



SGL

wij gaan verder

Kwaliteitsjaarrapport
2022





Inhoudsopgave

	pg.
1. Inleiding	2
2. SGL in vogelvlucht	3
3. Onze droom, missie en visie	4
4. Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'	9
5. Vakmanschap	19
6. Samenwerking formele en informele zorg	22
7. Zelforganisatie	24
8. Dienstverlening op maat	27
9. Zorgtechnologie	32
10. Samenwerking, expertise en externe (markt) ontwikkelingen	35
11. Medezeggenschap	40
12. Inzicht in Kwaliteit	44
13. Uitkomsten visitatie	45
14. Reactie Raad van Toezicht (RvT)	46
15. Reactie Medezeggenschapsorganen	48

1. Inleiding

Samen zijn we goed op weg

Na twee jaren die overschaduwd werden door corona, kwam er in 2022 gelukkig weer meer ruimte voor verdere ontwikkelingen. De samenleving ging van het slot af, het gezondheidsrisico nam af, en dat betekende dat we weer volle vaart vooruit konden. Samen met onze medewerkers, cliënten, naasten en vrijwilligers verder op weg naar onze droombestemming.

Verder met de reis van onze strategische koers waarbij de cliënt zelf kan bepalen hoe hij zijn leven leidt en nog meer eigen regie heeft. Waarbinnen medewerkers de ruimte krijgen om hun vakmanschap uit te oefenen en we ons verder ontwikkelen als expert op het gebied van chronisch hersenletsel. In 2022 startten we met 'binnenstebuiten bezoeken' om erachter te komen waar alle teams precies staan op al deze gebieden. Waardevolle ontmoetingen die veel inzicht geven en waarbij we elkaar letterlijk verder helpen. En dit is maar één voorbeeld van de vele mooie initiatieven in 2022. Lees dit kwaliteitsjaarrapport voor nog veel meer ontwikkelingen binnen SGL.

Ik ben trots op de wijze waarop iedereen in de organisatie de reis blijft omarmen. Hoe we elkaar verder helpen op weg naar onze gezamenlijke droombestemming. Onze kernwaarden betrouwbaar, bekwaam en bevlogen; daar staan we met elkaar voor. Wij gaan verder... samen!

Lidy Evenhuis,

Bestuurder



2. SGL in vogelvlucht

SGL biedt behandeling, begeleiding thuis, dagbesteding en wonen aan mensen met hersenletsel.

In totaal bieden ruim 600 medewerkers en 350 vrijwilligers ondersteuning aan ongeveer 1600 cliënten.

We werken vanuit drie regio's in Limburg: Noord-Midden, Zuid-West en Zuid-Oost.

Verspreid over de provincie beschikken we over 17 woonbegeleidingcentra, 13 activiteitencentra, 5 ambulante teams, 2 behandelteams en 1 ondersteunende dienst.



3. Onze droom, missie en visie

Onze droom - *De basis van ons handelen is de droom voor en van onze cliënten*

Iedereen wil zijn leven op zijn eigen manier leiden. Een belangrijk levensdoel is het laten uitkomen van wensen en dromen. Voor mensen met hersenletsel is deze uitdaging echter groot. Het leven met hersenletsel is vaak totaal anders dan het leven voor het letsel. Dromen en wensen zullen moeten worden bijgeschaafd. Wij stellen ons ten doel om onze cliënten hierbij zo goed mogelijk te ondersteunen, zodat zij in staat zijn een leven te leiden zoals zij het graag willen.

Onze missie - *Waar wij voor staan*

Wij geloven dat elke persoon zelf kan bepalen hoe hij zijn eigen leven leidt, óók na het ontstaan van hersenletsel. Het leven is mooier met een toekomstperspectief, waarbij het verwezenlijken van dromen centraal staat. Een leven waarin jij verder gaat.

Onze visie – *Waar wij voor gaan*

Vanuit onze expertise ondersteunen en begeleiden wij onze cliënten om, binnen de eigen mogelijkheden, het leven te leiden dat ze zelf willen. Dit doen we door de dromen, wensen en mogelijkheden van onze cliënt en zijn omgeving (naasten) centraal te stellen en in te zetten op eigen regie. Door de behoeftes van onze cliënten steeds beter te leren kennen, kunnen we hierop aansluiten met ons uitgebreide, kwalitatief hoogwaardige dienstenaanbod. Hierin focussen we ons continu op verbetering en op het individu.



4. Strategische koers

Onze pijlers: expertise en eigen regie

- ▶ SGL is dé expert op het gebied van hersenletsel. SGL wil alle kennis en kunde in huis hebben om cliënten zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen. We hebben onze bevlogen medewerkers nodig, echte vakmensen die zich blijven ontwikkelen. We willen dat cliënten en naasten zich welkom en begrepen voelen en onze meerwaarde kennen. Voor verwijzers willen we de logische stap zijn na ziekenhuisopname of revalidatie.
- ▶ Eigen regie voor cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers. Cliënten en naasten bepalen zelf hoe ze hun leven willen leiden. Ze hebben zelf de regie in handen en maken eigen keuzes. Ook onze medewerkers en vrijwilligers hebben de eigen regie om cliënten en naasten optimaal te begeleiden. Om dit bereiken hebben we enkele speerpunten vastgelegd waar we nu en de komende jaren aan werken.

Samen gaan we verder.

Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'

De cliënt bepaalt zelf hoe hij zijn leven vormgeeft. Hij heeft eigen regie, zit zelf aan het stuur. Daarom gaan we niet langer vóór de cliënt zorgen, maar juist zorgen dát de cliënt een goed leven kan leiden op de manier die hij zelf wenst.

Vakmanschap

Onze medewerkers zijn vakmensen. Ze delen hun kwaliteiten en talenten. Ze zijn deskundig en krijgen de vrijheid om te doen waar ze goed in zijn.

Samenwerking formele en informele zorg

Vrijwilligers zijn onmisbaar bij onze dienstverlening. Als vrijwilliger ben je onderdeel van een team en onze drie-eenheid.

Zelforganisatie

Stap voor stap gaan we naar een organisatie met zelforganiserende teams. Zo creëren we ruimte voor vakmanschap, flexibiliteit en handelingssnelheid. Een team is een vaste groep medewerkers en vrijwilligers die verantwoordelijk zijn voor het proces.

Dienstverlening op maat

Onze medewerkers leren onze cliënten steeds beter kennen en hebben oprechte aandacht voor en interesse in hun verhaal. Zo weten zij welke behoeftes cliënten hebben. Onze diensten worden, indien mogelijk, individueler vormgegeven en flexibeler, omdat we steeds willen inspelen op de veranderende vraag van cliënten. Ook hier vormen we een hecht team: de cliënt, naaste, medewerker en vrijwilliger. Daarnaast ontwikkelen we diensten speciaal voor verwijzers en naasten.

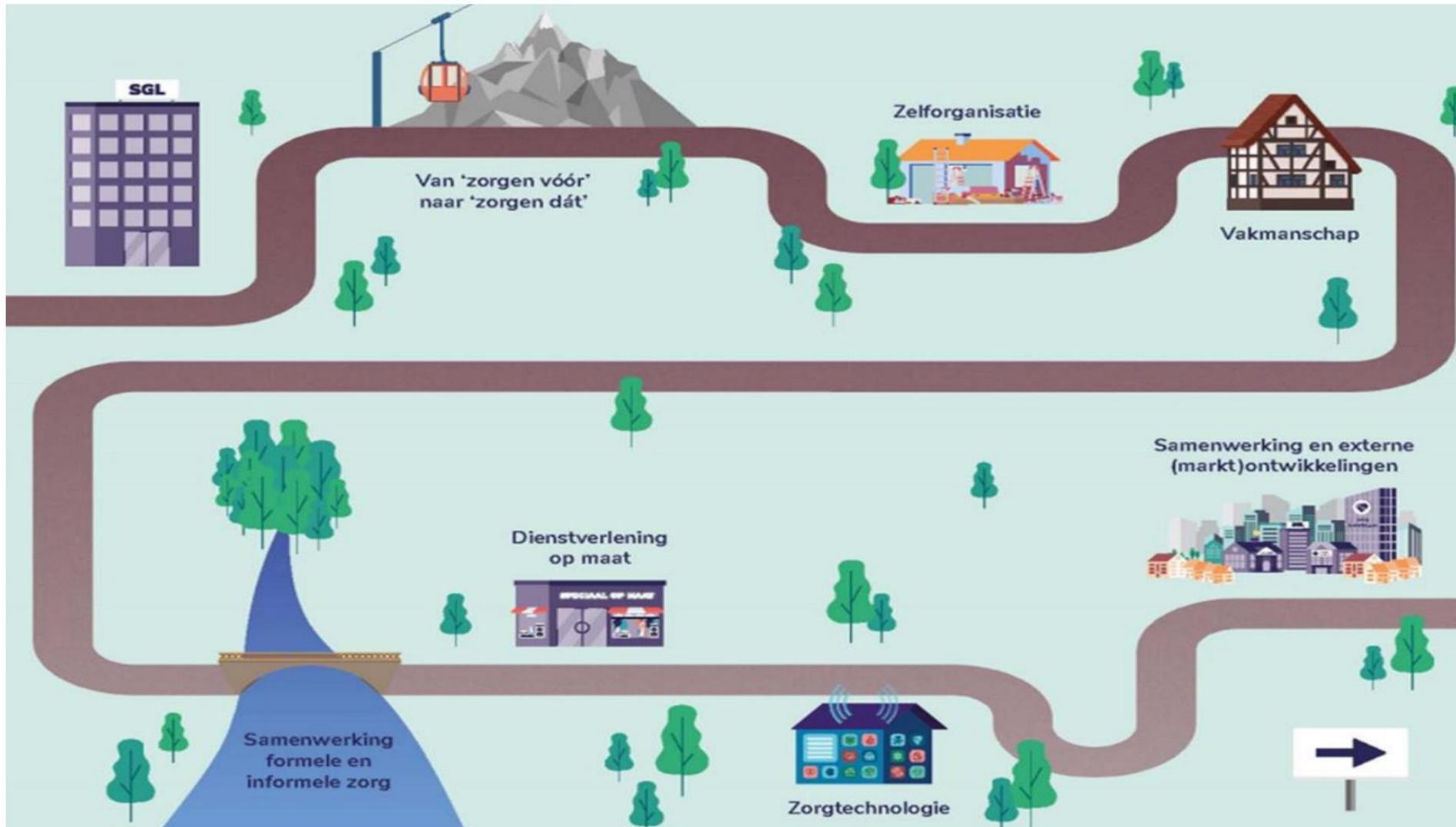
Zorgtechnologie

Zorgtechnologie helpt in het ondersteunen van cliënten om het leven te leiden zoals ze dat zelf willen.

Samenwerking en externe (markt)ontwikkelingen

We willen een open, transparante en innovatieve organisatie zijn. Samenwerking leidt tot de beste oplossingen, voor cliënten, voor ons als organisatie en voor de zorgmarkt.

Strategische koers een jaar verder...



Samen binnenstebuiten met de strategische koers!

Binnenstebuitenbezoeken

Waar staan we nu precies in onze koers? Om daar achter te komen zijn we in september 2022 gestart met binnenste-buitenbezoeken (BBB).

Tijdens de BBB zijn twee teams met elkaar in gesprek gegaan over thema's gekoppeld aan de strategische koers (Eigen-regie, samenwerking, vakmanschap en zelforganisatie). Het buitenteam bestaande uit een medewerker, cliënt, naaste en vrijwilliger gaat op bezoek bij een van onze locaties/teams.

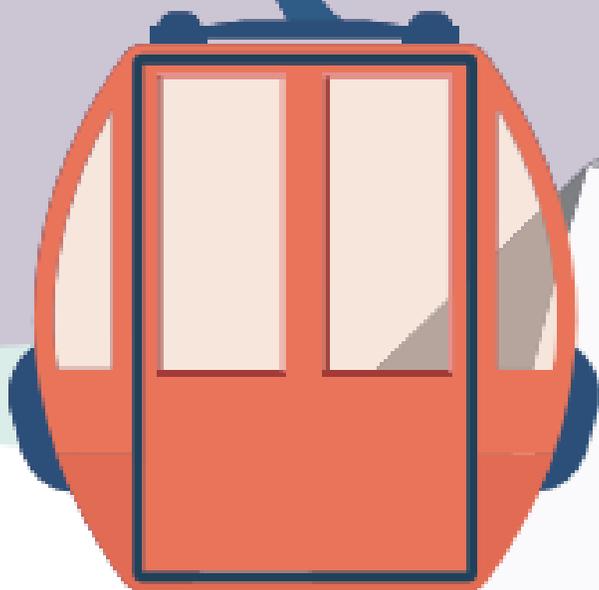
Op locatie wordt vervolgens op een waarderende manier het gesprek aan gegaan met het binnenteam. Het binnenteam bestaat ook uit een medewerker, cliënt, naaste en vrijwilliger, maar dan van de locatie zelf.

Tijdens ieder bezoek heeft het binnenteam van de locatie een kort verslagje gemaakt. Dit verslag helpt om vervolgens als team te kijken naar 'Waar staan we in de strategische koers & wat gaat er goed en wat kan er nog beter'.

In mei 2023 zullen alle teams een BBB hebben gehad. De werkgroep BBB verzamelt alle verslagen en deelt begin zomer de bevindingen met de organisatie. Samen leren we van elkaar!

Lees hier de ervaringen van het buitenteam bestaande uit Petra (cliënt), Rosien (naaste) en Jaap (vrijwilliger). [Een binnenstebuiten bezoek vanuit verschillende perspectieven \(sgl-zorg.nl\)](https://www.sgl-zorg.nl)





4. Van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'

De cliënt bepaalt zelf hoe hij zijn leven vormgeeft. Hij heeft eigen regie, zit zelf aan het stuur. Daarom gaan we niet langer vóór de cliënt zorgen, maar juist zorgen dát de cliënt een goed leven kan leiden op de manier die hij zelf wenst.

Vanuit gelijkwaardigheid gaan we met de cliënt in gesprek en onderzoeken we op een respectvolle manier samen welke mogelijkheden of onmogelijkheden er voor hem zijn. We zijn hier open en transparant over en oordelen niet.

Natuurlijk faciliteren wij waar mogelijk. Samen met zijn naasten, onze medewerkers en vrijwilligers bepaalt hij de koers.

De cliënt bepaalt zelf hoe hij zijn leven vormgeeft. Hij heeft eigen regie, zit zelf aan het stuur. Daarom gaan we niet langer vóór de cliënt zorgen, maar juist zorgen dát de cliënt een goed leven kan leiden op de manier die hij zelf wenst.

Jaarlijks hebben cliënten een eigen regie gesprek waarin het cliëntplan, met o.a. doelen, wensen en ambities, wordt besproken. Afgelopen jaar hebben daarentegen, net zoals in 2021, niet alle cliënten een eigen-regie gesprek gehad.

In de organisatie hebben we onderzocht wat de oorzaak hiervan is. Voornaamste reden is het hoge verzuim, waardoor de formatie onder druk staat en er onvoldoende ruimte wordt ervaren voor het voeren van de gesprekken.

Daarnaast wordt het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) als lastig ervaren, waardoor het eigen-regie gesprek niet altijd goed wordt vastgelegd. Tot slot hebben we geconcludeerd dat er onvoldoende wordt gestuurd op het voeren van de eigen-regie gesprekken.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Verder inhoud geven aan het begrip eigen-regie.
- Onderzoeken hoe het ECD makkelijker kan worden ingericht. Medewerkers worden intensief betrokken bij dit traject.
- Inzicht in eigen-regiegesprekken geven d.m.v. Business Intelligence tool (BI) met als doel teams inzicht te geven in de stand van zaken en betere sturing mogelijk te maken.



Als je eigen regie wilt realiseren, dan is gelijkwaardigheid een begrip dat daar onlosmakelijk mee verbonden is. Pas als je samen werkt vanuit gelijkwaardigheid; op gelijkwaardige wijze met elkaar omgaat, kan eigen regie ontstaan.

Gelijkwaardigheid is onze gezamenlijke droom en past binnen de pijlers van de strategische koers. Als onderdeel van vakmanschap, maar ook binnen de methodieken, die we bij SGL hanteren is het goede gesprek de basis. Elkaar aanspreken op basis van gelijkwaardigheid resulteert in een lerende omgeving waarin ieder verantwoordelijkheid krijgt en neemt.

Gedurende een jaar heeft er op één van de woonlocaties bij SGL een participatief actieonderzoek plaatsgevonden genaamd "Niet gelijk, wel waardig." In dit onderzoek is onder andere gewerkt met perspectiefwissel: de medewerker ging voor een dagdeel door het leven als cliënt. Op het moment dat je zelf ervaart hoe het leven met de gevolgen van NAH is, wordt er dichter aangesloten bij de essentie van goede zorg.



*"Als we de handen in elkaar slaan
komt het met de gelijkwaardigheid wel goed!"*

Op de foto: Theo, Angele en Christel

**Tessa Ewalds vertelt:
[Samen naar gelijkwaardigheid \(sgl-zorg.nl\)](https://www.sgl-zorg.nl)**

Verhaal uit de praktijk...



Afgestudeerd!!

Voor mij als begeleider is het alweer een tijd geleden, voor mijn cliënt is dit nu heel actueel. Afgelopen jaar sloot zij haar studie HBO Industrieel Product Ontwerp met succes af en ik ben apetrots op haar! Begin dit jaar kwam zij bij mij in begeleiding onder de vlag van SGL. Haar hulpvraag was o.a. ondersteuning in het afstudeerproces. Afstuderen is niet zo gemakkelijk als je de onzichtbare gevolgen ervaart van Niet Aangeboren Hersenletsel #NAH.

Na een lange pauze had ze de draad weer opgepakt om haar opleiding af te ronden. Ze had enkel nog een stageplek nodig waar zij een product mocht ontwerpen en/of verbeteren. Ze had al heel wat sollicitaties gedaan bij bedrijven, maar dit liep nergens op uit. De zoektocht ging verder. Ik maakte dankbaar gebruik van mijn netwerk en vroeg aan Joop Petit of er mogelijkheden waren voor een stagiaire Industrieel Product Ontwerp binnen een van zijn bedrijven.

Zijn antwoord; "Laat haar maar eens solliciteren" en dat deed ze. Ze schreef een brief en ging op gesprek bij Joop en Joep. Voor ze het wist had ze een stageplek. Ze kwam in het warme bad van Phidias Community Innovation en Watersley Sports & Talentpark terecht. Ze kreeg de opdracht om een opbergsysteem voor sportmateriaal te ontwerpen. Dit moest passend zijn in de appartementen van de sporters die op het park wonen. Er werd op een rijtje gezet wat ze nodig had om voor haar een gezond werkklimaat te creëren. Dit betekende vrijheid om haar werktijden en werkplek naar eigen inzicht in te delen, om zo een goede energieverdeling te creëren, en prikkels te reduceren.

Plannen en structureren, filteren van hoofd- en bijzaken, teksten generen en ga zo maar door. Niet gemakkelijk als je NAH hebt. Ze vond haar weg, maakte een mooi project en sloeg zich door de tekstverwerking heen. Ze was absoluut niet snel tevreden en had de lat voor zichzelf hoog gelegd! Super dat ze het zo heeft kunnen afronden. En ik ben dankbaar! Dankbaar dat er oog was voor hersenletsel en de niet zichtbare gevolgen en dat ik haar mocht ondersteunen en sturen rondom dit project. - *Patricia Rennenberg (Begeleider Thuis)*

Dagelijkse gesprekken, maar ook cliënttevredenheidsonderzoeken (CTO) geven belangrijke informatie over hoe onze diensten worden ervaren. Voor Wonen maken we gebruik van 'Dit vind ik ervan'. En afgelopen jaar zijn ook alle medewerkers van begeleiding thuis (BT) geschoold in deze methodiek. Cliënten krijgen jaarlijks een DVIE gesprek, waarvan de uitkomsten worden verwerkt in het cliëntplan.

Het liefste zouden we DVIE organisatie breed inzetten, maar voor de dagbesteding is dit niet haalbaar. In 2022 heeft het reguliere CTO plaatsgevonden onder cliënten van de dagbesteding.

Waar richten we ons komend jaar op?

- CTO via zorgkaart Nederland implementeren voor de dagbesteding.
- Resultaten CTO (Zorgkaart Nederland & DVIE) leiden tot analyses en verbeterplannen.
- Op teamniveau gebruiken we de uitkomsten van DVIE/Zorgkaart Nederland bij de kwaliteitsreflectie.
- Op regio- en organisatieniveau bespreken we de uitkomsten van DVIE/Zorgkaart Nederland ook met de Centrale cliëntenraad (CCR).
- Meer aandacht besteden aan de ROM (Reported Outcome Measure) bij Hersenz.



Ethische commissie

Als medewerker moet je vaak balanceren tussen waarden en normen van jezelf, van de cliënt en zijn familie en het beleid binnen de organisatie. En dan ook nog eens denken aan wet- en regelgeving. Dat kan leiden tot ethische/morele dilemma's die je steeds dezelfde vraag stellen: wat is goede zorg/goed handelen in deze situatie?

De ethische commissie van SGL helpt bij deze ingewikkelde vraagstukken. Het afgelopen jaar heeft de ethische commissie wederom een aantal casussen besproken en gedeeld binnen de organisatie. Er is hierbij meer aandacht besteed aan het creëren van bewustwording met betrekking tot ethische dilemma's door casuïstiek en het advies van de ethische commissie intern te delen.



Moreel beraad

Om medewerkers meer te laten reflecteren op goed handelen, zijn we in 2022 gestart met het opleiden van gespreksleiders moreel beraad. Doel is om het bespreken van morele vraagstukken in teams te laten plaatsvinden, in plaats van centraal bij de ethische commissie. Dit doen we in de vorm van een moreel beraad, waarin de gespreksleider, zorgmedewerkers en de cliënt/naasten in gesprek gaan over een casus vanuit het dagelijkse leven waarin een ethische kwestie aan de orde is.

Tijdens het moreel beraad wordt een systematiek doorlopen om uiteindelijk te komen tot een zeer zorgvuldige afweging over wat goed handelen is in deze specifieke situatie.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Ethische commissie gaat meer out-reachend te werk, door middel van het voeren van moreel beraden op locatie.
- Meer aandacht besteden aan ethische dilemma's door het creëren van bewustwording: *wanneer is iets een ethisch dilemma?*

Verhaal uit de praktijk...

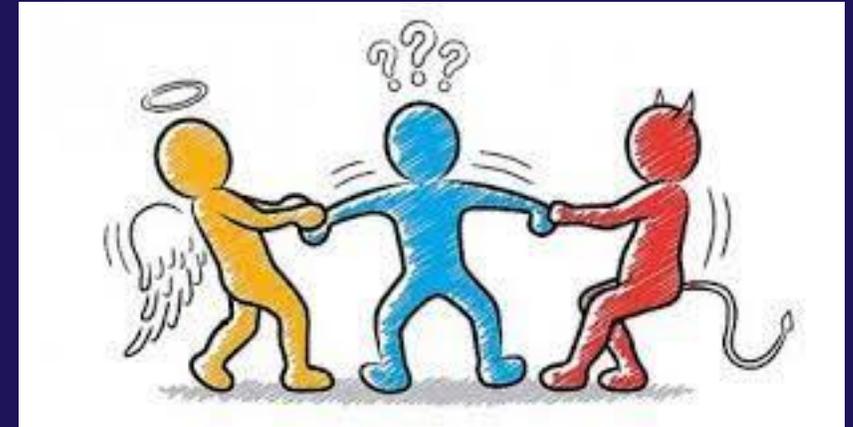
Ethisch dilemma

Wat te doen... als een cliënt overlast veroorzaakt door het roken van wiet?

De centrale vraag in deze casus was hoe om te gaan met het roken van wiet door een cliënt op één van onze woonlocaties, hetgeen tot overlast leidde voor zowel medecliënten als medewerkers.

Deze casus leerde ons dat er een groot positief effect kan worden behaald door op een iets andere manier het gesprek aan te gaan met de cliënt. Een simpel zinnetje als 'Jij maakt een keuze om te roken, maar daar hoeven wij geen last van te hebben' kan al ertoe leiden dat er een opening ontstaat om te komen tot gezamenlijke afspraken. In deze casus heeft dat er in ieder geval toe geleid dat samen met de cliënt afspraken zijn gemaakt over het installeren van een ventilator en het eten op het appartement als ze ervoor kiest om wiet te roken. En een bijkomstig positief effect is dat dit ook heeft geleid tot een afname van de agressiemeldingen.

De toegevoegde waarde van de ethische commissie in deze casus bestond er vooral uit met een frisse nieuwe blik, vanuit verschillende perspectieven, naar de casus kijken. Pasklare antwoorden zijn er vaak niet, maar we kunnen wel meedenken bij lastige ethische vragen om bij complexe zorgsituaties tot nieuwe inzichten en oplossingen te komen.



Onvrijwillige zorg

In 2022 is onvrijwillige zorg toegepast bij 5 cliënten. In de eerste helft van het jaar is dit gedaald naar 2 cliënten. Ook het aantal toepassingen per vorm van onvrijwillige zorg is gedaald.

Het gegeven dat eind 2022 bij geen enkele cliënt meer onvrijwillige zorg wordt toegepast baart ons zorgen. We verwachten dat gezien de complexe problematiek van cliënten met NAH er wel onvrijwillige zorg in situaties wordt toegepast, maar dit niet altijd is gesignaleerd en/of niet is besproken tijdens een multidisciplinair overleg (MDO) onvrijwillige zorg.

In de praktijk worden complexe of risicovolle situaties besproken in moreel beraad of ethische commissie, de link met onvrijwillige zorg wordt nog niet altijd gelegd.

De Wet Zorg & Dwang (Wzd) commissie constateert dat medewerkers nog onvoldoende inzicht hebben in de Wzd en de vormen van onvrijwillige zorg die hier onder vallen. Daarnaast staat het beleid en het bijbehorende stappenplan nog altijd onvoldoende op het vizier. Dit wordt bevestigd door de gedragsdeskundigen.

In het afgelopen jaar hebben de gedragsdeskundigen extra uitleg gehad over de Wzd en over de registratie hiervan in het cliëntplan. De e-learning Wzd is beschikbaar gesteld voor medewerkers, waarbij de keuze om deze te volgen bij de medewerkers is gelegd.

Nu we een jaar verder zijn, kan geconcludeerd worden dat uitgezette verbeteracties onvoldoende hebben bijgedragen aan de borging van onvrijwillige zorg.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Awareness en kennis vergroten door o.a. aandacht te besteden aan de rol van de gedragsdeskundige.
- Kennisbehoefte onderzoek onder medewerkers.
- Beleid en handleiding Wzd opnieuw onder de aandacht brengen.
- Ondersteuning bieden bij het vastleggen en onderbouwen van onvrijwillige zorg.
- Interne audit & Wzd Dossier controle.

Incidenten

Het proces van afhandelen van de incidentmeldingen is in 2022 neergelegd bij de teams zelf. Vanaf april worden de incidentmeldingen zonder tussenkomst van de MIC- en RAI-commissie afgehandeld op locatie. Hiervoor is per team een contactpersoon aangewezen die ieder kwartaal, aan de hand van een format, een analyse voorbereidt van de meldingen ten behoeve van bespreking en reflectie in het team.

In 2022 zijn in totaal 1044 meldingen ingediend bij de MIC-commissie. Ten opzichte van 2021 zijn dat 171 meldingen meer. We zien zowel bij Wonen als bij Dagbesteding een toename van het aantal gemelde incidenten, ongeveer op hetzelfde niveau als in 2019. Daarnaast zijn er 317 agressiemeldingen gedaan bij de RAI-commissie. Hierbij is er sprake van een afname ten opzicht van 2021.

De MIC- en RAI-commissie hebben het nieuwe proces geëvalueerd. Positief is dat nagenoeg alle locaties tijdig een kwartaalrapport aanleveren, de meldingen worden besproken binnen de teams en er worden verbeteracties afgesproken per incident.

Aanvullend op de MIC-commissie heeft de RAI-commissie aandacht gevraagd voor het volledig invullen van het vernieuwde RAI-formulier. In het vernieuwde RAI-formulier is er meer plek voor het verhaal van de cliënt (hoe heeft de cliënt het incident ervaren?) en is er ruimte voor reflectie op eigen handelen (wat deed het incident met jou en wat heb je ervan geleerd?).

Waar richten we ons komend jaar op?

- Aandacht voor het evalueren van de verbeteracties (PDCA-cyclus) & het reflecteren op trendniveau in plaats van incidentniveau.
- Invoeren nieuwe Prisma Light formulier voor teams om vooronderzoek te doen bij incidenten met een "niet plus gevoel".
- Aandacht voor het thema hygiëne en infectiepreventie.

Klachten

In het afgelopen jaar zijn er 11 klachten ingediend. Dit aantal wijkt niet veel af van vorig jaar, toen waren het er 15. Het is in 2022 helaas niet gelukt om de cliëntvertrouwenspersoon meer zichtbaar te laten zijn in de organisatie doormiddel van kennismakingronden met teamleiders en locatiebezoeken. Reden hiervoor was de beperkte beschikbaarheid van onze cliëntenvertrouwenspersoon.

Onze cliëntvertrouwenspersoon heeft medio 2022 aangegeven, gelet op de drukte, te willen stoppen. SGL heeft daarop een nieuwe cliëntvertrouwenspersoon geworven.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Zichtbaarheid cliëntvertrouwenspersoon vergroten.





5. Vakmanschap

Onze medewerkers zijn vakmensen. Ze delen hun kwaliteiten en talenten. Ze zijn deskundig en krijgen de vrijheid om te doen waar ze goed in zijn.

Onze medewerkers denken in mogelijkheden en kansen en blijven zich ontwikkelen.

Dat doen ze op eigen initiatief en uiteraard geven wij hen daarvoor alle gelegenheid

Vakmanschap

Bij een optimaal leer- en ontwikkelklimaat ondersteunt de organisatie medewerkers in het nemen van eigen-regie en faciliteren we leren en ontwikkelen zodanig dat medewerkers bekwame vakmensen worden en blijven. Hierbij ligt de focus met name op het handhaven en uitbreiden van (basis) NAH expertise via het leertraject vakmanschap.

De waardering van de modules vakmanschap in 2022 is positief. Werkpleklers heeft meer handen en voeten gekregen en de opbrengsten van formele opleidingen, waaronder trainingen en met name vakmanschap, zijn inzichtelijker in de praktijk. Daarnaast is de rol van de praktijkopleider omgezet naar een functie, waardoor er meer tijd is voor het begeleiden studenten/stagiair(e).

Kritiek op het leertraject geldt hoofdzakelijk planning/logistiek (w.o. tijdstip en locatie training in relatie tot roosters, rusttijden en afstand) en informatievoorziening over het aanbod.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Doorontwikkeling van de inhoud van het leertraject.
- Investeren in de professionalisering van de interne trainers.
- Verbeteren van het inschrijf- en inwerkproces.
- Verdere professionalisering en borging van de rol van de praktijkopleiders.
- Meer verbinding van het leertraject vakmanschap met de praktijk (borging) en andere interventies om (informeel) werkpleklers te concretiseren, uit te breiden en/of meer systematisch te bevorderen.

Arbeidsmarkt, binden & boeien

Het is vaak in het nieuws: overal is het lastig om aan medewerkers te komen. Wij hebben daar ook al een tijdje mee te maken. In 2022 zijn diverse acties uitgezet om bijvoorbeeld zij-instromers en leerlingen aan ons te binden. Dat doen we onder andere met maatwerk in de werving voor locaties.

Naast het binnenhalen van de juiste mensen, is het ook van groot belang om onze vakmensen te binden en te boeien om nu en in de toekomst goede zorg en begeleiding te kunnen bieden. SGL is er van overtuigd dat het belangrijk is professionals autonomie en regelruimte te geven. Dit staat dan ook centraal in alles wat we doen.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Inzetten op strategische personeelsplanning en het versterken van de arbeidsmarktcommunicatie.
- Doorontwikkelen van het proces werving & selectie.
- Extra aandacht aan de persoonlijke en professionele ontwikkeling van medewerkers in de vorm van ontwikkelgesprekken.
- Nieuw HR Beleid opstellen en processen, zoals indiensttreding, in kaart brengen.

Duurzame inzetbaarheid

In 2022 is gerichte aandacht geschonken aan de duurzame inzetbaarheid van medewerkers, o.a. door individuele gesprekken met leidinggevenden en HR. In het kader van extra aandacht voor de arbeidsomstandigheden heeft er binnen alle teams een risico inventarisatie en – evaluatie (RI&E) plaatsgevonden. Helaas is het verzuim in 2022 wederom gestegen (gemiddeld verzuim over exclusief zwangerschap, Vernetcijfers: 8,9%).

Waar richten we ons komend jaar op?

- We gaan aan de slag met een nieuwe Arbodienst.
- Duurzame inzetbaarheid wordt verder geborgd in het Arbobeleid. Een preventiemedewerker wordt aangesteld die hierin een centrale rol vervuld.
- We hebben onze visie op ziekte en inzetbaarheid aangescherpt. Deze visie is het startpunt voor een campagne waarin we versterkt inzetten op eigenaarschap van alle betrokkenen..

[Lees ook SGL neemt deel aan ZorgStart \(sgl-zorg.nl\)](https://www.sgl-zorg.nl)



6. Samenwerking formele en informele zorg

Onze vrijwilligers zijn onmisbaar bij onze dienstverlening. Een vrijwilliger is onderdeel van het team. We ontwikkelen cursussen en opleidingen, zodat ook zij de juiste bagage hebben om cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen.

Samenwerking formele en informele zorg

De voortdurende samenwerking tussen cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers zorgt voor een optimale ondersteuning en begeleiding van onze cliënten in het nemen van eigen regie. De inzet van vrijwilligers is dan ook een voorwaarde om de missie en visie van SGL tot leven te brengen.

In 2022 is er gewerkt aan een nieuw vrijwilligersbeleid, dat samen is opgesteld met vrijwilligers, contactpersonen vrijwilligerswerk, teamleiders en de adviseur vrijwilligerswerk. Uitgangspunten in het beleid zijn: *Samen voeren we de dialoog, we zijn gelijk in waarde, we zorgen voor een goede informatievoorziening en we waarderen en faciliteren onze vrijwilliger.*

Waar richten we ons komend jaar op?

- Het afronden en implementeren van het nieuwe vrijwilligersbeleid.
- Het streven naar meer inclusiviteit en het bewaken van de (nieuwe) strategische koers in relatie tot de vrijwilligers.



7. Zelforganisatie

Stap voor stap gaan we naar een organisatie met zelforganiserende teams. Zo creëren we ruimte voor vakmanschap, flexibiliteit en handelingsnelheid.

Een team is een vaste groep medewerkers en vrijwilligers die verantwoordelijk is voor het proces. Een team plant en bewaakt de voortgang, lost zelf dagelijkse problemen op en verbetert processen en werkmethoden. Een zelforganiserend team is ook een team dat de taken zelf verdeelt en onderling kritisch durft te zijn.

Samen met cliënten en naasten vormt het team als locatie een 'kleine onderneming' die binnen duidelijke kaders zelfstandig kan handelen.

Talenten en vaardigheden van mensen inzetten. Daar willen we echt naar toe. En dat geldt voor ons allemaal: cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers. Dit is een continu proces waarin we stappen blijven zetten, zowel in de teams als in de ondersteunende diensten.

Zelfstandig werken betekent dat je weet wat er van je wordt verwacht en dat je ook zelf kunt monitoren of je daar goed mee bezig bent. In maart 2022 begon SGL en ORGfit samen aan het project "Optimalisatie stuurinformatie" voor de ontwikkeling van een BI-tool (programma voor gegevens/analyses en rapportages).

We vinden het belangrijk dat medewerkers zelf inzicht krijgen in de prestaties die voor de teams van belang zijn, zoals bijvoorbeeld de eigen regie gesprekken van cliënten. Deze informatie wordt inzichtelijk gemaakt in de BI-tool. Als medewerker leer je hierdoor omgaan met de kaders en de ruimte die je daarbinnen hebt.

Bij zelfstandigheid hoort ook zelf kunnen bepalen wie er wanneer werkt. We hebben een nieuw roostersysteem ingevoerd, waarbij zelfroosteren de basis vormt. In december zijn we live gegaan met "Inplanning"

Waar richten we ons komend jaar op?

- Zelfroosteren loopt bij alle locaties goed.
- Locaties werken aan de hand van de BI-tool.



[Lees ook de ervaring van Esther en Korinna over zelfroosteren: Update strategische koers \(sgl-zorg.nl\)](#)

#Samenopdehoogte!

De projectgroep interne communicatie is geruime tijd bezig met de voorbereidingen voor een interactief platform dat we willen vormgeven voor onze interne doelgroepen: cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers.

Projectleider Yvonne Hellegers: "Het is belangrijk om met elkaar in verbinding te staan en om zelf te kunnen bepalen welke informatie je graag op een gemakkelijke manier wilt krijgen én geven".

Om de behoeften in kaart te brengen heeft er in Januari 2022 een onderzoek plaatsgevonden onder cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers. Naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek hebben gesprekken plaatsgevonden met verschillende leveranciers. De technische uitdaging bleek helaas groter dan verwacht, waardoor er in 2023 opnieuw moet worden gekeken naar de vormgeving van het interactieve platform.



[Bekijk hier de tijdlijn van het project: Met elkaar communiceren via interactief platform \(sgl-zorg.nl\)](#)



8. Dienstverlening op maat

Onze medewerkers leren onze cliënten steeds beter kennen en hebben oprechte aandacht voor en interesse in hun verhaal.

Zo weten zij welke behoeftes cliënten hebben. Onze diensten worden, indien mogelijk, individueler vormgegeven en flexibeler, omdat we steeds willen inspelen op de veranderende vraag van cliënten. Geen volledig vaststaand aanbod, maar vooral meedenken in persoonlijke mogelijkheden die we kunnen bieden. Daarvoor werken we ook samen met andere partners, zodat we cliënten meer kunnen bieden. Ook hier vormen we een hecht team: de cliënt, naaste, medewerker en vrijwilliger.

Daarnaast ontwikkelen we diensten speciaal voor verwijzers en naasten. Bij verwijzers richten we ons op consultatie, scholing en samenwerking. Naasten worden intensiever betrokken bij het zorgproces en we begeleiden hen bijvoorbeeld in het omgaan met hersenletsel en bieden lotgenotencontact.

Consultatie & Behandeling (C&B)

Van 2019 tot 2022 heeft SGL haar interne expertise versterkt. In een periode van 3 jaar is de inzet van expertise bij de afdeling C&B gegroeid naar een volwaardig team bestaande uit 4 paramedici, 6 gedragsdeskundige en specialisten van Novicare.

Samen dragen we zorg voor behandeling van hoog niveau. Iets dat nodig is in een doelgroep die steeds complexer wordt. De toename van specialistische kennis werpt steeds meer haar vruchten af. Zowel binnen de organisatie als in het netwerk nemen wij een centralere rol in als expert op het gebied van NAH.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Positioneren van het paramedische team (met name ergotherapie).
- Inventarisatie, keuring en onderhoud van (mobiliteit)hulpmiddelen.
- Verder inzetten op diagnostiek.

Hersenz

Het modulaire behandelprogramma Hersenz heeft bij SGL een groei doorgemaakt in het jaar 2022. Waar begin 2022 het team uit zo'n 6 medewerkers bestond, waren dit er zo'n drie kwart jaar later 18.

Dit is een ontwikkeling waar we uiteraard heel blij mee zijn. Tegelijkertijd brengt deze groei ook nieuwe uitdagingen met zich mee. De workflow binnen het team is niet altijd even efficiënt en als gevolg is er veel sturing nodig.

Door kritisch te kijken naar de manier waarop we werken en deze nog beter af te stemmen op de inhoudelijke behandeling verwachten de processen beter te stroomlijnen.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Meer aandacht voor de ROM.
- Audit door de coöperatie Hersenz.
- Afasie uitbreiden/borgen binnen het traject Hersenz.

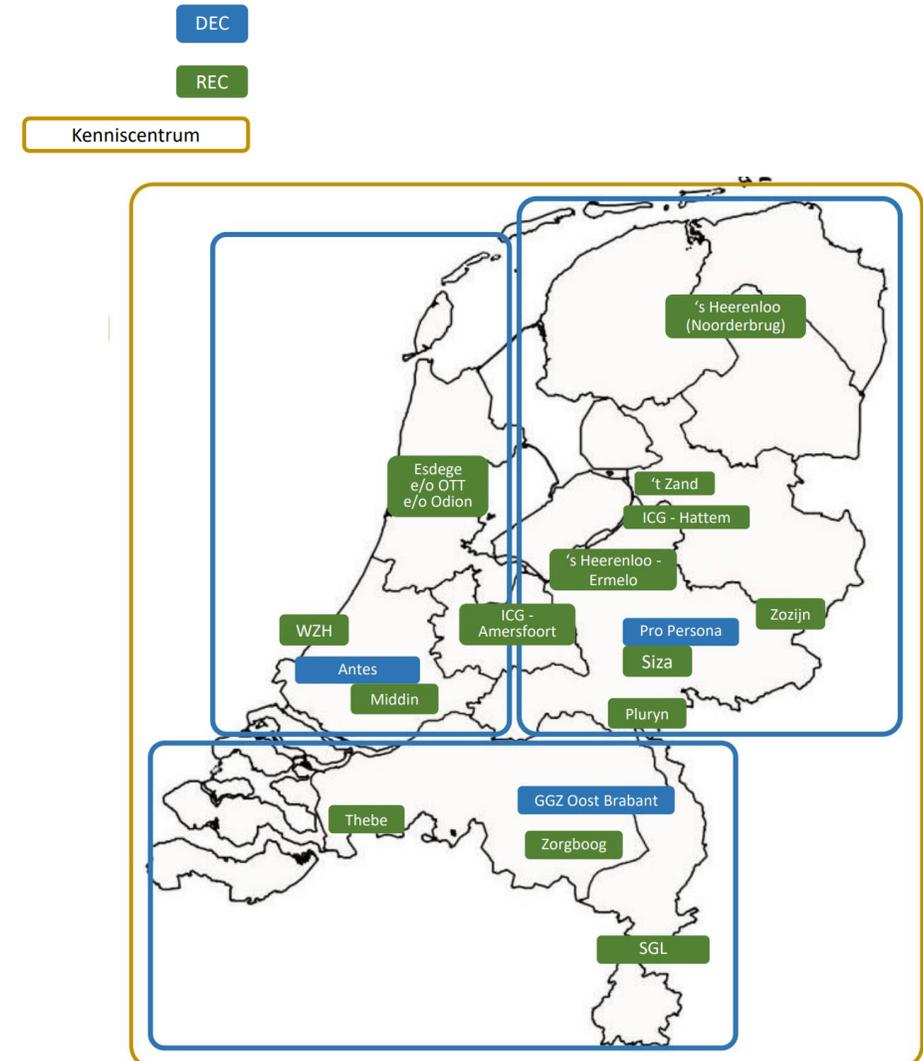
[Lees hier ook: Behandelaar Christel Goulancourt over Hersenz jong \(sgl-zorg.nl\)](#)

In de visie van SGL staat beschreven dat wij de expert willen zijn op het gebied van NAH in de chronische fase binnen de provincie Limburg. Op landelijk niveau hebben we een bijdrage geleverd in het verder vorm en inhoud geven van het zorglandschap NAH+. Hierbij zijn we lid geworden van de landelijke vereniging NAH+ en zijn we op regionaal niveau actief in het afstemmen tussen het andere REC in regio Zuid en het DEC (Doelgroep Expertise Centrum) op het gebied van werkwijzen en deskundigheid.

Op organisatieniveau is de werkgroep voortvarend aan de slag gegaan met het onderzoeken van huisvestingsmogelijkheden, het opstellen van een businesscase en de uitwerking van functieomschrijvingen van de verschillende medewerkers die aan de slag gaan in de te realiseren locatie.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Realiseren van huisvesting en organisatorische inbedding.
- Samenstellen van een REC team en tevens zorgen voor scholing en deskundigheidsbevordering specifiek voor deze doelgroep.
- Accreditatie van het REC NAH+.



SGL als regionaal expertisecentrum voor kinderen met NAH

SGL is eind 2021 door het landelijk netwerk Kind & NAH gevraagd om voor de provincie Limburg de kartrekker te worden voor een regionaal expertisecentrum (REC) voor kinderen met NAH (niet-aangeboren hersenletsel). Samen met Adelante en diverse zorgpartners heeft SGL inmiddels vormgegeven aan het REC en worden de eerste kinderen met NAH en gezinnen begeleid door gespecialiseerde NAH-coaches van SGL.

De NAH-coaches van SGL fungeren als casemanager voor de gezinnen. Zij zorgen zelf voor gespecialiseerde begeleiding maar coördineren, samen met het gezin, ook de zorg door andere zorgverleners. De NAH-coaches maken deel uit van een multidisciplinair kernteam van SGL, met specialisten zoals gedragsdeskundigen.

Het regionaal expertisecentrum wordt tevens begeleid door een multidisciplinair expertteam dat tweemaandelijks bij elkaar komt. De NAH-coaches kunnen dit expertteam om advies vragen over de aanpak. In het expertteam zijn onder andere de volgende disciplines vertegenwoordigd: kinderneurologie, kinder- en jeugdpsychiatrie, kinder klinisch neuropsychologie en kinder revalidatiegeneeskunde.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Verder vormgeven van het REC Kind&NAH.
- Accreditatie van het REC Kind&NAH.



Verhaal uit de praktijk...

Casus Kind & NAH

Tim (10 jaar) heeft NAH opgelopen door o.a. een hersentumoroperatie toen hij 9 maanden oud was. Tim heeft forse beperkingen op alle gebieden zowel lichamelijk, mentaal en sociaal-emotioneel. Het is een hele positieve, zorgzame en vriendelijk jongen. Echter wanneer hij overvraagd wordt doordat hij bijvoorbeeld te veel prikkels krijgt en de situatie niet meer kan overzien vertoont hij onbegrepen gedrag. Dit uit zich in met spullen gooien, andere mensen slaan, weg lopen uit de situatie etc. Dit gedrag speelt zich vooral af op school (speciaal onderwijs), waar het extreme vorm aanneemt, waardoor Tim maar moeizaam aan leren toe kan komen.

Via het landelijke netwerk Kind & NAH is deze casus bij SGL terecht gekomen. Samen met Tim, ouders en de kind coach wordt er aan de volgende hulpvragen gewerkt:

- Structuur en voorspelbaarheid in het dagelijks leven.
- Ouders bij staan in het behandelaanbod en mee processen bewaken.
- Samenwerking en balans zoeken in zijn belastbaarheid tussen school en thuis.

De praktijk laat zien dat de kind coach veel betekent m.b.t. de miscommunicatie die is ontstaan tussen ouders en school. Ze biedt voor ouders een luisterend oor. En helpt ouders met de juiste formulering en vraagstelling naar school en een stappenplan voor de toekomst.

Acties die zijn uitgezet n.a.v. de doelen zijn o.a. observaties thuis en in de klas, realiseren van inzet van een klinisch neuropsycholoog met expertise NAH, mede organiseren van extra zorgondersteuning voor Tim in de klas, advies gegeven ten aanzien van structuur thuis en tot slot psycho-educatie geven over NAH aan ouders en leerkrachten.

De inzet van de Kind coach heeft bij ouders meer expertise en ondersteuning gebracht. Voor het eerst in lange tijd ervaren ze betrokkenheid en hebben ze het gevoel dat er echt geluisterd wordt naar wat voor Tim en ouders nodig is! Mooi dat wij als SGL hier een bijdrage aan kunnen leveren! – *Sandra Linders (Kind & NAH Coach SGL)*

*De Jongen in de casus heet in werkelijkheid geen Tim.



9. Zorgtechnologie

Zorgtechnologie helpt cliënten om onafhankelijk te zijn en zoveel mogelijk dingen zelfstandig te doen. Ook voor onze medewerkers en vrijwilligers kan Zorgtechnologie ondersteuning bieden in het werk.

We vergroten onze expertise op het gebied van Zorgtechnologie en kijken hoe we deze de komende tijd het beste kunnen inzetten. We werken daarbij samen met externe experts en organisaties

Zorgtechnologie leeft binnen SGL.

De innovatieambassadeur ontplooit op locaties verschillende initiatieven rondom de inzet van Zorgtechnologie. De projectmedewerker zorgtechnologie is betrokken bij nieuwbouwtrajecten om daar technologie in te zetten voor meer eigen regie van de cliënt en het ondersteunen van de medewerker. Beide functies worden vanaf 1 januari 2023 ondergebracht in een nieuw op te richten afdeling: E-health.

In 2022 hebben we op meerdere locaties innovatieve technologie ingezet ten behoeve van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de cliënt. Voorbeelden zijn: MijnEigenPlan, Bbrainklok en robot Tessa. In samenwerking met andere zorginstellingen, onderwijs en wetenschap zullen we in 2023 participeren in een onderzoek naar de meerwaarde van Robot Tessa. Dat doen we binnen de academische werkplaats ZoTeG (**Zorg**technologie in de **g**ehandicaptenzorg).

Verder hebben we zorgtechnologie ingezet om veilig naar buiten te kunnen gaan (GPS) of veilig te kunnen slapen (EPI-matje). In het samenwerkingsverband Samenkr8 (acht VG-organisaties uit Limburg) is SGL daarnaast betrokken bij twee onderzoeksgroepen: beter/veiliger slapen en bewezen arbeid ondersteunende Zorgtechnologie.



In 2022 hebben we (naar volle tevredenheid) de ambulante medewerkers voorzien van een App waarmee het ECD ontsloten wordt (App Anne). Ze kunnen daarmee op hun smartphone een cliëntdossier raadplegen of aanvullen. Ook de registratie van medicatie uitgifte hebben we in een pilot gedigitaliseerd (Medimo-app).

Onze Zorgoproepsystemen zijn sterk verouderd. We hebben dan ook een plan gemaakt om de komende jaren te migreren naar een nieuwe technologie. In 2022 hebben we daarvoor de voorbereidingen getroffen.

Om onze medewerkers mee te nemen in al deze ontwikkelingen zijn er digicoaches binnen SGL. Zij krijgen steeds meer vragen en worden steeds bekender binnen de organisatie.

Waar richten we ons aankomend jaar op?

- Uitleensysteem voor diverse apps en digitale programma's.
- Verdere uitrol Medimo.
- Migreren Zorgoproepsystemen.
- Verdere uitrol app Anne voor WBC's en AC's.
- Uitbreiding inzet digicoaches.

Clïëntportaal

Iets meer dan 34% van onze cliënten heeft een account voor het cliëntportaal. Ten opzicht van een jaar geleden is dit een lichte toename van 3,5%. Hiermee ligt het gebruik van het portaal in lijn met andere, vergelijkbare organisaties. Echter duidelijk onder de 50% die we begin '22 voor ogen hadden. Dit ondanks enkele gerichte acties die ingezet zijn. In 2023 gaan we het cliëntportaal nogmaals onder de aandacht brengen bij o.a. dagbesteding en zorgbemiddeling.



10. Samenwerking, expertise en externe (markt) ontwikkelingen

We willen een open, transparante en innovatieve organisatie zijn. Samenwerking leidt tot de beste oplossingen, voor cliënten, voor ons als organisatie en voor de zorgmarkt.

We werken samen met verwijzers, andere zorginstellingen, in ketens, met scholen en universiteiten. Ook vinden we het belangrijk om op de hoogte te zijn van de laatste ontwikkelingen op het gebied van hersenletsel.

Daarom doen we bijvoorbeeld mee aan wetenschappelijke onderzoeken en kijken we of we de resultaten kunnen gebruiken om cliënten nog beter te ondersteunen.

Samenwerking & externe ontwikkelingen

Vanuit onze expertise willen we dat mensen bij ons terecht kunnen met uiteenlopende vragen op het gebied van hersenletsel. Dat betekent dat we als organisatie deel uitmaken van diverse samenwerkingsverbanden. We zien onze organisatie als een netwerk van waaruit samen wordt gewerkt aan goede zorg voor mensen met hersenletsel.

We werken in ketens met diverse partners. Met Adelante kijken we hoe we de diensten van SGL nog beter kunnen laten aansluiten op de revalidatie. En met SWZ onderzoeken we mogelijkheden om méér van elkaar te leren. Om verwijzers nog bekender te maken met onze diensten zijn we in 2022 gestart met een LinkedIn-campagne.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Bestuurlijk hersenletselteam Limburg opzetten met andere partijen.
- Verdere uitwerking ketenzorg o.a. met Adelante.
- Nieuwe campagnes naamsbekendheid d.m.v. radiocampagne L1 & Qmusic.

Samenwerking met gemeenten

In 2022 leverde SGL begeleiding individueel en begeleiding groep voor alle gemeenten in Limburg en enkele Noord-Brabantse gemeenten. Positief is dat SGL in elke gemeente bekend is als expert op het gebied van hersenletsel. Daarnaast zoeken andere zorgorganisaties en welzijnsorganisaties ons actief op voor samenwerking.

In verschillende gemeenten maken we deel uit van samenwerkingsverbanden met andere organisaties, zoals "Krachtenbundeling Kerkrade", Samen Kracht Brunssum, Met Elkaar Landgraaf en de coöperatie StandBy Heerlen. Daarnaast trad SGL als "partner" toe tot Vijf, dat de begeleiding WMO in Roermond uitvoert. En is SGL preferred supplier bij gemeente Maastricht.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Door de prijsdruk in de WMO wordt er kritisch gekeken naar nieuwe aanbestedingen en de verhouding tussen de vergoedingen en de kwaliteitsmaatstaf van SGL.
- Visie ontwikkelen voor de dagbesteding van de toekomst.

Veranderingen binnen de dagbesteding

In de activiteitencentra verzorgt SGL dagbesteding voor zowel cliënten met een WMO-indicatie, als voor cliënten met een WLZ-indicatie. Door de vermenging van deze twee groepen op de locaties is een beeld ontstaan, waarbij niet elke cliënt de optimale dagbesteding ontving die binnen zijn of haar budget mogelijk was. In het eerste kwartaal van 2022 is er met elke cliënt een persoonlijk gesprek gevoerd om in beeld te brengen wat de doelstellingen zijn die hij of zij binnen de dagbesteding nastreefde en hoe deze binnen het beschikbare budget te realiseren zijn. Hierbij is rekening gehouden met de groepsgrootte waar de cliënt behoefte aan heeft, de frequentie waarop iemand de dagbesteding bezoekt en het feit of hij of zij met georganiseerd vervoer naar de dagbesteding dient te komen. Daar waar de behoeften niet overeen bleken te stemmen met het beschikbare budget is samen met de cliënt en zijn of haar netwerk gekeken naar in hoeverre de indicatie nog passend was.

Daarnaast hebben we medio 2022 een tweetal wijzigingen aangebracht in de dagbesteding met betrekking tot de voeding en de materiaalkosten. Voor de voedingskosten hebben we een differentiatie gemaakt tussen cliënten met een WMO-indicatie en cliënten met een WLZ-indicatie. Sinds 1 juli brengen cliënten met een WMO-indicatie zelf hun lunch mee, terwijl de lunch voor WLZ-clieënten nog steeds door SGL wordt verzorgd. Als er in een activiteit een product wordt gemaakt, waarvoor materiaalkosten noodzakelijk zijn en de cliënt wil dit product zelf houden, geldt sinds 1 juli de afspraak dat hiervoor door alle cliënten een eigen bijdrage betaald wordt. Deze eigen bijdrage vervalt als er producten gemaakt worden die voor de verkoop, vanuit SGL, bedoeld zijn. Tot slot zijn we gestopt met het aanbieden van het product Dimenzie. Cliënten die hier gebruik van maakten zijn ingestroomd in de reguliere dagbesteding.

Terugkijkend op dit hele proces zijn we bijzonder tevreden over de interne communicatie met medewerkers, cliënten en naasten. Ook de invoering van de maatregelen betreffende lunch en materiaalkosten hebben veel minder knelpunten opgeleverd als vooraf verwacht. Er is te weinig aandacht geweest voor goede externe communicatie naar met name de gemeenten. Vanuit deze hoek kregen we veel vragen en opmerkingen die waarschijnlijk voor een groot deel te voorkomen geweest waren als we hen vanaf het begin mee hadden genomen in het proces. Die is een belangrijk aandachtspunt voor SGL in de toekomstige veranderingen binnen de dagbesteding.

Samenwerken!

Per 1 januari 2022 is SGL gaan samenwerken met Vijf in gemeente Roermond. Vijf is een samenwerkingsverband van PSW, De Zorggroep, Vincent van Gogh en Wel.kom. Dit zijn vier organisaties en de vijfde partij is de burger. Vandaar de naam Vijf.

SGL sluit bij deze samenwerking aan voor de begeleiding van burgers van gemeente Roermond met een Niet Aangeboren Hersenletsel. Vier medewerkers van team Begeleiding Thuis midden Limburg sluiten inmiddels aan bij Vijf. Het gebied Roermond en Swalmen is in wijkteams verdeeld en sinds de helft van 2022 zit er in elk wijkteam een medewerker van SGL.

In het begin van de samenwerking zijn we gaan aansluiten bij teamvergaderingen van Vijf om elkaar te leren kennen. Merkbaar was dat voor veel collega's van andere organisaties onze doelgroep en onze organisatie onbekend was. Inmiddels weten we van elkaar welke expertise we waar kunnen halen.

Het intake team van Vijf weet de medewerkers van SGL te vinden bij een aanmelding van een burger met NAH. De WMO van de gemeente is hier niet meer bij betrokken. In de praktijk merken we als voordeel van deze samenwerking, onder andere, dat we via een kort lijntje kunnen samenwerken met bijvoorbeeld een GGZ collega, als de situatie van de client hier om vraagt.

Ik ervaar de samenwerking met Vijf als een avontuur. We zijn eigenlijk pas op weg samen en zullen het avontuur in het nieuwe jaar voort zetten. Ik ben trots op mijn collega's van SGL die actief zijn binnen Vijf en de manier waarop we samen uitdagingen aan gaan en obstakels overwinnen!

- Janneke van Diesen (begeleider thuis)

SGL werkt samen met het EHL (Expertisecentrum voor Hersenletsel Limburg) en Adelante aan het project 'Samen Sterk voor Hersenletsel', ondersteund door het subsidieprogramma Juiste Zorg op de Juiste Plaats (JZOJP). Met behulp van de Startsubsidie van ZonMw zijn aanbevelingen geformuleerd met als doel dat mensen met hersenletsel zo optimaal mogelijk kunnen deelnemen aan de maatschappij. De belangrijkste aanbeveling was dat hersenletselnetwerken breder moeten zijn dan de bestaande (CVA-)zorgketens, en dat het belangrijk is om daar het sociaal domein, ervaringsdeskundigen, patiëntenorganisaties, vrijwilligers en andere partners bij te betrekken. Om hieraan concreet een vervolg te geven, is bij ZonMw de Uitvoeringsimpuls JZOJP aangevraagd én toegekend.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Een publiektoegankelijke, digitale, prikkelarme en drempelvrije provinciale keuzewijzer hersenletsel voor volwassenen en kinderen/jongeren.
- Een basisscholing hersenletsel die online, hybride of on site kan worden aangeboden. Deze scholing is bedoeld voor professionals, waarbij er aandacht wordt besteed aan de gevolgen van hersenletsel in de chronische fase.



11. Medezeggenschap

Lokale medezeggenschap

Binnen de strategische koers is ook de cliëntmedezeggenschap in ontwikkeling. Er wordt op locaties gepraat over hoe cliëntmedezeggenschap eruit zou moeten zien.

Mooie gesprekken en inzichten, waarbij het belangrijk is dat iedere locatie dat proces in zijn eigen tempo kan doorlopen. Iedere locatie doet dat anders. Dat betekent ook dat er ruimte moet zijn om, binnen de kaders, eigen keuzes te maken en ruimte te voelen om dingen op je eigen manier te doen.



Henk Brouwer, bewoner van WBC Kuukven is voorzitter van het bewonersoverleg en vertelt hoe hij dit ervaart.

"Ik vind het fijn om een bijdrage te kunnen leveren aan het bewonersoverleg vanuit en voor de bewoners. Daarom heb ik op de vraag 'wie voorzitter wilde worden' positief geantwoord. We werken binnen de locatie samen aan hoe we het overleg vormgeven. Zo hebben we sinds een tijdje een bord in de gang hangen waarop iedereen, bewoners en medewerkers, agendapunten kunnen zetten die ze graag willen bespreken tijdens het overleg. Dan kan iedereen aanleveren wat hij of zij belangrijk vindt.

Als voorzitter start ik de vergadering nu met het bespreken van de notulen en we stellen die daarna samen vast. En ik zorg voor een actiepuntenlijst. Voorheen stonden acties een beetje verstopt in de notulen. Nu zijn de acties en afspraken in één oogopslag duidelijk. Ook tijdens de vergadering probeer ik als voorzitter de actiepunten zoveel mogelijk uit het overleg te filteren. Mooi om op deze manier met het bewonersoverleg bezig te kunnen zijn."

Medezeggenschap centrale cliëntenraad (CCR)

De CCR heeft in 2022 alle activiteitencentra kunnen bezoeken en is ook wederom aan de ronde naar de woonbegeleidingcentra begonnen om ervaringen van cliënten op te halen. Daarnaast is de CCR nauw betrokken geweest bij de werkgroep gelijkwaardigheid, de voedingscommissie en de klankborggroep lotgenoten contacten.

In 2022 heeft de CCR haar gesprekken met de stafhoofden en managers uitgebreid met gesprekken met teamleiders. Dit geeft een breder beeld voor iedereen als het gaat om veranderingen of adviesaanvragen. Op deze manier kunnen wij beter samen inschatten wat de impact op de werkvloer heeft voor enkele te nemen beslissingen.

Iedere 6/8 weken vindt tevens een overleg plaats met de coachesmedezeggenschap op locaties, zodat ze samen kunnen kijken waar organisatie brede of locatiegerichte verbeteringen liggen.

Daarnaast hebben in 2022 twee bijpraatmomenten met de RvT plaatsgevonden en heeft de raad iedere 6 weken een overleg met de bestuurder. De CCR ervaart dat zij steeds meer betrokken worden in de organisatie.



Waar richten we ons komend jaar op?

- Verder vormgeven van samenwerking met alle gelederen, zoals ook de OR en de VR.
- Focus op veranderingen binnen de activiteitencentra als gevolg van de prijsdruk in de WMO.
- Kritische blik en betrokkenheid bij diverse werkgroepen in stand houden.

Medezeggenschap ondernemersraad (OR)

Terugkijken kan heel goed zijn, om te leren van je fouten of jezelf op de schouder te kloppen vanwege de zaken die goed gaan. Over het geheel heen kijkend en met de strategische koers in ogenschouw genomen zijn beide van toepassing: dus zowel leerdoelen als schouderklopjes.

We zien dat ieder zich binnen SGL heeft ingezet voor de strategische koers, een reis die we op eigen tempo maar toch samen bewandelen. Waar we samen en soms individueel struikelen, botsen, stoeien, opstaan en weer doorgaan om het doel te behalen.

De OR heeft zich het afgelopen jaar op diverse manieren ontwikkeld denk hierbij aan verdieping van methodieken, innovatie en de communicatie en zichtbaarheid van de OR. We hebben open contact met bestuurder en hebben met regelmaat overlegmomenten met HRM. Verder zijn we nauw betrokken bij advies-en instemmingsaanvragen.

Daarnaast hebben er OR contactpersonen overleggen plaatsgevonden met onze achterban en vergaderen we op verschillende locaties.

Waar richten we ons komend jaar op?

- De nieuwe visie dagbesteding, verzuim en de balans tussen werk en privé.
- Verbeteren van de zichtbaarheid en communicatie tussen OR en medewerkers.
- Maandelijks samenwerking met de VR en CCR.



Medezeggenschap Vrijwilligersraad (VR)

De Vrijwilligersraad is het orgaan binnen SGL dat voor de belangen van de vrijwilligers opkomt. Zij geeft gevraagd en ongevraagd advies op diverse terreinen. Zo hebben zij o.a. een bijdrage geleverd aan de DenkTank bijeenkomsten, interne audits en het binnenstebuiten project. Daarnaast is het nieuwe vrijwilligers beleid en de aanpassing en vereenvoudiging vrijwilligersvergoedingen in de afrondende fase. In dit nieuwe vrijwilligersbeleid wordt er, in lijn met de strategische koers, meer handen en voeten gegeven aan informele zorgverlening en samenwerking in de driehoek. Tot slot is er een opleidingscarrousel georganiseerd voor vrijwilligers.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Het blijven bijdragen aan de interne audits en Binnenstebuiten.
- Het intensiveren onze relatie met de OR en CCR.
- Het aanbieden van een breder en flexibeler scholingsaanbod dat beter aansluit op ieders behoeften en mogelijkheden.



**Lees ook de ervaring van Debbie Lindt vrijwilliger
WBC Kuyperhof (sgl-zorg.nl)**

12. Inzicht in kwaliteit

Interne audits

In 2022 zijn we van start gegaan met een nieuwe audit-cyclus waarin (risicovolle) thema's verdeeld zijn over een driejarige cyclus. Naast een auditcyclus voor het primaire proces, zijn hier alle ondersteunende diensten aan toegevoegd. Zo hebben het afgelopen jaar o.a. audits plaatsgevonden op het gebied van de HACCP, cliëntplannen, brandmeldinstallaties en veilig mailverkeer.

Het auditteam heeft daarnaast afgelopen zomer de training waarderend auditen afgerond. Door middel van het inzetten van waarderend auditen willen we nog meer op zoek gaan naar de succesfactoren in de organisatie en proberen we tijdens de audit teams meer te laten reflecteren op bevindingen en daarbij horende verbetermogelijkheden. Het borgen van verbetermogelijkheden blijft daarentegen een uitdaging.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Borging van de verbetermaatregelen in de jaarplannen van de teams.
- Breder auditen d.m.v. het betrekken van cliënten, naasten & vrijwilligers.

Kwaliteitskompas

In 2023-2028 wordt er binnen de gehandicaptenzorgsector gewerkt met een nieuw kwaliteitskompas. Het doel van dit landelijke kompas is om mensen met een beperking duidelijkheid te geven: wat mogen zij verwachten van onze medewerkers? Daarnaast helpt het ons om de zorg te verbeteren en te blijven leren en reflecteren. En geeft het ons inzicht in kwaliteit.

Aankomend jaar zullen wij tevens afscheid nemen van de HKZ Norm Gehandicaptenzorg. We stappen over naar de HKZ Norm Zorg & Welzijn. Deze sluit mooi aan bij het nieuwe kwaliteitskompas, en geeft meer ruimte voor eigen invulling.

Waar richten we ons komend jaar op?

- Certificering HKZ Zorg & Welzijn.
- Betrekken van cliënten & naasten bij het voortgangsbericht en het kwaliteitsbeeld.

13. Uitkomsten externe visitatie

Op donderdag 12 mei 2023 heeft de externe visitatie plaatsgevonden, in een van onze woonlocaties WBC Aan de Pas. Het doel was om hetzelfde visitatieteam uit te nodigen als afgelopen jaar. Echter is dat niet helemaal gelukt, en hebben ook enkele nieuwe personen zich toegevoegd aan het team. Het visitatieteam bestond uit vier deelnemers van de volgende organisaties: Pergamijn, Adelante, Burgerkracht Limburg en Zuyd Hogeschool. De visitatie bestond uit een gesprek met een afvaardiging van de locatie (medewerker, bewoner, gedragsdeskundige en vrijwilliger) en uit een gesprek met een afvaardiging van het managementteam.

Doelstelling van de visitatie is het checken in hoeverre het kwaliteitsrapport een concrete weergave is van de werkelijkheid en in hoeverre de bouwstenen die van belang zijn in het Kwaliteitskader voldoende aan bod komen. Het visitatieteam heeft een goed beeld gekregen van alle ontwikkelingen binnen SGL en de ambities voor de toekomst op het gebied van de strategische koers en kwaliteit. Het team is onder de indruk van alles wat SGL heeft gerealiseerd. Uit gesprekken met de bewoner, medewerker, gedragsdeskundige en teamleider blijkt dat 'eigen-regie' en 'samen in dialoog' echt in de organisatie is geland.

Het kwaliteitsrapport bevat daarnaast alle noodzakelijke onderdelen en onderwerpen, en voldoet daarmee aan de formele criteria. Naar aanleiding van de gesprekken werd geconcludeerd dat uitkomsten zoals beschreven in het rapport congruent zijn met de werkelijkheid. Ten opzichte van één jaar geleden zijn een aantal onderdelen van de strategische koers, zowel op team- als op organisatieniveau beter geborgd. Daarentegen wordt er herkend dat er op een aantal vlakken, zoals de regie gesprekken ook nog stappen te zetten zijn.

In 2024 zullen we de visitatie wederom herhalen. Als tip gaf het visitatieteam nog mee om de volgende keer een externe ervaringsdeskundige uit te nodigen bij de visitatie. Hier zullen we mee aan de slag gaan. Mooi om te zien waar de organisatie over een jaar staat.

14. Reactie Raad van Toezicht

Dit jaarrapport over de inhoudelijke ontwikkelingen van SGL schetst het beeld van een organisatie in transitie. Gestuurd door een heldere missie en een steeds meer doorleefde strategische koers ontwikkelt SGL zich gestaag in de richting van een organisatie die als expert op het gebied van hersenletsel in de chronische fase een actieve, verbindende en coördinerende rol speelt in het brede veld van zorg en welzijn in Limburg.

Intern wordt die expertrol sterk uitgebouwd door een groeiend consultatie- en behandelteam, door interne scholing en training, door het naar binnen halen van externe deskundigheid, en door het aanspreken van medewerkers op hun professionaliteit, hetgeen zich onder andere vertaalt in het stimuleren van zelforganisatie binnen teams.

Extern wordt de expertrol zichtbaar in steeds actievere deelname in samenwerkingsverbanden en vooral de ontwikkeling van regionale expertisecentra NHA+ en kinderen met NAH. En tegelijkertijd wordt gewerkt aan vernieuwing van de woonlocaties, vernieuwing van de ICT-infrastructuur om meer gebruik te kunnen maken van zorgtechnologie en zo cliënten meer mogelijkheden voor eigen regie en zelfstandigheid te bieden, en aan intensivering van de rol van de medezeggenschapsorganen.

De Raad van Toezicht volgt als deze ontwikkelingen met grote belangstelling. De Raad is onder de indruk van de energie en overtuiging waarmee de organisatie grote stappen maakt in de beschreven richting. In het overleg van de Raad met de Bestuurder is het behouden van de juiste balans tussen 'vooruit willen' en zorgen voor kwaliteit en stabiliteit van de dienstverlening een voortdurend aandachtspunt.

Reactie Raad van Toezicht (Vervolg)

De Raad van Toezicht staat volledig achter de koers die de organisatie vaart, maar ziet voor de naaste toekomst nog de nodige uitdagingen. Hoe behouden we medewerkers in een steeds krappere arbeidsmarkt, en hoe kunnen we daarbij voldoen aan de groeiende behoefte aan experts? Hoe kunnen we voldoende kwaliteit bieden in de dagbesteding bij steeds verder krimpende WMO-tarieven? Hoe kunnen we optimaal gebruik maken van de mogelijkheden van technologie in onze zorg? Hoe kunnen we onze huidige panden toekomstbestendig en duurzaam maken?

Bij deze uitdagingen vraagt de Raad aandacht voor de samenhang en afstemming van de vele parallelle processen, waarbij het systematisch gebruiken/benutten van de gegevens over de ervaren kwaliteit van de zorg en dienstverlening voor de ontwikkeling van de organisatie een centraal thema is.

Hoe vertaal je de resultaten van de 'dit vind ik ervan' gesprekken en de eigen regie gesprekken naar het beleid t.a.v. huisvesting, inzet van technologie, ontwikkeling van de expertisefunctie, en dergelijke, zodat optimaal invulling gegeven kan worden bij de eigen missie en bij landelijke kaders voor kwaliteit van zorg?

Dit zijn slechts een paar voorbeelden van de uitdagingen waar SGL de komende periode antwoorden op moet vinden. De ontwikkelingen zoals beschreven in dit kwaliteitsjaarrapport geven veel vertrouwen dat de organisatie dit kan, en dat cliënten, professionals en vrijwilligers hier met overgave aan mee zullen werken.



15. Reactie medezeggenschapsorganen

Ondernemingsraad (OR)

We zien in onze gezamenlijk reis hoeveel aandacht vakmanschap krijgt waardoor medewerkers zich kunnen ontwikkelen tot expert op het gebied van NAH .

Het rapport geeft een eerlijk beeld van de realiteit. We blijven in beweging op onze reis.

Vrijwilligersraad (VR)

Het lijvige maar leesbare verslag geeft een mooie doorkijk van SGL als organisatie én de stand van zaken rond de strategische koers.

De afwisseling met praktijkvoorbeelden maakt dat het geheel gaat leven.

Als lid van de vrijwilligersraad goed om te zien dat er ook aandacht is voor medezeggenschap, waaronder die van de vrijwilligersraad.

Cliëntenraad (CCR)

De CCR is akkoord met de inhoud van het kwaliteitsjaarverslag en geeft aan dat de meeste onderwerpen met de CCR in het reeds besproken zijn. Voor alle cliënt gerelateerde zaken wordt volgens de wet advies gevraagd. Over de WZD heeft de CCR de arts uitgenodigd om in gesprek te gaan m.b.t. de uitkomst van 2022. Verder is het rapport goed opgesteld en naar waarheid qua inhoud.