**ROPI Interview medewerkers**

**Versie voor verblijfsafdelingen**

Instelling en afdeling:

Namen/functies geïnterviewden:

Interviewer:

Datum:

|  |
| --- |
| 1. **Tegemoet komen aan basale zorgbehoeftes**
 |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 1a. Vaststellen van zorgbehoeftes* Op welke manier worden de zorgbehoeftes in kaart gebracht?
* Gebruikt u hiervoor standaardinstrumenten?
* Welke levensgebieden komen hierin aan bod?
* Worden de zorgbehoeftes in kaart gebracht vanuit het perspectief van de cliënt?
* Worden alle cliënten bereikt met de behoeftepeiling?
* Hoe vaak wordt dit opnieuw gedaan / geëvalueerd?
 |  **Notities:** |
| *Begeleiders*  |
| 1b. Basale zorg Huisvesting* Voldoet de huisvesting aan de wensen en behoeftes van cliënten?
* Voldoet de huisvesting aan eigentijdse eisen? (eigen kamer, niet te grootschalig etc.)
* Worden cliënten desgewenst ondersteund bij het verkrijgen van zelfstandige huisvesting?

Maaltijden* Hoe is de maaltijdverzorging geregeld?
* Zijn de maaltijden naar wens van de cliënten?
* Is er gelegenheid om zelf te koken?
* Kunnen cliënten hulp krijgen bij het koken?

Medische zorg* Is er aandacht voor de medische zorg van cliënten? Zo ja, hoe?
* Is er aandacht voor somatische comorbiditeit (screening op metabool syndroom, overgewicht, bloeddruk, diabetes)?

Subsidies, uitkeringen* Krijgen cliënten ondersteuning bij het aanvragen van uitkeringen en subsidies, bv. Integratietegemoetkoming of huursubisidie?

Kleding, dagelijkse verzorging* Hebben de begeleiders oog voor de dagelijkse verzorging van cliënten?
* Idem t.a.v. kleding. Gaan begeleiders indien gewenst winkelen met de cliënt?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| *Begeleiders en managers* |
| 1c. Tijd en persoonlijke aandacht * Hoeveel tijd is er dagelijks voor individuele aandacht voor cliënten? Is dit boven/onder de norm naar uw eigen idee?
* Komt de hoeveelheid persoonlijke aandacht tegemoet aan de wensen en behoeftes van cliënten?
* Is er regelmatig tijd om "extra's" te bieden aan cliënten? Bijv. mee naar de stad?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| 1. **Breed aanbod van Diensten**
 |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 2a. Breed aanbod van dienstenMedicatiebegeleiding* Kunt u een beschrijving geven van de manier waarop medicatie wordt voorgeschreven? Gebeurt dit in overleg met de cliënt? Worden cliënten begeleid in het gebruik van medicatie?

Somatische gezondheid* Is er een aanbod omtrent gezond leven, gezonde voeding, sport of beweging?

Werken en leren* Kunt u een beschrijving geven van het aanbod van arbeidsrehabilitatie?
* Zet het management zich in om werkprojecten en banen te creëren of te zoeken voor individuele cliënten?
* Zijn er mogelijkheden voor begeleid leren?

Dagbesteding* Welk aanbod is er, naast het aanbod van therapieën, op het gebied van dagbesteding? Is het aanbod gevarieerd en hebben cliënten keuzemogelijkheden?
* Zetten begeleiders zich in om samen met cliënten passende dagbesteding te zoeken?

Middelenmisbruik* Kunt u een schatting geven van het aantal cliënten met verslavingsproblemen?
* Is er een specifiek hulpverleningsaanbod om middelenmisbruik te voorkomen of te bestrijden?

Familie-interventies* Is er een aanbod op het gebied van familie-interventies? Bijvoorbeeld gezinstherapie?
* Is er psycho-educatie voor familieleden?

Variatie in therapieën* Hebben cliënten de mogelijkheid deel te nemen aan specifieke therapieën of vaardigheidstrainingen (bv. cognitieve gedragstherapie, verliesverwerking of sociale vaardigheidstraining)?
 | **Notities:** |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 2b. Toegankelijkheid aanbod* Worden cliënten actief op de hoogte gehouden van en desgewenst toegeleid naar het dienstenaanbod (binnen de instelling)?
* Worden cliënten actief op de hoogte gehouden van en desgewenst toegeleid naar het dienstenaanbod (buiten de instelling)?
* Waar worden de diensten aangeboden? Is dit voor alle cliënten goed te bereiken?
* Is er voor alle cliëntengroepen een passend aanbod (bv. voor jongere en oudere cliënten)?
* Houdt het zorgaanbod rekening met verschillende culturele achtergronden van de cliënten?
* Zijn er voor bepaalde diensten/zorgvormen wachtlijsten?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| 1. **Sociale contacten en participatie**
 |
| *Begeleiders*  |
| 3a. Bevordering netwerkcontacten* Bieden de begeleiders ondersteuning bij het vergroten of behouden van het sociaal netwerk van cliënten? Hoe?
* Is er aandacht voor wensen op het gebied van relaties, intimiteit en seksualiteit? Op welke manier?
* Is het thema 'sociale contacten' onderdeel van het begeleidingsplan[[1]](#footnote-1)?
* Worden de wensen van cliënten op dit terrein geïnventariseerd?
* Hoe vaak vindt een behoeftepeiling/evaluatie plaats met de cliënt?
 | **Notities:** |
| *Begeleiders en behandelaars*  |
| 3b. Betrokkenheid omgeving* Worden er familiebijeenkomsten of thema-avonden voor naastbetrokkenen georganiseerd? Hoe vaak?
* Worden de naastbetrokkenen van de cliënt uitgenodigd voor de behandelplanbespreking (mits de cliënt dat wil)?
* Hebben persoonlijk begeleiders contact met het steunsysteem van de cliënt, telefonisch of persoonlijk? Hoe vaak per cliënt?
* Worden familieleden betrokken bij de ondersteuning van het herstelproces van de cliënt? Hoe?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| *Begeleiders en managers* |
| 3c. Maatschappelijke re-integratie* Legt de afdeling verbindingen met maatschappelijke organisaties zoals welzijnswerk, (sport)verenigingen, sociale huisvestingsmaatschappijen en onderwijsinstellingen?
* Maakt de afdeling deel uit van een zorgcircuit of maatschappelijk steunsysteem?
* Worden cliënten door begeleiders ondersteund bij activiteiten gericht op re-integratie? Op welke levensgebieden heeft de ondersteuning betrekking?
* Krijgt dit thema aandacht in het persoonlijk begeleidingsplan?
* Hoe vaak vindt behoeftepeiling en evaluatie plaats met de cliënt?
 | **Notities:** |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 3d. Stigmabestrijding* Zijn er binnen de afdeling aparte personeelsvoorzieningen die cliënten niet mogen gebruiken? Bv. aparte ruimte in het restaurant, aparte toiletten, etc.? Waarvoor dienen deze ruimten?
* Gebeurt het dat cliënten gestigmatiseerd worden door bepaald taalgebruik van medewerkers? Of door onnodige beperking van de rechten?
* Is er aandacht voor stigmabestrijding binnen de afdeling? Op welke manier?
* Is er aandacht voor het bestrijden van zelfstigmatisering door cliënten? Hoe?
* Is er aandacht voor positieve beïnvloeding van de beeldvorming over cliënten? Hoe?
* Is er een visiedocument opgesteld over het bestrijden van stigmatisering en is dit vertaald in beleid? Hoe?
 | **Notities:** |
| 1. **Medezeggenschap van cliënten en participatiemogelijkheden**
 |
| *Begeleiders en managers* |
| 4a. Medezeggenschap* Hoe verkrijgen jullie input van cliënten bij het vaststellen van diensten en beleid? (bv. cliëntenraad, tevredenheidsonderzoek, cliëntenpanels, leefgroepvergaderingen)
* Op welke niveaus is er formele medezeggenschap georganiseerd (instelling, cluster, afdeling)?
* Is het voor cliënten aantrekkelijk om daaraan deel te nemen? Leidt hun deelname tot tastbare resultaten?
* Kunt u twee voorbeelden geven van dingen die zijn veranderd als gevolg van de inbreng van cliënten?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| *Begeleiders en behandelaars* |
| 4b. Participatie in behandelplan* Worden cliënten betrokken bij het opstellen en evalueren van hun behandel- en begeleidingsplan? Hoe is hun inbreng geregeld?
* Hoe groot is de inbreng van cliënten? Is het plan cliëntgestuurd?

  | **Notities:** |

|  |
| --- |
| 1. **Zorg gebaseerd op mogelijkheden van de cliënt**
 |
| *Begeleiders en behandelaars* |
| 5a. Vaststellen van wensen en kwaliteiten* Worden de wensen en kwaliteiten/krachten van cliënten samen met de begeleider besproken?
* Gebeurt dit systematisch? Hoe vaak gebeurt dit? Wordt dit bij alle cliënten toegepast?
* Hoe wordt er mee omgegaan als een cliënt onrealistische wensen heeft? (Is er aandacht voor het cliëntperspectief? Hoe?)
* Vindt er een vertaalslag plaats naar concrete acties?
 | **Notities:** |

**Opmerking**: De items 5b en 5c lenen zich minder voor interviews en worden beoordeeld door inzage van geanonimiseerde behandel- en begeleidingsplannen.

|  |
| --- |
| 1. **Cliëntgerichtheid en keuzemogelijkheden**
 |
| *Opmerking:* *Item 6a leent zich minder voor interviews en wordt beoordeeld door inzage van visiedocumenten.* |  |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 6b. Variatie in zorgverlening * Welke mogelijkheden hebben cliënten bij het maken van keuzes t.a.v. hun behandeling en begeleiding?
* Is er een gedifferentieerd aanbod? (Of krijgen de cliënten ongeveer hetzelfde aangeboden?)
* Ligt de nadruk meer op de groep of meer op het individu?
* Volgen cliënten een persoonlijk programma van activiteiten, begeleiding en behandeling?
* Wordt in de zorgverlening tegemoet gekomen aan de unieke individuele behoeftes van cliënten? Kunt u hier voorbeelden van geven?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| 1. **Zelfbepaling van de cliënt**
 |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 7a. Cliënt in regie* Worden cliënten aangespoord om hun eigen beslissingen te nemen in het dagelijks leven en over hun toekomst? Hoe?
* Wordt het zorgaanbod ingericht op basis van de wensen van cliënten?
* Kunnen cliënten kiezen uit meerdere soorten van behandeling? Praat de behandelaar met hen over de verschillende mogelijkheden?
* Kunnen cliënten kiezen wie zij als behandelaar of persoonlijk begeleider willen?
* Hebben cliënten zeggenschap over hun woonomgeving? Mogen zij zelf bezoek ontvangen, zelf een ei bakken, aangeven wanneer de maaltijden moeten worden geleverd, meebeslissen over de inrichting van hun kamer en huiskamer, etc.?
* Zijn er routines op de afdeling die cliënten kunnen belemmeren in het houden van de regie?
 | **Notities:** |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 7b. Ziektemanagement* Is er aandacht voor psycho-educatie? Hoe? (bv. individueel/groepsgericht, hoe frequent/intensief)
* Is er aandacht voor het leren omgaan met symptomen en verlieservaringen? Hoe?
* Kunnen cliënten gebruik maken van keuzehulp ondersteunende middelen (bv. *Shared Decision Making*)?
* Vanuit welk idee worden deze middelen aangeboden? (Is er een verbinding met herstel en empowerment?)
 | **Notities:** |
| *Managers en begeleiders* |
| 7c. Financieel beheer* Bij hoeveel procent van de cliënten is sprake van financieel beheer (schatting)?
* Hoe vaak worden afspraken t.a.v. financieel beheer (bijv. bewindvoering, budgetbegeleiding) geëvalueerd met de cliënt?
* Worden er inspanningen verricht om cliënten te leren omgaan met geld?
* Indien geld noodzakelijkerwijs in beheer wordt genomen, worden dan maatregelen genomen om de financiële autonomie te vergroten?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| *Managers en behandelaars* |
| 7d. Terugdringen van dwangmaatregelen* Voor hoeveel procent van de cliënten in de voorbije 12 maanden gold een gedwongen opname?
* Is er een beleid rond dwang en drang? Wat houdt dit beleid in? *(vraag beleidsstukken op)*
* Kunt u de besluitvorming en werkwijze rond de dwangmaatregel beschrijven voor:

- de drie meest recente casussen waarin dwang is ingezet?- drie casussen waarin de dwangmaatregel al meer dan een half jaar voortduurt?- de drie meest recente casussen waarin de dwangmaatregel is beëindigd?*(Let hierbij op een zorgvuldige start, monitoring van blijvende noodzaak en mogelijke alternatieven, en evaluatie met de cliënt).* |  |
| *Begeleiders en behandelaars* |
| 7e. Zelfbepaling in crisissituaties* Hoeveel cliënten hebben een crisis- en/of signaleringsplan? Zijn dit alle cliënten voor wie zo'n plan van toepassing is?
* Door wie zijn deze plannen opgesteld? Wordt het cliëntperspectief weerspiegeld?
* Worden de plannen daadwerkelijk gebruikt?
* Worden de plannen geëvalueerd met de cliënt? Hoe vaak?
 | **Notities:** |

|  |
| --- |
| 1. **Focus op herstel en ervaringsdeskundigheid**
 |
| *Begeleiders, managers en behandelaars* |
| 8a. Visie op herstel* Is er een gemeenschappelijke afdelingsvisie op herstel? Kunt u die visie verwoorden?
* Zijn medewerkers en cliënten op de hoogte van deze visie?
* Zijn zij ook betrokken bij de visieontwikkeling?
* Wordt de visie uitgedragen in de dagelijkse zorg en bejegening? Op welke manier?
 | **Notities:** |
| *Begeleiders en behandelaars* |
| 8b. Ondersteuning persoonlijk herstelproces * Kunt u een beschrijving geven van de attitude van de meeste teamleden naar cliënten toe?
* Bent u bekend met de presentiebenadering? In hoeverre wordt volgens deze benadering gewerkt? Zijn medewerkers 'aandachtig aanwezig'?
* Op welke manier maakt u gebruik van uw professionele referentiekader in de persoonlijke begeleiding van cliënten?
* Op welke manier worden cliënten ondersteund bij het herwinnen van een positief zelfbeeld?
* Worden cliënten gestimuleerd om hun persoonlijke herstelverhaal te maken?
 | **Notities:** |
| *Managers* |
| 8c. Inzet van ervaringsdeskundigen* Zijn er cliënten of ervaringsdeskundigen werkzaam binnen het team? In welke functies? Hebben zij gelijke verloning en verantwoordelijkheden als andere medewerkers?
* Zijn de taken en verantwoordelijkheden van de ervaringsdeskundigen helder?
* Bestaat er een functieprofiel voor de ervaringsdeskundige medewerker?
* Worden ervaringsdeskundigen in de gelegenheid gesteld zich te scholen, te bekwamen?
* Heeft de instelling een beleidsvisie op de inzet van ervaringsdeskundigen?
 | **Notities:** |
| *Managers* |
| 8d. Deskundigheidsbevordering * Is er in de afgelopen jaren voorlichting of deskundigheidsbevordering aangeboden aan medewerkers rondom herstel en herstelondersteunende zorg? Zo ja, ook in het afgelopen jaar?
* Wat hield de deskundigheidsbevordering in?
* Voor welke medewerkers was dit? Was het verplicht of facultatief?
* Krijgen nieuwe medewerkers voorlichting of een verplichte (basis)training over herstel?
* Is er een beleid voor deskundigheids-bevordering rond herstel (bv. opgenomen in jaarplan)?
* Met welke frequentie keert deskundigheids-bevordering over herstel(ondersteunende zorg) terug? (Jaarlijks?)
 | **Notities:** |
| *Managers* |
| 8e. Herstelwerkgroepen en lotgenotencontact* Worden er door de instelling herstelwerk-groepen of cursussen voor cliënten geboden, zoals ‘herstellen doe je zelf’?
* Zijn er bij de instelling zelfhulpgroepen of lotgenotengroepen waaraan cliënten kunnen deelnemen?
* Is er een aanbod elders in de regio waar cliënten naar verwezen worden?
* Zijn alle cliënten op de hoogte van het aanbod van herstelwerkgroepen en lotgenotencontact?
* Worden cliënten geïnformeerd over het aanbod en gestimuleerd tot deelname? Hoe?
* Hoeveel cliënten maken er gebruik van?
* Wat wordt er gedaan om het aantal deelnemers te vergroten?
 |  |

1. Waar in deze ROPI gesproken wordt van begeleidingsplan, kan ook behandel- of herstelplan gelezen worden, afhankelijk van wat het meest van toepassing is op de setting waar de meting wordt gedaan. [↑](#footnote-ref-1)