



Kwaliteitsrapport 2020

Behandelcentrum Wier

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	3
2. Samenvatting	4
3. Welkom in Wier	6
4. Behaalde resultaten in 2020	8
5. Kwaliteitsgegevens op organisatieniveau	12
6. Patiëntervaring	15
7. Teamreflectie	19
8. Focuspunten voor 2021	28
Bijlagen:	
1. Reactie Visitatiecommissie	29
2. Reactie Ondernemingsraad	31
3. Reactie Cliëntenraad	32
4. Wier telt	34

Voorwoord

Behandelcentrum Wier staat voor kwalitatief hoogwaardige zorg voor onze patiënten, op een manier die aansluit bij hun wensen en behoeften. Onze zorg maken we inzichtelijk met deze eerste autonome kwaliteitsrapportage van Wier. De rapportage is opgesteld ten behoeve van het kwaliteitskader van de VGN en bevat verslagen, onderzoeksresultaten, reflecties en een planmatige aanpak voor de toekomst.

Dit kwaliteitsdocument is een uitnodiging om mee te kijken met Wier: wat onze werkwijze is, hoe patiënten en medewerkers die zorg ervaren, wat we nog beter kunnen doen en waar de komende jaren onze voornaamste focus ligt. Belangrijkste uitgangspunt is het doorlopend reflecteren op en verbeteren van de zorg die wij bieden aan onze SGLVG-patiënten (sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt).

In het kwaliteitsrapport blikken we terug op 2020, waarin onder andere de coronapandemie van substantiële invloed was op de zorg voor onze patiënten. Gezien de grote diversiteit van problematieken bij de Wier-doelgroep - met als gemene deler de verstandelijke beperking - komen niet alle grote inhoudelijke thema's aan bod (bijvoorbeeld middelengebruik en suicidaliteit), maar focussen we ons op het in beeld brengen van de leercurve op gebied van zorg. We kijken wel naar de thema's van de afgelopen jaren, bekend als de parels en oesters van 2018 en 2019, en hoe we die vertalen naar concrete acties voor de toekomst.

Wat we heel belangrijk vinden, is het in kaart brengen van de ervaringen van onze patiënten en van onze medewerkers. Daarvoor hebben we tevredenheidsonderzoeken opgezet. Met behulp van de uitkomsten hebben de betrokken teammanagers reflectiesessies binnen de behandelteams in gang gezet. Dat levert bij elkaar een goed beeld op van hoe we er nu voor staan: waar we goed in zijn en waar nog kansen liggen. De onderzoeksresultaten dragen zo bij aan methodische verbeteringen op gebied van kwaliteit en veiligheid. Dat kan alleen door steeds te reflecteren op hoe je werkt: met elkaar en met experts van buiten.

Al deze onderwerpen komen in dit rapport afzonderlijk terug in verschillende hoofdstukken die inzoomen op kwaliteitsgegevens, ervaringen en reflecties. We sluiten af met het formuleren van de ambities voor 2021 - 2022, aangevuld met de bevindingen vanuit de medezeggenschapsraden en feedback van externe collega's.

Met het uitkomen van dit rapport nodigen we iedereen buiten onze organisatie en nadrukkelijk ook binnen onze organisatie uit om ons doorlopend adviezen en feedback te blijven geven. Alleen een open en eerlijke houding ten opzichte van de organisatie, jezelf, je collega's en je patiënten, tilt ons gezamenlijk naar een hoger niveau. Het draagt ook bij aan de cultuur die we graag voorstaan binnen Wier: altijd oog voor de patiënt, samen durven leren en vooral veel plezier en saamhorigheid ervaren in ons werk!

Het rapport is een divers kwaliteits- en werkdocument, maar eveneens een teken van inzet en betrokkenheid van iedereen die verbonden is met Behandelcentrum Wier, waarvoor onze dank!

Laurette Goedhard (directeur Patiëntenzorg Wier) en Arianne Middelhoek (directeur Bedrijfsvoering Wier)

Samenvatting

In dit rapport schrijven we op wat Behandelcentrum Wier afgelopen jaar heeft gedaan om de zorg voor patiënten beter te maken. Ook schrijven we op wat beter kan. Daar werken we dan komend jaar weer aan. Hiervoor maken we ook een jaarplan. Dat jaarplan verspreiden we onder alle medewerkers van Wier.

Hier hebben we vorig jaar aan gewerkt:

- Medewerkers worden getraind om te zien wat de patiënt kan helpen in de behandeling. Soms gebruiken we hiervoor nieuwe manieren. Wier de Kei is bijvoorbeeld in 2019 begonnen met een training die MBT heet. De andere klinieken gaan dit met de training competentiegericht werken combineren.
- Er werken meer 'vaste' medewerkers. Dat is goed voor de behandeling en prettig voor de patiënt en medewerker.
- Patiënten hebben elektronische apparaten gebruikt om aan zichzelf en medewerkers te laten zien hoe ze zich voelen. In het [artikel Slimme horloges](#) kan je daar meer over lezen.
- Wier heeft meegeholpen om de ADAPT-test te maken. Met die test wordt duidelijk waar de patiënt goed in is en wat hij of zij nog kan leren. Lees meer in het [magazine Cliënt in Beeld](#).
- Wier heeft gemeten of behandeling werkt. Dat lees je in de [Effectevaluatie SGLVG\(+\) behandeling De Borg 2013-2018](#).
- Wier is meer ambulantly gaan werken. We hopen dat daardoor in de toekomst minder opnames in de kliniek nodig zijn. Want dan kunnen patiënten zo veel mogelijk thuis worden behandeld.
- Het gebouw van Wier Kliniek Open is oud. We verhuizen in de zomer van 2021 naar Bilthoven. Daar staat een oud klooster. Dat klooster is van binnen erg mooi gemaakt. Er kunnen 28 patiënten verblijven, een ambulantly team en de deeltijd.

Hoe tevreden zijn de patiënten?

We hebben patiënten in 2020 gevraagd hoe tevreden ze zijn. Dat heet het patiënttevredenheidsonderzoek. Hieronder zie je welke cijfers de patiënten aan Wier geven. Ook zie je de cijfers van het vorige onderzoek in 2018.

	Gemiddelde 2020	Gemiddelde 2018
Rapportcijfer EVV	8,3	7,6
Rapportcijfer Begeleiding	7,5	6,9
Rapportcijfer Verblijf	7,5	6,5
Rapportcijfer Behandeling	7,4	6,9
Rapportcijfer Behandelbaar	7,7	8,1
Rapportcijfer Dagprogramma	7,7	6,4
Rapportcijfer Vrije tijd/verlof	7,9	7,3



Per kliniek van Wier verschilt het wat patiënten goed vinden. En ook wat er beter moet. Dat is logisch. Het maakt voor de patiënt veel uit of je op een open afdeling bent opgenomen of op een gesloten afdeling. Als je daar meer over wil lezen, ga dan naar het hoofdstuk 'Patiëntervaring'.

Hoe tevreden zijn de medewerkers?

Fivoor en ook Wier willen graag weten wat medewerkers waarderen. En ook waar ze graag verbetering in zien. Dat vinden wij belangrijk: wat moeten we veranderen en wat moeten we vooral zo houden? Dat noemen we het medewerkertevredenheidsonderzoek. De verschillende afdelingen keken goed naar wat medewerkers allemaal vertelden. Daarna zijn ze ermee aan de slag gegaan om dingen te verbeteren.

Van klachten en incidenten kunnen we leren

Wier wil zo goed mogelijke zorg geven. Toch zijn er soms klachten en incidenten. Wier probeert klachten en incidenten te voorkomen, door daarvan te leren. Zo zijn de volgende acties ingezet door te leren van klachten en incidenten:

- Ook op de open afdeling is het belangrijk dat we beter kunnen zien wat er allemaal gebeurt op de groep. Daarom zijn er voor de veiligheid camera's geplaatst.
- Er is een nieuw piepersysteem gekocht, zodat medewerkers veiliger kunnen werken. Dat is ook veiliger voor patiënten.
- Medewerkers hebben een nieuwe manier geleerd om met agressie om te gaan. Voor nieuwe medewerkers en invalkrachten is het makkelijker om te leren, en hij wordt door patiënten als prettiger ervaren.
- Er is een nieuwe training, waar met patiënten gesproken wordt over liefde, vriendschap en seks. In de training denk je na over wat je wel wilt en wat je niet wilt. Maar ook wat iemand anders prettig of onprettig kan vinden. De training heet 'Lief, Lijf en Leven'.

Hier gaan we volgend jaar aan werken:

- Medewerkers krijgen nog meer training om de patiënt zo goed mogelijk te begrijpen en begeleiden. Je leest daar meer over bij 'Methodisch werken', in dit rapport.
- Op de afdelingen gaan de teammanagers in gesprek met de patiënten. Dat doen ze samen met de Cliëntenraad, over de uitkomsten van het patiënttevredenheidsonderzoek. Samen bedenken ze wat ze gaan verbeteren en op welke manier. Sommige afdelingen zijn hiermee al aan het werk gegaan. Dat lees je terug in hoofdstuk 'Teamreflectie'.
- De trainers van de training 'Lief, Lijf en Leven' gaan met de andere medewerkers in gesprek. Ze gaan bespreken hoe zij ook op de afdelingen op een goede manier over vriendschap, liefde en seks kunnen praten. Dit om te zorgen dat wat patiënten in de training leren ook op de afdelingen besproken kan worden als dat nodig is.
- Managers krijgen training hoe ze de afdeling waar ze verantwoordelijk voor zijn zo goed mogelijk kunnen leiden. Ze willen de medewerkers helpen om hun werk goed te doen en te zorgen dat de afdeling een veilige plek is voor iedereen.

Welkom in Wier

Onze missie

Behandelcentrum Wier is onderdeel van Fivoor, een organisatie voor forensische en intensieve psychiatrische zorg. Fivoor heeft een maatschappelijke opdracht: mensen met een psychiatrische stoornis die voor de samenleving of voor zichzelf een gevaar vormen, behandelen en begeleiden. Het doel is het maatschappelijk risico en de kans op herhaling te verminderen. Zo dragen we bij aan de veiligheid van de samenleving en kunnen we het perspectief voor onze patiënten op een betekenisvol bestaan verbeteren.

Wier is binnen Fivoor het onderdeel dat zich volledig richt op de specialistische behandeling van SGLVG-patiënten. Deze afkorting staat voor: sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt. De specialisatie van Wier betekent dat zowel de forensische psychiatrische afdeling (FPA), de intensieve psychiatrie als ambulante teams samenwerken rondom de behandeling voor deze doelgroep.

Onze visie

Behandelcentrum Wier bestaat sinds 1984. We kijken al uit naar ons 40-jarig jubileum in 2024! Mensen die binnen Wier werken, doen dit niet zomaar. Vaak zijn collega's jarenlang met hart en ziel betrokken bij onze unieke doelgroep. Wier kenmerkt zich als een werkplek waarin professionals werken vanuit een sterk gewortelde visie op hoogwaardige kwaliteit van zorg. Onze behandeling is enerzijds oplossingsgericht met als doel probleemgedrag, delict- en recidivegevaar en klachten als gevolg van de psychiatrische stoornis te verminderen. Anderzijds is de behandeling gericht op het versterken van krachten van de patiënt en zijn of haar omgeving, het vergroten van vaardigheden en het verminderen van interne en externe stressoren. De regie over het eigen leven zo veel mogelijk laten behouden of verkrijgen, is een belangrijk uitgangspunt in de dialoog met de patiënt. Eigen keuzes maken en de consequenties daarvan ervaren, risico's nemen, leren door falen en successen, zijn essentiële aspecten van die benadering. Vanuit dit perspectief creëert Wier in de behandeling 'probeeruimte' voor de patiënt. Daarbij verliezen we uiteraard de wettelijke kaders en de veilige grenzen voor patiënt, medewerker en maatschappij niet uit het oog. Bij het oefenen in het omgaan met meer verantwoordelijkheid en bij het aanleren van nieuw adequaat gedrag staat de zorgprofessional naast de patiënt als directe sparringpartner. Op dezelfde manier willen we ook als werkgever en collega's naast elkaar staan, waarbij we met altijd oog voor de patiënt, samen leren en plezier hebben in ons werk.

Onze doelgroep, ons aanbod

Wier is een van de vier door de overheid erkende behandelcentra voor SGLVG-patiënten. De zorgverleners binnen Wier leggen zich toe op observatie, diagnostiek en behandeling van mensen met zwakbegaafdheid of een lichte verstandelijke beperking en daarnaast complexe psychiatrische en/of forensische problematiek. Deze combinatie

van oorzaken en invloeden leidt bij veel van de kwetsbare patiënten tot schrijnende problemen in hun persoonlijke situatie en hun maatschappelijk functioneren.

Als gespecialiseerde derdelijnsvoorziening is Wier een belangrijke schakel in de zorg voor de SGLVG-patiënt. In deze ketenzorg wordt de verstandelijk gehandicaptenzorg, de geestelijke gezondheidszorg en de forensische zorg met elkaar verbonden. De patiënten worden behandeld binnen de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Forensische zorg (FZ).

Expertisecentrum De Borg

Wier werkt in het Expertisecentrum De Borg samen met de drie andere Nederland-se erkende SGLVG-klinieken: Ipse de Bruggen, STEVIG en Trajectum. Binnen De Borg bundelen wij al onze expertise over de behandeling van mensen met een lichte verstandelijke beperking en ernstige gedrags- en/of psychiatrische problemen.

Binnen De Borg ontwikkelen we behandelmodules. Ook voeren we praktijkgericht onderzoek uit, waarvan we de uitkomsten implementeren. Verder delen we, onder andere door middel van opleidingen, onze kennis met overige partijen in het werkveld.

Kijk voor meer informatie op www.deborg.nl.

Zorgaanbod Wier

In Wier bieden wij onze patiënten zowel klinische als ambulante behandelingen. Ons uitgangspunt is dat ambulant leidend is. Klinische opname vindt alleen plaats als we dat echt noodzakelijk vinden. Het zorgpad dat de patiënt doorloopt binnen Wier geven we zo veel mogelijk integraal vorm. De regiebehandelaar volgt daarbij de patiënt, wat de continuïteit van zorg ten goede komt.

Wier heeft in totaal 105 klinische plaatsen en circa 550 ambulante trajecten. De klinische plaatsen zijn verdeeld over Wier+, forensische psychiatrische afdeling, Wier Kliniek Gesloten, Wier Kliniek Open en Wier de Kei, in Utrecht en Den Dolder. De ambulante teams zijn gehuisvest in Utrecht en Almere. Lees meer hierover in het volgende hoofdstuk onder 'Wier groeit en verhuist'.

"Ambulant is leidend"

Op bezoek bij Wier

Ga op bezoek bij [Wier de Kei](#) en [Wier+](#) door onze filmpjes op YouTube te bekijken.

Behaalde resultaten in 2020

Wier heeft zich op diverse terreinen aantoonbaar ontwikkeld, het afgelopen jaar. Een aantal terreinen zijn gerelateerd aan eerdere kwaliteitsrapport(en), andere ontwikkelingen zijn niet noodzakelijk tijdens de teamreflecties als ontwikkelpunt genoemd, maar laten we wel graag zien, omdat ze de kwaliteit en beschikbaarheid van zorg voor de patiënt vergroten.

De drie belangrijkste focuspunten uit het kwaliteitsrapport van [2018](#) en [2019](#) zijn:

1. Versterken van kennis over de specialistische behandelprogramma's.
2. Visie ten aanzien van goede zorg ondersteunen met methodisch werken.
3. Het binden en boeien van medewerkers.

Behandelprogramma's De Borg

De behandelprogramma's van De Borg zijn stevig ingebed binnen de behandeling van Wier en ook de doorontwikkeling van dit aanbod vindt in 'Borg-verband' plaats. Door de forse in- en uitstroom binnen de 24-uurszorg blijkt de kennis van deze modules niet overal even goed bekend te zijn. Omdat het oefenen en leren voor patiënten met name vorm krijgt binnen het directe leefklimaat, zijn de modules opnieuw onder de aandacht gebracht door middel van onder meer de klinische lessen voor nieuwe medewerkers.

Daarnaast hebben de trainers 'seksualiteit en intimiteit' een nieuwe module geïmplementeerd: 'Lief, Lijf en Leven', waarin ook elementen van de training 'Friends and Lovers' is opgenomen, die beter aansluit bij de huidige doelgroep. Van elke afdeling is ten minste één 24-uurszorg medewerker werkzaam als trainer. Om de kennis ook op (nieuw) personeel over te brengen, hebben de trainers een start gemaakt met het beschikbaar stellen van een digitale toolkit voor hun collega's in de 24-uurszorg die niet de training zelf verzorgen. Het geeft hun handvatten om laagdrempelig met patiënten het gesprek over seksualiteit aan te gaan, in afwachting en soms ook in plaats van de start van de reguliere training.

Methodisch werken

Tijdens de teamreflecties van 2018 en 2019 kwam naar voren dat medewerkers trots zijn op de patiënttevredenheid over het contact met het vaste behandelteam. Tegelijkertijd hebben zij het idee dat ze de behandeling kunnen verbeteren als gedragsinterventies bewuster wel of juist niet ingezet worden, ondersteund met een methodiek. Ook heeft Wier altijd de meerwaarde gezien van eclectisch werken: wat bij de ene patiënt aansluit, hoeft niet bij de andere aan te sluiten. Zo nodig worden aan medewerkers daarom ook elementen van andere methodieken en/of gesprekstechnieken aangereikt, afhankelijk van de vraagsituatie op de afdeling. Binnen ACT de Kei, een ambulante team van Wier in de binnenstad van Utrecht, is daarom in 2019 een intensieve tweedaagse bijeenkomst geweest over MBT: mentaliserend bevorderende therapie. Elk teamlid werkt vanuit een bepaalde (psychotherapeutische)

basishouding. Dit vraagt van de medewerker dat die zich goed verplaatst in de patiënt en zich tevens bewust is van de invloed van zijn emoties en gedrag op de emoties en het gedrag van de patiënten. In 2020 is MBT binnen de Kei verder doorgevoerd door een aantal medewerkers de uitgebreide(re) landelijke training te laten volgen, om de methodiek binnen Wier de Kei, ook de kliniek, goed te kunnen borgen.

In de klinieken van Wier in Den Dolder zijn concrete voorbereidingen getroffen om MBT te combineren met die elementen van competentiegericht werken (CGW), die het begrijpen van de patiënt vergemakkelijken en die de bejegening beter op het gedrag van de patiënt doen aansluiten. Er werd al eerder met het competentiemodel gewerkt, maar dat moest opnieuw vormgegeven worden aansluitend op de huidige tijdgeest van een veranderde doelgroep (waaronder een toename van verslavingsproblematiek) en een hoger verloop binnen de 24-uurszorg.

Elk team heeft er inmiddels mee kennisgemaakt, waarna volgens een kalendermethodiek acht elementen gefaseerd ge(her)introduceerd worden. De doorlooptijd van de kalendermethodiek is tien maanden. Het jaar daarop wordt dezelfde kalender opnieuw in afgeslankte vorm ingezet, zodat de methodiek als vanzelfsprekend inslijt en nieuwe medewerkers hierin actief meegenomen worden.

Medewerkers boeien en binden

Zoals eerder signaleerd in het kwaliteitsrapport 2019, is er landelijk gezien een groot verloop van en tekort aan zorgpersoneel. Dit geldt voor zowel de VG als de GGZ. Binnen Wier is dit probleem er niet als het gaat om de functie van behandelaar of medewerker dagbesteding. De tekorten concentreren zich louter binnen de 24-uurszorg. Het terugdringen van dit personeelsverloop is de afgelopen twee jaar een speerpunt geweest voor Wier. Het effect van deze inspanningen wordt langzaam maar zeker zichtbaar. Zie daarvoor de bijlage 'Wier telt'.

De ingezette acties zijn:

- *Actieve werving.*
Wervingsdagen organiseren, het eigen netwerk actief benaderen, opleiding aanbieden aan zij-instromers.
- *Zicht krijgen op de reden van verloop.*
Exitgesprekken houden (ook retrospectief), en aandachtspunten waar mogelijk oppakken.
- *Nieuwe collega's actiever welkom heten en toerusten.*
Een welkomstpakket, het inwerkprogramma beter inzetten, actief ervaringen van nieuwe medewerkers ophalen door een coach, en waar nodig hierop acteren.
- *Beter faciliteren van medewerkers.*
Herstart van intervisie, het bieden van uitdaging door opleidingen, een betere facilitering door inzet van extra teammanagement.

Overige ontwikkelingen die we graag delen

Naast de focus op verbeterpunten zijn er een aantal andere relevante ontwikkelingen binnen Wier die we terug laten komen in dit rapport. Er is onderzoek gedaan en het behandelingseffect is geëvalueerd. Tevens groeit het ambulante aanbod van Wier en zijn de voorbereidingen in gang voor de verhuizing van Wier Kliniek Open.

Onderzoek met meetinstrumenten

Binnen instellingen van De Borg is veel ruimte voor onderzoek onder medewerkers en patiënten. De instellingen kunnen daarmee informatie delen en hun krachten bundelen. Het afgelopen jaar is Wier actief geweest met twee instrumenten die de behandeling van de patiënt verbeteren:

1. De adaptieve vragenlijst verstandelijke beperking (ADAPT), waarin adaptieve vaardigheden worden gemeten.
2. Onderzoek met biosensoren, waarbij met smartwatches metingen worden verricht en de resultaten worden ingezet in de behandeling.

1. Adaptieve vragenlijst (ADAPT)

Problemen op het gebied van adaptief functioneren zijn inherent aan zwakbegaafdheid en een verstandelijke beperking. In 2016 is vanuit Wier de adaptieve vragenlijst verstandelijke beperking (AVVB) ontwikkeld om deze vaardigheden in kaart te brengen. Bestaande meetinstrumenten waren ernstig verouderd en/of niet gevalideerd en daarmee niet goed bruikbaar. Het behandel- en begeleidingsteam van de patiënt krijgt met de AVVB een beter beeld van de beperkingen. Ook geeft de AVVB handvatten waar de zorg zich op kan richten.

De afgelopen twee jaar heeft Femke Jonker als hoofdonderzoeker in samenwerking met onderzoekers van Wier en Trajectum een groot gesubsidieerd landelijk multicenter-onderzoek uitgevoerd naar de AVVB, onder meer om deze vragenlijst door te ontwikkelen en te valideren. De resultaten zijn positief: het resultaat is de landelijke uitgave van de AVVB onder de naam ADAPT vanaf april 2021, ter ondersteuning van de diagnostiek en zorg van mensen met een verstandelijke beperking. Ook is met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) gekeken hoe dit meetinstrument ingezet kan worden voor indicatiestelling. Wier zal de vragenlijst invoeren als ROM-meetinstrument.

Meer informatie over de ADAPT vind je in het [magazine Cliënt in Beeld](#) van De Borg.

2. Biosensoren

Chico Taguba, verpleegkundige en Simone Vreeke, behandelaar: "Om een patiënt zo goed mogelijk te kunnen behandelen, kan het interessant zijn om verschillende gedragingen en signalen in kaart te brengen. Bijvoorbeeld door het slaappatroon te meten: hoeveel uur iemand slaapt, wanneer iemand slaapt en of dat aan één stuk door is. Zo kun je ook met een 'slim horloge' of wearable meten hoe iemand reageert op spanningen door de hartslag en de huidgeleiding te monitoren."

Begin 2021 organiseerde Wier voor de tweede keer een onderzoek met wearables waar patiënten aan kunnen deelnemen. Velen van hen zijn erg enthousiast om mee te doen. Doorslaggevend is of de patiënten ervoor openstaan om enige tijd een horloge te dragen en ermee instemmen dat de gegevens gebruikt worden voor hun behandeling.

Interessant zijn de uitkomsten en gesprekken over de data die de wearables opleveren. Voorbeeld: Eén ervaring is dat niet het gesprek waar de ontevreden patiënt enkel met stemverheffing sprak de meeste spanning geeft, maar wel het gesprek waarbij de patiënt rustig bleef maar toch keer op keer de discussie opzocht. Dit had de deelnemer van tevoren anders ingeschat.

Meer informatie over de biosensoren vind je in het [magazine Slimme horloges](#) van De Borg.

Behandeleffect

De SGLVG-doelgroep wordt vijfjaarlijks door de samenwerkende partners binnen De Borg in beeld gebracht. Daarbij is er ook nader onderzoek naar de effecten van de behandeling. In 2019 en 2020 zijn de metingen over de periode 2013 - 2018 geanalyseerd. De evaluatie daarvan verscheen in 2020. Deze is te lezen in [Effectevaluatie SGLVG\(+\) behandeling De Borg 2013 - 2018](#).

Wier groeit en verhuist

De afgelopen jaren zagen we in de VG, net als de GGZ, de beweging van het wonen op een instellingsterrein naar het wonen in de wijk. Dit gaat gepaard met een toenemende vraag naar ambulante behandelingen voor (SG) LVB'ers. In de provincie Utrecht kan Wier hier goed op inspelen. In de overige provincies die tot ons werkgebied horen, schoten we tekort. Wier is daarom gestart met ambulante uitbreiding, aansluitend op de specifieke behoefte per regio.

Natasja Haneveer, projectmanager SGLVG Fivoor (Wier) en Ipse de Bruggen (Middenweg):

Behandelcentrum Wier biedt klinische en ambulante behandeling bovenregionaal vanuit Utrecht en Den Dolder. Outreachend waren we er tot nu toe alleen in Utrecht. We zijn trots op het feit dat de teams oktober 2020 ook in Flevoland zijn gestart met een FACT-aanbod voor deze doelgroep.

Dit FACT-team is van start gegaan vanuit een stevige ambulante basis in Utrecht om op terug te vallen, en met 'oudgedienden' die als cultuurdragers vooropgaan. Nieuwe collega's krijgen een inwerkprogramma binnen zowel de klinieken als het nieuwe team. Dit om te ervaren dat FACT Flevoland onderdeel is van een groter behandelcentrum en we elkaar altijd weten te vinden als back-up nodig is. Vanuit deze stevige basis willen we in 2021 ook een ambulante aanbod voor SGLVG-patiënten verzorgen in Noord-Holland.

Ander goed nieuws in 2021: Fivoor heeft een prachtig klooster op het terrein van Berg en Bosch te Bilthoven gegund gekregen. Naast het verhuizen van de 28 bedden van Wier Kliniek Open vanuit Den Dolder, maken we van de kans gebruik om een tweede FACT-team regio Utrecht en de deeltijd aldaar te (her) huisvesten. We kijken uit naar de verhuizing die medio zomer 2021 gaat plaatsvinden

Kwaliteitsgegevens op organisatieniveau

Wier levert kwaliteitsgegevens voor het VGN kwaliteitskader aan via Mediquest. Omdat wij vinden dat kwaliteitsgegevens niet losstaan van wat we uit de teams en bij patiënten ophalen, presenteren we hier de relevante gegevens. We lichten de cijfers toe: hoe zijn ze te verklaren en wat doet Wier ermee? Daarbij schetsen we eerst hoe het veiligheids- en kwaliteitsmanagementsysteem bij Fivoor is ingericht.

Kwaliteits- en veiligheidsmanagement Wier

De planning-en-controlcyclus waarmee Fivoor werkt, bestaat uit drie onderdelen:

1. Plannen: het opstellen van een strategisch bedrijfsplan, een kaderbrief, jaarplannen en de begroting.
2. Sturen: monitoren, evalueren en bijsturen middels (vier)maandgesprekken en -rapportages.
3. Verantwoorden: opstellen jaarverslag en jaarrekening ter verantwoording aan stakeholders.

Fivoor, en daarmee ook Wier, is HKZ-gecertificeerd. Naast de eigen standaarden van Fivoor hebben ook ketenpartners en stakeholders (zoals patiënten, naasten, wetgever, inspecties en financiers) wensen, eisen en normen als het gaat om de kwaliteit en veiligheid van zorg. In het kwaliteits- en veiligheidsbeleid word dit alles vertaald naar beleid en naar concrete normen voor Fivoor.

Ook het VGN kwaliteitskader wordt geborgd en werkt als een permanente leercyclus. De inhoud geeft richting aan het jaarplan en middels de planning-en-controlcyclus worden de cijfers verklaard en verbeteringen opgenomen in het jaarplan.

In bijlage 'Wier telt' is een overzicht te vinden van de cijfers die op organisatieniveau worden bijgehouden. In dit hoofdstuk laten we zien hoe we in het algemeen leren van incidenten en klachten.

Leren op organisatieniveau

Incidenten, bijna-incidenten en datalekken kunnen veilig gemeld worden binnen één systeem, het VIM, dat staat voor 'veilig incident melden'. Bij Wier worden alle gemelde incidenten wekelijks multidisciplinair geëvalueerd door middel van het ZIN-loopspreekuur. Er wordt teruggekeken naar de incidenten en verplichte zorgtoepassingen van de afgelopen week en waar nodig wordt beleid bijgesteld. Mede doordat het spreekuur een lerende basis heeft, is de meldingsbereidheid binnen Wier hoog.

Ook middelgrote incidenten leveren dankzij interne evaluatie leerpunten op. Bij grotere incidenten en calamiteiten wordt er onderzoek gedaan conform de Prisma/Sire-methodiek. Als het vereist is, wordt melding gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

In de bijlage 'Wier telt' staan de breed geëvalueerde incidenten van 2020 gemeld bij Wier. De interne evaluaties en twee prismaonderzoeken hebben een aantal verbetermaatregelen opgeleverd (zie meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag), die bewaakt worden in een verbeterregister.

Meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag

In de periode 2019 - 2020 zijn er drie Prisma-onderzoeken geweest op gebied van seksueel grensoverschrijdend gedrag (SGG) bij patiënten onderling. Wier heeft zich de vraag gesteld of (het risico op) seksueel grensoverschrijdend gedrag voldoende op het netvlies staat van de medewerkers. Daarbij zijn de VIM's samenhangend met SGG geanalyseerd. Uit deze analyse blijkt dat in ieder geval de meldingsbereidheid, en daarmee dus ook alertheid, groot is. Wel blijkt uit gesprekken met de trainers 'seksualiteit en intimiteit' dat patiënten de afgelopen jaren regelmatig niet willen deelnemen aan de training. Ook lijkt er vaker sprake te zijn van handelingsverlegenheid bij de 24-uurszorg om het onderwerp ter sprake te brengen.

Wier heeft daarom het bestaande visie- en beleidsstuk over seksualiteit en intimiteit herschreven en zal komend jaar de aanbevelingen die daaruit voortkomen implementeren (zie focuspunten 2021 - 2022) Door de verbetermaatregelen zijn er afgelopen jaar reeds gebouw-aanpassingen gedaan en faciliteert het elektronisch patiëntendossier (EPD) beter in het vastleggen van risico's op SGG (slachtoffer en daderschap).

Twee kwaliteitsthema's toegelicht:

- **Veilig werken**
De agressie-weerbaarheids- en hanteringstechnieken die Wier tot 2020 hanteerde, zijn ontwikkeld binnen Altrecht. Met het verloop van personeel en inzet van uitzendkrachten, ontstond de behoefte naar een grotere trainingscapaciteit. Daarbij is gekozen om alle medewerkers om te scholen van HCT (Humane Controle Technieken) naar HBV (Humane Begeleidingsvaardigheden). HBV lijkt erg op HCT, echter blijkt patiëntvriendelijker te zijn en is een landelijk erkende training die door externe bureaus verzorgd kan worden. Hiermee is het vergroten van de trainerscapaciteit, gelijk gerealiseerd.

In 2020 zijn er meerdere problemen geweest met het piepersysteem van Wier. Uit de analyses van de pieper kwamen geen duidelijke mankementen naar voren en kon de oorzaak van de verschillende problemen niet getraceerd worden. Er is vervolgens voor gekozen om een volledig nieuw piepersysteem aan te schaffen voor alle de klinieken van Fivoor in Den Dolder. Maart 2021 is dit systeem in gebruik genomen.

- Invoering van de Wet verplichte GGZ

De tweede helft van 2019 en 2020 stonden in het teken van de overgang van de BOPZ naar de Wet verplichte GGZ (WvGGZ). Zoals veel instellingen heeft ook Fivoor ervoor gekozen om niet met twee verschillende wetten binnen één instelling te werken. Fivoor heeft de WvGGZ verkozen boven de WZD. Ook behandelcentrum Wier dat werkt op de scheidsvlakken van de VG en GGZ, hanteert de WvGGZ.

De belangrijkste afweging is dat Behandelcentrum Wier zijn oorsprong vindt in de GGZ. Dit wijkt af van de andere drie landelijke SGLVG-behandelcentra die hun oorsprong vinden in de VG en/of justitie (en hoofdzakelijk de WZD hanteren). Binnen 'De Borg' is gesteld dat het merendeel van de SGLVG-problematiek regionaal behandeld moet kunnen worden, waarbij echter ook gestuurd wordt op patiëntenstromen. De patiënten bij wie de psychiatrische problematiek net wat meer op de voorgrond staat, worden naar Wier verwezen.

Overigens is kennis van de WZD binnen Wier zeker aanwezig. Dit is van belang, met name bij transitie momenten, wanneer de patiënt vanuit de VG naar Wier komt en vice versa.



De nieuwe locatie van Wier in Bilthoven: het voormalig klooster van Berg en Bosch

Patiëntervaring

Patiënten aan het woord

Wier gebruikt sinds enkele jaren voor het patiënttevredenheidsonderzoek (PTO) de vragenlijst 'Cliënten aan het woord' van onderzoeksbureau Ipsos Facto. In 2020 is deze vragenlijst voor de derde keer afgenomen. De SGLVG-instellingen richten zich primair op behandeling, en niet op wonen. In alle meetinstrumenten voor patiënttevredenheid blijven verschillende aspecten van behandeling sterk onderbelicht. Om de tevredenheid over de behandeling goed in kaart te brengen, heeft Ipsos Facto enkele aanpassingen gedaan in de bestaande lijst.

In het meetinstrument beoordelen de patiënten van Wier de volgende hoofdthema's:

- Begeleiding.
- Verblijf.
- Behandeling.
- Dagprogramma.
- Vrije tijd en verlof.
- Medische zorg.
- Behandelplan.
- Inspraak & klachten.

De vragenlijsten zouden in eerste instantie worden afgenomen door de Cliëntenraad. Echter, vanwege een afdelingsquarantaine en verzwaring van coronamaatregelen, is toegang van externen op de afdeling destijds beperkt en zijn de lijsten door het eigen personeel afgenomen. Hierbij is rekening gehouden met het feit dat de interviewer de patiënt niet persoonlijk kende. De antwoorden van de patiënten zijn schriftelijk vastgelegd door de interviewers.

Met de oorspronkelijke gedegen voorbereide opzet van de interviews, beoogden we 60% respons te behalen. Uiteindelijk zijn in totaal veertig patiënten geïnterviewd, de respons bedraagt daarmee 43%.

Uitkomsten patiëntvervalsonderzoek 'Cliënten aan het woord'

Onderstaande tabel laat zien dat de patiënten in zes van de zeven onderwerpen een hoger rapportcijfer hebben gegeven ten opzichte van het onderzoek van 2018. De grootste stijging is zichtbaar bij Verblijf en Dagprogramma. De enige kleine daling is te zien bij Behandelaar.

	Gemiddelde 2020	Gemiddelde 2018
Rapportcijfer EVV	8,3	7,6
Rapportcijfer Begeleiding	7,5	6,9
Rapportcijfer Verblijf	7,5	6,5
Rapportcijfer Behandeling	7,4	6,9
Rapportcijfer Behandelaar	7,7	8,1
Rapportcijfer Dagprogramma	7,7	6,4
Rapportcijfer Vrije tijd/verlof	7,9	7,3

Dagprogramma

In 2019 - 2020 is de opzet van het dagprogramma veranderd, mede naar aanleiding van onvrede over het dagprogramma zoals ook gemeten in het PTO van 2018. Er heeft een professionaliseringsslag plaatsgevonden bij de teams Vaktherapeuten en Dagbesteding. Dit was eerst één team, en zijn nu twee verschillende teams. De vaktherapeuten hebben een duidelijke positie als co-behandelaren. Zij bieden individuele en groepstherapieën die specifiek aansluiten bij de behandeldoelen in het behandelplan van de individuele patiënt. Zij volgen hierbij een eigen Plan-Do-Check-Act-cyclus, waarmee zij in het oog houden in hoeverre de geboden therapeutische behandeling het gewenste resultaat heeft opgeleverd en is afgerond of (eventueel in aangepaste vorm) wordt voortgezet.

Dagbesteding biedt net als het verblijf op de klinische afdelingen een basaal therapeutisch klimaat, waar patiënten hun emotionele, sociale en praktische vaardigheden kunnen inzetten en ontwikkelen binnen een vertrouwde omgeving met professionele begeleiding.

Naast de nieuwe manier van het vormgeven van het dagprogramma zoals hierboven beschreven, wordt het dagprogramma sinds maart 2020 (in verband met Covid-19) per afdeling aangeboden, terwijl voorheen afdelingen gemengd deelnamen. Met name bij de meer kwetsbare patiënten in Wier Kliniek Gesloten blijkt dit te leiden tot vergrote deelname aan het programma.

Tops en tips uit de hoofdthema's

Hieronder staan de hoofdthema's met een topscore (in %)

Vind je dat:	Bijna altijd
Je makkelijk bij je dagprogramma activiteiten kan komen?	96
De begeleiders je genoeg helpen als je op verlof gaat?	96
De begeleiders en therapeuten bij je dagprogramma goed met je omgaan?	96
Je veilig bent tijdens je dagprogramma?	91
Je genoeg te zeggen hebt over welke kleren je draagt?	90
Je goede begeleiders en therapeuten hebt bij je dagprogramma?	90
Er goede afspraken in het behandelplan staan?	90
Je verlof wordt uitgevoerd volgens afspraak?	90

Hieronder staan de hoofdthema's met de laagste scores (in %)

Vind je dat:	Totaal	Niet altijd	Vaak niet
Je de andere cliënten kunt vertrouwen?	73	46	27
De begeleiders je begrijpen?	50	35	15
Het eten lekker is?	49	28	21
Je behandelaar genoeg tijd voor je heeft?	49	30	19
De begeleiders voldoende weten waar je hulp bij nodig hebt?	43	38	5
Je door de behandeling minder problemen hebt dan vroeger?	42	27	15
De begeleiders genoeg tijd voor je hebben?	41	33	8
Er goed naar je is geluisterd bij maken van het behandelplan?	41	16	25

De scores in deze overzichten zijn een gemiddelde: je kunt niet meteen zien welke afdeling waar het laagst op heeft gescoord. Een aantal items worden hieronder toegelicht; andere zijn omgevormd tot focuspunten binnen de aparte afdelingen (zie daarvoor het volgende hoofdstuk 'Teamreflectie').

Vertrouwen in andere patiënten

Op dit onderdeel is vooral laag gescoord bij Wier+. Het is te verklaren doordat mensen met andere justitiabelen in een kliniek zitten. Er is wel hoog gescoord op 'je veilig bent op je afdeling?' (82% geeft aan: bijna altijd) en 'je veilig bent op je kamer?' (85% geeft aan: bijna altijd).

Behandelaar voldoende tijd

De bezetting van de behandelaren is op orde. Wel hebben verschillende behandelaren vanwege opleidingstrajecten van plek gewisseld, wat mogelijk effect heeft op de scores. Daarnaast vraagt het hoger verloop binnen de 24-uurszorg om meer overleg met en nabijheid van het 24-uurszorgteam. Daardoor blijft er per saldo minder directe tijd met de patiënt over. Nu tekorten binnen de 24-uurszorg langzaam verminderen, verwachten wij dat hierin verbetering zal optreden.

Door de behandeling minder problemen dan vroeger

Ook uit de effectmeting die De Borg-breed via ROM is gedaan, blijkt de behandeling minder effectief. Dit kan te maken hebben met een veranderende doelgroep, mogelijk komt het ook door het verloop van medewerkers. We zijn tevreden dat er wel hoog gescoord is op de vraag 'De begeleiders je genoeg stimuleren om dingen zelf te doen?' (82% geeft aan: bijna altijd). En ook behandelaren scoren over het algemeen goed, bijvoorbeeld op de vraag: 'Je behandelaar goed naar je luistert?' (76% geeft aan: bijna altijd). Ook bij het maken van het behandelplan wordt hoog gescoord, bijvoorbeeld op de vraag: 'Er goede afspraken in het behandelplan staan?' (70% geeft aan: bijna altijd). Dit laat zien dat patiënten wel tevreden zijn over hun behandeling: ze worden gestimuleerd zelf dingen te ondernemen, ze hebben inspraak in de behandeling en zijn het eens met de afspraken in het behandelplan.

Teamreflectie

Kenmerkend voor een SGLVG-behandeling is dat die vaak wordt ingezet als de aanpak in de reguliere setting (VG, GGZ of forensisch) niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd. SGLVG-behandeling vraagt daarom bij uitstek om continue reflectie. In dit hoofdstuk lees je over de wijze waarop wij deze doorlopende reflectie op afdelingsniveau vormgeven. In 2020 hebben we hiervoor gebruikgemaakt van het patiënttevredenheidsonderzoek (PTO), dat per afdeling is uitgediept. Daarbij is op een van de afdelingen van Wier (Wier Kliniek Gesloten) een verdiepende vorm van reflectie opgezet, met behulp van de 'InDialoog'-methode.

Tevens is er gereflecteerd middels een uitgebreid medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO).

De resultaten vanuit het PTO worden per afdeling besproken met de patiënten. Dit vindt plaats in samenspraak met de Cliëntenraad.

Reflectie op PTO per afdeling

Wier Kliniek Gesloten (WKG)

Op de volgende punten is WKG trots:

- Patiënten worden gestimuleerd om stappen te zetten en uitdagingen aan te gaan, ook al doorzien ze zelf het nut of noodzaak (nog) niet in.
- Patiënten ervaren ons als betrokken, stimulerend en betrouwbaar.

Focuspunten voor WKG in 2021:

- Over de behandeling zeggen onze patiënten dat de inhoud onvoldoende passend is, desondanks voelen patiënten zich begrepen en gehoord door behandelaar, persoonlijk begeleider en de begeleiding in het algemeen.
- Ondanks alle inspanningen die we met zijn alle leveren, tonen de resultaten aan dat patiënten zich onvoldoende begrepen en gehoord voelen, en weten patiënten onvoldoende waarom ze een uitdaging moeten aangaan.
 - Beter begrip bij patiënten kweken door het actief en consequenter geven van een 'goede waarom' (een uitleg aan de patiënt die aansluit bij het perspectief van de patiënt). Met het vergroten van het begrip bij patiënten hopen we dat de beleving van het in behandeling zijn als positiever wordt ervaren.
 - Een aandachtfunctionaris vanuit de 24-uurszorg voor competentiegericht werken en MBT gaat helpen om dit te realiseren.

- Herhalen training gericht op de-escalerend werken. Naast het fysiek hanteren van agressie, werken we voortdurend aan het voorkomen van agressie. We weten dat veiligheid binnen een team en persoonlijke communicatievaardigheden bijdragen aan het reduceren van spanning.

Wier Kliniek Open (WKO)

WKO is over het algemeen erg tevreden met de resultaten uit het PTO, temeer daar er een aantal maanden voorafgaand aan het PTO een fors personeelstekort was (ongeveer 50%).

Op de volgende punten is WKO trots:

- Patiënten hebben aangegeven tevreden te zijn over de persoonlijk begeleider.
- Patiënten hebben aangegeven voldoende ondersteuning te ontvangen in het leren van nieuwe vaardigheden.
- Patiënten hebben aangegeven zich veilig te voelen op de afdeling, bij de begeleiding en op hun kamer. (Dit ondanks een aantal incidenten die hebben plaatsgevonden in de kliniek.)
- Patiënten hebben aangegeven dat begeleiders en behandelaars zich goed houden aan afspraken in behandelplan.

Focuspunten voor WKO in 2021:

- Patiënten hebben aangegeven meer begeleiding te willen op de groep en meer contact.
 - De begeleiding start een project waar ze meer op de groep zullen zijn, de administratieve taken meer worden gepland.
- Patiënten hebben aangegeven dat ze graag meer vaste mensen zien.
 - Doordat het verloop van medewerkers is afgenomen, verwacht de afdeling dat dit zal verbeteren.
- Patiënten hebben aangegeven dat ze zich niet voldoende betrokken voelen bij de behandelplanbespreking.
 - WKO gaat de nieuwe vorm van het EPD inzetten, waar patiënten kunnen meekijken in het behandelplan.
- Patiënten hebben aangegeven dat ze zich niet altijd begrepen voelen door de begeleiding.
 - Door het vergroten van kennis bij begeleiding hopen we dat personeel beter aansluit bij de patiënten die zich vervolgens meer begrepen gaat voelen. Zo is er een scholing Psychopathologie gepland. In de teamvergadering zal middels casuïstiekbespreking hier ook aandacht aan worden besteed.
- Patiënten geven aan niet altijd te weten waar ze terecht kunnen met hun klachten en niet goed op de hoogte zijn wat de Cliëntenraad doet.
 - WKO gaat de Cliëntenraad uitnodigen bij een huiskameroverleg (HKO). Tijdens het HKO wordt ook de nieuwe patiëntenvertrouwenspersoon onder de aandacht gebracht.

Wier+

Op de volgende punten is Wier+ trots:

- De veiligheid die er ervaren wordt, terwijl het gebouw niet als fijn wordt ervaren en mede-patiënten niet vertrouwd worden. De hoge score is te danken aan de hoge beoordeling op veilig voelen bij begeleiding. Gevoel van veiligheid is de basis voor het aanleren van nieuw gedrag.

Focuspunten voor Wier+ in 2021:

- Opvallend vinden we de lage score op gevoel van controle over eigen eten en gezondheid van eigen eten, omdat patiënten zelf de maaltijden uitkiezen en bereiden.
 - Met patiënten gaan we in gesprek over gezonde voeding en hopen van daaruit meer handvatten te krijgen om de tevredenheid op dit gebied te verhogen.
- De patiënten hebben laag gescoord op vrije tijd; mogelijk vanwege het gesloten karakter van de afdeling en de gefaseerde opbouw van vrijheden in de eerste maanden. Daarnaast zijn er in vergelijking met voorgaande jaren geen of minder uitjes geweest in verband met Covid-19.
 - Efficiëntere inzet van dagbesteding zal komend jaar in de aandacht staan.
 - Met een hoog percentage gevaccineerde patiënten en straks ook begeleiders, hopen we dat meer activiteiten georganiseerd kunnen worden.
- Patiënten ervaren wel dat begeleiders luisteren en hen redelijk begrijpen. Maar blijkbaar weten begeleiders onvoldoende waar hulp bij nodig is.
 - Wier+ gaat bezig met: 'De begeleiders weten waar je hulp bij nodig hebt', door middel van het competentiegericht werken, waarbij ook aandacht zal worden besteed aan reflectief luisteren en het geven van de 'goede waarom'.



Wier de Kei

Wier de Kei scoort over de gehele linie goede resultaten. De patiënten van de Kei laten weten zeer tevreden te zijn. De focus is voor de komende periode om deze goede uitslag vast te houden. Daarnaast is als punt van aandacht genoemd om meer in te zetten op een gezonde voeding en dito leefstijl.

Teammanager Caspar Tiesselink over Wier de Kei:

Onze patiënten zijn erg tevreden over de Kei. Wij denken dat dit komt omdat de Kei een bijzondere plek is. We zijn een kliniek, maar proberen een sfeer neer te zetten die dat niet uitstraalt. Een team dat vooral naast een patiënt probeert te staan en samen kijkt wat nodig is. Veel mensen werken al lang op de Kei en kennen de cultuur en de doelgroep goed.

Op de Kei zijn de lijntjes kort. Iedereen is makkelijk benaderbaar, iets waardoor patiënten zich gehoord voelen en weten dat we er zijn als dat nodig is. Contact maken met een patiënt is het belangrijkste. Vanuit laagdrempelig contact langzaam naar een relatie werken waarin we samen met de patiënt de behandeling kunnen vormgeven en ook makkelijker een spiegel kunnen voorhouden. Gelijkwaardigheid is een groot goed op de Kei. Zoals wij tijdelijk deel uitmaken van hun leven, zo maken zij dat ook uit van ons leven, en worden zij ook betrokken bij mooie en minder mooie zaken die ons allen overkomen.

We willen ook dat patiënten zich thuis voelen op deze plek. Vaak hebben ze een beperkt sociaal netwerk en zijn wij uiteindelijk vaak hun tijdelijke 'familie'. We proberen de patiënten veel te bieden, van eenvoudige dagbesteding tot activiteiten in en rondom het huis: filmavonden, bingo, kanoën, etc. Verder waarderen de patiënten onze Keivakantie, fietstochten en een dagje strand enorm.

De grote wereld om ons heen is zeker voor onze doelgroep complex, onoverzichtelijk en soms ook niet veilig. Binnen de Kei proberen we een veilige cocon te bieden om vandaar uit de patiënt klaar te maken voor een goede terugkeer naar de maatschappij. Voor de meeste patiënten blijft de Kei altijd een speciaal plekje al zijn ze soms al jaren weg.

Uitdaging voor ons als de Kei is om goed te blijven doen wat we doen, ondanks dat onze doelgroep verandert en dat ook andere vaardigheden van ons vraagt. Daar praten we met alles en iedereen binnen de Kei ook over. Wier is groot en als de Kei hebben we het geluk een satelliet-afdeling te zijn. Alles in één pand maakt het voor de patiënten overzichtelijk, maar zeker ook voor medewerkers. We vinden elkaar snel, als er dingen spelen, komen die al gauw op tafel. We kunnen snel schakelen in beleid en in wat een patiënt nodig heeft. Dit alles maakt het ons inziens tot wat we zijn. Dit zou voor andere afdelingen mogelijk ook voordelen kunnen opleveren.

Twee punten die wat minder scoren, zijn gezond eten en medepatiënt vertrouwen. Gezond eten proberen we op de Kei altijd te doen; er wordt actief op ingezet door het personeel. Al lijkt onze perceptie van gezond niet altijd die van de patiënt te zijn. We hebben ook iemand binnen de 24-uurszorg die zich bezighoudt met gezonde voeding en gezonde levensstijl. Wellicht moeten we deze wat meer inzetten op dit onderwerp.

Onderling patiënten vertrouwen blijft altijd een momentopname. Ondanks dat de Kei niet groot is, weten we dat er onderling vaak diverse zaken spelen. Helaas lukt het niet altijd deze goed boven water te krijgen. Dat kan inderdaad het onderling vertrouwen schaden. Het is vaak ook inherent aan diegene die we opgenomen hebben. Ten tijde van het afnemen van het onderzoek speelde er veel op de groep tussen diverse patiënten. Inmiddels zijn er een aantal daarvan uitgestroomd en zie je weer veel meer rust en ook meer een groep ontstaan. Het blijft een onderwerp om met elkaar scherp op te blijven.



InDialoog

Voor de gehele VG en de GGZ geldt dat het lastig is om goede professionals te werven en behouden, met nadelige gevolgen voor werkdruk, verzuim en daarmee de zorgverlening. Ook bij Wier is het verzuim- en verlooppercentage bij sommige onderdelen hoog. Alleen Wier de Kei heeft geen vacatures en kent een laag verloop, hetgeen ons bevestigt dat focus op binden en boeien van personeel van groot belang is. Fivoor wil hier graag op inzetten door zich als werkgever te onderscheiden en medewerkers langer aan zich te verbinden. Dit doen we door te werken aan duurzame inzetbaarheid van medewerkers met aandacht voor preventie, vitaliteit en veiligheid. Veiligheid is daarbij niet alleen zorg leveren met zo min mogelijk risico, maar ook een veilige omgeving creëren waarin patiënten en medewerkers zich op hun gemak voelen en plezierig kunnen werken. Een veilige omgeving is de basisvoorwaarde voor ontwikkeling.

De methodiek InDialoog wordt gezien als passende methodiek om een gezond en veilig organisatieklimaat te creëren. InDialoog is een wetenschappelijk bewezen effectieve teamaanpak om gezonder te werken in de zorg, ontwikkeld door Stichting IZZ en de Erasmus Universiteit Rotterdam. Met deze aanpak gaan alle lagen van de organisatie in gesprek met elkaar en implementeren zij oplossingen om gezond en veilig te werken. De methodiek heeft als doel de dialoog over gezond en veilig werken in gang te zetten en daarmee zowel teamontwikkeling als de kwaliteit van zorg te bevorderen.

InDialoog in het kort



Drie stappen

De aanpak bestaat uit drie stappen, die achter elkaar in één ronde worden doorlopen:

In stap 1 'Teampeiling en coaching' bereiden de medewerkers zich voor op de dialoog door hun mening te geven in een korte peiling van enkele stellingen. Teamleiders bereiden de dialoog voor tijdens een teamcoaching-sessie gericht op het voeren van een optimale dialoog.

In stap 2 'Teamdialoog' gaat het team met elkaar in gesprek over de uitkomsten van de peiling en de issues die hierin naar voren komen. De teamleider begeleidt dit gesprek.

In stap 3 'Bestuurder op de werkvloer' gaat een bestuurder of directeur langs bij het team om in gesprek te gaan over de uitkomsten van de teamdialoog.

Dit jaar is er een pilot gestart waar Wier aan deelneemt. Het streven is om deze methodiek na de pilot te implementeren voor meerdere teams en op deze wijze te werken aan een gezond en veilig organisatieklimaat binnen heel Fivoor Wier. InDialoog geeft hiermee voor Wier een tool om vorm te geven aan de teamreflecties binnen het kwaliteitskader.

Resultaten

Boudewijn van Garling, teammanager Wier Kliniek Gesloten:

Binnen de twee teams van Wier Kliniek Gesloten hebben de eerste twee rondes plaatsgevonden, met positieve ervaringen als resultaat. Zo heeft de teamdialoog verdieping en meer wederzijds begrip opgeleverd. Dit effect hebben we ook gezien in de dialoog met de bestuurder. Uitleg over hoe een besluit tot stand komt en begrip tonen voor wat iets oproept, zorgt ervoor dat het gevoel van onvrede en onbegrip afneemt en er acceptatie voor in de plaats komt. Dit maakt het vervolgens ook weer mogelijk voor de teams om patiënten uit te leggen waarom dingen veranderen.

De sessies zorgden er vooral voor dat stilstaan bij de situatie, bij jezelf en bij elkaar, kan leiden tot reflectie, betere communicatie en een betere samenwerking. Deze punten worden hieronder toegelicht:

Reflecteren: Alsmar doorgaan...

Een belangrijk inzicht dat alle deelnemers ter harte hebben genomen, is de noodzaak om af en toe even stil te staan tijdens het werk. Alleen als je stilstaat, ontstaat de ruimte om te reflecteren. Deze reflectie zorgt voor meer overzicht, bewustere keuzes en een plan om mee door te gaan. Goed weten wat de focus en richting is tijdens het werk, draagt bij aan het zorgproces en komt zowel medewerker als patiënt ten goede. Daarnaast geeft het medewerkers de ruimte om even bij zichzelf stil te staan.

- Focuspunt voor 2021: Er is besloten om in ieder dagdeel of dienst een gezamenlijk rust-/koffiemoment te organiseren.

Communicatie: Wat hebben we te doen en wie gaat het doen?

Goed en helder communiceren is altijd belangrijk, in tijden van onderbezetting is dat nog belangrijker. Door goed af te stemmen bij aanvang van de dienst staat het meteen steviger. Daarnaast spreken de teams af dat alle belangrijke overdrachten ook per mail worden gedaan naar beide teams, zodat het van elkaar overnemen vloeiender verloopt.

- Focuspunt voor 2021: Belangrijke overdrachten worden per mail rondgestuurd naar beide teams binnen Wier Kliniek Gesloten.

Samenwerking: Durf om hulp te vragen!

Niet alles gaat gemakkelijk. Soms kom je er alleen niet uit en heb je collega's nodig. Dit kunnen je teamgenoten zijn, maar zeker ook collega's van andere disciplines.

Het onderkennen dat je hulp nodig hebt, is stap 1, er hulp bij vragen is stap 2.

Om dit gemakkelijker te maken, hebben de teams afgesproken om elkaar hierop te bevragen. Hiervoor zijn twee momenten zeer geschikt: de overdracht en het koffiemoment.

- Focuspunt voor 2021: Meer oog voor elkaar en actief elkaar vragen hoe het gaat tijdens rustmomenten.

Samenwerking: synergie in het team

Binnen de teams heeft iedereen een eigen werkstijl en kwaliteit, de 24-uurszorg, de behandelaren en de therapeuten. Om de verschillende kwaliteiten van de disciplines zo goed mogelijk te kunnen inzetten, is het belangrijk dat iedereen zo veel mogelijk dezelfde taal spreekt. Het team heeft besloten om het CPAP (crisispreventie-actieplan) meer centraal te stellen. Door actiever met het CPAP te werken, wordt het een dynamischer plan dat steeds beter wordt afgestemd op de behoefte van de patiënt.

- Focuspunt 2021: Elke medewerker gaat actiever werken met het CPAP.

MTO-beschouwingen van de afdelingen

In het eerste kwartaal van 2020 is het medewerkerstevredenheidonderzoek (MTO) uitgevoerd, waarna de resultaten zijn gedeeld en besproken binnen de teams.

We zoomen in dit rapport specifiek in op de 24-uurszorg. Hierin is de tevredenheid - meer dan voorgaande jaren - onderhevig aan een aantal zaken waaronder: personeelsverloop, gevoel van gehoord worden en veiligheid.

In 2020 was de focus gericht op het herstellen van stabiliteit en daarmee behoud van continuïteit van zorg voor patiënten. We weten dat een stabiel en ontspannen team dat werkplezier ervaart van essentiële waarde is voor de kwaliteit van zorg voor patiënten. Om die reden nemen we de analyse en verbeterpunten actief op in dit rapport.

Het behandelteam van Wier kan als stabiel worden aangemerkt. Ondanks de hoge werkdruk ervaart men in het team voldoende werkplezier en tijd om zich te richten op patiëntenzorg. Het verloop binnen de 24-uurszorg trekt wel een wissel op deze teams. Het jaar stond daarmee in het teken van het zo goed mogelijk ondersteunen van het personeel in de klinieken. Een aantal verbeterpunten binnen de behandelteams betreft de werkprocessen, deze zijn overzichtelijk en goed op te pakken. De invoering van de WvGGZ is hierbij een aandachtspunt waar helaas weinig invloed op uit te oefenen is. Deze wet brengt veel administratieve last met zich mee voor met name de psychiaters.

Het duale management van de vier klinieken is gevraagd om een reflectie te geven op de uitslagen van het MTO. Door in dialoog te gaan over de resultaten met de 24-uurszorgteams, ontstaat een concreet plan van aanpak op teamniveau. De HR-adviseur is betrokken bij ieder managementduo om de afgesproken verbeterpunten op teamniveau te borgen en hierbij gevraagd en ongevraagd te adviseren.

Parallel hieraan is in april 2020 is een senior verpleegkundige met ruime ervaring binnen Wier aangesteld om bij iedere nieuwe medewerker op de 24-uurs werkvloer te monitoren of hij/zij goed terecht is gekomen binnen de organisatie, waar nodig wegwijs te maken en zolang als nodig te coachen. Het resultaat hiervan is een hoge mate van tevredenheid bij de ondervraagden en betrokken managers. In de praktijk blijkt dat collega's deze senior verpleegkundige (viavia) makkelijk weten te vinden voor allerlei coachingsvragen.

Jeroen Louter, praktijkbegeleider (senior verpleegkundige):

Een totaal van 35 nieuwe medewerkers werd gedurende hun eerste jaar gevolgd, waarbij een verlenging mogelijk is. Er wordt in eerste instantie ruimte en tijd gegeven om de nieuwe medewerker zijn/haar verhaal te laten doen. Wat kom je tegen, wat zijn je ervaringen? Gaande het jaar wordt er meer advies en overwegingen aan de medewerkers meegegeven om richting te kunnen geven aan de invulling van hun werkzaamheden. Terugkoppeling naar management wordt gedaan op hoofdlijnen, om zo nodig verbeterpunten in te voegen. Voorbeeld is het thema inwerken: uit de gesprekken kwamen meerdere items naar voren die aanzet kunnen geven tot verbetering.

Ook medewerkers die al langer dan een jaar in vaste dienst zijn, kunnen een beroep doen om een traject te volgen. Het afgelopen jaar hebben tien mensen dit gedaan. De aanvraag komt via teammanagers of van werknemers zelf.

“Fijn dat er een plek is om gezien en gehoord te worden door de organisatie zonder voorwaarden”

Focuspunten voor 2021

In dit hoofdstuk staan de focuspunten. Deze zijn aangescherpt op basis van de interne en externe visitaties naar aanleiding van de patiënten- en medewerkerstevredenheidsonderzoeken, de teamreflecties daarop en overige genoemde ontwikkelingen binnen Wier.

Naar aanleiding van reflecties

- Borgen methodisch werken: verschillende elementen uit het competentiegericht werken en MBT zijn en worden op alle afdelingen van Wier geïmplementeerd, middels een kalendermethodiek die jaarlijks - in afgeslankte vorm - ten behoeve van borging kan worden ingezet. De elementen van deze methodieken worden geïntegreerd in huidige werkprocessen: behandelplan, woonprofiel, huisregels, etc.
- Per afdeling wordt gewerkt aan de focuspunten voortkomend uit het patiënttevredenheidsonderzoek zoals beschreven in de voorgaande twee hoofdstukken 'Patiëntervaring' en 'Teamreflectie'.
- Focuspunten vanuit de IZZ-dialoog worden geconcretiseerd (afroeden 2 rondes). Na evaluatie wordt besloten of dit een methodiek is om Wier-breed in te zetten. Hierin neemt Wier ook de adviezen van de externe visitatiecommissie mee.

Overige ontwikkelingen voor in 2021

- Seksueel grensoverschrijdend gedrag: uit het visie- en beleidsstuk 'seksualiteit en intimiteit' volgt een plan van aanpak dat op alle afdelingen geïmplementeerd is en zich richt op:
 - Deskundigheid en vaardigheden medewerkers:
De herschreven visie wordt onder de aandacht gebracht binnen de verschillende klinische afdelingen. Deskundigheidbevordering van de 24uurszorg vindt in 2021 plaats door de trainers 'seksualiteit en intimiteit' in teamvergaderingen en op de werkvloer zelf, onder meer door middel van het ontwikkelen en inzetten van een 'toolkit' die extra handvatten geeft om het onderwerp bespreekbaar te maken.
 - Het uniform vastleggen van begeleiding en behandeling op gebied van seksualiteit en intimiteit in het elektronisch patiëntendossier (EPD). Ter facilitering hiervan zijn reeds aanpassingen doorgevoerd in het EPD.
- Wier neemt daarbij het advies van de externe commissie ter harte: patiënten worden gemotiveerd deel te nemen door de focus te laten vallen op relaties en intimiteit; immers, elk mens heeft een behoefte aan verbinding met de ander. Seksualiteit is daar een onderdeel van. Tevens wordt waar nodig en mogelijk op de cultuur aangesloten (denk bijvoorbeeld aan straatcultuur, taal, etniciteit, etc.).
- Alle (duale) managers volgen een leiderschapstraining binnen Fivoor. Hierbij ligt de focus op werken vanuit visie.
- Komend jaar breidt Wier Ambulant verder uit naar regio Noord-Holland.

Reactie Visitatiecommissie

Op 10 mei 2021 heeft de externe visitatiecommissie gereflecteerd op het Kwaliteitsrapport 2020 van Wier. Aanwezig: Liesbeth Zaayer (clustermanager Lievegoed), Tom van Son (GZ-psycholoog CCE en Landelijke Politie), Richard Linderman (senior kwaliteitsadviseur Aveleijn), Nadine van Asperen-Sanders (programmameider Waardenwerk en Kwaliteit Aveleijn), Arianne Middelhoek (directeur Bedrijfsvoering), Laurette Goedhard (directeur Patiëntenzorg) en Frida Heeringa (Kwaliteit & Veiligheid).

Algemeen

Tijdens de bijeenkomst heeft de directie van Wier het rapport toegelicht. Daarbij is uitleg gegeven hoe het rapport tot stand is gekomen, met een vergelijking met voorgaande jaren, waarin het rapport nog samen met de andere 'Borg-instellingen' werd gemaakt.

De commissie geeft terug dat het een gedetailleerd, prettig leesbaar en herkenbaar rapport is. Het is helder en to the point, met een zichtbare leercurve en duidelijk een eigen karakter. Leuk om te lezen dat de OR ook tevreden is en intern het rapport ook wil delen. Daarbij benoemt de commissie dat het rapport wat 'staccato' is: het is feitelijk en direct. Het mist daarmee het verhaal en de kleur van Wier: wat is de visie, hoe kijkt Wier naar de patiënt? Behalve in de reflectie van Wier de Kei, leest de commissie de visie en daaruit volgende bejegening en houding niet terug. De visie wordt wel ter plekke besproken en ook herkend door de commissie: naast de patiënt staan, betrokkenheid, creativiteit. Een commissie-lid onderschrijft: "Cliënten die bij ons komen wonen na behandeling bij Wier spreken vaak vol respect over Wier en hoe de behandeling hen geholpen heeft."

De directie legt uit dat de specifieke leercurve van Wier de laatste jaren voor het zorgkantoor onvoldoende zichtbaar was in het landelijke rapport van De Borg. Om die reden is daar nu de focus naar uitgegaan en is de 'kleur' - die intern zo vanzelfsprekend voelt - wat onderbelicht geraakt in dit extern gerichte rapport. De visie is daarom alsnog toegevoegd aan dit rapport.

De commissie vindt het rapport op sommige punten bescheiden. Zo is een ontwikkeling in de afgelopen jaren in toename van drugsgebruik onder de doelgroep, en is er een manier gevonden om daarmee om te gaan. Hoewel periodieke drugsproblemen je soms over de schoenen lopen, zijn er behandelmodules ontwikkeld en is er een duidelijke visie met daaruit voortkomende handvatten voor het behandelteam, waardoor we niet handlingsverlegen zijn. De commissie geeft aan dat dit soort ontwikkelingen best met trots genoemd kunnen worden! De directie schetst dat het wel even zoeken was, met de overgang van Altrecht (GGZ) naar Fivoor, een forensische instelling met een sterke blik op forensische scherpste en risicogestuurde zorg. Wier vindt, als lid van de VGN en onderdeel van De Borg, samen met het bestuur van Fivoor inmiddels een goede balans in het werken op deze verschillende snijvlakken. Zo is behandelcentrum Wier als een samenhangend geheel voor SGLVG-behandeling - zowel forensisch als niet-forensisch, klinisch en ambulant - geïntegreerd binnen Fivoor. Dit om het specialisme rondom SGLVG goed te borgen.

Wat betreft de resultaten, vindt de commissie dat die ook meer kleur kunnen krijgen en explicieter mogen, door niet alleen de veranderingen in het (zorg)proces te beschrijven, maar ook te benoemen wat een patiënt daar zelf

over zegt of ervaart. Nu komt dat in grote lijnen terug in het patiënttevredenheidsonderzoek. Echter, wat de patiënt er letterlijk over zegt, geeft bredere input voor ontwikkeling en vooruitgang.

Seksualiteit en intimiteit

Ten aanzien van de focuspunten voor komend jaar, wordt het punt rondom intimiteit en seksualiteit expliciet besproken. Naar aanleiding van een aantal meldingen heeft Wier de visie op seksualiteit herzien en worden aanbevelingen die eruit volgen omgezet naar beleid voor komend jaar. De commissie geeft aan dat het woord seksualiteit om verschillende redenen kan afschrikken; zo hebben veel van onze patiënten een verleden van seksueel misbruik, voor anderen is het bespreken van seksualiteit taboe. Hieruit volgt het advies te focussen op waar elk mens op zijn manier behoefte aan heeft: verbinding, en seksualiteit als onderdeel hiervan te zien. Daarnaast herkennen de commissieleden dat het spreken van 'de taal' van de patiënt en kennis van 'de cultuur' in brede zin een groot verschil kunnen maken, denk bijvoorbeeld aan straatcultuur. Zet daarom waar mogelijk trainers met bepaalde kennis en/of achtergrond in, wat de patiënt weer kan helpen om laagdrempeliger over dit onderwerp te praten.

Laat thema's zoals normen en waarden op de leefgroep terugkomen. De directie licht toe dat dit tevens een focuspunt is, omdat het verloop binnen de 24-uurszorg groot is geweest. Gelukkig gaat dit goed, maar het vraagt hernieuwde aandacht voor scholing op dit gebied. Medewerkers kunnen het soms nog ingewikkeld vinden om het gesprek aan te gaan. Daarvoor is een digitale toolbox ontwikkeld en wordt er in komende teambijeenkomsten aandacht besteed aan oefenen door middel van rollenspellen.

Reflectie en tevredenheidsmetingen

Wier vraagt de commissie mee te denken over de manier van reflectie, die ook dit jaar bemoeilijkt werd door de coronamaatregelen. Zo is er komend jaar binnen Wier geen patiënttevredenheidsonderzoek (dat vindt eens per twee jaar plaats conform de richtlijnen van de VGN). Wat sluit het beste aan: heeft de commissie daarin een advies? Er is van gedachten gewisseld over reflectie als houding en daarnaast reflectie als methodiek om gericht input op te halen, helpend bij het aanbrengen van focus. Reflectie als houding om goede zorg te kunnen bieden, is binnen Wier in het zorgproces op verschillende manieren geborgd. Denk bijvoorbeeld aan de (multidisciplinaire) overdrachten, casuïstiekbespreking, intervisie en het ZINloopsprekuren waarbij incidenten wekelijks geëvalueerd worden. Het inzetten van (elementen van) behandelmethodieken zoals beschreven in het rapport, kunnen hierbij ondersteunen. De jaarlijkse team- en patiëntenreflectie zoals beschreven in het VGN Kwaliteitskader is een goede aanvullende manier van reflectie. Wier vindt het daarbij belangrijk om zeker ook naar het multidisciplinaire team te kijken en bekijkt of de inzet van de InDialog-methode komend jaar voor alle teams passend is.

Adviezen vanuit de commissie zijn daarbij:

- Reflecteer zo dicht mogelijk bij de teams, zodat zij eigenaar kunnen zijn over de verbeterpunten en successen vieren samen met de patiënten.
- Reflecteer samen met de patiënt, omdat gedrag in een context ontstaat, zo ook de context van interactie tussen medewerker en patiënt. Samen reflecteren creëert zowel gelijkwaardigheid als begrip over het ontstaan van situaties. Begrip van situaties geeft handvatten om veiligheid te creëren en daarmee ook ruimte voor nieuwe ontwikkelingen: bij zowel de patiënt als de medewerkers.

Reactie Ondernemingsraad

Op 19 april 2021 heeft de Ondernemingsraad (OR) van Fivoor gereflecteerd op het Kwaliteitsrapport 2020 van Wier. Aanwezig: Petra Brune (OR), Chico Taguba (OR), Arianne Middelhoek (directeur Bedrijfsvoering), Laurette Goedhard (directeur Patiëntenzorg) en Frida Heeringa (Kwaliteit & Veiligheid).

Er wordt kort van gedachten gewisseld over de reden dat Behandelcentrum Wier ervoor gekozen heeft zijn eigen kwaliteitsrapport op te leveren in plaats van dit samen met De Borg-instellingen te koppelen aan het kwaliteitsnetwerk. De Ondernemingsraad heeft zich in het verleden niet uitgesproken over de vorm, maar wel over wat gemist werd. Namelijk een herkenbaar rapport voor de medewerkers van Wier, waarin recht gedaan wordt aan alle ontwikkelingen en er een vanzelfsprekende samenhang is met het jaarplan.

Hierbij wordt opgemerkt dat het kwaliteitsnetwerk binnen De Borg altijd als positief is ervaren door de deelnemende teams binnen Wier. Het integreren van het kwaliteitskader vanuit de VGN binnen dit bestaande kwaliteitsnetwerk zorgde echter voor vertroebeling in het goed volgen van de leercyclus.

De reactie van de OR op het kwaliteitsrapport is erg positief. Zij zien het als een momentopname, een foto als het ware, om te laten zien hoe Wier ervoor staat en waar Wier mee bezig is. Het kan uitstekend gebruikt worden voor nieuwe medewerkers om ze kennis te laten maken met Wier. Maar ook voor medewerkers die langer bij ons werken, is het interessant om te lezen waar we samen mee bezig zijn. De OR ziet het dan ook als een vooruitgang dat Wier nu zelf met een eigen kwaliteitsrapport komt.

De OR geeft ook aan dat het een prettig document is om door te nemen: het is overzichtelijk en het leest gemakkelijk weg. Zij vinden het aansprekend dat er ruimte is voor persoonlijke verhalen, daarmee blijft het de lezer gemakkelijker boeien en kan men elkaar gericht op onderwerpen vinden.

Als laatste doet de OR de suggestie om, voor de medewerkers van onze eigen organisatie, in het rapport te verwijzen naar samenhangende documenten zoals het [jaarplan 2020](#) van Fivoor (intern document).

Reactie Cliëntenraad

Op 22 april 2021 heeft de Cliëntenraad van Fivoor gereflecteerd op het Kwaliteitsrapport 2020 van Wier. Aanwezig: Janneke Smit, Piet van der Veer (beiden Cliëntenraad), Yasna Tomala (ambtelijk secretaris), Judith Janissen (ondersteuner), Arianne Middelhoek (directeur Bedrijfsvoering), Laurette Goedhard (directeur Patiëntenzorg) en Frida Heeringa (Kwaliteit & Veiligheid).

Tijdens de bijeenkomst heeft de directie van Wier het rapport toegelicht. Daarbij is uitleg gegeven hoe het rapport tot stand is gekomen, met een vergelijking met voorgaande jaren, waarin het rapport nog samen met de andere De Borg-instellingen werd gemaakt.

Als algemene opmerking wordt geconstateerd dat de Cliëntenraad minder dan voorheen betrokken is geweest bij Wier door de beperkende corona-maatregelen. Zo heeft de Cliëntenraad niet het patiënttevredenheidsonderzoek (PTO) kunnen afnemen en ook de afdelingsbezoekjes zijn stil komen te liggen; deze zijn recentelijk weer opgestart. Dit maakt dat de Cliëntenraad actief betrokken zal zijn bij de start van de nieuwe cyclus voor het kwaliteitsrapport 2022.

Patiënttevredenheidsonderzoek

De Cliëntenraad was recentelijk aanwezig bij de bespreking van het PTO op Wier Kliniek Open. Daar zijn de resultaten van de betreffende kliniek besproken en is een plan van aanpak geformuleerd, dat is terug te vinden in het rapport. De Cliëntenraad constateert tot zijn tevredenheid dat de veiligheid Wier-breed is verbeterd.

Wat betreft het punt dat patiënten zich niet altijd voldoende betrokken voelen bij het maken en het evalueren van het behandelplan, merkt de Cliëntenraad op dat dit heel belangrijk is voor patiënten. De afdeling geeft aan dat er recentelijk een aparte aanpassing is gemaakt in het Elektronisch Patiëntendossier om in te vullen wat de patiënt wil ten aanzien van de (voortgang van de) behandeling. De directie benoemt voorts dat het gebruikelijk is dat het behandelplan gemaakt wordt door de behandelaar en de patiënt. De directie zal nagaan of dit nog steeds goed gebruik is, aangezien er onlangs een behandelarenwissel heeft plaatsgevonden.

Een lage score is er in het PTO op het vertrouwen in andere cliënten. Dit speelt met name binnen Wier+, de forensische psychiatrische afdeling van Wier. De Cliëntenraad geeft als tip dat er makkelijk dingen georganiseerd kunnen worden om dat vertrouwen te verbeteren, zoals een spelletjesavond, een gelegenheid creëren om samen taart te eten of een sportdag. De directie onderschrijft dit, maar geeft wel aan dat er door corona veel minder georganiseerd kon worden. De Cliëntenraad begrijpt dit.

Een ander onderwerp dat is besproken, is dat patiënten in het PTO aangeven het eten niet altijd lekker te vinden. De Cliëntenraad geeft aan dat gezond eten in het algemeen een probleem blijft en dat er veel patiënten zijn met overgewicht. Ze raden aan voorlichting te geven, door middel van voorbeelden (hoeveel pakjes boter in een potje mayo, hoeveel suikerklontjes in limonade, etc.). Daarnaast geeft de Cliëntenraad als tip dat er recepten staan op de tablet van de nieuwe voedingsleverancier van Fivoor. Dan leren patiënten beter koken en er staat ook bij vermeld hoe gezond het recept is. De directie neemt deze adviezen mee.

Verloop personeel

De Cliëntenraad vraagt de directie wat de gang van zaken is omtrent uitzendkrachten en waar ze vandaan komen. De directie legt uit dat er een verbetering heeft plaatsgevonden ten opzichte van twee jaar geleden. Er wordt meer gewerkt met vooraf geselecteerde professionals die vervolgens gedetacheerd worden voor langere tijd. Tevens is een selectie gemaakt in de uitzendbureaus waarmee gewerkt wordt, waarbij de dialoog is opgestart voor vergaande samenwerking gericht op duurzame verbetering van de zorg.

Tot slot

De directie pitcht het idee om een samenvatting van het rapport te maken voor iedereen en niet specifiek alleen voor patiënten, hieraan kleef immers het risico van stigmatiseren. Een goede samenvatting zou immers voor iedereen - wel of geen patiënt - goed te volgen moeten zijn. De Cliëntenraad geeft te kennen hierin graag mee te denken en mee te kijken.

Tot slot laat de Cliëntenraad weten blij te zijn met de teamreflecties in het kwaliteitsrapport en de weergave van diverse collega's die persoonlijk iets geschreven hebben. Dit laatste, met naam en toenaam, vindt de Cliëntenraad voor zowel medewerkers als patiënten een goede toevoeging. De ambitie is volgend jaar het kwaliteitsrapport nog meer te illustreren met interviews en quotes. De Cliëntenraad voegt als advies toe dit ook met en voor patiënten op deze manier vorm te geven. Dit maakt het voor hen nog interessanter om te lezen.

Tops:

- Mooi dat veiligheid meer geborgd is.
- Goed dat er meer continuïteit van zorg is door minder verloop en vaste invalkrachten.

Tips:

- Organiseer op afdelingsniveau meer activiteiten, zodat patiënten elkaar kennen en zich bij elkaar veilig(er) voelen.
- Zorg dat de patiënt op maat bij (de evaluatie van) het behandelplan is betrokken: de een wil meer, de ander minder.

Wier telt

SGLVG bedden	67 (inclusief crisisbedden)
SGLVG+ bedden	30
Patiënttevredenheid	7,7
Incidentevaluatie	Brede evaluatie zonder melding naar IGJ: 4 Brede evaluatie met melding naar IGJ, conform WKKGZ: 2
Incidenten (inclusief bijna-incidenten)	<ul style="list-style-type: none"> Totaal: 1.923 Medicatie: 147 Somatiek: 18 Verplichte zorg: 9 Agressie/grensoverschrijdend gedrag, seksueel grensoverschrijdend: 1.380 Ongeplande afwezigheid: 146 Suïcidaliteit: 20 (een geslaagde suïcide) Veilig werken: 197 Informatieveiligheid: 6 (Geen AVG-melding nodig)
Klachten van patiënten	Aantal contacten PVP: 106 Aantal formele klachten: 18 Aantal gegronde klachten: 2
Scholingsmogelijkheden	<ul style="list-style-type: none"> Fivoor Wier werkt met een verplicht en optioneel scholingsprogramma 2,5% van de totale loonsom beschikbaar voor opleidingen (i.p.v. 1,5 % CAO-norm) Beschikbare schowlingsuren voor 24-uurszorg opgehoogd van 36 uur naar 80 uur per fte
Verzuim personeel	8,3% (waarvan 1,3% corona-gerelateerd)
Instream en uitstroom personeel	Verloopercentage: 2019: 22,4% 2020: 20,3% 2021: 18,9% (peildatum april) N.B. Betreft met name 24-uurszorg



Werken bij Behandelcentrum Wier

‘Introspectie is niet per se gekoppeld aan intelligentie’

Ontroerend, kleurrijk en spectaculair: zo omschrijven psychiater Mariet Clerkx en orthopedagoog-generalist Irene Lesterhuis het werken met de doelgroep sg-lvb in de derdelijnsvoorziening Wier van Fivoor. ‘Als je eenmaal valt voor de charmes van deze doelgroep, ben je voor altijd verkocht.’

Het meest bijzondere cadeau ooit dat Mariet Clerkx op haar verjaardag van een cliënt kreeg, was een toiletblok. “Ik was wel even verbaasd, totdat ik uitleg kreeg: ze had het zelf uitgezocht in de supermarkt door overal aan te ruiken, en dit rook gewoon het allerlekkerst. Het laat goed zien hoe bijzonder het werken met deze doelgroep is, op het grensvlak van psychiatrie, lvb en forensische zorg. Het is af en toe een spektakel, maar nooit saai. En omdat dit werkveld zo specialistisch is, ontwikkel je je relatief snel tot specialist.”

Therapie op maat

Hoezeer het werk boeit, blijkt wel uit het feit dat Mariet Clerkx al 26 jaar verbonden is aan Wier en haar collega Irene Lesterhuis 13 jaar. Lesterhuis: “Ik denk dat dit te maken heeft met de charme van de doelgroep: mensen zijn direct, ontwapenend en er is veel humor.” Tegelijkertijd is het werk inhoudelijk uitdagend. “Er speelt veel op verschillende leefgebieden, zoals verslavingsproblematiek, schulden, dakloosheid en somatische klachten. Bovendien moet je als behandelaar ook alle therapiesystemen ‘op maat’ maken en ertegen kunnen als iemand een agressie-doorbraak krijgt.”

Stomme schoenen

Dat beeld onderschrijft Clerkx. “Werken met deze doelgroep vraagt creativiteit, een onorthodoxe denkstijl en af en toe buiten de lijntjes durven kleuren. Zo komen mensen soms binnen met klachten als automutilatie, maar verdwijnt dat

gedrag als ze op hun eigen niveau worden aangesproken.” Daarover gesproken: “Er wordt vaak gedacht dat je geen gesprek op niveau kunt voeren met deze mensen vanwege hun beperking. Onzin: introspectie is niet per se gekoppeld aan intelligentie. Integendeel, ze spreken juist vaak recht uit het hart.” Lesterhuis: “Dat kan positief zijn, maar je hoort het ook als je stomme schoenen aan hebt.”

Uit de overlevingsmodus

Wat het werk bovenal lonend maakt, is het verschil tussen hoe mensen binnenkomen en hoeveel beter ze weer weggaan. “Veel mensen komen vanuit de straat op hebben een historie met justitie en detentie. Ze staan in een overlevingsmodus,” vertelt Lesterhuis. “Sommigen hebben bovendien al 400 hulpverleners gezien als ze bij ons komen.” Clerkx: “Daarom zijn onze behandelaars niet aan een afdeling verbonden, maar aan een cliënt. Dat geeft verbinding en continuïteit.” Lesterhuis: “Als je dan merkt dat iemand dan weer vertrouwen krijgt, en om hulp durft vragen, ben je een heel eind.”

Heb je interesse om collega te worden van Mariet en Irene? Kom werken bij Behandelcentrum Wier van Fivoor en bekijk onze vacatures: <https://werkenbijfivoor.nl/vacatures/>

fivoor

Contactinformatie

Adresgegevens:

Wier (behandelcentrum SGLVG) | Fivoor
Citraenvlinder 4,
3734 AD Den Dolder