Kwaliteitsbeeld
2025

WLZ-ZORG

Mei 2026

deTussen Voorziening

Introductie

Voor u ligt de verantwoording langdurige zorg van 2025. In deze rapportage blikken wij terug op de kwaliteit van de zorg die wij in 2025 leverden binnen de Wet langdurige zorg. Jaarlijks evalueren wij deze zorg aan de hand van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg. Naast onze VG-doelgroep, bedienen we ook een groter wordende groep GGZ-W-cliënten, welke ook vertegenwoordigd zijn in dit verslag.

Onze organisatie biedt een breed palet aan zorg- en ondersteuningsvormen, passend bij de uiteenlopende behoeften van cliënten. In het algemene jaarverslag beschrijven wij de organisatiebrede ontwikkelingen en thema's en geven wij richting aan onze verdere ambities. Met dit kwaliteitsbeeld bieden wij een aanvullende, beknopte verantwoording die specifiek ingaat op de langdurige zorg. Daarbij staat het zorgproces van de individuele cliënt centraal.

We presenteren onze langdurige zorg in cijfers en geven inzicht in ervaringen en waarderingen van cliënten. Daarnaast besteden we aandacht aan de ontwikkeling van onze professionals en aan hoe wij leren en verbeteren in de dagelijkse praktijk. Tot slot schetsen we in deze rapportage de belangrijkste ontwikkelpunten en ambities voor 2026, waarmee wij blijven werken aan het versterken van de kwaliteit van zorg en ondersteuning en we tegemoetkomen aan nieuwe woonoplossingen voor mensen met een Wlz-indicatie.

Inhoud

Introductie 1

Bouwsteen 1: het zorgproces rond de individuele persoon 3

Begeleiding 4

Activering 4

Verhaal begeleider Anouk 6

Langdurige zorg bij de Tussenvoorziening in cijfers 8

De langdurige zorg bij de Tussenvoorziening in cijfers 9

Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking 10

Cliëntervaringen 12

3: Professionele ontwikkeling 15

Leren in cijfers 15

Incidentmeldingen 15

Klachten 16

Resultaten ontwikkelagenda 2025 17

Het Wlz-programma 17

Kanslijnen 18

Ervaringen van de teams 20

Ontwikkelagenda 2026 22

Het Wlz-programma 22

Kanslijnen 23

Uitbreiding in locaties 24

Bijlage 1: visitatie Domus+ 26

De locatie 26

De doelgroep 26

Ondersteuningsteam 27

Het kwaliteitsbeeld 27

Tips 27

Bijlage 2: reacties 29

Clientenraad 29

Ondernemingsraad 29

Raad van toezicht 29

Bouwsteen 1: het zorgproces rond de individuele persoon

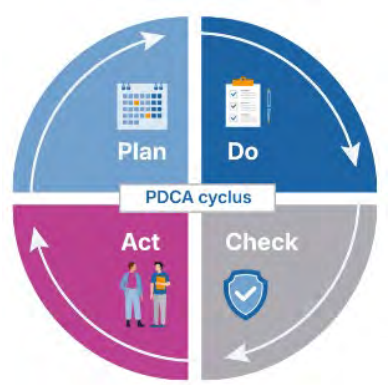
Al jaren biedt de Tussenvoorziening begeleiding en zorg voor mensen met een Wlz-indicatie. We leveren zorg voor de indicaties VG 3 en 6 (en een enkele keer 4) en GGZ 1,2 en 3. Vaak ontstaat een aanvraag wanneer blijkt dat er langdurige ondersteuning nodig is en Wmo niet voldoende biedt. Inmiddels kent ook de regio, met ketenpartners ons als de organisatie voor mensen die het op andere plekken niet redden. Voor cliënten die dakloos zijn of dat dreigen te worden, of voor mensen die niet op hun plek zijn in de reguliere Wlz-zorg. Als Tussenvoorziening zijn we innovatief en mensgericht, we zoeken oplossingen en laten ons niet tegenhouden door muren. Juist de cliënten die dit nodig hebben komen bij ons terecht. Inmiddels niet alleen meer met een VG-, maar ook met een groeiende GGZ-W-populatie. En dus breiden we uit, met passende oplossingen die niet altijd makkelijk te organiseren, maar erg nodig zijn. In 2025 betekende dat we een cabin organiseerden voor een Wlz-cliënt in de opvang met een complexe hulpvraag en in 2026 opent in samenwerking met Abrona, Okinawa, een locatie voor mensen met complexe problematiek. Ook werken we met het zorgkantoor en de gemeente Utrecht aan een overbruggingslocatie voor mensen met een Wlz-indicatie in de opvang.

Om deze groeiende Wlz-populatie goede begeleiding en zorg te bieden blijven we onze kwaliteit van zorg verbeteren. Onderwerpen die aandacht nodig hebben bundelen we in ons Wlz-programma dat wij in 2025 startte, met als basis een Wlz-visie, als aanvulling op onze algemene visie. Dit zorgt voor duidelijke keuzes in het vormgeven van onze zorg. Zo kiezen we bijvoorbeeld voor de Triple-C methodiek voor deze doelgroep. Daarnaast blijven we ons richten op digitale innovaties en deze uitbreiden. Met deze keuzes zetten we onze zorg nog steviger neer waarbij we ons karakter en vermogen om aan te sluiten en maatwerk te leveren behouden.

> “De basis van onze begeleiding is contact maken van mens tot mens, Triple-C helpt ons daarbij. We kijken met elkaar naar de onderliggende menselijke behoeften, niet enkel naar het zichtbare gedrag. Daardoor begeleiden we nog persoonlijker, iets wat onze ‘streetwise’ cliënten echt nodig hebben.”
>
> **Anna, gedragswetenschapper**

Mensen met een Wlz-indicatie worden aangemeld bij en stromen in via zorgbemiddeling. Zij wonen bij de Tussenvoorziening ambulant of geclusterd in verschillende wijken in de stad- of de regio Utrecht. Op de geclusterde locatie is er altijd iemand aanwezig om ondersteuning te bieden, ook 's nachts. De cliënten die hun hulpvraag wat beter kunnen uitstellen wonen zelfstandiger. Begeleiders zijn deels s 'avonds en in de weekenden beschikbaar, op andere momenten kunnen cliënten contact opnemen met het NAW-team (avond- weekend- en nacht).

Begeleiding



De dagelijkse begeleiding en structuur geven de ondersteunend begeleider, de individueel begeleider en de activerend begeleider vorm met hulp van de gedragswetenschapper. Zij werken gezamenlijk in de PDCA-cyclus. De beeldvorming, risico-inventarisatie, BEM, Dit Vind Ik Ervan, Signaleringsplan en MDO zijn vaste onderdelen van de cyclus. Dit helpt bij de begeleiding en het vormen van de doelen van de cliënten. Waar nodig zetten we met hulp van de gedragswetenschapper een SEO, SCILL of SCAF in om de zelfredzaamheid van de cliënt in beeld te krijgen en onze begeleiding op basis hiervan aan te scherpen. De gedragswetenschappers raken steeds meer ingebed in de organisatie en in de teams. Waar expertise nodig is die we niet in huis hebben, werken we actief samen met ketenpartners, vaak in de vorm van onderaannemers. Zo realiseren we bijvoorbeeld GGZ-behandeling of hulp in de verslavingszorg. Zo vormen we een stevige basis waarin de Wlz-cliënten de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

samenwerking

Met verschillende partijen in de regio hebben we een raam- of samenwerkingsovereenkomst. Aanvullend hieraan leggen we samenwerkingsafspraken vast. Op deze manier werken we samen met o.a. Fivoor, Jellinek, Inforsa, Abrona en het Leger des Heils. Waar we kansen zien gaan we in gesprek met nieuwe organisaties die, aanvullend aan ons, zorg leveren.

Activering

We zetten steeds meer in op de activering van de cliënt, waarbij we werken vanuit een zinvolle daginvulling. Op deze manier ervaren cliënten het gewone leven en doen zij waar mogelijk mee in de samenleving. Veel cliënten zitten al heel lang thuis en een gezond dag- en nachtritme is hierbij een probleem. De activerend- en ondersteunend begeleider werken aan de vertrouwensband en nemen de cliënt bij de hand. Hierbij kijken we steeds naar 'wat is nu haalbaar en wat op de lange termijn.' Het begint met activiteiten op de locatie, soms is dat al structureel koffiedrinken op een vast

moment. Vandaaruit bewegen we naar de omgeving, zoals de sportschool of activiteiten in een buurthuis. Ook heeft de Tussenvoorziening zelf een uitgebreid activiteitenaanbod. Dit kan het hoogst haalbare zijn, maar soms vindt een cliënt structureel dagbesteding. We bieden dit binnen de Tussenvoorziening waarbij de ingezette begeleiding een doorgaande lijn heeft. Waar nodig zoeken we buiten de organisatie naar een geschikte plek en werken we samen met andere organisaties.

> “Op onze locatie woont een cliënt die goed kan koken en af en toe eten bedenkt en kookt. Hij krijgt dan veel complimenten en je ziet hem daardoor groeien. De cliënt heeft uitgesproken vaker te willen koken en dat gaan we met hem oppakken
>
> **Denise, manager**

VERHAAL BEGELEIDER ANOUK

Anouk is sinds begin dit jaar met veel plezier ondersteunend begeleider op het Cremerplein. Zij werkte al eerder met Wlz-cliënten met een verstandelijke beperking en zet haar expertise behalve op het Cremerplein ook in bij het Wlz-programma.

Meer nodig dan begeleiding

“Wlz-zorg gaat over zien wat een cliënt nodig heeft”, vertelt Anouk. “Voorbij het gedrag, voorbij wat een cliënt roept, voorbij de ‘nee.’ Ik geef cliënten zelf de regie waar mogelijk. Laat het ze zelf maar even uitzoeken als ze het willen, maar ik ben er als het moeilijk wordt of als het niet lukt, om te ondersteunen en over te nemen waar nodig. Wlz-cliënten hebben meer nodig dan begeleiding, daarom krijgen zij zorg. We helpen ook als ze zelf even niet zien wat nodig is.”

Een dag op het Cremerplein

De dag van Anouk start met een overdracht waar alle aanwezige begeleiders bij zijn. “We verdelen de taken van de agenda en gaan aan de slag.” Op het Cremerplein beheren en verstrekken begeleiders zelf de medicatie. Dit zorgt ervoor dat cliënten niet hoeven te wachten op de thuiszorg en begeleiders cliënten meer zien. Ook ontstaat er ruimte voor activiteiten die bijdragen aan een goede daginvulling en ritme.

Succeservaringen
Na de medicatieronde is het al snel tijd voor het koffiemoment. Hier komen cliënten samen voor een kop koffie en een praatje. “Voor mij is dit een belangrijk observatie-moment”, vertelt Anouk. “Ik nodig cliënten uit om deel te nemen en praat even met ze. Zo schat ik in hoe ze erbij zitten, of het lukt met hun dagprogramma, wie er spanning heeft en wie nog wat extra ondersteuning kan gebruiken. Laatst wilde een cliënt heel graag naar de Beautydag, maar vond het zo spannend dat het niet lukte. Ik bracht haar een goodiebag en samen bespraken we hoe het de volgende keer wel zou lukken. Sindsdien is het haar al een paar keer gelukt wel te gaan, als ze iets spannend vond. Dat soort succeservaringen zijn zo belangrijk!”

Anouks dag vliegt voorbij; ze heeft gesprekjes met cliënten, pleegt telefoontjes en springt in om mee te gaan naar een tandartsafspraak waar de individueel begeleider geen tijd voor heeft. Het is woensdag; terwijl er wordt gekookt en gegeten met cliënten, rondt Anouk haar rapportages af en draagt ze de bijzonderheden van haar dienst over. Haar dag zit erop.

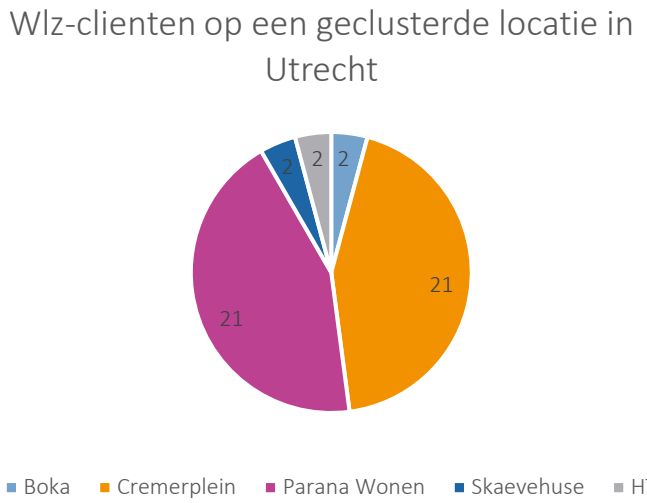
"WLZ ZORG GAAT OVER ZIEN WAT EEN CLIENT NODIG HEEFT.

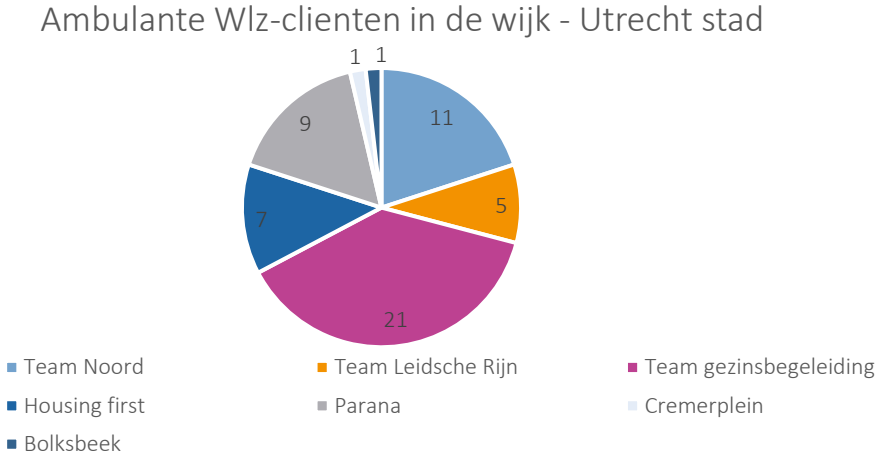
VOORBIJ HET GEDRAG, VOORBIJ WAT EEN CLIENT ROEPT,

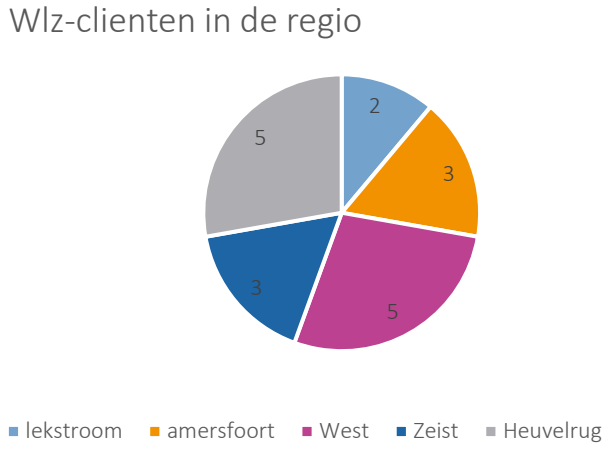
VOORBIJ DE NEE. IK GEEF CLIENTEN ZLEF DE REGIE, WAAR MOGELIJK."

Nieuwe Wlz-visie
Voordat ze gaat wil ze nog even iets kwijt over de nieuwe Wlz-visie: “De Wlz-doelgroep vraagt echt een andere kijk op ondersteuning. Nu deze visie er is geeft dit richting, zowel voor mij als voor ons team. We hebben de nieuwe visie ook al besproken in het team. Ik ben er blij mee!”

Langdurige zorg bij de Tussenvoorziening in cijfers







De langdurige zorg bij de Tussenvoorziening in cijfers

In 2025 waren er **124** Wlz-cliënten woonachtig bij de Tussenvoorziening
63% op basis van een VG-indicatie
37% op basis van een GGZ-indicatie
82% van de Wlz-cliënten woont in Utrecht stad
18% van de Wlz-cliënten woont in de regio

15% van de begeleiding was op basis van MPT
49% van de begeleiding was op basis van VPT
36% van de begeleiding was op basis van verblijf
Bij **4** cliënten werd in 2025 de begeleiding afgeschaald naar MPT
Bij **1** cliënt is de begeleiding in 2025 opgeschaald van MPT naar Verblijf

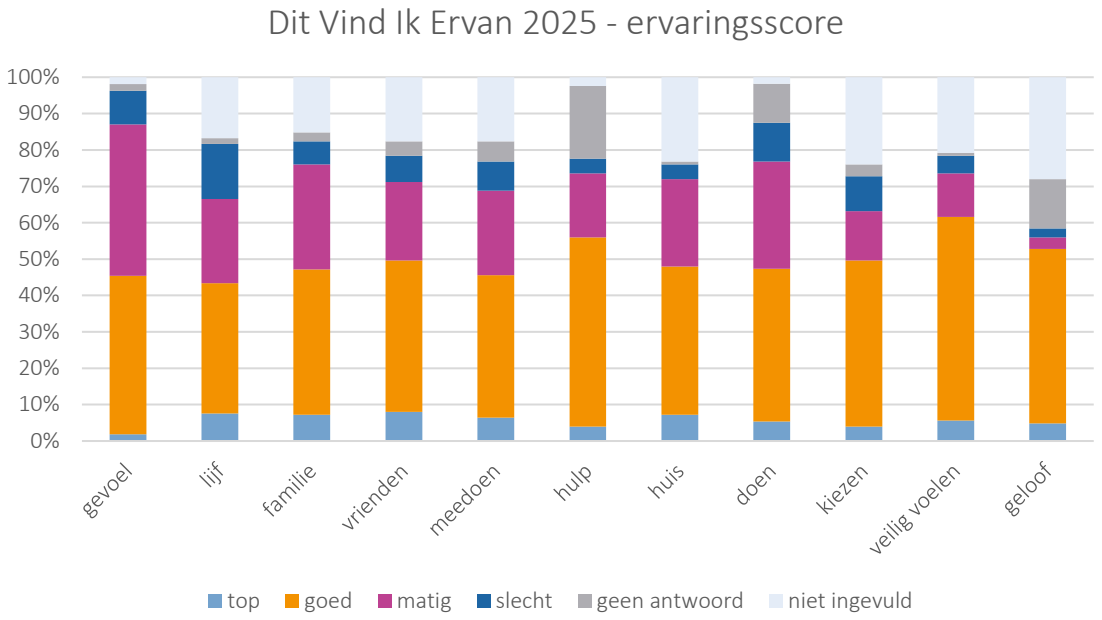
In 2025 was er een instroom van **16** Wlz-cliënten. **1** cliënt stroomde in op de dagbesteding van Wegwijs. **6** cliënten woonden al bij ons met een WMO-indicatie en kregen een Wlz-indicatie toegewezen. **9** cliënten stroomden nieuw in. Er stroomden meer nieuwe cliënten in bij de Tussenvoorziening dan vorig jaar.

Er was een uitstroom van **5** cliënten. **4** cliënten stroomden uit naar een andere organisatie en **1** naar het eigen netwerk. Er zijn dit jaar geen contracten eenzijdig beëindigd door de Tussenvoorziening, ook zijn er geen cliënten uitgestroomd omdat zij in detentie moesten. Er stroomden dit jaar minder cliënten uit dan vorig jaar.

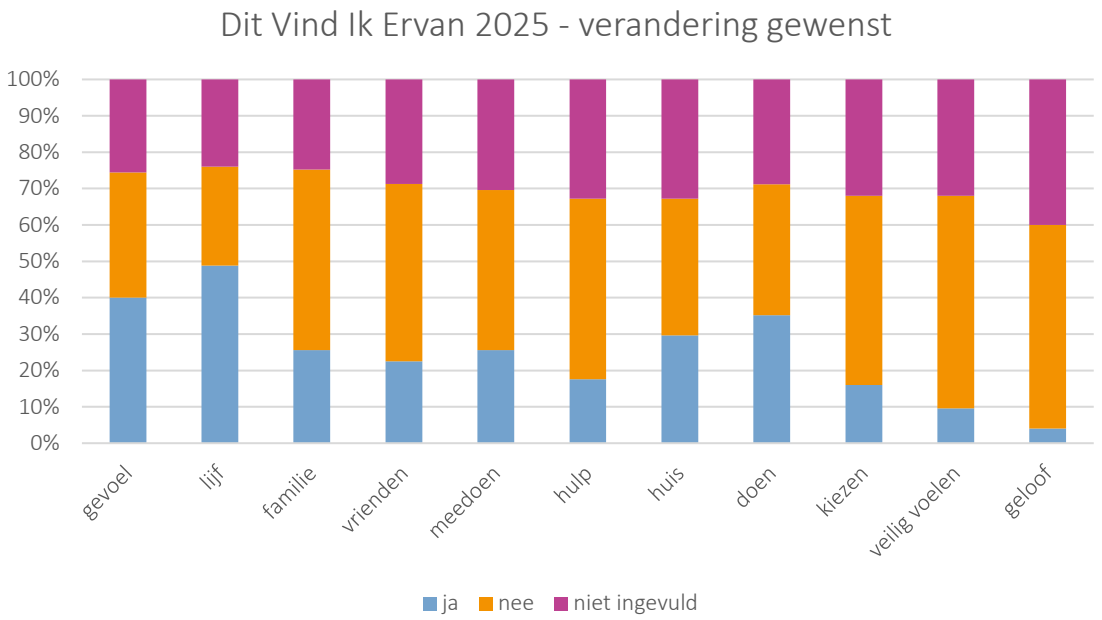
Op de wachtlijst staan **22** mensen. Hiervan zijn er **7** intern en **15** extern aangemeld. De wachtlijst groeide ten aanzien van 2024, hiervoor is door zorgbemiddeling gericht geïnvesteerd in zichtbaarheid bij ketenpartners. Ook is dit belangrijk met het oog op de opening van de nieuwe locatie Okinawa.

Bouwsteen 2: Onderzoek naar de ervaringen van mensen met een beperking

Er werden in 2025 125 vragenlijsten 'Dit Vind Ik Ervan' met cliënten ingevuld. Hiermee zien we een mooie afspiegeling van de Wlz-populatie binnen de organisatie. Omdat er bij onze Wlz-cliënten meestal sprake is van multiproblematiek, hebben onze GGZ-cliënten met een Wlz-indicatie vaak ook een verstandelijke beperking. Bij deze cliënten, dus de meeste GGZ-cliënten nemen we DVIE af. Bij een enkeling is dit niet passend en kiezen we voor een krachtinventarisatie. Hiermee sluiten we altijd goed aan op wat de cliënt nodig heeft.



Het beeld van wat we terugzien uit de ingevulde DVIE-vragenlijsten is hetzelfde als vorig jaar. We zien in de scores van de cliënten dat zij het meest tevreden zijn over de thema's 'veilig voelen en hulp.' We zijn er als organisatie trots op dat het lukt om veiligheid en goede ondersteuning te bieden voor onze cliënten. Over de jaren heen zijn cliënten steeds meer tevreden over de hulp die ze ontvangen en we blijven hierin investeren. Ook het thema 'geloof' scoort goed, wat past bij onze organisatie waar iedereen welkom is en hulp krijgt ongeacht wat ze geloven. Cliënten zijn het minst tevreden over gevoel, lijf en doen.



Op de thema's waar ze de laagste ervaringsscore geven, willen veel cliënten ook verandering. Als organisatie werken we aan deze thema's door onze activering steeds beter af te stemmen op de Wlz-doelgroep, onder andere met het organiseren van laagdrempelige bewegingsactiviteiten. Vanaf 2026 zetten we ook steeds meer in op individuele dagprogramma's vooruitlopend op het methodische perspectief van Triple-C.

DVIE is altijd een momentopname, zeker bij onze cliëntgroep, waar veel multiproblematiek speelt en waar vaak sprake is van zorgmijding, nemen we dat in acht. Het begeleiden van juist deze cliënten is waar we goed in zijn. We blijven altijd weer aanbellen en aansluiten en zoeken mogelijkheden om de cliënt te bieden wat deze nodig heeft.

cliëntervaringen

Veilig voelen: “Ik voel me wel veilig op de Parana, kan voor mijzelf opkomen. In de buurt voel ik me op zich veilig. Ik heb geen last ergens mee gehad, maar ik weet dat het wel eens onveilig kan zijn in de wijk. Ik weet wat ik moet doen als er wat uitbreekt. Ik voel me op mijn gemak bij de begeleiding, veilig genoeg om alles te durven zeggen. Ik voel me ook veilig bij mijn vriendin, kan daaar alles mee delen.:

Hulp: “Ik kan terecht bij mijn hele familie, en bij mijn begeleiders. Ik weet hoe ik om hulp kan vragen en heb makkelijk contact. Ik weet ook hoe ik anderen kan helpen. Bijvoorbeeld familie en overbuurman.

Geloof: “Ik geloof in de Islam. Ik ben moslim. Ik heb geleerd om te bidden, niet te liegen, vechten, schelden of racistisch te zijn. Het helpt me om te relxen. Ik ga an en toe naar de moskee op vrijdag.

cliëntervaringen

Gevoel: “Ik kan vrij snel in mijn emotie van rustig naar druk of geïrriteerd raken. Als ik onrecht voel of iets niet duidelijk is, kan ik ook ineens wisselen in mijn emotie. Ik wil hier niets mee, ik ken mijzelf goed genoeg.”

Lijf: “Ik was vroeger veel actief. Ik ging veel sporten. Een jaar geleden ben ik doorverwezen naar een fysio vanuit mijn huisarts. Ik merkte dat dit de pijn wel verzacht, maar nog niet echt heeft geholpen. Ik wil het liefst me weer inschrijven bij een sportschool in de buurt om mijn sporten weer op te pakken.”

Doen: “Ik heb altijd betaald werk gedaan, maar het lukte me niet toen het in mijn hoofd even niet goed ging. Nu wil ik weer betaald werk doen.”

ERVARINGSVERHAAL CLIENT

In haar Utrechtse bovenwoning wordt Sahra* (33) sinds kort 's ochtends niet meer alleen door haar 3 dochters begroet: om 8 uur wenst robot Tessa haar goedemorgen. Dankzij Tessa overziet Sahra haar afspraken beter en ook haar dochters hebben er plezier van. Dat het een robot is en geen mens, is onderdeel van het succes.

De muren in Sahra's eetkamer zitten vers in de donkerblauwe verf, en in de vensterbank staan twee verfblikken, schuurpapier en gereedschap. "Dit was eerst een doorstroomwoning, maar via een omslagtraject komt het binnenkort op mijn naam te staan. Daarom mag ik er nu al wat dingen aan veranderen. Kijk, al deze meubels heb ik zelf in elkaar gezet." Sahra wijst naar de eettafel en de 6 stoelen. "Ik woon hier al 4 jaar, maar het voelt nu pas wat meer als mijn eigen huis. Heel fijn."

Ondersteuning bij het huishouden

Sahra's begeleider vroeg of ze Tessa wilde uitproberen. "Siebriena is al 4 jaar mijn begeleider, ze dacht dat het mij zou kunnen helpen. Ik dacht ja, waarom niet? Proberen kan altijd. Ik heb veel afspraken op een dag en die overzie ik soms niet. Ik heb wel een agenda maar schrijf soms ook dingen op een briefje, dat gaat weleens mis." Tessa ondersteunt haar nu bij dagelijkse huishoudelijke dingen, zoals het huishouden. Wat de robot zegt en wanneer, bepaalt Sahra zelf door het in te voeren in een app. Binnenkort wil ze ook losse afspraken invoeren. "Dat zou me nog meer helpen. Dat ze dan zegt: hé, je hebt straks een afspraak bij het buurtteam."

Anderhalf jaar geleden overleed Sahra's vriend plotseling. In de tijd daarna ging het slecht met haar. "4 maanden lag ik alleen maar in bed, ik had nergens zin in. De dingen die je normaal doet op een dag, zoals schoonmaken of koken, vervielen een beetje. Ik wílde het wel doen, maar op de een of andere manier lukte het me gewoon niet. En soms nog steeds niet." Tessa herinnert haar eraan wanneer het tijd is voor koken of

*Sahra is niet haar echte naam.

Het voelt heel anders dan mijn moeder of Siebriena die zeggen wat ik moet doen. Dan voelt het als kritiek, dan voel ik me soms aangevallen. Bij Tessa heb ik dat niet."

"ALS IEMAND TEGEN MIJ ZEGT WAT IK MOET DOEN, ZIE IK DAT ALS KRITIEK BIJ TESSA HEB IK DAT NIET"

Geen discussie

Na haar begroeting vraagt Tessa elke ochtend wat er voor die dag op de planning staat. Dat is niet alleen fijn voor Sahra, maar ook voor haar dochters. "Die vinden het leuk. In het begin moesten ze er vooral om lachen, maar inmiddels zijn ze er helemaal aan gewend. Tessa vraagt ook elke ochtend welke dag het is. Kijk, mijn dochters zijn 9, 10 en 14, natuurlijk weten ze welke dag het is, maar het is toch even een leuk moment. Ze reageren er bijna altijd op. 'Het is dinsdag!' roepen ze dan."

Voor Sahra is Tessa zeker geen vervanger van haar begeleider Siebriena. "Het is meer een soort back-up. Siebriena kent me zo goed, ze heeft pieken en dalen met mij meegemaakt. Ze biedt mij hele andere dingen. We hebben het over hoe ik mijn leven weer kan opbouwen na alle nare dingen die ik heb meegemaakt. Maar als ik me slecht voel, gaat het tussen ons ook wat slechter. Bij Tessa is dat toch anders, daar kan je niet mee in discussie. Siebriena was eerst bang dat ik de robot zo uit het raam zou gooien." Sahra lacht. "Maar dat gaat niet gebeuren, ik ben er echt blij mee."

3: Professionele ontwikkeling

Bij de Tussenvoorziening hechten we belang aan leren en ontwikkelen en verweven we dit in ons werk, zowel op de werkvloer, als in trainingen en intervisie. Daarnaast heeft elk team elk jaar een teamreflectie. Ze evalueren ieder jaar samen hoe het afgelopen jaar is verlopen, welke ervaringen zij hebben opgedaan en wat dat betekent voor nieuwe doelen. Nieuwe doelen nemen ze op in een teamactieplan met doelen. 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.

Leren in cijfers

Incidentmeldingen

Er waren 208 incidenten, bij 81 unieke cliënten in de langdurige zorg:

- Er zijn 123 meldingen gedaan van agressie
- Bij 56 van de meldingen gaat het om overige incidenten of zorgen
- Ook waren er 19 medische incidenten
- Daarnaast gingen 8 meldingen over huiselijk geweld of kindermishandeling
- Er waren 2 meldingen van dwang.

We zien dat er meer melding zijn dan vorig jaar. Ook dit jaar investeerden we weer in melding doen na incidenten en dat levert veel op. Naast deze algemene stijging, zien we een lichte daling in meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling. Ook zijn de meldingen die gaan over medische incidenten ongeveer gelijk gebleven. Waar we een duidelijke stijging zien is het melden van agressie incidenten en van overige incidenten en zorgen. Hierbij zijn bij een groot deel van de incidenten een klein deel van de cliënten betrokken. Het is positief dat begeleiders ook beter melden bij zorgen. Hierop gaat het team, met de gedragswetenschapper in gesprek om te onderzoeken waar we de begeleiding kunnen bijstellen.

Er zijn twee cliënten samen verantwoordelijk voor 58 incidenten, voornamelijk agressie-incidenten. We zien in deze teams dat er adequaat gemeld en gereageerd wordt. De manager en gedragsdeskundigen zijn nauw betrokken om steeds opnieuw bij te stellen en samen te zoeken hoe we de begeleiding vorm kunnen geven en de cliënten kunnen blijven ondersteunen. Daarnaast is er ruimte voor begeleiders en de belasting die dit op hen legt.

Daarnaast is er een cliënt betrokken geweest bij brand in een appartement op een geclusterde locatie. Hierop is er een Prisma analyse gedaan door een extern bureau, ook is er melding gedaan bij de IGJ. Naar aanleiding van de analyse volgt een presentatie met een plan van aanpak waar we mee aan de slag gaan.

Het melden van incidenten is iets waar we als organisatie op blijven sturen. We gaan secuur te werk, blijven zoeken naar mogelijkheden en oplossingen en we leveren maatwerk om de zorg rondom cliënten vorm te geven. Op het omgaan met dwang anticiperen we komend jaar door ons beleid rondom Wet Zorg en Dwang te evalueren en eventueel te herzien.

Klachten

In 2025 melden 4 cliënten zich met klachten:
2 klachten ging over de begeleiding
2 klachten hadden betrekking op de woning

Als organisatie maken we gebruik van een interne klachtenfunctionaris. Deze wijst eventueel door naar een onafhankelijke klachtenfunctionaris, afhankelijk van waar de klacht over gaat. Afgelopen jaar gingen twee klachten over de woning en twee over de begeleiding. Bij alle klachten volgde een gesprek met de cliënt. Hieruit voortvloeiend volgden gesprekken met begeleiders erbij om verwachtingen uit te spreken en afspraken te maken. Ook werden externe behandelaren en woningbeheer betrokken om de klachten goed af te handelen. Het is in alle gevallen gelukt om de klachten die er waren intern met de cliënten op te lossen.

Resultaten ontwikkelagenda 2025

Het Wlz-programma
Ontwikkelingen die betrekking hebben op de zorg van onze Wlz-cliënten brachten we in 2025 onder in het Wlz-programma. Deze ging na maanden van voorbereiding, vanaf september 2025 van start. Bij het programma zijn 37 medewerkers uit alle lagen van de organisatie betrokken en het wordt breed gedragen. We prioriteerden 7 thema's. Dit programma loopt heel 2026 nog door:

1. Het schrijven van een aanvullende visie op langdurige zorg.
   De visie is beschreven, akkoord bevonden door het MT en staat inmiddels op de website. De visie helpt de organisatie in de keuzes die we maken in dit programma en voor onze Wlz-cliënten in het algemeen.
2. Methodisch werken door Wlz-medewerkers stevig neerzetten en borgen.
   Het wordt steeds duidelijker wat methodisch werken kan betekenen in het werken met Wlz-cliënten. De verdere uitwerking van dit thema volgt in de loop van 2026.
3. Triple-C onderzoeken als standaardmethodiek voor Wlz-cliënten. Hierbij maken we ook de keuze of we dit implementeren voor onze ambulante Wlz-cliënten.
   We maakten de keus voor Triple-C en de eerste training voor sleutelfiguren volgt in Q2 en Q3 in 2026. Het uitrollen van Triple-C is echt een meerjarenplan. Na het opleiden van de sleutelfiguren volgen onze interne trainers de opleiding, waarna in 2027 meerdere (ook ambulante) teams intern de Triple-C opleiding volgen.
4. Het leerklimaat voor begeleiders die met Wlz-cliënten werken, stellen we vast en borgen we.
   Voor de versterking van het leerklimaat stelden we een leerpad Wlz vast voor onze begeleiders. Dit leerpad differentieert tussen wat er nodig is aan kennis voor het ondersteunen van VG- en GGZ-Wlz-cliënten. Zo sluit het goed aan op wat de begeleiders nodig hebben in het vormgeven van de zorg voor cliënten met complexe problematiek. Daarnaast ontwikkelen we een toolkit informeel leren. Hiermee ontstaat meer aandacht voor continu leren van elkaar en op de werkvloer. Zo implementeren en borgen we de kennis uit trainingen, blijven medewerkers bewust bekwaam en is leren een voortdurend proces.

   Richard, individueel begeleider

   > Bij casuïstiekoverleggen sluit de gedragswetenschapper nu altijd aan. Gezamenlijk stemmen we af op de emotionele ontwikkeling en in deze overleggen schaven we onze begeleidingsstijl bij. Laatst kwamen we samen tot de conclusie dat dit echt bijdraagt aan minder incidenten bij een cliënt, die nu kleine stapjes vooruit zet.
5. We versterken en verduidelijken de rol en ondersteuning van gedragswetenschappers (GW) binnen de Wlz-Teams.

Ons ondersteuningsteam werd in november 2025 versterkt met 2 gedragswetenschappers en bestaat nu uit 3 gedragswetenschappers; 1 orthopedagoog generalist, 1 psycholoog die bezig is met de herregistratie voor haar BIG en 1 psycholoog in opleiding. We stelden een functieprofiel voor de functie van gedragswetenschapper op en zijn bezig met de implementatie en borging van de positie en rol van de gedragswetenschapper in de teams en de organisatie.

6. **Kwalitatief goede zorg aan onze Wlz-cliënten die voldoet aan de wet- en regelgeving staat voorop en we investeren in een uniforme werkwijze.**
   Het wordt steeds duidelijker hoe we de zorg op geclusterde locaties, ambulant in de wijk en in de regio nog beter vorm kunnen geven. We zien ook dat deze verschillende woonsituaties om een andere aanpak vragen en gaan door met de ontwikkeling van onze zorg hierop.
7. **De toegang tot en financiering van Wlz-zorg is duidelijk voor alle betrokkenen en in- en externe belanghebbenden.**
   Het wordt steeds duidelijker wat we kunnen en moeten leveren aan de verschillende Wlz-doelgroepen. Door nog eens zorgvuldig uit te zoeken wat we kunnen en moeten leveren aan de doelgroepen die we bedienen, stellen we scherp wat beter kan en wat mogelijk is.

Kanslijnen

Kanslijn 2: arbeidsbesparende technologieën

We vormden in 2025 een Stuurgroep Zorgtechnologie. Deze staat aan het roer van alle technologische ontwikkelingen die te maken hebben met het werken met cliënten. Er gebeurde een hoop onder leiding van deze stuurgroep. Zo stelden we het communicatieplan Zorgtechnologie vast. Ook formuleerden we een visie op zorgtechnologie die dient als fundament voor het inzetten van technologie. Helaas wisselde onze projectleider Zorgtechnologie van baan en besloot de nieuwe collega toch andere keuzes te maken. Dit veroorzaakte vertraging op de ontwikkeling zorgtechnologie. Inmiddels is er een stevige projectleider aangenomen die in het afgelopen jaar alle projecten rondom dit thema onder één paraplu onderbracht. Hierdoor is er nu een gedetailleerd overzicht beschikbaar van wie betrokken is, waar projecten draaien en in welke omvang. Zo kunnen we gerichter onderzoeken en sturen. Daarnaast schreven deze een beleidsstuk sociale technologie en startten we met het uitwerken van strategische thema's en een meerjarenplan voor de komende jaren.
De verschillende technologieën op een rijtje:

- **Tessa (zorgrobot):** In totaal zijn er 7 Tessa-robots goed geïmplementeerd bij cliënten binnen de organisatie. De opschaling stagneerde. In de tweede helft van 2025 voerden we hernieuwd onderzoek uit samen met interne stakeholders om uit te zoeken hoe we meer Tessa's kunnen inzetten en of de opschaling naar 30 een logische stap is.
- **Digicontact (digitale ondersteuning buiten kantoortijden):** Het kost moeite om Digicontact duurzaam in te bedden in de organisatie, 4 cliënten maken gebruik van Digicontact. We zien in contact met andere organisaties ook mogelijkheden om dit bij cliënten te ontwikkelen tot een vast onderdeel van de 24/7-zorg.

- **Somnox (ondersteuning bij slaapproblemen):** Er loopt een pilot bij 3 individuele cliënten, een pilot binnen de opvang is gestopt. In 2026 evalueren we de Somnox en maken we keuzes op basis van de uitkomst.
- **Spraakgericht Rapporteren:** De pilotfase is succesvol afgerond; medewerkers maken inmiddels gebruik van de oplossing. Veel begeleiders ervaren spraakgericht rapporteren als een handige en tijdbesparende oplossing bij hun rapportages. Het helpt hen om sneller en laagdrempeliger te registreren, met name tijdens drukke diensten.

Kanslijn 5: stimuleren en faciliteren eigen netwerk

Voor kanslijn 5 zetten we in op twee verschillende thema's om het netwerk meer te betrekken bij de cliënt en diens traject.

Naastenbeleid: Afgelopen jaar hielden we interviews met begeleiders, cliënten en ervaringsdeskundigen, daarnaast organiseerden we een focusgroep waarbij begeleiders en ervaringsdeskundigen betrokken waren. Op basis hiervan is er beleid geschreven, getoetst en goedgekeurd.

MDO's: In mei 2025 startte er een tijdelijke gedragswetenschapper met de opdracht de achterstand van de MDO's en dossiers verder te verkleinen. Samen met de psycholoog in opleiding benaderde zij begeleiders van Wlz-cliënten proactief voor het plannen en uitvoeren van de noodzakelijke MDO's en dossierstukken.

Suraya, Individueel begeleider

> Bij ons op de locatie wonen nu twee cliënten waarbij het lukt om familieleden te betrekken bij de MDO's en wanneer er bijzonderheden zijn. Zij ondersteunen waar nodig. Ik zie dat deze cliënten meer aannemen van hen, of als we samen werken, hulp sneller accepteren. De begeleiding en ook gewoon het leven van deze cliënten loopt beter doordat hun naasten zich gezien en gehoord voelen en ondersteunen.

Ervaringen van de teams

Ieder begeleidingsteam bepaalt elk jaar ontwikkeldoelen en volgt deze op 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 nemen ze op in een teamactieplan met doelen.

Onderwerp	Onze kracht	Aandacht nodig
Traject cliënt	Veel van onze Wlz-cliënten wonen stabiel en voelen zich prettig met hulp van onze teams. Door goed aan te sluiten bij de behoeften van bewoners, zetten zij kleine maar waardevolle stappen naar buiten en nemen zij vaker deel aan activiteiten. Incidenten worden in verschillende teams geëvalueerd volgens de visgraatmethode en juist ook trajecten die goed gaan, evalueren we om hiervan te leren.	De samenwerking tussen de verschillende teams en afdelingen zoals zorgbemiddeling en methodisch werken kan nog beter afgestemd worden. Zo maken we beter gebruik van elkaars kennis en kwaliteiten. Daarnaast is het belangrijk om te investeren in de lange adem in de zorg rondom cliënten. Ieder team heeft net een andere focus en cliëntpopulatie, maar we zien dat alle teams nog beter willen aansluiten bij zorgmijdende cliënten en ondersteuning willen bieden bij hoarding.
Werkrelatie met de cliënt	In de werkrelatie met de cliënt zien we dat alle teams streven naar passende zorg; ze leveren maatwerk, werken vanuit nabijheid en kijken kritisch naar hun eigen handelen. Er is een veilige basis waar cliënten zich gehoord en gezien voelen en op geclusterde locaties bieden de teams steeds meer structuur en voorspelbaarheid.	De teams vinden het belangrijk om volgens een methodiek te gaan werken en handvatten te krijgen aan de hand van Triple-C. Daarnaast zien ze de noodzaak de visie op Wlz te vertalen naar de praktijk. Ook het bijwerken en -houden van de dossiers blijft aandacht verdienen in verschillende teams.
Veiligheid	We zien dat onze teams veiligheid hoog op de agenda hebben staan. Er is in elk team een veiligheidsfunctionaris, signaleringsplannen worden besproken en er is ruimte om met elkaar te evalueren en bij te stellen na incidenten. Nu het ondersteuningsteam op kracht is, zijn gedragswetenschappers aan teams gekoppeld en weten	Teams ervaren onveiligheid in zeer volle huizen, waarbij hoardingproblematiek speelt bij cliënten. Dit zorgt voor brandveiligheidsrisico's en kan tot onveiligheid leiden op locaties. De teams willen samen met woningbeheer op zoek naar een aanpak die ondersteunend is aan de veiligheid, maar ook de begeleidersrelatie in stand houdt. Daarnaast is onderling feedback geven soms spannend in teams. Managers

	begeleiders hen steeds beter te vinden om clientzorg bij te stellen. Er is afgelopen jaar op deze manier geïnvesteerd in de veiligheid en dat werpt vruchten af, begeleiders voelen zich veiliger.	zetten in op het bespreekbaar maken van de onderstroom en ondersteunen bij transparante communicatie.
Samenwerking in- en extern	Alle teams zetten zich in voor betere onderlinge communicatie en samenwerking. Ook extern investeren zij hierin. Het resultaat is dat teams elkaar onderling, en ketenpartners, steeds beter weten te vinden. Ook zien we dat, zeker op de geclusterde locaties de multidisciplinaire samenwerking een vast onderdeel van de begeleiding van de cliënt is.	Ook bij dit onderwerp komen de onderwerpen 'feedback geven en transparant communiceren' terug. Begeleiders willen elkaars keuzes in de begeleiding beter begrijpen. Dit komt te goede aan eenduidige clientzorg. Daarnaast investeren de geclusterde locaties in de samenwerking in duo-begeleidingen. Zo werken ondersteunend- en individueel begeleiders nauwer samen om de begeleiding vorm te geven en hebben cliënten twee vaste aanspreekpunten.

Conclusie

We zijn trots onze teams, de stabiliteit van onze bewoners en op de stevige, betrokken basis die wij de teams bieden. Onze kracht zit in maatwerk, onvoorwaardelijke inzet en onderlinge samenwerking. Komend jaar maken we een start in het implementeren van Triple C om onze begeleiding verder te verdiepen. Hierin nemen de ook belangrijke thema's uit de teamreflecties mee om coaching van teams goed neer te zetten. Tegelijkertijd blijven we werken aan doorzettingsvermogen, samenwerking en het geven van feedback. Door hier structureel aandacht aan te besteden, blijven we groeien in professionaliteit, veiligheid onderling en kwaliteit van zorg.

Ontwikkelagenda 2026

Het Wlz-programma

Het verbeterprogramma loopt nog door in heel 2026. De aanvullende Wlz-visie is afgerond en we gaan dan ook verder met de zes resterende thema's en een nieuw thema in het programma. Het verschilt per thema hoe ver we zijn en hoe concreet de plannen al zijn. We verwachten het grootste deel van de thema's in 2026 af te ronden:

1. **Methodisch werken door Wlz-medewerkers stevig neerzetten en borgen.**
   We weten inmiddels duidelijker wat methodisch werken betekent in het werken met Wlz-cliënten. Verdere uitwerking volgt in de loop van het jaar. Ook zorgen we dat eind 2026 alle Wlz-dossiers en documenten up to date zijn en geïntegreerd in de Wlz-cyclus.
2. **Triple-C onderzoeken als standaardmethodiek voor Wlz-cliënten. Hierbij maken we ook de keuze of we dit implementeren voor onze ambulante Wlz-cliënten.**
   Het uitrollen van Triple-C is echt een meerjarenplan. De eerste training voor sleutelfiguren staat gepland in Q2 en Q3. Na het opleiden van de sleutelfiguren starten onze interne trainers de opleiding, waarna in 2027 meerdere teams intern de Triple-C training volgen en we Triple-C implementeren in de teams.
3. **Het leerklimaat voor begeleiders die met Wlz-cliënten werken, stellen we vast en borgen we.**
   Alle managers van teams met Wlz-cliënten gaan aan de slag met het Wlz-leerpad en zorgen dat begeleiders/teams die trainingen missen deze alsnog volgen. Nieuwe medewerkers krijgen dit leerpad altijd aangeboden wanneer zij Wlz-cliënten begeleiden. Daarnaast ontwikkelen we de toolkit verder en implementeren deze met hulp van de managers en Triple-C in de teams. Dit strekt zich onlosmakelijk uit in 2027.

   > "Het verbeterprogramma geeft mij energie, omdat het me laat zien dat er dingen beter kunnen en dat we dat ook realiseren met elkaar. Tegelijkertijd staat er ook al veel, dat is iets om trots op te zijn.
   >
   > **Marjolijn, zorgbemiddelaar**
4. **We versterken en verduidelijken de rol en ondersteuning van gedragswetenschappers (GW) binnen de Wlz-Teams.**
   De ontwikkelde documenten rondom rol en taken stellen we vast. Waar nodig breiden we documenten uit als dit dienend is aan verduidelijking en processen. Gedragswetenschappers positioneren zich in 2026 verder als structureel onderdeel van de teams en binnen de organisatie. Zij werken met begeleiders en managers aan de methodische cyclus en het wegwerken van dossierachterstanden.
5. **Kwalitatief goede zorg aan onze Wlz-cliënten die voldoet aan de wet- en regelgeving staat voorop en we investeren in een uniforme werkwijze.**

We beschrijven een uniforme werkwijze voor geclusterde locaties en ambulante teams in de wijk en in de regio waar we Wlz-cliënten begeleiden. We verwachten in Q3 met de implementatie hiervan aan de slag te kunnen.

6. **De toegang tot en financiering van Wlz-zorg is duidelijk voor alle betrokkenen en in- en externe belanghebbenden.**
   We stemmen verder af binnen de organisatie en met het zorgkantoor en gebruiken deze kennis om scherpe keuzes te maken, ons beter te profileren en om de zichtbaarheid en vindbaarheid op bijvoorbeeld onze eigen website te vergroten.
7. **Onvrijwillige zorg**
   In 2026 voegen we het onderwerp 'onvrijwillige zorg' toe aan het Wlz-programma. Hieronder vallen de 'Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte ggz (Wvggz). Bij de Tussenvoorziening werken we van vanuit een vrijwillig kader. Onze zorg raakt in principe alleen de Wzd of de Wvggz wanneer er incidenteel iets gebeurt wat onvrijwillige zorg raakt. Op dat moment doet de begeleider een incidentmelding, deze wordt besproken in het team. Met de groei van onze Wlz-populatie en de complexiteit van onze cliënten willen we onze keuzes en processen op de onvrijwillige zorg evalueren. Het is belangrijk dat we meer kennis over de Wzd en de Wvggz in de organisatie realiseren en ons beleid evalueren, onderzoeken in de praktijk en bijstellen waar nodig. Dit doen we door:
   - Een interne kennissessie voor de hele organisatie te organiseren, welke we filmen en intern terug te kijken is.
   - Informeren over onvrijwillige zorg, hoe dit ons werk raakt en de procedures bespreken in het managersoverleg.
   - Een nieuwe informatieflyer voor de locaties maken en verspreiden.
   - Aan het einde van het jaar de meldingen analyseren, knelpunten lokaliseren en beleid en uitvoering eventueel bijstellen.

Kanslijnen

Kanslijn 2 arbeidsbesparende technologieën
In 2026 maken we een start met het verder uitwerken van de strategische pijlers en het opstellen van toetsingskaders die ons helpen bij het selecteren en inzetten van passende technologie. Deze is leidend in het uitrollen van nieuwe initiatieven. Het onderwerp zorgtechnologie krijgt structureel een plek binnen de organisatie.

Stuurgroep:

- Definitieve accordering van de pijlers voor Sociale Technologie.
- Oriëntatie op vorming van een klankbordgroep.
- Een financieel overzicht en meer inzicht in kosten en opbrengsten van projecten.

Bestaande technologieën:

- **Tessa:** We maken keuzes op basis van de evaluatie die we in 2025. We beslissen of we investeren in implementatie van meer Tessa's of alleen borgen waar het goed gaat.

- **Digicontact:** We evalueren Digicontact en maken keuzes voor wel of niet voortzetten en op- of afschalen op basis van de uitkomst.
- **Somnox :** We evalueren de Somnox en maken keuzes voor wel of niet voortzetten en op- of afschalen op basis van de uitkomst.

Oriëntatie op nieuwe technologieën:

- **Moonbird**; tool voor emotie- en ademregulatie.
- **SoulPaint**: creatieve/visuele tool voor emotieregulatie.
- **BBRain**: mogelijke aanvulling of alternatief voor Tessa.

Kanslijn 5 stimuleren en faciliteren eigen netwerk

Voor kanslijn 5 zetten we in op twee verschillende thema's om het netwerk meer te betrekken bij de cliënt en diens traject:

Naastenbeleid: Met het goedgekeurde naastenbeleid gaan we in 2026 aan de slag. We werken een implementatieplan met handvaten voor het primair proces uit. Hier betrekken we hen bij, zo zorgen we voor goede aansluiting. Het implementatieplan wordt in 2026 geïmplementeerd.

MDO's: Met de verdere uitbreiding van de uren voor gedragswetenschappers en de inbedding van hen binnen de organisatie verwachten we de opgelopen achterstand weg te werken in 2026 en meer naasten te betrekken.

Uitbreiding in locaties

Okinawa

In de stad Utrecht is er behoefte aan woningen voor cliënten met een gecombineerde, complexe problematiek. Om aan deze behoefte tegemoet te komen ontwikkelen we Okinawa, welke eind 2026 opgeleverd wordt. Er zijn hier 34 zelfstandige appartementen (circa 45 m2) geclusterd op de 2e en 3e verdieping van het appartementencomplex. Daarnaast plaatsen we 2 cliënten gespikkeld in het wooncomplex. Er is een kantoorruimte en een ontmoetingsruimte. Vanuit de ontmoetingsruimte organiseren we daginvulling, zowel inpandig als in de buurt/ directe nabijheid. Ook organiseren we hier gezonde maaltijden en is er mogelijkheid tot mee-eten.

Op Okinawa werken we straks vanuit de Triple-C methodiek en zijn onze gedragswetenschappers nauw betrokken om de begeleiding en zorg vorm te geven. Zorgbemiddelaars van ketenpartners, waarbij cliënten met complexe problematiek nu lang op wachtlijsten staan, vinden ons straks via het Dashboard van de VGU, waar wij deze locatie zullen toevoegen. De opening van Okinawa in 2026 biedt 36 nieuwe Wlz-plekken.

bron: cartesius-utrecht.nl

Overbruggingslocatie

In het kader van gericht contracteren, ontwikkelen we in 2026 een overbruggingslocatie met 14 plekken voor cliënten die nu met een Wlz-indicatie in de opvang of op straat verblijven. Met de overbruggingslocatie komen we tegemoet aan de lacune in de U16-regio voor deze doelgroep en bieden we met de juiste zorg en begeleiding een tijdelijke, maar betere, plek dan de maatschappelijke opvang. Ook zal deze locatie onderdeel van de pilot ‘passende zorg voor mensen in de opvang met een Wlz-indicatie’. Om de locatie, welke naast de opvang De NoiZ is gevestigd, functioneel te maken, moet er flink verbouwd worden. Op dit moment is de Tussenvoorziening in overleg met het zorgkantoor, de gemeente en de buurt om de voorwaarden voor de start te creëren. De verwachting is dat deze locatie in 2026 zal starten.

Bijlage 1: visitatie Domus+

De Tussenvoorziening heeft voor de visitatie de manager en gedragswetenschapper van Domus+, onderdeel van het Leger des heils, uitgenodigd. Zij reageerden enthousiast op de uitnodiging en gingen hierop in. Vanuit de Tussenvoorziening zijn de manager en gedragswetenschapper van Parana wonen en de beleidsadviseur aanwezig. Het gesprek begint met een voorstelrondje. We kennen elkaar niet zo goed en zoeken samen naar raakvlakken en samenwerkingen. Afgelopen jaar is er een intake van een cliënt van Parana naar Domus+ geweest. Uiteindelijk is deze cliënt niet naar Domus+ verhuisd, wellicht gebeurt dit alsnog in de toekomst.

De locatie

Op de locaties en in de begeleidingsteams van de Tussenvoorziening werken ondersteunend-, activerend-, en individueel begeleiders. Ook bij Domus+, waar eerst alleen Mbo'ers werkten, is er inmiddels voor gekozen om met HBO-geschoolde individueel begeleiders te werken. Zo differentieer je in taken en verantwoordelijkheden. De functies zijn niet gelijk, maar wel gelijkwaardig en complementerend aan elkaar. De managers van beide organisaties ervaren dat de verschillende functies leuk en interessant zijn.

Op geclusterde locaties geven de ondersteunend begeleiders het klimaat op de locatie en de individueel begeleiders het traject vorm. Daarnaast zetten we voor onze cliënten steeds meer in op activering; zowel laagdrempelige activiteiten op de locatie als activiteiten en soms ook dagbesteding buiten de deur. In de toekomst gaat de Tussenvoorziening werken met Triple-C. De manager van Domus+ vraagt om hier iets meer over te vertellen.

Deze methodiek gaat uit van menselijke behoefte en de relatie. Je spreekt samen dezelfde taal en probeert vanuit de behoeften het gedrag van de cliënt te verklaren, het gesprek hierover te voeren en de onbekende behoeften omhoog te krijgen, hierop stem je de begeleiding en zorg af. Het mooie van deze methodiek is de borging in de PDCA-cyclus en in de verschillende besprekingen. In gesprek komen we erachter dat beide organisaties op het punt staan een nieuwe methodiek te implementeren voor deze doelgroep. Op Domus+ gaan ze met Lifewise aan de slag. We vergelijken beide methodes: beide onderschrijven het belang van dezelfde taal, maar er zijn ook veel verschillen. We zijn benieuwd naar elkaars ervaringen en bevindingen over een jaar of twee hierover.

De doelgroep

Zowel Domus+, als de Tussenvoorziening bedienen de complexe Wlz-doelgroep, waarbij meervoudige problematiek speelt. Deze mensen kunnen een VG- of GGZ-indicatie hebben, maar laat eigenlijk hetzelfde beeld zien; zowel een verstandelijke beperking, als psychische problematiek, vaak in combinatie met middelengebruik. Een GGZ-indicatie komt in beeld als er niet bewezen kan worden dat de verstandelijke beperking er in de jeugd al was. Zowel Domus+ als de

Tussenvoorziening zien terug dat het voor deze mensen soms ingewikkeld is om een indicatie te krijgen, terwijl we zien dat er langdurige zorg nodig is.

De samenwerking met ketenpartners is voor beide organisaties belangrijk. Zeker waar het om behandeling gaat, is dat nog wel eens zoeken. Bij Domus+ zien ze dat het lukt met behandelpartijen voor psychiatrie, maar minder bij verslaving. Hier wordt toch vaak uitgegaan van intrinsieke motivatie, wat ingewikkeld is bij onze doelgroep. Er is een wens tot meer afstemming en samenwerking van verschillende behandelaren bij multiproblematiek.

Onze doelgroep heeft overlap maar is ook complementerend aan elkaar. Daarin kunnen we de samenwerking nog versterken en vaker aan elkaar denken. Zowel de Tussenvoorziening, als Domus+ breidt komend jaar uit in plekken. Hierbij ziet Domus+ kansen voor cliënten die duurzaam stabiel bij hen wonen en het redden met een VG6 of GGZ3, zij kunnen wellicht doorstromen naar een van de geclusterde locaties van de Tussenvoorziening met afspraken over middelengebruik. Tegelijkertijd kan de Tussenvoorziening in de toekomst aan Domus+ denken als een cliënt meer nodig heeft. Domus+ biedt zorg bij VG7 en GGZ4 en zet waar nodig meerzorg met 1 op 1 begeleiding in.

Ondersteuningsteam

De Tussenvoorziening heeft echt een slag gemaakt door het steviger neerzetten van het ondersteuningsteam. Er zijn gedragswetenschappers aangenomen en dichter betrokken bij de teams en ondersteunend begeleiders krijgen sinds dit jaar werkbegeleiding. Het team biedt samen ondersteuning aan de teams in het primair proces. De Tussenvoorziening is trots op de verbeterslag die er is gemaakt op team- en casuïstiekniveau. Ook bij Domus+ werken ze met gedragswetenschappers en zij onderschrijven hoe belangrijk methodisch werken vanuit een ondersteuningsteam met gedragswetenschappers is.

Domus+ is onderdeel van het Leger des heils en daarmee hebben ze ook toegang tot een diagnostiek- en een behandelteam. Hoewel cliënten in eerste instantie altijd eerst naar een externe behandelaar verwezen wordt, kan het juist met deze doelgroep, die moeilijk te motiveren of te vangen is, helpend zijn om toch een interne behandelaar te betrekken. Zij hebben een langere adem en sluiten nog beter aan.

Het kwaliteitsbeeld

We bespreken het kwaliteitsverslag en de ontwikkelagenda. De manager en gedragswetenschapper van Domus+ reageren enthousiast op de ervaringsverhalen in het verslag en de leesbaarheid hiervan. In het bijzonder zijn zij enthousiast over het Wlz-programma en vinden zij het interessant om te lezen wat de Tussenvoorziening allemaal al doet op het gebied van digitale innovatie.

Tips

- Verwerk wat je als organisatie doet aan intervisie en werkbegeleiding in het verslag, dat doen jullie en jullie hebben de werkbegeleiding opgeschaald, dus dit is mooi om te beschrijven.

- Laten we de samenwerking met elkaar opzoeken, waar cliënten een andere woonomgeving of begeleiding nodig hebben, is het goed om naar elkaars mogelijkheden te kijken.
- Zorg dat je als manager, trajectregisseur, gedragswetenschapper (en bij de Tussenvoorziening ook werkbegeleider) echt regelmatig bij de teams op de werkvloer bent. Zo heb je korte lijnen en kan je een stevige samenwerking neerzetten.
- Organiseer de inzet van je gedragswetenschappers aan de hand van de zorgzwaarte van de indicatie van de cliënt.

Bijlage 2: reacties

Clientenraad

De aanwezige leden van de cliëntenraad wil de beleidsadviseur bedanken voor haar tijd en duidelijk uitleg over het rapport. De leden begrijpt heel goed dat door de steeds grotere doelgroep en andere hulpvraag, dat er een verandering nodig is met de komst van WLZ-cliënten, wat zeker als positief wordt ervaren en nieuwe kansen biedt voor de Tussenvoorziening.

Wel zou de cliëntenraad graag willen zien dat de ervaringsdeskundigheid en ervaringskennis die de Tussenvoorziening in huis heeft, betrokken en ingezet gaan worden. En kijken er naar uit om kennis te maken met de nieuwe cliënten op locatie Okinawa, wanneer deze geopend is!

Ondernemingsraad

De OR geeft geen reactie op de inhoud van het rapport, omdat er geen inhoudelijke punten in staan die een relatie hebben met het aandachtsgebied van de OR.

Raad van toezicht

Knap hoe het rapport een beeld geeft hoe het in de praktijk gaat. Ook goed om te zien dat we ons laten toetsen door ketenpartners. Een helder rapport dat een goed inzicht geeft over wat er speelt.