

>>> onderzoeksverslag

op basis van het Toetsingskader Cliëntgestuurde Wijkzuster

De Wever Thuis



Klant De Wever Thuis
Dr. Deelenstraat 6
5042 AD Tilburg

www.dewever.nl

Contactpersoon Frank van der Made
06 57336574
f.v.d.made@dewever.nl

Onderzoek Fase 2 toetsing
Teamleider Antonet Adolfs (CIIO)
Beoordelaars Harry Merkies (RKNB)
Ine Wildeman (RKNB)
Cecile Dierick (RKNB)
Ingrid van Beijersbergen (RKNB)
Angelien van Dongen (RKNB)
Piet Jaspers (RKNB)
Boudewijn van Melle (CIIO)
Senior Teamleider Gerrit Corbijn (CIIO)
Datum uitvoering 7 april 2016
Datum verslag 19 mei 2016

Dit verslag is van CIIO

Achtergrond

Sinds 2012 is de Wever naast intramurale zorg ook extramuraal zorg en diensten gaan bieden. In eerste instantie in Tilburg Oud-Noord. Na een evaluatie is in juni 2012 besloten om een aparte organisatorische eenheid voor thuiszorg te creëren. Inmiddels zijn er 9 wijkteams werkzaam van waaruit thuiszorg wordt geboden. Ook zijn andere organisatieonderdelen, zoals de dagbesteding ondergebracht bij De Wever Thuis. In eerste instantie waren de wijkverpleegkundigen de leidinggevenden van deze teams.

Een aantal teams ontwikkelt zich tot zelfsturende teams, zodat de wijkverpleegkundigen zich meer op hun kerntaken kunnen richten. Daarnaast zijn twee wijkverpleegkundigen in het kader van de transities gaan werken voor het Toegangsteam van de gemeente Tilburg, waarvoor zij S1 taken vervullen. In een aantal teams vervult de wijkverpleegkundige nog zowel de leidinggevende taken als de wijkzustertaken.

Begin 2013 is De Wever Thuis een samenwerkingsverband aangegaan met de Kruisvereniging Midden Brabant. Hiermee heeft De Wever Thuis de uitgangspunten die de Kruisvereniging hanteert met betrekking tot cliëntgestuurde zorg omarmd en vormen deze uitgangspunten de basis voor het handelen van de medewerkers van De Wever Thuis, in het bijzonder voor de wijkverpleegkundigen. De Wever Thuis heeft de ambitie dat alle medewerkers van de thuiszorgteams gaan werken volgens de principes van het 'concept van de wijkzuster'. Hiertoe wordt een opleidingsprogramma aangeboden. De wijkverpleegkundigen hebben de taak om medewerkers mee te nemen in het werken volgens 'het concept van de wijkzuster'.

In september 2013 heeft CIIO een nulmeting uitgevoerd op basis van het toetsingskader 'cliëntgestuurde wijkzuster', waarbij 10 wijkverpleegkundigen zijn getoetst. Op basis van de uitkomsten van deze nulmeting heeft De Wever Thuis het 'concept van de wijkzuster' verder geïmplementeerd. In december 2014 is een fase 1 toetsing uitgevoerd, waarna de organisatie het Kruiswerkkeurmerk heeft ontvangen. In april 2016 heeft CIIO opnieuw een toetsing uitgevoerd. Deze toetsing, waarvan dit document het verslag is, is een fase 2 toetsing.

Scope

De scope van het onderzoek betreft de functie wijkzuster binnen de werkgebieden van De Wever Thuis en de direct daarmee samenhangende organisatieprocessen.

Doel

Het doel van het onderzoek is toetsen of De Wever Thuis voldoet aan de normen uit fase 2 van het Toetsingskader Cliëntgestuurde Wijkzuster van de Regionale Kruisvereniging Noord Brabant (hierna Kruisvereniging). Naar aanleiding van deze toetsing wordt een uitspraak gedaan of het Kruiswerkkeurmerk al dan niet wordt gecontinueerd.

Het toetsingskader is opgebouwd uit een viertal perspectieven waarin criteria zijn benoemd waaraan de organisatie moet voldoen om in aanmerking te komen voor het Kruiswerkkeurmerk. De perspectieven hebben betrekking op de cliënt, op de medewerkers, de partners en het management.

In de verschillende perspectieven zijn criteria opgenomen die betrekking hebben op de kernwaarden van het 'concept van de wijkzuster'. Het gaat hierbij onder meer om vraag- en krachtgericht werken en present zijn in de wijk.

Het Kruiswerkkeurmerk kent diverse ontwikkelingsfases. Van een zorgorganisatie wordt niet verwacht dat zij direct bij de eerste toets aan alle eisen voldoet. Wel wordt verwacht dat zij zich via een aantal fases ontwikkelt. Deze fases zijn aangegeven in het Toetsingskader Cliëntgestuurde Wijkzuster:

Fase 1 Direct al bij het eerste onderzoek dienen deze criteria positief te scoren;

Fase 2 Na een jaar, bij het 2^e onderzoek dienen ook deze criteria positief te scoren;

Fase 3 Na twee jaar, bij het 3^e onderzoek, dienen de criteria van fase 1, 2 en 3 positief te scoren.

Daarna behoren bij elk onderzoek alle onderwerpen positief te scoren.

Methodiek

Het onderzoek bestond uit een documentenonderzoek en een onderzoek ter plaatse, gevolgd door een terugkoppeling.

Documentenbeoordeling

Het eerste deel van het onderzoek betrof een documentenonderzoek. Hierbij is een aantal documenten bestudeerd en getoetst of de organisatie het ‘concept van de wijkzuster’ aantoonbaar heeft geregeld. De volgende documenten zijn hiervoor bestudeerd:

- Visie-Missie De Wever;
- Plan van aanpak 2016;
- Veranderplan De Wever Thuis 2016
- Programma De Wever Thuis t.b.v. teams v2;
- Functiebeschrijving: Wijkverpleegkundige De Wever Thuis;
- Gedragscompetenties wijkverpleegkundigen;
- Rapportages fase 1.

De bevindingen van de documentenbeoordeling zijn verwerkt in deze rapportage.

Onderzoek ter plaatse

In het tweede deel van het onderzoek heeft het onderzoeksteam de organisatie bezocht en een aantal gesprekken gevoerd met functionarissen op verschillende niveaus in de organisatie en met samenwerkingspartners en cliënten (vertegenwoordigers) die betrokken zijn bij het ‘concept van de wijkzuster’. Er is gesproken met vijf wijkzusters, met vier cliënten, en drie leden van de cliëntenraad, met vier partners, drie leden van de teams, twee coaches, met een lid van de Raad van Bestuur en de directie.

In bijlage 1 is het onderzoeksplan opgenomen. Het was een dag met goede gesprekken. De cliënten met wie gesproken is hebben zinvolle informatie over de implementatie van het ‘concept van de wijkzuster’ bijgedragen.

Terugkoppeling

Na afloop van de gesprekken heeft een terugkoppeling plaatsgevonden aan de directie, een bestuurslid, de coach en een aantal wijkzusters en een wijkbroeder. Hierin is op hoofdlijnen weergegeven in welke mate de organisatie voldoet aan de criteria van het toetsingskader en waar ontwikkelmogelijkheden liggen.

Bevindingen en ontwikkelpunten

Onderstaand zijn de bevindingen op de vier perspectieven weergegeven. Per item wordt aangegeven waaruit blijkt dat de items van het toetsingskader in de praktijk worden gebracht. Enerzijds in de vorm van concluderende bevindingen, anderzijds in de vorm van onderbouwende citaten, die de beoordelaars een beeld hebben gegeven hoe aan het ‘concept van de wijkzuster’ inhoud en vorm wordt gegeven.

Daar waar het beoordelingsteam vraagt om het komende jaar aandacht te geven aan bepaalde items wordt dit expliciet aangegeven. Ook wordt teruggeblikt of een aandachtspunt van vorig jaar is opgepakt. Per perspectief wordt een conclusie geformuleerd en vooruitgeblikt door het formuleren van ontwikkelpunten. Voor de leesbaarheid gebruiken we de term wijkzuster, waarmee ook de wijkbroeder wordt bedoeld.

Cliëntperspectief

Fase 1 Nabijheid en keuzevrijheid

Cliënten en familie kunnen op verschillende manieren in contact komen met de wijkzusters. In Tilburg is een Toegangsteam werkzaam waarin wijkverpleegkundigen zijn gepositioneerd. Zij vervullen in feite een deel van de wijkzustertaken, waar het gaat om het verzorgen van de toegang tot zorg, duidelijkheid brengen in de vraag van de burger, etc.. De Wever Thuis heeft zoals gezegd twee wijkzusters die voor het Toegangsteam werken. Het auditteam ziet dat deze wijkzusters zich veel laten zien de wijken en daar een signalerende functie vervullen. Zij zijn veelal de eerste contacten voor de cliënten. *“Ik ga op wijkbewoners af als er signalen binnen het Toegangsteam binnenkomen. Ook krijg ik signalen uit het team van de Wever Thuis en vragen ze me om eens bij bepaalde wijkbewoners langs te gaan” en “Ik onderhoud contact door soms alleen maar even te bellen of door wekelijks even binnen te lopen”,* aldus een wijkzuster.

De overige wijkzusters vervullen ook signalerende en preventieve taken. Cliënten: *“De wijkzuster komt af en toe langs, gevraagd en ongevraagd, om dingen door te nemen” en “Mijn dochter kende de wijkzuster van het vrijwilligerswerk, toen ik meer hulp nodig kreeg hebben we haar gebeld.”* Zij krijgen hiervoor ook de ruimte om naar de cliënten toe te bewegen. Wijkzuster: *“Ik pik signalen op uit de wijk en doe er wat mee bv. organiseren van ontmoetingsochtenden voor mensen met geheugenproblemen en beginnend dementerenden, het opzetten van een bloedprikpost in mijn kantoor en Samen Koken, Samen eten” en “In mijn wijk is De Wever Thuis geen S1 gegund, maar ik doe het wel. Ik krijg daar ook de ruimte voor.”*

Indien cliënten zorg of dienstverlening nodig hebben dan zijn de wijkzusters van de Wever Thuis in beeld. Zij stellen de indicatie. Dit vindt plaats vanuit een open houding en richt zich op het opbouwen van de relatie met de cliënt. Bij de indicatiestelling wordt steeds meer ook de eigen inzet van de cliënt zelf en diens sociale omgeving betrokken. Dit wordt over het algemeen door de cliënten als positief beschouwd. De cliënten ervaren dat de wijkzuster hen verder helpt en op zaken wijst die bij hun vraag past. *“Ik kan goed inbrengen wat ik wel of niet wil en daar wordt goed rekening mee gehouden”,* aldus een cliënt. Wat het auditteam in positieve zin opviel is dat de wijkzusters de indicatie benutten om een relatie met de cliënt op te bouwen. Wijkzuster: *“Ik benut de indicatiestelling om contact met heel de mens te maken en de vraag achter de vraag te stellen” en “de kanteling en de (her)indicaties zijn kansen om weer met klanten in gesprek te gaan.”* Het auditteam heeft uit de gesprekken meegekregen dat wijkzusters zich bewust zijn van hun ‘onafhankelijke’ rol in de zin dat zij de cliënt in de gelegenheid stellen om zelf te kiezen voor een bepaalde vorm van zorg of de wijze waarop deze wordt ingevuld. Ze geven voorbeelden waarmee ze laten zien dat eigen regie steeds belangrijker wordt: *“Ondanks dat mevrouw zich zelf niet meer kan verplaatsen met haar rolstoel, ervaaarde ze toch dat haar eigen regie werd gerespecteerd, doordat ze zelf kon kiezen waar ze wilde zitten en wanneer.”*

Fase 2 Samenwerking, vertrouwen en aansluiting

In de gesprekken met cliënten werd duidelijk aangegeven dat de wijkzuster de cliënt en de familie met raad en daad bijstaat met respect voor de wensen en noden van de betreffende personen. Wijkzusters geven aan cliënten zoveel mogelijk in hun waarde te laten en aan te sluiten bij de keuzes die cliënten zelf maken, ondanks ziekte, leeftijd of problematiek. Wijkzuster: *“We kijken toch primair naar wat de klant zelf kan en wat hij wil. De wens van de klant staat zowel in de individuele als de groepscontacten centraal.”* Ook worden mogelijkheden geopperd en na overleg daadwerkelijke stappen ondernomen om de zorg planmatig te organiseren. Wijkzuster: *“Ik ben echt heel verbindend bezig, zorgen doe ik alleen nog wanneer ik de cliënt beter wil leren kennen, om te zien welke zorg nodig is.”* Uit dit voorbeeld blijkt dat de wijkzusters fungeren als ondersteuner, bruggenbouwer en vertrouwenspersoon. Cliënt: *“De zorg is stapsgewijs opgevoerd. Er wordt goed naar ons geluisterd en hebben invloed op afspraken. Op ons verzoek wordt mijn man nu eerder geholpen.”*

De wijkzusters en ook de verzorgenden beschouwen de cliënten als een volwaardige partner in het hulpverleningsproces. Er wordt op een respect- en kwaliteitsvolle wijze gecommuniceerd waarbij de cliënten zich écht gehoord en begrepen voelen, en op een manier die recht doet aan beiden. Cliënt: *“Ik specificeer wie wat voor me komt doen, soms lukt dat ook, soms niet.”* De wijkzusters zoeken met de cliënt naar de mogelijkheden (eigen kracht) van cliënten en er wordt naar oplossingen

gezocht die de eigen kracht versterken en de eigen inzet uit eigen kring. Wijkzuster: *“Zijn dochter mantelzorgt en daarnaast heeft hij een vaste groep medewerkers van De Wever Thuis.”*

De wijkzusters realiseren verbindingen met de omgeving en of andere (zorg)aanbieders. Cliënt: *“De wijkzuster heeft voor me geregeld dat ik tijdens de renovatie van mijn flat ergens anders kon wonen, want het was erg onrustig tijdens de verbouwing.”*

Cliënten en familie geven aan dat ze zich gehoord voelen door de wijkzusters en dat ook familie betrokken wordt bij gesprekken. Dat wordt zeer op prijs gesteld. Onderkend wordt dat de vertrouwensband belangrijk is en dat hier tijd voor nodig is om die te bewerkstelligen. Een cliënt verwoordde dit als volgt: *“De wijkzuster heeft het goed aangepakt, voor mij gaat vrijheid boven alles”,* aldus een cliënt en *“De zorg is boven verwachting: verwachtte dit niveau en kreeg dat (een veel hoger) niveau.”* Uit de voorbeelden blijkt dat wijkzusters dit realiseren door goed af stemmen met de cliënt en diens familie, goed te luisteren en door te vragen.

De mate waarin rekening wordt gehouden met de wensen van de cliënten die bij De Wever Thuis in zorg zijn geeft een steeds positiever beeld. Cliënt: *“Er wordt gezocht naar een passende collega en als het niet klikt, gaat er een ander.”* Enkele cliënten maken nog opmerkingen over het aantal zorgverleners dat over de vloer komt: *“Er is nog wel veel variatie aan mensen die me komen helpen”,* maar in mindere mate, er wordt meer overlegd met de cliënt en de wijze van planning is veranderd. Medewerker: *“Het lukt om minder verschillende verzorgenden aan het bed te krijgen door de instelling van subteams.”*

Conclusie en aandachtspunten

De wijkzusters hebben het ‘concept van de wijkzuster’ omarmd en dat zien we terug in de mate waarin betrokkenheid naar cliënten wordt verwoord. Zowel bij de wijkzusters die sec S1 taken uitvoeren en de wijkzusters die in de teams werken als de teams zelf ziet het auditteam dat het ‘concept van de wijkzuster’ begrepen wordt en goed in de praktijk gebracht wordt. De trainingen die zijn gevolgd in het ‘Omdenken’ laten al duidelijke sporen na; mensen werken ‘vanuit hun hart’. Bij één team is het ‘concept van de wijkzuster’ nog minder goed geland, waardoor extra aandacht nodig is om het ‘concept van de wijkzuster’ meer bekend te maken bij de medewerkers. Overall de geheel ziet het auditteam ruim voldoende goede voorbeelden uit fase 1 en 2.

Medewerkerperspectief

Fase 1 Beschikbaarheid en professionaliteit

Het is voor het auditteam door de situatie in Tilburg moeilijk te beoordelen of er voldoende tijd beschikbaar is voor het uitvoeren van dat deel van het wijkzusterconcept dat zich richt op de signalerende, preventieve en verbindende taken in de wijk. De wijkzusters die verbonden zijn aan het Toegangsteam kunnen in ieder geval hun beschikbare tijd hier aan besteden. In andere wijken ziet het auditteam een wisselend beeld en is het afhankelijk van de individuele wijkzuster of zij zich ook profileert of actief is voor de wijkbewoners. Een aantal wijkzusters dat binnen de teams functioneert, vervult zeker de rol van de spil in de wijk. Er wordt hiervoor vanuit de organisatie ruimte geboden en wijkzusters zelf geven ook aan dat zij meer in de wijken gesitueerd willen zitten en minder gekoppeld aan de locatie van waaruit ze werkzaam zijn.

Aandachtspunt:

Het auditteam vraagt toch aandacht voor de beschikbare tijd van de wijkzusters van het team, omdat er ook signalen zijn gehoord waarin wordt aangegeven dat het team groot is en er geluiden zijn dat er nog steeds veel geadmistreerd moet worden. Partner: *“Ik coördineer het wijkteam, daar zitten 40 mensen in waarvan één wijkzuster, dat is eigenlijk veel te weinig.”* en Wijkzuster: *“Er wordt nog steeds erg veel geadmistreerd, dat zit het werk wel eens in de weg.”*

De meeste wijkzusters zijn niveau 5 opgeleid, drie wijkverpleegkundigen volgen op dit moment de opleiding van niveau 4 tot niveau 5. Door cliënten, wijkzusters en partners worden voorbeelden genoemd waaruit blijkt dat de benodigde competenties aanwezig zijn. Cliënt: *“De wijkzuster geeft mij de informatie die ik nodig heb en stelt ook de goede vragen”.* Partner: *“Ik zie dat de zelfstandigheid van de wijkverpleegkundigen toeneemt, dat komt ook omdat er een laag uit is, er is nu direct contact tussen medewerkers van verschillende afdelingen.”* Wijkzuster: *“Ik voel me*

echt de spil in het geheel, ik houd het totaalplaatje goed in de gaten, ik ga eerst op huisbezoek voor ik iets beslis.”

Wijkzusters geven aan nog steeds te groeien in hun functie. Ze leren van elkaar door casuïstiekbesprekingen en intervisie. Begeleiding wordt geboden door de coaches. Wijkzusters geven aan dat deze bijeenkomsten hen helpen. *“Ik haal veel uit de overleggen met collega’s en intervisie. Het zet me aan het denken.”*

Door de trainingen die zijn verzorgd door een coachingsbureau worden de basisprincipes van het ‘concept van de wijkzuster’ door de wijkzusters en ook door andere teamleden in de praktijk gebracht. Wijkzuster: *“Naar aanleiding van de cursus heeft een ommezwaai in het team plaatsgevonden. Het ‘omdenken’ begint te landen. We nemen minder over en vragen veel meer ‘wat wilt u zelf.’”*

Leren vindt ook plaats door met elkaar te evalueren in het team. Wijkzuster: *“We evalueren als wijkzusters onderling en in het wijkteam en vragen ook aan cliënten wat ze liever zouden willen, we stellen ons steeds de vraag: Hadden we het ook anders kunnen doen?”*

Fase 2 Verbinding

De wijkzuster is in staat om de eigen waarden en normen te formuleren en dit ook in te brengen in de dialoog met de cliënten. De meeste wijkzusters zijn bekend met de visie en zijn betrokken bij het opstellen van het plan van aanpak voor 2016. Wel heeft het auditteam teruggehoord dat daar waar nieuwe wijkzusters zijn aangenomen zij nog niet goed aan kunnen geven wat specifiek is aan het ‘concept van de wijkzuster’. De wijkzusters en andere betrokken medewerkers zijn zich bewust van hun bijdrage in de uitvoering van het ‘concept van de wijkzuster’. Wijkzuster en medewerker: *“De omslag is om te vragen: Hoe gaan we het oplossen? in plaats van te zeggen: Zo gaan we het doen!”*

De wijkzuster zorgt voor goede afstemming in het team en tussen verschillende disciplines. Ze fungeert ook hier als bruggenbouwer. Partner: *“De wijkzuster handelt zelfstandig en onafhankelijk, zoekt zelf partners uit om mee samen te werken, daar bemoei ik me niet mee.”* Tussen wijkzusters van het Toegangsteam en de wijkzusters van de Wever Thuis zijn de contacten over en weer vloeiend en schakelen zij elkaar ook in. De S1 wijkzusters hebben eens in de zes weken overleg. De overige wijkzusters hebben maandelijks horizontaal overleg.

Conclusie fase 1 en 2

Het beoordelingsteam concludeert op basis van de gesprekken en het bestuderen van de documenten dat de wijkzusters een substantieel deel van hun tijd beschikbaar hebben om wijkzustertaken uit te kunnen voeren. Door de situatie in Tilburg is het moeilijker om te constateren of dit voldoende is en vraagt het auditteam hier aandacht voor. De wijkzusters beschikken over voldoende competenties en genieten scholing en intervisie om hun competenties te ontwikkelen. Zijzelf en het management zien een groei in de mate van deskundigheid van de wijkzuster en hebben zicht op wat hun ontwikkelpunten zijn. De wijkzusters delen hun kennis en ervaring middels hun intervisiebijeenkomsten. Het beoordelingsteam ziet ook dat het wijkzusterconcept ook zijn weg vindt binnen de thuiszorgteams waardoor cliëntsturing breder in de organisatie wordt verankerd.

Hiermee laat De Wever Thuis dat zowel de normen uit fase 1 en 2 in de praktijk tot uiting komen. Overal de geheel ziet het auditteam ruim voldoende goede voorbeelden uit fase 1 en 2.

Partnerperspectief

Fase 1 Samenwerking

De wijkzusters vinden, doordat ze de weg kennen in de wijken, gemakkelijker partners om voor cliënten de zorg te regelen of met elkaar af te stemmen. Dit wordt beaamd door de partners die aangeven dat de wijkzuster een meerwaarde heeft en een verbindende factor vormt. Door de bekendheid van de wijkzuster geven partners aan dat de wijkzuster bij bepaalde situaties de aangewezen functionaris is om zaken op te pakken. Partner: *“Mijn taken en die van de wijkzuster overlappen elkaar in potentie, toch zitten we elkaar niet in de weg: zij coördineert de zorg rond cliënten, ik coördineer de samenwerking tussen de verschillende hulpverleningsorganisaties.”*

De wijkzusters kunnen ook situaties noemen indien er sprake is van complexere zorg dat in onderling overleg gezocht wordt naar wat de cliënt nodig heeft. De wijkzusters vervullen hierbij een coördinerende rol en door regelmatig langs te gaan of te bellen wordt een oogje in het zeil gehouden. Partner: *“De wijkzusters hebben een belangrijke coördinerende rol. Ze kijken wat iemand echt nodig heeft. Het overstijgende en onafhankelijke werken zie je goed terug”*. Wijkzusters bespreken de zorg rondom cliënten in het multidisciplinair overleg met de huisartsen. Tussen wijkzusters van het Toegangsteam en de wijkzusters van de Wever Thuis zijn de contacten over en weer vloeiend en schakelen zij elkaar ook in. Wijkzuster: *“Ze zit helemaal in dit soort dingen. Kun je het eens uitzoeken. We zoeken elkaar op.”*

Fase 2 Spin in het web

De S1 wijkzusters fungeren als spil in de gehele wijk en dat is ook hun taak. Vanuit en in het Toegangsteam worden de verbindingen gelegd met de verschillende domeinen, zorg, welzijn en wonen, waardoor er een groot netwerk is. Het beoordelingsteam ziet dat de wijkzusters met veel verschillende partners contacten onderhouden, zoals de woningbouwvereniging, de wijkagent, de diëtiste en de huisartsen/POH-ers, waarbij met elkaar wordt gesproken over de oplossingsmogelijkheden voor de zorg aan cliënten in de wijken. Het Toegangsteam is nog wel in ontwikkeling. Wijkzuster: *“We komen om de week bij elkaar en bespreken dan situaties rondom wijkbewoners. Er zijn allerlei bijeenkomsten waar alle S1's aan deelnemen, we zoeken nog wel een beetje wat we met elkaar moeten”*.

De wijkzusters van De Wever Thuis bouwen ook zelf hun netwerk en partners waarmee ze samenwerken. Medewerker: *“Er is heel goed genetwerkt door de wijkzusters in 2015 en daar heeft het team profijt. Ze hebben echt een plaats binnen het netwerk verworven. Wijkzuster: “We worden steeds bekender in de wijk, staan op evenementen en doen MDO's met huisartsen. Er zijn nu talloze toegangswegen van de buurt naar ons”*.

Het beoordelingsteam ziet wel dat dit veelal nog in de directe omgeving van de locaties is waar zij ook gehuisvest zijn. Wijkzuster: *“Het werk zit toch nog steeds vooral rond de Heikant, we zijn tenslotte van huis uit een intramurale ouderenorganisatie, al wordt het langzaam ook steeds meer de wijk in.”*

Conclusie fase 1 en 2

Dit jaar is een goede vooruitgang geboekt in de samenwerking met partners. In de wijken die het beoordelingsteam heeft bezocht zien we voldoende voorbeelden dat de wijkzusters hun coördinerende rol rondom zorg voor cliënten steeds meer oppakken vanuit eigen initiatief of door andere partners gevraagd wordt om deze op zich te nemen. Het betrekken van familie of netwerk van de cliënt hierbij is vanzelfsprekend. Het bespreken van de situatie van de cliënt met andere partners vindt plaats met toestemming van de cliënt. De wijkzusters zijn in de meeste wijken een gesprekspartner voor andere partners of nemen deel aan overleggen. Diverse partners ervaren de inbreng van de wijkzusters als meerwaarde.

De wijkzusters van De Wever Thuis kunnen nog meer dan nu signalerend en preventief werken binnen de wijken ook al behoort het formeel tot de S1 taken. Het is ook het geluid dat wijkzusters en teams afgeven in de zin dat ze wat meer los van het woonzorgcentrum willen opereren.

Overal het geheel ziet het auditteam ruim voldoende goede voorbeelden uit fase 1 en 2.

Managementperspectief

Fase 1 Betrokkenheid van de leiding, visie, plan en bewustzijn van bijdrage

Betrokkenheid van de leiding bij het 'concept van de wijkzuster' is nog steeds ruimschoots aanwezig. Wijkzusters en medewerkers zijn er zeer positief over: *“Hij stelt zich open op. Geen barricade. Als er veranderingen zijn in het team dan is hij in het team.”*

Het 'concept van de wijkzuster' past goed bij de visie van De Wever Thuis. De Wever Thuis omarmt het concept en gaat hierin zelfs verder dan de reikwijdte van het concept door de uitgangspunten van de cliëntgestuurde wijkzuster in alle taakfunctieomschrijvingen van de medewerkers van het wijkteam op te nemen. Management: *“Het concept van de wijkzuster gebruiken we als voorbeeld hoe alle medewerkers moeten gaan werken, op termijn.”*

De verantwoordelijkheid voor de invoering van het ‘concept van de wijkzuster’ binnen De Wever Thuis ligt bij de directeur, de coaches en de wijkzusters zelf. De Wever Thuis heeft de implementatie van het werken in de wijken neergelegd in een jaarplan en aanvullende documenten waarin de visie en missie zijn geformuleerd en plannen voor de invoering van het concept.

Management: *“ We blijven geloven in het concept, dat dragen we uit door alle teams persoonlijk te bezoeken.”*

Vanuit het management is goed geanticipeerd om de transities in het sociale domein en de nieuwe Zorgverzekeringswet, waardoor middelen voor wijkverpleging beschikbaar blijven. Twee wijkverpleegkundigen werken als Segment 1 wijkverpleegkundigen in het kader van het Toegangsteam in Tilburg. De overige wijkzusters hebben de ruimte om signalerend en preventief te werken.

Fase 2 Effectieve aansturing en effectief leren

De wijkteams zijn georganiseerd rondom de locaties. De Wever Thuis neemt alle medewerkers mee in het zelfstandig werken. Uitgangspunt van de veranderingen zijn: naar een zelfstandig, ondernemend, bevlogen, vakbekwame eenheid, die topzorg levert. De mate waarin de teams al zelfstandig werken is wisselend, het ene team heeft meer aansturing nodig van de wijkzuster dan het andere team. Het auditteam ziet een positieve verschuiving in de zin dat de wijkzusters meer tijd besteden aan de wijkzustertaken dan in de eerste jaren. Het leren binnen De Wever Thuis sluit goed aan bij de weg die zij willen inslaan. Er zijn verschillende vormen van leren ontwikkeld in samenspraak met de teams, waaronder intervisie. Intervisie vindt regelmatig plaats met ondersteuning en/of eventuele begeleiding van de coaches. De Wever Thuis ondersteunt onverminderd de wijkzusters in ruime mate door instrumenten in de vorm van communicatiemiddelen, maar ook door persoonlijke aandacht. Het auditteam heeft terug gehoord: *“Hij stelt zich niet op als de directie. Hij kan ons op afstand laten groeien.”*

Conclusies fase 1 en 2

Vanuit het management krijgt het ‘concept van de wijkzuster’ in zeer ruime mate ondersteuning en facilitering. Binnen de eigen organisatie wordt door middel van opleiding, intervisie en overleg het leren en ontwikkelen van de wijkzusters gefaciliteerd. De borging van het ‘concept van de wijkzuster’ krijgt steeds meer vorm. Ook is ingesprongen op de ontwikkelingen waardoor in samenwerking met andere partijen, zoals de gemeente aan de toekomst van de wijkzusters wordt gewerkt.

Overal het geheel ziet het auditteam ruim voldoende goede voorbeelden uit fase 1 en 2.

Conclusie

Op basis van de uitkomsten van het onderzoek concludeert het auditteam dat bij de invoering van ‘het concept van de wijkzuster’ binnen De Wever Thuis goede stappen vooruit zijn gezet. Positieve ontwikkelingen ziet het beoordelingsteam wat betreft het cliëntperspectief waar het gaat om initiatieven die de wijkzusters nemen om zich naar cliënten toe te bewegen, zodat het voor cliënten laagdrempelig wordt om de wijkzusters aan te spreken of te vinden. Wijkzusters zijn actief in hun signalerende rol op bijeenkomsten waar cliënten bij elkaar zijn (huiskamerprojecten, mantelzorgbijeenkomsten). Bij de S1 wijkzuster ziet het auditteam dit zeker terug. Bij de wijkzusters van De Wever Thuis kan dit nog versterkt worden. In die zin vraagt het auditteam ook aandacht voor de beschikbare tijd die zij hier voor hebben of nemen. Wijkzusters laten ook cliënten de vrijheid om eigen keuzes te maken in de vorm van zorg of de keuze voor een zorgaanbieder. De wijze waarop wijkzusters relaties aangaan met cliënten kenmerkt zich door het winnen van vertrouwen, aansluiting bij de cliënt en afstemming. Hiermee laten de wijkzusters ook zien dat de competenties zoals genoemd in het medewerkersperspectief aanwezig zijn. Daar waar deze competenties om ontwikkeling vragen is er de mogelijkheid tot intervisie of persoonlijke coaching. Het integreren van het wijkzusterconcept met andere delen van de organisatie begint ook vorm te krijgen middels de overleggen met de teams en visie-ontwikkeling bij De Wever Thuis breed. De rol van de wijkzuster richting partners is sterk verbeterd het afgelopen jaar. Wijkzusters worden vanuit het management goed gefaciliteerd en wijkzusters ervaren dit als ondersteunend in de uitvoering van hun werk.

Advies

Op basis van de uitkomsten van het onderzoek concludeert het auditteam dat de invoering van 'het concept van de wijkzuster' binnen De Wever Thuis voorspoedig verloopt en dat ruim voldoende elementen van fase 2 van het toetsingskader geregeld zijn en in de praktijk werkzaam zijn of in ontwikkeling.

Het advies van het beoordelend team aan de directie van CIIO is om aan De Wever Thuis het keurmerk fase 2 van de wijkzuster toe te kennen.

Bijlagen

Bij dit verslag behoort één bijlage:

- Het onderzoeksplan