparken in Losser of Enschede, of in kleinschalige woonvormen in Twente. Er zijn mogelijkheden voor dagbesteding of werk op een groot aantal locaties of bij werkgevers. We werken met ontwikkelgerichte leer- en werklijnen die steeds meer vorm krijgen op alle locaties. De Twentse Zorgcentra biedt daarnaast ondersteuning in de thuissituatie, in het onderwijs, heeft een kinderdagcentrum en logeermogelijkheden.

Voor wie?

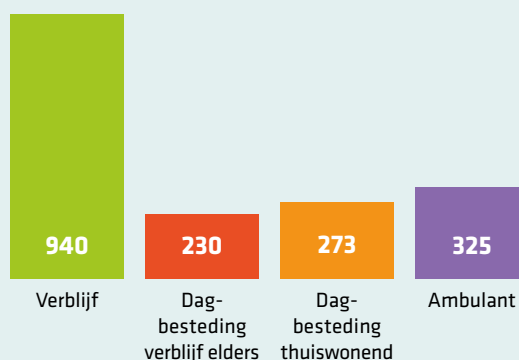
De zorg en ondersteuning die wij bieden, wordt gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en vanuit de Jeugdwet (Jw).

Een belangrijk deel van onze cliënten heeft voortdurend (intensieve) zorg en ondersteuning nodig in de nabije omgeving. Deze zorg wordt gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het grootste deel van deze cliënten ontvangt zorg vanuit het zorgzwaarteprofiel (ZZP) VG7, gevolgd door de profielen VG5 en VG8.

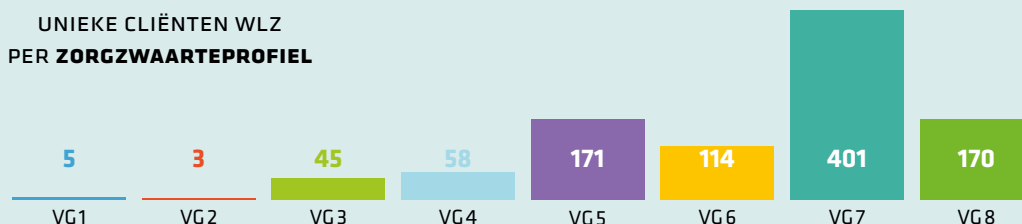
OVERZICHT AANTAL CLIËNTEN
PER ZORGVORM



OVERZICHT AANTAL CLIËNTEN
PER ZORGVORM



UNIEKE CLIËNTEN WLZ
PER ZORGZWAARTEPROFIEL



COVID-19

Het afgelopen jaar stond voor een groot deel in het teken van COVID-19 (hierna: corona). Het omgaan en leven met dit virus vroeg veel energie, inzet en organisatievermogen van onze cliënten, verwanten en medewerkers. Het was een zwaar jaar voor iedereen. We zijn trots dat, ondanks het zware jaar, door de inzet van allen de zorg wel is doorgegaan. Maar helaas zijn er ook dingen niet gelukt of uit het oog verloren.

Een jaar met twee keer een lockdown waarin van alles niet kon of anders georganiseerd moest worden. In de eerste periode vanaf maart, waarin we nog weinig van dit virus wisten, was de dagbesteding grotendeels gesloten of vond deze plaats op de woning. Bezoek was niet toegestaan, de ambulante zorg werd alleen geboden waar noodzakelijk en cohortafdelingen werden ingericht voor besmette cliënten. Deze periode stond in het teken van crisis bestrijden. In deze periode werd ook duidelijk dat de verschillen in belangen groot waren. Eigen regie en inspraak stonden onder druk. Ook begrepen sommige bewoners niet dat dagbesteding en wonen samen was.

Na evaluatie met alle stakeholders hebben we de tweede periode, na de zomer, anders aangepakt. Dagbesteding ging zo lang mogelijk door in aangepaste vorm, bezoek bleef mogelijk en de ambulante zorg ging zo veel mogelijk door.

In de eerste periode zijn gelukkig weinig medewerkers en cliënten besmet met het virus. In de tweede periode vanaf eind september zijn wel veel medewerkers en cliënten besmet geraakt met het virus. Onze cohortafdelingen lagen een lange periode vol met besmette bewoners. Helaas is ook een aantal bewoners overleden door dit virus. Dat was heftig voor alle partijen met nauwelijks tijd om het verdriet op gepaste wijze aandacht te geven door alle beperkingen.

In de zomer was er weer ruimte om de Strategische veranderagenda op te pakken en na de opgelopen vertraging weer verder te werken aan de implementatie van de plannen en de medezeggenschap daarover.

Hoe werken wij?

Onze missie luidt: *Jouw leven ondersteunen we samen, dichtbij en deskundig.*

De visie gaat over het toewerken naar een veilige en gezonde omgeving waarin samen leren centraal staat. Onze houding is onderzoekend. We geven elkaar ruimte om anders te denken, komen afspraken na en zorgen voor deskundigheid om de cliënt goed te begrijpen en te ondersteunen.

Deze missie is in 2019 ontwikkeld en in 2020 in alle beleidsnotities en uitingen toegepast. Het is de basis van waaruit we werken.

*Jouw leven
ondersteunen
we samen, dichtbij
en deskundig.*



Wat is onze koers?

Ondanks de enorme vertraging door corona, hebben we verder gewerkt aan de uitvoering van de veranderaanpak uit onze Strategische agenda.

Om daadwerkelijk het leven van onze cliënten samen, dichtbij en deskundig te ondersteunen, voeren we vanuit onze Strategische agenda een aantal veranderingen door in onze manier van werken. In 2019 zijn de ondersteuningsprogramma's voor EVB (ernstig verstandelijk beperkt), MVB (matig verstandelijk beperkt) en LVB (licht verstandelijk beperkt) vastgesteld. In 2020 is een basisscholingsprogramma ontwikkeld dat in 2021 zal starten.

In 2019 zijn de taken, rollen en verantwoordelijkheden in het team vastgelegd. Het teamplan en de teamagenda zijn samen met een klankbordgroep ontwikkeld en worden in 2021 geïmplementeerd, net als workshops voor de vier taakrolhouders. Ondersteuningsprogramma's en de taken, rollen en verantwoordelijkheden in en om de teams worden in samenhang vanaf het eerste kwartaal in 2021 bij alle teams geïmplementeerd. Bij de implementatie in de teams maken we gebruik van ambassadeurs. Dit zijn coaches en gedragskundigen. De ambassadeurs zijn voorbereid op hun rol en er is een mooie digitale praatplaat ontwikkeld met alle thema's van de veranderaanpak in samenhang.

Het nieuwe functiehuis voor de zorgfuncties is in 2020 helemaal uitgewerkt en na bespreking met de ondernemingsraad vastgesteld. Iedere groep krijgt een ondersteuningsprofiel. Dat profiel is gebaseerd op de ondersteuningsprogramma's. We kennen vanaf 2021 de volgende ondersteuningsprofielen:

- Verstandelijk beperkt: EVB, MVB en LVB
- Specialisatie Intensieve Verpleging & Verzorging
- Specialisatie Hoog Alert

WAT IS UITGEVOERD UIT HET KWALITEITSRAPPORT 2019?

In het kwaliteitsrapport van 2019 hebben we na elk hoofdstuk benoemd wat goed gaat en wat ontwikkeling vraagt. Een groot aantal ontwikkelpunten hebben we afgelopen jaar niet kunnen uitvoeren door de coronasituatie. Waar mogelijk hebben we aan de ontwikkelpunten gewerkt. Aan de overige punten werken we in 2021 verder. Hieronder staat een overzicht.

	We gaan alle teams volgend jaar vragen om samen met verwanten voor hun locatie een activiteitenplanning te maken.		Invoering van het nieuwe meldsysteem en het analyseren van incidenten middels dit systeem.
	Het uitwerken van een nieuwe structuur voor medezeggenschap en het implementeren van deze structuur voor 1 juli 2020.		Meer regie op het methodisch afhandelen van incidenten en de opvolging daarvan.
	We leren medewerkers meer methodisch te werken door het implementeren van de methodieken Triple-C en LACCS.		Het opzetten van interne audits medicatieveiligheid en het invoeren van nieuwe methodiek voor medicatie in eigen beheer.
	Alle cliënten hebben binnen drie jaar gewerkt met 'Dit vind ik ervan!'		Door elk team wordt één keer per jaar gereflecteerd op goede zorg.
	De uitkomsten van 'Dit vind ik ervan!' worden geïntegreerd in 'Mijn Leven'.		Alle teams gaan werken volgens de vastgestelde kaders.
	Cliënten ondersteunen in het maken van individuele keuzes.		Teams gaan methodisch met het teamplan werken, zodat er aantoonbare verbeteringen uit voortkomen.
	De bekendheid van de cliëntvertrouwenspersoon vergroten.		De acties die we hebben uitgezet als reacties op de arbeidsmarktproblematiek, gaan we analyseren op resultaat.
	De verbetering van de kwaliteit van zorg wordt onderwerp van gesprek met cliënten en/of hun vertegenwoordigers.		We gaan ons inzetten op het behoud van medewerkers.

 In ontwikkeling  Uitgevoerd

Het functiehuis bevat verschillende functies passend bij deze ondersteuningsprofielen. Daarmee gaan we van generieke functies naar meer differentiatie in functies. Naast agogische functies kennen we nu ook verpleegkundige en verzorgende functies. De invoering van het functiehuis start in februari 2021. Het streven is om in het eerste half jaar alle medewerkers te benoemen in hun nieuwe functie. In het najaar starten we met het werken in de nieuwe functies.

We hebben ook verder gewerkt aan passende ondersteuning. De processen van de ondersteuning werken we uit en we bepalen wie welke rol, taak, verantwoordelijkheid en bevoegdheid heeft. Daarbij is ook gewerkt aan een nieuw verzuimprotocol en is, passend bij de visie op verzuim, gezocht naar een nieuwe arbodienstverlener. De nieuwe arbodienstverlener en de nieuwe werkwijze rondom verzuim, waarin de begeleiding dichter bij de teams wordt georganiseerd, is gestart per 1 januari 2021.

Met de invoering van deze onderwerpen maken we een belangrijke kwaliteitsslag, wordt de ondersteuning van onze cliënten verbeterd, werken we aan nog meer deskundigheid en is er meer samenwerking en samenhang in de gehele organisatie.

Naast deze inhoudelijke onderwerpen is een andere belangrijke prioriteit het werken aan resultaat. Het sturen op financieel resultaat hebben we zo goed mogelijk voortgezet. De investeringen voor corona, het sluiten van dagbesteding en geen nieuwe instroom van cliënten hebben de noodzaak tot sturen op de financiën nog groter gemaakt. Acezz International is in 2019 gestart met een werkwijze om de roosters van de zorgteams meer passend te maken bij de zorgvraag van de cliënt en binnen het beschikbare budget. De resultaten in de regio Losser zijn in 2020 verbeterd. Uit deze inzet komt een methodiek voort waarmee we beter kunnen plannen en sturen op de ureninzet van medewerkers. In 2020 hebben we deze methodiek tot de onze gemaakt en toegepast in alle zorgteams. In de regio Enschede is Acezz eind 2020 ook met een aantal teams gestart. De regio Almelo volgt begin 2021.

Opzet kwaliteitsrapport 2020

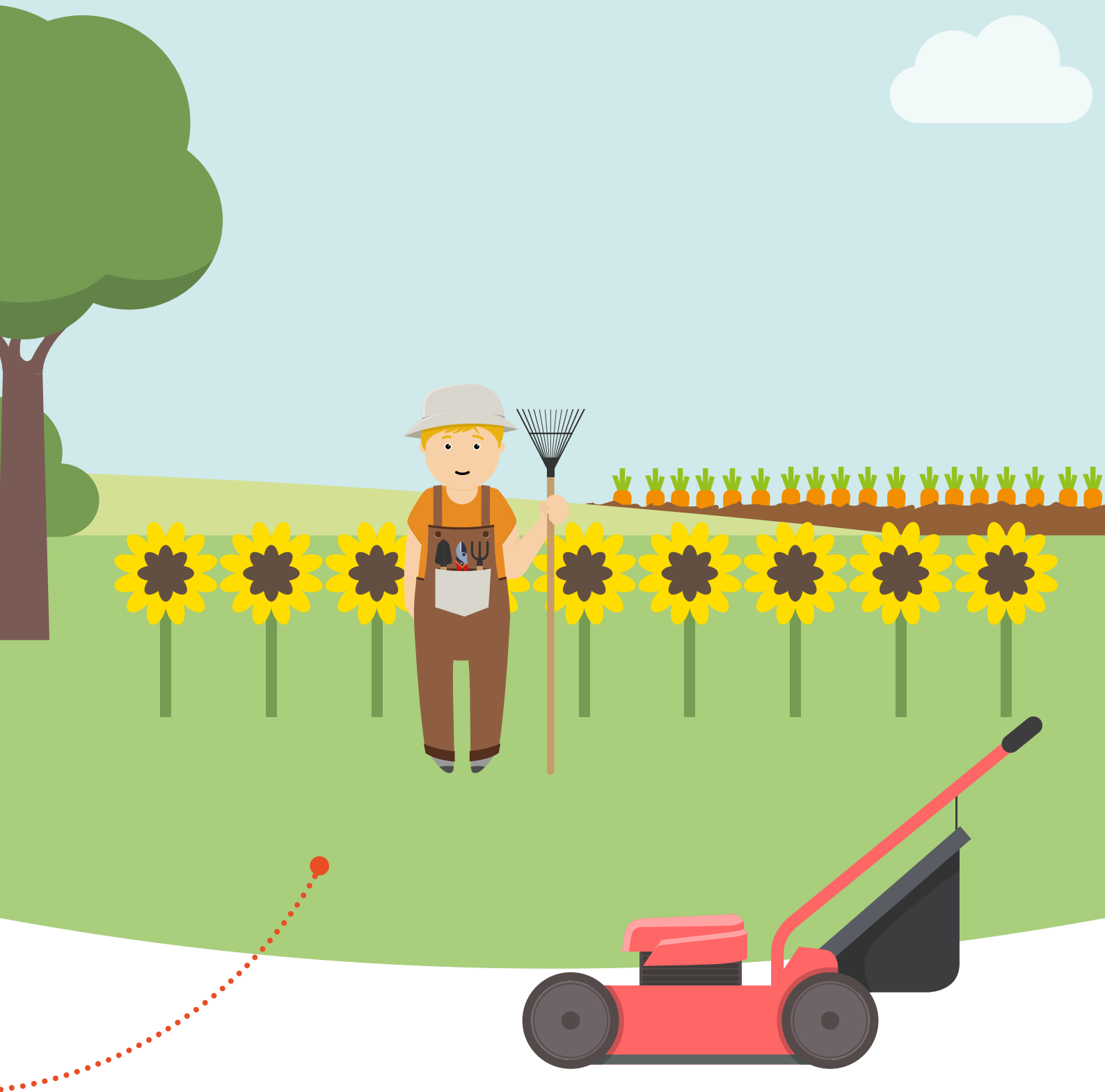
In 2020 hebben we geprobeerd systematisch verder te werken aan de bouwstenen uit het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg: persoonsgerichte zorg, leren van cliëntervaringen en reflectie op zorg door medewerkers. Dit rapport is een weergave van hoe De Twentse Zorgcentra in 2020 heeft gewerkt aan deze bouwstenen. In hoofdstuk 1 wordt het zorgproces rondom de individuele cliënt beschreven. Dit hoofdstuk is onderverdeeld in 'Persoonsgerichte zorg en ondersteuning', 'Medezeggenschap cliënt', 'Eigen regie' en 'Samenspel in zorg en ondersteuning'. In hoofdstuk 2 staan de ervaringen van cliënten. In hoofdstuk 3 wordt de borging van veiligheid beschreven. Vervolgens leest u in hoofdstuk 4 over de reflectie van de teams. Dit hoofdstuk is onderverdeeld in 'Reflectie op zorg' en 'Betrokken en vakbekwame medewerkers'. Hoofdstuk 5 is de conclusie van het rapport. Tot slot staat in hoofdstuk 6 het verslag van de externe visitatie.

Kwaliteitsavond 2021

In maart 2021 was er een gezamenlijke digitale bijeenkomst met alle raden om te reflecteren op het conceptkwaliteitsrapport. De centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR), de raad van toezicht (RvT), de raad van bestuur (rvb) en het managementteam (MT) hebben samen gesproken over het conceptkwaliteitsrapport. Samen hebben we 'Wat gaat goed?' en 'Wat zijn ontwikkelpunten?' geformuleerd. Aan het eind van ieder hoofdstuk zijn deze punten opgenomen. Cliënten van de tijdelijke bewonersraad hebben op een apart moment de cliëntversie besproken en van commentaar voorzien. Daarna hebben we cliëntversie aangepast.

HOOFDSTUK 1

Zorgproces rondom de individuele cliënt

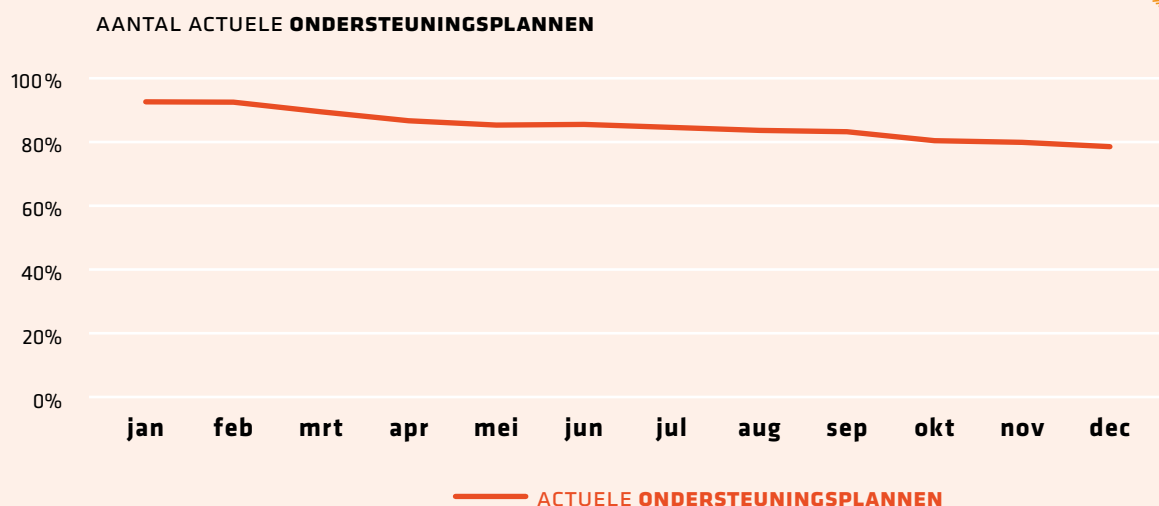


1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Bij De Twentse Zorgcentra is het onze missie om het leven van cliënten samen, dichtbij en deskundig te ondersteunen. De kwaliteit van de zorg en ondersteuning die we leveren en de veiligheid van de cliënt staan hierin centraal. Daarbij draait alles om het leven van de cliënt. We voeren samen 'het goede gesprek' om het leven van de cliënt vorm te geven. Cliënten bepalen zelf de inhoud van het gesprek. Op basis van een open dialoog met verwanten en begeleiders worden de wensen en behoeften van de cliënt in kaart gebracht, waarbij het dagelijks leven centraal staat. We noemen dit 'Mijn Leven'. Soms kunnen mensen met een verstandelijke beperking of met dementie niet zelf inschatten wat goed voor hen is. Samen met verwanten helpen we hen bij die keuzes, waarbij rekening wordt gehouden met de kwaliteit en veiligheid van leven. Dit leggen we vast in het ondersteuningsplan van de cliënt.

Ondersteuningsplannen

In 2019 is hard gewerkt aan het op orde krijgen en houden van de ondersteuningsplannen. Deze opgaande lijn konden we in 2020 helaas niet vasthouden. Door corona stonden de gesprekken in de driehoek (cliënt, verwant, pb'er) minder centraal, soms letterlijk door de afstand. Dagbesteding voor extramurale cliënten was lange tijd gesloten. Ook duurde het even voordat iedereen gewend was aan digitaal contact maken. Het is ons dan ook niet gelukt om te voldoen aan de vastgestelde norm van 95% actuele ondersteuningsplannen. Voor 2021 vinden we het belangrijk om de sturing op het actueel maken van de ondersteuningsplannen weer op te pakken. Daarnaast gaan we aandacht besteden aan de kwaliteit van de ondersteuningsplannen.



Ondersteuningsprogramma's

De ondersteuningsprogramma's zijn helpend om de cliënten op maat te ondersteunen, bij alle bezigheden, in elke levensfase. Daarnaast werken we met de ondersteuningsprogramma's aan vakmanschap en deskundigheid. Voor EVB is LACCS als methodiek vastgesteld en voor MVB, LVB is dat Triple-C. De methodieken geven ondersteuning om te werken aan een waardig leven voor onze cliënten en zijn helpend om dicht bij de cliënt te kunnen staan.

We hebben 2020 gebruikt om de implementatie van de ondersteuningsprogramma's voor te bereiden. In 2021 gaan we daadwerkelijk implementeren en medewerkers scholen.



In de methodieken LACCS en Triple C komt continu het goede leven terug. In het normale leven is het ook prettig dat je er niet alleen voor staat en dat je dat ook weet. Dat je je eigen ruimte kan kiezen op het moment dat het nodig is, dat er iemand is die naar je luistert, die met je meedenkt. Die samen met je op zoek gaat naar oplossingen. En dat komt heel sterk terug in de twee methodieken die we hebben gekozen. Eigenlijk is dat niet nieuw, het is iets wat we al langer doen. Alleen geven we het nu wat meer handen en voeten.

Maartje Knotter, gedragskundige.



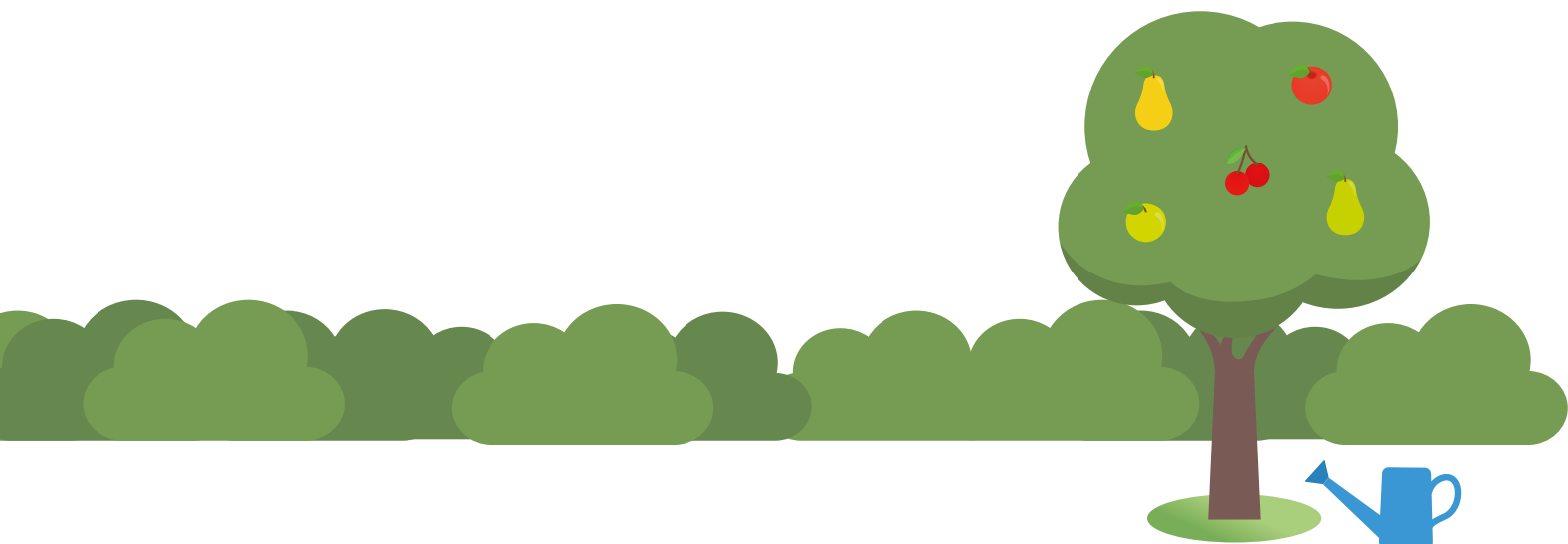
Wat gaat goed?

- De ontwikkeling van ondersteuningsprogramma's om cliënten op maat te ondersteunen, in elke levensfase.



- Het sturen op het actueel maken van de ondersteuningsplannen en de kwaliteit daarvan.
- Inhoudelijk goede gesprekken in de driehoek (cliënt, verwant, pb'er).

Wat vraagt ontwikkeling?



1.2 Medezeggenschap cliënt

De formele medezeggenschap wordt bij De Twentse Zorgcentra vormgegeven door een ondernemingsraad (OR), een centrale cliëntenraad (CCR) en drie regionale cliëntenraden (RCR). Deze cliëntenraden zijn samengesteld uit vertegenwoordigers van cliënten en (een beperkt aantal) personen die er vanwege hun specifieke deskundigheid zitting in hebben. In bijlage 1 staat een overzicht van alle gegeven adviezen van de CCR en de OR.

In 2020 hebben we op basis van de nieuwe wet Medezeggenschap een visie op medezeggenschap en inspraak geschreven, met daarbij een inrichtingsvoorstel. De visie op medezeggenschap kent de volgende vier uitgangspunten:

1. Zowel cliënten als verwanten kunnen op alle niveaus meedoen aan medezeggenschap.
2. De belangen van de verschillende cliëntgroepen worden gewaarborgd.
3. Inspraak vindt plaats waar de zorgrelatie ligt en waar besluiten genomen worden.
4. Medezeggenschap vindt plaats waar het besluit meerdere groepen/locaties, of de gehele organisatie betreft.

Meepraten over dagelijkse gang van zaken op de groep

Naast formele medezeggenschap, die in de organisatie bestaat, vinden we het ook belangrijk dat cliënten op groepsniveau inspraak hebben over zaken die direct van invloed zijn op hun dagelijks leven. Zo organiseren begeleiders en cliënten bij Binnenhof 6 regelmatig huiskameroverleggen.

Begeleider Tamara: “Als begeleiders hebben wij een teamoverleg. De jongens wilden ook zo’n vergadering; ze wilden aangeven wat ze vervelend vinden of wat ze graag anders willen zien. Zij houden het huiskameroverleg vlak voordat wij ons teamoverleg hebben. Hun punten nemen we direct mee in ons overleg.” Dyon, een van de bewoners, is notulist.

Vol trots laat hij de map zien met daarin alle notulen. “Kijk, in deze map schrijf ik alles op. Eerst op papier en daarna typ ik het uit op de computer”, vertelt hij. Tamara: “Door de notulen te bewaren, staat zwart op wit wat er besproken is. Als de begeleiding dan iets is vergeten, kunnen de jongens de map erbij pakken.”

Het huiskameroverleg heeft echt meerwaarde, vindt de begeleiding. “De bewoners leren om te luisteren naar elkaar en om rekening te houden met elkaar. Ook leren ze om te praten over wat ze fijn of niet fijn vinden”, legt Tamara uit.



v.l.n.r.: Francis, Tamara, Dyon en Damian

Het implementatieplan wordt begin 2021 uitgewerkt. Vanaf de tweede helft van 2021 vindt invoering plaats. We hebben het afgelopen jaar nog meer gedaan aan medezeggenschap. Zo is er een tijdelijke bewonersraad opgericht om met cliënten te kunnen spreken over de coronamaatregelen voor de bewoners en is al wel begonnen met de inspraak van cliënten op de groepen (uitgangspunt 3).

Als het niet kan zoals het moet, moet het zoals het kan

Door de uitbraak van corona en de maatregelen die daarbij kwamen, is het een tijd lang niet mogelijk geweest om de stem van bewoners via de raden in de organisatie te laten horen.

Seniorcoach medezeggenschap Peter Molenkamp vertelt samen met de voorzitter van de tijdelijke bewonersraad Rika Santhuizen over de stem van cliënten tijdens de coronacrisis.

Peter: "Vóór corona had elke regio een regioraad die bestond uit bewoners en uit deelnemers die gebruik maken van dagbesteding van De Twentse Zorgcentra. Maar door corona kwamen de regioraden ineens stil te liggen."



Peter

Er moest gezocht worden naar een andere manier om cliënten een stem te geven, juist in coronatijd. Bureau Zeggenschap en de raad van bestuur bedachten een goede, tijdelijke, oplossing: een tijdelijke bewonersraad van mensen die bij de organisatie wonen. De tijdelijke bewonersraad zou niet zijn voor één regio, maar voor de gehele organisatie. De tijdelijke bewonersraad werd een feit en in april 2020 kwamen de twaalf leden, samen met twee coaches, voor het eerst bij elkaar.

Elke drie weken komen de leden bij elkaar. In het begin kan dat nog fysiek, maar al snel mag dit niet meer vanwege de coronamaatregelen. Vanaf dat moment spreken ze elkaar via WhatsApp door te beeldbellen.

Het onderwerp van alle vergaderingen is de coronacrisis. Rika: "We hebben het over alles wat met corona te maken heeft. Wat er gebeurt, hoe het gaat. En of de informatie die wij als cliënten krijgen duidelijk is, of dat er moeilijke woorden gebruikt worden."



Rika

Peter en Rika merken dat de organisatie de tijdelijke bewonersraad op waarde schat. "Er wordt echt iets gedaan met de adviezen die de tijdelijke bewonersraad geeft", vertelt Peter. "Je ziet het terug in veel dingen. Zo was de eerste lockdown een complete lockdown voor de hele organisatie; er waren algemene richtlijnen en er werd niet gekeken naar uitzonderingen. Tijdens de tweede lockdown was er meer mogelijk en werd veel meer individueel en lokaal gekeken."

Wat gaat
goed?

- Het uitwerken van de visie op medezeggenschap.



- Het implementeren van de nieuwe structuur voor medezeggenschap.
- Het vergroten van inspraak op alle groepen van De Twentse Zorgcentra.

Wat vraagt
ontwikkeling?

1.3 Eigen regie

In onze visie spreken we uit dat we samen met de cliënt uitzoeken wat de cliënt nodig heeft. We bieden de cliënt handvatten om zelf de regie te hebben. Met alle maatregelen en beperkingen rondom het coronavirus was het soms lastig om afgelopen jaar de eigen regie van cliënten goed vorm te geven. Veel zaken werden op organisatieniveau en door de overheid besloten en beperkt. Toch hebben we geprobeerd de eigen regie van cliënten op andere punten zo groot mogelijk te houden.

Eigen regie in coronatijd

In maart werd door de organisatie besloten om de dagbesteding te sluiten. Dit was conform overheidsbeleid. Daarom hadden cliënten hierin geen inspraak. Voor veel cliënten was dit een lastige tijd. Toch probeerden we ook hier de eigen regie van cliënten niet uit het oog te verliezen. Zo zijn we met cliënten in gesprek gegaan om de nieuwe vorm van dagbesteding zo goed mogelijk aan te passen op de behoeften en wensen van de cliënt. We hebben met cliënten bekeken welke alternatieve vorm van dagbesteding voor hen mogelijk was.

“ Ook voor Johnny, bewoner van Bouwhuislaan 20-22 in Enschede veranderde de dagbesteding in maart. Dit pakte voor hem en zijn mede-groepsgenoten echter bijzonder goed uit. Zij konden namelijk terecht bij een werklokaal op het zorgpark. Johnny vertelt samen met begeleider Martijn: “We konden met bijna alle bewoners van ons huis toch op een andere plek dagbesteding hebben. Dat was erg fijn, omdat het duidelijk was wanneer er gewerkt werd en wanneer het tijd was voor ontspanning.”

Toch was de coronatijd voor veel cliënten vooral niet leuk. Alles stond stil en er konden maar weinig leuke dingen gedaan worden. Carlo, werkzaam bij dagactiviteitencentrum de Groenderij: “Ik heb wel wat hobby's dus in het begin vond ik het niet erg dat ik niet kon werken. Maar het begon al snel te vervelen. Ik miste de sociale contacten op mijn werk, het gezellig kletsen met elkaar.”

In Dichtbij editie 21, het online magazine van De Twentse Zorgcentra, vertellen Johnny, Carlo en andere cliënten hoe zij de eerste coronaperiode ervaren hebben.



Geef cliënten ruimte

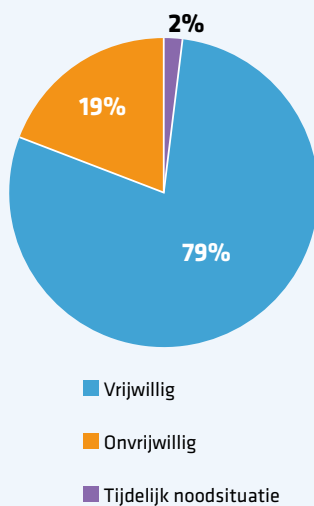
Vanaf 1 januari 2020 geldt de Wet zorg en dwang (Wzd) met 2020 als overgangsjaar. In dit overgangsjaar zijn we bezig geweest om de wet te implementeren. Het opstellen en vaststellen van ons beleidsplan met hierin onze visie op onvrijwillige zorg was het begin. Daarnaast hebben we het volgende gedaan in 2020:

- Het vastleggen van onvrijwillige zorg in ons ECD volgens de nieuwe wettelijke kaders.
- De verspreiding van documenten ter bewustwording van de medewerkers en er is een scholingsplan gemaakt om deze bewustwording te vergroten.
- Het Wzd-locatieregister is volledig up-to-date met daarin de accommodaties en locaties.

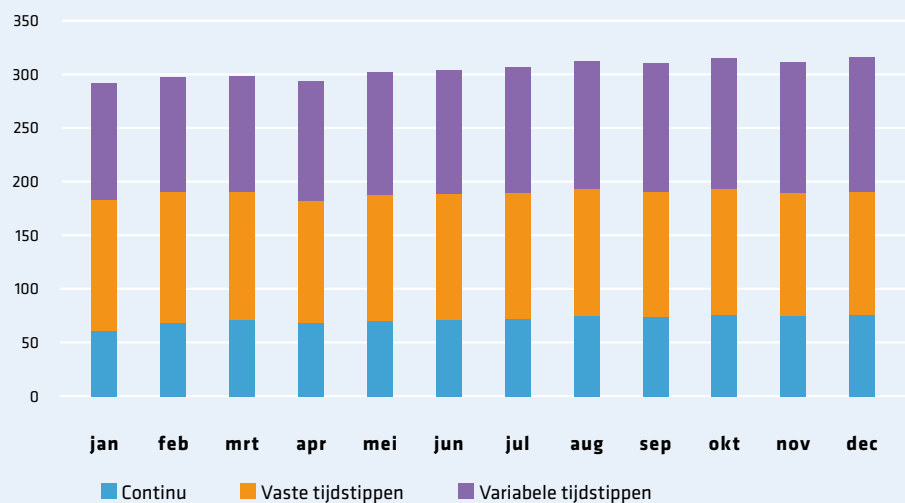
- Er zijn drie Wzd-functionarissen aangesteld: een Wzd-functionaris orthopedagoog-generalist, Wzd-functionaris AVG en Wzd-functionaris GZ-psycholoog.
- Als organisatie zijn we een samenwerkingsverband aangegaan met drie andere VG-organisaties voor de inzet van externe deskundigen.
- Vanaf 1 juli hebben we het registreren direct onder de maatregelen geïntroduceerd en maken we geen gebruik meer van het meldingsformulier M of M. Het op de nieuwe manier registreren gaat nog niet bij iedereen goed. Daardoor is er geen goed beeld van de ingezette onvrijwillige zorg in het tweede half jaar.

In de meeste gevallen lukt het om zorg op vrijwillige basis vorm te geven. Toch is er soms ook sprake van onvrijwillige zorg. In totaal hebben in 268 unieke cliënten onvrijwillige zorg ontvangen in 2020. Bij de meeste cliënten ging het om structurele maatregelen vastgelegd in het ondersteuningsplan. Soms ging het om een tijdelijke maatregel of een noodmaatregel.

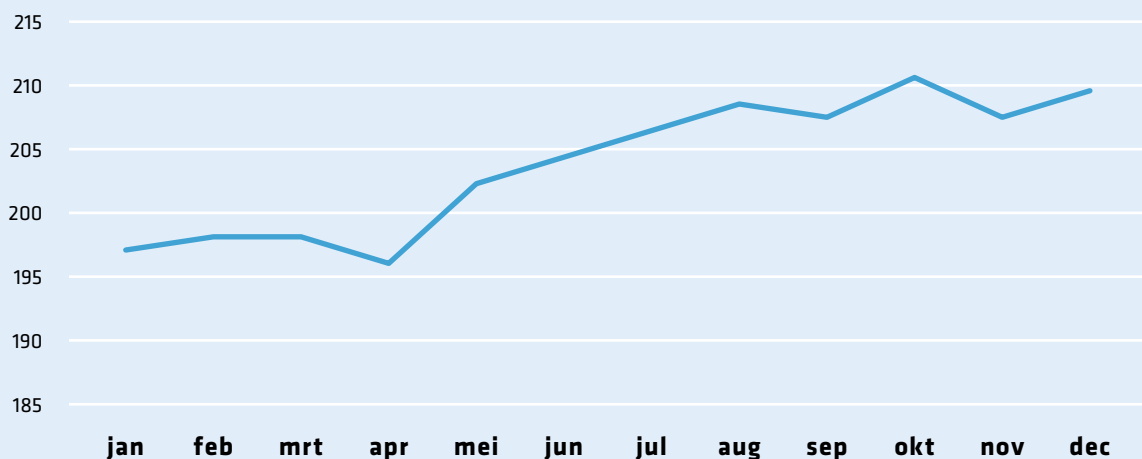
**VORM VAN VASTGELEGDE
MAATREGELEN**



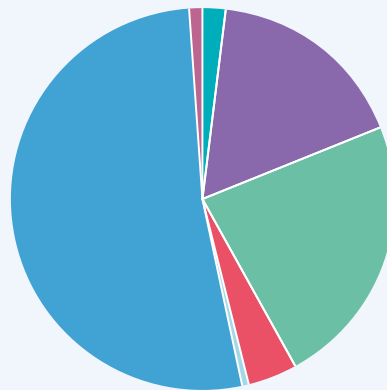
**FREQUENTIE EN DUUR VAN
DE VASTGELEGDE MAATREGELEN**



AANTAL UNIEKE CLIËNTEN DIE ONVRIJWILLIGE ZORG ONTVANGEN



In de tabellen is weergegeven wat het percentage van de onvrijwillige zorgmaatregelen volgens de negen hoofdcategorieën uit de Wet zorg en dwang is en of deze maatregelen dan continu, variabel of volgens vaste tijdstippen worden ingezet.



TOEPASSING 9 VORMEN VAN ONVRIJWILLIGE ZORG BINNEN DE TWENTSE ZORGCENTRA

- Medisch handelen en therapeutische maatregelen (2%)
- Beperking bewegingsvrijheid (17%)
- Insluiting (23%)
- Uitoefenen van toezicht (4%)
- Onderzoek van de woon of verblijfsruimte (1%)
- Beperking vrijheid eigen leven in te richten (52%)
- Beperking recht op ontvangen bezoek (1%)
- Onderzoek aan kleding of lichaam (0%)
- Controleren aanwezigheid gedrag beïnvloedende middelen (0%)

Begeleiders zijn gast

Begeleiders in sommige woongroepen hebben al grote stappen gemaakt. Teamondersteuner Richard Brunsman en zijn collega persoonlijk begeleider Sander Visser vertellen over het afbouwen van de onvrijwillige zorg op de groep waar zij werken.



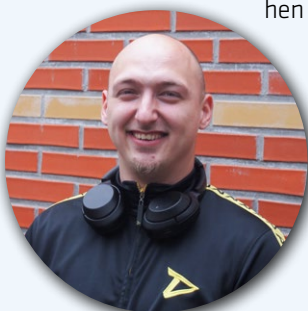
Richard

Sander: "Er is een hoop veranderd. Waar bewoners eerst veel op hun kamer zaten met de deur dicht, staan de deuren nu open en kunnen de bewoners lopen waar en wanneer ze willen. Ook mogen ze bijvoorbeeld zelf kiezen hoeveel brood ze eten, wat ze willen drinken, en mogen ze zelf een koekje pakken. Voorheen bepaalden wij als begeleiding dit allemaal."

Richard: "Dit is stap voor stap gegaan. In overleg met de cliënten hebben we deze vrijheid ingebouwd. We vroegen bijvoorbeeld hoe laat ze wilden opstaan. En voor de invulling van de dag kijken we nu naar de behoefte van de cliënt en we overleggen met de cliënt wat hij of zij wil doen."

Sander: "Natuurlijk is het maatwerk: niet elke cliënt kan evenveel vrijheid aan. Dat is erg afhankelijk van het niveau en wat er past binnen de groep."

Sander: "Het is wennen voor de bewoners. Deze bewoners hebben veel meegemaakt en zijn gewend dat alles voor hen bepaald wordt. Zeker voor de oudere cliënten duurt het langer voordat ze aan een nieuwe situatie gewend zijn en de volgende stap naar meer vrijheid aankunnen. Het is niet altijd makkelijk: er zijn veel goede periodes, maar soms ook zwaardere. Maar dat is logisch."



Sander

Richard: "We zijn er dus nog steeds druk mee bezig, maar we zien al wel verrassende dingen. Het is mooi als cliënten uitspreken dat ze meer vrijheid fijn vinden. Omdat ze zelf hun bord in de vaatwasser mogen zetten of omdat ze mee mogen helpen met koken. En omdat ze zelf mogen kiezen tussen een bruine of een witte boterham, of liever een drinkontbijt willen. Het is hun woning en wij zijn te gast. Daar zijn we ons nu veel meer bewust van."

Alleen als het echt niet anders kan

Soms kunnen mensen met een verstandelijke beperking niet zelf inschatten wat goed voor hen is. Wij helpen hen dan bij die keuzes, waarbij rekening wordt gehouden met de kwaliteit en veiligheid van leven. Dat kan betekenen dat de vrijheid van cliënten hierdoor wordt beperkt. Wij moeten daar zorgvuldig mee omgaan en er alleen voor kiezen als het echt niet anders kan. Het inzetten van zorg die iemand echt niet wil, noemen we onvrijwillige zorg. Bij De Twentse Zorgcentra hanteren we het uitgangspunt dat onvrijwillige zorg niet wordt toegepast, 'tenzij...'

Anja komt in beweging

Met de komst van de Wet zorg en dwang zijn we beter gaan kijken naar de inzet van onvrijwillige zorg bij cliënten. Bijvoorbeeld in het geval van Anja* (56 jaar), die al sinds haar vijfde bij De Twentse Zorgcentra woont. Anja heeft een ernstig verstandelijke beperking en zit in een rolstoel. Annemiek (persoonlijk begeleider) en Marilie (ergotherapeut) vertellen over Anja's situatie.

Annemiek: "Anja slaapt al twintig jaar in een verpleegdeken. Dat was ooit besloten omdat ze haar pyjama uitdeed, haar incontinentiemateriaal afdeed en de deken van het bed gooide. De verpleegdeken, die vastzit aan het matras, was dus een goede oplossing. Maar is dit twintig jaar later nog steeds nodig?"

Marilie: "De verpleegdeken werd voorheen gezien als zeer beperkend. Tegenwoordig kijken we anders naar alternatieven. De gedragskundige, persoonlijk begeleider en ergotherapeut bepalen samen hoe beperkend een maatregel is voor een cliënt. In het geval van Anja biedt de verpleegdeken geborgenheid, veiligheid en warmte. Aan de andere kant beperkt het haar regie.

Ik analyseerde de hulpvraag van Anja, zette alternatieven op een rij en vergeleek deze met elkaar. We zoeken een alternatief waarbij Anja zoveel mogelijk haar regie en zelfstandigheid behoudt. Er zijn een paar opties, zoals een hansop en een zwaartedeken.

We kijken ook naar Anja's lighouding. Anja heeft nu een kussenblok onder haar benen dat haar niet de steun biedt die ze nodig heeft. Daarnaast slaapt ze vanwege de verpleegdeken en het kussenblok altijd op haar rug. Met een dynamische ligorthese kan ze ook op haar zij slapen. Dit is veel beter voor onder andere haar doorbloeding."

Annemiek: "Marilie, de gedragskundige en ik bepalen samen welke alternatieven er ingezet worden. We denken ook goed na over hoe Anja hierop kan gaan reageren. Een kleine stap is al gezet: Anja's bed bij de dagbesteding heeft inmiddels een dynamische ligorthese. Dit gaat goed; ze laat de kussens en steunen liggen. Volgens mij beseft ze dat ze lekkerder ligt.



Annemiek





Marilie

Ik ben er blij mee dat deze stap zo makkelijk is gegaan. En het geeft ook vertrouwen aan ons team. De kleine veranderingen en vrijheden die Anja al heeft gekregen, hebben een positief effect; ineens draait ze zelf de wielen van haar rolstoel, terwijl ze dat eerder nooit deed. Ook spreekt ze nu uit dat ze boos, blij of verdrietig is.

Nu het slapen bij dagbesteding goed gaat, kunnen we haar bed thuis aanpassen met de ligorthese en de nodige alternatieven. Maar de uitvoering van dat plan ligt even stil omdat Anja's moeder onlangs is overleden. Anja is boos en verdrietig. Ze zit niet lekker in haar vel en dat is geen goed moment voor een grote verandering."

Marilie: "We hopen dat Anja ook thuis goed gaat reageren op de alternatieven. We maken altijd een gedegen plan voor de cliënt, afgestemd met de gedragskundige, persoonlijk begeleider en ergotherapeut, en observeren hoe het verloopt. Dit gaan we om de zoveel tijd evalueren. Een nauwe samenwerking tussen de drie disciplines is dus erg belangrijk."

**In verband met haar privacy, is niet de echte naam gebruikt.*

Wat gaat goed?

- Het beleid en de visie op onvrijwillige zorg is vastgesteld.
- Er zijn drie verschillende Wzd-functionarissen aangesteld.



- Het eenduidig registreren van onvrijwillige zorg in het ECD.
- Scholing en bewustwording van de medewerkers over de Wet zorg en dwang.

Wat vraagt ontwikkeling?



1.4 Samenspel in zorg en ondersteuning

Bij De Twentse Zorgcentra hebben we veel aandacht voor het samenspel tussen cliënten, medewerkers en verwanten. Goede communicatie daarbij is essentieel om samen te kunnen kijken wat de cliënt nodig heeft om regie over zijn eigen leven te houden. Door alle beperkingen afgelopen jaar hebben we opnieuw moeten uitvinden hoe we het samenspel vorm konden geven. Met name in het voorjaar was dit een grote uitdaging omdat bezoek niet mogelijk was. Dit was niet makkelijk voor cliënten en hun verwanten. Toch hebben we geprobeerd om, binnen de mogelijkheden die er waren, te werken aan het samenspel tussen cliënten, verwanten en medewerkers.



Hoe houd je contact met elkaar? “Door het coronavirus was het ineens niet meer mogelijk om

Annemieke te bezoeken. Dat was vreemd en ook lastig. De hele coronasituatie was verwarrend voor haar. Ze begreep niet waarom ze niet van het terrein af mocht. Ze ging niet meer naar dagbesteding en mocht niet meer paardrijden. Dit zorgde ervoor dat het beeldbellen niet zo goed ging.

Na een aantal keer heb ik er zelf voor gekozen om niet meer te beeldbellen. Het maakte de situatie voor haar niet makkelijker; eerder het tegenovergestelde. Wel had ik contact met begeleiders, kreeg ik appjes en foto's van leuke activiteiten en las ik haar online-zorgdossier. Begin juli heb ik Annemieke voor het eerst sinds maanden weer gezien.

Ik mocht niet naar binnen maar gelukkig was het buiten droog en konden we in de tuin zitten. Voor haar was dit ingewikkeld.”

In Dichtbij editie 21, het online magazine van De Twentse Zorgcentra, vertelt Jolande hoe moeilijk het was om in coronatijd contact te houden met haar zus Annemieke. Annemieke woont al bijna vijftig jaar op de LosserHof.



Een fijne woon- en werkplek

De stem van de cliënt en diens verwant is in het plaatsingsproces erg belangrijk. Dit jaar zijn de instroomprocessen voor het plaatsen van nieuwe cliënten opgesteld en is er tijdens de coronaperiode volgens deze nieuwe processen geplaatst. Een nieuw onderdeel van het plaatsingsproces zijn de screeningsteams. Deze bestaan uit een gedragskundige, AVG, een trajectbegeleider en een medewerker van het Cliëntservicebureau. Zij bespreken de levensfase, begeleidingsstijl, beoordelen de contra-indicaties en kennen een ondersteuningsprofiel toe met als uitgangspunt om te komen tot een goed zorgaanbod. Daarnaast wordt nu elk plaatsingsproces geëvalueerd om te leren voor een volgend proces. 2021 wordt het jaar van de implementatie.



Een blij Jolanda

Het is maart 2020 als medewerkers van Ondersteuning aan Huis voor het eerst kennismaken met Jolanda de Goede. Jolanda (55 jaar) woont op dat moment in een zolderappartement dat eigendom is van een andere zorginstelling. Het gaat niet goed met haar: ze krijgt niet de begeleiding die ze nodig heeft en haar woning is bereikbaar via een gevaarlijke trap. Medewerkers van De Twentse Zorgcentra gaan op zoek naar een passende woning voor Jolanda. Zij én Jolanda zelf, vertellen over dit plaatsingsproces.



Jolanda

Jessie Kamphuis, begeleider Ondersteuning aan Huis

“Jolanda deed veel zelf, of haar broer en zus sprongen bij. Maar dat liep uit de hand: Jolanda belde hen bijna iedere dag, en zij hadden het gevoel dat ze geen broer en zus meer konden zijn. En toen kwam Ondersteuning aan Huis in beeld.

We hielpen Jolanda bij het aanbrengen van structuur en met praktische zaken. Maar mijn collega's en ik zagen al snel dat dit niet voldoende was. Daarnaast vonden we de woning te gevaarlijk. Jolanda verdiende een veilige woonruimte waar er altijd begeleiding voor haar zou zijn. En haar broer en zus moesten ontlast worden.



Jessie

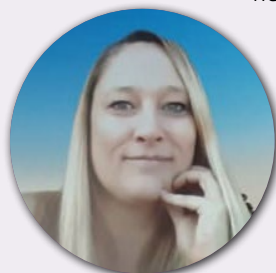
Toen er in Enschede een plek was voor Jolanda, ging ik samen met haar kijken. Jolanda leek tevreden. Ook Jolanda's broer en zus gingen kijken. Na hun akkoord werd de verhuizing opgezet. Het bijzondere aan dit plaatsingsproces, was het tempo. En de samenwerking tussen Jolanda, haar familie, de trajectbegeleiders en het sterke team van de groep waar ze woont, was fantastisch.

Tanja Pluimers, trajectbegeleider

“Toen Jessie aan de bel trok, ging ik bij Jolanda op bezoek. Het is heel belangrijk om bij het zoeken naar en kiezen van een geschikte plek hier samen over te praten. Het is niet de beslissing van ons als trajectbegeleiders. Wij namen Jolanda, maar ook haar familie, mee in dit proces. Haar familieleden waren óók overvraagd en wilden heel graag dat Jolanda niet meer eenzaam was. Ook dat is mooi aan mijn werk: het contact houden met familie en zorgen dat zij zich ook goed voelen bij het proces en de plaatsing. En dus belde ik Vanessa, die de regio Enschede onder haar hoede heeft.”



Tanja



Vanessa

Vanessa Bennink, trajectbegeleider

“Tanja belde en vroeg mij of er in Enschede plek was voor Jolanda. Ik vond een woonruimte aan de Pluierstraat en belde eerst met Jessie voor meer informatie over Jolanda. Dat is belangrijk, want bij plaatsing gaat het om maatwerk.





Niet iedereen beseft wat er allemaal aan het plaatsens voorafgaat. Hoe de relatie tussen cliënt en familieleden onder druk staat, hoeveel afstemming er is geweest tussen verschillende afdelingen, nog vóórdat de cliënt op de groep komt kijken. We willen geen valse verwachtingen scheppen bij de cliënt. Dus voordat Jolanda bij haar nieuwe huis ging kijken, had de begeleiding zich al verdiept in haar dossier. En Jolanda had al foto's en filmpjes gezien van het huis. De woning leek een goede match: Jolanda zou een eigen appartement hebben, maar ook gedeelde ruimtes. Begeleiders staan daar nabij."

Jolanda de Goede, trotse bewoner van de woonlocatie aan de Pluvierstraat in Enschede

"Toen ik hoorde dat ik mocht verhuizen, was ik heel blij. Ik sprong een gat in de lucht. Ik wilde al lang verhuizen. Waar ik woonde was een smalle trap. Dat was eng.

Bij het zoeken naar het nieuwe huis, vroegen ze wat ik wilde. Ik vind ook dat ik heel veel informatie over het nieuwe huis kreeg. Soms te veel. Het was wel heel fijn dat ik zelf mocht kijken in het nieuwe huis. Ik wilde zelf zien hoe groot alles was.

Ik vind het hartstikke mooi waar ik nu woon. Er is hier veel meer begeleiding en die is er altijd: waar ik eerst woonde was dat niet zo. Het is hier gezellig en dat heb ik gemist bij het andere huis. Daar was alles apart, hier is het een grote groep. Ik ben nu heel gelukkig. Ik ben ook al veel afgevallen. Want ik heb suikerziekte en eet nu veel meer groente. Bij het andere huis kreeg ik daar geen begeleiding bij."

Anne Frijters, persoonlijk begeleider van Jolanda:

"Op een gegeven moment hadden wij een lege plek op de groep. Vanessa nam contact met ons op en toen ging het snel. Ik ben eerst bij Jolanda in haar oude huis geweest om te zien hoe ze daar woonde en wat het verschil moest zijn met de nieuwe plek. Ook heb ik gepraat met Jolanda en met Jessie. Zo kreeg ik een compleet beeld.

Inmiddels woont Jolanda alweer een tijdje bij ons. Er is hier een last van haar schouders gevallen en dat is logisch: ze heeft lang op haar tenen gelopen. We hebben als begeleiding veel van haar overgenomen, maar wat ze zelf wil en kan doen, doet ze zelf. Jolanda heeft nu een plek die goed bij haar past. Een plek waar ze tevreden en gelukkig is."



Ook 's nachts iemand in huis

In 2019 is er een toekomstverkenning van het Netwerk Ambulant, Kind en Gezin uitgevoerd. Hierin kwam onder andere naar voren dat verwanten graag een slaapwacht geregeld zagen tijdens het logeren. Het netwerk Ambulant, Kind en Gezin (AKG) is hiermee aan de slag gegaan. Vanaf juli 2020 is er een slaapwacht. Verwanten hebben bij de manager AKG aangegeven dat zij blij zijn met de realisatie van een slaapwacht.

Belevingsgericht aan de slag

In deze coronaperiode, waarin structuur en veiligheid wegvallen, is het van belang om iedereen een zo zinvol mogelijke dag aan te bieden. Of je nu een cliënt bent, een ouder, een collega of werkt in een team. Het team van belevingsgericht aan de slag heeft zich hier het afgelopen jaar voor ingezet. Zo zijn er filmpjes gemaakt voor kinderen en werd een YouTube pagina aangemaakt: Belevingsgericht aan de slag (bit.ly/31YNvep). Op deze pagina staan filmpjes met tips, ideeën en inspiratie om thuis aan de slag te gaan. Inmiddels staan er meer dan 318 filmpjes, gemaakt door 45 collega's van OKC de Iemenkorf! Daarnaast sturen we wekelijks een mail de organisatie in met ideeën voor activiteiten. De ideeën en activiteiten worden ingezet in thuissituaties, woongroepen en op dagactiviteitengroepen.



Al deze activiteiten gaven ook weer nieuwe inzichten: voor sommige cliënten bleek dat de rust juist goed voor ze was. Daarnaast wordt dagbesteding aan huis nu ook op verschillende locaties in gang gezet waarbij het team, nu nog op afstand, input en advies kan geven.

Niet meer naar cliënten toe bij Ondersteuning aan Huis

Ook bij Ondersteuning aan Huis is het samenspel tussen cliënten, medewerkers en verwanten een belangrijk aspect van de zorg die geleverd wordt. Toen het coronavirus in maart 2020 zijn intrede deed, mochten medewerkers van Ondersteuning aan Huis geen zorg aan huis leveren bij cliënten. Dit was erg ingewikkeld. Voor zowel medewerkers, cliënten als verwanten. Een verwant vertelt: "De eerste lockdown in maart 2020 vonden wij zwaar. Van het ene op het andere moment was er niets meer mogelijk. Het was een hele nare ervaring dat alle hulp vanuit De Twentse zorgcentra van het ene op het andere moment werd stopgezet. Natuurlijk werd er geregeld gebeld en gevraagd hoe het ging en natuurlijk werd er gezegd dat je aan de bel moet trekken als het echt niet meer gaat, maar als je al zo vaak hebt gehoord dat er (bijna) niets mogelijk is dan ga je echt over je grenzen heen. Dankzij de hulp van onze andere kinderen zijn we deze periode door gekomen, maar ik hoop met heel mijn hart dit niet weer mee te maken."

Ook Claudia en Lionne, begeleiders van Ondersteuning aan Huis, vonden de periode waarin ze niet op bezoek mochten gaan erg lastig: "Begin maart hoorden we dat we onze cliënten niet meer mochten bezoeken. Dat vond ik erg ingewikkeld. Ik maakte me in het bijzonder zorgen om een cliënte zonder netwerk en met psychische problemen", vertelt Claudia.

Met de meeste cliënten hielden Claudia en Lionne contact door te (beeld)bellen. Ze hielpen bij het maken van dagprogramma's en huiswerkschema's, en gaven tips en adviezen aan ouders die vastliepen. Ook hadden ze nauw contact met netwerkpartners; organisaties die net als zij betrokken zijn bij een gezin. "Op die manier hadden we zicht op de thuissituatie en konden we een vinger aan de pols houden bij kwetsbare cliënten en gezinnen", vertelt Lionne.

Wat gaat
goed?

- Het opstellen van een nieuw plaatsingsproces.



- Verdere implementatie van het nieuwe plaatsingsproces.

Wat vraagt
ontwikkeling?

HOOFDSTUK 2

Ervaringen van cliënten



Om onze zorg en ondersteuning zo goed mogelijk af te stemmen op de behoeften en wensen van de cliënten, zijn we doorlopend met cliënten in gesprek over hun wensen, dromen en verlangens. We vinden het namelijk belangrijk dat cliënten de ruimte krijgen om hun behoeften en wensen te onderzoeken en met ons te delen, op een manier die bij hen past. Ervaringen van cliënten geven ons namelijk waardevolle informatie om de kwaliteit van onze zorg en dienstverlening te verhogen. Ook in 2020 zijn we met cliënten in gesprek geweest.

'Dit vind ik ervan!'

In 2019 hebben we besloten om met het instrument 'Dit vind ik ervan!' te starten. Begeleider Sabine Veldhuis is opgeleid om 'Dit vind ik ervan!' - gesprekken te voeren. Ze legt uit wat het instrument inhoudt: "Hoe ervaart de cliënt bepaalde onderwerpen in zijn of haar leven? Wat is prettig en wat kan beter in de zorg en dienstverlening? Daar gaat het om bij dit ervaringsinstrument. Door middel van de onderzoekende dialoog laat ik de cliënt onderzoeken wat dit thema voor hem of haar betekent. Het veranderen is niet het belangrijkste; het gaat om de ervaring van de cliënt."



Sabine

Als de cliënt écht iets wil veranderen, dan komt dit in het ondersteuningsplan terecht. Het kan ook zijn dat de cliënt vooral veel vertellen wil, maar uiteindelijk niets wil veranderen. Alles is goed, want het gaat om de cliënt. Mijn houding is neutraal: ik zeg niet of iets goed of fout is. Tijdens een 'Dit vind ik ervan!' - gesprek kunnen er tien thema's besproken worden. Dit hoeft niet altijd in een kantoortje te zijn, maar kan ook tijdens het wandelen. Sommige cliënten vinden dat fijner. En de onderwerpen kunnen ook verdeeld worden over meerdere kortere gesprekjes. Je kunt maatwerk bieden en dat is uniek aan 'Dit vind ik ervan!'"



Mayke

Cliënt Mayke de Kruijff:

"In 2020 had ik een 'Dit vind ik ervan!' - gesprek met begeleider Sabine. We gingen samen in het kantoortje zitten en toen stelde ze vragen. Ook kregen we het over het onderwerp 'mijn lijf'. Ik vertelde dat ik wilde afvallen. En daar krijg ik nu hulp bij. Een begeleider heeft toen samen met mij gekeken naar wat ik eet en naar wat ik kan veranderen om af te vallen. Ze gaf ook tips, bijvoorbeeld niet zoveel zoetigheid op brood, maar wel kipfilet. En ik eet nu een rijstwafel in plaats van een koekje. Een keer per week gaat ze mij wegen. Ik vond het een fijn gesprek, omdat ik over alles kon praten. Omdat ik over mezelf mocht praten."

Begeleider Renate van Doorn:

"Sabine en ik zijn leerbegeleider; wij leren onze collega's hoe ze 'Dit vind ik ervan!' kunnen gebruiken en toepassen. Het is belangrijk dat iedereen het instrument op dezelfde manier gebruikt en zich de onderzoekende dialoog eigen maakt. Dat betekent aandacht geven, en ruimte en tijd maken voor de cliënt, de eigen aannames parkeren en in gesprek gaan en blijven. Als begeleider ben je een luisterend oor en heb je tijdens een 'Dit vind ik ervan!' - gesprek een helicopterview. Zo kun je vaststellen wat de cliënt belangrijk vindt."

Op de groep waar ik werk, kan niemand praten. Daar kunnen ze niet vertellen over zichzelf. Daarom is het fijn dat 'Ik toon' er is. Dit is een variant van 'Dit vind ik ervan!'. Een wenkbrauw optrekken, een lip die gaat hangen; dat zijn ook manieren van communiceren. 'Ik toon' staat nog in de kinderschoenen, maar ik vind het erg belangrijk dat dit verder uitgewerkt wordt. Zodat ook cliënten met een zeer laag niveau de regie over hun leven houden."



Renate

Door de beperkingen rondom het coronavirus hebben we in 2020 niet de mogelijkheid gehad om fysieke 'Dit vind ik ervan!'-trainingen aan te bieden aan onze begeleiders. We zijn er daarom ook nog niet in geslaagd om onze medewerkers op te leiden. Wel hebben we twee leerbegeleiders op kunnen leiden: Sabine Veldhuis en Renate van Doorn.

Komend jaar gaan we verder met de implementatie van 'Dit vind ik ervan!' in de organisatie.

Waar gehakt wordt, vallen spaanders

In 2020 zijn in totaal 45 klachten geregistreerd. Twaalf kwesties betroffen meldingen die door de cliëntvertrouwenspersoon zijn behandeld, hiervan liepen er twee nog door vanuit 2019. In totaal zijn er 33 meldingen door de klachtenfunctionaris behandeld, waarvan elf die vanuit 2019 doorliepen. Geen van deze klachten leidde tot een formele klacht gericht aan de raad van bestuur of aan de Regionale Klachtencommissie Twente. Van de 45 meldingen ging het bij vijf meldingen om melders die betrokken zijn bij zorg die wordt gefinancierd uit de Wmo of Jeugdwet. Bij de overige 40 ging het om meldingen in relatie tot zorg gefinancierd uit de Wlz. Het merendeel van de meldingen (21) ging over de zorg/begeleiding/dienstverlening, dit ging veelal over bejegening door het personeel, communicatie en het nakomen van afspraken. Achttien meldingen gingen over organisatie/regels/financiën, waarbij het met name ging om vragen/opmerkingen in het kader van de coronamaatregelen.

	Vragen om informatie	Kwesties ¹	Klachten ²	Formele klachten ³	Totaal
Onvrijwillige zorg	–	2	–	–	2
Organisatie/ regels/financiën	4	5	9	–	18
Persoonlijk	–	1	2	–	3
Verblijf	–	–	1	–	1
Zorg/begeleiding/ dienstverlening	–	4	17	–	21
Totaal	4	12	29	–	45

	Aantal
Wmo of Jeugdwet	5
Wlz	40
Totaal	45

¹ Behandeld door de cliëntvertrouwenspersoon

² Behandeld door de klachtenfunctionaris

³ Behandeld door de raad van bestuur of de Regionale Klachtencommissie

Wat gaat goed?

- De uitkomsten van 'Dit vind ik ervan!' zijn geïntegreerd in 'Mijn Leven'.
- Twee begeleiders zijn opgeleid om intern 'Dit vind ik ervan!'-trainingen te geven.



- Alle cliënten hebben binnen drie jaar gewerkt met 'Dit vind ik ervan!'.
- Het trainen van medewerkers in de methodiek van 'Dit vind ik ervan!'.
- Op organisatieniveau leren van de uitkomsten van 'Dit vind ik ervan!'.

Wat vraagt ontwikkeling?



HOOFDSTUK 3

Borging veiligheid zorg en ondersteuning

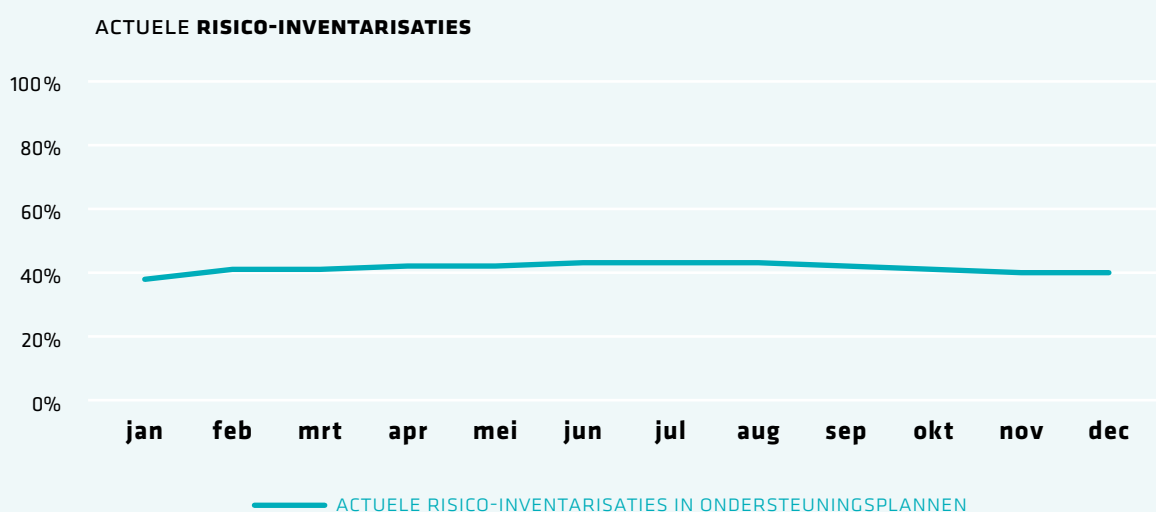


In onze missie spreken we over (leven en werken in) een veilige omgeving. Er wordt bij De Twentse Zorgcentra dan ook prioriteit gegeven aan een veilig leef- en werkklimaat voor onze cliënten en medewerkers. Hiervoor is het belangrijk om te werken in de driehoek en continu met elkaar te werken aan verbeteringen op het gebied van veiligheid. Afgelopen jaar zijn we voortdurend bezig geweest om onze cliënten veilig (en gezond) te houden. We hebben allerlei maatregelen genomen om corona buiten de deur te houden, om zo onze cliënten te beschermen. Zo is er bijvoorbeeld extra veel aandacht geweest voor hygiënemaatregelen, die het risico op besmetting verkleinen.

In de zorg kunnen echter ook dingen misgaan. Er is bijvoorbeeld iets onverwachts gebeurd, er is niet volgens afspraak gewerkt of tijdens het bieden van zorg is een vergissing of fout gemaakt. Incidenten kunnen nooit helemaal voorkomen worden. Ook in 2020 hebben we hard gewerkt aan een veilige omgeving voor onze cliënten en medewerkers. In dit hoofdstuk laten we zien hoe we hieraan gewerkt hebben en zijn we transparant over het aantal incidenten dat heeft plaatsgevonden en het aantal meldingen dat is gedaan.

Welke risico's loopt een cliënt?

Een vast onderdeel binnen 'Mijn Leven' is de risico-inventarisatie. We willen voor iedere cliënt de mogelijke risico's gestructureerd in kaart brengen zodat we onze ondersteuning hierop kunnen aanpassen. De coronamaatregelen hebben begin 2020 gezorgd voor grote veranderingen in de levens van de cliënten, waardoor de risico's en veiligheidsvraagstukken rondom een cliënt vaak ook veranderden. Gedragkundigen hebben daarom voor cliënten een tijdelijk preventieplan gemaakt, waarin is beschreven welke risico's zich zouden kunnen voordoen in geval van quarantaine en isolatie, of als gevolg van andere maatregelen zoals het stoppen van bezoek of dagbesteding. Er is in beeld gebracht welke ondersteuning of afspraken de individuele cliënt nodig heeft met als doel escalaties of gezondheidsproblemen te voorkomen. Afgelopen jaar hebben we prioriteit gegeven aan het invullen van de preventieplannen. Daardoor zijn de risico-inventarisaties in het ondersteuningsplan onvoldoende ingevuld. We willen er in 2021 voor zorgen dat alle cliënten een actuele risico-inventarisatie in hun dossier hebben.



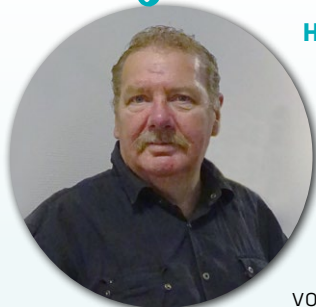
Wie is waar verantwoordelijk voor?

Om de veiligheid in de teams te waarborgen is het belangrijk dat helder is wie welke verantwoordelijkheden heeft. Dit bleek niet altijd even duidelijk te zijn voor ieder team. Daarom hebben we de taken, rollen en verantwoordelijkheden in het team vastgelegd. Eén van de nieuwe rollen is de taakrolhouder. Er zijn vier type taakrolhouders binnen elk team:

- Kwaliteit & Veiligheid (K&V)
- Personele Zaken & Professionalisering (PZ&P)
- Financiën & Bedrijfsvoering (F&B)
- Facilitaire Zaken (FZ)

Een taakrolhouder coördineert de activiteiten rond de teamtaken, maar het hele team is bij de uitvoering betrokken. De acties over de teamtaken worden vastgelegd in het teamplan en deze acties komen tijdens iedere teamvergadering aan bod. Elke taakrol wordt ingeleid door een workshop waar wordt verteld wat deze rol inhoudt. Afgelopen jaar zijn try-outs van de workshops geweest.

Try outs



Harry

Harry Vroom, persoonlijk begeleider bij de woongroep aan de Hilverbeek 1 in Almelo:

“Tijdens deze try-out werd verteld hoe de definitieve workshop eruit komt te zien. Ik had zin om die te volgen en om aan de slag te gaan met de taakrol. Maar ik hoorde er daarna niets meer over; waarschijnlijk is de planning door corona veranderd. Het was goed geweest om dit naar ons te communiceren, in verband met het implementeren van de taakrollen. Werken met taakrollen is goed voor de motivatie; binnen teams komt er een duidelijke verdeling. Je weet wie waar verantwoordelijk voor is. Er blijven dus ook geen dingen meer liggen.”

Oda Kosterink, begeleider bij de woongroep aan de Robert Stolzstraat in Hengelo:

“De workshop Kwaliteit en Veiligheid was een goede aanvulling, ook omdat er een kans is dat deze taakrol bij mij als persoonlijk begeleider komt te liggen. De workshop was helder, interactief en informatief. Voor mij was het met name een meerwaarde om te horen wie je moet benaderen voor welk onderwerp. Het is goed dat deze workshop de juiste informatie en handvatten geeft aan medewerkers met deze taakrol.”



Oda

Gerben Kiers, persoonlijk begeleider bij de dagbesteding op de LosserHof:

“De inhoud van de workshop was best theoretisch. Het delen van ervaringen was daarom prettig en houd je bij de les. De workshop bracht mij weinig nieuws, maar ik kan me voorstellen dat dit anders is voor iemand die nieuw is binnen de organisatie of nieuw is met deze taakrol. En natuurlijk is het goed om te horen over bepaalde procedures en protocollen. Als iedereen daarvan op de hoogte is, schakel je makkelijker. Ook tussen dagbesteding en de woongroep, bijvoorbeeld. Uiteindelijk gaat het om goede zorg voor onze cliënten. Hiervoor moeten we samenwerken. En als een workshop daarbij kan helpen, is dat een goede zaak.”



Gerben

Leren van fouten

Incident? Leermoment

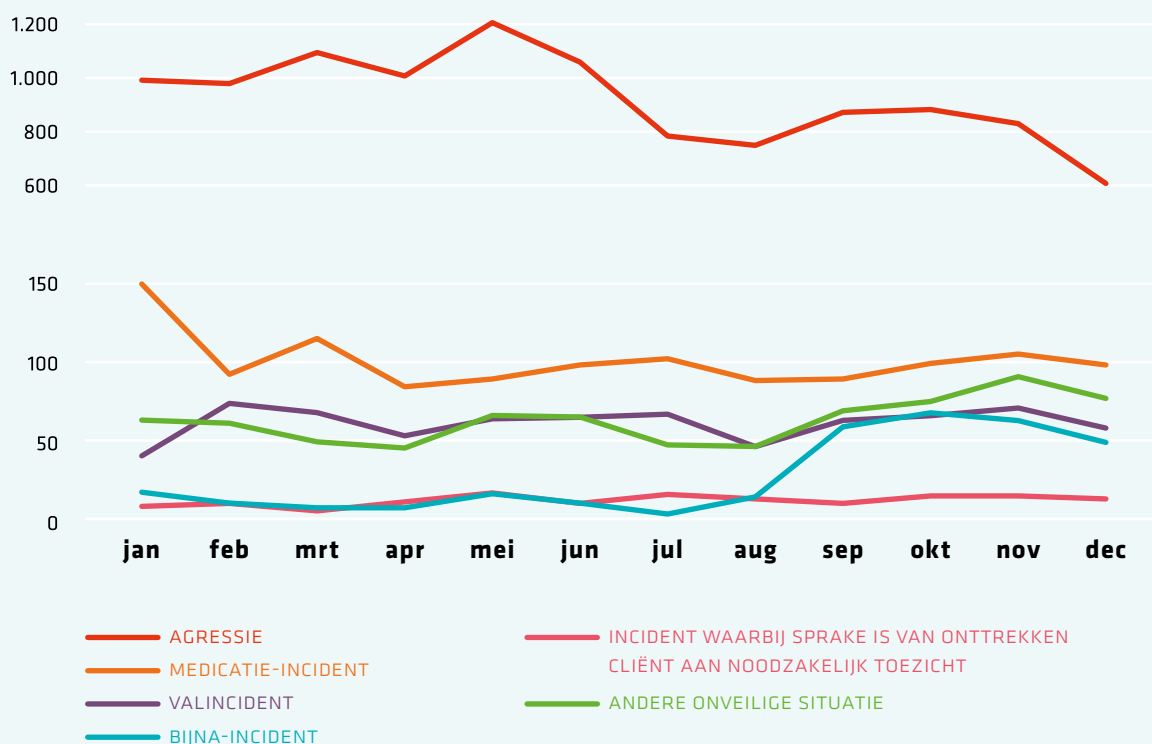
We willen graag samen van incidenten leren. Zo hopen we in de toekomst betere en veiligere zorg te kunnen bieden. Daarom hebben we ook in 2020 weer een editie van het incidentmagazine uitgebracht. In deze editie hebben we aandacht besteed aan sociale media, waarbij ook de richtlijnen om cliënten hierin te begeleiden zijn gedeeld. Het gehele magazine is te lezen via **bit.ly/3t46ShL**.

Nieuw incident-meldsysteem

Op 1 september 2020 is een nieuw ict-systeem om incidenten te melden in gebruik genomen. Incidenten die cliënten of medewerkers meemaken, worden hierin door medewerkers gemeld. We vragen medewerkers alle incidenten, groot of klein, te melden in het systeem. Eerder werden incidenten ook al gemeld, maar op een andere manier, in het dossier. Het nieuwe systeem geeft meer mogelijkheden om incidenten te analyseren en te bespreken. Van incidenten die zich voordoen, willen we leren binnen de teams en op organisatieniveau.

Het nieuwe systeem heeft een koppeling naar het elektronisch cliëntdossier 'Mijn Leven'. Dit betekent dat een beschrijving van het incident automatisch in de rapportage van de cliënt wordt geplaatst. Cliënten en cliëntvertegenwoordigers die gebruik maken van Caren Zorgt kunnen daardoor vanaf 1 september 2020 in de rapportage beschrijvingen van incidenten lezen.

OVERZICHT AANTAL INCIDENTEN PER MAAND



Minder ernstig geweld tussen cliënten onderling

In de periode van 1 januari 2020 tot 1 september 2020 was er 526 keer sprake van minder ernstig geweld tussen cliënten onderling. Hierbij ging het om uitschelden (95 keer), maar ook om fysieke agressie (431 keer).

In de periode 1 september tot 31 december zijn 351 incidenten gemeld waarbij een cliënt slachtoffer was van agressie. In 222 gevallen was er geen sprake van ongemak of letsel bij het slachtoffer. In 96 gevallen was er korter dan tien minuten pijn. In 33 gevallen was er langer pijn of waren er zichtbare verwondingen. We zien dat er bij 76 meldingen sprake is van gedrag dat zich 'heel vaak' voordoet. In 125 gevallen is het gedrag regelmatig eerder voorgekomen en in 134 gevallen een enkele keer eerder. In zes gevallen was het gedrag niet eerder voorgekomen. In 75% van de gevallen kon de melder aangeven wat de oorzaak was dat de cliënt agressie liet zien.

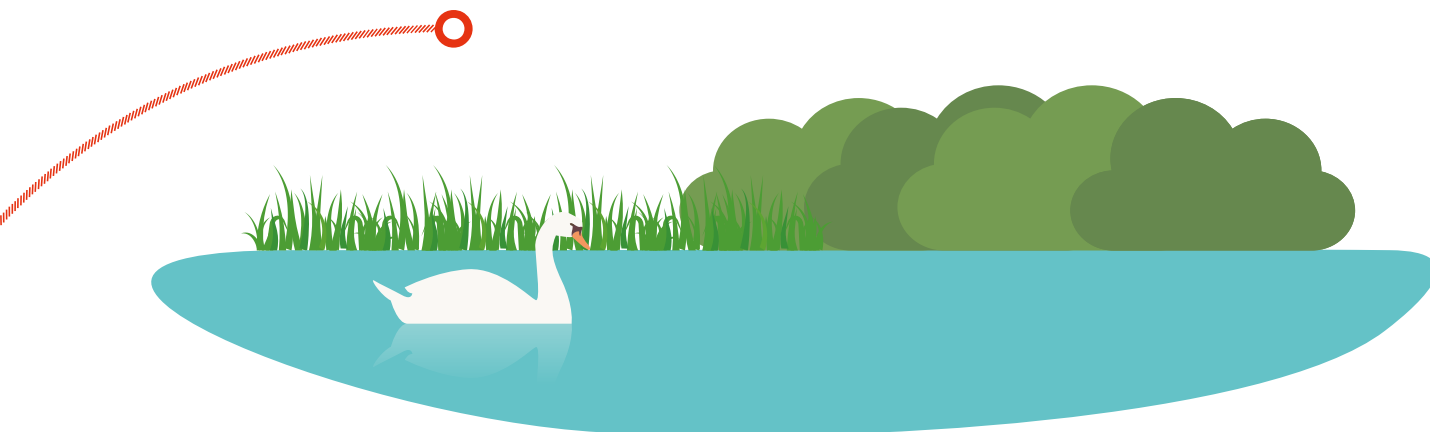
Doordat we deze incidenten en de oorzaken nu beter in beeld hebben, kunnen we gericht sturen op het voorkomen van dit gedrag. De gedragskundige van de pleger van de agressie én de gedragskundige van het slachtoffer krijgen een melding. Zij gaan actief met het team en de cliënt in gesprek om herhaling van het incident te voorkomen. Waar nodig wordt externe expertise, zoals bijvoorbeeld van de CCE, ingezet.

Meldingen Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) en incidentenonderzoek

We hebben twee incidenten gemeld bij de IGJ waarbij er sprake was van geweld door een medewerker richting een cliënt. Beide incidenten hebben we laten onderzoeken volgens de PRISMA-methode. Op basis van de conclusies en aanbevelingen zijn verbetermaatregelen vastgesteld en uitgevoerd. De IGJ heeft beide meldingen afgesloten.

Medicatieveiligheid

In 2020 zijn we begonnen met het uitvoeren van interne medicatie-audits. Taakhouders medicatie hebben bij elkaar het medicatieproces ge-audit met behulp van een gestructureerde vragenlijst. 24 taakhouders hebben in het begin van het jaar een audit gedaan bij een andere groep. Door de coronamaatregelen zijn de audits hierna stil komen te liggen. Uit de audits kwam naar voren dat niet overal het medicatieproces wordt uitgevoerd zoals afgesproken is. Soms omdat men niet op de hoogte is van hoe iets moet, soms ook omdat het proces niet werkbaar blijkt in de praktijk. De geneesmiddelencommissie heeft deze knelpunten opgepakt en waar nodig aanpassingen gemaakt in het medicatieproces. Alle taakhouders medicatie hebben een terugkoppeling van de audits gekregen, waarin de belangrijkste aandachtspunten met iedereen zijn gedeeld. Op deze manier hebben alle locaties kunnen leren van de uitgevoerde audits.



De instellingsapotheek heeft daarnaast in 2020 85% van de woonlocaties bezocht om veilig beheer van medicatie te toetsen. Door de coronamaatregelen kon een kleine groep woningen niet meer bezocht worden, deze worden in het jaar 2021 gecontroleerd. Uit de bezoeken door de apotheek blijkt dat de medicatie op de meeste woonlocaties veilig en volgens richtlijnen wordt bewaard en verstrekt. Aandachtspunten waren bijvoorbeeld dat er op een groep veel medicatie aanwezig was, omdat een cliënt net terug was van verblijf thuis en alle medicatie die over was mee terug had genomen, er was een groep waar opium niet volgens de richtlijnen werd bewaard en op sommige groepen wordt veel vergeten af te tekenen, bijvoorbeeld doordat er weinig vast personeel aanwezig was. Op locaties waar aandachtspunten waren, is dit direct opgepakt met het team, eventueel ondersteund door de praktijkverpleegkundige uit de regio die de verbetering monitort. De uitkomsten van de bezoeken door de apotheek zijn in de geneesmiddelencommissie besproken en hebben geleid tot het opnieuw onder de aandacht brengen van aandachtspunten bij beheer van medicatie richting de woonlocaties.

Voor 2020 stond de implementatie van het instrument BEM-VG (Beoordeling Eigen beheer Medicatie) op de agenda. BEM-VG wordt gebruikt om op een systematische manier na te gaan welke ondersteuning nodig is bij het gebruiken en bewaren van medicijnen bij cliënten met een verstandelijke beperking. Omdat de prioriteit van de medische dienst dit jaar lag bij het bestrijden van het coronavirus en het op orde houden van de medische basiszorg, is gekozen de implementatie van BEM uit te stellen naar het jaar 2021.

Bijblijven en bijleren

Medewerkers voeren in de praktijk verschillende voorbehouden en risicovolle handelingen uit. Middels scholing en toetsing moeten zij zich bekwamen om deze te mogen uitvoeren. In verband met de coronarestricties zijn in 2020 alle klassikale trainingen omgezet naar een e-learning met bijbehorende praktijkopdrachten. De duur van de geldigheid van de bekwaamheid is daarbij met een half jaar verlengd.

Daarnaast is er in 2020 een module risicovolle handeling ontwikkeld, speciaal voor medewerkers die geen regulier zorg-/welzijndiploma hebben. Ralph Gort volgde eind 2020 de module Risicovolle handelingen voor anders opgeleiden, die door docent/ontwikkelaar Linda Bos gegeven werd.



Ralph

“Steeds meer mensen met een andere achtergrond willen werken bij De Twentse Zorgcentra. Omdat wij te weinig medewerkers hebben, zijn deze mensen van harte welkom. Maar ze moeten dan wel eerst het vak leren”, legt docent Linda uit. Ralph is een van deze mensen. Hij vertelt: “Ik heb de opleiding Sociaal Cultureel Werk, niveau 4, gevolgd. Dat heeft wel raakvlakken met de zorg, maar ik wist niets van risicovolle en verpleegtechnische handelingen.”

Ralph kreeg een baan als begeleider bij een groep op 't Bouwhuis en volgde daarnaast de module Risicovolle handelingen voor anders opgeleiden. De lessen werden gegeven door Linda. Ralph leerde bijvoorbeeld hoe hij alle vitale functies kan herkennen, bewaken en meten, over veilig eten en drinken, medicatie, over kleine wondjes verzorgen, en hoe hij monsters kan afnemen. Ook leerde hij alles over de noodzakelijke wetten, procedures en protocollen; specifiek gericht op De Twentse Zorgcentra. Het was veel, maar wel belangrijk en noodzakelijk om vakbekwaam te worden. “Ralph mag nu op de groep waar hij werkt, ook verpleegtechnische en risicovolle handelingen uitvoeren”, vertelt Linda.



>>>

Alles digitaal

Samen met een andere medewerker die ook 'anders opgeleid' was, volgde Ralph de lessen van Linda. Deze zes lessen vonden niet fysiek, maar digitaal plaats. Linda: "Gelukkig kon de training ondanks de coronacrisis doorgaan, maar hij moest wel volledig worden gedigitaliseerd. Dat was niet altijd makkelijk; hoe studenten bijvoorbeeld de bloeddruk moeten meten, leer je ze het liefst fysiek."



Linda

Maar hier vond Linda een goed alternatief voor. Zo volgde Ralph een e-learning over de theorie, maakte hij een praktijkopdracht en oefende hij daarna bij zijn eigen cliënten, onder toezicht van een begeleider. "Als de begeleider vond dat Ralph het goed deed, kreeg hij een bekwaamheidsverklaring zodat hij het daarna zelfstandig mocht uitvoeren. Natuurlijk heeft het de voorkeur om eerst een demonstratie te geven en dan te oefenen op elkaar of op een pop, maar het kon nu niet anders", zegt Linda.

Voor Ralph werkte dit ook prima. "Ik heb het nu goed kunnen oefenen op de groep, samen met collega's", vertelt hij. "Het was ook best handig dat ik het meteen in de praktijk kon oefenen, want een van mijn cliënten heeft last van hoge bloeddruk. Ik moet het meerdere keren op een dag meten en het doorgeven aan de arts." Linda kijkt opgetogen als ze Ralph dit hoort vertellen: "Mooi om te horen dat Ralph zich nu bekwaam genoeg voelt om dit op de werkvloer te doen."

Wat gaat
goed?

- De try-outs voor de taakrolhouders zijn enthousiast ontvangen.
- De invoering van het nieuwe meldsysteem.
- Het uitvoeren van medicatie-audits en delen van de resultaten hiervan.
- Ontwikkeling van de module risicovolle handelingen.

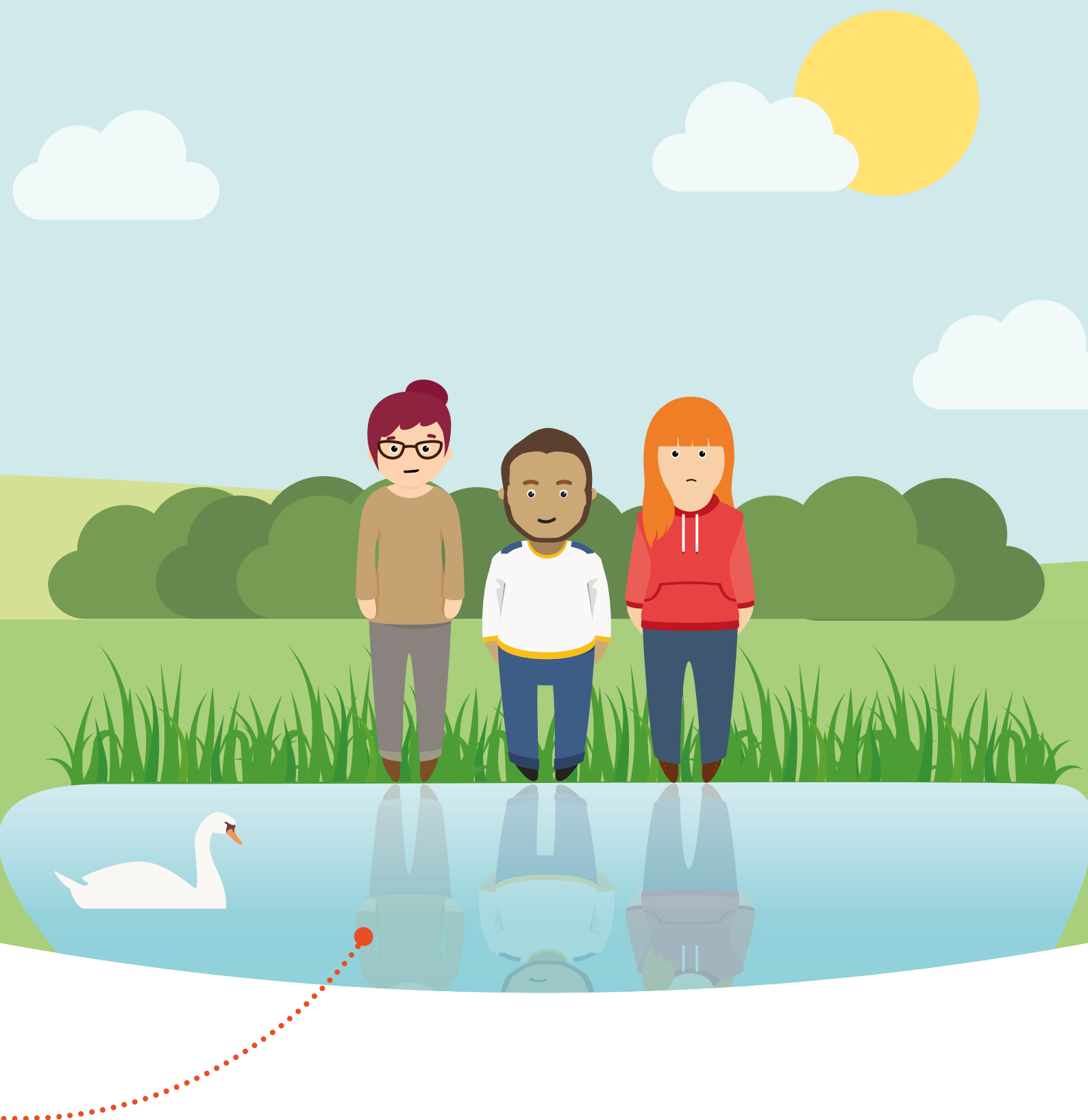


- Het analyseren van en onderzoek doen naar incidenten, trends en ontwikkelingen door een commissie.
- Het invoeren van een nieuwe methodiek voor medicatie in eigen beheer (BEM-VG).
- Aandacht voor een veilig leefklimaat op groepen (zowel voor medewerkers als cliënten) door middel van een continue leer- en verbetercyclus.

Wat vraagt
ontwikkeling?

HOOFDSTUK 4

Reflectie en ontwikkeling in de teams



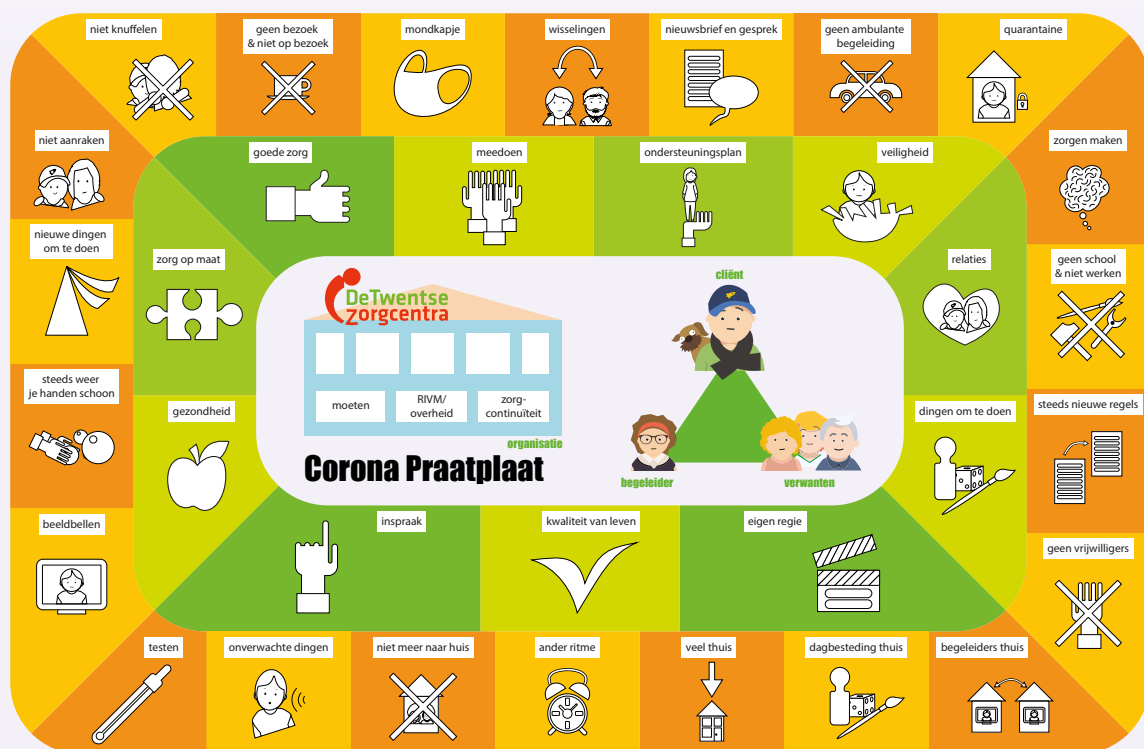
4.1 Reflectie op zorg

Om reflectie goed vorm te geven bij De Twentse Zorgcentra is er in 2019 een instrument ontwikkeld: 'Reflectie op goede zorg'. Ieder team reflecteert daarbij jaarlijks op de kwaliteit van zorg die het biedt en legt de verbeteracties vast in het teamplan. Vanwege de coronasituatie bij De Twentse Zorgcentra is de 'Reflectie op goede zorg' in 2020 stil komen te liggen. Reflectie blijft echter altijd een belangrijk punt van aandacht, ook in deze bijzondere tijden. Vandaar dat het reflectie-instrument dit jaar een 'coronaversie' kent.

De maatregelen rondom het coronavirus hebben een grote impact gehad op het leven van onze cliënten en hun verwanten. We vonden het daarom belangrijk om met cliënten en verwanten deze periode te evalueren. Met behulp van een ontwikkelde corona-praatplaat hebben begeleiders gesprekken gevoerd met cliënten en verwanten, waarin zij hun ervaringen konden delen.

Praten over corona met plaatjes

In januari 2021 evalueerde ook begeleider Peter Jansen (wooneenheid Groot Bokhove in Almelo) de coronaperiode. Dit deed hij met elke bewoner apart, en, als dit mogelijk was, met een familielid erbij. De corona-praatplaat hield hij tijdens het gesprek bij de hand. Peter: "Er staan 33 onderwerpen op de praatplaat. Ik nam ze allemaal door in elk gesprek."





Op de praatplaat staan plaatjes, waardoor het voor veel cliënten duidelijk is wat er bedoeld wordt. “Onze bewoners hebben geen plaatjes nodig om te begrijpen wat er staat, maar het maakt het voor veel andere cliënten wel makkelijker”, denkt Peter.



Herma

Peter vindt het vooral prettig dat de praatplaat zorgt voor een richtlijn. En ook Herma van Dooren, een van de bewoners van Groot Bokhove, vond het praten met de praatplaat fijn. “Het was best makkelijk”, zegt ze. Tijdens haar gesprek met Peter vertelde Herma dat ze het lastig vond dat ze tijdens de eerste lockdown niet naar haar hoogbejaarde moeder kon. “En ik heb drie dagen in quarantaine gezeten”, vertelt ze. Herma mist de uitjes die ze als groep deden en haar vrijwilligerswerk; koffieschenken bij een zorgcentrum. Herma: “Ik hoop dat deze tijd een keer afgelopen is.”



Peter

Ganzenbord

Van de acht bewoners van Groot Bokhove, kon bij twee bewoners een familielid bij het gesprek aanwezig zijn. Een van deze ouders is Albert van der Meulen. Hij keek vanuit zijn rol als verwant terug op de coronaperiode. Voor begeleider Peter was dit fijn: “We gaan dagelijks om met de bewoners, maar niet met hun verwanten. Dankzij dit driehoeksgesprek kregen we ook hun visie te horen.”

Albert vertelt over zijn ervaring met de corona-praatplaat: “Het leek een spelletje ganzenbord. De plaatjes erop waren voor mijn zoon Jacco niet nodig, maar toch hielp de plaat tijdens het gesprek.” Hij legt uit waarom: “Cliënt, begeleider en verwant moeten alle drie op de vragen reageren. Alle aspecten die met corona te maken hebben, kwamen aan bod. Het is best een lange zit. Een praatplaat is dan onmisbaar.”

Zowel Peter als Albert hebben hetzelfde verbeterpunt. Peter: “Sommige onderwerpen komen op de plaat twee keer aan bod. Bijvoorbeeld de onderwerpen ‘zorg op maat’ en ‘goede zorg’. Die liggen zo dicht bij elkaar; die kun je samenvoegen.”



Albert

Niet alleen zijn

Van alle gesprekken maakte Peter een verslag. Een paar opvallende zaken komen naar voren in elk gesprek. Peter: “Tijdens de eerste lockdown, toen niemand naar dagbesteding kon, konden we toch zorgen voor een goede daginvulling. En hoewel we niet meer als groep samen kunnen eten, gaat elke medewerker tijdens een dienst met een van de bewoners samen eten of koffiedrinken. Hiervoor hebben we een schema gemaakt zodat niemand de hele week alleen eet.”

Peter noemt de coronatijd een uitzonderlijke periode en hij vindt het daarom logisch dat er nagedacht wordt over wat goed is gegaan, wat beter kon en wat behouden kan worden. Uit alles blijkt dat hij vooral trots is op de bewoners: “Ondanks het ontbreken van structuur en de onzekerheid, hebben zij het goed opgepikt. Dat is erg knap.”

In regio Almelo zijn deze gesprekken al in 95% van de teams gevoerd. In regio Enschede en regio Losser was dit vanwege corona nog niet mogelijk en zullen de cliëntervaringen vóór 1 juli 2021 worden opgehaald. In 2021 worden alle teams gevraagd weer 'regulier' te reflecteren met het instrument Reflectie op goede zorg.

Overzicht opbrengsten corona-praatplaat

Maatregelen	Cliënten vinden de maatregelen moeilijk vol te houden. Afstand houden is moeilijk en bijna alle cliënten vonden het moeilijk om niet naar familie of vrienden te mogen en geen bezoek te mogen ontvangen.	"Cliënt kon met behulp van picto's heel goed aangeven hoe hij de coronaperiode ervaren heeft. Hij gaf aan dat hij het niet fijn vond de hele tijd thuis te moeten blijven, niet naar ouders te kunnen en niet naar de dagbesteding. Hij gaf aan dat de veranderingen ervoor zorgden dat hij zich soms boos voelde."
Begeleiding en behandeling	Sommige cliënten gaven aan dat ze het vervelend vonden dat er andere begeleiders kwamen werken, omdat zij dingen anders deden of niet goed konden helpen.	"Het merendeel van de cliënten van onze woonlocatie ervaren wonen en werk als twee verschillende werelden. Tijdens de eerste lockdown kwamen medewerkers van het werk in hun privéleven. Hier ontstond weerstand bij cliënten. Het paste niet in hun plaatje (iemand van werk helpt je met douchen...). Zij konden vervolgens niet kiezen dat ze die medewerker niet wilde. Er werd (indirect) voor hen gekozen."
Inspraak	Cliënten benoemen positieve ervaringen met momenten waarop ze mochten meedenken. Andere cliënten hebben er veel last van gehad dat ze geen inspraak konden hebben.	"Tijdens het coronadagprogramma mochten we niet altijd zelf weten welke activiteiten we deden. Activiteiten die we ook in onze vrije tijd doen was geen keuze. Bijvoorbeeld series kijken en gamen. Dat is niet altijd leuk."
Dagbesteding	Voor thuiswonende cliënten was het stoppen van dagbesteding en het ontbreken van sociale contacten en daginvulling zwaar. Met sommige cliënten ging het zonder dagbesteding een stuk minder goed. Sommige cliënten vonden het fijn dat ze vaker konden uitslapen of dat er meer rust was. Sommige cliënten vonden het leuk dat ze nieuwe dingen hebben geleerd, zoals beeldbellen of andere werkzaamheden dan dat ze normaal bij dagbesteding deden.	"Cliënt gaf aan dat hij er in de coronaperiode achter is gekomen dat een dag minder werken beter is voor zijn gemoedstoestand en energieniveau. Het vele thuiszitten heeft hem aan het denken gezet."
Informatie en communicatie	Cliënten en verwanten hadden vooral veel behoefte aan informatie en duidelijkheid. Ze vonden het lastig dat begeleiders niet altijd antwoord konden geven. Of dat de informatie dan al snel weer veranderde.	"Voor ons als begeleiders was het soms wel moeilijk omdat ook wij geen machine zijn en door alle situaties van deze tijd in sommige gevallen een korter lontje hebben. Hierdoor kan het zijn dat we onbewust en onbedoeld de vraag van de cliënt niet beantwoorden zoals gewenst."

Geleerd van eerste coronaperiode

Naast de reflectie op teamniveau vinden we het ook belangrijk om op organisatieniveau te reflecteren en evalueren. Na de eerste golf van besmettingen in het voorjaar is er met een afvaardiging van de raden een evaluatie gedaan. Hierin is onder andere besproken hoe we in de toekomst de dingen anders kunnen doen. Zo is er bijvoorbeeld afgesproken dat er een apart corona-overleg met de OR komt over de maatregelen. Nieuwe maatregelen worden daarnaast met een delegatie van de CCR besproken. Om bewoners een stem te geven is een tijdelijke bewonersraad opgericht.

4.2 Betrokken en vakbekwame medewerkers

Onze medewerkers maken het verschil in de zorg en ondersteuning die we bieden aan cliënten. Hier zijn we ons meer dan ooit van bewust in de coronaperiode. Zonder de inzet en flexibiliteit van onze medewerkers hadden we het afgelopen jaar het niet gered. Medewerkers van onder andere dagbesteding, ondersteuning aan huis, bewegen en muziek en andere ondersteunde diensten zijn toegevoegd aan de woongroepen. Medewerkers hebben elkaar kunnen ondersteunen. Maar het was voor medewerkers ook lastig om heel andere werkzaamheden te moeten doen dan in hun eigenlijke werk. Die andere werkzaamheden leidden tot nieuwe dilemma's.

Als lerende organisatie vinden we het belangrijk onze medewerkers op een zo goed mogelijke manier te ondersteunen in hun werkzaamheden en dat medewerkers de kans krijgen om te werken aan hun ontwikkeling. Ook in tijden dat fysieke trainingen geen doorgang kunnen vinden, zoals afgelopen jaar. We bieden verschillende mogelijkheden tot individuele ontwikkeling en teamontwikkeling aan. Zo zijn we in 2020 ook lid geworden van de VGN-academie, waarbij onze medewerkers op een laagdrempelige manier gebruik kunnen maken van alle leertrajecten om zo het vakmanschap te vergroten. In 2020 zijn daarnaast diverse andere stappen gezet om de ondersteuning aan medewerkers in het primaire proces te verbeteren.

Basisscholing

Om de deskundigheid en het vakmanschap van onze medewerkers te vergroten gaan alle zorgmedewerkers in 2021 een basisscholingsprogramma volgen. Dit programma is in 2020 ontwikkeld en komt voort uit de ondersteuningsprogramma's ernstig verstandelijk beperkt, matig verstandelijk beperkt en licht verstandelijk

Anders opgeleiden

Bij de Twentse Zorgcentra hebben we in 2019 een leertraject voor 'anders opgeleiden' opgericht. Dit leertraject is bedoeld voor personen met een diploma op gebied van maatschappelijk werk, sociaal cultureel werk, agogisch werk, sport en onderwijs. In samenwerking met het ROC is een maatwerktraject opgezet waarin de kandidaten in ongeveer acht maanden competenties verwerven die ze nodig hebben in de dagelijkse werksituatie. Tijdens dit leertraject worden ze in praktijk direct als begeleider ingezet zodat zij opgedane kennis direct kunnen omzetten in ervaring.

Larissa Sauer volgde de opleiding Sport en Bewegen, maar koos voor een carrièreswitch. Nu werkt ze als begeleider op een groep bij 't Bouwhuis. Larissa: "In 2017 rondde ik de opleiding Sport en Bewegen af. Ik kreeg een baan bij een zwembad in Enschede. Dat was voor even leuk, maar al snel had ik daar mijn doel bereikt. In 2019 stuitte ik op een vacature bij 't Bouwhuis. Ik had geen ervaring in de gehandicaptenzorg, maar er stond in de vacaturetekst dat ook mensen met een andere achtergrond konden solliciteren. En dat deed ik. Niet lang daarna werd ik aangenomen en kon ik als begeleider aan de slag op een groep. Het geven van medicatie en andere risicovolle handelingen mocht ik niet doen, maar voor het meeste kon ik meteen worden ingezet."





In oktober van dat jaar startte het traject voor anders opgeleiden. Dit duurde een jaar; vanwege de coronacrisis iets langer dan verwacht. Ik volgde alle trainingen en lessen samen met een aantal anderen die net als ik een andere achtergrond hebben. Het was leerzaam; naast lessen over bijvoorbeeld medicatie, veilig eten en drinken, en een signaaltraining, kreeg ik duidelijke handvatten om mijn werk als begeleider goed te kunnen uitvoeren. Dat was voor mij hard nodig, want op de groep waar ik werk, is een aantal cliënten met gedragsproblemen. Toen ik net begon, was het heftig om met deze groep te werken. Nu voel ik me sterk en zeker van mijn zaak. Ik vind het een mooie uitdaging om te blijven zoeken naar manieren om bepaald gedrag te voorkomen.



Larissa

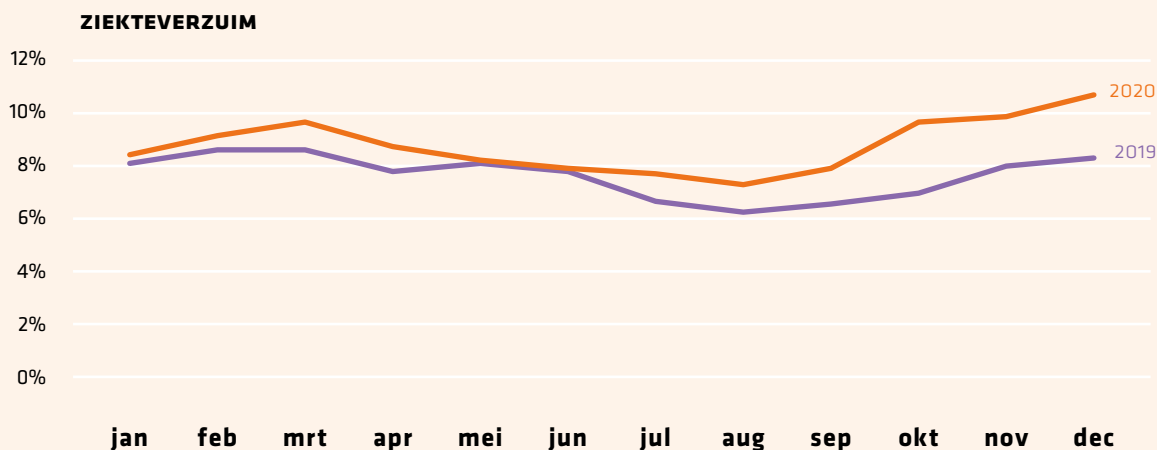
Het werken met de cliënten van deze groep bevalt me erg goed. Ik ben nu zelfs persoonlijk begeleider; iets wat zonder het traject niet mogelijk zou zijn. Ik wil in deze functie groeien. En ooit, als ik genoeg ervaring heb, lijkt het me mooi om docent te worden. Net zoals de leraren die ik tegenkwam tijdens het traject Anders opgeleiden; ook zij kwamen uit de praktijk en daardoor werden de lessen erg boeiend en leerzaam."

beperkt, en de bijbehorende methodieken Triple-C en LACCS. Middels deze basisscholing willen we de deskundigheid en vakmanschap van professionals verder vergroten en willen we werken vanuit dezelfde methodiek en dezelfde taal spreken. De basisscholing bestaat uit een aantal fasen. In 2020 is gestart met het ontwikkelen van de eerste fase. In 2021 wordt het basisscholingsprogramma zowel door middel van een e-learning als door middel van digitale interactiemomenten aangeboden.

Nieuw functiehuis

In 2020 hebben we een nieuw functiehuis voor medewerkers in de zorg gemaakt. Het nieuwe functiehuis sluit aan bij de ondersteuningsprofielen. Met het nieuwe functiehuis willen we de deskundigheid van medewerkers beter aan laten sluiten op de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. In 2021 gaan we het functiehuis invoeren.

Verzuim en inzetbaarheid



Het gemiddelde verzuim in het afgelopen jaar (2020, 8,7%) is gestegen ten opzichte van 2019 (7,7%). Het coronavirus heeft een belangrijk effect gehad op het ziekteverzuimpercentage. Daarnaast hebben we te maken met aanhoudende problemen op de arbeidsmarkt en als gevolg daarvan het moeilijk kunnen vullen van vacatures op de zwaardere groepen.

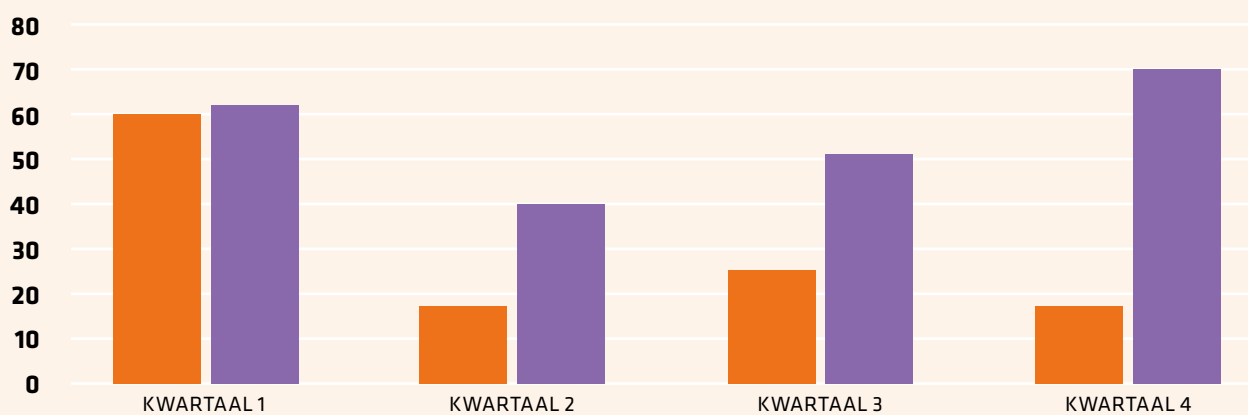
In 2020 hebben we gekeken hoe we het verzuimproces beter aan kunnen laten sluiten bij de zorgteams. De voormalige verzuimstructuur leidde namelijk tot onduidelijkheden, waardoor sturing en grip op het proces én de begeleiding ontbrak. Voor de inrichting van het nieuwe proces is de input van de zorgteams uitgangspunt geweest. Daarop is besloten te gaan samenwerken met arbodienstverlener GOED. Met deze samenwerking beogen we de inrichting van de verzuimprocessen op orde te brengen, deskundigheid te bevorderen en helderheid in taken en rollen in de verzuimbegeleiding aan te brengen.

In- en uitstroom zorgmedewerkers

IN- EN UITSTROOM ZORGMEDEWERKERS

INSTROOM

UITSTROOM



Aantal medewerkers in dienst	Kwartaal 1	Kwartaal 2	Kwartaal 3	Kwartaal 4
Exclusief oproep	2.485	2.454	2.448	2.435
Waarvan BBL-leerlingen	87	85	72	71
Stagiaires	191	85	108	114
Medewerkers in opleiding	53	51	56	56
GZ-plaatsen	2	2	2	2
AVG-plaatsen	1	1	1	1

Wat gaat
goed?

- Het reflecteren van medewerkers op goede zorg door middel van de corona-praatplaat met cliënten, verwanten en begeleiders.
- De ontwikkeling van het basisscholingsprogramma.
- Het traject 'anders opgeleiden' is positief ontvangen.
- Het nieuwe functiehuis is opgesteld en sluit aan bij de ondersteuningsprogramma's.
- Het verzuimproces is opnieuw vormgegeven.



- Door elk team wordt één keer per jaar gereflecteerd op goede zorg.
- Continu leren en reflecteren binnen de teams beter borgen.
- Het proces rondom behoud van medewerkers.
- Het omlaag brengen van het verzuimpercentage.

Wat vraagt
ontwikkeling?

Reflectie medezeggenschap en raad van bestuur

5.1 Reflectie medezeggenschap en toezicht

Op dinsdag 23 maart 2021 vond de gezamenlijke digitale bijeenkomst met alle raden plaats om te reflecteren op het concept kwaliteitsrapport 2020. De centrale cliëntenraad (CCR), de ondernemingsraad (OR), de raad van toezicht (RvT), de raad van bestuur (rvb) en het managementteam (MT) hebben samen gereflecteerd op thema's uit het kwaliteitsrapport. Diverse onderwerpen zijn hierbij aan de orde gekomen. De aanwezigen gaven onder andere terug dat het een laagdrempelig en goed leesbaar rapport is geworden dat een breed beeld van de organisatie laat zien. De persoonlijke verhalen laten volgens de aanwezigen het gezicht van de organisatie zien. Ook waren er punten ter verbetering. In deze paragraaf wordt een kort overzicht gegeven van wat besproken is tijdens de digitale bijeenkomst met de raden.

- De ondersteuningsprogramma's en de keuze voor de bijbehorende methodieken zijn een stevige basis op weg naar meer persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Leden van de raden spraken uit dat er een grote opgave ligt voor de gehele organisatie om heldere kaders en passende ondersteuning te bieden die in lijn zijn met deze visie op zorg.
- Leren en reflecteren op de verschillende niveaus is op dit moment onvoldoende geborgd binnen de organisatie. De aanwezige leden van de raden geven aan dat dit een voorwaarde is om de verandering succesvol te doorlopen. In het rapport komt daarnaast onvoldoende terug op welke manier de inbreng van cliënten en verwanten een plek krijgt in de ontwikkelingen binnen De Twentse Zorgcentra.
- Het was afgelopen jaar door alle coronarestricties lastig om goed vorm te kunnen geven aan eigen regie en medezeggenschap van cliënten. Dit komt volgens de aanwezigen beperkt terug in het kwaliteitsrapport. Hier had meer aandacht aan mogen worden besteed. Ook zou het volgens de aanwezigen mooi zijn om komend jaar vanuit meerdere perspectieven naar casussen te kijken. Zo wordt duidelijker voor welke dilemma's we als organisatie soms staan.
- Een veilig leefklimaat is de basis voor cliënten en medewerkers om te wonen en te werken. In het kwaliteitsrapport komt te weinig terug hoe we preventief werken aan een veilige omgeving voor onze cliënten en medewerkers en wat dit voor hen betekent. Het continu leren, ontwikkelen en reflecteren moeten daarbij centraal staan.
- In het kwaliteitsrapport komt niet overal even goed naar voren dat het voor zowel cliënten als medewerkers een zwaar jaar is geweest. De impact die corona op cliënten en medewerkers heeft komt volgens de aanwezigen onvoldoende aan bod. Zo is de uitwisseling van medewerkers van dagbesteding naar wonen zwaar geweest voor zowel de cliënten (die wisselende gezichten voor zich kregen, of het niet begrepen) als voor de medewerkers.

Diverse opmerkingen van de raden zijn inmiddels verwerkt in het definitieve kwaliteitsrapport 2020. Andere opmerkingen nemen we mee in het werken aan kwaliteit en bij het opstellen van het volgende kwaliteitsrapport. Zo gaan we in het volgende kwaliteitsrapport meer aandacht besteden aan EMB-cliënten en cliënten die niet zo vaak op de voorgrond treden. Ook dilemma's waar we tegenaanlopen willen we komend jaar meer centraal stellen (zowel op organisatieniveau als op cliëntniveau).

Reflectie tijdelijke bewonersraad

We hebben ook de tijdelijke bewonersraad van De Twentse Zorgcentra gevraagd om te reflecteren op het Kwaliteitsrapport. De tijdelijke bewonersraad heeft in groepjes de cliëntversie besproken.

De leden van de tijdelijke bewonersraad geven aan dat de cliëntversie in duidelijke taal is geschreven. Ze begrijpen wat er staat, maar sommige informatie is volgens hen oppervlakkig. Bepaalde woorden worden soms niet gebruikt omdat ze (te) moeilijk zijn. Dat is volgens de leden van de tijdelijke bewonersraad goed, maar dan moet de omschrijving van de woorden wel duidelijk zijn. Ook geeft de tijdelijke bewonersraad aan dat de gevolgen van de coronamaatregelen voor de cliënten niet goed terug komt in de cliëntversie. Tot slot merkt de tijdelijke bewonersraad op dat niet alle informatie bekend is bij hen.

Diverse opmerkingen van de tijdelijke bewonersraad zijn inmiddels verwerkt in de definitieve cliëntversie van het Kwaliteitsrapport 2020. Andere opmerkingen nemen we mee in het werken aan kwaliteit en bij het opstellen van de cliëntversie in 2021.



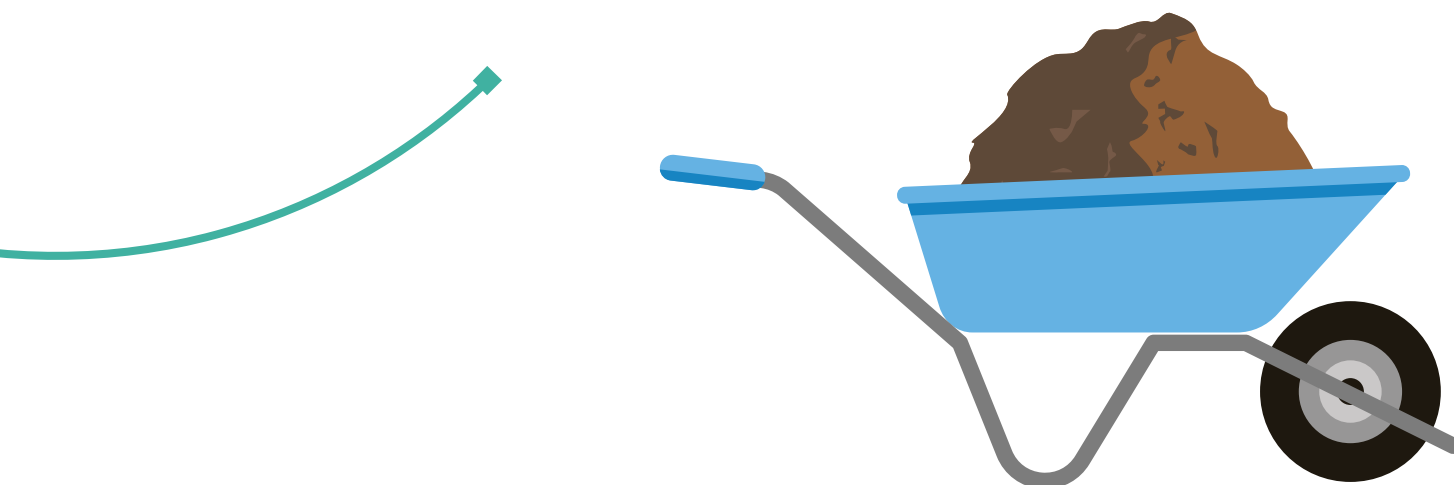
5.2 Reflectie raad van bestuur

Corona bepaalde in 2020 onze agenda. Het was zwaar voor iedereen in en om onze organisatie. Maar bij het lezen en bespreken van dit kwaliteitsrapport kregen wij ook een gevoel van trots. Trots op de flexibiliteit van onze medewerkers. Alles moest anders, maar ging wel gewoon door en er ontstonden nieuwe vormen van ondersteuning. Maar het was ook lastig om alles te combineren en uit je vaste routines gehaald te worden.

Nieuw voor ons was dat de verschillen groot waren. Belangen waren soms scherp tegengesteld en leidden tot dilemma's. De ene verwant die per se op bezoek wilde komen, terwijl de ander juist niet wilde komen om zo te voorkomen mogelijk een besmetting binnen te brengen. Cliënten voor wie de rust goed uitpakte en andere cliënten die het niet begrepen en er moeilijk mee om konden gaan. Medewerkers die bang waren om bewoners te besmetten of zelf besmet te raken of soms maandenlang hun familie en vrienden niet zagen om maar elk risico uit te sluiten. Medewerkers, cliënten en verwanten die nieuwe vormen van contact ontdekten en anderen waar dat helaas niet tot stand kwam en de afstand groter werd.

Voor de kwaliteit van zorg was er ook een onverwachte ervaring. Gedwongen door corona werkten veel collega's op andere locaties, of in een andere rol. Zo werkten medewerkers dagbesteding, en ambulant, behandelaren, en sommige medewerkers van kantoor op woongroepen. Daardoor hebben de verschillende disciplines elkaar leren kennen, elkaars werk leren waarderen en cliënten in andere situaties meegemaakt.

Tot slot zijn we verrast door de mooie verhalen waaruit blijkt dat de passie en betrokkenheid van medewerkers is om steeds weer naar mogelijkheden te zoeken om kwaliteit van leven van onze cliënten te verbeteren. Dat is een proces waarvan wij ons bewust zijn dat we daarin nog heel veel meer stappen kunnen zetten, maar de basis is er gewoon.



Verslag externe visitatie

Op 30 maart 2021 vond voor de tweede keer een externe visitatie plaats. Ook dit jaar werd de externe visitatie georganiseerd in samenwerking met Vanboeijen uit Assen. Doel van de externe visitatie was het beoordelen van elkaars Kwaliteitsrapporten en met elkaar in gesprek gaan over centrale thema's uit het Kwaliteitskader om van elkaar te leren. Gezien de maatregelen rondom het coronavirus vond de externe visitatie digitaal plaats.

De visitatiecommissie bestond uit:

- Bestuurders van Vanboeijen en De Twentse Zorgcentra
- Clustermanager van Vanboeijen en regiomanager van De Twentse Zorgcentra
- Adviseurs kwaliteit en beleid van Vanboeijen en adviseurs kwaliteit en veiligheid van De Twentse Zorgcentra
- Een afvaardiging van een zorgteam van Vanboeijen en zorgteam van De Twentse Zorgcentra (begeleider, persoonlijk begeleider, verwant, gedragskundige en coach/manager)
- Twee externe deskundigen:
 - Patty van Belle: ervaring als toezichthouder en bestuurder in gehandicaptenzorg, ouderenzorg, GGZ en jeugdzorg
 - Erik Meerman: orthopedagoog-generalist

Conclusies

Het Kwaliteitsrapport van De Twentse Zorgcentra is breed opgezet en geeft een mooie inkijk in de ontwikkeling die De Twentse Zorgcentra op dit moment doormaakt. Tijdens de vorige externe visitatie kwamen diverse wensen en plannen aan de orde voor de komende jaren. De visitatiecommissie concludeert naar aanleiding van het Kwaliteitsrapport 2020 en de bespreking tijdens de externe visitatie dat De Twentse Zorgcentra hier flinke slagen in gemaakt heeft de afgelopen jaren. Tijdens de externe visitatie is dan ook veelvuldig gepraat over hoe De Twentse Zorgcentra hiertoe is gekomen. Met name de invulling van de ondersteuningsprogramma's en de taken, rollen en verantwoordelijkheden in het primaire proces had de aandacht van de visitatiecommissie.

Corona heeft het afgelopen jaar verstoring opgeleverd in de ontwikkeling van De Twentse Zorgcentra. Toch concludeert de visitatiecommissie samen met de afvaardiging van De Twentse Zorgcentra dat dit ook tot mooie dingen heeft geleid. Het gaf noodzaak tot flexibiliteit en het creëren van nieuwe ideeën. Ook rondom de eigen regie van cliënten. Tijdens de externe visitatie zijn diverse dilemma's rondom de eigen regie van LVB-cliënten besproken. De visitatiecommissie vraagt zich af hoe cliënten geschoold en ondersteund worden in het maken van eigen keuzes.

In het Kwaliteitsrapport van De Twentse Zorgcentra is niet alleen aandacht besteed aan wat het afgelopen jaar is verbeterd en goed is gegaan, maar ook nadrukkelijk aan de ontwikkelpunten van De Twentse Zorgcentra. De visitatiecommissie waardeert de openheid van De Twentse Zorgcentra. Ook de persoonlijke verhalen spreken tot de verbeelding. De visitatiecommissie vraagt zich echter wel af hoe je de mensen achter het verhaal blijft zien. Daarnaast wordt de persoonsgerichte zorg in het Kwaliteitsrapport vanuit het perspectief van de cliënt bekeken. De visitatiecommissie ziet in het Kwaliteitsrapport graag terug hoe in de praktijk het perspectief van de verwant in verbinding wordt gebracht met de cliënt en de professional.

De aanwezigen van De Twentse Zorgcentra en Vanboeijen kijken terug op een inspirerende middag en concluderen ook in de toekomst meer van elkaar te willen leren. Met als wens dat de volgende keer weer fysieke bezoeken afgelegd kunnen worden.

Bijlage adviezen en instemming OR en CCR

Onderwerpen waar de OR in 2020 over heeft geadviseerd of mee heeft ingestemd

- Kwaliteitsrapport 2019
- Herbenoeming leden raad van toezicht
- Organisatiewijziging binnen ict
- Programma van Eisen Arbodienstverlener
- Arbodienstverlener
- Regeling Thuiswerken
- Werkkostenregeling
- Draaiboek verhuizen cliënten
- Pauzeregeling
- Wijziging statuten in het kader van vennootschapsbelasting
- Beslisdocument veranderagenda strategische agenda
- Protocol rittenregistratie
- Verzuimprotocol

Onderwerpen waar de CCR in 2020 over heeft geadviseerd of mee heeft ingestemd

- Begroting 2020 en 2021
- Beleidsplan Wet zorg en dwang
- Benoeming cliëntvertrouwenspersoon
- Kwaliteitsrapport 2019
- Herbenoeming leden raad van toezicht
- Jaarrekening 2019
- Proces wettelijke vertegenwoordiging
- Instellen Regionale klachtencommissie Twente als Wzd-klachtencommissie
- Aansluiting bij de landelijke Klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ)
- Zorg- en dienstverleningsovereenkomsten
- Benoeming Wzd-functionarissen
- Wijziging statuten in het kader van vennootschapsbelasting
- Draaiboek verhuizen cliënten
- Hart voor Dagbesteding
- Plaatsingsprocessen cliënten
- Beslisdocument veranderagenda Strategische agenda

