

Plan van Aanpak SIG Team Toekomst Kracht

Kanslijn 5: Inzet van het informele netwerk, waaronder familie in het kader van toekomstbestendige zorg bij de SIG

Achtergrond:

De VGN en ZN hebben in 2022 het document Transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg opgesteld, met daarin 5 kanslijnen. Een van deze kanslijnen is:

“Bij elke cliënt wordt een (eigen) netwerk gestimuleerd en gefaciliteerd om een rol te spelen in de zorg en ondersteuning”

De SIG is voorstander van werken in de driehoek. Vanuit de verbinding met elkaar heeft SIG, kwaliteit van leven, als het belangrijkste uitgangspunt in het leveren van goede kwalitatief duurzame zorg en ondersteuning. SIG wil het informele netwerk, waaronder verwanten (nog) meer onderdeel uit laten maken van het primaire proces van zorg en ondersteuning (in samenhang/afstemming met de medewerkers). Hierdoor wordt gestreefd naar:

- ✓ Het verkleinen van eenzaamheid
- ✓ Meedoen in de samenleving
- ✓ Het versterken/verhogen van de fysieke en mentale gezondheid
- ✓ Vergroten of creëren van een netwerk van een client
- ✓ Meer continuïteit in de zorg
- ✓ Het opvangen van het verwacht arbeidsmarkt te kort

Doelstelling: Verbeteren van de duurzame zorgkwaliteit door actieve betrokkenheid van het informele netwerk.

Situatieanalyse

Huidige situatie: De SIG heeft altijd al veel waarde gehecht aan een goed contact met het netwerk van de cliënt. Door nog meer samen met cliënten en verwanten te onderzoeken hoe de kwaliteit van zorg geborgd kan blijven worden wil de SIG een transitie doormaken naar een meer toekomstbestendige zorg. Op dit moment kan de zorg nog goed geboden worden, maar de verwachting is dat in de komende jaren de krapte op de arbeidsmarkt steeds meer voelbaar zal worden. De verwachting is uitgesproken dat de zorg minimaal op dit niveau blijft of verbetert door het anders in te gaan richten in de toekomst.

Behoeftenonderzoek: Resultaten van gesprekken met familieleden, verwanten en zorgverleners.

Uit het behoefteonderzoek (terugspeeltheaters en informatieavonden) met de verwanten en medewerkers zijn positieve ideeën gekomen om de inzet van verwanten te vergroten.

- Grootste animo op gebied van inzet t.a.v. vrijetijdsbesteding
- Praktische klussen (tuin/schoonmaak/huishoudelijk/technisch/administratie)
- Training zelfstandigheid
- Vervoer en of begeleiding naar afspraken (kapper/pedicure/tandarts)
- Onderling netwerk per locatie opzetten door locatie gebonden verwantenraad
- PR voor inzet richting scholen/buurt/oud collega's SIG
- Meer voorbeelden aan elkaar actief tonen via nieuwsbrief/soc media
- Vast onderwerp van gesprek in aannamebeleid en begeleidingsplan
- Meenemen in proces en visie op niveau van organisatie, maar ook van locatie
- Start locatie what's app groepen
- Clienten onderling kunnen ook meer voor elkaar betekenen
- Maatwerk creëren voor client en verwant
- Werven vrijwilligers uit eigen netwerk

Er zijn ook zorgen geuit, zoals:

- Hoe kom ik aan juiste informatie/begeleidingsbehoefte bij inzet van verwanten voor andere clienten, dan de eigen naaste op de locatie.
- Hoe blijft privacy goed geborgd?
- Waar ligt de (eind)verantwoordelijkheid?
- Blijft het werk van begeleiders nog leuk en/of houden zij de meest complexe zorg over?
- Hoe moet ik dubbele mantelzorg gaan vormgeven?
- Leeftijd van verwanten is ook vaak erg hoog.
- Hoe gaat er gezorgd worden voor clienten zonder netwerk
- Wat vinden clienten hiervan? Niet iedere client zit te wachten op meer inzet van eigen netwerk op locatie.
- Communicatie is goed, maar wordt nog belangrijker
- Hoe borgen we de continuïteit van zorg met zoveel verschillende inzet.
- Blijft de client met minder zorgbehoefte goed in zicht?
- Hoe gaat visie, beleid en kaders met betrekking tot deze beweging eruitzien?
- Hoe behoud je goed personeel en vind je kundige vrijwilligers?

Verwanten hebben tevens aangegeven dat:

- Zij behoefte hebben aan wat er per locatie nodig is, zodat zij ook concreter mee kunnen denken en daaraan hun eigen inzet en dat van hun eigen sociale netwerk kunnen koppelen
- Er gestart mag worden met pilots en informeer hen van de successen op de andere locaties
- Het proces inzichtelijk gemaakt moet worden met duidelijke tijdslijn
- Er een heldere visie en beleid geformuleerd moet worden, zodat verwanten inhoudelijk kunnen reageren en meedenken

Acties

De komende jaren besteden we vanuit het SIG aandacht voor deze transitie via de volgende wegwijzer:

1. Belichten: Aanleiding en bewustwording van een zorgzame samenleving
2. Richten: Waarom? De meerwaarde in een visie met kader voor het beleid
3. Inrichten: Hoe? De werkwijze en het borgen in de werkprocessen
4. Verrichten: Wat? Het doen in de praktijk, samen zorgen

Dit zijn verschillende fasen waarin in alle fasen aandacht is voor berichten (communicatie) en onderrichten (training en ondersteuning).

Communicatie:

SIG streeft ten alle tijden naar transparante informatievoorziening over de transitie. Dit doet zij via:

- ✓ Klankbordgroepen
- ✓ Verwanten bijeenkomsten
- ✓ Medewerkers bijeenkomsten
- ✓ Verstrekken van regelmatige updates aan verwanten en medewerkers over de voortgang via de reeds ingestelde nieuwsbrief, website (Q &A) en via de socials.

Training en ondersteuning:

Veranderen is leren. We zetten in op:

- ✓ Bewust worden en visueel maken wat deze transitie betekent via o.a. terugspeeltheater
- ✓ Coachen en opleiden van personeel in het betrekken van verwanten bij de zorg
- ✓ Ondersteunen van personeel en verwanten in het zoeken naar alternatieven als er geen huidig netwerk is rondom cliënt
- ✓ Leren van elkaar. Gezamenlijke teammeetings.

Samenwerking:

In deze hele transitie staat samenwerking centraal, met als uitgangspunt een veilig klimaat met elkaar te creëren waar iedereen eerlijk kan zijn, open is, respect heeft voor elkaar, zich positief opstelt (denk eerst ja en hoe). Creëren van feedbackmechanismen voor continue verbetering worden opgesteld. Daarnaast is het van belang de inzet van verwanten op te nemen bij het opstellen en evalueren van begeleidingsplannen.

Nulmetingen

We hebben besloten nulmetingen uit te voeren om de startpositie te bepalen op vier niveaus:

1. **Cliënt:** Tevredenheid en betrokkenheid meten (via enquête vragenlijsten). Hierbij pijlers SIG meenemen: Cliënten voelen zich gerespecteerd, veilig, ervaren nabijheid en een thuisgevoel.
2. **Familie:** Behoeften en verwachtingen per locatie van verwanten in kaart brengen (naar aanleiding van vragenlijst)
Vaststellen hoe hoog het percentage is qua inzet per locatie van verwanten in 2024
3. **Medewerker:** Ervaringen van zorgverleners met verwanten betrokkenheid vastleggen (meenemen in medewerkers tevreden onderzoek)
Hoeveel FTE per locatie. Monitoren of dit hetzelfde blijft of, anders wordt ingezet. Per locatie vaststellen).
4. **Organisatie:** Huidige processen en structuur rondom verwanten- inzet evalueren.
Andere belangrijke aandachtspunten in de metingen zijn: hoge mate van continuïteit, zichtbaarheid, consistentie en betrouwbaarheid (uit strategisch beleidsplan).

Kwaliteitsbewaking

De volgende meetmomenten spreken we met elkaar af:

- ✓ **Initiële feedback:** Na 2 maanden om de betrokkenheid te evalueren.
- ✓ **Halfjaarlijkse rapportages:** In het eerste jaar na inzet verwanten, na 6 mnd om de voortgang en tevredenheid te monitoren.
- ✓ **Jaarlijkse evaluatie:** Volledige evaluatie van de impact van verwanten-inzet op zorgkwaliteit.

Kwaliteitscyclus (3 jaar):

Jaar 2025: Implementatie van acties, risico-inventarisatie en eerste evaluatie.

Jaar 2026: Verdere ontwikkeling op basis van feedback en evaluatie.

Jaar 2027: Uitgebreide evaluatie en aanpassing van strategieën voor duurzame verbetering.

Cliëntniveau:

- ✓ Verhoogde tevredenheid en betrokkenheid van cliënten:
 - Verbeterde kwaliteit van leven en welzijn: Het verkleinen van eenzaamheid
 - Meedoen in de samenleving
 - Het behouden/versterken/verhogen van de fysieke en mentale gezondheid
 - Vergroten of creëren van een netwerk van een client

Verwanten niveau:

- ✓ Toegenomen tevredenheid van verwanten over hun betrokkenheid.
- ✓ Verbeterde communicatie en andere vorm van samenwerking met zorgverleners.
- ✓ Inzet informele netwerk is per locatie toegenomen met 10%

Medewerkers niveau:

- ✓ Hogere tevredenheid en minder werkdruk door betere samenwerking met netwerk
- ✓ Verhoogde motivatie en betrokkenheid van medewerkers.

Organisatieniveau:

- ✓ Verhoogde kwaliteit
- ✓ Arbeidstekort is opgevangen
- ✓ Verbeterde processen en structuur rondom verwanten inzet.
- ✓ Positieve impact op zorgkosten en efficiëntie.

Evaluatie & resultaten documenteren: Systematische vastlegging van voortgang en impact op alle niveaus.

Tijdslijn

2024:	Fase 1 (0-3 maanden): Nulmetingen, inventarisatie en communicatie.
2025:	Fase 2 (4-6 maanden): Training, pilots en eerste halfjaarrapportage.
2025/2026	Fase 3 (7-12 maanden): Jaarlijkse evaluatie en bijsturing.
2026	Fase 4 (Jaar 2 en 3): Continu monitoren, evalueren en bijsturen volgens kwaliteitscyclus

Planning 2024/202

Kwartaal 4	Fase 1 Belichten: Nulmeting: <ul style="list-style-type: none">• Verzamelen cliënt tevredenheid• Medewerkers enquête• Enquête: Wat verwanten nu van eigen inzet vinden.• Hoeveel cliënten hebben geen verwanten/sociaal netwerk• Inzet van verwanten per locatie inventariseren• FTE per locatie• Bewustwording informele inzet nodig door terugspeeltheaters• Vaststellen op organisatie niveau meting continuïteit, zichtbaarheid, consistentie en betrouwbaarheid
Kwartaal 1	Fase 2 Richten: <ul style="list-style-type: none">• Gezamenlijke visie opstellen• Risico-inventarisatie• Vrijwilligersbeleid aanpassen• Q & A pagina opstellen• Inventariseren welke zorg per locatie door inzet informele zorg kan worden gedaan• Pilots starten• Verstrekken communicatie via website, mail, socials en persoonlijk• Vrijwilligers werven
Kwartaal 2	Fase 3 Inrichten: <ul style="list-style-type: none">• Pilots starten• Kader opstellen (bijvoorbeeld transitie in ieder werkoverleg)• Gezamenlijke teammeetings voor inrichting (leren van elkaar)• Werkproces inrichten en borgen<ul style="list-style-type: none">○ Taakverdeling per locatie○ Procedures○ Verantwoordelijkheden per rol vastleggen○ Creëren van feedbackmechanismen• Verstrekken communicatie via website, mail, socials en persoonlijk• Trainingen ontwikkelen voor verwanten en vrijwilligers• Vermelden op website

Kwartaal 3	<p>Fase 3 Inrichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eerste feedback na 2 mnd evaluatie • Werven en inzetten vrijwilligers • Werkproces inrichten en borgen <ul style="list-style-type: none"> ○ Taakverdeling per locatie ○ Procedures ○ Verantwoordelijkheden per rol vastleggen • Creëren van feedbackmechanismen • Trainingen voor medewerkers, verwanten en teams bestaande uit verwanten en medewerkers • Start meer teams inzet verwanten en vrijwilligers • Verstrekken communicatie via website, mail, socials en persoonlijk • Zes maanden rapportage van de voortgang
Kwartaal 4	<p>Fase 4 Verrichten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Iedere locatie heeft inzet verwanten • Training geven aan verwanten, medewerkers en teams • Jaarrapportage • Bijstellen waar nodig op kader, vrijwilligersbeleid en/of trainingen

Verwachte Resultaten

- ✓ Verhoogde tevredenheid van cliënten, verwanten en medewerkers.
- ✓ Verbeterde samenwerking tussen zorgverleners en verwanten.
- ✓ Verhoogde inzet van verwanten met 10 % waardoor verwacht te kort aan arbeidskrachten kan worden opgevangen en continuïteit, zichtbaarheid, consistentie en betrouwbaarheid
- ✓ Duurzame afstemming van zorg op wensen van cliënten, met focus op kwaliteitsbewaking