

Aanvulling op het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg vanuit het perspectief van de sector ZG-visueel

Versie 24 januari 2017

Er is in Nederland divers aanbod voor mensen die zijn aangewezen op verblijf in een instelling. Voor mensen met een visuele beperking is dat aanbod relatief beperkt. Er zijn slechts drie instellingen die een specifieke verblijfssetting bieden voor mensen met een visuele en bijkomende beperking(en). Een belangrijk deel van de cliënten die in één van deze drie instellingen woont, betreft cliënten die een bewuste keuze gemaakt hebben voor een expertiseorganisatie of elders zijn 'uitgevallen': de visuele beperking in combinatie met de verstandelijke, lichamelijke en/of psychiatrische problematiek leidt tot een dusdanig complexe hulpvraag, dat de hulpvraag alleen kan worden beantwoord met een specifieke benadering vanuit de visuele beperking.

Aan die benadering vanuit de visuele beperking én aan de omgeving waar de cliënt verblijft, worden specifieke eisen gesteld. In het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg wordt gewerkt met drie bouwstenen: Kwaliteit en veiligheid, ervaringen van cliënten en zelfreflectie in teams. Per onderdeel van de bouwsteen is nagegaan welke extra indicatoren moeten worden toegevoegd ten opzichte van een instelling voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, of psychiatrische problematiek. Dit heeft geleid tot in totaal 9 extra indicatoren. Bij elke indicator wordt een toelichting gegeven, wordt aangegeven welke bouwsteen uit het Kwaliteitskader van de VGN van toepassing is en wordt aangegeven waar het specifieke van de categorale diagnostiek, behandeling en ondersteuning uit blijkt.

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
<p>Indicator 1: Het ondersteuningsplan, de interventies, werkwijzen en methodieken zijn gericht op de combinatie visuele beperking en bijkomende problematiek.</p>	<p>Bouwsteen 1.1: Kwaliteit en veiligheid. Er is een actueel ondersteuningsplan in dialoog met de cliënt.</p> <p>Bouwsteen 3.1: Zelfreflectie in teams. Proces rondom de individuele cliënt: er is een actueel plan, afspraken worden nagekomen, is er zicht op veiligheid en gezondheidsrisico's per cliënt.</p>	<p>In de beschrijving van de hulpvraag en de te bereiken doelen worden de compensatiemogelijkheden van de cliënt optimaal benut. Samen met de cliënt wordt gekeken naar de zorg en ondersteuning die nodig is. Hierbij moet voor de ZG doelgroep voldoende worden onderkend dat comorbiditeit de zorg complex maakt. Een eenzijdige behandeling op zintuiglijke problematiek werkt niet vanwege de (bijvoorbeeld) psychiatrische problematiek (autisme). Bestaande ondersteuningsmodellen zijn vaak onvoldoende afgestemd op het optimaal gebruiken van de compenserende mogelijkheden van cliënten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bij elke interventie wordt de insteek vanuit de visuele beperking gekozen. Dat betekent dat de visuele beperking wordt gecompenseerd dan wel (gedeeltelijk) opgeheven waar mogelijk. Cruciaal voor het slagen van de ondersteuning, interventies, werkwijzen en methodieken is dat er een aangrijpingspunt is vanuit de visuele beperking. Bij cliënten is vaak sprake van een stapeling van grondslagen: een 'kluwen' van problematiek waar de visuele beperking als een 'loden deken' overheen ligt. De insteek vanuit de visuele beperking biedt een opening in deze 'loden deken'. Wanneer er geen ingang is vanuit de visuele beperking, is ZG-zorg niet aangewezen en wordt de cliënt doorverwezen. • In het ondersteuningsplan wordt expliciet gemaakt welke gespecialiseerde expertise wordt ingezet als het gaat om diagnostiek en behandeling; • Er wordt gebruik gemaakt van ZG-specifieke interventies waarbij rekening wordt gehouden met de combinatie van verschillende beperkingen; vaak zijn visuele compensatiemogelijkheden geen optie. Indien nodig worden bestaande methodieken aangepast

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
			<p>rekening houdend met de combinatie van beperkingen. Voorbeelden daarvan zijn: Totale communicatie, visueel functie-onderzoek, rouw- en verliesverwerking;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is voor cliënten met een visuele en matige tot ernstige verstandelijke beperking een bewegingsplan waarin gerichte aandacht is voor motoriek/ motorische ontwikkeling, mobiliteit en lichaamsbeweging met kennis van comorbiditeit door fysiotherapeut, bewegingstherapeut, ergotherapeut en begeleiders. Deze mensen lopen vaak een extra risico als het gaat om houding en beweging. Door de onzekerheid over de omgeving, obstakels etc, ontstaat vaak een gespannen lichaamshouding en motoriek. Als er naast de visuele en verstandelijke beperking ook nog sprake is van een motorische beperking, speelt dit probleem in nog sterkere mate.
<p>Indicator 2: De cliënt voelt zich veilig en heeft vertrouwen; daarin is expliciet rekening gehouden met de visuele beperking in combinatie met</p>	<p>Bouwsteen 1.4: Kwaliteit en veiligheid. Er is zicht op ervaren kwaliteit van bestaan/wegnemen belangrijke tekorten in de ervaren kwaliteit.</p> <p>Bouwsteen 3.1:</p>	<p>Door 'inclusief te denken' wordt de visuele beperking van de cliënt als het ware geminimaliseerd in zijn of haar dagelijks functioneren en komt de cliënt beter tot zijn recht. Dit komt tot uitdrukking in de wijze waarop de fysieke en sociale omgeving zijn ingericht. Ook blijkt dit uit de ervaren</p>	<p><i>De fysieke ruimte is ingericht op de visuele beperking (fysieke veiligheid):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • De cliënt kan de ruimtes binnen de woning of dagbestedingsruimte herkennen. Deze zijn samen met de begeleiding verkend, al dan niet met behulp van geur, contrasten, bakens en voelborden; • De cliënt herkent voorwerpen omdat deze

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
<p>andere beperkingen ('inclusief denken').</p>	<p>Zelfreflectie in teams: Proces rondom de individuele cliënt: er is een actueel plan, afspraken worden nagekomen, is er zicht op veiligheid en gezondheidsrisico's per cliënt.</p> <p>Bouwsteen 3.2: Zelfreflectie in teams. Kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker.</p> <p>Bouwsteen 3.5: Zelfreflectie in teams. De borging van veiligheid op enkele gebieden die als prioriteit zijn aangemerkt.</p>	<p>kwaliteit van bestaan c.q. de cliënttevredenheid.</p>	<p>voldoende groot en contrastrijk zijn, of voelbaar in handen worden gegeven.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De cliënt kan zijn spullen terugvinden omdat deze op een vaste plek liggen en de cliënt kan meebepalen of de inrichting van de groep wordt gewijzigd. • De cliënt kan zich veilig voort bewegen in de ruimte. De cliënt heeft voldoende bewegingsruimte, voldoende licht en taakverlichting, de cliënt ervaart geen hinderlijk licht (tegenlicht, zonlicht), geen pijnlijke contacten (scherpe punten, deuren etc), geen obstakels in de looproute, en de cliënt kan gebruik maken van profilering, markering en contrast; • De cliënt zonder licht-donker-perceptie kan onderscheid maken tussen dag en nacht. • Er is specifieke aandacht voor training in instructies in geval van brand (specifiek ontruimingsplan). <p><i>In de bejegening wordt rekening gehouden met de visuele beperking (sociale veiligheid).</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Alvorens wordt gecommuniceerd, wordt eerst contact gezocht. Nabijheid is belangrijk. • De cliënt voelt zich in zijn vraag en gevoelens gehoord en begrepen. De begeleider zit of staat

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
			<p>op ooghoogte tegenover de cliënt;</p> <ul style="list-style-type: none"> • De cliënt wordt ondersteund in zijn fysieke entiteit: door de visuele beperking is het fysiek uiten van je identiteit lastig. Dat betekent dat in het ondersteuningsplan is vastgelegd hoe de cliënt ondersteund wil worden bij de dagelijkse kledingkeuze, de combinatie van kledingstukken op kleur, het kopen van kleding en de controle op vlekken of noodzakelijke reparaties.
<p>Indicator 3: De cliënt wordt ondersteund bij het aangaan en onderhouden van relaties en sociale contacten.</p>	<p>Bouwsteen 1.4: Kwaliteit en veiligheid. Er is zicht op ervaren kwaliteit van bestaan/ wegnemen belangrijke tekorten in de ervaren kwaliteit</p>	<p>Voor mensen met een visuele beperking is sociale interactie veel lastiger. Mensen moeten doorgaans veel meer moeite doen om relaties met anderen aan te gaan. Medewerkers zijn toegerust om cliënten hierin te ondersteunen en te begeleiden.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De elementaire vaardigheden van de cliënt, zoals houding, stemgebruik en aankijken worden versterkt. • Cliënten worden bewust gemaakt van hun sociale omgeving en de wijze waarop zij sociale contacten kunnen aangaan en onderhouden. Ook is er aandacht voor het effect van de visuele beperking in sociale situaties. • Aan kinderen worden spelsituaties aangeboden waarin zij worden uitgedaagd om de sociale interactie aan te gaan; zo worden de voorwaarden gecreëerd voor de verdere sociaal-emotionele ontwikkeling.
<p>Indicator 4: Nabije familie wordt actief betrokken.</p>	<p>Bouwsteen 1.5: Kwaliteit en veiligheid. Het nabije netwerk wordt actief betrokken.</p>	<p>Omdat er binnen de ZG-visueel instellingen bovenregionaal wordt gewerkt en cliënten vaak verder van hun oorspronkelijk omgeving wonen,</p>	<p>Er is invulling gegeven aan beleid om de mantelzorger 'mee te laten beleven'. Ook is er extra aandacht voor betrokkenheid van de familie en wordt een nadrukkelijke koppeling gemaakt tussen formele en</p>

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
		is het nabije netwerk minder vanzelfsprekend actief betrokken.	informele zorg.
Indicator 5: De begeleidingsstijl, omgang en bejegening van de medewerker zijn afgestemd op de behoeften en de beleving van de cliënt met een visuele beperking in combinatie met andere beperkingen.	Bouwsteen 3.2: Zelfreflectie in teams: Kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker. Bouwsteen 3.3: Zelfreflectie in teams. Voorwaarden voor een succesvol werkproces: begeleidingsklimaat.	De begeleidingsstijl, omgang en bejegening van begeleiders richting cliënten zijn afgestemd op de visuele beperking in combinatie met andere beperkingen. Bij mensen met een visuele beperking kost alles meer tijd, het tempo ligt veel lager. De verbale en fysieke begeleiding kosten meer tijd. Dat betekent dat medewerkers voor deze specialistische begeleiding moeten worden toegerust. Een adequate grondhouding is belangrijk.	<ul style="list-style-type: none"> • Wat de cliënt niet ziet, wordt verwoord: “de vertraging als kwaliteitsmoment”; • Verbale begeleiding: de begeleider begeleidt de cliënt verbaal; • De cliënt geeft aan (soms door gedrag) op welke wijze er contact met hem/haar gemaakt moet worden en op welke wijze hij/zij begrijpt dat dit weer eindigt; • De cliënt bepaalt het tempo van de dagelijkse ondersteuning door zijn begeleiders; • De begeleider doet een beroep op meerdere zintuigen bij het aangaan van contact; • De begeleider raakt de cliënt op de gebruikelijke wijze en plaats aan; • De begeleider sluit het contact duidelijk af door een beroep te doen op verschillende zintuigen (zeggen, gebaar, voelbaar gebaar, voorwerp in handen etc.); • Fysieke begeleiding: de begeleider begeleidt de cliënt fysiek op de gewenste manier (kost meer tijd, vraagt expertise); • Inzet hulpmiddelen: de begeleiding maakt gebruik van hulpmiddelen (loep, taststok, daisy-speler, hulphond, braille) om de zelfstandigheid

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
<p>Indicator 6: De communicatie naar de cliënt is expliciet/duidelijk, concreet en houdt rekening met de visuele beperking in combinatie met andere beperkingen.</p>	<p>Bouwsteen 3.2: Zelfreflectie in teams: Kwaliteit van de relatie tussen cliënt en medewerker.</p>	<p>De communicatie naar de cliënt is expliciet/duidelijk, concreet en houdt rekening met de visuele beperking in combinatie met andere beperkingen. Indien nodig worden specialistische communicatie-ondersteunende hulpmiddelen ingezet.</p>	<p>van de cliënt zoveel mogelijk te vergroten.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De cliënt weet waar de begeleider zich bevindt: de begeleiding meldt de cliënt als hij de kamer verlaat (afsluiten contact). • De omgeving en situaties worden verbaal ondertiteld, ook de non verbale aspecten van communicatie. • Organisatie en medewerkers zijn naast algemene hulpmiddelen, ook altijd op de hoogte van de nieuwste hulpmiddelen en specifieke toepassingen.
<p>Indicator 7: Het team heeft kennis over de betekenis en impact van de combinatie van beperkingen en de strijdigheid van de compensatiemogelijkheden.</p>	<p>Bouwsteen 3.4: Zelfreflectie in teams Voorwaarden voor een succesvol werkproces: goed toegeruste medewerkers en vrijwilligers en mantelzorgers.</p>	<p>Het team beschikt over het volgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kennis van de visuele beperking - Kennis over de impact van de visuele beperking - Kennis over bijkomende beperkingen - Kennis over de betekenis en impact van de combinatie van beperkingen en de strijdigheid van de compensatiemogelijkheden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Er zijn opleidingen voor nieuwe medewerkers: dit zijn zowel basis- als verdiepende opleidingen. Medewerkers worden na hun aanstelling specifiek geschoold op de betekenis en impact van de combinatie van beperkingen. • Er zijn aanvullende opleidingen voor alle medewerkers. Deze opleidingen zijn onderdeel van een duurzaam scholingsprogramma. • De organisatie zorgt ervoor dat de voor de doelgroep opgeleide professionals voldoende op de hoogte zijn van nieuw gepubliceerde kennis door het creëren van een leeromgeving en daarmee voor continuïteit en doelmatigheid. Daarbij gaat het expliciet ook om kennis wat betreft comorbiditeit.

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
<p>Indicator 8: Het team draagt bij aan (wetenschappelijk) onderzoek over de betekenis en impact van de combinatie van beperkingen.</p>	<p>Bouwsteen 3.4: Zelfreflectie in teams Voorwaarden voor een succesvol werkproces: goed toegeruste medewerkers en vrijwilligers en mantelzorgers.</p>	<p>Belangrijk is dat er een nauwe verbinding is tussen de werkvloer en (wetenschappelijk) onderzoek. Ontwikkeling en innovatie ontstaat als behandelaars een nieuw idee ontwikkelen over diagnostiek en/of behandeling. Daarvoor is het nodig dat de (onderzoeks)cultuur binnen de organisatie ertoe uitnodigt om een idee om te zetten in een hypothese en deze te onderzoeken.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe kennis is toegankelijk en beschikbaar. • Alle medewerkers zijn 'kenniswerkers'. Dat betekent dat de medewerker in staat moet zijn en wordt gesteld om het werk goed en efficiënt uit te voeren door onder meer passende scholing, eenduidige toegang tot voor hem relevante kennis en informatie, en het stimuleren van kennisuitwisseling met collega's en externe partners. Alle medewerkers doen in hun werk kennis op. Dat brengt een verantwoordelijkheid met zich mee om die kennis met anderen te delen. • Er zijn expertisegroepen. Door passende scholing, eenduidige toegang tot relevante kennis en informatie, en stimuleren van kennisuitwisseling met collega's en externe partners wordt kennis gedeeld in de vorm van expertisegroepen. Deze expertisegroepen verzamelen en bewerken kennis en zorgen ervoor dat expertise beschikbaar wordt gesteld. Voorbeelden van expertisegroepen zijn: Visuele beperkingen en Licht, Visuele beperkingen en Verlichting & inrichting, Visuele beperkingen en Autisme (VIB-ASS), Blinde Kinderen, Oriëntatie en Mobiliteit met een Visuele beperking, Visuele beperking en psychiatrische problematiek en

ZG-visueel-indicator	Verwijst naar bouwsteen:	Toelichting	Dit blijkt uit ...
			Visuele beperkingen en conversie.
Indicator 9: Het team neemt deel aan implementatietrajecten van nieuwe kennis over de betekenis en impact van de combinatie van beperkingen.	Bouwsteen 3.4: Zelfreflectie in teams Voorwaarden voor een succesvol werkproces: goed toegeruste medewerkers en vrijwilligers en mantelzorgers.		<ul style="list-style-type: none"> • De resultaten van wetenschappelijk onderzoek worden actief uitgedragen en implementatie wordt bevorderd. • Het team neemt deel aan zowel onderzoek- als implementatietrajecten van nieuwe kennis over de betekenis en impact van de combinatie van beperkingen.