

Datum: 29-5-2019

Status: Definitief



KWALITEITSRAPPORT 2018

STICHTING
Lentekind

ORTHOPEDAGOGISCH DAGCENTRUM
VOOR BEWEGING EN ONTWIKKELING



Samenvatting

Lentekind is een orthopedagogisch dagcentrum voor beweging en ontwikkeling. Zij biedt dagbehandeling voor kinderen en jongvolwassenen uit Zeeland. De cliënten hebben een verstandelijke en/of ernstig meervoudige beperking, een stoornis binnen het autismespectrum of een achterstand in hun ontwikkeling. Voor de cliënten met een ernstige meervoudige beperking wordt er ook twee keer per maand logeeropvang georganiseerd.

Het proces van de behandeling van de cliënten hebben we ingedeeld in een systeem, waarbij de verschillende medewerkers met de verschillende achtergronden regelmatig met elkaar overleggen over de doelen, de ontwikkelingen en de stand van zaken. Ook ouders worden hierbij betrokken. Soms worden ook andere deskundigen ingeschakeld, bijvoorbeeld de logopedist of de fysiotherapeut. Alles wat we afspreken leggen we vast in het elektronisch cliëntendossier, dat ook altijd door ouders ingezien kan worden.

We proberen onze cliënten zoveel mogelijk eigen regie te geven. Toch is dat soms best lastig, omdat onze cliënten vaak nog jong zijn of niet goed kunnen aangeven wat ze willen. Daarom geven we vaak keuzemomenten en gebruiken we foto's, gebaren, verwijzers en pictogrammen om te kiezen. Eigen regie is er niet altijd. Soms moeten we vrijheidsbeperkende maatregelen inzetten, zoals veiligheidsmaatregelen of pedagogische maatregelen. Natuurlijk is er bij onvrede en klachten ook de mogelijkheid om dit te uiten. Daarnaast kun je via het cliënttevredenheidsonderzoek je mening laten horen.

Het samenspel in behandeling en ondersteuning geeft Lentekind op verschillende manieren vorm. Het gaat om de samenwerking tussen de begeleiding en de orthopedagoog/psycholoog, maar ook met andere behandelaren. Het netwerk van de cliënten willen we ook graag betrekken. Niet alleen bij de behandeling, maar ook bij de organisatie door mee te denken en mee te doen. Samenspel doen we ook letterlijk, door onze cliënten in contact te laten komen met kinderen zonder beperking, bijvoorbeeld door bij hen op bezoek te komen of door naar de speeltuin te gaan.

Het verschil tussen de kalenderleeftijd en de verstandelijke leeftijd en het emotionele ontwikkelingsniveau kan bij onze cliënten erg groot zijn. Daarom staat veiligheid hoog in het vaandel. Voor iedere cliënt wordt een risicoinventarisatie gemaakt, die is opgenomen in het dossier. Voor het gebouw voeren wij ook risicoinventarisaties uit. Als er toch zaken mis gaan, volgen we dit op via de MIC-formulieren, waardoor we acties nemen om problemen in de toekomst beter te voorkomen.

Met bijna net zoveel medewerkers als vrijwilligers geeft Lentekind haar behandeling en ondersteuning vorm. Om dit zo goed mogelijk te doen hebben we een actueel personeelsplan, scholen we onze eigen mensen en verzorgen we stages voor mensen die nog een opleiding volgen. Om op alle vlakken in ontwikkeling te blijven levert ieder team aandachtsfunctionarissen, die zich verdiepen in specifieke onderwerpen en daarna hun kennis delen met de collega's en de organisatie. Doordat we met een klein team werken, hebben we geen aparte ondernemingsraad.

Lentekind heeft haar basis op orde: de beschikbare cliëntenplaatsen zijn gevuld, de medewerkers en vrijwilligers zijn beschikbaar en onze plannen worden gerealiseerd. Toch kan het altijd beter. Daar gaan we ook in 2019 mee verder: onze ambities willen we verder uitwerken en ons kwaliteitssysteem willen we beter laten werken. Hierdoor kunnen we de zorg en ondersteuning van onze huidige en nieuwe cliënten verder uitbouwen.

Inhoudsopgave

Samenvatting	
Inleiding	1
Algemeen	2
1. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt	5
2. De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie	9
3. Samenspel in behandeling en ondersteuning	11
4. Borging van veiligheid in behandeling en ondersteuning	13
5. Betrokken en vakbekwame medewerkers	15
6. Geprioriteerde verbeteringen (conclusie)	18
Aanpak en reflectie	19
Overzicht gebruikte bronnen	20
Contactgegevens	21
Bijlage 1 Financiële kengetallen	22

Inleiding

Stichting Lentekind, orthopedagogisch dagcentrum voor beweging en ontwikkeling, biedt dagbehandeling aan kinderen en jong volwassenen met een (ernstige meervoudige) beperking, een autismespectrumstoornis, verstandelijke beperking of ontwikkelingsachterstand in Zeeland. Voor de eerstgenoemde groep wordt ook twee keer per maand logeeropvang aangeboden. Binnen Lentekind willen we dat alle kinderen en jongvolwassenen kunnen groeien en ontwikkelen. Ieder op zijn eigen manier en in zijn eigen tempo.

De organisatie heeft opnieuw een jaar achter de rug met vele ontwikkelingen. Zo konden er veel cliënten doorstromen naar onderwijs, waardoor er ruimte ontstond voor het plaatsen van nieuwe cliënten. Dit vraagt altijd heel wat organisatietalent en voorbereiding, maar het is succesvol gegaan. De cliënten hebben het naar hun zin in de nieuwe omgeving, en zijn volop in ontwikkeling.

In de aansturing is ook het nodige veranderd. De waarnemend directeur was tot oktober 2018 in dienst. Daarna is er een interim-bestuurder geweest, die uiteindelijk in januari 2019 is opgevolgd door een nieuwe, vaste directeur-bestuurder.




Waar in dit verslag gesproken wordt over ouders, kan ook gelezen worden ouder of verzorger(s). Voor de leesbaarheid worden de kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen aangeduid als cliënten. De orthopedagoog/gz-psycholoog en de junior-psycholoog worden aangeduid als orthopedagoog/psycholoog. Dit kwaliteitsrapport reflecteert op het hele aanbod van Lentekind, ongeacht de financierings- en daarmee verantwoordingsvorm.

Algemeen

Hoofdactiviteiten

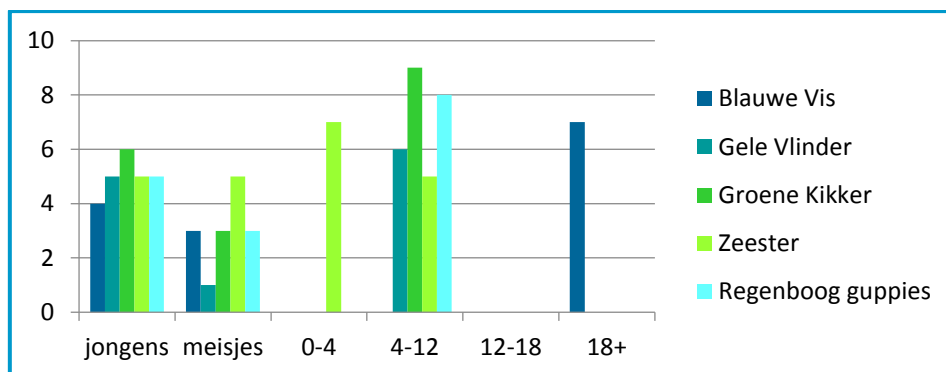
Stichting Lentekind biedt dagbehandeling aan:

 **Kinderen van 0 tot ongeveer 7 jaar met een ontwikkelingsachterstand, verdeeld over meerdere groepen**
Het gaat hierbij om kinderen die door hun intensieve ondersteuningsvraag als gevolg een syndroom, verstandelijke beperking, ontwikkelingsachterstand, medische zorgvragen (nog) niet kunnen deelnemen aan reguliere kinderopvang of onderwijs. Bij deze cliënten staat ontwikkelingsstimulering en schoolvoorbereiding centraal. Afhankelijk van hun ontwikkeling stromen deze cliënten op hun vierde jaar, of later, door naar het (speciaal) basisonderwijs of blijven in behandeling bij Lentekind. Ook jonge cliënten met een autismespectrumstoornis die behoefte hebben aan een veilige omgeving en een gestructureerd dagprogramma kunnen bij ons terecht.

 **Kinderen en jong volwassenen met een ernstige meervoudige beperking van 0 tot ongeveer 25 jaar, ingedeeld in leeftijdsgroepen.**





Het gaat hierbij om kinderen/jong volwassenen die zowel lichamelijk als verstandelijk ernstig beperkt zijn en waarbij vaak sprake is van bijkomende problematiek. Deze kinderen/jongvolwassenen worden, naar leeftijdscategorie, geplaatst in subgroepen. In een gestructureerd dagprogramma met een afwisseling tussen inspanning en ontspanning wordt bij hen veel aandacht besteed aan stimulering van de ontwikkeling. Ieder klein stapje vooruit kan de kwaliteit van leven verbeteren. Denk hierbij aan het leren omgaan met een ondersteunend communicatiesysteem en ontwikkelingsmateriaal, waardoor het leven voorspelbaarder en groter wordt. De activiteiten zijn ook gericht op de voorkoming van achteruitgang van de kwaliteit van leven van deze cliënten. Zo wordt de cliënt betrokken bij handelingen waar mogelijk en wordt er in het verlengde van de fysiotherapie geoefend om de mobiliteit te behouden. Deze kinderen/jongvolwassenen kunnen tot hun 25ste jaar gebruik blijven maken van het dagcentrum.

Naast de dagbehandeling wordt er logeeropvang aangeboden in de weekenden, ter ontlasting van ouders in de thuissituatie. Dit wordt tweemaal in de maand georganiseerd. De logeeropvang is alleen bedoeld voor cliënten met een ernstige meervoudige beperking. In 2016 is dit gestart als pilot, maar inmiddels hoort het tot een vast aanbod, wat vanaf 2019 ook onder het HKZ-certificaat valt.



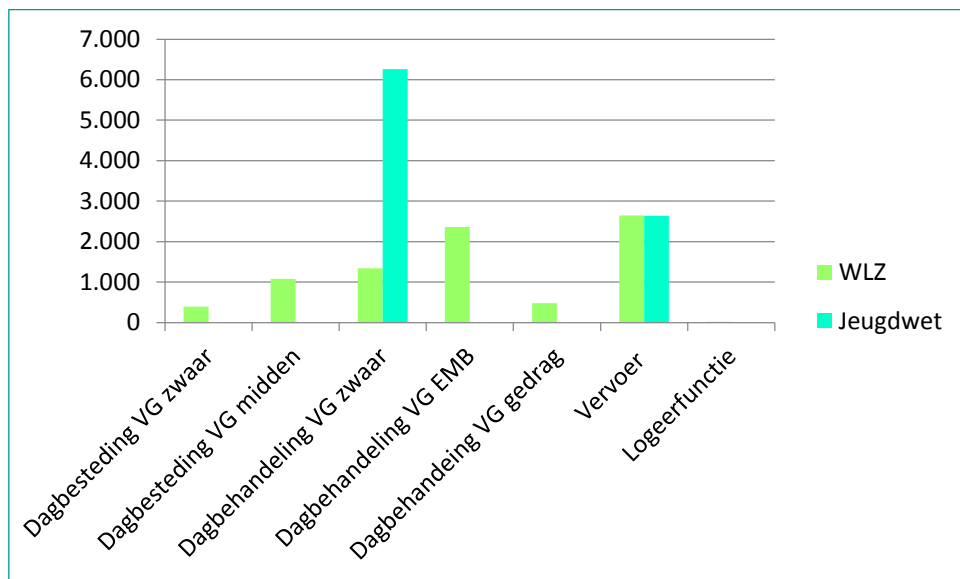
Binnen Lentekind zien we een steeds grotere groep cliënten waarbij de ontwikkeling en (intensieve) ondersteuningsvraag het niet toelaat om onderwijs te volgen. Dit zijn nu kinderen tussen de 8 en 12 jaar met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking en een stoornis binnen het autismespectrum of een specifiek syndroom.

In haar visie hanteert Lentekind vier belangrijke uitgangspunten:

-  ieder kind, ongeacht de mate van de beperking, heeft behoefte aan ontwikkeling.
-  beweging en ontwikkeling gaan hand in hand.
-  contact, spel en plezier zijn belangrijke voorwaarden voor ontwikkeling.
-  contacten met leeftijdsgenoten zonder beperking dragen bij aan de ontwikkeling.

Doelgroep en werkgebied

Lentekind is een erkende zorginstelling en mag de functies persoonlijke verzorging, begeleiding, behandeling en verpleging in het kader van de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en de Jeugdwet uitvoeren. De meeste cliënten hebben een behandelindicatie ("behandeling groep"). Een deel van de cliënten heeft een behandelindicatie vanuit de WLZ en anderen vanuit de Jeugdwet. Kinderfysiotherapie, kinderergotherapie en logopedie worden door de ziektekostenverzekeraar vergoed. Onderstaand een overzicht van de spreiding van de doelgroepen, gebaseerd op toegekende dagdelen.



Cliënten kunnen met een CIZ-indicatie (Wet Langdurige Zorg) of een Jeugdwet-indicatie (gemeente) geplaatst worden. Sommige cliënten stromen op hun vierde jaar, of later, door naar het (speciaal) basisonderwijs.

Lentekind richt zich op cliënten uit heel Zeeland, maar heeft voornamelijk cliënten uit Walcheren. In het voorjaar en de zomer van 2018 stonden acht kinderen op de wachtlijst. Eén kon al starten met een deeltijdplaatsing van twee dagen, terwijl er een indicatie was voor vijf dagen. Na de zomer zijn alle kinderen gestart op verschillende groepen.

Medewerkers

Het team is divers samengesteld, waardoor vanuit verschillende vakgebieden en verantwoordelijkheden bijgedragen kan worden aan de vormgeving van de zorg. Alle begeleiders hebben een verpleegkundige of pedagogische achtergrond. Daarnaast is er een orthopedagoog/gz-psycholoog, een junior-psycholoog, een vervoerscoördinator en een vervoersplanner.

In het gebouw van Lentekind is ook een praktijk voor logopedie en een praktijk voor kinderfysiotherapie gehuisvest. Met de kinderfysiotherapeuten, kinderergotherapeut en logopedist wordt zodoende makkelijk en, zo nodig, intensief samengewerkt.

Bestuur, Toezicht en bedrijfsvoering

Lentekind hanteert de governancecode als uitgangspunt voor haar werkzaamheden/doelstellingen. Dit houdt onder andere in dat zij hoge eisen stelt aan de kwaliteit van zorg, transparantie en het creëren van optimale werkomstandigheden van de medewerkers. De Raad van Toezicht heeft in 2018 vijf keer vergaderd. Daarnaast voert de voorzitter periodiek overleg met de bestuurder.

Ook overlegt de Raad van Toezicht éénmaal per jaar met een vertegenwoordiging van de medewerkers. Deze structurele afstemming is nog onvoldoende vormgegeven door de vele wisselingen binnen het bestuur. Dit zal in 2019 beter georganiseerd worden.

Het kwaliteitsmanagementsysteem is ingericht op basis van de actuele inzichten rondom bedrijfsvoering. Het HKZ-certificatieschema gehandicaptenzorg is ondersteunend hierin. De externe auditororganisatie is heel positief over de sfeer, het enthousiasme en de gedegen aanpak van het werk en de onderlinge afstemming. Zij oordeelt dat '... het managementsysteem doeltreffend is en het vermogen heeft om aan de toepasselijke eisen en de verwachte resultaten te voldoen ...'.

Huisvesting en toegankelijkheid

Ons pand is goed toegankelijk, ruim, sfeervol en licht en beschikt over alle benodigde faciliteiten: vijf groepsruimten met een verschoonruimte en slaapkamers, kantoorruimten, een gymzaal, een snoezelruimte en een bubbelbad.



Twee ruimten zijn verhuurd aan de kinderfysiotherapie en logopedie, dit komt ten goede aan de samenwerking met hen. Er is ook een groot buitenterrein met belevingstuin en speelattributen.

Vanuit Lentekind wordt vervoer voor de cliënten geregeld. Hiervoor is een CIZ- of Jeugdwetindicatie verplicht. Er wordt samengewerkt met een vast team vrijwillige chauffeurs, zodat vertrouwde gezichten zijn voor de ouders en de cliënten. Gezien de wachtlijst van jonge kinderen en de groei van de doelgroep kinderen die geen vorm van onderwijs kunnen volgen vanwege hun intensieve behandel- en ondersteuningsvraag zullen we gaan verbouwen. Dit zal in het meerjarenbeleid 2019-2023 opgenomen worden.

Nieuwe ontwikkelingen

In de eerste helft van 2019 wordt een meerjarenplan voor 2019-2023 opgesteld. Hierin zal de verdere groei van Lentekind beschreven worden, alsmede de aanpak van de wachtlijstproblematiek. Daarnaast zal er ook een kritische toets op het kwaliteitsmanagementsysteem plaatsvinden. Zijn de afspraken en systemen zoals die in het verleden zijn vormgegeven nog helpend in de huidige tijd? En zo nee, hoe moeten ze dan worden bijgesteld? Dit betekent onder andere dat het kwaliteitshandboek uitgeplozen wordt door de aandachthouders cliënt en kwaliteit. Daar zijn zij in 2018 al mee gestart. Er zullen daarnaast ook nieuwe afspraken gemaakt gaan worden, bijvoorbeeld over de opvang van zieke cliënten, over de continue monitoring van de dienstroosters in relatie tot de cliëntenbezetting en over de omgang met medicatie. Voor onze aftekenlijsten bijvoorbeeld zullen we nog strikter volgens de Veilige Principes voor medicatiegebruik moeten gaan werken.

1. De kwaliteit van het zorgproces rond de individuele cliënt

Persoonsgerichte zorg

Al onze kinderen hebben een actueel ontwikkelingsplan. Dit plan wordt door de persoonlijk begeleider en orthopedagoog/psycholoog opgesteld. De orthopedagoog/psycholoog is hoofdbehandelaar en behandelcoördinator. Dit betekent dat zij verantwoordelijk is voor het tot stand komen, uitvoeren en evalueren van het ontwikkelingsplan. Hiervoor onderhoudt zij nauw contact met de persoonlijk begeleider van het kind, observeert en coacht begeleiders. De doelen worden samen (door persoonlijk begeleider en orthopedagoog/psycholoog), opgesteld en besproken met de ouders. Tijdens de ontwikkelingsplanbespreking kunnen ook ouders met doelen komen die opgenomen worden in het plan. Zij worden altijd geïnformeerd over de manier waarop aan doelen wordt gewerkt, zodat ze er zelf eventueel ook thuis aan kunnen werken. Ouders hebben binnen Lentekind een belangrijke positie. Zij zijn immers degenen die de cliënt vertegenwoordigen en er het meeste tijd mee doorbrengen. Daarom zijn wij steeds met hen in dialoog.

Ook de andere bij de cliënt betrokken behandelaars leveren hun input aan het ontwikkelingsplan. Dat doen zij in de vorm van een verslag en doelen. Het plan bestaat uit een persoonsbeeld, begeleidings-/behandelingsafspraken en doelen. Daarnaast is er altijd een risicoinventarisatie en een duidelijk omschreven dag- en weekprogramma. Als het nodig is worden er ook protocollen toegevoegd rondom epilepsie, tillen, medicatie en toediening van sondevoeding.

Via de methodiek Kleine Stapjes brengen we voor de jonge cliënten in kaart welke vaardigheden de cliënten hebben. Op basis daarvan wordt door de persoonlijk begeleider en orthopedagoog/psycholoog bepaald aan welke te ontwikkelen vaardigheden we gaan werken. Deze worden opgenomen in het ontwikkelingsplan. Tijdens de bespreking van dit plan met de ouders kunnen ook zij hun wensen uitspreken over deze doelen, zodat er in samenspraak gekomen wordt tot het opstellen, aanpassen of stoppen van een doel.

Twee keer per jaar houden we ontwikkelingsplanbesprekingen. Dan wordt er met ouders, persoonlijk begeleider, therapeuten, orthopedagoog/psycholoog en andere behandelaars besproken hoe de cliënt zich heeft ontwikkeld en stellen we doelen vast waaraan we de komende tijd samen gaan werken.

Tussentijds, eens per acht weken, evalueren we tijdens de groepsbespreking hoe het gaat. Als het nodig is worden doelen en begeleidingsafspraken bijgesteld. Zo slagen wij erin om de cliënt goed te volgen en de behandeling tijdig bij te stellen.

We bespreken dan ook groepsgerelateerde zaken. We kijken dan of en hoe alle doelen en afspraken van de cliënten binnen het groepsproces vormgegeven kunnen worden.

Door de dagelijkse rapportage in het digitale dossier, door zowel begeleiders als ouders, zijn we goed van elkaar en van de voortgang in de behandeling op de hoogte.

Binnen de Groene Kikker doen we allerlei groepsactiviteiten. De individuele ontwikkelingen van de cliënten hebben raakvlakken met die van anderen uit de groep, maar soms liggen ze ook ver uit elkaar. Daarom kiezen we er regelmatig voor om in subgroepen te werken. Soms binnen dezelfde ruimte, maar soms juist verdeeld over verschillende ruimtes. Zo variëren we in ons behandel aanbod, zoals samenspel, gerichte contactname, leren wachten/beurtspel, leren van elkaar en meer rust tijdens een activiteit. We proberen de groepen steeds anders samen te stellen, zodat er voor iedereen meer momenten komen voor stimulering van ontwikkeling. Daar draait het om!

Samenwerking met andere behandelaren

Wanneer een cliënt niet eet, kan er een intensieve samenwerking nodig zijn tussen ouders, orthopedagoog, logopedist en begeleiders. Er moet vanuit allerlei disciplines gekeken worden waarom dit zo is. Heeft het te maken met het syndroom, eetverleden of ligt het probleem meer bij de mondmotoriek? Op zo'n moment wordt er een overleg gepland met alle disciplines en wordt er een behandelplan opgesteld.

Misschien moet de logopedist onderzoek doen om meer te weten te komen over de mondmotoriek, de orthopedagoog moet zich verder verdiepen in het syndroom en de cliënt observeren. Voor ouders is het belangrijk om na te gaan of er in het verleden iets is gebeurd waardoor de cliënt niet eet en ook voor de begeleiders is hier een belangrijke rol weggelegd. Denk aan observatie, rapportage, en eenduidige en consequente begeleiding. Ook bij de evaluatiemomenten worden alle disciplines uitgenodigd. Binnen De Zeester heeft deze samenwerking ertoe geleid dat een cliënt, na een lang traject, nu een fruithapje en yoghurt eet. Dit in plaats van alleen melk via de zuigfles. Dit is een enorme vooruitgang.

Actueel zicht op de gezondheidsrisico's van elke cliënt

Er zijn cliënten die sondevoeding gebruiken en dit binnen Lentecliënt toegediend krijgen. Verpleegkundigen en medewerkers die anders opgeleid zijn hebben scholing gevolgd en zijn geautoriseerd tot het geven hiervan. Eén cliënt moet dagelijks verneveld worden en er zijn twee cliënten die dagelijks een pepmasker krijgen. Daarnaast wordt bij één cliënt zuurstof toegediend gedurende de nacht tijdens het logeren. Ook voor het toedienen van medicatie zijn begeleiders geschoold. Dit kan het toedienen van (nood)medicatie zijn in verband met epilepsie, maar ook andere medicatie. Ouders ondertekenen hiervoor een toestemmingsformulier.

Er zijn cliënten die vanuit hun syndroom, autisme of door wat ze hebben meegemaakt moeilijk verstaanbaar gedrag laten zien. Binnen Lentekind hebben we de mogelijkheid om hier een antwoord op te vinden in een passende manier van behandelen/ondersteunen. Door de begeleiders kan hulp op dit gebied gevraagd worden aan de orthopedagoog/psycholoog. Deze kan op basis van diagnostiek en gesprekken met begeleiding en ouders zich een beeld vormen van de problematiek en hier een passend advies bij geven. Als de orthopedagoog/psycholoog de indruk heeft dat er meer nodig is, kan het Centrum voor Consultatie en Expertise worden ingeschakeld. Dit kan als second opinion, ondersteuning of om te toetsen of we op het goede spoor zitten.

De orthopedagoog/psycholoog kan altijd op basis van eigen observatie en analyse het initiatief nemen om een behandel-/ begeleidingsadvies geven.

Zicht op de kwaliteit van bestaan van elke cliënt

Er is binnen Lentekind veel aandacht voor het gehele behandelklimaat: Lentekind moet voor zowel medewerkers, ouders als cliënten een fijne plek zijn. Er is veel aandacht voor het pedagogisch klimaat. Iedere cliënt moet zich gewaardeerd en gerespecteerd voelen als persoon. Het positieve wordt benadrukt. Er wordt aangegeven wat we van een cliënt verwachten. Heel Lentekind is dusdanig ingericht dat er een prettige sfeer is waarbinnen de cliënten zich mogen en kunnen ontwikkelen. Dat we daarin slagen, blijkt wel uit een uitspraak van één van de ouders: "Ik ben erg blij dat er zo'n fijne en warme plek is waar mijn zoon naar toe kan".

Kwaliteit van bestaan meten we niet apart. Wel hebben we bij tussentijdse evaluaties en tijdens de ontwikkelingsplanbespreking aandacht voor hoe het met de cliënt gaat, los van de doelen en de ontwikkeling op dat gebied. Als we constateren dat het met een cliënt minder goed gaat, is hier aandacht voor door te analyseren en waar nodig de omgeving (in breedste zin van het woord) aan te passen. In het achterhoofd worden de acht domeinen van kwaliteit van bestaan van Shalock meegenomen. Deze moeten wel vertaald worden naar de, over het algemeen, nog zeer jonge cliënten binnen Lentekind.

We werken met drie vaste methodieken:



Spel- en bewegingsprogramma

Iedere dag wordt met de cliënten met veel plezier het 'Lentekind spel- en bewegingsprogramma' gedaan. Dit spel is afgeleid van de Saito-ritmiek welke ontwikkeld is door een Japanse pedagoog en de grondlegger van de Saito leer- en opvoedingsmethode. Beweging, ontwikkeling, contact en spel zijn vier elementen die in het bewegingsprogramma samenkomen. Het programma bestaat uit contactoefeningen, ontspanningsoefeningen, bewegingsoefeningen en spelletjes. Het programma wordt begeleid met liedjes. Op een speelse manier wordt hierdoor de ontwikkeling van iedere cliënt bevorderd.

Ieder jaar worden er Saïto-dagen georganiseerd, waarbij in 2018 de medewerkers van alle groepen geschoold zijn. De medewerkers namen deel aan het bewegingsprogramma, waarbij ook iedereen aan de beurt kwam om op de grote rol losgeschud te worden. Het was prettig om als begeleider te ervaren hoe zoiets voelt, waardoor je dit ook beter op de cliënten kunt overbrengen. Sinds de Saïto-dagen zijn we meer bezig met inspelen op bewegingen die cliënten laten zien.

Een voorbeeld is dat een kind van de Zeester wel heel eenvoudige inlegpuzzels kon maken, maar nog geen puzzels met meerdere stukjes en legpuzzels. We zijn begonnen met het aanbieden van inlegpuzzels van meerdere stukjes en eenvoudige legpuzzels van 2 stukjes. Dit is meerdere keren in de week tijdens het zgn. 'werkmoment' geoefend. Toen dit goed ging zijn we overgestapt naar legpuzzels van 3 stukjes binnen een kader, 4 stukjes zonder kader en zo verder. Daarnaast heeft het programma een gezondheidsbevorderend doel; dagelijks bewegen is gezond!

Het programma bij de cliënten/jongvolwassenen met een ernstig meervoudige beperking bestaat uit het zachtjes losmaken van het hele lichaam door massage. Tijdens de massage wordt contact gemaakt met de cliënt. Daarna worden bewegingsoefeningen gedaan.



Kleine stapjes

Kleine Stapjes is een begeleidings- en stimuleringsprogramma voor cliënten met een ontwikkelingsachterstand. Via kleine stapjes worden de cliënten gestimuleerd in hun ontwikkeling. Hierbij worden alle ontwikkelingsgebieden betrokken: grove motoriek, fijne motoriek, receptieve taal en sociale en persoonlijke vaardigheden. Het programma wordt uitgegeven door de Stichting Down-syndroom, maar is zeer bruikbaar voor alle cliënten met een ontwikkelingsachterstand of verstandelijke beperking. Kleine stapjes is een eenvoudig en praktisch uit te voeren programma. We gebruiken het om de ontwikkeling van de cliënt in kaart te brengen en om te bepalen wat de volgende stap/vaardigheid is waaraan we gaan werken. De ontwikkeling en het resultaat zijn goed meetbaar, omdat de vaardigheden concreet zijn opgesteld. In 2018 zijn er een aantal nieuwe cliënten mee begonnen,.

Zo zijn er in 2018 bijvoorbeeld een aantal nieuwe kinderen begonnen, waarvan eerst in kaart is gebracht welke vaardigheden zij al bezitten. Aan de hand daarvan kan worden gekeken aan welk doel of welke doelen het kind kan gaan werken. Een voorbeeld is dat een kind van De Zeester wel heel eenvoudige inlegpuzzels kon maken, maar nog geen puzzels met meerdere stukjes en legpuzzels. We zijn begonnen met het aanbieden van inlegpuzzels van meerdere stukjes en eenvoudige legpuzzels van twee stukjes. Dit is meerdere keren in de week tijdens het zogenaamde. 'werkmoment' geoefend. Toen dit goed ging zijn we overgestapt naar legpuzzels van drie stukjes binnen een kader, vier stukjes zonder kader en zo verder.



Beleven in Muziek (BIM)

Deze aanvullende methodiek wordt aan alle cliënten aangeboden. De methodiek streeft ernaar om mensen met een ernstig (meervoudige) beperking zich bewust te laten worden van hun lichaam en ook bij te dragen aan de muzikale ontwikkeling. Er bestaat ook ruimte om andere, specifieke methoden toe te passen. We doen er alles aan om zorg op maat te leveren.

Binnen Lentekind ligt de focus op ontwikkeling. Iedere vooruitgang zal de kwaliteit van het leven verbeteren. Bij de ene cliënt is dat leren lopen, bij een andere cliënt met een ernstig meervoudige beperking is dat bijvoorbeeld verbetering van het oogcontact of vermindering van de spanning in het lichaam. Er worden ook groepsactiviteiten georganiseerd, zoals muziekmiddagen en zwemmen. Naast bovenstaande methodieken wordt er ook gebruikt gemaakt van Pictures Exchange Communication System (PECS), Discrete Trial Teaching (DTT) en Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH).

Er is veel aandacht voor sfeer, spel en plezier en er is gedurende de dag een balans tussen inspanning en ontspanning. Er wordt aandacht besteed aan gezonde voeding en er wordt voor de lunch regelmatig verse soep gemaakt. Er heerst een klimaat van waaruit de cliënten zich optimaal kunnen ontwikkelen. Om de cliënten veel aandacht te kunnen geven in een rustige en veilige omgeving, wordt gewerkt in kleine subgroepen. Binnen de Gele Vlinder eten de cliënten bijvoorbeeld in groepjes van drie. Hierdoor wordt er veel rust gecreëerd en dit stimuleert de cliënten om beter te eten. Er wordt ook veel individueel met kinderen gewerkt.

Waar we nog verder mee aan de slag moeten zijn de mogelijkheden voor maatwerk, om aan de toenemende wensen en leeftijd van cliënten te voldoen. Hierbij hoort ook een verdere ontwikkeling van de methodieken.



Bij de Blauwe Vis hebben we in 2018 verschillende activiteiten ondernomen met de cliënten. Zo zijn we bijvoorbeeld naar de speeltuin geweest bij de Jonge Johannes, de stad in geweest naar de markt in Middelburg, naar de kinderboerderij en wandelingen gemaakt in het bos Westhove. Tevens gaan we elk voorjaar naar de pasgeboren lammetjes kijken in de stal waar we dan gezamenlijk met alle groepen naartoe gaan. Het accent bij deze activiteiten ligt op het beleven en ervaren van alle andere prikkels. Zo kunnen meerdere zintuigen gestimuleerd worden.

Elk seizoen kent zijn eigen feesten en hier doen we natuurlijk aan mee. Zo worden er in de gezamenlijke hal bijvoorbeeld met Koningsdag een lunch georganiseerd, komt Sinterklaas en was er een Kerstlunch. Ook zijn de CliniClowns gekomen, wat een groot succes was.

2. De ruimte die cliënten hebben op het gebied van eigen regie

Regie over de invulling van het eigen bestaan

De regie over het eigen bestaan is bij de veelal jonge doelgroep nog beperkt. Door het kiezen van speelgoed of het broodbeleg wordt er wel vorm aan gegeven. Sommige cliënten hebben vaste keuzemomenten binnen hun dagschema. Vaak gebruiken we ondersteunende communicatie bij de keuzes, zoals verwijzers, foto's, gebaren of pictogrammen. De cliënt kan dan door de picto of foto te geven laten zien wat hij wil. Ook door gebaren te maken kan de cliënt vragen wat hij wil.

Twee cliënten van de Groene Kikker hebben keuzes leren maken door te leren met een pecsboek te werken. In dit boek zitten picto's van de mogelijke keuzes. Denk hierbij aan fruitsoorten of beleg voor op brood. De cliënt kan zo zelf een keuze maken.



Voor één cliënt is dit uitgebreid met de "ik wil"-strook. Er wordt een "ik wil"-picto op de strook geplakt en hierna een keuze. Zo leert de cliënt aan te geven wat hij wil en eigen keuzes te maken. De keuzes hierin zijn momenteel nog beperkt, maar worden in een later stadium uitgebreid.

(Mede)zeggenschap

Lentekind beschikt over een cliëntenraad, waarin ouders van de cliënten zitting hebben. Leden worden voor de periode van drie jaar gekozen en ze werken met een rooster van aftreden. De cliëntenraad overlegt periodiek met de directeur-bestuurder over onderwerpen die belangrijk zijn voor de cliënten en de organisatie. De raad wordt bij belangrijke beslissingen ook om advies gevraagd, zoals bij de aanstelling van de directeur-bestuurder. Door de managementwijzigingen zijn er in 2018 geen vergaderingen geweest, maar heeft er wel contact plaatsgevonden. In mei 2019 zal een eerste vergadering met de bestuurder plaatsvinden, waarin alles met betrekking tot de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) langsgesproken wordt, vergaderschema's worden besproken en toekomstige onderwerpen worden vastgesteld. Een vergaderfrequentie van drie- à viermaal per jaar is nodig.

Onvrede en klachten

Bij ontevredenheid of klachten is er natuurlijk de ruimte om dit bespreekbaar te maken. Dit kan direct bij de betrokken medewerker of groep, maar ook bij de bestuurder of de externe klachtencommissie. Hiervoor kan een beroep gedaan worden op de cliëntenvertrouwenspersoon. De samenstelling en het reglement van de klachtencommissie is in 2018 geëvalueerd. Vanwege de zittingstermijnen en de nodige competenties is daarop, in goed onderling overleg, besloten de bestaande commissie op te heffen en aan te sluiten bij de commissie van een collega-instelling. Noch op de klachtencommissie, noch op de cliëntenvertrouwenspersoon is in 2018 een beroep gedaan. Dat er geen formele klachten waren, wil niet zeggen dat er nooit onrust of onvrede is. Gelukkig weten alle partijen dit in een vroeg stadium en laagdrempelig te signaleren, zodat we op tijd met elkaar in gesprek gaan om zaken te verduidelijken en begrip te stimuleren.

De ervaringen van cliënten

Lentekind wil haar dienstverlening en veiligheid steeds bewaken en waar nodig verbeteren. Werken aan kwaliteit is daarmee een continu proces. In 2018 is door vier ouders een waarderingsformulier ingevuld. In alle gevallen is positief gereageerd, zoals 'We kunnen niet anders zeggen dan dat we heel tevreden zijn over jullie liefdevolle en betrokken zorg!' en 'kansen gehad om te ontwikkelen'. Suggesties werden er ook gedaan, bijvoorbeeld door aandacht te vragen voor duidelijke communicatie en door te wijzen op de draagkracht van de medewerkers.

In 2019 zal het cliëntervaringsinstrument geëvalueerd worden op inhoud, frequente en meerwaarde. Er zal dan overgestapt worden naar een ander instrument uit de keuze uit de waaier van onze koepelorganisatie Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Met onze huidige werkwijze, waarin bij iedere evaluatie de ouder bevraagd wordt op zijn tevredenheid, voldoen we niet meer voldoende aan de eisen.

Vrijheidsbeperking

De vrijheidsbeperkende maatregelen die gebruikt worden zijn vaak veiligheidsmaatregelen of pedagogische maatregelen. Er kan sprake zijn van cameratoezicht vanwege epilepsie, toediening van zuurstof of moeilijk verstaanbaar gedrag dat kan optreden en voor gevaarlijke situaties kan zorgen. Er moet dan tijdig ingegrepen kunnen worden. Het kan ook zijn dat de cliënten nog zo jong zijn dat ze in kader van emotionele veiligheid worden uitgeluisterd/geobserveerd om naar hen toe te kunnen gaan als dat nodig is.

Deze maatregelen worden tijdens de (tussentijdse) ontwikkelingsplanevaluaties besproken. Als een cliënt een maatregel niet nodig heeft, wordt deze afgebouwd. Ook op advies van de kinderfysiotherapeut kan een maatregel worden afgebouwd, bijvoorbeeld als een cliënt motorisch dusdanig gegroeid is dat hij zelf veilig op een stoel kan blijven zitten. Alle maatregelen worden vermeld bij begeleidingsstijl in het ontwikkelingsplan en in de risicoinventarisatie. Als een maatregel wordt afgebouwd, wordt er een doel van gemaakt en in de werkwijze wordt beschreven hoe we er stap voor stap en gericht aan werken. Door begeleiding wordt gerapporteerd hoe het gaat en hoe de cliënt erop reageert.

Daarnaast zijn de kinderen bijna allemaal voortdurend onder toezicht. Zij zijn niet verkeersveilig en kunnen de gevolgen van hun handelen niet overzien.

Op De Zeester zitten sommige cliënten met een beugel vast op hun stoel. Dit is om te voorkomen dat ze van hun stoel vallen. Wanneer de begeleiders het idee hebben dat de beugel eraf kan, omdat de cliënt zich zo heeft ontwikkeld dat hij veilig op zijn stoel kan zitten, dan wordt de beugel eraf gehaald en zit de begeleider naast de cliënt, zodat er goed in de gaten kan worden gehouden of de cliënt nog veilig zit. Er is ook een rol weggelegd voor de fysiotherapie. Die geeft tips hoe de cliënten veilig op en af hun stoel kunt laten gaan. Deze samenwerking heeft ertoe geleid dat alle cliënten nu zelfstandig op hun stoel kunnen zitten.



In 2018 is een cliënt van de Groene Kikker een paar keer uit haar autostoel geklommen tijdens de rit. Hierop is contact opgenomen met de ouders en de kinderergotherapeut. Samen zijn we tot de conclusie gekomen dat de veiligheid van deze cliënt zelf, de andere cliënten in de bus en de chauffeur in gevaar was. In overleg met de ouders is er een oplossing gevonden in de vorm van een zevenpuntsborstvest. Dit staat ook vermeld in de persoonlijke risicoinventarisatie.

3. Samenspel in behandeling en ondersteuning

De relatie tussen cliënten, medewerkers en familie

Lentekind wil graag het netwerk van de cliënten betrekken bij de behandeling, maar ook in bredere zin bij de organisatie, door mee te denken en mee te doen. Er is veel aandacht voor een respectvolle bejegening en communicatie naar ouders. Dit geven we vorm door het dagelijks contact via het cliëntportaal en mondeling als cliënten gehaald en gebracht worden. Ook hebben we regelmatig telefonisch contact over de cliënt. Hierin worden ervaringen uitgewisseld en indien mogelijk en nodig adviezen gegeven.

Ouders worden ook betrokken bij festiviteiten, zijn welkom om mee te doen op de groep en regelmatig worden zij uitgenodigd om deel te nemen aan de bijscholing van het spel- en bewegingsprogramma. We organiseren ook ieder jaar een ouderavond. De opkomst is dan ongeveer 50%.

Daarnaast worden ouders tweemaal per jaar uitgenodigd voor de ontwikkelingsplanbespreking van hun kind. Op verzoek van ouders, medewerkers of behandelaars kan er altijd extra overleg worden ingepland.

Binnen De Zeester is er een nauwe samenwerking geweest toen een cliënt ging starten met Leespraat. Bij deze methode is het belangrijk dat alle disciplines hiermee aan de slag gaan. Zo hebben alle betrokkenen, in dit geval ouders, begeleiders en logopedist gewerkt om de methode van Leespraat zo consequent mogelijk aan te bieden. Dit heeft er in geresulteerd dat de cliënt deze methode snel heeft opgepakt en zich hierin verder kon ontwikkelen. Toen ze zover was dat ze deels naar het reguliere basisonderwijs ging kon ze deze methode daar functioneel oppakken.



De samenwerking tussen begeleiders en behandelaars

De orthopedagoog/psycholoog is regelmatig op de groep aanwezig. Dit kan op vraag zijn, maar dit kan ook op eigen initiatief. De aanwezigheid wordt vormgegeven door een (participerende) observatie, een training/behandeling of door een kind individueel mee te nemen voor psychologisch onderzoek of een werkmoment in een aparte ruimte. Nadien vindt er altijd een mondelinge terugkoppeling plaats. Als ze op de groep is, kan ze vragen stellen, maar ook door voordoen en meedoen een voorbeeld geven of verbaal een medewerker coachen. De orthopedagoog/psycholoog zoekt zoveel mogelijk face-to-face contact met de persoonlijk begeleiders en cliënten. Daarnaast heeft ze regelmatig contact met de andere behandelaars. Dit kan zijn op basis van een observatie die verricht is zowel door haarzelf als door de behandelaars. Als het nodig is heeft ze ook contact met ouders om af te stemmen.

De begeleiders kunnen altijd vragen om advies over de behandeling van de cliënten. De therapeuten schrijven een verslag voor het ontwikkelingsplan en zijn aanwezig tijdens de bespreking van dit plan. Op deze manier volgen en stimuleren we samen de ontwikkeling van de cliënten.



Eén van de behandelaars is onze kindersfiotherapeut. Op de Regenboogguppies is zij bijvoorbeeld nauw betrokken geweest bij de aanmelding van een nieuwe cliënt. Voor plaatsing op Lentekind was zij al thuis betrokken bij deze cliënt. Hierdoor kon zij ons extra goed helpen bij het werken aan de doelen en hadden wij een beter inzicht in bepaald gedrag.

Er wordt nauw samengewerkt met de praktijk voor kindersfiotherapie Middelburg (kindersfiotherapeut, kinderergotherapeut en therapeut voor sensorische informatieverwerking) en de praktijk voor logopedie Monique van der Meijden. Daarnaast werkt Lentekind ook samen met andere organisaties en professionals. Onder andere met Revant (cliëntrevalidatiecentrum Reigerbos in Goes), AVG-poli Zeeland, VISIO (expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen), Auris (audiologisch centrum), Kentalis (audiologisch centrum), Juvent (jeugd zorgorganisatie), Integrale Vroeghulp, Kinderopvang Walcheren en de Klimop-school (school voor zeer moeilijk lerende cliënten).

Samenleving

We vinden het belangrijk dat cliënten met een beperking in contact komen met cliënten zonder beperking. Zo was er contact met de reguliere cliëntopvang, Kinderopvang Walcheren. Wekelijks namen een aantal cliënten van Lentekind en Kinderopvang Walcheren met veel plezier gezamenlijk deel aan het spel- en bewegingsprogramma, ofwel aan 'ritmiek', zoals de cliënten zeggen.

Door de samenwerking met de Kinderopvang Walcheren kunnen we cliënten met een beperking in contact laten komen met cliënten zonder beperking. Eens week gaan we bij elkaar op bezoek. Vaak doen we dat met dezelfde groep, zodat de cliënten elkaar gaan kennen en het spelen kunnen uitbreiden. Als we de groep binnen Lentekind ontvangen, gaan we vaak samen ritmiek doen. De cliënten van de opvang zijn altijd erg enthousiast, wanneer ze met hun ouders voorbij fietsen of we ze ergens anders tegenkomen. Dan zwaaien ze of ze roepen gedag.



De Regenboogguppies en De Zeester hebben een uitstapje gemaakt naar de speeltuin. De cliënten genieten van elkaars aanwezigheid door samen activiteiten te ondernemen, bijvoorbeeld samen in de bandenschommel. Ook kunnen de cliënten elkaar helpen en zo een meerwaarde voor de ander zijn. Ook een stukje integratie in de maatschappij speelt hierbij een rol, omdat er in de speeltuin een leuk contact kan ontstaan met andere kinderen die daar komen spelen. De begeleider speelt hierbij een belangrijke rol. Dit kan betekenen dat de begeleider de cliënt soms moet helpen om contacten te leggen, omdat de eerste stap in het leggen van contact soms erg moeilijk kan zijn. Wat is er nu leuker als je bij het weggaan van de speeltuin hoort: "Wat leuk dat jullie er waren!?"

4. Borging van veiligheid in behandeling en ondersteuning

Risico's voor onze cliënten

De meeste cliënten zijn emotioneel erg jong. Het verschil tussen hun kalenderleeftijd en hun verstandelijke en emotionele ontwikkelingsniveau kan erg groot zijn. Voor de insteek van onze ondersteuning gaan wij uit van het emotionele ontwikkelingsniveau, zodat het gevaar voor overschatting het kleinst is. Dit houdt in dat de cliënten soms al letterlijk groot zijn, maar gedrag laten zien dat bij een jonge peuter hoort. Hierdoor is het nodig om soms maatregelen te treffen die de veiligheid waarborgen, waardoor de cliënt zo goed en zelfstandig mogelijk kan functioneren.

Veiligheid staat hoog in het vaandel. Voor iedere cliënt wordt een risicoinventarisatie gemaakt, die is opgenomen in het dossier. Hij wordt in ieder geval tweemaal per jaar tijdens de ontwikkelingsplanbespreking besproken. Hierin kunnen verschillende risico's beschreven worden. Dit kunnen punten zijn over veiligheid, bijvoorbeeld dat een cliënt alleen onder permanent toezicht mag zwemmen met zwembandjes aan of dat een cliënt niet verkeersveilig is. Dan wordt in de risicoinventarisatie opgenomen dat er voortdurend direct toezicht nodig is en dat de buitendeuren en hekken dicht moeten zijn, zodat de cliënt niet zelf weg kan gaan.

Ook de gezondheidsrisico's kunnen in de risico-inventarisatie opgenomen worden. Bijvoorbeeld dat een cliënt epilepsie heeft en daarom altijd onder permanent toezicht moet staan, dat de cliënt noodmedicatie bij zich heeft wat zo nodig volgens protocol toegediend moet worden. Ook hebben die cliënten nabijheid nodig wanneer zij eten of drinken, omdat er een verhoogde kans op verstikking aanwezig is. De begeleiders kennen deze risico's en zullen ernaar handelen om de kans op het optreden ervan zo klein mogelijk te maken.

Risico's in het gebouw

We hebben een bedrijfshulpverleningsplan en een aantal begeleiders zijn opgeleid tot bedrijfshulpverlener. Zij volgen jaarlijks de herhalingscursus. Dagelijks is er tenminste één bedrijfshulpverlener in huis en ieder jaar wordt een ontruimingsoefening gehouden onder leiding van een gespecialiseerd bedrijf. Daarnaast wordt jaarlijks een risicoinventarisatie van het gehele pand uitgevoerd en wordt ieder kwartaal een veiligheidscheck op de groepen gehouden. Een risico kan zijn dat cliënten met hun vingers tussen de deur komen. Daarom zitten er speciale strips op de deuren om dit te voorkomen. Ook zitten er speciale sluitingen op lades en kasten met gevaarlijke voorwerpen.

Veilig gebruik van medicatie en medische hulpmiddelen

Medicatie wordt op een veilige, afgesloten plaats bewaard. Noodmedicatie en het protocol ervan worden in speciale boxen in de tas van de cliënt en in de vluchttaas voor bij een ontruiming bewaard. Deze boxen kunnen de cliënten zelf niet open maken.

Er zijn aftekenlijsten voor medicatie aanwezig, die altijd door twee begeleiders worden afgetekend. Een voorbeeld op de Blauwe Vis over het verbeteren van medicatietoediening is de volgende:

Een cliënt moest om 13.00 uur zijn medicatie krijgen. Nu was dit een lastig tijdstip vanwege de lunch die al klaar was en andere activiteiten op de groep. Het is eenmaal voorgekomen dat de medicatie is vergeten. Om dit in de toekomst te voorkomen is er in de groepstelefoon van de begeleiders een alarm om 13.00 uur gezet, zodat dit medicatietijdstip niet wordt vergeten. Dit werkt tot op heden prima!

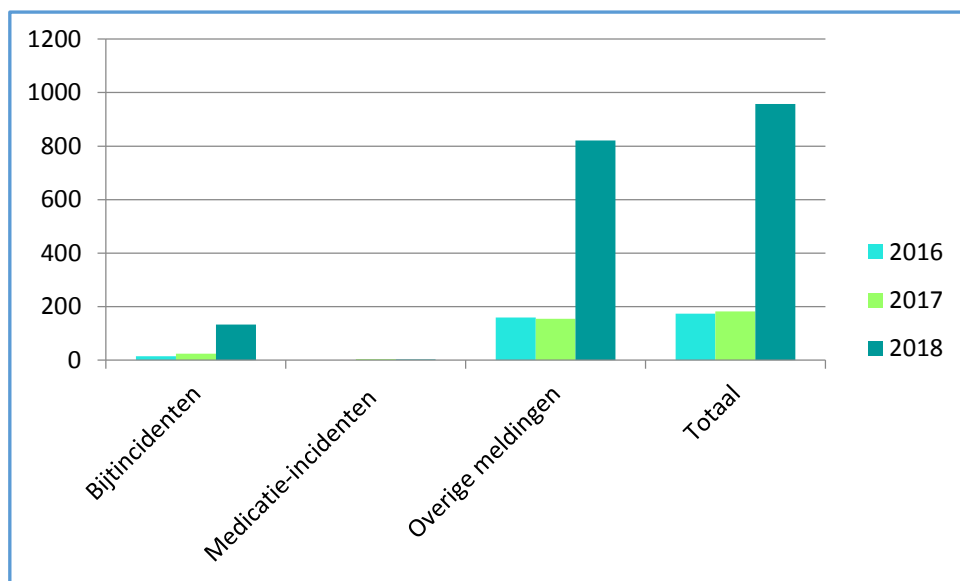


Incidenten in de cliëntenzorg

Bij incidenten wordt de situatie geanalyseerd door medewerkers en de orthopedagoog/psycholoog. Daarbij worden afspraken gemaakt om de kans op herhaling te verkleinen en liefst te voorkomen. We kijken daarbij naar de veiligheid van de cliënt en de medewerker. Alle incidenten worden gemeld bij de orthopedagoog/psycholoog via een MIC/MIM-formulier. Dit voor zowel incidenten van de cliënt bij zichzelf, cliënten onderling en van de cliënt naar de medewerker of andersom. Bij ernstige incidenten gaat de orthopedagoog/psycholoog ook altijd in gesprek met de medewerker en bespreekt dit ook met de directeur-bestuurder. Dit ook in kader van nazorg. Seksueel grensoverschrijdend gedrag is nog niet voorgekomen. Iedere twee maanden staat de meldcode hiervoor wel op de agenda van de groepsbespreking, zodat we het wel onder onze aandacht houden.

In 2018 zijn er 133 bijtincidenten gemeld. Dit heeft niet geleid tot ernstige verwondingen, maar er is weleens overleg geweest met de huisarts. In drie gevallen is er een medicatiefout gemaakt door ofwel vergeten of op een verkeerd tijdstip te verstrekken. Door één cliënt hebben bijna dagelijks pogingen tot bijten plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot vijf keer zoveel incidenten als in voorgaande jaren. Met de arts verstandelijk gehandicapten van de AVG-poli Zeeland, de orthopedagoog en ouders heeft hierover steeds overleg plaatsgevonden. Het Centrum voor Consultatie en Expertise is ook ingeschakeld om mee te denken. Zo zijn er veranderingen geweest in de ondersteuning (meer individueel), medicatie en personele bezetting.

Onderstaand een overzicht van de MIC-meldingen in het afgelopen jaar.



5. Betrokken en vakbekwame medewerkers

Medewerkers en medezeggenschap

De medezeggenschap van de medewerkers hebben we georganiseerd door te werken met aandachtsfunctionarissen, groot pb-overleg (alle inhoudelijk betrokken medewerkers en directeur samen), pb-overleg per groep en individueel werkoverleg. Ook wordt er digitaal informatie gedeeld met medewerkers. We evalueren regelmatig op deze manier voor inspraak en informatievoorziening bevalt. Alle betrokkenen geven aan tevreden te zijn over de huidige werkwijze. We hebben geen aparte ondernemingsraad.

Als er toch vragen, problemen of onduidelijkheden zijn, merken we dat dit vaak rechtstreeks of met hulp van de directeur besproken wordt. Daarom is er geen beroep gedaan op onze externe vertrouwenspersoon voor medewerkers.

Speciale aandacht voor een aantal onderwerpen

Binnen Lentekind is er een grote mate van (zelf)verantwoordelijkheid binnen de teams. Dit komt bijvoorbeeld tot uitdrukking door de verschillende aandachtsfunctionarissen die ieder team heeft. Dit zijn begeleiders uit het team die een belangrijke rol in het signaleren van ontwikkelingen en verbeterpunten van bepaalde onderwerpen, maar die ook uitvoering geven aan het formuleren van verbetervoorstellen en het implementeren hiervan. Zo zijn er functionarissen die alle activiteiten oppakken rondom cliënt- en kwaliteitszorg, anderen doen dit op het gebied van personeel en communicatie, weer anderen voor methodieken en (bij)scholing en tot slot zijn er ook medewerkers voor de onderwerpen huisvesting, materiaal en Arbo.

Onderstaand een greep uit de onderwerpen die in 2018 behandeld zijn:

- Begeleiding van stagiaires.
- Implementatie Algemene Verordening Gegevensbescherming
- Invoering rijvaardigheidstesten voor chauffeurs
- Werving van nieuwe vrijwilligers
- Inrichting cliëntportaal digitaal dossier
- Vormgeving taken bewegingsagoog
- Verzorging van kerstpakket, nieuwjaarsborrel, barbecue en zomerfeest
- Actualisatie kwaliteitshandboek
- Roostering van medewerkers
- Vergroting van het activiteiten aanbod.

Ieder team levert verschillende aandachtsfunctionarissen. Het idee is dat zij de teamleden betrekken bij het ophalen van input én het informeren van output. Regelmatig wordt ook het groot pb-overleg gebruikt om onderwerpen te bespreken.

Medewerkers zijn voldoende zijn toegerust voor hun taken

Het team bestaat uit ervaren begeleiders. De meesten hebben een pedagogische of verpleegkundige opleiding op hbo-niveau. Ook zorgintensieve cliënten kunnen geplaatst worden. Een orthopedagoog/psycholoog maakt deel uit van het team. Daarnaast bestaat het team uit enthousiaste vrijwilligers. Lentekind biedt stageplaatsen aan studenten van de MMZ-opleiding, van de opleiding Social Work en van de opleiding hbo-pedagogiek. Vanwege de SKJ-registratie, een registratie van jeugd- en gezinsprofessionals die werken binnen het kwaliteitskader Jeugd, gaan we een pilot starten.

In 2018 hebben alle medewerkers, ook het logeerteam, een BIM-cursus gehad. Tijdens de cursus werd er door de medewerkers op elkaar geoefend. Hierdoor kon er door de medewerkers zelf de muziek worden beleefd door middel van de verschillende materialen. Ook kregen de medewerkers materiaal, een boek en cd-rom mee naar huis, waardoor thuis verder kon worden geoefend. De cursus werd hierdoor als zeer nuttig ervaren.



Hoe medewerkers leren en ontwikkelen

In 2018 hebben er bijscholingen voor onze medewerkers plaatsgevonden voor onze bedrijfshulpverlening, kinder-EHBO, verpleegtechnische handelingen, Saito, BIM en autisme. De basis van de scholing is daarmee op orde. Wel zal meer geschoold moeten worden richting het meerjarenplan, waarbij er een efficiëntieslag gemaakt moet worden in de inhoud en tijdsduur van de scholingen.

(Ver)binden en boeien

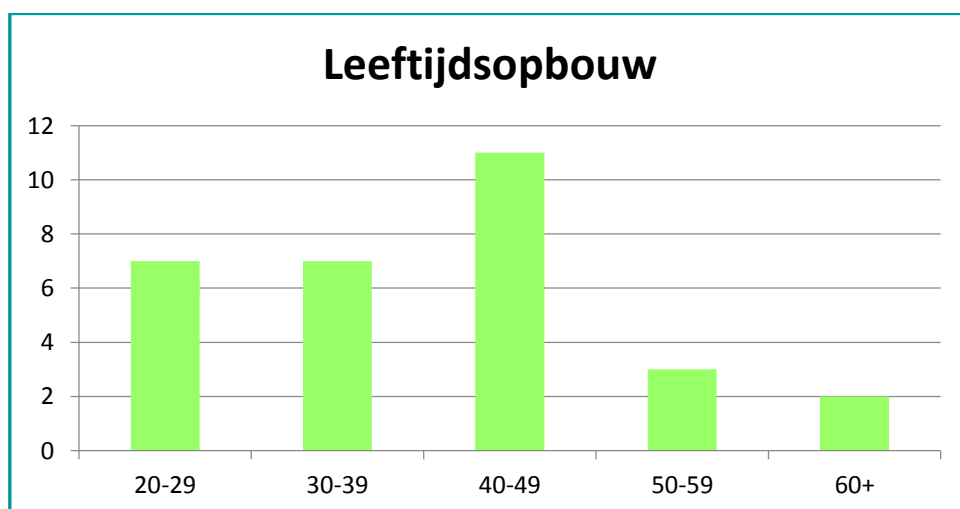
We proberen nieuwe medewerkers altijd zo goed mogelijk te selecteren en in te werken. Daarom laten we ze vaak eerst een dag(deel) meewerken op de groep. Zo krijgen zij een goed beeld van Lentekind en andersom. Op basis van het medewerkerstevredenheidsonderzoek in 2017 is in 2018 een nieuw personeelsplan opgesteld. Met name arbeidsvoorwaarden, bevlogenheid, overlegstructuur en duurzame inzetbaarheid komen hierin aan de orde. Een aantal zaken eruit zijn al gerealiseerd en verduidelijkt, anderen moeten de komende tijd nog (beter) worden vormgegeven.

Privacy

Met de invoering van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) is er dit jaar extra aandacht gegeven aan de privacy. We hebben gekeken of de al getroffen maatregelen op basis van de Wet Bescherming Persoonsgegevens afdoende waren. In 2019 zullen we nieuwe afspraken maken en extra voorlichting geven. Juist door erover met elkaar in gesprek te blijven, houden we elkaar alert.

Medewerkersgegevens

In 2018 bestond het team uit 35 betaalde medewerkers. Van hen heeft 58% een contract 24 uur of meer. De resterende 42% maakt deel uit van de invalpoule. De omvang van deze laatste groep is toegenomen. De dagbehandeling werkt met een eigen vaste invalpoule. Vaak zijn deze medewerkers ook actief binnen het logeerteam. Omdat deze medewerkers geen pb-taken uitvoeren, hoeven ze geen opleiding op niveau 6 te hebben; dit mag ook een mbo-opleiding zijn met een pedagogische of verpleegkundige achtergrond. De medewerkers van de invalpoule worden ingezet bij vakantie van vaste medewerkers maar ook bij bijvoorbeeld uitstapjes of in extra diensten ter ondersteuning van verschillende groepen waar de zorgzwaarte dusdanig hoog is dat een extra medewerker wenselijk is. Ook kunnen zij ingezet worden bij ziekte van een vaste medewerker. Ze werken nooit alleen op de groep. Onderstaand een overzicht van de leeftijdsopbouw van de medewerkers.



Daarnaast is er een groep vrijwilligers van 34 personen die Lentekind met veel enthousiasme ondersteunt. De meeste vrijwilligers werken als chauffeur. Van alle personen, zowel medewerkers als vrijwilligers, is een VOG aanwezig.

Een onderwerp dat in 2019 extra aandacht zal krijgen is het ziekteverzuim. In 2018 was dit verzuim, exclusief zwangerschaps- en bevallingsverlof, 11,89%. In 2017 was dit nog 6,89%. Vooral de frequentie van verzuim is toegenomen. Het verzuim langer dan 43 dagen is ongewijzigd op 5,01 gebleven en wordt veroorzaakt door langdurige uitval van drie medewerkers, wat fors is gezien de totale medewerkerspopulatie. Er is een overstap gemaakt van bedrijfsartsen, waarmee verwacht wordt eerder te kunnen inspelen op de situatie van de langdurig zieken.

5. Geprioriteerde verbeteringen (conclusie)

Wat gaat goed?

- De groepen zijn volledig bezet. Er is een wachtlijst.
- De personele opbouw is qua aantal, disciplines en (bij)scholing op orde.
- De doelstellingen uit het jaarplan 2018 zijn deels behaald, zoals de verankering van de positie in de regio, de digitalisering van het zorgdossier inclusief ouderportaal en het onderhoud van het systeem voor kwaliteitsmanagement, met name de interne audits en geactualiseerde normenschema's.
- De stabiliteit in de aansturing van de organisatie. Per 1 januari 2019 is deze weer structureel belegd.
- Het verbeteren en onderhouden van de samenwerking, communicatie en teambuilding tussen de medewerkers door jaarlijkse teamdag.

Wat willen we nog beter gaan doen?

- De resterende onderdelen uit het jaarplan 2018 zijn vertaald naar het jaarplan 2019 en het meerjarenplan 2019-2023. Dit zijn onder ander het verbeteren van de kwaliteit van het bewegingsspel en het inventariseren en realiseren van een aantal ambities. Zo zullen we met de Hogeschool Zeeland onderzoek gaan doen naar de mogelijkheden voor de oudere cliënten.
- Ook zullen we onze bestaande werkwijzen tegen het licht gaan houden en de vragen stellen: Doen we het goed? Hoort het zo? Kan het beter? Kan het efficiënter? Zo willen we het kwaliteitssysteem verbeteren, onze organisatie krachtiger maken en onze medewerkers beter ondersteunen in de zorg voor de cliënt.
- De privacybescherming van cliënten, ouders en medewerkers zullen verder verbeterd worden door de implementatie van de Algemene Verordening Gegevensbescherming en door verdere voorbereiding op de vereisten norm NEN 7510 rondom informatiebeveiliging
- In 2019 zullen we in het kader van de Wet Zorg en Dwang beleid gaan opstellen op het gebied van vrijheidsbeperkende maatregelen, ook over het verminderen en voorkomen ervan.
- Implementeren van ICT-(hulp)middelen om de ontwikkeling van onze cliënten te stimuleren.
- Uitbreiden van methodieken en deze implementeren in de behandeling van onze cliënten.

Aanpak en reflectie

Het kwaliteitsrapport is met hulp van een aantal van medewerkers opgesteld. Zo is vanuit verschillende invalshoeken en achtergronden een zo compleet mogelijk beeld geschetst op de kwaliteit van ons behandelaanbod. Daarna is het document intern besproken en hebben we een externe visitatie georganiseerd. Onderstaand een inkijkje op hoe we onze kritische zelfreflectie georganiseerd hebben en wat het ons heeft opgeleverd.

Als eerste werd het rapport besproken tijdens een intern beraad. Hierbij waren begeleiders aanwezig, de orthopedagoog/psycholoog, de directeur-bestuurder en de kwaliteitsmedewerker. Er is in eerste instantie gekeken naar de inhoud van het rapport: kloppen de teksten, zijn we voldoende kritisch en voldoen we aan de richtlijnen van het kwaliteitskader? Dit leidde tot een aantal tekstaanpassingen. In tweede instantie is vooral met elkaar de dialoog gevoerd over de dossiervorming, de samenwerking en de kwaliteit binnen Lentekind. Dit leverde een heel zinvol gesprek op waarbij, naast de bevestiging dat we op de goede weg zijn, ook nog wel wat zaken hebben die we willen veranderen. Dit gaat bijvoorbeeld over de inrichting van PlanCare en de afstemming met externe behandelaren.

Daarna was het rapport onderwerp van gesprek met de cliëntenraad en met de Raad van Toezicht. In beide groepen is het rapport uitvoerig besproken, waaruit kwam naar voren dat men het een zeer herkenbaar en leesbaar stuk vindt. Vooral de kaders met de praktijkverhalen leveren hieraan een goede bijdrage. Zorgen zijn er ook. Met name over de toename van MIC-meldingen en de impact hiervan op de medewerkers.

Binnen Lentekind is er geen ondernemingsraad. Daarom is ervoor gekozen om alle medewerkers te betrekken. Aan de hand van stellingen hebben we met elkaar gereflecteerd op de verschillende onderdelen van het rapport. Iedereen herkende zich in het rapport en vond het helder, leesbaar en praktijkgericht. We concludeerden wel dat we in het vervolg nog meer reflectie willen opnemen en kritischer willen zijn met concrete doelstellingen. In het werk willen we meer aandacht gaan geven aan (het gebruik van) PlanCare, tablets, website, media, digitalisering, methodieken, websites, contracten van invallers, roosterplanning van medewerkers en nieuwe doelgroepen. Kortom: nog voldoende uitdagingen.

Als laatste vond de externe visitatie plaats. Hiervoor hebben we vier externe contactpersonen benaderd die ieder vanuit hun eigen expertise een bijdrage hebben geleverd. Zo hadden we een bestuurder, een behandelaar, een opleidingsadviseur en een vertegenwoordiger van het cliëntenperspectief aan tafel. Zij spraken met een diverse vertegenwoordiging van Lentekind over het rapport. De verschillende invalshoeken, de frisse blik en de transparantie leidden tot een hele waardevolle bijeenkomst. We hebben een aantal verbeteringen voor het huidige rapport besproken, zoals voorbeelden uit de praktijk en aanscherping van teksten. Voor het verslag over het lopende kalenderjaar is er ook al input geleverd, omdat er ruimte was voor verdieping op actuele ontwikkelingen en wensen.

Overzicht gebruikte bronnen

Voor de samenstelling van dit kwaliteitsrapport zijn de volgende documenten en systemen gebruikt:

- Ambities Lentekind 2017
- Cliënteninformatiesysteem PlanCare
- Cliëntwaarderingsonderzoek 2018
- Jaarplan Lentekind 2018
- Jaarplan Lentekind 2019
- Medewerkersinformatiesysteem AFAS
- Meerjarenplan 2019-2023
- MIC/MIM-gegevens 2018
- Personeelsplan 2018-2021
- Scholingsplan 2018

Contactgegevens

Naam: Stichting Lentekind
Postadres: Beneluxlaan 16
Postcode: 4334 GJ Middelburg
Plaats: Middelburg
Telefoon: 06 26985530
E-mailadres: info@stichtinglentekind.nl
internetpagina: www.stichtinglentekind.nl
Identificatienummer Kamer van Koophandel: 22063098



Bijlage 1 Financiële kengetallen

Om ook inzicht te kunnen bieden in onze financiële situatie presenteren we in deze bijlage een kort overzicht van de resultaten van Lentekind over de afgelopen periode. Vaststelling door de Raad van Toezicht en de accountant heeft plaatsgevonden.

Verkorte balans debetzijde	2017*	2018*
Vaste activa	1.177	1.028
Vlottende activa	<u>1.246</u>	<u>1.657</u>
	2.423	2.684

Verkorte balans creditzijde	2017*	2018*
Eigen vermogen	2.211	2.512
Voorzieningen	48	27
Kortlopende schulden	<u>165</u>	<u>145</u>
	2.423	2.684

Verkorte resultatenrekening	2017*	2018*
Bedrijfsbaten	1.586	1.736
Bedrijfslasten	<u>1.230</u>	<u>1.434</u>
Resultaat boekjaar	356	302

Verklaring toename baten	*
Opbrengsten Wet Langdurige Zorg	- 15
Opbrengsten Jeugdzorg	143
Opbrengsten PGB	28
Opbrengsten overig	<u>- 6</u>
Verschil	150

Verklaring toename lasten	*
Personeelskosten	228
Overige bedrijfskosten	- 26
Afschrijvingen	5
Financiële baten en lasten	<u>- 3</u>
Verschil	204

* = x€ 1.000,-

Financiële kengetallen	2017	2018
Solvabiliteit (eigen vermogen / totale vermogen)	91,2%	93,6%
Weerstandsvermogen (eigen vermogen / totale opbrengsten)	139,4%	144,7%
Current ratio (vlottende activa / vlottende passiva)	7,6	11,4