

Visitatie Stichting Nedereind

Datum: 23/11/2023

Tijdstip: 10:00 - 13:00 uur

Het doel van deze visitatie was om in te zoomen op de kwaliteitssystemen en de dagelijkse zorg van Nedereind. Er is gesproken met verschillende begeleiders, een gedragskundige en cliënten om tot een goed beeld te komen van de kwaliteit en zorg bij Nedereind.

Kwaliteitssysteem:

Tijdens de visitatie bij stichting Nedereind is er uitgebreid stilgestaan bij het kwaliteitssysteem. Nedereind werkt ontwikkelingsgericht met haar cliënten middels de methodiek van Goal Attainment score (GAS). Het is een methode waarbij hoofddoelen smart-geformuleerd worden wegzetten, dit stelt de begeleiding in staat om de zorg goed te kunnen monitoren.

Risico-inventarisatie:

Nedereind werkt ook met een gedegen risico-inventarisatie. Deze risico-inventarisatie is bedoeld in het kader van een plaatsing, verandering of behorend bij een nieuw ondersteuningsplan bij Stichting Nedereind. In het elektronisch cliëntendossier ONS wordt automatisch bijgehouden welke score de risico-inventarisatie krijgt bij een cliënt. Hierbij worden lichte risico's gescoord met een 1-score. Bij matige en hoge risico's wordt er een 2-score toegekend. Het belangrijkste verschil tussen een matig en een hoog risico is dan ook dat er een doel wordt opgesteld om het risico in te perken.

Evaluaties:

Er zijn frequente evaluaties gepland waarbij de begeleiding van Nedereind samen met cliënten de voortgang in kaart brengt. Hieraan zijn scores verbonden. De scores zijn een weergave van waar de cliënt staat zijn herstel. De doelen kunnen zodoende worden bijgesteld indien nodig, of wanneer doelen behaald zijn kunnen nieuwe doelen worden opgesteld. Alle zaken worden bijgehouden in een evaluatieformulier en is goed in afstemming met de risico-inventarisatie. Zo is terug te zien in het evaluatieformulier dat er gekeken wordt naar de aanwezigheid van een signaleringsplan en worden risicofactoren in kaart gebracht. Een belangrijk onderdeel in de weg naar zelfredzaamheid van cliënten is dat Stichting Nedereind zich concentreert op de krachten en talenten van cliënten. Deze kunnen worden ingezet om een volgende stap te zetten in het herstel van cliënten.

Veiligheid:

Bij Stichting Nedereind werkt iedereen mee aan de veiligheid. Vanaf start zorg worden zoals eerder vermeld de risicofactoren in kaart gebracht en regelmatig wordt dit geëvalueerd. Door de kleinschaligheid is er veel contact en kan er vanuit nabijheid preventief gehandeld worden. Dit zorgt ervoor dat begeleiding van Stichting Nedereind vanuit vroegsignalering kan handelen waardoor je niet heel erg hoeft te escaleren/opschalen. Iedereen speelt een rol op het gebied van veiligheid. Zo gaven begeleiders aan dat ook de gedragskundige of de directeur net zo makkelijk een crisis kunnen bezweren. Er is nauwelijks overhead bij Stichting Nedereind. Tevens is er ook een duidelijk protocol voor incidenten. Stichting Nedereind is momenteel bezig met een 'chill unit', een plek waar je even tot rust kan komen.

Participatie/dagbesteding:

Stichting Nedereind zet vol in op dagbesteding en participatie bij cliënten. Begeleiders geven aan dat ze dit als een essentieel onderdeel zien van volwaardig burgerschap en de volgende stap in hun herstelfase. Er is een participatiegraad voor dagbesteding. Ook al heeft een cliënt geen dagbesteding, dan is er voldoende aanbod bij Stichting Nedereind om te werken aan een zinvolle dagbesteding. De kwaliteitsdoelstelling is daarmee gehaald (90% heeft een zinvolle dagbesteding), ook het tweede onderdeel binnen deze doelstelling aangaande werk: 89,0% van de cliënten heeft werk (of school) is behaald.

Zorg Fasering:

Stichting Nedereind heeft een duidelijke zorginfrastructuur. Op locatie wordt er een tweedeling gemaakt van nieuwe instroom en een deel cliënten die al langer op locatie verblijven. De nieuwe instroom verblijft in eerste instantie in een ander gedeelte van de locatie alvorens zij doorstromen binnen de locatie. Vanaf start zorg bij nieuwe instroom worden vaardigheden, herstelfasen, krachten en talenten in kaart gebracht en worden deze uitgezet in een zorgplan. Afhankelijk van de fasen van herstel stromen bewoners door naar het gedeelte waar cliënten over het algemeen wat zelfredzamer zijn. Uiteindelijk stromen cliënten van de betreffende locatie door en/of uit.

Cliëntenraad:

Stichting Nedereind werkt met een cliëntenraad. Tijdens de visitatie hebben wij onder andere gesproken met de voorzitter. De cliëntenraad heeft een duidelijk invloed binnen de cliëntenpopulatie van Stichting Nedereind. Zo halen zij bepaalde vraagstukken op rondom cliënten activiteiten maar ook worden zaken zoals leefgeld vastgesteld in het overleg en weer breed gecommuniceerd naar de cliëntenpopulatie.

Conclusie:

Stichting Nedereind heeft een stevig kwaliteitssysteem dat men jaarlijks ook monitort. Er wordt gewerkt aan een goede basisbezetting die vanuit nabijheid de zorg kan vormgeven. Cliënten en medewerkers van Stichting Nedereind zijn tevreden en dit is ook terug te lezen in de eerdere tevredenheidsonderzoeken. Meer dan 60% van de cliënten is tevreden over hoe de cliënt zelf invulling kan geven in het leven, meer dan 60% is tevreden hoe men wordt geholpen met relaties met mensen die belangrijk zijn voor ze en meer dan 80% van de cliënten vindt dat de begeleiders weten wat ze moeten doen om hen goed te ondersteunen (Beoordelings kwaliteitsmanagementsysteem, 2022).

Er is voldoende holding om de veiligheid te waarborgen, en alle medewerkers en cliënten van Stichting Nedereind leveren hier een bijdrage aan. Een wens vanuit de gedragskundige is om behandeling meer intern vorm te geven. Nu werkt Stichting Nedereind voornamelijk met Abrona.