

Kwaliteit van dienstverlening

Feiten & cijfers

Aantal cliënten

2023	3.880
2022	3.872
2021	3.875

Peildatum 31-12-2023

Klachten

In 2023 is **45** keer contact gezocht met de klachtenfunctionaris. Dit aantal is vergelijkbaar met voorgaande jaren. De contacten kwamen bijna even vaak van cliënten zelf als van hun ouders/verwanten (21 en 18 keer). In de overige situaties namen partner, buren of mentor contact op (6 keer).

2023	45
2022	47
2021	35

De klachtenfunctionaris ging met 4 ouders/ouderparen – allen betrokken bij dezelfde locatie – in gesprek. De reden van het indienen van een klacht was voor alle ouders hetzelfde. Deze gesprekken hebben hierna een vervolg gekregen op de locatie in evaluaties, waarbij ook de locatiecoördinator en de gedragskundige aansloten. In 2 situaties is de klachtenfunctionaris met de cliënt die de klacht heeft ingediend in gesprek gegaan. Bij één van die gesprekken sloten ook de locatiecoördinator, gedragskundige en de cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) Wet zorg en dwang aan, omdat de cliënt in deze situatie in zijn vrijheid werd beperkt. In alle overige gevallen was het voldoende om terug te gaan naar daar waar de klacht zich voordeed en het gesprek met begeleider en/of coördinator aan te gaan.

Wat valt op:

- In **3** situaties wordt geklaagd over het feit dat men vindt dat iemand onterecht/ongefundeerd/te overhaast uit het kortverblijfhuis is gezet. In één geval is de situatie later teruggedraaid. De mentor die deze cliënt ondersteunt, heeft de tijd genomen om zorgvuldig te verwoorden waar ze tegenaan is gelopen. Er heeft opnieuw een gesprek plaatsgevonden, waarna de cliënt kon terugkeren. Later was er nogmaals een gesprek, specifiek over de feedback die zij gaf, met als doel daarvan te leren.
- In **5** situaties hebben klachten van verwanten te maken met iets dat de ondersteuning aan hun verwant overstijgt. In 1 situatie betrof dit één van de uitgangspunten van de JP, namelijk het werken vanuit vertrouwen en niet vanuit het controleren van afspraken. De andere 4 klachten (op 1 locatie) hingen samen met gedrag van een andere cliënt die op dezelfde locatie woont.
- Er zijn nauwelijks klachten over wisselingen van medewerkers, wel over afspraken die niet worden nagekomen.

Wat vraagt aandacht:

- Naar aanleiding van het eerste punt: bij het nemen van ingrijpende besluiten moeten de perspectieven van alle betrokkenen zorgvuldig meegewogen worden.
- Naar aanleiding van het tweede en derde punt: de overgang naar ONS, het nieuwe Cliëntdossier, heeft een andere manier van werken met het ondersteuningsplan gebracht. In 2024 willen we extra aandacht geven aan hoe het dossier op een goede manier te vullen, zodat er duidelijke samenhang is tussen het beeld van de cliënt, de ondersteuningsvragen en de doelen. Dit is een voorwaarde voor goed rapporteren. Als afspraken goed zijn vastgelegd, kun je bij een klacht terug naar deze basis en kijken wat om aanpassing vraagt.

Wet zorg en dwang (Wzd)

De cijfers die uit ONS zijn gehaald, wijken sterk af van de cijfers van de afgelopen jaren uit het Cliëntdossier van Ecare. Daarom is aan de gedragskundigen gevraagd om de maatregelen die in ONS staan te controleren, waar nodig aan te vullen of te verwijderen als deze niet meer van toepassing zijn.

Na deze controle blijkt het aantal maatregelen dat wordt toegepast, als ook het aantal cliënten voor wie deze maatregel geldt, aanzienlijk lager dan voorgaande jaren. Omdat ook het overzicht (dat we voor het eerst uit ONS halen) vragen oproept, is aan alle gedragskundigen gevraagd om voor de cliënten bij wie ze betrokken zijn, na te gaan op wie een Wzd-maatregel van toepassing is. Alle gedragskundigen hebben een formulier ontvangen met de hieronder genoemde hoofd- en subcategorieën. Naast de cijfers hieronder leverde dat ook een directe uitwisseling tussen collega's onderling op met betrekking tot de Wet zorg en dwang:

Hoofdcategorie	Subcategorie	Aantal maatregelen
Beperken van de bewegingsvrijheid	Fysieke fixatie	4
	Mechanische fixatie	4
	Overige beperking van de bewegingsvrijheid	11
Beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten	Beperking in gebruik communicatiemiddelen	5
	Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	0
	Overige beperkingen eigen leven in te richten	16
Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen		0
Insluiten	Insluiten in de eigen kamer	5
	Overige vormen van insluiten	0
Onderzoek aan kleding of lichaam		0
Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen		0
Toedienen van vocht, voeding en medicatie	Toedienen van vocht en/of voeding	0
	Toedienen van medicatie	3
Uitoefenen van toezicht op betrokkene	Cameramonitoring	9
	Domotica	0
	Toezicht met elektronische traceringsmiddelen	0
	Toezicht met andere elektronische middelen	3
	Totaal 2023	60
	Totaal 2022	189



Het totaal aantal maatregelen is afgenomen van 189 in 2022 naar 60 in 2023. In 2022 zagen we juist een toename ten opzichte van 2021 van het aantal geregistreerde maatregelen, omdat naar aanleiding van de nieuwe wet het gesprek over vrijheidsbeperking steeds meer werd gevoerd.

De afname van het aantal maatregelen in 2023 is verklaarbaar. In het verleden werden alle vrijheidsbeperkende maatregelen geregistreerd. Hier was in het Cliëntdossier van Ecare ruimte voor. Met de komst van de nieuwe wet wordt gevraagd alleen die maatregelen vast te leggen die vrijheidsbeperkend én onvrijwillig zijn. Dit verklaart het fors lagere aantal geregistreerde maatregelen. Hieruit kun je opmaken dat veel van de vrijheidsbeperkende maatregelen die we toepassen in overeenstemming met cliënt en/of verwant zijn gemaakt.

We vragen in 2024 op verschillende manieren en momenten aandacht voor de Wet zorg en dwang. Enerzijds door kennis te delen en daarmee bewustwording te vergroten, anderzijds gaan we het formulier in ONS dat nu gebruikt wordt onder de loep nemen en onderzoeken of er aanpassingen nodig zijn om in het vervolg betrouwbare cijfers te kunnen genereren. Tegelijkertijd willen we het zicht op de vrijwillige vrijheidsbeperkende maatregelen niet verliezen. Ook daarvoor geldt dat je dit alleen wilt doen als het echt niet anders kan en dat vraagt dus om een zorgvuldig proces en driemaandelijke evaluaties.

Cliëntenvertrouwenspersoon (CVP) Wet zorg en dwang

Er zijn in 2023 **15** situaties geweest waarin de CVP Wzd ondersteuning heeft geboden (ondersteuningsvragen vanuit een cliënt en/of diens vertegenwoordiger). Deze situaties gingen overwegend over onvrede over de zorg/begeleiding (met name bejegening) en de vrijheid om het eigen leven in te richten. In de meeste gevallen heeft de CVP Wzd kunnen volstaan met het geven van informatie en advies. Een enkele keer heeft een gesprek plaatsgevonden met (bege)leiding en één keer met de klachtenfunctionaris.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

In 2023 is in **2** situaties melding gedaan bij de IGJ: één vanwege een calamiteit en één vanwege geweld in de zorgrelatie. Beide situaties zijn door een externe partij (Q-Consult) onderzocht.

Daarnaast onderzocht Q-Consult in 2023 een calamiteit die eind december 2022 was gemeld bij de IGJ.

Wat leren deze onderzoeken ons verder? Wat kunnen we verbeteren?

- Het methodisch en cyclisch werken
Het cyclisch werken met het ondersteuningsplan door het regelmatig plannen van evaluaties gaat over het algemeen goed. We kunnen een verbeter slag maken in het concreet maken van afspraken en deze structureel evalueren. Een ander verbeterpunt is het structureel laten terugkomen van richtlijnen en protocollen.
- Het inschatten van risico's
Er is meer nodig bij (de komst van) cliënten met een zwaardere ondersteuningsvraag bij GGZ- of verslavingsproblematiek als het gaat om het inschatten van risico's.

Er is een werkgroep suïcidepreventie gestart en gedragskundigen hebben een themadag gehad over risicoprofielen. In 2024 wordt onderzocht of het beschrijven van de risico's om een aanpassing in ONS vraagt.

- Het vastleggen van en reflecteren op incidenten
Op dit moment kunnen we situaties die afwijken van wat in het plan is afgesproken niet goed vastleggen en erop reflecteren. In 2024 onderzoeken we wat ervoor nodig is om dit wel te kunnen doen met als doel het lerend vermogen voor individuele medewerkers en teams te vergroten.

- **Samenwerken**
Twee elementen hierin vragen aandacht: enerzijds het delen van opvallende signalen. Zeker in de situaties die er de afgelopen jaren waren rondom seksueel grensoverschrijdend gedrag van een medewerker naar een cliënt blijkt hoe belangrijk het is dat medewerkers zich bewust zijn van de noodzaak om dit te doen. Daarnaast halen we uit de onderzoeken het belang van het blijven zoeken van de samenwerking met externen, ook als deze samenwerking stroef verloopt.
- **Leren van elkaar**
Op de locaties waar onderzoeken zijn geweest, worden de nodige aanpassingen gedaan. We willen graag dat de informatie die uit deze onderzoeken komt, beschikbaar wordt voor de organisatie. In 2024 bundelen we de uitkomsten uit de onderzoeken van 2022 en 2023 en brengen we deze verder de organisatie in.

Medewerkers opgeleid

In het najaar van 2023 is een groep van 8 JP-ers getraind in de Prisma-methode. Het lopende onderzoek van Q-Consult (voorjaar 2024) wordt niet gedaan via de Prisma-methode, maar via de methode Learning Teams. Twee collega's van deze groep kijken hierbij mee om deze kennis te kunnen overbrengen naar hun collega's. De insteek is dat de inzetbaarheid van deze groep medewerkers groter kan zijn dan alleen voor IGJ-onderzoeken. Ook bij incidenten die niet gemeld hoeven te worden, kan een onderzoek helpen om te leren. Met de kennis van de Prisma-methode en van de methode Learning Teams wordt per situatie bekeken wat passend is om in te zetten.

Interne onderzoeken

In 2 situaties besloten we zelf onderzoek te laten doen. In één situatie was dit naar aanleiding van een brief (van eind 2022), waarin ouders hun signalen over de kwaliteit van zorg op een locatie deelden. Daarna zijn stappen gezet om de kwaliteit van zorg weer terug op het gewenste peil te krijgen. Om te beoordelen of dit tot de gewenste resultaten heeft geleid, is aan Q-Consult gevraagd de kwaliteit van zorg te evalueren, waarbij het hele systeem is meegenomen. Dit onderzoek is in januari 2024 afgerond. De andere situatie betrof een steekincident. Na overleg met de IGJ bleek dat deze situatie niet gemeld hoefde te worden. Vanwege de ernst van de gebeurtenis hebben wij deze gebeurtenis ook door Q-Consult laten onderzoeken.

Externe onderzoeken

Op 3 locaties is een extern onderzoek geweest. Op 2 locaties waren dit onderzoeken die de gemeente uitvoerde om de kwaliteit te toetsen. Op 1 locatie was dit de GGD.

Cliënt- en verwantervaringsonderzoek

In 2023 vond geen cliënt- en verwantervaringsonderzoek plaats. Dat betekent dat de metingen van 2021 de laatste resultaten weergeven:

Respons	2021	2019	2017
Ondersteuning: cliënten	54%	61%	36%
Ondersteuning: verwanten	31%	40%	27%
Dagactiviteiten/werk: cliënten	50%	62%	25%
Dagactiviteiten/werk: verwanten	35%	29%	21%

Algemene tevredenheid	2021	2019	2017
Ondersteuning: cliënten	83,7%	84,2%	87,8%
Ondersteuning: verwanten	78,4%	81,4%	89,2%
Dagactiviteiten/werk: cliënten	84,7%	87,1%	88,6%
Dagactiviteiten/werk: verwanten	86,7%	91,7%	91,3%



Vervolg

De afgelopen jaren toetsten we de ervaringen van cliënten en verwanten met een digitale vragenlijst. Dit gebeurde eens per twee jaar op een vast moment. In 2023 is deze vragenlijst onder de loep genomen. Hier zijn ouders, cliënten en medewerkers bij betrokken geweest. Dit heeft geleid tot verschillende aanpassingen in taal en formulering van de vragen en in de lengte van de vragenlijst.

Uiteindelijk zijn er drie lijsten met vragen samengesteld. Deze kunnen ingevuld worden door cliënt, ouder en begeleider. De bedoeling is dat begeleiders een aantal weken voordat een ondersteuningsplanbespreking of evaluatie plaatsvindt zelf de lijst aanvragen. De uitkomsten van de vragenlijsten zijn vervolgens input voor het gesprek.

In de eerste helft van 2024 draaien we een pilot op een aantal locaties. In de tweede helft van het jaar gaan we dit onderzoek JP breed uitvoeren om een actueel beeld te hebben van de ervaringen van cliënten, ouders en begeleiding. Daarna wordt het moment van invullen van de vragenlijst afhankelijk van wat passend is in de ondersteuning. Dit kan eens per jaar of per twee jaar zijn.

Vertrouwenspersonen JP

Er zijn in 2023 **52** contactverzoeken geweest (waarvan 12 van verwanten en 5 van 'overig'). De contactverzoeken gaan regelmatig over personeelstekort of kwaliteit/ opleidingsniveau van de medewerkers.

De vertrouwenspersonen verwijzen regelmatig terug óf door naar een locatiecoördinator, cliëntondersteuner, begeleiding en – in het geval van een klacht – naar de klachtenfunctionaris (4 keer).

Er is via Teams een informatiebijeenkomst voor alle medewerkers georganiseerd met als doel de rol van de vertrouwenspersonen bij medewerkers onder de aandacht te houden. Het is van belang begeleiders bewust te maken van het feit dat ze cliënten op het spoor van een vertrouwenspersoon kunnen zetten als ze inschatten dat dit kan helpen.



Sommige situaties vragen om meer achtergrondkennis. Om die reden sluiten geregeld collega's of externen met specifieke kennis en ervaring aan bij vergaderingen. De cliëntenvertrouwenspersonen Wet zorg en dwang hebben in een bijeenkomst met de vertrouwenspersonen kennis over situaties die raken aan de Wet zorg en dwang gedeeld en over en weer is nader kennisgemaakt.

De vertrouwenspersonen worden op vraag ondersteund door een externe vertrouwenspersoon. Deze leidt ook de intervisiebijeenkomsten.

Training Sociale Netwerk Strategieën (SoNeStra)

38 medewerkers hebben eind 2023 de training Sociale Netwerk Strategieën gevolgd. In kleiner verband wordt nu onderzocht hoe we dit gedachtengoed een plek kunnen geven binnen de JP. Het leren werken vanuit de principes van SoNeStra kan een impuls geven aan het vraaggericht werken en daarmee de kwaliteit van dienstverlening vergroten.