

## **Kwaliteitsbeeld langdurige zorg 2023 vastgesteld 05-03-2023**

**Voor u ligt het kwaliteitsbeeld langdurige zorg over 2023. Jaarlijks evalueren we deze zorg volgens het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. De Tussenvoorziening biedt veel verschillende soorten zorg. In het algemene jaarverslag kijken we terug op organisatiebrede thema's en bepalen we waarop we verder ontwikkelen. Daarnaast bieden we met dit kwaliteitsbeeld een korte rapportage aan met de specifieke informatie met betrekking tot de Wet langdurige zorg. Hierin geven we een beeld van het zorgproces van de individuele client. We presenteren onze langdurig zorg in cijfers. We laten zien wat cliënten er van vinden. We geven een beeld van, onze professionele ontwikkeling en hoe we leren en in deze rapportage vindt u de ontwikkelagenda voor 2024.**

### **Ons zorgproces rond de individuele client**

Bij de Tussenvoorziening wonen vooral WLZ-cliënten die ergens in hun leven tussen wal en schip zijn gevallen. Mensen die op straat hebben geleefd, zo autonoom mogelijk willen zijn, mensen met gezinnen. Mensen die vaak ook psychische problemen hebben, of verslaving, mensen die begeleiding moeilijk accepteren en waarbij we elke keer weer zoeken naar aansluiting. Mensen waarbij het zonder hulp niet lukt. Juist deze mensen passen goed bij onze organisatie. Wij kijken altijd naar de cliënt en diens mogelijkheden. We sluiten aan, zijn er als het nodig is, maar staan ook voor autonomie en zelf keuzes maken, elke keer weer proberen. Wij richten onze begeleiding zo in dat mensen zo normaal mogelijk kunnen leven.

De cliënten van de Tussenvoorziening komen uit de regio Utrecht. Zij worden aangemeld vanuit andere woonvoorzieningen of komen binnen met een WMO indicatie, waarbij later blijkt dat een WLZ-indicatie passender is. Elke client komt binnen bij onze afdeling zorgbemiddeling. In de intake bekijken we of wij de zorg kunnen bieden die de client nodig heeft. Als dit het geval is bespreken we de zorgbehoefte en kiezen we een passende plek. Vervolgens komt de persoon op de wachtlijst en zal instromen zodra de woonplek beschikbaar is. Vanaf de instroom neemt de begeleider het over.

Om de zorg rondom de cliënt goed te organiseren heeft elke cliënt een of twee vaste begeleiders.

*Marina(35) kwam met haar 2 kinderen op de opvang door een crisisplaatsing. Financieel en voor haar verblijfsvergunning afhankelijk van haar man, durfde zij zelf geen keuzes te maken. Na twee eerdere crisisinterventies leek het geduld van de hulpverleners om haar heen op. In het proces van de eerste stappen naar rust en samen aan doelen werken, kwam al gauw het vermoeden bij haar begeleider dat zij een verstandelijke beperking. Marina werd overvraagd. Dit vermoeden blijf toen er meer rust in haar situatie ontstond. In samenwerking met SAVE en Amerpoort is het gelukt om onderzoek te doen en heeft mevrouw een WLZ-indicatie (VG) gekregen. Zij woont nu, met haar 3 kinderen, duurzaam bij de Tussenvoorziening. Hulp is altijd nabij en door zowel ondersteuning van Save, Amerpoort en Tussenvoorziening is er een omgeving ontstaan waar mevrouw een prettig leven heeft waar haar kinderen veilig kunnen opgroeien.*

Daarnaast zijn op geclusterde locaties ook 24 uur per dag ondersteunend begeleiders of is er een slaapwacht aanwezig. Samen met de begeleider maakt de cliënt een plan in ONS, ons elektronisch cliëntendossier. Ook rapportages leggen we hierin vast. Daarnaast slaan we hier belangrijke gegevens en documenten veilig op. Cliënten hebben via Caren toegang tot het dossier en kunnen meelezen in rapportages.

Bij elke WLZ-client is een gedragsdeskundige betrokken. Deze sluit aan bij intakes, MDO's en schrijft het persoonsbeeld van de cliënt. De gedragsdeskundige is een vraagbaak, neemt SEO's af en

helpt zorgen dat de begeleiding goed afgestemd is op de ontwikkelingsmogelijkheden, het persoonlijkheidsprofiel en de behoeften van de cliënt. Zo geven zij samen met de begeleiders, mediërende behandeling vorm.

Alle mensen die belangrijk zijn voor de client betrekken we zoveel mogelijk. Dit kunnen familie en vrienden zijn, maar ook behandelaren en andere zorgverleners. Zo zorgen we samen voor goede zorg en begeleiding. Soms is contact met familie en vrienden niet vanzelfsprekend en helpen we bij het herstellen van contact. Zowel het informele, als het formele netwerk nodigen we uit bij MDO's.

De Tussenvoorziening biedt zorg aan WLZ-cliënten geclusterd op de locatie Paranadreef, dit is een gemengd wonen project in samenwerking met Portaal, waarbij cliënten binnen een 24-uurssetting wonen op een locatie waar ook Portaalbewoners een eigen huis hebben. Er zijn altijd begeleiders aanwezig. Portaalbewoners organiseren daarnaast regelmatig gezamenlijke activiteiten. Ook hebben wij een 24-uurslocatie op het Cremerplein. Daarnaast wonen er cliënten in de wijk. Dit zijn mensen die alleen wonen, maar ook gezinnen waarvan een of beide ouders een WLZ-indicatie hebben.



## De langdurige zorg in cijfers



Gemiddeld waren er 100 cliënten in zorg. In totaal waren er 105 unieke cliënten in 2023 in zorg.



17% van de begeleiding was op basis van **MPT**  
Bij **1 cliënt** werd in 2023 de begeleiding **afgeschaald** naar MPT



46% van de begeleiding was op basis van **VPT**  
Bij **1 cliënt** is de indicatie in 2023 **omgezet** naar **verblijf**



37% van de begeleiding was op basis van **verblijf**  
Bij **1 cliënt** is de begeleiding in 2023 **afgeschaald** naar **VPT**



In 2023 was er **instroom** van **24 cliënten**. **16 mensen** werden al begeleid door de Tussenvoorziening op basis van een WMO financiering, deze werd omgezet in een WLZ-indicatie. **8 cliënten** zijn nieuw ingestroomd.

In 2023 was er **uitstroom** van **5 cliënten**. Daarvan zijn **3 cliënten** doorgestroomd naar een **andere organisatie**. **1 cliënt** is **overleden**. En bij **1 cliënt** is de **begeleiding eenzijdig beëindigd** door de Tussenvoorziening.



Er staan aan het einde van 2023 **8 mensen** op de **wachtlijst**. Hiervan zijn er **4 extern** aangemeld en **4 cliënten** wachten **intern** op andere plek die passender is bij de **zorgbehoefte** die zij hebben. De wachtlijst neemt weer wat toe, organisaties weten ons weer beter te vinden. Wel blijven we zien dat de aanmeldingen die we krijgen mensen met meer complexe casuïstiek betreft waar de plekken die we hebben niet altijd op aan sluiten.

## Dit vinden cliënten ervan

Met behulp van de methodiek 'Dit vind ik er van' bespreken we met cliënten wat belangrijk voor ze is, waar ze blij mee zijn en wat ze graag anders willen. Alle medewerkers die werken met cliënten met een WLZ-indicatie, trainen we in het voeren van de onderzoekende dialoog. Zo krijgen we inzicht in de tevredenheid en wensen van cliënten. Dit is met elke cliënt een continu proces. Eens per jaar leggen we de kern van hun beleving, hun ervaringscore (*top, goed, matig, slecht*) en hun wensen op 11 leefgebieden vast in een rapportageformulier. Dit hoofdstuk geeft per leefgebied de opbrengst weer. Op clientniveau nemen we de verbeterwensen mee in het plan van de client.

Gevoel	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
	3%	48%	38%	10%	1%	46%

*"Ik ervaar drukte in mijn hoofd en ben vaak moe. Wanneer ik iets aan het doen ben, gaat het meestal wel iets beter. Ik voel me vaak verdrietig, dan denk ik aan alles wat in het verleden is gebeurd."*

Lijf	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
	8%	38%	33%	17%	4%	67%

*"Mijn gezondheid takelt af door de medicatie en het roken. Ik zou graag met allebei willen stoppen. Eten en drinken gaat beter. Ik ben veel moe. Ik zou graag nog wat meer willen sporten."*

Familie	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	verandering gewenst
	8%	53%	29%	8%	2%	24%

*"Familie is heel belangrijk voor mij. Ik ga soms naar mijn moeder en vaak naar mijn zus."*

Vrienden en kennissen	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
	3%	52%	34%	9%	2%	33%

---

*“Oude vrienden heb ik laten vallen, die zitten aan de drugs. Nu is het tijd om een nieuwe kring op te bouwen, maar dan in Utrecht.”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Meedoen	5%	47%	41%	5%	2%	40%

---

*“Ik voel me bewoner van de wijk. Mensen kennen mij van vroeger en nu. Als ik iets kan doen voor een buur; doe ik dat.”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Hulp	5%	64%	24%	7%	0%	29%

---

*“Ik vind het fijn dat de begeleiding meegaat naar afspraken zoals consultatiebureau, dokter of ziekenhuis. Het is belangrijk dat huisbezoeken doorgaan”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Huis	7%	53%	31%	9%	0%	52%

---

*“Ik ben heel blij met mijn huis, die steeds meer eigen is geworden omdat gebleken is dat mijn zoon hier nu wel mag logeren. Er staan steeds meer spulletjes van hem in huis, die hij van school meeneemt. Het is rommelig gezellig.  
Ik hou mijn huis goed op orde; ik ben altijd al gewend geweest om dit te doen.”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Doen	8%	52%	33%	7%	0%	56%

---

*“Ik zou graag een betaalde baan hebben. Ik werk twee dagen per week in de kiosk bij de Paranadreef en ook 1 dag bij de fietsenmakerij op de Ghanadreef.”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Kiezen	5%	61%	20%	12%	2%	27%

*“Ik weet heel goed wat ik wel en niet wil en hoe ik dingen wil. Het lukt me steeds beter om daarover te praten met de begeleiders. Als ik gesprek heb met de IB'er dan kan ik luisteren naar andere ideeën eventueel. Maar ik beslis uiteindelijk zelf wat ik wel of niet ga doen en hoe ik dat ga doen.”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Veilig voelen	7%	63%	21%	9%	0%	20%

*“Ik voel me veilig bij Mixit. Het is een open ruimte, dus je kan iedereen zien en je hoort ook veel geluid. Ook zijn er camera's bij de ingang. Mocht er wat gebeuren, dan kunnen ze altijd op de camera's kijken. De buurt is ook heel rustig. Ik woon in het centrum, dus daar zijn ook veel mensen ook in de avond. De politie is hier ook vaak.”*

	Top!	Goed	Matig	Slecht	Geen antwoord	Verandering gewenst
Geloof	4%	63%	10%	4%	20%	6%

*“Ik geloof niet, maar vind dat je respect moet hebben voor iedereen.”*

Elk jaar komen begeleiders in teamverband bij elkaar om teambreed te evalueren en te reflecteren op de verschillende thema's van Dit Vind Ik Ervan en de cliëntervaringen. Samen kiezen ze thema's waar ze het komende jaar mee aan de slag gaan. Deze leggen zij vast in het team-actieplan.

### De training dit vind ik ervan voor begeleiders

In 2023 is er twee keer een basiscursus Dit Vind Ik Ervan gegeven. Na vragen van verschillende teams stellen we de training nu ook open voor ondersteunend begeleiders. Zij hebben regelmatig

gesprekken met cliënten en kunnen dus wel voeding gebruiken in hun gesprekstechnieken. Bovendien kunnen zij zo waardevolle input geven voor de DVIE-gespreklijsten en dus voor de plannen van cliënten.

Begeleiders geven aan de 'dit vind ik ervan' training erg waardevol te vinden. In eerste instantie denken zij dat ze deze technieken al veel toepassen, maar na het oefenen met aandachtig luisteren, niet oordelen, niet sturen en goede vragen stellen vinden ze toch weer nieuwe handvatten en mogelijkheden. Er ontstaan andersoortige gesprekken met cliënten waardoor deze meer ruimte ervaren om aan te geven wat ze vinden en willen. Naast de basistraining bieden we ook een opfrustraining aan.

## Professionele ontwikkeling en hoe we leren

Bij de Tussenvoorziening vinden we leren en ontwikkelen belangrijk en verweven we dit in wat we doen. We leren en ontwikkelen dan ook op verschillende manieren. We leren van wat de cliënten ons teruggeven in DVIE en van incidenten en klachten. Daarnaast heeft elk team elk jaar een teamreflectie. Hierin staan ze stil bij wat er geleerd is en wat zij nog willen ontwikkelen. Dit verwerkt de manager in een jaarplan, wat door het jaar heen bijgesteld en geëvalueerd wordt. Ten slotte zijn we als organisatie scherp op landelijke en regionale ontwikkelingen. Dit alles is input voor de ontwikkelagenda. Elk jaar kijken we wat we vorig jaar op de agenda hadden, wat we dit jaar leerden en waar we komend jaar aandacht aan geven.

### Wat heeft de ontwikkelagenda 2023 ons opgeleverd?

- **Caren**

*De Tussenvoorziening biedt sinds 2023 al onze cliënten een cliëntenportaal aan. Wij vinden het belangrijk dat zij mee kunnen lezen in rapportages en in hun plan. Dit portaal is door cliënten goed ontvangen en in gebruik genomen. Bij de WLZ-doelgroep gebeurt dit minder, we zien dat deze groep hier minder behoefte aan heeft. Natuurlijk bieden we de mogelijkheid en kunnen zij ook met begeleiders samen in hun dossier kijken.*

- **De basistrainingen LVB worden in 2023 opgenomen in het standaard trainingsaanbod.**

*Inmiddels is de basistraining LVB standaardaanbod voor alle begeleiders die met WLZ-VG cliënten werken. De teams zijn getraind en ook is er maatwerk geleverd gericht op de doelgroep per locatie. De training geeft algemene theorie over het cognitieve functioneren van mensen met een lichtverstandelijke beperking, de introductie van de SEO (sociaal emotionele ontwikkeling) en er is een interactief gedeelte met stellingen en casusinbreng. Nu bijna alle teams de training hebben gevolgd, trainen we vooral nog nieuwe begeleiders en oriënteren we ons op mogelijkheid tot een verdiepingstraining.*

*Danny, begeleider Cremerplein:  
'door de training ben ik anders gaan kijken naar het gedrag van mijn cliënten. Met de ontwikkelingsleeftijd in mijn hoofd probeer ik meer aan te sluiten op wat ze (aan)kunnen. En kom ik er niet uit, dan overleg ik met de gedragsdeskundige.'*

- **Met de uitbreiding van een inhoudelijk ondersteuningsteam worden de (gedrags-) deskundigen ook betrokken bij alle trajecten en zorgplannen.**

Op dit moment zijn er bij de Tussenvoorziening een gedragsdeskundige en een psycholoog in opleiding aan het werk. Zij ondersteunen bij de intake, geven training, schrijven beeldvorming en zijn aanwezig bij alle MDO's. Begeleiders betrekken hen bij vragen, crisissen of andere escalaties.

- **Samenwerkingsovereenkomst Abrona:**

*Het samenwerkingscontract met Abrona is getekend. Er is contact en uitwisseling over en weer. In 2024 gaat de bouw van de gezamenlijke voorziening van start. Voor deze voorziening is de*



*Tussenvoorziening de kartrekker. Abrona helpt ontwikkelen en is een belangrijke sparringpartner. Daarnaast komen er cliënten vanuit Abrona op deze nieuwe locatie wonen. De overdracht en samenwerking is warm. In de toekomst wordt op Cartesius nog een voorziening ontwikkeld, waarbij we de rollen van de beide partijen omdraaien.*

- **We implementeren een risicotaxatie-instrument waarmee we beter risico's in kaart brengen en vooraf bedenken hoe we daarmee omgaan.**

*Inmiddels is het risicotaxatie-instrument geïmplementeerd en standaard onderdeel van het plan in ONS. Het signaleringsplan wat hieruit voortvloeit wordt met alle cliënten en eventueel behandelaren ingevuld om zo vroegtijdig te signaleren en escalaties te voorkomen.*

- **Methodiek voor LVB+**

Om handen en voeten te geven aan de visie op zorg en medewerkers te ondersteunen en het werk beter overdraagbaar te maken kiezen wij na zorgvuldige afweging voor de methodiek Lifewise. Het afgelopen jaar heeft de nadruk op het ontwikkelen van het nieuwe beleidskader-Wlz gelegen. De implementatie van de methodiek Lifewise vindt in 2024 plaats.

- **Projectgroep complexe casuïstiek met de VGU**

Als Tussenvoorziening zijn wij lid van de VGU. Hiermee zijn wij onderdeel van een stevige basis voor zorg aan WLZ-cliënten met een verstandelijke beperking en zijn we onderdeel van de ontwikkelingen die zo belangrijk zijn in deze sector. Afgelopen jaar waren wij betrokken bij de projectgroep complexe casuïstiek. Inmiddels wordt er vanuit deze projectgroep een dashboard ontwikkeld om cliënten met complexe problemen sneller en beter te kunnen plaatsen, inzichten in wachtlijsten en vraagstukken te krijgen. Hieruit hoopt de werkgroep in de toekomst ook, samen met het zorgkantoor, meer zicht te krijgen op wat voor innovaties en ontwikkelingen er in de toekomst nodig zijn. Ook ontwikkelen we samen met het zorgkantoor een nieuwe route om vastgelopen casussen vorm te geven.

- **Inzet technologie**

De Tussenvoorziening wil meer gaan experimenteren met de inzet van digitale technologie. We zijn ervan overtuigd dat digitale technologie de eigen regie van cliënten kan versterken en soms zorgtaken kan uitvoeren waardoor begeleiders en cliënten meer aandacht aan ander zaken kunnen geven. We zijn gestart met Tessa en Digicontact.

#### **Tessa**

In 2023 zijn we op kleine schaal begonnen met de inzet van 6 Tessa robots bij cliënten met een intensieve ondersteuningsvraag. Tessa kan helpen met herinneren, geruststellen en ook korte opdrachten geven. De pilot loopt door in 2024. Recent hebben we nog eens 24 nieuwe Tessa's aangeschaft.

#### **Digicontact**

Digicontact is een externe zorgcentrale die 24/7 begeleiding op afstand biedt met (beeld)bellen. Cliënten kunnen met één druk op de knop een rechtstreekse verbinding maken. Voor sommige cliënten kan dit heel helpend zijn, bijvoorbeeld omdat een client dan altijd een directe lijn heeft 's nachts of als 'de eigen begeleider' er niet is. Dit kan ook goed werken in teams waar structurele onderbezetting is en een deel van de ondersteuning in samenwerking met

Digicontact plaatsvindt. In 2023 maakten we samenwerkingsafspraken met Digicontact en de eerste abonnementen zijn afgesloten. In 2024 verwachten we dit verder uit te kunnen breiden en zo een inschatting te maken hoe deze dienstverlening ook bij andere cliënten ingezet kan worden.

- ***Inzet informele zorg***

Vanuit het beleidskader en vanuit de kanslijnen besloten we te investeren in het informele netwerk rondom de client. Familie en vrienden komen meer in beeld, we helpen waar nodig contacten herstellen en deze worden waar mogelijk en gewenst betrokken bij de ondersteuning. Elke client heeft elk jaar een MDO waarbij zorgprofessionals en mensen uit het informele netwerk aanwezig zijn en hulp en ondersteuning samen met de client afstemmen. In 2023 maakten we een mooi begin aan de implementatie van elke client een MDO, in 2024 zorgen we dat dit voor elke client in de Plancyclus aan bod komt.

- ***Werkprocessen aanpassen op kader langdurige zorg***

Het nieuwe kader langdurige zorg is inmiddels in werking. In 2024 implementeren we het verder maken we de begeleiders hier wegwijs in.

- ***Inzet ervaringsdeskundigheid***

Het belang van de inzet van ervaringsdeskundigheid wordt breed gedragen binnen de Tussenvoorziening. Ervaringsdeskundigen en mensen met ervaringskennis zijn in veel teams actief. Door een wisseling in het personeel moet breed beleid nog ontwikkeld worden. De verwachting is dat dit in 2024 gebeurt en de WLZ doelgroep wordt hierin meegenomen.

- ***Leerlijn voor langdurige zorg***

Er is inmiddels een mooie leerlijn langdurige zorg samengesteld. Helaas kampt de Tussenvoorziening, net als alle andere zorgorganisaties met personeelstekorten. De afdeling HR is hard aan het werk om de leerlijn in 2024 te implementeren.

## Leren in cijfers

De hulp die wij leveren is vrijwillig. **2** cliënten benaderden de **externe vertrouwenspersoon Wzd**, vanwege **onvrede over 'bejegening en 'eigen leven inrichten.'** De externe vertrouwenspersoon gaf informatie en advies en verwees naar de interne klachtenfunctionaris.



**Alle cliënten** hebben een **zorgplan** in ONS, waarvan **95% niet ouder dan 1 jaar**. Het zorgplan wordt elk jaar besproken met de cliënt en gevoed door **Dit Vind Ik Ervan**.



Er waren **102 incidenten**, bij **33 unieke cliënten** in de langdurige zorg:

Er zijn 58 meldingen gedaan van **agressie**

Ook waren er 4 **medische incidenten**

bij **36** van de meldingen gaat het om **overige incidenten of zorgen**

Er waren 2 meldingen van **huiselijk geweld of kindermishandeling**

Ook waren er 2 meldingen van **dwang**

Er werden 7 klachten ingediend met betrekking tot cliënten in de langdurige zorg. Deze waren gerelateerd aan 4 unieke cliënten. In het geval van 1 van deze cliënten was het de familie die contact zocht met de klachtenfunctionaris.



## Wat gaat goed?

- Meldingen van zorgen over cliënten blijven toenemen. Begeleiders zijn scherp op melden. Het gaat daarbij vaak over de impact van de cliënt op zijn (woon) omgeving. Dit geeft meer zicht in de problematiek in een vroeg stadium. Een melding wordt altijd geëvalueerd en leidt, indien nodig, tot aanscherpen van afspraken en handelen.
- Begeleiders zijn bewust dat wij alleen zorg op vrijwillige basis bieden. Waar dit in het geding komt wordt er een melding gemaakt en geëvalueerd hoe dit een volgende keer voorkomen kan worden.
- Door verwijzers uitleg te geven over wie wij zijn en wat we doen, weten zij ons weer beter te vinden.

### Wat heeft aandacht nodig?

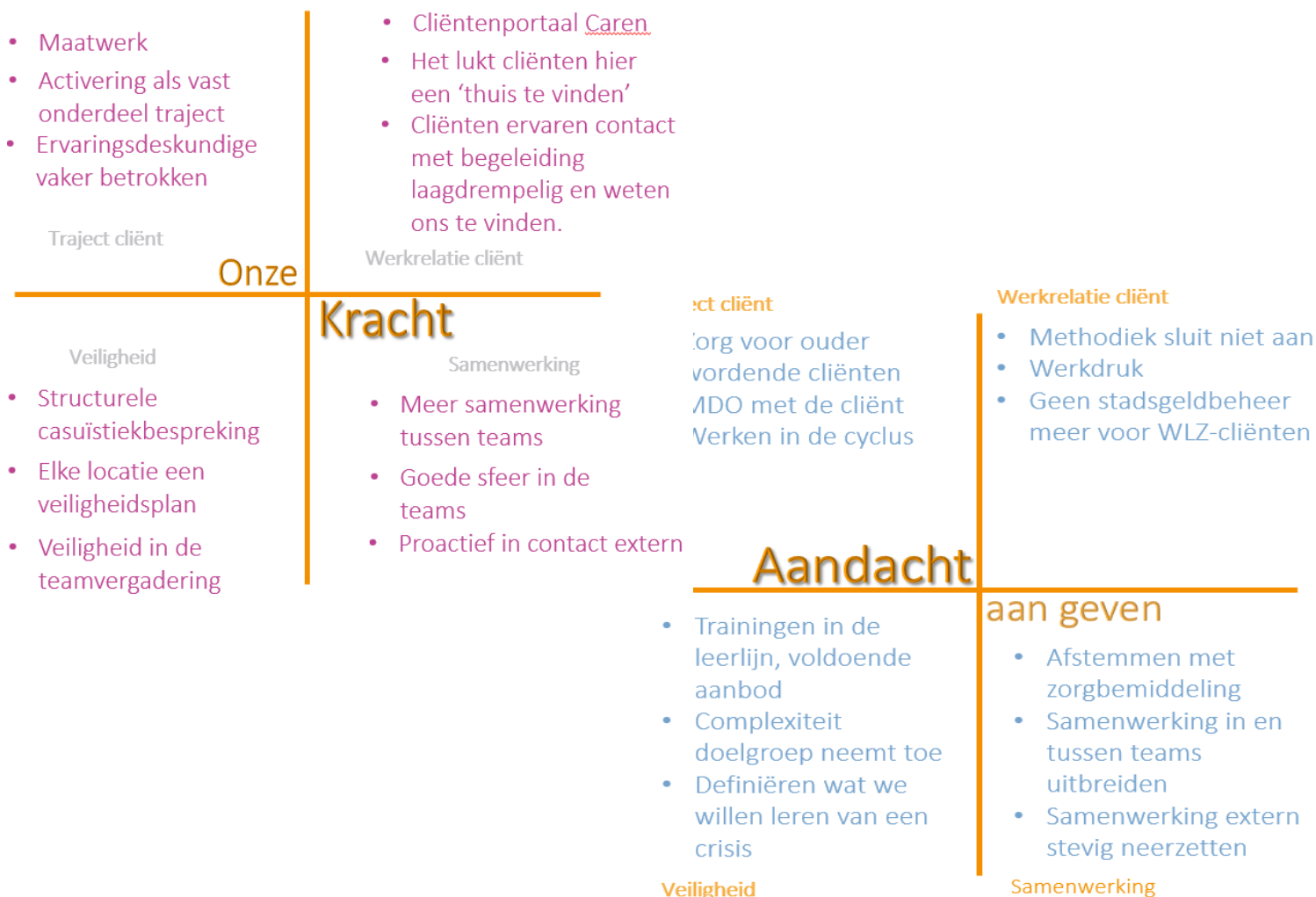


- Het aantal actieve zorgplannen neemt af. Door veel wisselingen in de teams en een hoog ziekteverzuim loopt dit percentage terug. Inmiddels is er in overleg met team methodisch werken en de gedragsdeskundigen een plan opgesteld om dit weer op orde te brengen.
- We zien dat een verzwaring van de doelgroep, ook tot meer incidenten leidt. We anticiperen hierop met trainingsaanbod en door gedragsdeskundige op vaste momenten te betrekken in de plancyclus van de cliënt.



### Ervaringen van de teams

Ieder begeleidingsteam bepaalt de eigen ontwikkeldoelen en volgt deze in het teamplan. De teams evalueren ieder jaar hoe het afgelopen jaar is verlopen, welke ervaringen zij hebben opgedaan en wat dat betekent voor nieuwe doelen. Nieuwe doelen worden opgenomen in een teamactieplan.



## Ontwikkelagenda voor 2024

### Kanslijnen

In het zorgakkoord voor de gehandicaptenzorg zijn er 5 kanslijnen uitgewerkt, die bijdragen aan het vergroten van de zelfredzaamheid van cliënten. Deze kanslijnen helpen ons om de zorg voor te bereiden op de toekomst (meer vraag met minder mensen). In 2023 zijn wij vanuit de kanslijnen aan de slag gegaan met de **arbeidsbesparende technologieën** en **faciliteren en stimuleren eigen netwerk**. Doordat we experimenteren kunnen we onze visie aanscherpen. In 2024 gaan we hier verder mee aan de slag:

- **Tessa**(digitale innovatie)

Op dit moment loopt een pilot met 6 Tessa's. In 2024 willen we opschalen naar in totaal 30 Tessa robots.

- **Digicontact**(digitale innovatie)

Op dit moment zijn de eerste contracten afgesloten. In 2024 willen we opschalen naar minimaal 10 abonnementen en verschillende teams laten kennis maken met Digicontact. Afhankelijk van de ervaringen en de financiering kijken we of we daarna verder kunnen opschalen.

- **MDO's**

In 2023 zijn de MDO's voor de WLZ-doelgroep opgestart. We betrekken het informele netwerk en nodigen hen uit bij de jaarlijkse MDO van de cliënten. In 2024 zorgen we met de teams dat dit goed geïmplementeerd is in de cyclus en dat elke client een planbespreking met MDO heeft. Hierbij betrekken we waar mogelijk het informele netwerk van de client om samen de zorg en ondersteuning af te stemmen.

Naast de concrete inzet van Tessa en Digicontact houden we de lijst van innovaties van het zorgkantoor in de gaten op te bepalen welke andere innovaties we in kunnen zetten in onze praktijk. Op dit moment is voor onze cliënten de hybride zorg met beeldschermcontact (in de vorm van Digicontact) en hybride dagstructuur ondersteuning (via Tessa) interessant. De andere innovaties uit de lijst sluiten niet aan bij de vraag van onze doelgroep. Omdat deze lijst in ontwikkeling is zullen we die met interesse volgen.

### Mee uit 2022

- **Methodiek**

Het komende jaar richten we ons op de methodiek Lifewise en de implementatie daarvan.

- **Beleid**

Het afgelopen jaar is er een stevig nieuw WLZ-beleid geschreven. 2024 gebruiken we om dit verder te implementeren, zodat ook alle managers en begeleiders vertrouwd raken met de visie en de werkwijze vanzelfsprekend wordt.

- **Leerlijn LVB**

De leerlijn is samengesteld met verschillende trainingen toegespitst op het begeleiden van de WLZ-doelgroep die wij bedienen. In de loop van 2024 moet de leerlijn ingezet worden voor (nieuwe) collega's om hiermee verder te professionaliseren.

### **Verdere ontwikkelingen**

- ***Implementatie nieuwe medicatiebeleid***  
Komend jaar rollen wij ons nieuwe medicatiebeleid uit. De begeleiders op geclusterde locaties met veel WLZ-cliënten krijgen medicatietrainingen en locaties worden ingericht voor het beheren en verstrekken van medicatie. Voor cliënten die het nodig hebben zal medicatie straks in ons beheer komen en door begeleiders verstrekt worden. Dit komt de levenskwaliteit en daginvulling van deze cliënten ten goede. Daarnaast versterkt het de medicatieveiligheid.
- ***Samenwerking met verslavingszorg stevig neerzetten***  
De Tussenvoorziening heeft samen met andere VGU-partijen de samenwerking met Jellinek gezocht om de verslavingszorg voor mensen met een (vermoedelijke) verstandelijk beperking beter af te stemmen op de doelgroep. Dit jaar zal een kleine projectgroep vanuit deze verschillende partijen kennis en expertise delen. Dit moet leiden tot een afgestemde samenwerking en behandeling voor de doelgroep.

## Bijlage 1: Reacties van de cliëntenraad, ondernemingsraad en Raad van Toezicht

### Cliëntenraad

In zijn algemeen vindt de cliëntenraad het een inzichtelijk en helder rapport waarbij zij een goed beeld kunnen krijgen over wat speelt bij deze doelgroep. Complimenten!

### Ondernemingsraad

De OR wil u bedanken voor het delen van het document Kwaliteitsbeeld langdurige zorg. U heeft de OR gevraagd een mening te vormen over de inhoud van dit document. De ondernemingsraad hoort vanuit de achterban dat er ontwikkelingsvraagstukken leven in het begeleiden van cliënten en ziet dit terug in dit rapport.

Een aantal zaken in het rapport vallen op die wellicht meer met gevolgen van de veranderende zorg voor de medewerkers te maken hebben dan de zorginhoudelijke kant. Dit is uiteraard waar de focus van de ondernemingsraad zich op richt gezien onze speerpunten zoals veilig werken en duurzame inzetbaarheid.

Het is opgevallen dat een groot deel van de aanmeldingen van cliënten komt uit de doorstroom vanuit de Wet Maatschappelijke Opvang (WMO). Dit betekent voor de begeleidende medewerkers dat zij cliënten begeleid hebben binnen een niet passende indicatie. Een verbetering op dit vlak zou in het voordeel zijn van medewerkers en cliënten. Wellicht kan er bij de aanmelding van cliënten beter gefilterd worden en kunnen verwijzers verplicht worden diagnostiek aan te leveren alvorens de client wordt geplaatst.

Er wordt gerefereerd aan een complexe doelgroep die niet passend is bij de zorgbehoefte die zij hebben. Duidelijkere kaders kunnen helpen om hier meer invloed op uit te oefenen. Voor de medewerkers is de ervaring dat er reeds gewerkt wordt met een complexe doelgroep.

De OR dringt vaker aan op het tijdig betrekken van medewerkers en de ondernemingsraad bij ontwikkelingen. Bij het tot stand komen van een nieuwe leerlijn is de input van de uitvoerders natuurlijk van groot belang, we rekenen erop dat die betrokken zijn en blijven.

Het inzetten van Digi-contact kan een grote meerwaarde zijn voor cliënten. We lezen dat dit mede door onderbezetting wordt ingezet. De OR vertrouwt erop dat er geen structurele roosterwijzigingen zijn met bijvoorbeeld mindering in diensten. Dit kan o.a. als gevolg hebben dat er niet aan de kwaliteitseisen voldaan kan worden en de werkdruk significant toeneemt. Ook het nieuwe medicatiebeleid vraagt om bepaalde inzet.

De genoemde incidenten roepen vragen op over de ingezette acties om deze in de toekomst te verminderen. Het belang van een veilige werkomgeving staat ook in relatie tot het vinden en behouden van personeel.

De OR vindt het positief om te lezen dat er gewerkt wordt aan de implementatie van een nieuwe methodiek. De OR rekent erop dat medewerkers hierbij betrokken zijn en er ook andere opties

besproken zijn/worden. Ervaringen van zusterorganisaties kunnen helpen bij het werken naar een succesvolle start.

Voor de leesbaarheid van deze en toekomstige stukken willen we aanraden afkortingen eenmaal uit te schrijven.

De ondernemingsraad ziet eventuele instemming- of adviesaanvragen verwant aan het 'kwaliteitsbeeld langdurige zorg' graag tegemoet.

### **Raad van Toezicht**

Zorgvuldig rapport.

Leuk om te lezen. Geeft een doorkijkje hoe het gaat.

Het speelt in op de individuele behoefte van de cliënt. Belangrijk en mooi om te zien.

De Raad van Toezicht is benieuwd naar de toepassing van de nieuwe technologieën.

Verzoek om in een volgende vergadering van de Raad van Toezicht om aandacht te besteden op welke wijze het netwerk wordt betrokken bij de cliënt.



## Bijlage 2: Visitatie de Kei

### Beeld van de Kei (Fivoor) over de Tussenvoorziening en hun begeleiding van WLZ-cliënten

Fivoor is enthousiast over de Tussenvoorziening en verwijst graag mensen door naar hen voor wonen en begeleiding. De lijntjes tussen de Kei en de teams zijn kort en het personeel is bevolgen, betrokken en leergierig. Begeleiders sluiten goed op niveau van de cliënt, de lijntjes tussen begeleiders en casemanagers zijn over het algemeen kort en de drempel van feedback geven aan begeleiders is laag. Zij delen hun zorgen en trekken op tijd aan de bel.

De Tussenvoorziening bedient een complexe WLZ-doelgroep. Zeker bij zorgmijdende cliënten kan het wel eens lastig voor begeleiders zijn om binnen te komen. Hier zijn gesprekken over met Fivoor. Samen zoeken zij naar mogelijkheden en afstemming.

Ook bij de Tussenvoorziening is er veel wisseling van personeel. Dat maakt het contact met cliënten soms ingewikkeld. Om je steeds weer open te stellen en iemand in je leven toe laten die zich met je bemoeit. Voor de casemanager kan het ook lastig zijn om steeds opnieuw met een nieuwe begeleider de informatie te delen en een lijntje te maken.

Doorstroom in de keten is nodig. Er zijn continue mensen die vervolgplekken nodig hebben. We zien dat het heel moeilijk is om geschikte plekken te vinden voor mensen die oud van lijf en geest zijn, met psychiatrie en een verstandelijke beperking. Ook de Tussenvoorziening heeft cliënten die ouder worden en waar de juiste ondersteuning bieden moeilijker wordt. Op veel vervolgplekken is somatische zorg gecombineerd met psychiatrie een contra-indicatie. Er is voor deze cliënten begeleiding; verpleging en verzorging nodig binnen een 24-uurs setting nodig. Hiervoor zijn maar weinig locaties. Doorstroom is lastig en begeleiders doen wat ze kunnen.

De nieuwe locatie van de Tussenvoorziening, Cartesius, is belangrijk voor de doorstroom. Het creëert plekken voor mensen met een WLZ en complexe problematiek. Fivoor kan voor deze locatie echt wel wat betekenen en wellicht is een nauwe samenwerking mogelijk. Over het algemeen is de Kei tevreden over de samenwerking en begeleiding van WLZ-cliënten bij de Tussenvoorziening.

Tips:

- Je mag als begeleider iets volhardender zijn naar zorgmijdende cliënten toe. Als iemand om 10 uur niet open doet, ga om 12 uur nog eens langs. Blijf contact maken, langs gaan, aanbieden. Iemand met VG en psychiatrie moet je echt bij blijven. Mensen mogen niet uit beeld raken.
- Korte lijntjes tussen de begeleider en de behandelaar zijn belangrijk. Het is fijn als begeleiders bellen om behandelaars/casemanagers op de hoogte te houden van wat er speelt bij een cliënt. Dit mag in sommige casussen nog meer.
- Gemengd wonen is een mooi concept. Wel is het belangrijk op te letten voor welke cliënten dit geschikt is. Het zou voor de rust op Parana goed zijn als je cliënten makkelijker naar een andere plek toe kan leiden. Omdat dit een gemengd wonen project is, wil je dat het

samenwonen niet te veel onder druk komt te staan zowel voor de cliënten, als voor de reguliere huurders.