

Rapportage audit Afasiecentrum Zuid-Limburg

De Afasie Vereniging Nederland wil kwalitatief sterke afasiecentra met als doel optimale nazorg voor mensen met afasie. In 2009 is daarom in nauwe samenwerking met de bestaande afasiecentra een kwaliteitsproject gestart met als doel de geboden zorg in afasiecentra zichtbaar te maken vanuit cliëntenperspectief. Sinds 2010 doet de AVN dit door de afasiecentra te bezoeken en te beoordelen op hun werkwijze. Bij een beoordeling die tenminste 'voldoende' is, ontvangt het betreffende Afasiecentrum het AVN-keurmerk voor een periode van 3 jaar*. Op die manier wordt de zorg transparant en worden eventuele verbetertrajecten inzichtelijk. De AVN heeft een audit in de vorm van een werkbezoek afgenomen bij **Afasiecentrum Zuid-Limburg** op **3 juli 2013**. Het Afasiecentrum is een initiatief van SGL.

De geauditeerden zijn:

- mevrouw K. Meijers, afasietherapeut
- De heer R. Bulles, regiomanager

Daarnaast zijn cliënten, mantelzorgers en medewerkers/vrijwilligers van het Afasiecentrum bevroegd. Uitgangspunt zijn de door de Afasiecentra en de AVN gezamenlijke vastgestelde kwaliteitscriteria, vastgesteld d.d. 19 juni 2009.

Vanuit drie perspectieven is er gekeken naar de kwaliteit binnen het Afasiecentrum:

- vanuit de 'processen en procedures'
- vanuit het 'cliëntenperspectief' en
- vanuit het 'medewerkersperspectief'.

De auditoren hebben geconstateerd dat:

- de 'processen en procedures' in ruim voldoende mate* worden uitgevoerd.
- vanuit 'cliëntenperspectief' blijkt dat in hoge mate de cliënten en zijn/haar cliëntensysteem tevreden zijn over de inhoudelijke zorg en bejegening.
- vanuit 'medewerkersperspectief' blijkt dat zij in hoge mate tevreden zijn over de begeleiding en het inhoudelijke werk in het Afasiecentrum.

Concluderend wordt vastgesteld dat het Afasiecentrum Zuid-Limburg in overwegend hoge mate voldoet aan de eisen die gesteld mogen worden aan een Afasiecentrum. De auditoren merken op dat de uitvoering van het concept Afasiecentrum in dit Afasiecentrum op een professioneel niveau gestalte krijgt.

*Uitleg keurmerk Afasie Vereniging Nederland

Dit keurmerk van de AVN heeft een geldigheidsduur van 3 jaar, tenzij zich gedurende die periode belangrijke wijzigingen voordoen bij het Afasiecentrum. Belangrijke wijzigingen zijn bijvoorbeeld een wijziging in de inhoudelijke aansturing, coördinatie of het management van een Afasiecentrum.

**Uitleg gehanteerde termen:

Uitstekende mate	9 en hoger
Hoge mate	8-9
Ruim voldoende mate	7-7,9
Voldoende mate	6-6,9
Onvoldoende mate	onder de 6

Rapportage opgesteld d.d. 1 augustus 2013

Mevrouw M. Lindhout, directeur Afasie Vereniging Nederland

Mevrouw K. Schipper, landelijk coördinator afasiecentra Afasie Vereniging Nederland

K. Schipper

M. Lindhout



1. Perspectief : Procedures en Processen

Gesprek over primaire proces, verbeterproces en ondersteunend proces

Auditee's: afasietherapeut en manager

Auditoren: directeur en landelijk coördinator afasiecentra van de AVN

In het gesprek zijn de volgende onderwerpen besproken:

• *Verslaglegging hulpvraaggestuurd intake-gesprek*

Aanmeldingen komen onder andere vanuit de revalidatie maar ook vanuit andere kanalen zoals het activiteitencentrum. Het komt voor dat de afasietherapeut in haar werk in de revalidatie, cliënten ziet die zij doorverwijst naar het centrum. Deze cliënten kent zij dan al en vaak is de vraag dan al bij aanvang duidelijk. Dit is niet het geval bij cliënten die bijvoorbeeld via het activiteitencentrum binnen komen. Dergelijke vragen vanuit het activiteitencentrum worden eerst door het begeleidingsteam bekeken. Hierin zitten de manager, revalidatiearts of physician assistant, de teamleider en de persoonlijk begeleider. Dit team komt elke 6 weken bijeen. Als het team de vraag passend vindt voor het afasiecentrum, volgt er een intake door de afasietherapeut. Er is dan vaak al veel informatie bekend. De afasietherapeut maakt een verslag van de intake waarin de hulpvraag beschreven staat. Het lukt niet altijd om direct een doel te formuleren. Na de intake kijkt de cliënt vaak eerst eens vrijblijvend mee in een van de groepen. Als de cliënt besluit te starten, volgt de plaatsing. De eerste weken worden gebruikt om de cliënt te leren kennen en het begeleidingsplan inclusief doelen op te stellen. Binnen 6 weken moet er een begeleidingsplan liggen. Door drukte van de afasietherapeut en soms veel aanmeldingen tegelijkertijd, lukt dat niet altijd.

• *Verslaglegging vraaggestuurd handelingsplan*

Binnen zes weken na start moet er een begeleidingsplan inclusief doelen zijn. Dit plan vormt de basis van de dienstverlening. Cliënten tekenen voor akkoord van het plan en jaarlijks wordt dit geëvalueerd (cliënt en afasietherapeut) en bijgesteld en opnieuw getekend. Dit lukt soms niet precies elk jaar maar het wordt wel gedaan.

De doelen waaraan gewerkt wordt, worden door de afasietherapeut en de cliënt opgesteld. Elke maand evalueert de begeleider met de groep hoe het groepsproces, de inhoud en de doelen verlopen. Dit wordt aan de therapeut teruggekoppeld en waar nodig stelt zij dan activiteitenplannen, doelen of groepssamenstellingen bij. De ervaring leert dat doelen vaak wel hetzelfde blijven maar dat de werkwijze verandert om zo wat variatie aan te brengen. Als doelen bereikt zijn of niet haalbaar blijken, volgt een gesprek met cliënt en afasietherapeut om tot nieuwe doelen te komen.

De doelen worden voor cliënten op een doelenkaart weergegeven. De doelenkaarten zijn zo vormgegeven dat cliënten de doelen zelf echt begrijpen. Dit kan betekenen dat een doel niet helemaal SMART wordt weergegeven (staat wel SMART in het plan) of met pictogrammen wordt weergegeven.

• *Inventarisatiesysteem nieuwe hulpvragen*

Er is een lijst waarop de afasietherapeut nieuwe hulpvragen bijhoudt. Tijdens het wekelijkse overleg van therapeut met begeleiders worden deze vragen bekeken en wordt er stilgestaan bij eventuele nieuwe vragen. Er wordt dan gekeken hoe deze vragen opgepakt kunnen worden. Hierbij wordt creatief gedacht en ook buiten de grenzen van het centrum gekeken. Zo waren er twee cliënten die graag wilden leren hoe zij een vergadering moeten notuleren en hoe zij notulen kunnen uitwerken. Omdat het maar 2 cliënten betrof, kon er geen nieuwe groep gestart worden. Er is toen besloten hun vraag in de gespreksgroep op te nemen. Normaliter maakte de begeleider of vrijwilliger aantekeningen en een verslag, maar nu doen cliënten dat. Het uitgangspunt is steeds '*hoe kunnen wij het voor elkaar krijgen?*' Individuele vragen, bijvoorbeeld rondom een communicatiehulpmiddel, worden meestal terugverwezen naar de revalidatiepraktijk. Ook worden sommige vragen in overleg door de begeleider zelfstandig wonen opgepakt, bijvoorbeeld 'zelf de post willen lezen'. Ook worden sommige vragen tijdelijk binnen het activiteitencentrum zelf neergelegd tot er een passend aanbod is binnen het afasiecentrum. Individuele behandeldoelen kunnen waar nodig door de logopedie worden opgepakt. Dit kan in het gebouw zelf plaatsvinden. Als uit zo'n evaluatie of uit observaties blijkt dat een groep

niet passend is voor een bepaalde cliënt, volgt een gesprek tussen cliënt en afasietherapeut om tot een oplossing te komen.

Als blijkt dat er in bijvoorbeeld Maastricht cliënten zijn, die beter in Kerkrade zouden passen, dan wordt er met de manager overlegd hoe dit op te lossen. De vervoerskosten spelen dan vooral een rol nu deze fors minder vergoed worden. Maar er wordt altijd naar mogelijkheden gekeken.

• ***Uitvoer nieuwe vraaggestuurde activiteiten***

Nieuwe activiteiten worden, waar mogelijk, opgepakt. Er zijn diverse groepen. In Kerkrade, het grootste centrum zijn nu de volgende groepen: een lichte afasie groep, matige afasie groep, ernstige afasiegroep, zanggroep, computergroep en schrijfgroep.

• ***Documentatie grootte groepen; kwaliteit/kwantiteit***

Het afasiecentrum heeft 3 locaties: Elsloo (1 dagdeel, 11 cliënten), Kerkrade (1 dagdeel, 24 cliënten) en Maastricht (1 dagdeel, 4 cliënten). Een dagdeel is ongeveer 2.5 uur inclusief een pauze. De groep in Kerkrade groeit het meest.

Per groep zijn er mappen waarin staat weergegeven welke cliënten er wanneer deelnemen. In de mappen zitten ook de activiteitenplannen (gemaakt door de afasietherapeut) en de doelenkaarten van cliënten. Het streven is om de activiteitenplannen elk jaar bij te stellen. Dit lukt niet altijd.

De groepen worden waar mogelijk homogeen samengesteld. In Maastricht is dit met slechts 4 cliënten lastig. In zulke gevallen splitsen vrijwilligers en medewerkers de groep zodat er individueel gewerkt kan worden. Er wordt dan wel samen gestart en samen afgesloten.

• ***Documentatie verwijzing van cliënten en andere afatici naar welzijnsactiviteiten in de regio***

Er is sprake van prima samenwerking met de eerste lijn. Er wordt wederzijds doorverwezen en binnen het activiteitencentrum kan door externe eerstelijns therapeuten behandeld worden. Dit is voor cliënten prettig omdat zij dan niet hoeven te reizen. Ook met de tweedelijns bestaat een goede samenwerking (vooral revalidatie en verpleeghuis).

De samenwerking met andere organisaties is ook goed. Zo wordt er vaak doorverwezen naar de afasiesoos van de AVN, het breincafé of afasiecafé.

Doorverwijzingen worden geregistreerd.

• ***Verslaglegging evaluatie handelingsplan***

Het plan wordt elk jaar geëvalueerd en het nieuwe plan wordt dan ondertekend door cliënten.

• ***Communicatie met cliënt***

Tijdens de plan bespreking wordt, waar nodig, gebruik gemaakt van ondersteunende communicatie middelen.

• ***Verslaglegging exitgesprekken***

SGL heeft een standaard exit procedure. Er is altijd een eindgesprek met een medewerker van de afdeling zorgbemiddeling en de reden van afsluiting wordt nagevraagd en vastgelegd.

Er stromen cliënten uit met diverse redenen. Enkele redenen zijn:

- Problematiek paste niet binnen de groep
- De dag paste niet in het programma van cliënt
- De confrontatie met andere cliënten was te heftig
- Reisziekte in de taxi
- Opname in verpleeghuis

- Verhuizing
- Tweede maal CVA of overlijden
- Geen motivatie van cliënt, wel van omgeving
- Doelen bereikt
- Niet aan de verwachting voldoen

• **Klant Tevredenheid Onderzoek; analyse en opvolgen van resultaten KTO**

SGL breed wordt er elke 3 jaar een Klant Tevredenheids Onderzoek uitgevoerd. In 2012 was de laatste. De 3 activiteitencentra waar de afasiecentra onder vallen, werden goed geëvalueerd (gemiddeld een 8). Het afasiecentrum is niet apart onderzocht. Voor de toekomst bestaat deze wens wel.

• **Inbreng van cliënten**

Cliënten hebben inspraak in hun eigen plan en doelen en wensen worden opgepakt, maar ook via de lokale cliëntenraad per activiteitencentrum. Er is niet standaard iemand van het afasiecentrum vertegenwoordigd in de lokale cliëntenraad, maar op sommige centra zit wel een bezoeker in de raad. De lokale cliëntenraad komt 1 keer per maand bijeen met de teamleider en soms de regiomanager. De Centrale Cliënten Raad die SGL breed opereert komt 1 keer per maand bijeen in aanwezigheid van de bestuurder van SGL.

• **Huisvesting gebaseerd op sociale model**

Het centrum bevindt zich in een activiteitencentrum in de wijk in Kerkrade. Het centrum is van buitenaf en ook binnen niet herkenbaar als afasiecentrum maar alleen als activiteitencentrum van SGL. De wens bestaat om dit te veranderen.

Aanvulling: na de audit is bovenstaande punt direct opgepakt. Er komt een naambordje en het centrum is op de website van SGL geplaatst.

• **Rooster medewerkers met tijdsverdeling en classificatie**

De afasietherapeut, in dienst van revalidatiepraktijk Heerlen, is gedetacheerd aan SGL, de organisatie waar het afasiecentrum onder valt. Het aantal beschikbare uren voldoet aan de norm. Momenteel is zij wel erg druk met het aanvragen van behandelindicaties. Dit kost veel tijd waardoor zij steeds keuzes moet maken. Wat doe ik wel en wat niet? De therapeut heeft de indruk dat het aantal beschikbare uren krap is omdat er veel werk ligt. Of het aantal uren genoeg is, hangt wat haar betreft vooral ook af van hoe het centrum haar wil inzetten. Nu komt zij er bijvoorbeeld nauwelijks aan toe om bij de groepen aanwezig te zijn.

Desondanks wordt de rol van de afasietherapeut door de manager als belangrijk gezien:

'Wij kunnen terugvallen op haar en dat heeft tot kwaliteitsverbeteringen geleid. Zij is geaccepteerd en dat had ook anders gekund (er waren al afasiegroepen). Het had ook een 'bemoei je er niet mee' kunnen worden.'

Op de groepen werken vaste begeleiders en vaste vrijwilligers. Sommige groepen worden door de vrijwilligers zelf gedraaid. Om de continuïteit te waarborgen, zijn de begeleiders nooit tegelijkertijd op vakantie en draait het centrum altijd door. Daarnaast zijn alle begeleiders van het activiteitencentrum (waar het afasiecentrum in gevestigd is), geschoold in niet aangeboren hersenletsel en afasie.

Er is een rooster waarop staat welke medewerker wanneer werkt. Dit wordt door de teamleider bijgehouden

• **Deskundige medewerkers en vrijwilligers; scholingsplan en werving**

Alle medewerkers die bij SGL werken (met minimaal een jaarcontract), dus ook die van het afasiecentrum, volgen verplicht een basisopleiding NAH van 3 dagen. Als zij vast in dienst komen, volgt er na 2 jaar nog een vervolg cursus van wederom 3 dagen. Daarnaast volgen de medewerkers en vrijwilligers van het afasiecentrum 2 extra scholingen per jaar. Deze worden door de

afasietherapeut gecoördineerd en soms door studenten ontwikkeld en gegeven (in nauwe samenwerking met afasietherapeut).

In het begin werd de inhoud van deze scholing vooral door de afasietherapeut bepaald. Nu is het team meer sturend. Onderwerpen die aan bod zijn gekomen zijn bijvoorbeeld 'wat is afasie', 'omgaan met materialen' en 'dossiervoering'. Voor alle vrijwilligers is er ook nog SGL-breed een afasiescholing.

Vrijwilligers voor het centrum komen binnen via centrale vrijwilligerscoördinatoren van SGL of via de locatiecoördinator. Op het afasiecentrum in Kerkrade is dat de teamleider. Hij zorgt voor begeleiding en opvang van de vrijwilligers op het afasiecentrum. Om de vrijwilligers voor het afasiecentrum te werven, is door de afasietherapeut samen met de coördinator van SGL een vacature opgesteld. De coördinator doet het eerste gesprek en als het afasiecentrum een passende plek lijkt te zijn, volgt een tweede gesprek tussen de vrijwilliger en de afasietherapeut of de vrijwilliger en de begeleiders van het centrum. Als de begeleiders het gesprek doen, dan wordt dit vooraf met de therapeut voorbereid. In het gesprek wordt stil gestaan bij de wederzijdse verwachtingen en mogelijkheden. Indien er een match lijkt te zijn, loopt de vrijwilliger een keer mee. Na deze dag wordt geëvalueerd en indien beide partijen positief zijn, wordt er een vrijwilligerovereenkomst getekend en kan er gestart worden. Het inwerken wordt door de begeleiders opgepakt. Er wordt gewerkt met een proeftijd van 2 maanden. Na 2 maanden wordt er door begeleiders en vrijwilliger geëvalueerd. Indien er problemen zijn, wordt de teamleider hierbij betrokken. Na de proeftijd worden eventuele signalen van disfunctioneren door begeleiders met vrijwilliger besproken. Waar nodig heeft de teamleider hier een rol in.

De medewerkers voor het centrum zijn bij aanvang van het centrum, intern geworven. Aan medewerkers is gevraagd wie geïnteresseerd was en na een procedure zijn de medewerkers aangesteld. Zij werken ook op het activiteitscentrum.

Er is veel overleg tussen de afasietherapeut en begeleiders en vrijwilligers. Elke woensdag is er in Kerkrade overleg tussen de afasietherapeut, de begeleiders en de vrijwilligers. Op maandag hebben de begeleiders met elkaar een uur overleg over de groep. Als er die week een invaller meedraait, dan sluit deze al aan bij dit overleg.

• Toetsen en leren van andere inhoudelijke deskundigen

De AVN dagen worden als zinvol ervaren:

'je haalt er veel uit, nieuwe ontwikkelingen en ideeën.'

Er wordt wel opgemerkt dat het soms lastig is om consensus te krijgen doordat er onderling zo veel verschillen zijn.

• Onderhouden van relevante contacten in de keten

SGL is onderdeel van diverse samenwerkingsketens zoals de CVA en dementie keten. Ook zijn er nauwe contacten met Adelante (revalidatie).

De afasietherapeut neemt eveneens deel aan kwaliteitskring voor logopedisten en 3 keer per jaar is er overleg met de afasietherapeut van het centrum in Noord Limburg, dat ook onder SGL valt.

• Actief deelnemen aan ketenoverleg in de regio

Er zijn goede contacten met organisaties in de buurt met zowel eerste als tweedelijns organisaties in de keten.

Er wordt ook nauw samengewerkt met de logopedie opleiding van Hogeschool Zuyd. Studenten kunnen stage lopen of hun onderzoeksdeel bij het centrum doen. Recent heeft een student bijvoorbeeld 3 scholingen rondom communicatie verzorgd voor medewerkers. Onderzoeksvragen worden samen vastgesteld waarbij het centrum duidelijk invloed heeft. Er wordt tevens met de universiteit Maastricht samengewerkt rondom onderzoek.

- **Afasiecentrum fungeert als expertisecentrum**

Het centrum wordt gezien als expertisecentrum. Zij worden benaderd door logopedisten in opleiding, vrijwilligers van de Zonnebloem (voor vraag informatie over afasie), verzorgenden en cetera.

Men is nog wel zoekende hoe je de mensen bereikt die nu weinig tot geen zorg ontvangen. Een ingang kan de verzorgende zijn. In het verleden zijn reeds gastlessen gegeven op niveau 3 opleidingen zodat toekomstige professionals op de hoogte zijn van afasie en het centrum.

Algemene indruk auditoren:

Het centrum is in oprichting en heeft in 2 jaar veel bereikt. Procedures en inhoud zijn op orde maar door werk en tijdsdruk lukt het nog niet altijd om alles op tijd op orde te hebben. Er is echter veel bevoegenheid en enthousiasme bij de geauditeerden en de wil om groter te groeien en beter te worden is er. Zoals de manager zelf ook al aangaf:

'Je kunt alles vastleggen in protocollen en regels maar het valt of staat met de mensen die het doen, dat is de kracht!'

Gezien de wensen van cliënten en naasten (zie hieronder) lijkt uitbreiding van het aanbod wenselijk.

2. Cliëntenperspectief

Vanuit het cliëntenperspectief hebben 2 gesprekken plaatsgevonden: met cliënten en verwanten

Gesprek 1

Auditee's: 5 cliënten in aanwezigheid van een begeleider en vrijwilliger.

Auditoren: directeur en landelijk coördinator afasiecentra van de AVN.

In het gesprek zijn de volgende onderwerpen besproken:

- **Vraaggestuurd handelingsplan en evaluatie hiervan**

Cliënten vertellen dat er doelgericht gewerkt wordt. De doelen worden samen met de afasietherapeut opgesteld en elk jaar wordt er een nieuw plan gemaakt:

'Ik heb met de afasietherapeut erover gesproken, hoe ik erover denk en dan schrijven wij dat als doel op.'

'Op papier met een handtekening en elk jaar evaluatie.'

- **Flexibiliteit Afasiecentrum en initiëren van nieuwe vraaggestuurde activiteit**

De cliënten geven aan dat indien een hulpvraag verandert er naar oplossingen wordt gezocht om de hulpvraag te beantwoorden. Steeds wordt aangesloten bij de wensen van de cliënten:

'Als er 3 mensen of 4 mensen iets willen dan mag ik aannemen dat Hermine dat in haar achterhoofd heeft.'

- **Antwoord aan de cliënt met betrekking tot zijn hulpvraag**

De cliënten geven aan dat aan hun hulpvraag wordt beantwoord. Ook kunnen zij alles kwijt wat hen dwars zit:

'Je kunt alles kwijt'

'Ja, bij die en die (wijst), luisteren en oplossen.'

• Inbreng van cliënten

De cliënten geven aan dat zij terecht kunnen bij alle mensen die op het centrum werken en dat het echt om henzelf draait:

'Je staat echt zelf centraal.'

• Tevredenheid cliënt met doelstelling en deelname in groepen

Cliënten zijn tevreden met het centrum en de groepen. De sfeer is prettig:

'Het is hier fijn.'

'Ik kan hier ontspannen.'

Maar veel belangrijker is, dat er aan doelen gewerkt wordt en dat er stappen gezet worden:

'Hier is de mogelijkheid om te praten'

'Ik heb woordjes geleerd.'

'Door te oefenen kwamen er weer woorden'

'De angst om te praten is al minder.'

Het contact met lotgenoten is hierbij van groot belang:

'Zij (professionals) hebben wel verstand maar zij hebben het niet dus zij begrijpen niet goed hoe het van binnen voelt en wat je moet doen.'

'Als ik hier een weekje niet kom dan mis ik het contact.'

Het is zelfs zo dat deelnemers onderling, in de pauzes, samen verder werken om verder te komen. De deelnemers onderling willen elkaar veel leren. Tijdens de audit pakt een vrouw een boekje dat zij van een groepsgeenoot heeft gekregen. Het is een oud leerboekje. Mevrouw spreekt moeizaam maar zodra zij het boekje open doet en voorleest, lijken de woorden als vanzelf te komen. Zij hebben hier samen in de pauzes aan gewerkt met dit mooie resultaat.

De cliënten hebben weinig verbeterpunten. Twee dingen geven zij wel aan: vaker en langer open!

'Misschien van 1 middag naar 2 middagen.'

'Te kort op elkaar, groep, koffie, en dan snel weer groep.'

Algemene indruk auditoren:

De cliënten zijn tevreden met de sfeer binnen het centrum en de werkwijze. Zij geven aan 'stapsgewijs' vooruit te gaan. Het Afasiacentrum wordt als een prettige, veilige plek ervaren waar zij veel leren van elkaar en de medewerkers.

Gesprek 2

Auditee's: 3 naasten van cliënten van het Afasiacentrum

Auditoren: directeur en landelijk coördinator afasiacentra van de AVN

In het gesprek zijn de volgende onderwerpen besproken en geconstateerd:

• Vraaggestuurd handelingsplan

De partners geven aan dat zij merken dat er doelgericht gewerkt wordt en dat dit leidt tot vooruitgang:

'Hij is echt veranderd. Hij was in zichzelf getrokken en is eruit gekomen. Hij wil nu praten, het proberen.'

'Hij heeft in die 2 jaar zoveel geleerd hier. Lezen, schrijven, praten en computeren. En dat komt echt mede hierdoor. Hij ontdekte steeds 'hé, het kan wel.'

'Hij is heel erg vooruit gegaan.'

'Hij heeft er alleen maar profijt van gehad.'

'Hij kon zich nauwelijks uiten, dat gaat nu veel beter. En hij reageert sneller, alerter.'

'Hij kon zich niet verstaanbaar maken maar dit is sinds 2 jaar (bezoekt sinds 2 jaar afasiecentrum) stukken vooruit gegaan.'

'Hij kan nu de telefoon opnemen. Hij liet hem eerst rinkelen.'

'Het is al 10 jaar geleden dat hij afasie kreeg en hij bezoekt het activiteitencentrum al jaren. Maar sinds hij het afasiecentrum bezoekt is het echt vooruit gegaan.'

'Hij neemt meer initiatief, hij durft meer, heeft meer lef.'

'Hij heeft nu een zoontje en als hij huilt dan kan hij nu zingen om te troosten. Ik had nooit verwacht dat hij dit zou bereiken.'

'Ik ben er van overtuigd dat dit gebeuren (afasiecentrum) een grote bijdrage heeft geleverd.'

'Logopedie is maar droge stof: woordjes uitspreken. Hier leren ze ook en het is veel leuker.'

Er zijn niet alleen vooruitgang op communicatief gebied maar ook op het gebied van het zelfvertrouwen:

'Hij wordt groot van trots in zijn stoel. Zijn zelfvertrouwen neemt echt toe.'

'Je merkt dat het zelfvertrouwen en de eigenwaarde toenemen. Kijk eens wat ik nu weer heb geleerd.'

'Hij ontdekt nieuwe talenten.'

Er is een enorme drive om te ontwikkelen:

'Mensen gaan zelfs in de pauzes door met oefenen. De ene leert de ander iets.'

Daar waar de vooruitgang minder is door de ernst van de afasie, levert het toch veel op. Een partner van een man met een ernstige afasie geeft aan dat zij op zich weinig vooruitgang ziet, maar dat dat logisch is bij zulk ernstig letsel. Wel wordt er nu met een spraakcomputer gewerkt en dat is een goede vooruitgang. Ook merkt zij dat haar man zich beter voelt nu hij het centrum bezoekt.

'Mijn man kan helemaal niet praten maar hij geniet van de zanggroep.'

'Hij beleeft veel plezier aan de groepen.'

'Ik zag echt aan hem dat hij opfleurde.'

Het contact met andere cliënten is hierbij heel belangrijk:

'Het samenzijn met andere cliënten is zo belangrijk.'

'Hij is met lotgenoten samen en dat is onbetaalbaar. Hij leert daardoor dat die ander het misschien nog wel erger heeft dus waar maak ik mij druk over.'

Verwanten zijn dan ook blij met het centrum:

'Wij zijn heel gelukkig met dit hier.'

Dit geldt ook voor hun naasten, zo geven zij aan:

'Hij komt ook echt graag en wil op de woensdag het liefste niet vrij zijn maar gewoon gaan.'

• Initiëren van nieuwe vraaggestuurde activiteit en antwoord aan de cliënt met betrekking tot zijn hulpvraag en inbreng van cliënten

De verwanten vinden het centrum flexibel en open voor vragen:

'Er wordt steeds gekeken naar de mogelijkheden en de doelen.'

Er wordt steeds gekeken hoe er een gevarieerd aanbod geboden kan worden:

'Er is altijd variatie en het is nooit eentonig.'

Vragen worden opgepakt en er wordt steeds aangesloten bij wat de cliënt wil:

'Ze luisteren echt en doen er wat mee.'

'Cliënten zijn degenen die bepalen wat zij willen en anders eventueel de partner.'

'Zij worden betrokken en dat is belangrijk.'

Er is geen specifiek aanbod voor verwanten maar dit wordt ook niet echt gemist.

• Evaluatie van handelingsplan

De partners van de cliënten geven aan dat het handelingsplan 1 keer per jaar wordt geëvalueerd en dat de doelen elke maand worden besproken. Verwanten ontvangen het plan en worden uitgenodigd bij de evaluatiegesprekken.

Er zijn verder geen reguliere overleggen tussen medewerkers/afasietherapeut en verwanten maar dit wordt niet gemist omdat de afasietherapeut goed bereikbaar is en helder communiceert:

'De afasietherapeut kun je altijd bereiken hier.'

'Als er wat is dan krijg je het te horen.'

• Antwoord aan de cliënt m.b.t. zijn hulpvraag en flexibiliteit

De partners van de cliënten geven aan dat er steeds gekeken wordt naar mogelijkheden als er vragen zijn

• Tevredenheid cliënt met doelstelling en deelname in groepen

De partners van de cliënten geven aan dat hun partners zeer tevreden zijn met de deelname in de groepen en dat zij er zelf ook een goed gevoel bij hebben. Dit komt mede door het personeel:

'Het personeel is zo fijn.'

'Het enthousiasme van het personeel levert ook echt een grote bijdrage.'

'Een van de vrijwilligers was lerares. Die doet het heel goed!'

Zij hebben eigenlijk nauwelijks verbeter punten behalve uitbreiding van het aanbod in de vorm van vaker open zijn:

'Vaker open zodat de vooruitgang beter beklijft.'

3. Medewerkers perspectief

Auditee's: 1 begeleider en 1 vrijwilliger
Auditoren: directeur en landelijk coördinator afasiecentra van de AVN

In het gesprek zijn de volgende onderwerpen besproken en geconstateerd:

• Werving

Vrijwilligers worden rechtstreeks door SGL geworven. De aanwezige vrijwilliger geeft aan dat zij via een stand van SGL bij het afasiecentrum kwam:

'Een jaar na mijn pensioen wilde ik iets. Ik heb altijd in het onderwijs gewerkt en veel met kinderen met dyslexie. Toevallig kwam ik ergens de SGL stand tegen en nadat ik een soort sollicitatie heb doorgelopen kwam ik hier.'

De aanwezige begeleider vertelt dat hij al bij het activiteitencentrum werkte en toen dit er bij kon gaan doen:

'Ik ben hier in 2004 gaan werken en gaande weg op de boot gestapt met mijn collega. Het is een leuke boot die de goede kant op vaart met gemotiveerde mensen aan boord.'

• Groepsdynamiek en opvang

De aanwezigen geven aan dat de sfeer in de groep goed is waarbij cliënten elkaar waar het kan ondersteunen:

'De groep geeft elkaar complimenten en steunt elkaar.'

'De man van een deelneemster had kanker. Hier was steeds aandacht voor vanuit de groep. Later vertelde zij dat deze continue belangstelling haar heeft geholpen.'

Er wordt aangegeven dat ook zichzelf leren van het werken binnen het afasiecentrum en dat het werk hen veel voldoening geeft:

: *'Ik wil niets anders, dit past bij mij. Ik vind het geweldig!' (vrijwilliger)*

'Mensen geven mij veel, dat krijg ik cadeau. Hun humor en hoe ze ermee omgaan. En ik kan iets bieden.' (vrijwilliger)

'Ik leer hier zelf ook zo veel van en leer om niet te snel hulp te geven.' (vrijwilliger)

'De woensdagmiddag vliegt voorbij, dat zegt genoeg toch?' (begeleider)

Tussen de vrijwilliger en begeleider valt tijdens het gesprek en de gehele audit de gelijkwaardigheid op. Er wordt echt samengewerkt en er is veel overleg:

'Elke woensdag hebben wij evaluatie met elkaar daardoor zie je de vooruitgang en stappen ook. De notulen maken het inzichtelijk.'

Er wordt veel van elkaar geleerd maar als het nodig is, dan kan de afasietherapeut ondersteunen. Haar ondersteuning wordt als prettig ervaren:

'Met haar samen kijken wij wat er nodig is en wat de doelen zijn. Ik en de andere vrijwilliger gaan dan dingen opzoeken. Wij variëren zo veel mogelijk. Samen bedenken wij dan wat er kan. Per dag bedenken wij het en daarna evalueren wij het met de afasietherapeut. Dan kun je daar weer mee verder.' (vrijwilliger)

'Het overleg triggert je ook om innovatief te zijn.' (begeleider)

Het team ondersteunt elkaar:

'Wij hebben het team als vangnet.'

• Deskundigheidsbevordering

De aanwezigen geven aan dat zij 2 keer per jaar scholing ontvangen die specifiek is voor de afasiecentra. De cursussen worden als positief benoemd:

'De cursussen waren leuk en verhelderend.'

Mede hierdoor durven vrijwilligers het aan om de groepen te draaien:

'Voor mij voelt dit als een stuk thuiskomen waar ik mijn vak kan toepassen.'

'Ik durf zo'n groep aan, ook door de cursus en de ervaring die je elke dag opdoet. Je groeit ook. Ik voel mij zeker genoeg, maar leer nog steeds.'

• Communicatie

De vrijwilligers en medewerkers en afasietherapeut spreken elkaar elke keer nadat het centrum open is geweest.

• Vraaggestuurd handelingsplan & evaluatie & cliëntgestuurd werken

Er wordt gewerkt met een plan en doelen. Dit levert echt iets op:

'Ik doe de zanggroep en de ernstige afasiegroep en dit past bij mij als persoon. Het is gericht op expressie en improvisatie. In het begin zijn ze nog schuchter maar hoe gekker ik doe, hoe lager hun drempel wordt en hoe meer communicatie er komt. Want dan durven zij ook een beetje gek te doen en met hun hele lijf te communiceren.'

'Het is mooi als je het repertoire van woorden van mensen kunt uitbreiden. Ik had iemand die alleen Berlin en genau kon zeggen en dat dan uitbreiden is prachtig.'

'In het begin durfde ze niet goed, nu durft ze echt te praten.'

'Je ziet bij haar steeds meer succeservaringen en daardoor durft ze meer.'

'Als cliënten een tijdje niet geweest zijn dan zeggen de partners dat ze dat merken.'

'Het is niet plausibel om de afasie weg te willen krijgen maar je kunt wel het zelfvertrouwen vergroten.'

Dit levert de aanwezigen zelf ook veel voldoening:

'Ik heb geregeld kippenvelmomentjes als iets opeens lukt.'

'Je moet uitgaan van kleine stapjes maar die zijn voor hen van groot belang en het zijn dan grote stappen.'

• Initiëren van nieuwe vraaggestuurde activiteit en antwoord aan de cliënt met betrekking tot zijn hulpvraag

Er wordt aangegeven dat er steeds gekeken wordt naar wat de cliënt nodig heeft en wil:

'Wij kijken flexibel naar vragen.'

Algemene indruk van de auditoren:

De auditoren zien bevrologed medewerkers (begeleiders en vrijwilligers) die zich met hart en ziel inzetten voor het centrum. De auditoren kunnen zich vinden in de aangegeven verbeterpunten:

- Vergroten naamsbekend zodat het centrum beter gevonden wordt.
- Meer dagen open, zoals mooi verwoord door de vrijwilliger: *'Ik hoop dat wij het kunnen uitbreiden. Dan kom ik vaker. Ja, daar maak ik tijd voor. Dat is wat mijn hart wil.'*
- Meer ruimte in de middagen: nu veel activiteiten in 1 middag
- Aanbod voor partners/naasten

4. Conclusie en adviezen

De auditoren zijn onder de indruk van het vele werk dat is verricht en de wijze waarop er in 2 jaar een kwalitatief hoogwaardig centrum is neergezet. Er zijn enkele adviezen die de auditoren mee willen geven aan het centrum:

- 1) Overwegen van uitbreiden aanbod (meer dagdelen en meer verschillende activiteiten) waardoor vraaggestuurd werken nog beter toegepast kan worden en er misschien meer lucht komt in de middagen (zijn nu vol).
- 2) Overwegen van aanbod voor partners/naasten
- 3) Op orde krijgen en houden van plannen
- 4) Evalueren van inzet afasietherapeut: kan zij voldoende doen in de uren die er voor staan?
- 5) Uitbreiden PR en acquisitie
- 6) Zichtbaarheid van afasiecentrum vergroten door middel van bewegwijzering buiten en binnen de gebouwen.

