



Samen naar een beter normaal

Geleerde lessen in COVID-19-tijd binnen de gehandicaptenzorg

Juli 2020

[kpmg.nl](https://www.kpmg.nl)



Hoe kan het “nieuwe normaal” een “beter normaal” worden?

Terugblikken en vooruitkijken

In deze publicatie doen zes bestuurders van grote organisaties in de gehandicaptenzorg én zes medewerkers uit het primaire zorgproces hun verhaal. Zij vertellen over de periode in hun organisatie ten tijde van de COVID-19-maatregelen.

Uit de verhalen blijkt dat de organisaties met dezelfde grote thema's te maken hebben. We hebben de verhalen gebundeld, om de rode draad binnen deze thema's te delen. De verhalen geven belangrijke inzichten in wat kwaliteit betekent binnen de gehandicaptenzorg: wat hebben de bestuurders en medewerkers van de organisaties in deze periode geleerd over zichzelf, over de wens van hun cliënten en over de manier van leveren van zorg? Wat willen zij vasthouden uit de afgelopen periode, of juist loslaten uit de jaren daarvoor om te komen tot een “beter normaal”?

Net als in de rest van de maatschappij zijn ook binnen de gehandicaptenzorg de maatregelen ingrijpend geweest. De angst voor COVID-19-overdracht tussen de cliënten, de mogelijke uitval van personeel door ziekte, het moeten stoppen van de dagbesteding op externe locaties en het niet meer mogen ontvangen van bezoek hebben grote impact gehad op cliënten, medewerkers en bestuurders van de organisaties. We zien – net als in de rest van ons land – in de gehandicaptenzorg veel mooie initiatieven ontstaan om de cliënten dag in dag uit de

beste ondersteuning en zorg te blijven te geven: het stoppen van dagbesteding op externe locaties leidde in alle organisaties tot creatieve oplossingen binnen de woning of bijvoorbeeld op het balkon of in de tuin van de cliënten en hun woningen.

De geleerde lessen

De grote thema's die centraal staan binnen de organisaties, komen in de verschillende verhalen over de COVID-19 periode sterk naar voren:

- De cliënt en zijn specifieke vraag om ondersteuning staat centraal;
- Heldere kaders en directe communicatie(lijnen) geven medewerkers de ruimte hun om hun professionele verantwoordelijkheid te kunnen nemen;
- Geven en krijgen van vertrouwen leidt tot minder administratieve lasten ter verantwoording van de geleverde zorg en tot meer tijd die de zorgprofessional kan inzetten voor de cliënt.

Werken vanuit de cliënt en zijn behoefte aan zorg en zinvolle dagbesteding

De COVID-19 maatregelen die in maart 2020 werden afgekondigd, raakten ook direct de gehandicaptenzorg. Net zoals een groot deel van Nederland niet meer op kantoor maar thuis moest werken, konden ook de cliënten vanuit hun woning niet meer naar hun werk of naar de dagbestedingslocatie. Op de woonlocaties is gezocht naar creatieve en individuele oplossingen voor de cliënten. Uit alle inter-

views kwam naar voren dat dagbesteding of werk op de woonlocatie beter aansluit bij sommige groepen cliënten dan dagbesteding of werken buitenshuis. Er is meer rust, minder overprikkeling; de wereld is overzichtelijker voor de cliënt. Ook kunnen cliënten een dagritme aannemen dat beter past bij hun gewenste levensritme. Bij het aanbieden van dagbesteding op de woonlocatie, hoeven zij immers niet meer in de vroege ochtend op een bepaalde tijd klaar te staan voor vervoer naar de dagbestedings- of werklocatie. Daarnaast sluit het meer individueel inrichten van dagbesteding beter aan bij de wens van de individuele cliënt. De zorg draait in deze periode – nog meer dan voorheen – om de cliënt, de zorgprofessional, en de afstemming tussen beiden. Alle geïnterviewden zijn het er over eens dat er gekeken moet worden naar een manier waarop de positieve effecten die dagbesteding (deels) op de woonlocatie hebben op cliënten, geborgd kunnen worden. Waarom zou dagbesteding per definitie op een andere locatie moeten plaatsvinden? Sinds het afkondigen van de maatregelen vanuit het kabinet hebben veel bedrijven en hun medewerkers de positieve aspecten van thuiswerken ondervonden. Er wordt gesproken over meer mogelijkheid tot (deels) thuiswerken, ook na COVID-19, vanwege de positieve effecten op flexibiliteit, productiviteit en werk-privébalans van de medewerkers. Waarom zou het voor mensen die wonen in of ondersteuning krijgen vanuit een zorgorganisatie anders moeten zijn?



*Het gaat om het stellen van kaders,
niet om het geven van opdrachten.*

Werken vanuit centrale kaders

Het tweede thema dat uit de verhalen van de bestuurders en medewerkers naar voren komt, is dat de lijn van communiceren binnen de organisaties in coronatijd meer gecentraliseerd en top-down is verlopen dan voorheen het geval was. In de communicatie stonden de medewerkers centraal: “zorg goed voor jezelf, zodat je goed voor de ander kunt zorgen”. Daarnaast werd duidelijk aangegeven wat de vertaling was van de landelijke maatregelen voor de organisatie. Centraal communiceren betekent zeker niet dat de organisatiestructuur centraal moet zijn ingericht. Het gaat om het stellen van kaders, niet om het geven van opdrachten. Het gaat om het aangeven van “wat” er moet gebeuren, niet “hoe” het moet gebeuren; dat is ter beoordeling van de zorgprofessional, in overleg met de cliënt en/of de verwanten. Zo wordt niet het beleid, maar de wens van en zorg voor de cliënt leidend. Het resultaat van de heldere kaders, die in deze periode vanuit de bestuurders werden gesteld, was dat de zorgprofessionals binnen deze kaders snel eigenaarschap voelden en toonden. Zij namen de verantwoordelijkheid om binnen de mogelijkheden de geboden zorg en/of ondersteuning met de cliënten en hun verwanten in gesprek te gaan en te zoeken naar creatieve oplossingen; naar wat wél mogelijk was. Niet gedreven door een grote verscheidenheid aan informatie, regelgeving

en onmogelijkheden, komt de focus juist dan te liggen waar hij hoort: op de kwaliteiten van de medewerkers en de kwaliteit van zorg voor de cliënt. De sturing die in de beginperiode door de kaders ervaren werd, geeft rust aan medewerkers en organisatie.

Werken vanuit vertrouwen

De snelle wijzigingen die moesten plaatsvinden in de organisaties – zoals het anders inrichten van de dagbesteding, de (dreigende) uitval door ziekte onder het personeel, en de aanschaf van persoonlijke beschermingsmiddelen – brachten extra kosten met zich mee. Vanuit de gemeenten bemerkten de bestuurders al snel de vrijheid om vooral de zorg te leveren die nodig was. Ook vanuit de centrale overheid en de zorgkantoren kwam het bericht dat extra uitgaven gedekt zouden worden. Hierdoor voelden bestuurders dat zij het vertrouwen kregen om de zorg voor hun cliënten zo optimaal mogelijk in te richten: vanuit de kwaliteit voor de cliënt en de kwaliteit van de professie. Een van de bestuurders omschreef dit als volgt: ‘als je echt vanuit partnership werkt, dan moet je erop kunnen vertrouwen dat de organisatie het beste voor de cliënt doet. Je moet de organisatie vertrouwen, niet elk contact voor individuele zorg’. De wens wordt uitgesproken dat dit vertrouwen in professionele zorgorganisaties meer op de voorgrond zal blijven staan. Werken vanuit vertrouwen staat centraal bij deze organisaties: vertrouwen van de bestuurders in de medewerkers en andersom; vertrouwen tussen de collega’s onderling. Elke organisatie heeft zijn eigen cultuur, maar zij hebben een ding gemeen: het handelen vanuit de wensen van de cliënt, de cliënt

(en zijn/haar verwanten) staat centraal. Medewerkers onderzoeken proactief de behoeften van de cliënt en vanuit hun eigen verantwoordelijkheid richten ze de zorg voor en behandeling van de cliënt optimaal in. Als bestuurder vertrouwt men erop dat de zorgmedewerkers vanuit de eigen professie de beste beslissingen kan nemen, gericht op een zo goed mogelijk leven van de cliënt. In crisistijd stond dit vertrouwen nog meer op de voorgrond, waardoor de medewerkers succesvolle alternatieven konden vinden, samen met de cliënt en zijn/ haar familie.



*Voorop staat dat zowel medewerkers
als bestuurders het eens zijn: als er
meer vertrouwen is in elkaar, dan kan
de te hoge mate van veronderstelde
beheersbaarheid worden losgelaten.*

Verantwoorden op kwaliteit

Uiteraard moeten de extra uitgaven tijdens de COVID-19-tijd als gevolg van de maatregelen achteraf verantwoord worden. Hoe dat precies zal gebeuren, is nog niet helemaal duidelijk. Voorop staat dat zowel medewerkers als bestuurders het eens zijn: als er meer vertrouwen is in elkaar, dan kan de te hoge mate van veronderstelde beheersbaarheid worden losgelaten. Dan kan de zorgorganisatie de geleverde zorg verantwoorden op een manier die aansluit bij hoe er gewerkt wordt; verantwoorden door te tellen én te vertellen, en hierover de dialoog te voeren. Ten tijde van de

COVID-19 maatregelen werkten bestuurders en medewerkers in de gehandicaptenzorg nog meer vanuit de vraag: wat is er vanuit het oogpunt van kwaliteit van zorg voor de cliënt belangrijk om nu te doen? En hoe scheppen wij de randvoorwaarden voor de zorgprofessionals om dat ook te kunnen doen? Verantwoorden op basis van kwaliteit van zorg, kwaliteit van medewerkers, kwaliteit van bestuur en toezicht en kwaliteit van de ingezette middelen. De zes organisaties hebben al langer de ambitie om de verantwoording te vereenvoudigen en aan te laten sluiten bij de praktijk: verantwoorden op kwaliteit. Hiervoor zijn ze een experiment gestart (zie kader op pagina 4).

De financiering van de gehandicaptenzorg is ingewikkeld, met verschillende geldstromen vanuit o.a. de Wlz en het sociaal domein. Elke belanghebbende wil erop vertrouwen dat het geld goed besteed wordt. Het is belangrijk om met elkaar het gesprek te blijven voeren hoe we de verantwoording kunnen vereenvoudigen en laten aansluiten bij de praktijk. Juist ook als we terugkijken naar de beginperiode van COVID-19, een tijd waarin deze organisaties nog meer dan anders laten zien dat de zorgmedewerkers met vertrouwen, ruimte en de juiste middelen, de goede dingen doen voor de cliënten. Vanuit heldere kaders die het “wat” weergeven, met vertrouwen dat het “hoe” goed uitgevoerd wordt, kan samen met de cliënt het leven zo optimaal mogelijk ingericht worden. Hierover vertellen de organisaties graag; om hun werkwijze toe te lichten, en te leren van zichzelf en anderen. Zodat de gehandicaptenzorg in Nederland elke dag nog beter wordt.

Het experiment “vernieuwend verantwoorden” in de gehandicaptenzorg

Zes organisaties uit de gehandicaptenzorgsector zijn in 2019 een samenwerking aangegaan omdat zij een gezamenlijke ambitie hebben om de verantwoording naar externe instanties eenvoudiger te maken en aan te laten sluiten bij de context van de praktijk. Verantwoorden betekent voor de organisaties: laten zien wat ze doen, hoe ze leren en hierover de dialoog voeren. Daarbij wordt vooral gekeken naar wat er al aanwezig is: interne sturing is externe verantwoording. Op deze manier sluit verantwoording aan bij de werkwijze van de organisaties. Iedere instelling is anders, en daarom zal de manier waarop zij kwaliteit zichtbaar maken ook verschillen. De organisaties delen een aantal uitgangspunten. Deze uitgangspunten zijn:

- Verantwoorden betekent aanspreekbaar zijn. De (medewerkers van de) organisaties willen aangesproken worden om te weten of ze het juiste doen. Het juiste doen is in elke situatie anders.
- De interne sturing van de organisaties wordt ingezet om de externe belanghebbende te informeren. Met de verantwoording wordt inzicht geboden in de vier elementen van kwaliteit:
 - Kwaliteit van zorg en dienstverlening;
 - Kwaliteit van medewerkers;
 - Kwaliteit van (intern) toezicht en besturing;
 - Kwaliteit van middelen.Elke organisatie zal hierbinnen haar eigen accenten hebben. Bij elk element wordt de keuze gemaakt in welke vorm de verantwoording het beste kan worden afgelegd: tellen (kwantificeren) en/of vertellen, en hoe de dialoog hierover gevoerd kan worden.
- De organisaties zijn lerende organisaties en kijken daarom ook naar het verbetervermogen: over de uitkomsten gaan ze met elkaar in gesprek om er zo samen betekenis aan te geven. Dit heet “lerend verantwoorden”.

Binnen het experiment wordt gebruikgemaakt van een analysemodel van het expertforum van het Zijlstra Center (VU Amsterdam)¹. Hierin worden gestandaardiseerde processen onderscheiden van maatwerk. Waar bij gestandaardiseerde processen gebruikgemaakt kan worden van standaardcontroles, leidt het willen gebruiken van deze controles bij maatwerk – zoals het uitvoeren van individuele zorgplannen van cliënten in de gehandicaptenzorg – tot een schijnzekerheid. Bij maatwerk en het handelen vanuit gedrag en waarden in tegenstelling tot het handelen vanuit regels en normen, moet worden gestuurd op vertrouwen. Dit kan getoetst worden door verantwoording op basis van bijvoorbeeld casuïstiek en interviews met medewerkers en cliënten.

¹ Zijlstra Center, (2018) Expertforum: Rechtmatigheid in een nieuwe tijd. Whitepaper.



Tijds kader

Bij de start van de interviews waren de gevolgen van de COVID-19-uitbraak overal in de maatschappij zichtbaar. De maatregelen van het kabinet om de verspreiding van het virus terug te dringen, veranderden de manier waarop wij ons dagelijks leven inrichten. Thuiswerken, digitaal sporten, alleen boodschappen doen en 1,5 meter afstand van elkaar houden zijn het “nieuwe normaal”. Bij het afronden van deze publicatie wordt het effect van al deze maatregelen langzaam zichtbaar: het aantal IC-opnames neemt sterk af, evenals het aantal overlijdens ten gevolge van het virus. In de langdurige zorg wordt de bezoeksregeling weer versoepeld; waar eerst alle bezoek verboden was, mag familie nu mondjesmaat weer bij hun geliefde op bezoek. Deze voorzichtige vooruitgang geeft lucht in de maatschappij en binnen de zorgorganisaties. Toch is het coronavirus nog steeds aanwezig en zal de 1,5-metersamenleving waarschijnlijk nog lange tijd ons doen en laten bepalen.

Maart

Vanaf **23 maart** is er geen bezoek meer toegestaan op woonlocaties in de gehandicaptenzorg; ook de externe dagbestedingslocaties gaan dicht.

April

Vanaf **16 april** mogen zorgmedewerkers bij klachten als hoesten, verkoudheid of koorts getest worden.

Mei

Vanaf **1 juni** mag langzaam de dagbesteding op specifieke locaties weer opstarten

Juni

Vanaf **1 juni** mogen zorgmedewerkers – net als iedereen – ook bij lichte klachten getest worden.
Vanaf **15 juni** is bezoek weer mogelijk op woonlocaties in de gehandicaptenzorg.

18
mei

Ruud Klarenbeek
JP van den Bent Stichting

19
mei

Ella van der Horst
Esdégé-Reigersdaal

25
mei

Toke Piket
Abrona

26
mei

Gerjanne Kleen
JP van den Bent Stichting

27
mei

Bea Appels
Abrona

27
mei

Nico Plug
Esdégé-Reigersdaal

5
juni

Stefan Martinelli
Ipse de Bruggen

10
juni

Renate Jacobs
Siza

11
juni

Andrea van Steensel
Ipse de Bruggen

18
juni

Julianne Meijers
Siza

23
juni

Beatrijs van Riessen
Estinea

25
juni

Lisa Scheltens/ Esther van der Ven
Estinea



Samen naar een beter normaal 5



JP van den Bent stichting

Ruud Klarenbeek
Bestuurder,
JP van den Bent Stichting



'We moeten juist niet terug naar wat we met zijn allen als normaal zijn gaan beschouwen'

'De focus binnen mijn werk ligt nu totaal op corona. Al mijn andere, veelal externe, werkzaamheden staan even op een laag pitje. Sinds de uitbraak zijn we overgeschakeld op heel directe communicatie, zowel naar onze medewerkers als naar onze cliënten. We hebben de lijntjes nog verder ingekort en ik ben als bestuurder veel meer operationeel gaan communiceren. Het woord crisis valt daarbij trouwens niet; we hebben ook geen crisisteam ingericht. Niet om wat er nu gaande is te bagatelliseren, maar om het niet extra groot te maken. Binnen de JP vertrouwen we erop dat we heel goed antwoord kunnen geven op de vragen van morgen en dat blijkt nu tijdens corona ook weer zo te zijn. We doen wat nodig is, maar maken het niet te ingewikkeld. Daarbij helpt de heldere communicatie vanuit de overheid over de maatregelen en de aanpak van het coronavirus ook echt mee, want die vind ik vanaf het begin af aan goed.'

'Op onze 180 locaties hebben we bijna geen infecties gehad. Zelfs niet op onze

locatie in Hasselt waar we gehuisvest zijn op de bovenste etage van een verpleeghuis, waar wel degelijk coronapatiënten waren. Doordat onze cliënten allemaal een eigen volwaardig appartement hebben, konden we hen ook apart zorg bieden. Bovendien hebben wij allemaal kleinschalige locaties met hierin een hoge mate van diversiteit. Daar waar mensen homogeen bij elkaar leven, zie je een grote kwetsbaarheid. Wij blijven juist kijken naar het individu, waardoor we niet afhankelijk zijn van het groepsgebeuren.'

Bezoek en dagbesteding

'Door de coronamaatregelen vanuit de overheid vielen ook de bezoeksregelingen weg. Ouders hadden daar echt de pest over in en dat begrijp ik heel goed. Toch hebben we heel bewust gezegd: realiseer je dat we met zijn allen onze medewerkers moeten beschermen. Dat als zij besmet raken, zij niet voor jullie kind kunnen zorgen. Dat leidde vaak tot begrip. We merkten dat het wegvallen van het bezoek en de dagbesteding ook een positieve

uitwerking hadden op veel van onze cliënten. Hun wereld leek hierdoor overzichtelijker te worden en dat bracht rust. Veel prikkels en ruis verdwenen door het wegvallen van de dagbesteding op externe locaties – de busjes, het moeten voldoen aan verwachtingen, het rennen en vliegen – dat zorgde voor rust. We denken nu na over hoe we die rust ook na corona kunnen behouden. Sinds vorig jaar hebben we geen OR meer. Wel hebben we vanuit de oude OR een kerngroep van medewerkers uit de organisatie gevormd die inspiratie kunnen brengen. Bijvoorbeeld door hun manier van werken of hun zienswijze. Met hen gaan we de komende tijd in groepjes van vijf beeldbellen om met elkaar onze ervaringen over de afgelopen periode te delen: wat hebben zij gezien? Wat is er gebeurd? Wat deed dit met onze cliënten? Op basis daarvan bekijken we wat we willen behouden.'

Beschermingsmiddelen

'Soms was er even paniek, als de berichtgeving vanuit de overheid bijvoorbeeld

'Het woord crisis valt trouwens niet; we hebben ook geen crisisteam ingericht'

veranderde. Maar dan gingen we meteen terug naar de basis: doe gewoon wat nodig is en maak het niet te ingewikkeld. We hebben verder tijdens corona ook geen samenwerkingen opgezocht. Wel hebben we contact gehad met de GGD over de voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen. Overschotten die wij op bepaalde locaties hadden, hebben we ook direct weer beschikbaar gesteld voor andere zorgorganisaties of -locaties die het nodig hadden. Sommigen zeggen dan wellicht: houd het gewoon, dan heb je het maar achter de hand. Maar dat hebben we niet gedaan. Ook dan moet je alleen doen wat op dat moment nodig is, niet meer en niet minder.'

Verantwoording

'Teruggaan naar het "nieuwe normaal" vind ik een foute term, dat is een variant op het oude normaal. We moeten juist niet terug naar wat we met zijn allen als normaal zijn gaan beschouwen: binnen onze sector is de hoeveelheid regels die we met elkaar hebben opgetuigd ongelooflijk. Bij de JP verantwoorden we onze zorg en ondersteuning vanuit ons interne proces. Tijdens corona hebben we geen excelsheets of dergelijke opgetuigd, we hebben op locatieniveau afwijkende dingen genoteerd, bijvoorbeeld als iets niet gedaan

is vanwege de maatregelen. Ook hebben we onze medewerkers gevraagd gewoon in de cliëntendossiers te noteren wat er is gebeurd. Als het nodig is, kunnen we daarop teruggrijpen. Op locatieniveau worden 15 tot 20 mensen ondersteund, dan weet je als zorgmedewerker precies wat er gebeurt en kun je je dus goed verantwoorden over de geleverde zorg. Dus doe gewoon wat nodig is en schrijf op wat je gedaan hebt in het zorgdossier. Zolang iedereen weet wat de kaders zijn, kan iedereen ook prima zelfstandig binnen die kaders opereren. We moeten het vooral niet ingewikkelder maken dan het is.'

'In onzekere tijden zijn we direct weer geneigd om alles in feiten en cijfers vast te leggen en om protocollen op te stellen. Maar dat is geen goede reflex. We willen ons als de JP anders verantwoorden.'

Successen en inzichten

- Er werd geen crisisteam ingericht, maar heel direct gecommuniceerd en uitleg gegeven aan zowel medewerkers als cliënten en hun naasten.
- Medewerkers noteerden in het zorgdossier welke (afwijkende) zorg verleend werd. Er werden geen extra feiten en cijfers vastgelegd.
- Cliënten ervoeren meer rust door het wegvallen van het bezoek en de dagbesteding op locatie.
- Een flexibele inrichting van de organisatie met kleinschalige locaties en hoge mate van diversiteit van bewoners hielp besmetting tegen te gaan.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Heldere communicatie vanuit de overheid over de maatregelen en de aanpak van het coronavirus.
- Verantwoording op locatieniveau.
- Zelfstandig werkende medewerkers die de individu centraal stellen en weten binnen welke kaders zij kunnen én mogen opereren.
- Blijf bij de basis en maak het niet te ingewikkeld.
- Vertrouwen hebben dat je morgen antwoord kan geven op de vragen van morgen en niet willen proberen deze al vandaag te beantwoorden.
- Een grote diversiteit aan cliënten en medewerkers



Ella van der Horst
Clustermanager 'De Waaier',
Esdégé-Reigersdaal



'Ik hoop dat we dat vertrouwen in elkaar ook na corona kunnen behouden'

'Bij Esdégé-Reigersdaal bieden we ondersteuning aan kinderen, jongeren en volwassenen met een lichte tot ernstige (lichamelijke, verstandelijke of meervoudige) beperking, niet aangeboren hersenletsel of chronische, progressieve ziekte, al dan niet met bijkomende psychiatrische beperking of autistestoornis. We zijn een platte organisatie met een Raad van Bestuur en daaronder clustermanagers. Onze visie is leidend en de lijnen binnen de organisatie zijn kort. Een groot deel van onze cliënten woont zelfstandig. Daarnaast begeleiden we ook gezinnen met ouders of met kinderen met een verstandelijke beperking. We hebben dus deels te maken met de Wmo en Jeugdwet, deels met de Wlz.'

Veranderingen

'Mijn eerste gedachte was: hoe gaan we alle maatregelen uitleggen aan onze cliënten? Voor mensen met een verstandelijke beperking is dat allemaal toch nog wat lastiger te begrijpen. We zijn als team bij elkaar gekomen en hebben een plan gemaakt. Vragen die tijdens dit overleg

aan bod kwamen waren: Welke cliënten moeten we echt fysiek blijven zien om hen te ondersteunen? Bij wie kunnen we beeldbellen inzetten om toch een dagelijks contactmoment in te bouwen? En hoe gaan we de maatregelen uitleggen?'

'Mijn tweede gedachte, toen het kabinet in maart de maatregelen rond corona afkondigde was: o nee, gaan ook de coffeeshops dicht? Als die dichtgaan, wat komt er dan op ons af? Een aantal van de cliënten in ons cluster maken gebruik van de coffeeshop en dit geeft hen de rust om de dag door te komen. Gelukkig bleken die zorgen al snel onterecht, want de coffeeshops bleven open.'

'Sommige cliënten wilden voor hun eigen veiligheid ook niet dat zorgverleners bij hen thuis langskwamen. Gelukkig konden we in veel gevallen gebruikmaken van het mooie weer en elkaar toch buiten de woning op gepaste afstand geregeld spreken. Daarnaast hebben we beeldbellen ingezet in plaats van fysiek bij een cliënt langs te

gaan. Voorheen gebruikten we Whatsapp ook wel, maar dan vooral om een afspraak in te plannen. Nu hebben we cliënten kunnen begeleiden via beeldbellen. We hebben dus heel erg op maat gekeken wat nodig en passend is per cliënt.'

Dagbesteding

'Dat hebben we ook gedaan wat betreft de dagbesteding. De reguliere dagbesteding moest natuurlijk worden stopgezet. Per cliënt hebben we, in nauwe samenwerking met de dagbestedingsclusters, gekeken wat we daarvoor in de plaats konden zetten. Er is op maat ingezet. Dit betekende onder andere dat medewerkers van de dagbesteding cliënten thuis bezochten om hen toch een aantal activiteiten aan te bieden en hun dag te structureren. Nog een klein voorbeeld: bij een klein aantal cliënten met een zeer intensieve ondersteuningsvraag hebben we heel pragmatisch voor een aantal maanden een Netflix-abonnement afgesloten. Dat is voor veel cliënten te duur om zelf te bekostigen, maar het is een relatief goedkope manier

'Bij een klein aantal cliënten met een zeer intensieve ondersteuningsvraag hebben we heel pragmatisch voor een aantal maanden een Netflix-abonnement afgesloten'

om te voorkomen dat iemand in een crisis terecht komt omdat de maatregelen rond corona dusdanig beperkend waren dat eenzaamheid de overhand nam. Afleiding was heel belangrijk.'

Verantwoording

'Daarnaast hebben we gezinnen geholpen door hen te ondersteunen bij de thuisscholing van hun kinderen. Dit hebben we als extra opgepakt naast de regulier geboden, intensieve thuisondersteuning. Doordat veel medewerkers thuiswerkten, hadden we ruimte op kantoor. Hier konden onze medewerkers kinderen helpen met hun schoolwerk; dit ontlaste de ouders dan ook even. Vanuit de gemeente hebben we – als dit niet uit de huidige beschikking kon worden gegeven – daarvoor een verhoging van de beschikking aangevraagd. Dat ging gelukkig soepel. Normaliter moeten we om een beschikking met een paar uurtjes te verhogen een boel papierwerk invullen, maar nu werd dit vanuit vertrouwen in onze aanpak snel goedgekeurd. Ik hoop dat dit vertrouwen ook na corona blijft. Dat als we iets vragen, we vervolgens niet de doelen die we willen behalen helemaal hoeven uit te kristalliseren. Want niet met elke cliënt zijn dergelijke doelen haalbaar. Wij werken met ondersteuningsplannen. Een doel in zo'n plan kan ook zijn: stabiliseren.

Sommige cliënten zeggen zelf ook: "Ik wil helemaal niet aan doelen werken. Het is goed zoals het is." Zij geven dit dan ook aan in de cliënttevredenheidsgesprekken volgens de methodiek "Dit vind ik ervan!". Dit vind ik een mooie verantwoording van de zorg die wij bieden, beoordeeld vanuit de tevredenheid van de cliënt. Daarnaast is er een uitgebreide verantwoording van de geboden zorg in het ondersteuningsplan wat we jaarlijks maken en evalueren met de cliënt.'

Vertrouwen

'Tijdens corona stonden we echt in onze professie. Vanuit de gemeente was er meer vertrouwen dat wat wij doen goed is. Er was meer ruimte en waardering voor wat we doen; wij kwamen immers nog echt bij de cliënten thuis, de gemeenten (wijkteams) kwamen niet meer binnen. Ook de snelheid waarmee beslissingen werden genomen en waarmee mensen beschikbaar waren voor overleg, was heel prettig. We waren allemaal weer bezig met het primaire proces, met echt zorgen. Normaliter zijn de financiën heel leidend geworden in de zorg. Nu, in tijden van corona, zetten een paar grote organisaties de kaders neer en dat werkte heel goed.' 'Ik hoop dat we dat vertrouwen in elkaar ook na corona kunnen behouden. Vooral als

er binnen de Wmo iets meer ruimte komt voor eigen invulling, zou dat veel toevoegen voor cliënt, medewerkers en organisatie. Wij zijn ons immers bewust van de breedte van zorg die mogelijk is. Wat er nu allemaal rond de Wmo is opgetuigd, kost natuurlijk ook een vermogen om te controleren. Als er meer vertrouwen is richting elkaar dan zou die beheersmatigheid wat losgelaten kunnen worden. Ik hoop dat we dat aan deze coronatijd overhouden.'

Successen en inzichten

- Er is binnen de teams op maat gekeken naar wat cliënten nodig hebben.
- Beeldbellen is ingezet om met cliënten een dagelijks contactmoment in te bouwen.
- Gezinnen werden ondersteund bij de thuisscholing van hun kinderen. Zo bleven de kinderen in beeld en werden de ouders ontlast.
- Het aanvragen van een verhoging van een beschikking bij de gemeente verliep in deze coronatijd heel soepel.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Een platte organisatie met korte lijnen.
- Een paar grote organisaties zetten de kaders neer.
- Meer vertrouwen vanuit de gemeenten en de zorgkantoren in de professie van zorgverleners.



'Als we allemaal met het nu bezig zijn, kunnen we veel sneller de koppen bij elkaar steken om problemen aan te pakken'

'Het grootste verschil binnen mijn functie is de verschuiving in focus. Die ligt sinds corona vooral bij het uitvoeren van alle maatregelen rond hygiëne en de sociale contacten en daarnaast vragen de gevoelens van onzekerheid bij medewerkers en cliënten om aandacht. Bij medewerkers heb ik vooral de vraag neergelegd om elkaar in deze tijd zoveel mogelijk te helpen, pragmatisch en creatief te zijn én voor elkaar te zorgen. Dat soort zaken noem ik buiten coronatijd ook, maar nu misschien toch nog net iets meer. Tegelijkertijd heb ik geprobeerd de situatie een beetje te normaliseren. Als we te maken hebben met een norovirus of een MRSA-bacterie weten we precies hoe we moeten handelen conform de hygiëne-maatregelen. Nu ten tijde van corona doen we er een schepje bovenop.

Wegvallen bezoek

'Voor cliënten was het heel verdrietig om geen bezoek van familie meer te kunnen ontvangen. In sommige gevallen kwamen cliënten door het wegvallen van het contact

met familie dusdanig in de knel dat er soms toch gekozen is voor het toelaten van beperkt bezoek. Voor medewerkers was het best lastig om daar flexibel mee om te gaan. Dit heeft voor het grootste deel te maken met de beperkte verstandelijke vermogens van onze cliënten. Dan is een helder 'wel' of 'niet' makkelijker aan iedereen uit te leggen dan een genuanceerde benadering. Om het contact tussen cliënten en het thuisfront mogelijk te maken, hebben we beeldbellen ingezet.'

'Ook medewerkers onderling hebben beeldbellen ingezet om met elkaar te overleggen. Dit werkte op zich goed, al merk je wel dat potentiële discussies soms meer risico hebben op eerder uitlopen in onhandige gesprekken door gebrek aan persoonlijk contact. Zodra we weer samen kunnen komen, zal er weer meer ruimte voor "de goede dialoog" zijn. Ook bemerk ik een toename van het mailverkeer. Vragen die bij wijze van spreken normaal even bij het koffieautomaat werden gesteld, gaan nu via de mail.'

Dagbesteding op woonlocatie

'Terugkijkend op de afgelopen periode, waarin voor onze cliënten de gebruikelijke dagbesteding op locatie wegviel, vind ik dat we de manier waarop we voorheen dagbesteding aanboden onder de loep moeten nemen. Wat we nu zagen was dat een aardig aantal cliënten helemaal niet zitten te wachten op ingewikkelde dagbesteding en de daarbij behorende logistiek. Abrona heeft op dit gebied natuurlijk heel mooi beleid: iedereen heeft recht op een specifieke dagbesteding. Maar de uitvoering van dit beleid moet niet in beton gegoten zijn. We moeten echt per cliënt blijven kijken waar iemand behoefte aan heeft. Daar denken we nu met onze dagbestedingsbegeleiders over na. Soms kan dagbesteding misschien ook wel plaatsvinden bij een cliënt thuis. Of minder ingewikkeld zijn, bijvoorbeeld samen wandelen, naar buiten gaan of muziek maken. Hiervoor zouden we ook samen kunnen werken met vrijwilligers, want die hebben zich ten tijde van corona veel bij ons gemeld.'

'Wat we nu zagen was dat een aardig aantal cliënten helemaal niet zitten te wachten op ingewikkelde dagbesteding'

'Een ander punt dat we geleerd hebben tijdens deze coronacrisis is dat we in staat zijn om snel een eigen verpleegafdeling op te zetten. Nu hebben we deze gerealiseerde afdeling (gelukkig) niet nodig gehad, maar de wetenschap dat we dit snel uit het niets kunnen opbouwen geeft rust voor een volgende keer.'

Extra kosten

'Wat ik ook een geleerde les vind vanuit deze coronatijd is dat als we allemaal met het nu bezig zijn, we veel sneller de koppen bij elkaar kunnen steken om problemen aan te pakken. Vanuit de gemeenten werd bijvoorbeeld heel snel de toezegging gedaan voor de bekostiging voor extra zorg. Naar hoe dat straks daadwerkelijk uitgekeerd gaat worden, ben ik wel heel benieuwd. Binnen Abrona zijn wij wel heel gedetailleerd dingen gaan vastleggen, ook al past dit niet bij onze gewenste wijze van verantwoording. Bijvoorbeeld de extra kilometers die onze zorgverleners moesten afleggen, de kosten voor extra benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen, maar ook het extra personeel dat ingehuurd moest worden via uitzendbureaus om voorbereid te zijn als corona toch tot extra ziekteverzuim bij medewerkers zou leiden. Dat is niet gebeurd, maar deze uitzendkrachten wilden natuurlijk wel een toezeg-

ging hebben. Ook maakten we bijvoorbeeld extra kosten door de aanschaf van laptops en licenties om thuiswerken mogelijk te maken.'

Geleerde lessen

'De nauwe samenwerking met andere partijen was heel prettig, onder andere met de VGU, verstandelijk gehandicapten organisaties Utrecht. In VGU-verband is een wekelijks overleg opgestart. De voorzitter van ons overleg maakte de verbinding met het ROAZ. In dit VGU-overleg meldden we de ziektegevallen en was er ruimte om operationele zaken te bespreken zoals hoe om te gaan met bezoek, de beschikbaarheid van beschermingsmiddelen, de testcapaciteit, enzovoort. Verder werden we wekelijks gebeld door de inspectiedienst met de goede vraag: "Hoe gaat het?". Ook daarmee waren de lijnen dus kort.'

'Gelukkig is het allemaal behapbaar gebleven. Op enig moment hadden we drie ziektegevallen, maar daar is het bij gebleven. Wat de impact verder zal zijn, ook op de hele maatschappij en de economie, moet nog blijken. De 1,5-metermaatregel blijft voorlopig ook nog wel van kracht. Dit heeft grote gevolgen voor bijvoorbeeld de invulling van de dagbesteding, waar ze minder mensen kunnen

ontvangen. Dat heeft natuurlijk ook gevolgen voor de vergoedingen die daar tegenover staan. Ik hoop dat we de tijd en ruimte krijgen om met die veranderingen te kunnen omgaan.'

Successen en inzichten

- Het beleid dat iedereen een specifieke dagbesteding moet hebben, moet niet in beton gegoten zijn, blijf naar de persoon kijken en zie dat de vraag ook kan veranderen.
- Er kon snel een eigen verpleegafdeling worden opgezet. De wetenschap dat dit snel te realiseren is, geeft rust voor een volgende keer.
- Als instanties meer vanuit het nu werken, kan er sneller overlegd worden om tot oplossingen te komen.
- Tijdens corona is medewerkers gevraagd heel gedetailleerd dingen vast te leggen, ook al past dit niet bij de gewenste wijze van verantwoording waar de organisatie naar toewerkt.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Een nauwe samenwerking met andere partijen, o.a. VGU, ROAZ en de inspectie.
- Zorgorganisaties moeten tijd en ruimte krijgen om om te gaan met de veranderingen die de 1,5-metermaatschappij met zich meebrengt.



JP van den Bent stichting

Gerjanne Kleen
Regio-coördinator,
JP van den Bent Stichting



'Medewerkers bedenken zelf oplossingen'

'Ik werk nu 27 jaar bij de JP van den Bent Stichting, waarvan de afgelopen 10 jaar als regio-coördinator. Als regiocoördinator ben je een soort klusjesman. Ik kom net uit een Zoom-meeting met collega's van een ambulant team. Zij lopen er tegenaan dat de verruiming van de bezoeksregeling bij een aantal cliënten met een ernstige vorm van autisme juist weer voor onrust zorgt. Ik denk dan met ze mee hoe ze dat kunnen aanpakken.'

Anders werken

'De grootste verandering in mijn werk sinds corona is dat ik mijn werk nu helemaal vanuit huis doe. Normaal werk ik altijd op locatie, zonder vaste werkplek, vanuit mijn tas. Ik was er ook van overtuigd dat dit een voorwaarde was om mijn werk goed te kunnen doen. Daar kom ik nu wel van terug. Misschien ben ik nu zelfs wel sneller bereikbaar voor overleg, dan als ik me steeds fysiek moet verplaatsen om collectief te vergaderen. Op deze manier werken wil ik dan ook na corona gedeeltelijk blijven doen. Normaal zijn we binnen de

JP niet zo van de digitale middelen, maar dit biedt toch wel veel kansen. Al was het wel schrikken toen de maatregel dat we zoveel mogelijk moesten thuiswerken van kracht werd. Het voelde voor velen van ons – als regiocoördinatoren – alsof je je team moest achterlaten. Maar gelukkig vond iedereen daar wel snel zijn weg in. Ook de medewerkers van de teams die bij de gezinnen thuis werken, bijvoorbeeld bij de ondersteuning van multiprobleem gezinnen, en toch wel echt fysiek aanwezig moesten zijn. Hoe iedereen zo snel kon schakelen? Ik denk omdat we binnen de JP gewend zijn om zelfstandig beslissingen en verantwoordelijkheid te nemen. Medewerkers bedachten bijvoorbeeld om met hun cliënten te gaan wandelen, met in acht neming van de anderhalve meter, in plaats van op locatie tegenover elkaar te zitten.'

Uitkijken voor dogma's

'Ook maakten begeleiders filmpjes om cliënten die dat leuk vonden op afgesproken tijden op muziek te laten bewegen. Dan zag je opeens overal mensen op

de balkons of binnenplaatsen vrolijk meedansen. Dat is iets wat we voor corona nooit bedacht zouden hebben. 'We werken individueel' is binnen de JP bijna een vaststaand dogma geworden. Dat is misschien soms iets te leidend geworden, want nu had niemand het meer over een groepsactiviteit, maar had iedereen veel plezier met elkaar. Ook dat geeft stof tot nadenken; niet het uitgangspunt individueel werken moet leidend zijn, maar de behoeften van de mensen die we begeleiden.'

'Ook ontdekten wij dat sommigen van onze cliënten een stuk zelfstandiger zijn dan zij zelf of hun ouders dachten. Door het moeten sluiten van de gemeenschapsruimten deden ze opeens dingen zelf die voorheen voor hen gedaan werden.'

Administreren en communiceren

'Tijdens de coronacrisis werd er wat administratie betreft minder gekeken vanuit welk potje iets moest komen. Het gevolg was dat medewerkers die heel plichtgetrouw alles registreerden hierdoor juist

'Wat deze coronacrisis ons ook geleerd heeft, is dat centrale communicatie soms heel helder en prettig werkt'

meer werk hadden, omdat de regels rond registreren nogal eens veranderden.'

'Wat deze coronacrisis ons ook geleerd heeft, is dat centrale communicatie soms heel helder en prettig werkt. Voorheen maakten we alle afspraken tijdens overleggen, weliswaar binnen vaststaande kaders die bij iedereen bekend zijn, en werden ze daarna gedeeld. Nu, tijdens corona, werd er over de te nemen maatregelen wel vanuit het bestuur centraal gecommuniceerd. Dat gaf rust en duidelijkheid. Het scheelde veel appjes en mailverkeer onderling en gaf sturing, waardoor medewerkers zich veilig voelen om beslissingen te nemen. Soms zijn we binnen de JP misschien iets te veel doorgeschoten in decentralisatie.'

Dagbesteding vaker thuis

'Het wegvallen van de dagbesteding op een externe locatie zorgde voor rust bij een groot aantal van onze cliënten. Over hoe we die rust kunnen vasthouden, ook na corona, denken we nu samen met de begeleiders na. Op dit moment brengen we onze cliënten ook thuis werkjes als dagbesteding en dat bevalt hen heel goed. Dat brengt de vraag met zich mee of zij – net als bijna heel werkend Nederland – ook niet bijvoorbeeld een dag in de week vanuit hun huis kunnen werken. Daarover moeten we

het gesprek aangaan. Met elkaar, maar ook met de zorgkantoren. Want nu staat daar formeel geen vergoeding tegenover, maar daar kunnen we vast een goed gesprek over voeren. Wat de cliënt en begeleider goed lijkt, zou leidend moeten zijn, niet het geld.'

Successen en inzichten

- Medewerkers konden snel schakelen en bedachten zelf hoe zij hun werk anders konden doen om cliënten toch zorg te bieden.
- Cliënten bleken soms zelfstandiger dan gedacht.
- Centrale communicatie vanuit het bestuur zorgde voor duidelijkheid en rust binnen de organisatie.
- Thuiswerken zorgt voor sneller kunnen overleggen dan heen en weer reizen tussen locaties.
- Medewerkers die heel plichtgetrouw alles registreerden hadden juist meer werk, omdat de regels rond registreren nogal eens veranderden.
- Het wegvallen van de dagbesteding buiten de woning zorgde voor rust bij een groot aantal cliënten.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Binnen de JP zijn medewerkers gewend om zelfstandig beslissingen te nemen.
- Na corona moet het gesprek met de begeleiders en de zorgkantoren gevoerd worden om te kijken of dagbesteding (gedeeltelijk) op de woonlocatie mogelijk is.



'De verzorging en de dagbesteding meer integraal aanbieden, was al langer onze wens'

'Ik geef leiding aan twee woonlocaties en een wijkzorgteam. In totaal zijn dit zeven zelforganiserende teams. Mijn teams leveren zorg aan ouderen. Dit is een kwetsbare doelgroep binnen Abrona. Op de afdelingen zien we nu vooral meer rust. Het is er huiselijker. Dat komt bijvoorbeeld omdat facilitair medewerkers nu niet binnenkomen om "even" iets te doen en er geen gemeenschappelijke dagbestedingsactiviteiten buiten de locatie zijn.'

Verzorging en dagbesteding meer integraal

'Normaal bieden we zowel op de woningen als daarbuiten dagbesteding aan. Nu dit niet meer kan, wordt de dag rustiger opgestart, waarna er vloeiend wordt overgegaan op een activiteit binnen de groep. Kwalitatief is dit eigenlijk beter; juist dementerenden zijn gebaat bij minder prikkels. Omdat er geen eindtijd vastzit aan de activiteit binnen de groep vallen de cliënten ook niet "in een gat" aan het einde van de dag. We zien cliënten dingen oppakken die ze al tijden niet gedaan hebben, met lego

bouwen bijvoorbeeld. Hieruit blijkt wel de rust die cliënten nu ervaren.'

'De verzorging en de dagbesteding meer integraal aanbieden, was al langer onze wens. Dat het nu "dankzij corona" sneller is gebeurd, is wel heel tof. Het zijn toch twee gescheiden werelden: de "wereld van het wonen" en de "wereld van de dagbesteding/activiteiten". Zo is de financiering ook ingedeeld: ingericht op dagdelen stempelen. Je krijgt "zoveel geld voor wonen" en "zoveel geld voor dagbesteding". Maar eigenlijk is iemands dag niet onder te verdelen in dit soort taken; je wilt met de cliënt meebewegen en een bepaald aanbod kunnen doen op het moment dat de cliënt daar behoefte aan heeft. Dat heeft als extra voordeel dat ook de verschillende medewerkers samenkomen rondom de cliënt. Daardoor leer je sneller van elkaars kwaliteiten en kun je samen sneller inspelen op de behoefte van de cliënt.'

'Samen met onze gedragskundigen bekijken we nu wat voor effect de vervlechting van de verzorging en dagbesteding op de cliënten heeft. En hoe we dit kunnen borgen als alles straks weer losgaat. Waarbij we ook oog houden voor het feit dat sommige cliënten het wel fijn vinden om af en toe buiten de woning activiteiten te doen.'

Digitale middelen

'Toen de dagbesteding wegviel, was het best een uitdaging om bewoners toch te activeren. Het is mooi om te zien wat de teams aan creatieve oplossingen bedachten om de cliënten goed door deze periode heen te helpen. Daar blijkt een grote betrokkenheid en cliëntgerichtheid uit. Hierbij zijn ook veel digitale middelen ingezet. Bijvoorbeeld beeldbellen om het contact tussen cliënten en hun familie te onderhouden. Ook hebben medewerkers, die zelf vanwege kwetsbaarheid niet ingezet konden worden, vanuit hun huis voorgelezen aan de bewoners vanaf het grote scherm.'

'We zien cliënten dingen oppakken die ze al tijden niet gedaan hebben, met lego bouwen bijvoorbeeld'

'Het onderhouden van het contact met de verwanten/eerste contactpersoon van een cliënt was wel lastiger nu er alleen digitaal contact mogelijk was. Op dit moment stemmen we met hen af hoe we het bezoek weer langzaam gaan opstarten. Dit stemmen we continu samen af, omdat we het heel belangrijk vinden om hier de dialoog over te voeren.'

Extra taken en kosten

'De extra kosten die we hebben gemaakt, hebben we met codes in de roosters gezet. We hebben bijvoorbeeld te maken met medewerkers die uitvallen en zelf niet mogen werken. Bij de ambulante tak moeten ze op dit moment ook vastleggen hoeveel zorg er geleverd wordt ten opzichte van wat ze regulier leveren; dit zijn veel extra administratieve handelingen. Daar zit binnen de organisatie ook wel verschil in. De ambulante tak heeft te maken met het gemeentelijk domein, en per gemeente verschillen de afspraken. Je hebt als organisatie dan met verschillende regels te maken. Het zou wel heel fijn zijn als dat in de toekomst uniform geregeld kan worden.'

Verantwoording

'Binnen Abrona doen we onze verantwoording op verschillende manieren: intern in het OP (ondersteuningsplan – red.) en de

evaluatie van de doelen samen met het behandelteam en in overleg met de cliënt en zijn verwant/eerste contactpersoon. Daarnaast heb je het kwaliteitskader waarin je binnen deze sector jaarlijks kijkt naar "wat is nu de kwaliteit van zorg die we leveren?". Op grond daarvan stel je verbeterpunten op voor je eigen teams en voor de organisatie die je in een cyclus toetst en blijft verbeteren.'

'Verder heb je dan nog de verantwoording aan de extern betrokken partijen, die willen zien wat je met je euro's doet: de NZa en de zorgkantoren. Plus de financiële verantwoording in de jaarrekening.'

Stempelen en afvinken

'Natuurlijk snap ik dat we ons moeten verantwoorden, maar ik vraag me wel af of de manier waarop we dit nu doen bijdraagt aan een kwalitatief goede meting? Nu is het erg veel "stempelen en afvinken" voor externe verantwoording, terwijl die zaken ook al in je interne verantwoording ingebed zijn.'

'Het zorgkantoor heeft al eens een materiële toetsing gedaan. Zij gaven toen aan: met de huidige inrichting van de OP's kunnen jullie prima verantwoorden wat je aan daginvulling levert. Toch blijven we stempelen en afvinken. Dat maakt de zorg volgens mij onnodig duur.'

'Ik zou toe willen naar een systeem waarin je een integraal tarief krijgt, zeker voor deze doelgroep. Eén tarief voor zowel de verzorging, de dagbesteding als het vervoer. Daarbij zou de jaarrekening samen met het kwaliteitskader en onze OP's de verantwoording moeten zijn. Achter de schermen zou dit een hoop dubbele administratieve handelingen schelen. Wat ervoor nodig is om dat te regelen? De NZa, zorgkantoren en de externe accountant moeten ermee akkoord gaan dat je het op deze manier vormgeeft. Daarnaast zouden er dezelfde regels moeten gelden voor het sociaal domein als voor de Wlz.'

Successen en inzichten

- Er is meer rust op de afdelingen door het wegvallen van o.a. de gemeenschappelijke dagbestedingsactiviteiten buiten de locatie
- De medewerkers bedachten creatieve oplossingen om de cliënten goed door deze periode heen te helpen.
- De jaarrekening zou samen met het kwaliteitskader en de ondersteuningsplannen de verantwoording moeten zijn.
- Het onderhouden van het contact met de verwant/eerste contactpersoon over de cliënt is lastiger als alleen digitale middelen kunnen worden ingezet.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Betrokken en cliëntgerichte medewerkers.
- Begeleiders en gedragskundigen kijken samen hoe de rust op de afdeling ook na corona vastgehouden kan worden.
- Akkoord van de NZa, de zorgkantoren en de externe accountant om de jaarrekening samen met het kwaliteitskader en de ondersteuningsplannen als verantwoording te zien.



'Mooi om nu wel het vertrouwen vanuit gemeenten te zien in onze organisatie'

'Op dit moment is mijn horizon compleet verschoven naar de korte termijn, terwijl je als bestuurder normaal gesproken vooral bezig bent met de lange termijn. Ook gaat het nu vooral over heel praktische dingen: het wel of niet opstarten van de bezoeksregelingen, de voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen, dat soort zaken. Dan merk je gelukkig dat de lijntjes vanuit de organisatie richting de Raad van Bestuur heel kort zijn. Binnen Esdégé hebben we 70 clusters met elk een clustermanager. Daarboven zit direct de Raad van Bestuur, er zijn verder geen tussenliggende lagen.'

Genomen maatregelen

'Sinds de start van de landelijke maatregelen rond corona hebben we een calamiteitenteam samengesteld, bestaande uit clustermanagers, de Raad van Bestuur en andere functionarissen. Gedurende de eerste periode kwamen we dagelijks bijeen, ook in de weekenden. Op dit moment is de frequentie nog maar één keer per week.'

'De grootste gevolgen van de maatregelen waren toch wel het stilleggen van dagbesteding en het verbod op bezoek. Ook de bezoeken van de (para-)medici zijn zoveel mogelijk beperkt. Of we cliënten betrokken hebben bij deze beslissingen? Nee, tenminste niet op onze manier. We hebben de centrale medezeggenschap zo goed mogelijk geïnformeerd, maar onze cliënten zijn allemaal unieke mensen, dus onze medezeggenschap is vooral decentraal ingeregeld. We hebben individueel afspraken met hen gemaakt, bijvoorbeeld omdat zij echt in de knel kwamen als familie hen niet kon bezoeken. Hun zorgverleners hebben in overleg met hen afspraken op maat gemaakt voor het op een aangepaste manier toch kunnen ontvangen van bezoek.'

Samenwerking woon- en activiteitenclusters

'Overigens pakte voor veel cliënten het wegvallen van bezoek en dagbesteding op locatie juist verrassend positief uit. De woon- en activiteitenclusters zijn gaan

samenwerken om zoveel mogelijk dagactiviteiten thuis te kunnen bieden. Voor veel cliënten bracht het rust dat zij op hun woonplek begeleid en beziggehouden werden. Dat is wel iets om over na te denken; vanuit onze visie willen we dat alle cliënten een woonleven, een werkleven en een privéleven hebben, maar de vraag is of dit iedereen wel gelukkig maakt. Dat is iets wat we na afloop van deze periode moeten evalueren. We moeten kijken naar wat een cliënt echt belangrijk vindt en niet vanuit onze eigen visie dingen opdringen. Daarnaast bracht de samenwerking tussen de woon- en activiteitenclusters ook met zich mee dat er meer wederzijds begrip voor elkaars werk ontstond. Activiteitsbegeleiders ervoeren waar zorgmedewerkers tegenaan lopen, bijvoorbeeld welke zorgtaken zij allemaal al uitvoeren voordat een cliënt naar de dagbesteding kan gaan.'

'Verder heeft het video-overleggen een enorme impuls gekregen. Beeldbellen wordt door begeleiders ingezet voor het onderhouden van contact met cliënten,

'Als zorgorganisaties moeten we niet gezien worden als passanten die tot de volgende aanbestedingsronde zorg leveren'

maar ook bijvoorbeeld voor het door laten gaan van muziekles. Daarnaast houden medewerkers multidisciplinaire overleggen met bijvoorbeeld een logopedist en fysiotherapeut via videobellen. Dat zijn middelen die we in de toekomst zeker moeten blijven benutten.'

Verantwoording

'Als Esdégé hebben we contact met veel verschillende gemeenten voor de financiering. Daar liepen we tegen een bandbreedte van reacties aan. Van heel behulpzaam tot "bij problemen klopt je maar aan bij de landelijke steunmaatregelen". Gelukkig werd daarna wel sneller duidelijkheid gegeven, al zijn er nog wel zorgen over het te snel weer stopzetten van deze steunmaatregelen.'

'Wat ik opvallend vond, is dat we het nu ten tijde van corona, als zorgaanbieders wél zaken zelf mochten regelen. Nu werd er wel gezegd: jullie weten wat nodig is, voer dat gewoon uit. Weliswaar werd dat vertrouwen noodgedwongen gegeven, maar toch. Waarom is er nu, in crisistijd, wel vertrouwen in de kwaliteit van zorgaanbieders en in niet-crisistijd niet? En hoe kunnen we dat vertrouwen vasthouden? Ik denk dat daar duurzame relaties voor nodig zijn. Dat wij als zorgorganisaties

niet worden gezien als passanten die tot de volgende aanbestedingsronde zorg leveren, maar dat er duurzame relaties worden opgebouwd tussen zorgaanbieders, gemeenten en zorgkantoren. Daardoor ontstaat er beter zicht op de kwaliteit van een zorgorganisatie, waardoor vanzelf minder verantwoording nodig is. Daarnaast ontstaat door langdurige partnerships aan te gaan meer wederzijdse bereidwilligheid om elkaar, ook in moeilijke tijden, bij te staan. Wat er voor nodig is om tot zulke relaties te komen? Allereerst het afschaffen van een aantal barrières die het werken vanuit een partnerschap in de weg staan, zoals de aanbestedingsplicht binnen de zorg. Daarnaast moeten we terug naar de kern; waarom er voor decentralisatie in de zorg is gekozen. De hele decentralisatie van de zorg was bedoeld om meer rekening te kunnen houden met de individuele cliënt, maar heeft geleid tot een enorme lappendeken aan verantwoordingssystemen. De bedoeling was goed, maar wat eruit voortgekomen is niet. Verder moeten we ook naar onszelf kijken: wat moeten wij als organisatie bieden om een goede partner binnen dat partnership te zijn? Daar hebben we binnen Esdégé het plan voor klaarliggen, maar het kost nog wel tijd en moeite om hier met onze externe stakeholders, waaronder het ministerie van VWS,

de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de gemeenten en de zorgkantoren over in gesprek te gaan. Maar het begin van de verandering is er.'

Successen en inzichten

- Door het opstellen van een calamiteitenteam konden maatregelen snel worden afgestemd.
- De woon- en activiteitenclusters werkten samen om zoveel mogelijk dagactiviteiten op de woonlocatie te kunnen bieden.
- Voor veel cliënten bracht het rust om op hun woonplek begeleid en beziggehouden te worden.
- Beeldbellen werd ingezet voor cliëntcontact en werd gebruikt voor multidisciplinaire overleggen tussen medewerkers en paramedici.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Een platte organisatie, met korte lijntjes richting de Raad van Bestuur.
- In overleg met de verschillende gemeenten konden snel beslissingen worden genomen.
- Vertrouwen vanuit de gemeenten in de kwaliteit van de zorgaanbieders.
- Duurzame relaties/partnerships tussen zorgaanbieders, gemeenten en zorgkantoren, waardoor er beter zicht op de kwaliteit van een zorgorganisatie ontstaat, waardoor minder verantwoording nodig is.



'Zorg- en dagbestedingsmedewerkers kregen meer begrip voor elkaars werk'

'Als zorgmanager ben ik binnen Ipse De Bruggen integraal verantwoordelijk voor dagbesteding en woonzorg in de vorm van ouderinitiatieven. De grootste veranderingen door corona waren wel de sluiting van de dagbestedingscentra, het niet meer door cliënten kunnen ontvangen van bezoek en, voor mij persoonlijk, het werken vanuit huis.'

Werken vanuit huis

'Het is toch anders werken vanuit huis. Ik geef leiding aan een cluster van 55 fte en miste door te werken op afstand wel een stukje verbinding. Het is toch lastig om met teams van 25 mensen digitaal te overleggen. Even bij elkaar binnenlopen is er niet bij en daardoor hoor je ook niet de informele informatie die je anders wel krijgt. Tegelijkertijd merkte ik wat een tijds-winst het me oplevert om niet meer voor elk overleg in de auto te hoeven stappen op weg naar een andere locatie; onze regio is best groot. Voor sommige overleggen schakel ik in de toekomst beeldbellen zeker in. Verder was het mooi om te merken

dat iedereen binnen de teams zijn eigen verantwoordelijkheid nam om het werk – zij het in aangepaste vorm – te blijven doen. Ja, ik denk wel dat dat een gevolg is van hoe Ipse de Bruggen georganiseerd is. De verantwoordelijkheid ligt bij ons laag in de organisatie; iedereen werkt in zelfsturende teams binnen de kaders van ons manifest.

De belangrijkste uitgangspunten van dit manifest zijn dat de cliënt centraal staat en we geen keuzes voor hen nemen of hen betuttelen, maar cliënten ondersteunen om de regie over hun eigen leven te voeren. Daarbij hechten we veel waarde aan de kennis en kunde van onze medewerkers. Zij krijgen de verantwoordelijkheid, regelruimte en de middelen om te doen wat nodig is voor de cliënt. Dat pakte nu ten tijde van corona goed uit. Tuurlijk, soms mis je daardoor misschien een stukje eenheid binnen de organisatie, maar door medewerkers het vooral zelf in te laten vullen vanuit hun expertise is alles wel goed blijven verlopen.'

Dagbesteding op woonlocatie

'Binnen Ipse de Bruggen hebben we verschillende soorten dagbesteding. Zo bestaat er bijvoorbeeld belevingsgerichte dagbesteding, maar ook arbeidsmatige dagbesteding waar cliënten bijvoorbeeld in een kantine werken, inpakwerk doen, kopiëren, fietsen maken of mooie dingen maken van hout, klei of textiel. Hierbij worden ze begeleid door dagbestedingsmedewerkers. Nu, tijdens de coronaperiode, hebben we de dagbestedingsactiviteiten zoveel mogelijk naar de woonlocatie gehaald, zodat cliënten daar hun werk of activiteiten konden doen. De dagbestedingsmedewerkers werkten zodoende ook opeens op de woonlocaties. Dit heeft ertoe geleid dat zorgmedewerkers en dagbestedingsmedewerkers nu meer begrip hebben voor elkaars werk. Van oudsher zitten er toch schotten tussen de dagbesteding en de woonsituatie. Misschien wel net als er in de gewone wereld een duidelijke scheidslijn is tussen je werk en thuis, je collega's en je gezinsleden. Die scheidslijn was nu ineens weg. De dagbestedingsme-

'We zouden per groep cliënten kunnen bekijken of voor hen dagbesteding op de woonlocatie geschikter is dan op een dagbestedingscentra'

dewerkers zagen bijvoorbeeld hoe hectisch het 's ochtends kan zijn om alle cliënten te helpen op tijd klaar te zijn voor vertrek naar de dagbestedingslocatie. Als je dat met eigen ogen gezien hebt, heb je vanzelf meer begrip als cliënten een volgende keer wat te laat arriveren op de dagbestedingslocatie.'

'Daarnaast bracht het aanbieden van dagbesteding op de woonlocatie ook op verschillende plekken meer rust. Dat ervoeren de cliënten, maar ook de woonbegeleiders. Er waren minder strikte overgangsmomenten op een dag; het wonen en werken liep daardoor vloeiender in elkaar over. Dit zorgde in sommige gevallen voor minder stress bij cliënten en medewerkers.'

'De warme relatie tussen woon- en dagbestedingsmedewerkers en de rust die dagbesteding op de woonlocatie met zich meebracht, zijn zaken om ook na corona te willen behouden. Binnen Ipse de Bruggen wordt geregeld informatie vanuit alle lagen opgehaald om daarna op organisatieniveau te evalueren en daar besluitvorming op af te stemmen. Ik verwacht dat dit over deze onderwerpen ook gaat gebeuren. Ik zou me bijvoorbeeld kunnen voorstellen dat we per groep cliënten bekijken of voor hen

dagbesteding op de woonlocatie geschikter is dan op een dagbestedingscentra. Dat zal overigens lang niet voor alle cliënten beter zijn – het is echt niet zo dat we voortaan zonder dagbestedingscentra kunnen én moeten willen –, maar wellicht kan het voor bepaalde groepen cliënten wel meer rust brengen.'

Veranderingen verantwoording

'Als zorgmanager heb ik de afgelopen tijd bijgehouden of er bijvoorbeeld medewerkers vanwege corona ziek thuis zitten en of er bijvoorbeeld extra medewerkers ingehuurd moesten worden. Binnen mijn team is dat niet het geval geweest. Door bijvoorbeeld dagbestedingsmedewerkers mee te laten draaien op zorglocaties, bleef iedereen nuttig bezig. Wel is de zorg soms op een andere manier aangeboden en hebben thuiswonende cliënten minder zorguren gehad. De registratie van die veranderingen door corona heeft wel extra tijd in beslag genomen.'

Successen en inzichten

- Het inzetten van beeldbellen voor sommige overleggen scheelt (reis)tijd.
- Door dagbestedingsmedewerkers in te zetten op de zorglocaties bleven zij aan het werk en nam het onderling begrip voor elkaars werkzaamheden toe. Dit leidde tot een warmere relatie.
- Voor sommige groepen cliënten bracht dagbesteding op de woonlocatie meer rust, doordat er minder overgangsmomenten op een dag zijn.
- De woonbegeleiders ervoeren minder tijdsdruk door het aanbieden van dagbesteding op de woonlocatie.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Het manifest van Ipse de Bruggen geeft medewerkers houvast om zelfstandig binnen vastgestelde kaders te werken.
- De verantwoordelijkheid ligt laag in de organisatie; de zorgprofessionals werken in zelfsturende teams en krijgen het vertrouwen, de verantwoordelijkheid, regelruimte en de middelen om te doen wat nodig is voor de cliënt.
- Geregeld wordt er vanuit alle lagen van de organisatie informatie opgehaald om dit daarna te evalueren en besluitvorming op af te stemmen.



Renate Jacobs
Regiomanager, Siza



'Laten we vooral kijken naar de mooie dingen die ontstaan zijn in coronatijd'

'Sinds de afkondiging van alle maatregelen rond corona op 15 maart zijn we in een andere wereld terechtgekomen, waardoor er ook een ander beroep op mijn leiderschap werd gedaan. Het was nu veel meer crisismanagement. In het begin leidde dit tot lange werkdagen van veertien tot zestien uur per dag om alle vragen van medewerkers en cliënten en hun naasten te beantwoorden. Gelukkig kwam er meer rust toen, door het crisisteam, de kaders van wat wél en wat niet kon neergezet waren. Medewerkers vonden die duidelijkheid heel prettig. De kaders gaven hen de ruimte om naar oplossingen te zoeken en maatwerk te bieden.'

'Zo had één van mijn medewerkers contact met een vader wiens gehandicapte zoon regelmatig bij ons logeerde. Dat kon nu niet. Met als gevolg dat er thuis problemen ontstonden: de zoon was steeds heel boos en de ouders trokken het niet meer. In overleg met de vader heeft de medewerker toen gezorgd voor ambulante begeleiding bij hen thuis. Dat hielp. Een ander voor-

beeld van oplossingen zoeken binnen de kaders is de soos. Normaal gesproken is er op de verschillende locaties elke week soos; cliënten kunnen dan met elkaar een drankje drinken, wat lekkers eten en dansen. Nu dit niet kan, rijdt er elke week een mobiele soos langs de locaties. Dagbestedingsmedewerkers, verkleed en met muziek, zorgen zo buiten voor een feestje, met voldoende afstand van elkaar.'

Angstige medewerkers en emotionele ouders

'Zeker de eerste weken was er best angst onder medewerkers om zelf besmet te raken of bijvoorbeeld hun partner, die binnen een risicogroep valt, te besmetten. Ook sommige ouders reageerden emotioneel en soms zelfs dreigend omdat zij hun kind niet mochten zien. Gelukkig hebben de teamleiders dit kunnen beteugelen, vooral door veel te praten met de medewerkers en met de ouders en naasten van onze cliënten. Binnen het contact met medewerkers hadden we niet alleen oog voor hen, maar ook voor hun thuissi-

tuatie: hoe hielden zij de boel draaiende nu de kinderen niet naar school gingen, enzovoort? Dit pakte goed uit. We hebben mede daardoor maar heel weinig ziekteverzuim gehad. Ook het feit dat we binnen Siza in deze regio maar één besmetting hebben gehad, droeg bij aan een verdere afname van de angst voor besmetting.'

'Om ouders en naasten die hun kind of familielid niet meer konden bezoeken toch op de hoogte te houden over het welzijn van hun naaste hebben we veel filmpjes met hen gedeeld. Normaal gesproken doen we dit alleen van de kinderen en jongeren die bij ons wonen, maar nu van alle cliënten met een ernstig verstandelijke beperking. Dat werd heel positief ontvangen. Zij zagen hun kind of familielid nu dingen doen die ze anders tijdens hun bezoeken nooit zagen: gewoon tv-kijken bijvoorbeeld of het maken van een werkje. Ik verwacht dat we het maken en delen van deze filmpjes in de toekomst wel blijven vasthouden.'

'Sommige cliënten hunkeren naar gewoon knuffelen met hun ouders en geliefden'

Snel kunnen schakelen

'Een ander opvallend punt vond ik het snel kunnen schakelen met elkaar. Zowel met collega's als met naasten van cliënten. Ik denk dat dit door de urgentie kwam. Normaal proberen we de zaken die spelen rond de zorg voor onze cliënten ook zoveel mogelijk af te stemmen met hun ouders of naaste familieleden – bijvoorbeeld tijdens huiskameroverleggen –, maar dan haken mensen toch geregeld af. Nu was iedereen direct beschikbaar voor overleg en konden we snel afspraken maken met elkaar. Die overleggen vonden op sommige locaties via beeldbellen plaats en op andere locaties fysiek één op één, rekening houdend met de 1,5 meter afstand.'

Verantwoording

'Tijdens de crisisperiode zijn onze teamoverleggen gewoon doorgegaan via beeldbellen. Al snel spraken we onderling af om ons vooral te focussen op wat nu gedaan moest worden om de zorg voor de cliënten door te kunnen laten gaan. Het invullen van bijvoorbeeld de kwaliteitsregistraties hebben we bewust even laten liggen. Dat kostte verschillende medewerkers echt moeite, zoveel plichtsbesef is er. Of ik bang ben voor nawerk? Nee, eerlijk gezegd niet. Ik denk dat we prima kunnen uitleggen waarop we nu wat achterlopen met het

kwaliteitsmanifest. Misschien moeten we het dit jaar gewoon iets anders doen dan andere jaren.'

Dagbesteding op de woonlocatie

'Laten we vooral kijken naar de mooie dingen die ontstaan zijn in corona-tijd: de creativiteit die medewerkers tentoonspreidden en de ruimte die zij kregen om te experimenteren, bijvoorbeeld met dagbesteding op de woonlocatie. We merkten dat dit voor verschillende cliënten positief uitpakte, wat resulteerde in minder escalaties, bijvoorbeeld minder automutilatie. Onze gedragsdeskundigen doen nu onderzoek naar de effecten van dagbesteding op de woonlocatie en de eerste resultaten zijn heel positief. Daarom zijn we nu al in gesprek met de cliënten, hun begeleiders en hun vertegenwoordigers over hoe we de dagbesteding na corona gaan vormgeven. We moeten voorkomen dat we dan gewoon weer teruggaan naar de oude situatie. Ook de medezeggenschapsraad betrekken we hierbij'

'Andere dingen mogen van mij wel weer heel snel terug naar normaal. Ik zie dat sommige cliënten echt huidhonger hebben. Die willen gewoon knuffelen met hun ouders en geliefden. Dat gun ik ze zo.'

Successen en inzichten

- Medewerkers waren creatief in het vinden van oplossingen.
- Veelvuldig contact onderhouden met de medewerkers en oog hebben voor hun thuissituatie hielp mee de angst en emoties die er heersten te beteugelen. Met als gunstig gevolg: weinig ziekteverzuim.
- Ouders en familieleden werden op de hoogte gehouden door het delen van filmpjes van hun gehandicapte kind of familielid.
- Dagbesteding op de woonlocatie zorgde voor rust.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Duidelijke kaders gaven medewerkers de ruimte om naar oplossingen te zoeken en maatwerk te bieden.
- Door het invullen van de kwaliteitsregistraties bewust te laten liggen, kon er gefocust worden op de zorg en het uitvoeren van de maatregelen.
- Gedragsdeskundigen doen onderzoek naar de resultaten van dagbesteding op de woonlocatie.



'Nu begint het in de zorgsector pas'

'Hoewel in de maatschappij alles steeds losser wordt en de crisis voorbij lijkt, voelt dat voor ons absoluut niet zo. Aan het begin van de crisis ging alles op slot en kregen ook wij te maken met ziekte onder cliënten en medewerkers. Gelukkig bleef het aantal besmettingen beperkt, mede dankzij de strenge maatregelen die we namen. Nu zitten we in de fase dat alles weer opengaat. Dat is erg ingewikkeld omdat we te maken hebben met soms heel kwetsbare cliënten. We zijn dus nog steeds heel druk aan het werk, om te kijken hoe we op een verantwoorde manier voor elk van de cliënten een zo goed mogelijke kwaliteit van leven kunnen realiseren.'

'Natuurlijk kijken we terug en denken we ondertussen wel na over wat we willen behouden of veranderen. Maar voor een echte evaluatie is het te vroeg; we zitten nog middenin de crisis en hebben een lange tijd veel van de medewerkers gevraagd. Het gevaar is dat als je nu begint met evalueren dat je 80 procent van je aandacht besteedt aan de 20 procent die niet goed is gegaan.

Dat willen we niet. Eerst uitrusten, dan reflecteren en pas dan goed nadenken over of je dingen wilt veranderen naar aanleiding van de *lessons learned*. Daarbij komt ook dat als je diepgravend gaat evalueren, er ruimte en energie moet zijn om op basis van het geleerde iets nieuws te bouwen. Daar is het op dit moment de tijd niet voor. Wel kan ik vertellen over hoe we binnen Ipse de Bruggen omgegaan zijn met de COVID-19 maatregelen en welke veranderingen merkbaar zijn.'

Inrichten crisisorganisatie

'Al voordat de crisis in Nederland een echte crisis werd, besloten we een crisisorganisatie in te richten: een hele structuur en niet één team. We hadden een crisisteam – het *Corona Projectteam* – dat alles deed wat op dat moment noodzakelijk was. Daarbij kan je bijvoorbeeld denken aan het bestellen van persoonlijke beschermingsmiddelen, het inregelen van een proces met de arbodienst rondom coronaverdenkingen bij medewerkers en crisiscommunicatie naar alle belanghebbenden. Daarnaast

hadden we een *Corona Operationeel Team* dat als opdracht had alles draaiende te houden wat ondanks corona moest door-draaien, zoals de jaarrekening, de ICT. Het derde onderdeel van de crisisorganisatie was het *Corona Scenarioteam*. Zij hielden zich niet bezig met het nu, maar met de vraag: "Wat als ...?". Wat als de IC's vol liggen en onze cliënten daar niet naartoe kunnen? Wat als het bestellen van beschermingsmiddelen niet lukt? Wat als veel medewerkers ziek zijn en de zorg in gevaar komt? Voor al deze vragen lagen scenario's en oplossingen klaar. Na een aantal weken van het uitwerken van deze zwarte scenario's verschoof dit team de focus naar: Hoe gaan we stapsgewijs weer terug naar een nieuw normaal en hoe ziet dat er dan uit? Als bestuurders vormden wij het overkoepelende team waaraan gerapporteerd werd. Zo kregen wij de rust om vooruit te kijken.'

Duidelijke communicatie

'Wat wij als bestuurders naar ons toe hebben getrokken is de verbindende communicatie. Het *Corona Projectteam*

'Nu we een aantal weken verder zijn, merken ook wij dat iedereen er enorm aan toe is om de draad zoveel mogelijk weer op te pakken'

deed de feitelijke crisiscommunicatie, maar wij als bestuurders maakten elke week een filmpje om onze betrokkenheid te laten zien, voor zowel medewerkers als verwanten. Hierin kwamen allerlei onderwerpen aan bod: hoe staan we ervoor, hoe gaan wij de nieuw afgekondigde maatregelen hanteren, met welke dilemma's hebben we te maken, wat zien we in de organisatie en bij verwanten gebeuren, hoe doen andere organisaties dat, enzovoort. De medewerkers waren blij met de duidelijkheid, de verwanten ook. Ze waren niet altijd blij met de maatregelen, maar wel met de duidelijkheid. We hebben een enorme saamhorigheid gevoeld tussen de medewerkers, cliënten, hun verwanten, zorgkantoren, gemeenten, inspectie, het waarborgfonds en andere partijen.'

Versoepelen maatregelen valt nog niet mee

'Nu we een aantal weken verder zijn, merken ook wij dat iedereen er enorm aan toe is om de draad zoveel mogelijk weer op te pakken: om weer op bezoek te komen of om weer naar dagbesteding te gaan. Waar dat kan, gunnen we dat iedereen natuurlijk enorm. Want we hebben de afgelopen tijd natuurlijk gezien hoe lastig de situatie voor sommigen was. Aan de andere kant, hebben wij te maken met de

zorg voor alle cliënten en moeten we van situatie tot situatie bekijken wat wijsheid is in het belang van de gezondheid in het algemeen. Soms zijn cliënten zo kwetsbaar, dat het misschien niet verstandig is om het bezoek helemaal vrij te laten. En je kunt je ook afvragen of het wel verstandig is om cliënten van verschillende groepen op één dagbestedingslocatie te ontvangen.'

'Nu zie je dat met name de vraag vanuit verwanten om de bezoeksregeling te verruimen, groot is. Dat begrijpen we natuurlijk ook; het is niet niets om je zoon, dochter, broer of zus ineens alleen nog via beeldbellen te zien. Bovendien is het contact leggen op die manier, zeker bij onze doelgroep, een stuk lastiger. We staan er dus ook zeer voor open om meer te verruimen, maar wel graag in kleine stapjes en met tussenpozen van twee weken, om te kunnen kijken wat de gevolgen zijn van de stapjes.'

'De dynamiek is nu wel anders, het begrip van verwanten voor de afweging die wij maken, is er niet altijd. We proberen daarover het gesprek aan te gaan en staan open voor hun suggesties om het versoepelen sneller te laten gaan, mits dat veilig genoeg is.'

Betrekken cliënten

'Onze visie is kort samengevat: eigen regie voor de cliënt. Daarom hebben we ook in coronatijd de cliënten zoveel mogelijk betrokken bij beslissingen. We spraken met de cliëntenraad en onze zorgmanagers en cliëntcoaches hebben de afgelopen weken veel gesprekken met individuele cliënten gehouden. Als raad van bestuur hebben we met cliënten ook een aantal filmpjes opgenomen, waarin we een antwoord gaven op vragen die breed leefden. Tegelijkertijd hebben we zo'n vijfduizend cliënten met elk hun eigen wensen. Bij het versoepelen van maatregelen kijken we zoveel mogelijk naar de individuele behoeften. Omdat de eigen regie van cliënten zo belangrijk is, kunnen en willen we niet zeggen: "We lossen het voor de grootste gemene deler op."'

Driehoek

Overigens voeren we het gesprek over wat het beste voor de cliënt is ook intensief met verwanten. Werken vanuit de driehoek – cliënt, verwant en begeleider – noemen we dat. Dat viel ten tijde van deze crisis in werkelijkheid niet mee. Daarom was het gesprek met onze centrale cliëntenraad, de centrale ondernemingsraad en de Raad van Toezicht zo belangrijk om steeds een vinger aan de pols te houden en op een

alternatieve manier die medezeggenschap te laten doorgaan. Maar we willen graag weer het driehoeksgesprek opzoeken. In ons nieuwe normaal moet dat in ieder geval terugkomen; dat we kleinschaliger per doelgroep/locatie/persoon dingen kunnen oplossen.'

Angst bij medewerkers

'Een van de dingen die corona met zich meebracht, was angst bij medewerkers. Het is ook niet niets als iedereen thuis moet werken om besmetting te voorkomen en jij wel naar je werk moet. Bovendien is 1,5-meter voor cliënten een lastig begrip en bestaat het werk uit fysieke handelingen. We hebben daarom al snel afstemming gezocht met onze arbodienst. Iedereen die bang was voor besmetting, had toegang tot de arbodienst. Zij deden de triage en bij twijfel lieten zij medewerkers thuis blijven. Maar tegen sommige medewerkers hebben we moeten zeggen: je hebt geen klachten, je valt niet in de risicogroep, je werkt in de zorg, dus je moet je rooster draaien.'

Persoonlijke beschermingsmiddelen

'Een tekort aan persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) hebben we niet gehad, doordat we vrij snel zijn aangesloten bij het ROAZ en daarna bij de landelijke

aanvoer. Daarnaast hebben we gekozen om medische PBM niet preventief in te zetten, behalve bij medewerkers die tot de risicogroep behoren. Dat heeft ervoor gezorgd dat we voldoende PBM hadden en overal PBM konden inzetten waar een verdenking van besmetting was. Vervolgens hebben we via de VGN – onze branchevereniging, waar we veel aan hebben gehad – goede afspraken kunnen maken en hebben we kunnen lobbyen voor het testen van medewerkers. Zodra het kon, hebben we mensen die klachten hadden direct testen aangeboden. Het percentage van mensen die twee keer negatief testten bleek gelukkig veel groter dan het aantal mensen dat besmet was.’

Gelijkvormigheid in leiderschap en zelforganisatie

‘Voor corona waren we al bezig met een leiderschapstraject voor onze managers, omdat we toe willen werken naar meer “gelijkvormigheid” in wat de managers doen. Er is een grote mate van vrijheid, maar dat schept soms ook onduidelijkheid voor medewerkers. Die gelijkvormigheid en het hanteren van kaders, maakt het voor onze medewerkers makkelijker om maatwerk te leveren, omdat je dan weet wáár je van afwijkt. Dat werken vanuit duidelijke kaders werkt, hebben we in deze corona-periode bevestigd gezien.’

‘Binnen Ipse de Bruggen werken we al een aantal jaren met zelforganisatie. Vorig jaar

hebben we met zo’n 1500 medewerkers gesproken over wat we aan zelforganisatie zouden willen veranderen en wat behouden moest blijven. Dit voorjaar zouden we ook met al onze verwanten gaan praten, maar dat is door corona helaas niet doorgegaan. Wat wij van onze medewerkers meekregen, was dat zelforganisatie vooral moet gelden voor de hoofdmoot van hun taken: de zorg voor cliënten. En niet voor alle neventaken. Tijdens de crisis zag je dit ook terug: teruggeworpen naar de kern van het werk, de zorg voor de cliënt, werkt zelforganisatie heel goed.’

‘Ik ben ontzettend trots op al die medewerkers die hebben laten zien dat wat in onze genen zit – die zelforganisatie vanuit het manifest – heel goed werkt. En dat we in zo’n grote organisatie de randvoorwaarden ook écht randvoorwaarden mogen laten zijn.’

Terug- en vooruitkijken

‘Terugkijkend op de afgelopen periode hebben we gezien dat we sneller konden handelen, dan we dachten te kunnen handelen. We hebben genoten van de veerkracht van medewerkers, en van hun creativiteit. De saamhorigheid was enorm. Digitaal werken scheelt tijd en geld en, indien met mate, ook energie. Tussen de scheiding van dagbesteding en wonen zouden we toch wel een andere balans kunnen vinden als we vanuit het cliëntbelang kijken.

Verder moeten we oplossingen vinden voor het “nieuwe normaal” en het toepassen van de 1,5-meterregel. Die regel is voor sommige van onze cliënten niet vol te houden. Zij worden echt zieker van het handhaven van de regel dan door hem te schenden. Daar moeten we oplossingen voor vinden.’

Financiering

‘Er is nu een nieuw inkoopkader Wlz voor volgend jaar, maar dat kunnen wij echt niet anders zien dan een bezuiniging. Waar eerst de handen op elkaar gingen voor de zorg en er werd gezegd: daar moet geld bij want we zien nu hoe belangrijk het is, is er nu een nieuw inkoopkader neergelegd met een korting. Ik ben wel ontzettend blij met hoe de zorgkantoren ons hebben ondersteund en een garantie hebben afgegeven voor deze maanden, en met de steun van de VGN en de overheid. Alleen, daar houdt het niet mee op. Nu begint het in de zorgsector pas. Als het voor gewone burgers al moeilijk is om een nieuw normaal te vinden, dan is het voor onze cliënten als speciale burgers al helemaal het geval’.

Successen en inzichten

- Het inrichten van een crisisorganisatie zorgde voor controle, duidelijke communicatie en de rust voor bestuurders om vooruit te kijken.
- Medewerkers lieten enorm veel veerkracht en creativiteit zien.
- Een te grote mate van vrijheid schept onduidelijkheid voor medewerkers.
- Digitaal werken scheelt tijd en geld en, indien met mate, ook energie.
- Tussen de scheiding van dagbesteding en wonen zou er, vanuit cliëntbelang, een andere balans gevonden moeten worden.
- Werken vanuit de driehoek – cliënt, verwant en begeleider – viel ten tijde van deze crisis in werkelijkheid niet mee.
- Het nieuwe inkoopkader Wlz voor volgend jaar kan niet anders dan als bezuiniging worden gezien.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Het hanteren van kaders maakt het voor medewerkers makkelijker om maatwerk te leveren.
- Langdurige steun en de wil om mee te bewegen vanuit de zorgkantoren, overheid en VGN voor zorgorganisaties.



Julianne Meijers
Bestuurder, Siza



'Het is pas leuk spelen op een veld dat goed afgebakend is'

'De meest ingrijpende gevolgen van alle maatregelen om het coronavirus in Nederland terug te dringen waren binnen de gehandicaptenzorg wel het moeten stopzetten van de dagbesteding op locatie en het sluiten van de deuren voor bezoek. De informatie vanaf buiten en de daarop te nemen interne besluiten volgden elkaar zo snel op, dat we al vroeg besloten een crisisorganisatie in te richten. Dat pakte heel goed uit: het zorgde ervoor dat we snel heldere besluiten konden nemen. Het mooie van deze manier van werken vond ik het tempo: elke dag zit je kort bij elkaar en neem je besluiten, die je de dag erop – als ze nog niet helemaal goed uitpakken of als er nieuwe informatie beschikbaar is – kunt bijstellen. Op die manier kun je met zijn allen snel leren en zaken realiseren. Dit kortcyclisch overleggen is wel iets wat we ook na corona kunnen blijven toepassen.'

'Ook vond ik het mooi om te zien dat als je mensen een duidelijke rol geeft én deze rol ook binnen de organisatie bekendmaakt – zoals binnen het crisisteam het geval was

– de besluiten daarna ook breed gedragen worden. Dit schepte duidelijkheid, waardoor medewerkers wisten binnen welke kaders zij oplossingen konden bedenken om cliënten toch zorg én plezier te geven. Nu is Siza een organisatie waar de verantwoordelijkheid laag in de organisatie ligt, maar toch merk je dat duidelijke kaders wel houvast geven. Het is pas leuk spelen op een veld dat goed afgebakend is. Ook dat inzicht neem ik mee vanuit deze coronatijd. Niet dat ik opeens pleit voor een hiërarchische organisatie, hoor, maar wel voor het belang van duidelijke kaders waarbinnen zelfstandig gewerkt kan worden.'

Zorg voor medewerkers

'Ik heb echt met respect en bewondering gekeken naar de oplossingen die medewerkers bedachten om cliënten zorg én plezier te geven, zonder daarbij het risico op besmetting voor zowel de cliënt als zichzelf uit het oog te verliezen. Daar sprak een enorme betrokkenheid uit. Daarbij hebben we medewerkers wel op het hart gedrukt om goed voor zichzelf te blijven zorgen.

Daarom hebben we vrijwilligers die zich aanboden niet alleen ingezet voor cliënten, maar ook voor onze medewerkers, om hen te ontlasten. Zo hebben medewerkers van KLM, onder de noemer Blauw Helpt bijvoorbeeld boodschappen gedaan voor zorgmedewerkers. Ook bakten dertig KLM'ers taarten die we vervolgens bezorgd hebben bij de cliënten. Dat was heel mooi om te zien; het gevoel van saamhorigheid dat daaruit sprak.'

Interne communicatie

'Nog iets wat ik wil behouden uit de periode met het crisisteam is de manier van intern communiceren. Naast een dagelijks coronabulletin met updates over de laatste maatregelen en besluiten, verspreiden we vlogs, korte berichten en veel persoonlijke verhalen. Vooral voor het maken van vlogs is de drempel lager geworden. Ook richting cliënten hebben we veel vlogs gemaakt in plaats van een brief in hun brievenbus te bezorgen. Die schwung wil ik vasthouden.'

'Om medewerkers op het moment dat de wereld op zijn kop staat mee te moeten nemen in het anders moeten registreren, had toen geen prioriteit'

Stopzetten dagbesteding op locatie

'Voor een deel van onze cliënten gaf het wegvallen van de dagbesteding rust. Vooral voor onze kwetsbare cliënten, dus de ouderen en de meervoudig gehandicapte mensen. Voor hen brengt dagbesteding op locatie met zich mee dat zij zich moeten aanpassen aan een schema met tijdsdruk dat niet bij hen past. Voor hen bieden we in elk geval tot na de zomer dagbesteding aan op de plek waar zij wonen. Dit brengt ook met zich mee dat er niet continu roosteraanpassingen nodig zijn en medewerkers eerst zomervakantie kunnen opnemen. Na de vakantie kijken we verder hoe de dagbesteding voor deze specifieke cliëntgroep ingevuld gaat worden met de nieuwe inzichten die we nu hebben opgedaan.'

Verantwoording

'In het begin van de crisis kregen we ruim baan van de gemeenten en de zorgkantoren voor de extra kosten die we maakten. We hebben een comfortbrief gehad, maar de uitwerking blijkt nu toch minder comfortabel. Het lijkt erop dat we, om in aanmerking te komen voor vergoeding van deze extra kosten en omzeterderving, precies moeten registreren om aan te tonen waar de geleverde zorg afwijkt. Dat zie ik wel als een probleem. Om medewerkers op het

moment dat de wereld op zijn kop staat lastig te moeten vallen met alle afwijkende registraties, dat had toen echt geen prioriteit.'

'Ik zou willen dat er voor dit jaar een ander toetsingskader geldt, al wordt alleen de vertrouwensmarge maar opgerekt. We kunnen dat als oefening gebruiken voor de jaren daarna. We zouden toe moeten naar één inclusieve vergoeding voor wonen én dagbesteding. Natuurlijk moet je ook dan aantonen dat je cliënten daadwerkelijk dagbesteding aanbiedt, maar dat kan ook gecontroleerd worden door het bezoeken van de locaties, dat hoeft niet gevat te worden in registraties van dagdelen en uren per cliënt. Hier zou ik graag met alle partijen verder over nadenken.'

Successen en inzichten

- Door het inrichten van een crisisorganisatie werden er snel, heldere besluiten genomen.
- Het kortcyclisch overleggen zorgde ervoor dat er snel geleerd werd en zaken gerealiseerd konden worden.
- De interne communicatie werd door het inzetten van vlogs persoonlijker.
- Voor een deel van de cliënten gaf het wegvallen van de dagbesteding op locatie rust.
- Vrijwilligers kunnen, naast voor cliënten, ook ingezet worden om medewerkers te ondersteunen.
- Het registreren van afwijkingen binnen de geleverde zorg heeft geen prioriteit in crisistijd.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Duidelijke rollen voor medewerkers én deze rollen bekend maken binnen de organisatie.
- Dankzij heldere kaders kunnen medewerkers makkelijker zelfstandig oplossingen bedenken.
- Eén vergoeding voor wonen én dagbesteding.



'Persoonlijk kreeg ik wel buikpijn van hoelang alle maatregelen moesten gelden'

'Mijn functie veranderde enorm na de start van de COVID-maatregelen; de focus kwam geheel te liggen op de crisisorganisatie. Vooral ook doordat we al in een vroeg stadium te maken hadden met besmettingen, zowel onder cliënten als onder medewerkers. We stonden dus meteen op scherp en moesten voorkomen dat het virus zich zou verspreiden.'

'Normaal gesproken neem je iedereen mee in de beslissingen die genomen worden – de medewerkers, de cliënten en hun naasten, andere stakeholders –, nu was dat amper mogelijk. De maatregelen die we moesten treffen hebben we gecommuniceerd als vaststaande feiten. Dit zorgde voor duidelijkheid. Gelukkig hebben we amper te maken gehad met onbegrip of agressie. Dit komt volgens mij doordat begeleiders van het begin af aan het gesprek zijn aangegaan met ouders en naasten van cliënten, zoals dat in ons DNA zit. Steeds nadat de nieuwe maatregelen intern waren gecommuniceerd belden de begeleiders persoonlijk met de ouders of

naasten van de cliënten om hen hierover uitleg te geven en eventuele problemen samen te bespreken. Zo sluit je aan op de relatie die je toch al hebt en heb je, ook al is het een eenzijdige boodschap, toch een gesprek waarin je kunt inspelen en aanhaken op de reactie van de ander.'

Uitzonderingen en maatwerk

'Daarnaast was er ruimte om uitzonderingen te maken waar echt nodig. Om deze beslissingen niet geheel bij de zelfsturende teams neer te leggen, hebben we de gedragsdeskundigen hierbij betrokken. De gedragsdeskundige gaf advies en vervolgens nam de regiomanager hier een besluit over waarmee de begeleider verder kon. Zo zorgden we toch voor enigszins eenduidige uitzonderingen en ontlastten we de teams. Verder hebben we ook gevraagd aan de gedragsdeskundigen en regiomanagers om zoveel mogelijk de casuïstiek over het maken van uitzonderingen met elkaar te delen. Niet ter verantwoording, maar om van elkaar te leren. Dit vind ik ook erg passen in het licht van "vernieuwend

verantwoorden": dingen doen, met elkaar delen en zo nodig bijsturen. Het werkt heel goed om zo steeds kort even met elkaar te schakelen. En ook voor het MT-overleg werkt het; voor corona hadden we eens per twee weken een ochtend MT-overleg. Nu beeldbellen we twee keer per week een kort moment met elkaar. Dat bevalt heel goed. Waar ik nog wel naar op zoek ben, is hoe we alle leerervaringen van teams, maar ook regio's meer met elkaar verbinden. Dit wil ik het liefst doen, zonder allerlei overlegmomenten vast te leggen. Dit wordt een vraagstuk voor komende zomer, met als hoofdvraag: Hoe krijgen we de informatie vanuit de verschillende eilandjes naar één punt en komen we vervolgens tot een goede manier van besluitvorming?'

Tweede coronaronde

'Op zich vind ik dat we de coronacrisis binnen Estinea goed hebben aangepakt, maar persoonlijk kreeg ik wel buikpijn van hoelang alle maatregelen moesten gelden. En dan met name het moeten weigeren van bezoek voor onze cliënten

en hoelang sommige cliënten (bijvoorbeeld op een begeleid werkplek, maar sommige bewoners hebben ook betaald werk) niet naar hun werk mochten. Dit was door medewerkers ook niet altijd uit te leggen. Neem het feit dat ouders – hoe beperkt hun contacten ook waren – niet op bezoek mochten komen bij hun gehandicapte zoon of dochter, terwijl hun kind ondertussen wel verzorgd en ondersteund werd door medewerkers die contacten hadden in de buitenwereld: met hun gezin, bij het boodschappen doen, enz. Of bewoners die zes weken niet naar hun werk mochten, omdat hun buurman het coronavirus had, terwijl zij zelf geen klachten hadden. Bij een tweede coronaronde zou ik dan ook niet alle maatregelen zo generalistisch voor iedereen toepassen. Maar nu was natuurlijk alles nieuw én wisten we ook niet waar het zou eindigen. We moesten echt rekening houden met het scenario van massale besmettingen onder cliënten en medewerkers, zelfs met veel sterfgevallen. Gelukkig is dat scenario niet uitgekomen en zijn besmettingen beperkt gebleven tot drie locaties die dicht bij elkaar liggen. Daar zijn ook bewoners overleden, en dat heeft enorm veel impact. Maar met de inzichten die we tijdens deze corona-uitbraak hebben opgedaan, zou ik bij een tweede ronde wel andere beslissingen nemen. Beslissingen waarbij het welbevinden van onze cliënten ook meeweegt, naast de medische noodzaak om hen te beschermen tegen ziekte. Dat doen we nu al door met een afwegingskader te werken en onderscheid te maken tussen locaties met meer en minder risico's.

Integratie dagbesteding en wonen

‘Zo zijn er veel meer geleerde lessen die de moeite van het bewaren zijn. Het was mooi te zien hoe onze medewerkers eigenaarschap bleven tonen, ze stonden en staan echt in de helpstand. Ook de dagbesteding en het wonen zijn veel meer naar elkaar toegegroeid. Normaal zijn dit binnen de gehandicaptenzorg echt wel “wij-zij-dingen”, maar nu – doordat de dagbestedingsmedewerkers werden toegevoegd aan de woonteam – ontstond er begrip voor elkaars werk en dilemma’s. Daar kunnen mooie dingen uit voortkomen. Nu is het zaak om dat ook te behouden en niet vanaf 1 september weer terug naar normaal te gaan en tegen elkaar te zeggen: “Dat was iets van in coronatijd”. Daarom hebben we inmiddels werkgroepen gevormd waarin medewerkers vanuit de dagbesteding en vanuit wonen samen kijken naar hoe de dagbesteding vanaf 1 september vorm zou moeten krijgen. Het liefst zou ik zien dat we dit vanuit individueel cliëntniveau kunnen invullen, want van de eerste fase hebben we geleerd dat individuele dagbesteding veel gemakkelijker weer op te starten was dan dagbesteding die groepsgewijs georganiseerd is. Er zijn al heel veel maatwerkarrangementen waarbij ook collectief vervoer (het “busje”) niet meer aan de orde is. Wat zou het mooi zijn wanneer de opbrengst van deze corona-periode zou zijn dat dagbesteding/werken altijd op individuele basis ingericht zou zijn. Het wachten op elkaar, dat nu toch nog heel vaak een stressfactor is, zou dan ook verleden tijd kunnen worden. Maar het is natuurlijk wel kostbaar om de dagbesteding op individueel niveau in te richten.

Stel vier cliënten uit een woongroep gaan wel naar de dagbesteding en vier niet, dan heb je zowel op de woonlocatie als op de dagbestedingslocatie medewerkers nodig. En toch zien we nu al dat we dat op veel plekken zo kunnen organiseren. Dus laten we dat vooral meenemen als succesfactor bij het afschalen van de maatregelen!’

Verantwoording

‘Vanaf het begin hebben we binnen Estinea de veranderingen ten gevolge van corona bijgehouden, om deze straks te kunnen verantwoorden. Daarbij gaat het dan met name om de extra kosten die we gemaakt hebben en de omzetsderving. Maar naar mijn gevoel ontbreekt het echter wel ergens aan, namelijk: vanuit welke visie maken wij als bestuurders keuzes? Neem de dagbesteding/werken. Om deze straks met in acht neming van de 1,5 meter-regel op te starten, kun je als bestuurder de keuze maken een extra locatie te huren en extra personeel aan te nemen, zodat alle cliënten toch dagbesteding kunnen krijgen. Of je kunt ervoor kiezen om alle cliënten minder dagbestedingsuren te bieden. Kies je voor het eerste dan voer je dat als extra kosten op, maar trekt de BV Nederland dat uiteindelijk wel? Maar kies je voor het laatste, dan kloppen de cliënten wellicht straks aan bij een collega-organisatie voor zorg en dagbesteding, die wel alle uren kan bieden. Dit voorbeeld geeft aan dat we hier een visie op moeten ontwikkelen samen met de zorgkantoren, waarop wij als bestuurders onze keuzes en verantwoording kunnen baseren.’

Successen en inzichten

- Onbegrip en boosheid bij ouders en naasten van cliënten werd veelal voorkomen doordat we hen meenamen vanuit de bestaande relatie: begeleiders belden hen om uitleg te geven over de maatregelen en eventuele problemen samen te bespreken.
- Bij een tweede coronaronde helpen de inzichten uit deze eerste uitbraak om het welzijn van cliënten meer mee te wegen.
- Korte overlegmomenten en het delen van casuïstiek helpen om snel van elkaar te leren.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Eigenaarschap bij de medewerkers.
- Zorgkantoren moeten samen met zorgorganisaties een visie ontwikkelen waarop bestuurders hun keuzes en verantwoording kunnen baseren.



Lisa Scheltens
Ervaringsdeskundige bij
Team Samen Sterk, Estinea

Esther van der Ven-Holweg
Begeleider en coach van Team
Samen Sterk, Estinea



'Ik heb wel met mijn moeder en met mijn zusje geknuffeld'

'Ik woon zelfstandig en word ambulant begeleid, maar ik ben ook een medewerker van Estinea', vertelt Lisa. 'Ik werk als ervaringsdeskundige in het Team Samen Sterk, waar Esther één van de coaches is. We zijn dus collega's.' 'Dat klopt', antwoordt Esther. 'Lisa kan dus vertellen over haar ervaringen als cliënt en als medewerker en ik kan wellicht hier en daar wat aanvullen.'

Grootste veranderingen

'Ik hoorde van de maatregelen via een filmpje van de directeur van Estinea, en ook via een e-mail. Daarna heeft mijn ambulant begeleider ook wel dingen uitgelegd', vertelt Lisa. 'Door de regels die toen ingingen, mochten we opeens niet meer naar kantoor. Dat vond ik wel heel erg. Normaal werk ik twee dagen in de week op het kantoor van Samen Sterk en gaan we met ons team ook vaak naar scholen toe om gastlessen te geven aan leerlingen die in de gehandicaptenzorg gaan werken.'

'Ik baal er van dat ik nu niet kan werken op kantoor, want we hebben het altijd

heel gezellig. We kunnen ook goed met elkaar praten. Als iemand het moeilijk heeft, praten we daar gewoon over. Toch vind ik dat ik nog wel geluk heb, omdat ik zelfstandig woon. Ik kon al die tijd nog gewoon naar mijn moeder en zusje toegaan. Vrienden van mij wonen op een 24-uurs woonlocatie. Zij zaten door corona – even gek gezegd – echt opgesloten; ze mochten geen bezoek ontvangen en ook zelf niet weg. Dat lijkt me wel heel moeilijk. Gelukkig werden er wel veel dingen gedaan om iedereen een beetje te vermaken. Zo hielden we elke week een bingo, waarbij iedereen buiten voor zijn eigen voordeel of in de tuin zat. Aan mij werd gevraagd een flyer te maken om iedereen te vertellen dat de bingo elke week zou zijn. Ook ben ik vlogs gaan maken voor andere bewoners, bijvoorbeeld over de bingo, zodat ze wel iets te kijken hadden. En samen met de dochter van Esther heb ik een liedje voor alle bewoners en medewerkers opgenomen. Dat werd me gevraagd door Estinea. Het was het nummer Treur niet van Digidex. Esthers dochter zong en ik rapte.'

Digitale middelen

'De inzet van digitale middelen was dus wel heel belangrijk voor ons tijdens deze coronaperiode', aldus Esther. 'Ja, ook met ons team van Samen Sterk hadden we elke week een overleg via beeldbellen', beaamt Lisa. 'En tussendoor hadden we onderling – we zijn met zijn zevenen – ook vaak nog contact via beeldbellen. Misschien nog wel vaker dan normaal. Online gaat dat toch wat sneller dan als je echt moet afspreken. Ook de begeleiding door mijn ambulant begeleider ging via beeldbellen. Normaal komt hij elke week bij mij langs. Nu deden we een keer per week samen beeldbellen. Dat ging op zich wel goed, alleen viel soms de verbinding weleens uit.'

Regels en knuffelen

'Zelf kan ik me op zich wel goed aan de 1,5-meterregel houden, maar ik heb wel gewoon vanaf het begin af aan met mijn moeder en met mijn zusje geknuffeld. Dat kan gewoon niet anders, ook al behoort mijn moeder wel tot een risicogroep. Daarom vind ik het ook extra erg voor de

'Als er een tweede corona-uitbraak komt, vind ik dat de mensen die de regels bedenken wel meer aan de mensen op de 24-uurs woonlocatie moeten denken'

mensen in de 24-uurs woonlocaties. Als er een tweede corona-uitbraak komt, vind ik dat de mensen die de regels bedenken wel meer aan hen moeten denken.'

Start dagbesteding

'Voor de 24-uurs locaties waren de maatregelen inderdaad ingrijpend', vindt ook Esther. 'Naast het niet meer kunnen ontvangen van bezoek, stopte ook de dagbesteding op locatie. Daarvoor in de plaats zijn we gestart met dagbesteding op de woonlocatie. Waar de busjes die de bewoners naar de dagbesteding brengen normaal gesproken allemaal om verschillende tijden vertrekken, startte nu iedereen tegelijkertijd met de dagbestedingsactiviteiten om 9.30 uur. Dat gaf veel rust op de groepen. Dit moeten we bij het evalueren van de geleerde lessen uit deze coronaperiode zeker meenemen. Waarom zouden bijvoorbeeld niet alle busjes op dezelfde tijd naar de dagbesteding kunnen vertrekken? Daarover zouden we in gesprek kunnen gaan met de verschillende vervoersorganisaties. Niet de tijdschema's van deze organisaties en de dagbestedingslocaties moeten het uitgangspunt zijn, maar wat werkt voor onze cliënten.'

Successen en inzichten

- Digitale middelen hielpen contact met elkaar te hebben nu werken op kantoor wegviel.
- Ambulante begeleiding ging door via beeldbellen.
- Er werden creatieve oplossingen bedacht om bewoners toch plezier en bezigheden te geven, zoals vlogs en bingo op afstand.
- Voor de cliënten op de 24-uurs woonlocaties is het niet mogen ontvangen van bezoek zwaar geweest.
- Het gelijktijdig starten met dagbesteding zorgt voor rust.

Randvoorwaarden om de successen vast te houden

- Bij de evaluatie van de geleerde lessen in coronatijd moet gekeken worden of vervoer kan aansluiten bij wat werkt voor de cliënten, bijvoorbeeld door alle cliënten op hetzelfde tijdstip op te halen.



KPMG bedankt alle zes organisaties voor hun openhartige verhalen.
Door het delen van verhalen, leren we van elkaar.

Wilt u meer weten over het experiment of meer achtergrond bij
deze publicatie, neem dan contact op met:

Marijke Ploegman

Director Health

Ploegman.marijke@kpmg.nl

06 - 46 74 86 97

Anna van Kleef

Manager Health

Vankleef.anna@kpmg.nl

© 2020 KPMG Advisory N.V., ingeschreven bij het handelsregister in
Nederland onder nummer 33263682, is lid van het KPMG-netwerk van
zelfstandige ondernemingen die verbonden zijn aan KPMG International
Coöperatieve ("KPMG International"), een Zwitserse entiteit. Alle
rechten voorbehouden.

De in dit document vervatte informatie is van algemene aard
en is niet toegespitst op de specifieke omstandigheden van
een bepaalde organisatie. Wij streven ernaar juiste en tijdige
informatie te verstrekken. Wij kunnen echter geen garantie
geven dat dergelijke informatie op de datum waarop zij wordt
ontvangen nog juist is of in de toekomst blijft. Daarom
adviseren wij op grond van deze informatie geen beslissingen
te nemen behoudens op grond van advies van deskundigen
na een grondig onderzoek van de desbetreffende situaties.
De naam KPMG en het logo zijn geregistreerde merken van
KPMG International.

