



Zekerheid als basis

Individueel
Respect
Vertrouwen
Kansen
Structuur

Eigenregie
Zelfstandigheid



KWALITEITSRAPPORT 2022

Stichting Zekere Basis
Enschede

maart 2023

INHOUDSOPGAVE

3 ORGANISATIEGEGEVENS

4 INLEIDING

5 - 8 SAMENVATTING

9 - 21 ALGEMEEN

22 - 41 KWALITEIT ZORGPROCES

41 BIJLAGE 1: ORGANOGRAM

“

Zekere Basis begeleidt jongeren richting zelfstandig wonen al dan niet in combinatie met ambulante begeleiding.

”

ORGANISATIEGEGEVENS



Naam organisatie:	Stichting Zekere Basis
Adres:	Lonnekerveldweg 30
Postcode:	7524 PP
Plaats:	Enschede
Telefoon:	053 - 4307028
Inschrijving KvK:	08226238
E-mail:	info@zekerebasis.nl
Website:	www.zekerebasis.nl
Auteur:	S. Karis, beleid en kwaliteit



INLEIDING

De Zekere Basis hecht veel belang aan goede begeleiding met behoud van eigen regie en veilige zorg voor haar cliënten. Daarnaast is het verlenen van deze zorg door professionele en betrokken medewerkers een must.



Zekere Basis blijft een lerende organisatie en streeft continu naar verbetering en professionalisering. Dit heeft gevolgen voor de bedrijfsvoering, communicatie, houding en gedrag van medewerkers en de begeleiding van onze cliënten.

Het kwaliteitsrapport heeft betrekking op de zorg die onder de Wet Langdurige Zorg (Wlz) valt. Zekere Basis wil in haar zorg en begeleiding echter geen onderscheid maken tussen de verschillende financieringsstromen (Wlz, Jeugdwet, Beschermd Wonen, WMO, Forensische Zorg). Daarom is gekozen de bedrijfsvoering en het kwaliteitsmanagementsysteem voor de gehele organisatie en alle cliënten te laten gelden. Vanzelfsprekend geldt dit ook voor het kwaliteitskader en het kwaliteitsrapport.

Zekere Basis wil met dit kwaliteitsrapport aan cliënten en hun netwerk, medewerkers en externe stakeholders inzicht geven in de werkwijze van de Zekere Basis om structureel te willen verbeteren en hiermee de kwaliteit van de organisatie en de dienstverlening op een hoog professioneel niveau te houden.

Ook in 2022 is gewerkt aan de thema's uit het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Management, medewerkers en cliënten hebben hierin samengewerkt.

De thema's individuele cliënt, eigen regie en relatie met ouders/verzorgers (bouwsteen 1) zijn binnen de Zekere Basis de afgelopen jaren steeds professioneler georganiseerd. De cliënt staat centraal en samen met de cliënt wordt naar zijn wensen en mogelijkheden gekeken.

Het cliënt ervaringsonderzoek (bouwsteen 2) wordt 1x per twee jaar gehouden. Het onderzoek 'cliënten over kwaliteit' is in 2021 door het LSR uitgevoerd en is opnieuw gepland voor 2023. Aan de hand van de rapportage van het onderzoek wordt samen met de jongerenraad een verbeterplan gemaakt. Deze wordt structureel besproken in de jongerenraad.

Het maken van een teamreflectie (bouwsteen 3) en een teamjaarplan heeft een plek in de jaarcyclus van de teams. Medewerkers zijn positief over de teamreflectie. Deze is (mede) input voor het teamjaarplan.

Het kwaliteitsrapport (bouwsteen 4) volgens het kwaliteitskader gehandicaptenzorg wordt jaarlijks gemaakt. Om de twee jaar wordt het kwaliteitsrapport door een extern visitatieteam getoetst. Recent is dan ook de externe visitatie gehouden over het kwaliteitsrapport 2022.



REFLECTIE

JONGERENRAAD

VERTEGENWOORDIGING MEDEWERKERS

MANAGEMENT

Reflectie Jongerenraad

De jongerenraad heeft het kwaliteitsrapport 2022 ontvangen en kan zich vinden in alle onderdelen van het rapport. De jongerenraad heeft een clientversie van het kwaliteitsrapport ontvangen en zij ervaren dit als erg prettig. Omdat er niet al te veel tekst in staat maar in het kort en "makkelijke" taal beschreven worden. De jongerenraad heeft geen verdere opmerkingen toe te voegen.

In 2022 is de jongerenraad wederom actief geweest. Hier zitten van elke locatie en van ambulant, deelnemers in. Ook afgelopen jaar zijn er wat wisselingen geweest qua leden. Sommige leden zijn eruit gegaan, omdat zij zelfstandig zijn gaan wonen of minder gemotiveerd waren. Dit zorgde ervoor dat nieuwe leden zich konden aanmelden. Gelukkig was hier voldoende animo voor vanuit verschillende locaties. De nieuwe leden zijn gekozen door de huidige leden van de jongerenraad aan de hand van het jongerenraadprofiel.

Hierna volgt een kort verslag van de activiteiten van de jongerenraad.

Net zoals vorig jaar waren de leden dit jaar betrokken bij de sollicitatieprocedures. Helaas niet bij alle sollicitaties is de jongerenraad betrokken geweest, i.v.m. tijdsgebrek en snel handelen. Dit was voor de jongerenraad wel een aandachtspunt richting het management.

Daarnaast is de vertrouwenspersoon vanuit het LSR een keer aangesloten bij de jongerenraad om uitleg te geven over de Wet, zorg en dwang. Hierdoor konden de leden van de jongerenraad dit onderwerp verder bespreekbaar maken op de eigen groepen. Ook zijn er meerdere actuele onderwerpen besproken die door de jongerenraad teruggekoppeld zijn aan de groep/locaties, bijvoorbeeld: Groepsactiviteiten, realiseren van de bioscoopzaal, huiskamer overleggen opnieuw opstarten en actueel maken, communicatie en afspraken etc.

Het is erg fijn dat de jongerenraad ook in 2022 weer actief vergaderd en gefunctioneerd heeft. En dat alle leden serieus met hun taken en verantwoordelijkheden omgaan.

Namens de jongerenraad,

de jongerenraadcoaches

REFLECTIE

Reflectie personeelsvertegenwoordiging

De PVT kan zich vinden in de beschreven thema's in het kwaliteitsrapport en wil daar graag nog het volgende aan toevoegen.

In 2022 hebben we het 12,5 jaar bestaan gevierd en teruggekeken naar waar we zijn begonnen. In die tijd gestaag maar betrouwbaar gegroeid en een goede partner geworden binnen de zorg. Door deze groei zijn we professioneler geworden en hebben we bijscholing gekregen in de vorm van een E-learning systeem. Met dit systeem kunnen we ook punten halen voor de SKJ om de organisatie naar deze tijd van vraag en aanbod te kunnen bedienen.

Voor de nabije toekomst (eerste kwartaal 2023) is het ook de bedoeling dat alle medewerkers geschoold zijn in een nieuwe methodiek 'het sociaal competentie model'. Dit model sluit erg aan bij de scholing van de medewerkers die zij in het verleden al hebben gehad. Daarnaast sluit deze methodiek erg aan bij onze kernwaarden en visie. Zie ook de bouwstenen.



REFLECTIE

Reflectie management

Vanaf het jaar 2022 werden we weer in de gelegenheid gesteld om de zaken op te pakken zoals we dit voor de pandemie gewend waren. Hoewel de contacten onderling vanzelfsprekend altijd al intensief waren, vonden ze nu weer 'live' plaats. Er was volop 'echte' interactie als vanouds, zowel de medewerkers als de cliënten hadden hier lang op gewacht. Thema's vanuit het kwaliteitskader werden integraal opgepakt, we zijn onverminderd doorgegaan met de verdere uitrol en borging van het Leer Management Systeem van de Zekere Basis Academy.

We zijn als organisatie flink aan de slag gegaan met de Wet zorg en dwang. De vertrouwenspersoon Wzd vanuit het LSR heeft een bijzonder actieve bijdrage geleverd aan het laten landen, maar ook het trainen van de medewerkers in de desbetreffende wet.

Na onderzoek bij collega-instellingen is in 2022 bewust gekozen voor een nieuwe methodiek. Dit is het sociaal competentiemodel geworden. Alle voorbereidingen hierop hebben in 2022 plaatsgevonden zodat in het eerste kwartaal 2023 de hele organisatie geschoold kon gaan worden.

Als management van de Zekere Basis zijn we bijzonder trots hoe wij als kleine organisatie samen onze cliënten kunnen laten groeien en participeren.

Overzicht gebruikte bronnen gebruikte bronnen voor het kwaliteitsrapport

- Rapportage cliëntvertrouwenspersonen
- Resultaten diverse onderzoeken
- Teamreflecties
- Kwartaal- en jaarrapportages

Kerngegevens Stichting Zekere Basis 2022

Locaties intramuraal:	de Basis, Noorderhagen, Hengelosestraat
Cliënten	
Totaal aantal cliënten:	99
Gem. aantal Wlz VG cliënten:	14,75
Gem. aantal Wlz GGZ cliënten:	10,25
Aantal cliënten intramuraal:	54
Aantal cliënten extramuraal:	43
Bedbezetting:	95%
Medewerkers	
Aantal medewerkers in loondienst:	58
Aantal FTE in loondienst:	54,1

Organisatie

De Zekere Basis begeleidt jongeren en jong volwassenen (16-27 jaar) die (tijdelijk) niet meer thuis of zelfstandig kunnen wonen naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan, passend bij de mogelijkheden en wensen van de cliënt (wonen, werken, arbeidstraining/dagbesteding).

Ongeveer 50% van de cliënten (jongens), met vaak een licht verstandelijke beperking, gedragsproblemen en evt. psychiatrische problematiek, woont met 24 uren begeleiding op één van de drie locaties in Enschede.

De andere 50% wordt ambulant begeleid in de regio. Het betreft hier jongeren en jongvolwassenen (mannen en vrouwen), vaak licht verstandelijk beperkt met diverse complexe problemen (o.a. gedragsproblemen en psychiatrische problemen).

De Zekere Basis biedt begeleiding, geen behandeling. Indien nodig dan wordt behandeling extern ingekocht. De Zekere Basis is gedefinieerd als organisatie binnen de gehandicaptenzorg en is lid van de VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland). Financiering vindt plaats binnen de Wlz, Jeugdwet, Beschermd Wonen, WMO en Forensische zorg.

In bijlage 1 bij dit rapport is het organogram van Zekere Basis opgenomen.



LOCATIES



Kantoor en locatie de Basis

Het doel is om de cliënt die vaardigheden aan te leren die nodig zijn om op termijn goed te kunnen functioneren binnen begeleid zelfstandig wonen of zelfstandig wonen.

Wonen en begeleiding vindt plaats op 3 locaties in Enschede, te weten de Basis (beschermd wonen en 28 plekken) aan de Lonnekerveldweg, de Noorderhagen (beschermd wonen en 20 plekken) en de Hengelosestraat (begeleid zelfstandig wonen en 10 plekken). Cliënten starten op locatie de Basis en stromen door afhankelijk van hun ontwikkeling, wensen en mogelijkheden. De laatste stap op weg naar zelfstandigheid is de ambulante begeleiding.

De cliënten die niet naar school gaan, stage lopen of werk hebben, gaan naar de werkplaats op het terrein van locatie de Basis en volgen daar een arbeidstrainingstraject of dagbesteding, afhankelijk van hun wensen en mogelijkheden.



Locatie Hengelosestraat



Locatie Noorderhagen

In november 2022 heeft de Zekere Basis haar 12,5 jarig bestaan gevierd. Klein begonnen en in 12,5 jaar gegroeid tot een volwassen, professionele organisatie met betrokken medewerkers die zich dagelijks inzetten om de cliënten de zorg en begeleiding te bieden die ze nodig hebben. Zekere Basis wordt goed gevonden op de sociale kaart, heeft een goed contact met haar stakeholders en is in 2022 door haar ketenpartners beoordeeld met een 8,2.

KRACHT ZEKERE BASIS

ALGEMEEN

- **Kernwaarden**
- **Elke cliënt individueel zien en aandacht geven**
- **Fasegerichte opzet: doorstromen van intramuraal naar extramuraal: van beschermd wonen in een 24/7 setting tot (begeleid) zelfstandig wonen.**
- **Korte lijnen, laagdrempelig.**
- **De teamleider is dagelijks op de locaties en toegankelijk voor cliënten en medewerkers.**
- **Er zijn cliënten die al diverse vormen van hulpverlening hebben gehad zonder het beoogde resultaat als ze bij de Zekere basis komen. Zekere Basis biedt ze door het gerichte individuele aanbod nog een kans, veelal met succes (cliënten die met de behaalde doelen uitstrimen naar een vervolgplek of zelfstandig wonen).**

Methodiek

Voor de begeleiding van de cliënten heeft de Zekere Basis vanaf het begin gekozen voor het eclecticisch model waarbij invloeden zijn gebruikt vanuit het competentiegericht werken, methodiek van Rutter, behaviorisme en oplossingsgericht werken.

Gaandeweg werd duidelijk dat met deze begeleidingsstijl het uitdragen van de kernwaarden en de individuele begeleiding niet voldoende tot uiting kwamen.

Om te komen tot een meer zichtbare en voelbare missie en kernwaarden is in 2022 gekozen voor de methodiek 'sociaal competentiemodel'. Dit vraagt een verandering van mentaliteit en eigen gedrag van de medewerkers. Hiervoor zal begin 2023 een intensieve training worden gevolgd. Daarna zal de methodiek geïmplementeerd worden.

Coronavirus

Zekere Basis heeft tijdens de Coronapandemie steeds het beleid van de VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) en de richtlijnen van het RIVM als leidraad gehanteerd. Er is een protocol voor medewerkers gemaakt. Cliënten en naasten zijn steeds geïnformeerd en op de locaties hing een poster in eenvoudige taal. Na aanpassing van maatregelen en/of meer informatie zijn het protocol en de poster telkens aangepast en gecommuniceerd.

Zekere Basis heeft cliënten en medewerkers steeds geïnformeerd en voorgelicht over het vaccineren tegen het coronavirus. In 2022 zijn cliënten op locatie gevaccineerd door de GGD.

In de loop van 2022 zijn de besmettingen verder afgenomen en zijn enkele medewerkers kortdurend afwezig geweest omdat ze positief waren getest.

Kwaliteit

Zekere Basis heeft een kwaliteitsmanagementsysteem, is HKZ-ISO 9001:2015 gecertificeerd en heeft het keurmerk beschermd wonen.

Volgens de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act) worden processen gepland, geëvalueerd en daar waar nodig verbeterd. Hiermee worden structuur en continuïteit geboden en risico's beperkt. Dit is wel een thema dat blijvend aandacht behoeft. De PDCA-cyclus is met name op de 'check' en 'act' onderdelen nog geen automatisme en moet in alle processen levend worden gehouden o.a. door het steeds terug laten komen van onderwerpen in de teamvergaderingen en het laten zien van voorbeelden daar waar de cyclus nog onvoldoende is.

In het jaarplan kwaliteit worden onderzoeken en acties gepland met als doel te leren en te verbeteren.

Cliënt Ervarings Onderzoek

Het Cliënt Ervarings Onderzoek wordt in bouwsteen 2 besproken.

Medewerker Tevredenheid Onderzoek

Het Medewerker Tevredenheid Onderzoek wordt 1x per 2 jaar gehouden. In 2022 is het onderzoek door een extern onderzoeksbureau gehouden. Hierbij is met name aandacht gegeven aan de thema's betrokkenheid en werkbeleving.

Een vertegenwoordiging van medewerkers uit de diverse disciplines heeft in een bijeenkomst nagedacht over welke verbeteringen nodig zijn naar aanleiding van de uitkomsten van het medewerkersonderzoek en wat eenieder kan doen om te verbeteren. Dit is aan het MT gepresenteerd. Het MT maakt een verbeterplan en dit zal samen met de rapportage aan de medewerkers worden gepresenteerd.

Ziekteverzuim

In 2022 was het ziekteverzuim bij de Zekere Basis 8,74%. In 2021 was dit 6,95%.

Het hoogste percentage verzuim werd veroorzaakt door enkele langdurig zieke medewerkers (niet werkgerelateerd).

Zekere Basis hecht veel waarde aan preventie van ziekteverzuim. Leidinggevend en gaan zo spoedig mogelijk in gesprek met medewerkers als er signalen zijn die mogelijk kunnen leiden tot ziekteverzuim.

Incidenten

In 2022 zijn in totaal 207 incidenten geweest (in 2021: 205) (binnen alle financieringsstromen). De meeste incidenten betreffen, evenals in 2021 drank/drugs. Hier is, net als in 2021, weer een lichte daling te zien.

Binnen de Wlz-cliënten zijn in 2022 10 cliënten verantwoordelijk geweest voor 38 incidenten. In 2021 waren 9 Wlz-cliënten verantwoordelijk voor 47 incidenten.

Verdeling incidenten van Wlz-clienten naar thema

	2021	2022
Medicatie	1	5
Agressie:	10	5
Sexueel grensoverschrijdend gedrag:	0	0
Anders:	36	28
Totaal:	47	38

Verklaring

Medicatie: de toename komt door 4 meldingen van één cliënt. Dit betreft medicatieweigering. In overleg met de cliënt is de medicatieverstrekking anders georganiseerd en zijn er geen problemen meer.

Agressie: door een verschuiving in doelgroep (van externaliserend naar internaliserend) is de fysieke agressie sterk afgenomen. De incidenten betreffen vnl. verbale agressie naar medewerkers.

De incidenten 'anders' betreffen vnl. drank/drugs en weglopen. Weglopen betreft één cliënt met complexe problematiek. Cliënt verblijft, in afwachting van een vervolgplek, tijdelijk op een zorgboerderij.

Incidenten worden nabesproken met de cliënt, de gedragswetenschapper en de persoonlijk begeleider c.q. de betrokken groepsbegeleider. Indien nodig worden acties uitgezet. In de teamvergaderingen worden de incidenten eveneens besproken.

Zekere Basis heeft een PRISMA team. Dit team analyseert incidenten volgens de PRISMA methode. In 2022 zijn twee incidenten (1x Beschermd Wonen en 1x Wlz) door het PRISMA team geanalyseerd. Hiervan is melding gedaan bij de toezichthouder zorg van de Gemeente Enschede en telefonisch afgestemd met de Inspectie Gezondheid en Jeugd (formele melding was niet nodig).

In de kwartaalrapportage worden de incidenten, de thema's en de trends op organisatieniveau besproken. Daar waar nodig worden acties op individueel niveau en op organisatorisch niveau uitgezet.

Klachten

Het kan voorkomen dat cliënten en/of ouders/verzorgers niet tevreden zijn over het wonen, de zorg of de begeleiding bij de Zekere Basis. Deze onvrede kan op meerdere momenten besproken en geuit worden. De eerste stap is altijd: ga in gesprek met de persoonlijk begeleider, iemand anders van de begeleiding of de gedragswetenschapper. Lukt het niet om tot een oplossing te komen ga dan in gesprek met de cliëntvertrouwenspersoon. Is er geen oplossing dien dan een formele klacht in. De cliëntvertrouwenspersoon kan hierbij ondersteunen. De interne klachtenfunctionaris neemt contact op met de klager en bespreekt de klacht. De klager kan er altijd voor kiezen om op een eerder moment een formele klacht in te dienen. Is de klacht nog niet naar tevreden opgelost dan kan de klacht ter behandeling naar de externe klachtenfunctionaris of klachtencommissie worden gestuurd.

Het vorenstaande is bekend gemaakt via de infoborden op de locaties, via het welkomstboekje dat iedereen bij de start bij de Zekere Basis krijgt en via de website van de Zekere Basis.

In 2022 is door 1 Wlz cliënt een formele klacht ingediend (in 2021: 1). Het totaal aantal klachten in 2022 was 5. (in 2021: 13). In 2022 zijn 4 klachten intern afgehandeld, één klacht is ingetrokken. Een verklaring voor het lage aantal klachten is dat de onvrede vaak al met de groepsbegeleiding of persoonlijk begeleider is besproken en/of met de cliëntvertrouwenspersoon en men tot een oplossing is gekomen.

Cliëntvertrouwenspersoon (CVP)

Zekere Basis heeft een cliëntvertrouwenspersoon voor locaties de Basis en Hengelsestraat en voor de ambulante cliënten.

Op de Noorderhagen wonen cliënten op basis van de Jeugdwet of Beschermd Wonen. Hier komt een cliëntvertrouwenspersoon via het AKJ (sinds 1 maart 2023 Jeugdstem).

Zekere Basis heeft ook een cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang. Zij komt op verzoek op de locaties of bij een ambulante cliënt. Indien nodig verwijst de CVP op de locatie door naar de CVP Wzd of legt het contact samen met de cliënt.

In 2022 zijn er geen doorverwijzingen naar of gesprekken met de CVP Wzd geweest.

De cliëntvertrouwenspersonen hebben een verslag over 2022 gemaakt.

Cliëntvertrouwenspersoon Noorderhagen (AKJ):

De CVP bezoekt 1x per 2 maanden de locatie. De ontvangst is altijd prettig, de cliënten weten waarom de CVP komt en weten hoe ze hem, buiten de bezoeken om, kunnen bereiken. Cliënten geven aan geen vragen of problemen te hebben om met de CVP te bespreken. Als er iets is dan kunnen ze het goed met de groepsbegeleiders of andere hulpverleners bespreken. De CVP ziet dat de groepsbegeleiders betrokken zijn bij de cliënten. In 2022 zijn er geen ondersteuningsvragen van cliënten aan de CVP geweest en waren er geen signalen die de CVP met de organisatie wilde delen.

Cliëntvertrouwenspersoon De Basis, Hengelsestraat, ambulant

De CVP bezoekt 1x per maand de locaties de Basis en Hengelsestraat. Daarnaast kunnen cliënten van de locaties en van ambulant de CVP per mail of whatsapp bereiken. Cliënten van locatie de Basis hebben weinig interesse om problemen, klachten of vragen aan de CVP voor te leggen en zoeken daarbuiten ook geen contact.

Het bezoek op locatie Hengelsestraat is informeel en laagdrempelig en hier is altijd een vaste groep bij aanwezig. Er is in 2022 niet bemiddeld bij klachten. Wel werd casuïstiek voorgelegd, tijdens de bezoeken van de CVP aan de locatie. Met tips en adviezen konden de cliënten zelfstandig het gesprek aangaan met de persoonlijk begeleider.

Besproken onderwerpen:

- Bejegeningstijl begeleiders
- Cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang
- Middelengebruik
- Recreatieruimte locatie Hengelsestraat

In 2022 hebben twee ambulante cliënten contact gezocht met de CVP.

Verbeterpunten uit jaarverslag CVP (de Basis, Hengelsestraat, ambulant).

- Soms wenden medewerkers zich met vragen tot de CVP. Dat is niet de bedoeling. Voor medewerkers is er een aparte vertrouwenspersoon.

Opm.: Zekere Basis heeft een vertrouwenspersoon voor medewerkers. Hier zal nogmaals aandacht aan worden besteed.

- Medewerkers moeten niet met cliënten praten over privé zaken of evt. ongenoegen over de organisatie, ook niet met elkaar op gehoorafstand van cliënten.

Opm.: dit wordt nogmaals in de teamvergaderingen besproken.

- Vastleggen van afspraken/interventies in het begeleidingsplan.

Opm.: hier zal aandacht aan worden besteed zodat dit hierin mee zal worden genomen.

MISSIE VISIE KERNWAARDEN

Missie

De missie van Zekere Basis is jongeren begeleiden richting zelfstandig wonen al dan niet in combinatie met ambulante begeleiding. Zekere Basis gaat ervan uit dat iedere jongere uniek is en met behoud van eigen regie in de zorg en begeleiding zo zelfstandig mogelijk kan functioneren.

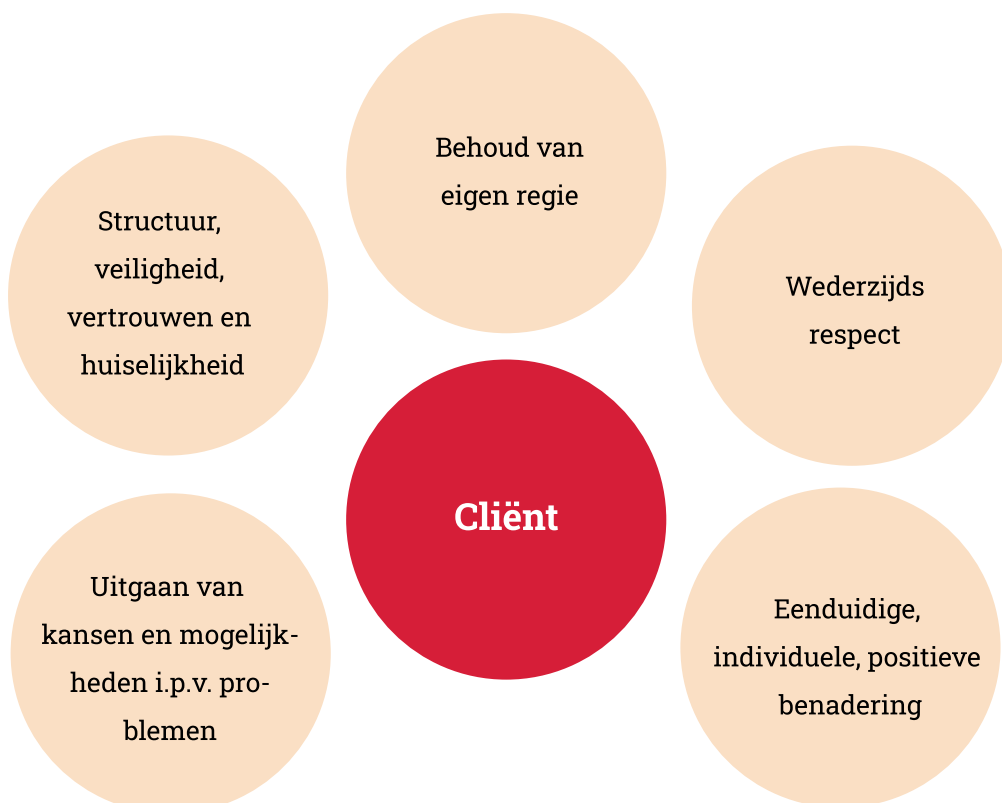
Visie

Zekere Basis stelt zich als doel om de kwaliteit van het bestaan van jongeren met gedragsproblemen of een beperking te bevorderen.

Zij wil haar cliënten laten groeien tot een zo autonoom mogelijk bestaan op de gebieden: wonen, volgen van onderwijs, vinden/houden van werk en een goed sociaal netwerk.

Kernwaarden

Zekere Basis werkt vanuit de volgende kernwaarden.



“

We willen huiselijkheid bieden door leuke dingen te doen zoals we dat thuis ook doen: spelletjes, film kijken, samen voetbal kijken, koffiemomenten, met een paar jongens gaan vissen. Vooral het contact met elkaar is belangrijk en cliënten die niet zo snel contact maken genieten hier uiteindelijk ook van. Tijdens de coronaperiode was dit minimaal dus tijd om hier weer meer energie in te steken en ook andere activiteiten weer op te pakken. De wens vanuit de jongerenraad is om activiteiten beter te plannen en te structureren door b.v. een maandkalender te maken.

Groepsbegeleider

”

Uit gesprekken met cliënten en medewerkers kan eenieder goede voorbeelden geven van de kernwaarden. De vraag is echter hoe zichtbaar en 'voelbaar' zijn de kernwaarden? Niet alleen voor de cliënten en medewerkers, maar ook voor het netwerk van de cliënten en externe relaties? Het antwoord daarop is nog niet duidelijk. De kernwaarden en of deze worden uitgedragen binnen de organisatie is meegenomen in het medewerkersonderzoek 2022. Hieruit blijkt dat de kernwaarden niet altijd overeen komen met wat we doen, terwijl medewerkers individueel wel aangeven dat zij de kernwaarden toepassen in hun werk. Werken volgens de kernwaarden wordt in 2023 onderdeel van de te implementeren methodiek 'sociaal competentie model'





“

Uitgaan van kansen en mogelijkheden is voor de client best lastig. Hij denkt vooral in problemen. Onze kracht en de uitdaging is om met de client te kijken welke kansen en mogelijkheden er wel zijn, deze om te zetten in concrete doelen en hem daarin te begeleiden. Zo wilde een client niet naar de werkplaats (dagbesteding): wat zou je daar graag willen doen en wat heb je nodig om wel te gaan? Hij ging daarna met plezier naar de werkplaats en maakte iets wat hij zelf graag wilde.

kamer opruimen is vaak een probleem omdat de client het niet overziet en niet weet waar hij moet beginnen. We maken dan samen een lijstje waarin we stapsgewijs samen gaan opruimen en schoonmaken. Telkens doet de client wat meer alleen totdat hij zijn kamer helemaal alleen schoon en netjes houdt.

Deze werkwijze gebruiken we ook als een client nog niet zelfstandig de dag kan beginnen ('s avonds kleding voor de volgende dag klaar leggen, wekker zetten, wassen, aankleden, kamer in orde maken, ontbijten, etc...).

We zien de client groeien!

Groepsbegeleider

”

INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

BOUWSTEEEN 1

Individuele cliënt

De gegevens over de zorg rond de individuele cliënt zijn geregistreerd in ONS, het digitale cliëntdossier. In ONS worden de gegevens, de doelen en de afspraken (begeleidingsplan) met de cliënt vastgelegd en verantwoording over de begeleiding wordt afgelegd (dagrapportage en rapportage op doelen).

De gedragswetenschapper is verantwoordelijk voor de inhoudelijke beoordeling bij instroom, doorstroom en uitstroom en de inhoudelijke begeleiding.

Eigen regie

Zekere Basis wil dat cliënten zoveel mogelijk zelf de regie over hun leven voeren. Uiteindelijk draait het om intrinsieke motivatie en draagvlak. Dat betekent dat de cliënten, naar vermogen, sturing aan hun eigen leven geven. Dat willen we doen door niet over hen te beslissen maar met hen. De begeleiding is dan ook gericht op samenwerking. Samen met de cliënt worden doelen gesteld die passen bij de ontwikkeling, de wensen en het vermogen van de cliënt. Bij het realiseren van die doelen wordt hij daar waar nodig ondersteund en wordt altijd geprobeerd zo dicht mogelijk bij het belang van de cliënt te blijven.

Dit vraagt van de cliënt dat hij meer moet gaan nadenken over zijn leven en zijn toekomst.

BOUWSTEEN 1 INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

“

Na de kennismaking en aanmelding heeft de potentiële cliënt een uitgebreid intakegesprek zodat we een goed beeld hebben en we kunnen beoordelen of we de begeleiding kunnen bieden die de cliënt nodig heeft en wenst. De cliënt neemt het besluit of hij bij de Zekere Basis wil komen wonen en/of begeleid wil worden.

Voordat de cliënt komt wordt het team van de locatie of ambulant geïnformeerd. Samen met de cliënt en de ouders/verzorgers wordt een begeleidingsplan gemaakt op basis van de wensen van de cliënt, problematiek, risico's en mogelijkheden. Het begeleidingsplan mag nog meer gaan leven. Daarom wordt nu nog meer gekeken wat de cliënt zelf wil, hoe hij dat samen met zijn persoonlijk begeleider, de gedragswetenschapper en ouders/verzorgers kan bereiken en wat hij daarvoor nodig heeft.

In 2022 is een begin gemaakt met het gebruik van een nieuw risico taxatie instrument waarmee risico's nog beter kunnen worden ingeschat en per situatie nog beter gekeken kan worden welke stappen genomen kunnen worden.

Gedragswetenschapper

”

Met cliënten wordt gekeken naar hun toekomstperspectief (onderdeel in het begeleidingsplan). Samen met de cliënt en (zo mogelijk) diens netwerk wordt gekeken hoe gewerkt kan worden aan het perspectief van de cliënt.

BOUWSTEEN 1 INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

Een voorbeeld van het begeleiden van de cliënt naar meer zelfstandigheid is de start van 'koken bij Anne'. Dit idee is ontstaan vanuit het verbeterplan, gemaakt met de jongerenraad, naar aanleiding van het cliëntervaringsonderzoek 2021. Een 10-weekse kookcursus waarin het belangrijk is dat de cliënten leren boodschappen doen en koken. Zodat ze, wanneer ze zelfstandig wonen, een gezonde maaltijd kunnen maken, weten welke ingrediënten ze nodig hebben en wat de kosten zijn.

Jordy: ik vond koken niet leuk, maar wil het wel kunnen. Ik begin het nu steeds leuker te vinden. Ik heb al veel geleerd, leer dingen eten die ik niet kende en ik vind het lekker! Ik ga dit zeker gebruiken als ik een keer zelfstandig ga wonen. Het is heel leuk en leerzaam om met Anne te koken. Ze kan het goed uitleggen en het is gezellig. Het lekkerste tot nu toe vond ik de wraps en de spaghetti was ook heel goed gelukt! Vandaag eten we pannenkoeken!



BOUWSTEEN 1

INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

“

Zekere Basis kijkt wat de wensen en mogelijkheden van de cliënt zijn op weg naar zoveel mogelijk zelfstandigheid. Hierbij wordt de eigen regie van de cliënt zo veel mogelijk gestimuleerd.

Een mooi voorbeeld hiervan is een cliënt die met veel instructies en handvatten vanuit een vorige instelling bij de Zekere Basis is komen wonen omdat men vond dat hij dat nodig had.

Bij de start bij de Zekere Basis gaf de cliënt aan het zelf te willen proberen, te laten zien dat hij dingen zelf kan en dat de begeleiding er niet zo kort op hoeft te zitten.

Afgesproken is om hem gecontroleerd z'n eigen ding te laten doen, eigen keuzes te laten maken en in te grijpen indien nodig. Wat gebeurde er? Hij kreeg regelmatig advies van de begeleiding, maar ingrijpen was niet nodig. Hierdoor heeft hij grote stappen naar zelfstandigheid kunnen zetten in een korte periode (half jaar).

De conclusie is dat hij z'n leven lang overmatig is beschermd, er niet is gekeken naar wat hij zelf kan en hij hier ook niet in is gestimuleerd. Dit is nu wel gedaan en hij zet grote stappen richting zelfstandigheid!

”

BOUWSTEEN 1

INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

Onvrijwillige zorg

Respect voor de persoonlijke vrijheid van de cliënt en het recht op zelfbeschikking zijn sleutelbegrippen. Vrijheid is een grondrecht.

Zekere Basis streeft ernaar geen onvrijwillige zorg te bieden.

Als het voor de veiligheid en gezondheid van de cliënt toch nodig is om maatregelen toe te passen dan wordt dit zorgvuldig gedaan in overleg en met instemming van de cliënt.

Afhankelijk van de problematiek en ontwikkeling van de cliënt worden afspraken met de cliënt gemaakt over de toepassing en de afbouw van deze afspraken. Afspraken worden altijd in het begeleidingsplan vastgelegd, regelmatig geëvalueerd en, indien mogelijk, bijgesteld of afgebouwd.

Toch heeft de Zekere Basis te maken met onvrijwillige zorg volgens de Wet zorg en dwang. Cliënten kunnen ook in hun beleving in hun vrijheid worden beperkt.

Zekere Basis heeft naast de bestaande cliëntvertrouwenspersonen een cliëntvertrouwenspersoon Wet zorg en dwang. Om het voor cliënten niet verwarrend te maken is afgesproken dat zij met de teams en de jongerenraad kennismaakt, de informatie en contactgegevens bekend zijn en gesprekken op verzoek gepland worden. De bestaande cliëntvertrouwenspersonen zullen, indien van toepassing, cliënten in contact brengen met de cliëntvertrouwenspersoon Wzd. Medewerkers volgen de training Wet zorg en dwang van de VGN Academie en krijgen begin 2023 een klassikale training Wzd.

BOUWSTEEN 1 INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

Relatie met ouders / verzorgers

“

(On)vrijwillige zorg

Een cliënt heeft begrenzings in zijn vrijheden nodig voor zijn eigen veiligheid. Dit is door mij met de cliënt, zijn mentor en persoonlijk begeleider besproken en we hebben hier afspraken over gemaakt. De wensen van de cliënt zij hier leidend in ondanks dat de mentor er soms anders over denkt. Regelmatig wordt besproken hoe het gaat, wat de cliënt hierin nodig heeft, of er aanpassingen naar meer vrijheden mogelijk zijn en wat de cliënt daarvoor nodig heeft.

Gedragswetenschapper

”

In alle gevallen wordt geprobeerd om ouders/verzorgers te betrekken. In sommige gevallen is dat moeilijk. Gelukkig lukt het vaak wel. Persoonlijk begeleiders hebben regelmatig, in het belang van de cliënt, contact met ouders/verzorgers. Soms over financiën, soms over zorgen van ouders/verzorgers, soms over de ontwikkeling die hun zoon laat zien of gewoon om even bij te kletsen. Dit alles uitsluitend met toestemming van de desbetreffende cliënt. Als cliënten uitstromen, is Zekere Basis niet meer de veilige basis waar ze op terug kunnen vallen en zullen ouders/verzorgers hier waarschijnlijk weer een belangrijke rol in gaan spelen. Om de overeenstemming te houden over de lijnen die uitgezet worden in het kader van de ontwikkeling van de cliënt, is het belangrijk dat medewerkers en ouders/verzorgers van elkaar weten wat de stand van zaken is en welke stappen genomen worden.

BOUWSTEEN 1 INDIVIDUELE CLIËNT/EIGEN REGIE CLIËNT

Om ouders nog meer te betrekken is voor cliënten en ouders/verzorgers (Wlz) het cliëntportaal Caren (Caren Zorgt) beschikbaar. Cliënt en ouders/verzorgers kunnen via Caren meekijken in het begeleidingsplan en rapportages in het cliëntdossier. Tevens kan informatie worden gedeeld, berichten worden verstuurd, afspraken worden gepland. De ervaring leert inmiddels dat er weinig gebruik van wordt gemaakt.

Verbeterpunt

Caren moet actief gebruikt gaan worden b.v. door het plaatsen van informatie, berichten en het vullen van de agenda in Caren Zorgt. In 2023 wordt onderzocht waarom Caren niet voldoende gebruikt wordt en wat nodig is om hier meer gebruik van te gaan maken.

“

”

Mijn ouders zijn vanaf het begin dat ik hier kwam wonen overal bij betrokken. Mijn persoonlijk begeleider heeft contact met mijn ouders over bijvoorbeeld een incident, om een afspraak te maken of om gewoon even bij te praten. Hij geeft altijd van te voren aan dat hij met mijn ouders gaat bellen. dat vind ik fijn. Mijn ouders lezen ook de rapportage in Caren Zorgt en als er vragen zijn dan nemen ze contact op. En ze zijn natuurlijk altijd bij de begeleidingsplanbespreking.

Ik kan mijn wensen goed met mijn persoonlijk begeleider en gedragswetenschapper bespreken en er zijn geen dingen die tegen mijn wil gebeuren. Ik vind het prima zo!

Cliënt locatie de basis

BOLWSTEEN 2

ERVARINGEN CLIËNTEN

Clïent Ervaringsonderzoek Onderzoek: cliënten over kwaliteit (CoK)

Zekere Basis houdt tweejaarlijks een cliënt ervaringsonderzoek.

In 2021 is het onderzoek 'Cliënten over Kwaliteit' (CoK) door het LSR uitgevoerd. Het volgende onderzoek wordt in 2023 gehouden.

De verbeterpunten uit het onderzoek 2021 zijn in 2021 en 2022 opgepakt en afgerond.

Verbeterpunten

Locatie de Basis:

de wens om een kookclub te starten zodat cliënten de basisvaardigheden bezitten als ze doorstromen naar zelfstandig wonen. Opm.: een 10-weekse kookcursus is gestart. Na het volgen van de cursus kunnen de cliënten 10 basisgerechten koken incl. het boodschappen doen;

Communicatie:

- Zo spoedig mogelijk de groepsvergadering weer starten;
- Goede afstemming wanneer welke communicatie naar cliënten en/of medewerkers gaat;
- Cliënten die doorstromen naar een andere locatie hebben behoefte aan extra ondersteuning;
- Bespreek cliëntgebonden of privé zaken niet in de nabijheid van anderen.

Opm.: deze punten zijn opgepakt en/of lopen. Alleen de groepsvergaderingen worden nog onvoldoende gehouden. Dit wordt in 2023 structureel georganiseerd.

BOLWSTEEN 2

ERVARINGEN CLIËNTEN

Activiteiten:

- Start activiteiten weer en plan en communiceer deze tijdig zodat ook cliënten die werken deel kunnen nemen.

Opm.: er is een overzicht van activiteiten en sportmomenten. Cliënten kunnen zich hiervoor inschrijven en/of worden persoonlijk gevraagd;

- Plan voor cliënten die zelfstandig wonen ook zo nu en dan een gezamenlijke activiteit.

Opm.: Dit loopt.

Gebouw:

De overkapping op locatie de Basis lekt en dient gerepareerd te worden. Opm.: dit is opgepakt.

Vragenlijst: de vragenlijst dient met de cliënten individueel besproken en vastgelegd te worden.

Hiervoor is een aanvulling in het begeleidingsplan gemaakt.

Opm.: de vragenlijst is besproken, maar onvoldoende vastgelegd in het begeleidingsplan. Dit is een verbeterpunt voor het cliënt ervaringsonderzoek in 2023. Met de start van het onderzoek zal dit aan de teams gecommuniceerd worden en er zal extra aandacht aan worden besteed in de teamvergaderingen.

Jongerenraad

Zekere Basis heeft een actieve jongerenraad die 1x per 6 weken vergadert. De jongerenraad wordt begeleid door twee jongerenraadcoaches. In elke jongerenraadvergadering wordt informatie vanuit het management gedeeld.

Een afvaardiging van de jongerenraad is aanwezig bij sollicitatiegesprekken voor medewerkers in het primaire proces.

BOUWSTEEEN 3

TEAMREFLECTIE

De teams hebben de afgelopen jaren een ontwikkelslag doorgemaakt. Ze worden zelfstandiger, zijn meer betrokken bij onderzoeken uit het kwaliteitsmanagementsysteem en zijn zich steeds meer bewust dat leren en verbeteren niet alleen via het management wordt ingezet maar dat dit van toepassing is op alle medewerkers.

Met de jaarlijkse teamreflectie wil Zekere Basis de kwaliteit van zorg verbeteren. Onderwerpen uit de teamreflectie komen terug in het (team)jaarplan.

In juli 2022 is de functie coördinerend begeleider vervallen en is een vacature voor teamleider uitgezet. De teamleider is echter pas in december 2022 gestart. In 2022 zijn de teamreflecties dan ook onvoldoende gehouden. De teamleider heeft hier echt een leidende en sturende rol in. Dit zal dus in 2023 goed worden opgepakt.

In het najaar 2023 zullen de teams van de locaties en ambulant een teamreflectie moeten houden. Dit wordt in de jaarplanning 2023 opgenomen. De teamreflectie geeft input voor het teamjaarplan 2024.

De functie coördinerend begeleider ambulant is behouden. Het team ambulant heeft wel een teamreflectie gehouden.

BOUWSTEEEN 3

TEAMREFLECTIE

In de teamreflectie zijn de volgende thema's met ontwikkel- en actiepunten besproken:

Thema

Samenwerking en communicatie binnen het team

Ontwikkelpunten

We willen alle sterke punten zo houden door:

- Alert te blijven.
- Elkaar te blijven steunen.
- Feedback blijven geven.
- Bij signalen dat extra aandacht of overleg nodig is, actie ondernemen.

Roulerend voorzitter in de teamvergadering

Actiepunten

1x per 2 weken is er een inlooppmoment: structureel laten doorgaan. Ook gebruiken voor informele gesprekken. Inlooppmoment het hele jaar plannen.

In jaarplanning opnemen wie wanneer voorzitter is en de teamvergadering voorbereidt.

BOUWSTEEN 3

TEAMREFLECTIE

Thema

Veiligheid

Ontwikkelpunten

Meer aandacht besteden aan eenzaamheid, vertrouwen en veiligheid, samenzijn met andere mensen van cliënten. Dit doen met cliënten door het organiseren van activiteiten. Cliënten leren omgaan met mensen/ sociale omgeving, maken kennis met de andere medewerkers van het team. Doel is de drempel verlagen in het aangaan van sociale contacten, de stap naar b.v. een sportclub verkleinen.

Actiepunten

2x p.j. voor een vast groepje cliënten een activiteit organiseren. Daarnaast een maandelijkse activiteit zoals wandelen e.d.

Verzoeken om wekelijkse voetbalavond nieuw leven in te blazen.

BOUWSTEEEN 3

TEAMREFLECTIE

Thema

Kunnen we als team ons werk goed doen?

Ontwikkelpunten

- Privacy waarborgen op kantoor bij bezoek cliënt.
- Tablets in orde om tijdens/na bezoek mee te kunnen werken.
- Instroom nieuwe cliënten: woning in orde.
- Op één lijn zitten en houden aan de afspraken die met het team en MT zijn gemaakt.
- Behoeftte aan waardering, feedback, behoefte om te sparren met MT en serieus genomen worden.
- Serieus genomen worden bij advies over wel/niet instroom cliënt.
- Externe deskundigen uitnodigen om over een bepaald thema te praten, mee te denken, tips te geven. B.v. eenzaamheid.

Actiepunten

- Vaste PC om op kantoor met cliënt aan te werken/voor cliënt om dingen op te zoeken.
- Regelen dat tablets goed gebruikt kunnen worden (oplader, internet e.d.).
- Samenwerking met werkplaats/technische dienst verbeteren door het maken van afspraken over reparaties/renovatie woningen voor instroom.
- Afspraken maken over instroom nieuwe cliënt: alleen als woning op orde is.
- Intake complexe cliënten doen door gedragswetenschapper en ambulant begeleider en gezamenlijk en gefundeerd advies geven.
- 1x per kwartaal een lid van het MT uitnodigen om bij de teamvergadering aan te sluiten (sparren, luisteren, meedenken).
- Externe deskundigen uitnodigen. In jaarplanning opnemen (thema/wie).

BOUWSTEEEN 3

TEAMREFLECTIE

Thema

Toekomst ambulante zorg

Ontwikkelpunten

- De zorgvraag wordt complexer, m.n. forensische cliënten met psychiatrische problematiek. Hier heeft het team meer kennis en handvatten voor nodig.
- Tijdig geïnformeerd worden over ontwikkelingen forensische zorg zodat een richting kan worden bepaald.
- Meer kennis en handvatten krijgen in het omgaan met een complexe doelgroep (psychiatrie).
- Locatie ambulant: kantoor in de stad dat beter bereikbaar en toegankelijk is voor de ambulante cliënten.
- Tussenhuis forensische zorg: tussenstap naar zelfstandig wonen in de wijk. Kan ook de Uitkijktoren op de Basis zijn.

Actiepunten

- Module in forensische leerlijn volgen.
- Uitnodigen van expert op dit gebied.
- Afspraak maken voor bezoek aan andere organisatie met vergelijkbare doelgroep.
- Bespreken en evt. plan maken locatie ambulant/tussenhuis FZ.
- Document maken hoe om te gaan met psychiatrische cliënt (wat mag wel/niet; hoe bewaak je veiligheid cliënt en medewerker, e.d.).

BOUWSTEEEN 4

KWALITEITSRAPPORT / EXTERNE VISITATIE

Kwaliteitsrapport

Het kwaliteitsrapport van Zekere Basis is gebaseerd op het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. De bouwstenen uit het kwaliteitskader zijn gerelateerd aan het kwaliteitsmanagementsysteem en zijn een goede basis voor het maken van het rapport.

Zekere Basis neemt altijd deel aan de bijeenkomsten van de VGN over het kwaliteitskader. Ze worden als zeer nuttig, toegankelijk en inspirerend ervaren. Goed om contact met andere organisaties te hebben en kennis en ervaringen uit te wisselen.

Het kwaliteitsrapport 2021 is in een VGN bijeenkomst met een aantal andere zorgorganisaties besproken en reacties op het kwaliteitsrapport van Zekere Basis waren:

- Het rapport is heel compleet, goede indeling en goed leesbaar terwijl het ook beknopt is;
- We laten goed zien wie Zekere Basis is;
- Mooi om te zien hoe de organisatie over dingen nadenkt en hoe dat opgepakt wordt;
- Heel bijzonder en mooi om te zien welke plek de jongerenraad inneemt en dat het rapport ook begint met de reflectie van de jongerenraad. De cliënt staat hiermee echt centraal. Dit past ook goed bij de doelgroep en de fase waarin ze zitten!
- De kracht van Zekere Basis is dat iedereen elkaar kent, er zijn korte lijnen, beslissingen kunnen snel gemaakt worden, mogelijk om snel te schakelen. Een grote organisatie heeft vaak meer middelen, maar moet nog meer verantwoorden en het duurt veel langer om iemand te spreken of beslissingen te nemen.

De volgende verbeterpunten kwamen naar voren:

- Het rapport mag meer verhalend zijn, meer kleur hebben;
- Foto's toevoegen om het gemoedelijke en huiselijke naar voren te brengen;
- Positieve punten zoals cultuur en de kracht van Zekere Basis duidelijk naar voren laten komen.
- Niet alleen verbeterpunten noemen, maar ook aangeven hoe die opgepakt worden.

BOLIJWSTEEEN 4

KWALITEITSRAPPORT / EXTERNE VISITATIE

Met dit kwaliteitsrapport 2022 is geprobeerd om aan de genoemde verbeterpunten gehoor te geven. Bij sommige punten kan dit nog beter en blijft dit onder de aandacht.

Externe visitatie

Het externe visitatieteam bestond dit keer uit: een cliënt, de ouder van de cliënt en een (externe) GZ-psycholoog.

Visitatieverslag Zekere Basis 23 april 2023

In april 2023 hebben we locatie “de Basis” van Zekere Basis bezocht in het kader van de 2-jaarlijkse externe visitatie op basis van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. We lazen daartoe vooraf onder meer het door de medewerker beleid & kwaliteit van de Zekere Basis geschreven kwaliteitsrapport.

We spraken met de manager algemene zaken zorg, de manager zorg, de medewerker beleid & kwaliteit, een groepsbegeleider en een cliënt/vertegenwoordiger van de Jongerenraad. Daarnaast zijn ook verschillende leefruimtes bezocht, enthousiast rondgeleid door een cliënt. We hebben geen contact gehad met mensen uit de ambulante hoek (begeleiding of cliënt).

Tijdens het gesprek met de managers en de beleidsmedewerker beleid & kwaliteit is met name gesproken over het perspectief en de risico's/dreigingen van Zekere Basis. Als perspectief wordt gezien dat de huidige huisvesting blijft zoals deze nu vormgegeven wordt. Met de verhuurder, het ministerie van Defensie, wordt onderhandeld om de huidige huurovereenkomst te verlengen met een meerjarencontract. Daarnaast wordt veel geïnvesteerd in het implementeren van een nieuwe methodiek, te weten het sociaal competentiemodel. De voorgaande methode was een combinatie van de theorieën van Rutter, het oplossingsgericht werken, de opvattingen van het behaviorisme en het competentiegericht werken. Ook is gekeken naar triple C als mogelijke vervanging, maar deze methodiek is teveel intramuraal georiënteerd.

Werken vanuit het sociaal competentiemodel levert op, dat de kernwaarden van Zekere Basis nog beter gestalte kunnen krijgen. Voorwaarde is dat een daartoe opgesteld borgingsplan goede garanties geeft op het consolideren van het gedachtegoed van het sociaal competentiemodel.

BOLIJWSTEEEN 4

KWALITEITSRAPPORT / EXTERNE VISITATIE

De kernwaarden van Zekere Basis waren al langer geleden geformuleerd en langzaam aan al eigen gemaakt in de basishouding van begeleiding. Het werken met het sociaal competentie-model heeft dit nog wat steviger neergezet. In dit verband is een opmerking van de vertegenwoordiger van de Jongerenraad een bevestiging. Deze cliënt verblijft sinds plm. 6 jaar bij Zekere Basis. In het begin van zijn verblijf werden hij en meerdere medecliënten geconfronteerd met een min of meer beheersmatige manier van begeleiden, zoals dit tot uitdrukking kwam in diverse sancties, controles, inleveren van rechten, e.d. Momenteel is het beleid hier niet op gericht, maar meer op overleg en luisteren naar de hulpvraag. Bij opname moet de cliënt onder meer tekenen voor het navolgen van de heersende huisregels.

Zonder in een methodiekdogma terecht te komen is een uitvloeisel van het sociaal competentie-model ook, dat de methodiek in wezen leidend is en niet persoons-, c.q. begeleidersafhankelijk.

Andere beleidsvoornemens zijn professionalisering op medisch-verpleegkundig gebied. Hiertoe is een verpleegkundige aangenomen ter ontlasting van de betrokken huisarts en om nog meer aandacht te geven aan de leefstijl van de cliënten.

Daarnaast is een aandachtspunt van het management de verdere netwerkontwikkeling binnen de hulpverleningsketen en zoeken naar meer samenwerking met regionale collega-zorgaanbieders.

Risico's, c.q. "bedreiging" voor Zekere Basis is de werving van gecertificeerde en deskundige medewerkers, evenals de enigszins onzekere status van WMO. In dit verband garandeert het werken vanuit de WLZ meer stabiliteit. Het management poogt de risico's zoveel mogelijk te vermijden middels het denken in verschillende scenario's.

BOUWSTEEEN 4 KWALITEITSRAPPORT / EXTERNE VISITATIE

Karakteristiek voor de visie en werkwijze van Zekere Basis is, dat in het aannamebeleid de hulpvraag van de cliënt leidend is, en niet de diagnose. Dit heeft tot gevolg, dat cliënten met een verscheidenheid aan diagnoses en persoonlijkheden bij elkaar wonen. Contra-indicaties zijn (hard) drugsgebruik, acute psychische nood en vrouwen/meiden. Deze werkwijze houdt in, dat maatwerkbegeleiding geboden kan worden. Zoals de manager zorg dit verwoordt: “.....alleen de maaltijd is gezamenlijk.....”

In het gesprek met de groepsbegeleider worden diverse positieve zaken benoemd zoals de afwisseling in werkzaamheden, de helderheid van het sociaal competentiemodel, het ONS-cliëntendossiersysteem. Binnen ONS wordt “Caren” nauwelijks gebruikt. Naast de voordelen (w.o. inzage in het dossier) heeft dit ook het nadeel dat de ouder of wettelijk vertegenwoordiger informatie kan inzien en mogelijk kan gebruiken tegen de wil of het belang van de desbetreffende cliënt. In dit geval kan transparantie ook een keerzijde hebben als het gaat om het belang van de cliënt. We beseffen dat dit in theorie strijdig kan zijn met de privacy van de cliënt. Dit wordt echter ondervangen doordat de cliënt zelf zijn contacten voor Caren uitnodigt en daarmee dus ook toestemming geeft om alle informatie te lezen.

Er zijn ook verbeterpunten, te weten de communicatielijnen tussen het management en de medewerker en het creëren van een intranetomgeving voor de medewerker.

Het gesprek met de vertegenwoordiger van de Jongerenraad had eveneens een positieve inhoud. De Jongerenraad wordt bijgestaan door twee ondersteuners vanuit de medewerkers. De manager zorg is zo nodig aanwezig tijdens de vergaderingen.

Zoals hiervoor al aangegeven is een verandering, c.q. verbetering te bespeuren in het pedagogisch klimaat en de bejegening naar de cliënt toe. De vertegenwoordiger van de Jongerenraad laat weten, dat een proactieve werkwijze van de Jongerenraad aanwezig moet zijn om iets te realiseren, evenals een volhardendheid in het stellen van hun wensen.

BOUWSTEEEN 4 KWALITEITSRAPPORT / EXTERNE VISITATIE

Zijn deze voorwaarden niet aanwezig, dan worden veel afspraken, e.d. op de lange baan geschoven met weinig resultaat uiteindelijk. Een goed voorbeeld van een uitgevoerde wens van de Jongerenraad is de aanleg van een voetbalveldje. Ook niet te vergeten is de uitkijktoren die met veel verve is gemaakt en geplaatst. De geuite wensen en verzoeken vanuit de Jongerenraad zijn vooral gericht op de inrichting en aankleding van de verschillende locaties van Zekere Basis.

Tot slot hebben wij nog enkele inhoudelijke opmerkingen over het Kwaliteitsrapport.

In enkele onderdelen wordt gesproken over het aanpakken van bepaalde zaken, zoals b.v. het kwaliteitskader, het Leer Management Systeem van de Zekere Basis Academy, Check-Act zaken, verbeteringen naar aanleiding van het Medewerker Tevredenheid Onderzoek, e.d., zonder dat hierover concretere punten zijn opgenomen. Het is aan te bevelen om hierover wat voorbeelden, e.d. te noemen.

Opmerking van de Zekere Basis: voorbeelden hiervan zijn inmiddels opgenomen in dit kwaliteitsrapport.

Op blz. 19 staan de missie, visie, kernwaarden geschreven. Wat ons betreft zou dit op een plek eerder neergezet kunnen worden, aangezien dit de basiselementen zijn van de Zekere Basis.

Verder zit er enige overlap in de hoofdstukken **Algemeen (Missie, visie en kernwaarden)** en **Kwaliteit zorgproces (Bouwsteen 1, individuele cliënt / eigen regie cliënt)**.

In juli 2022 is de functie van coördinerend begeleider omgezet in de functie van teamleider. Binnen ambulant heeft geen dergelijke wijziging plaatsgevonden. Gezien de grootte en de dynamiek van het team ambulant is een coördinerend begeleider ambulant van goede toegevoegde waarde.

In 2022 zijn de teamreflecties onvoldoende gehouden. Het is niet duidelijk wat hiervan de reden(en) zijn geweest. Opmerking Zekere Basis: een verduidelijking is in het rapport opgenomen.

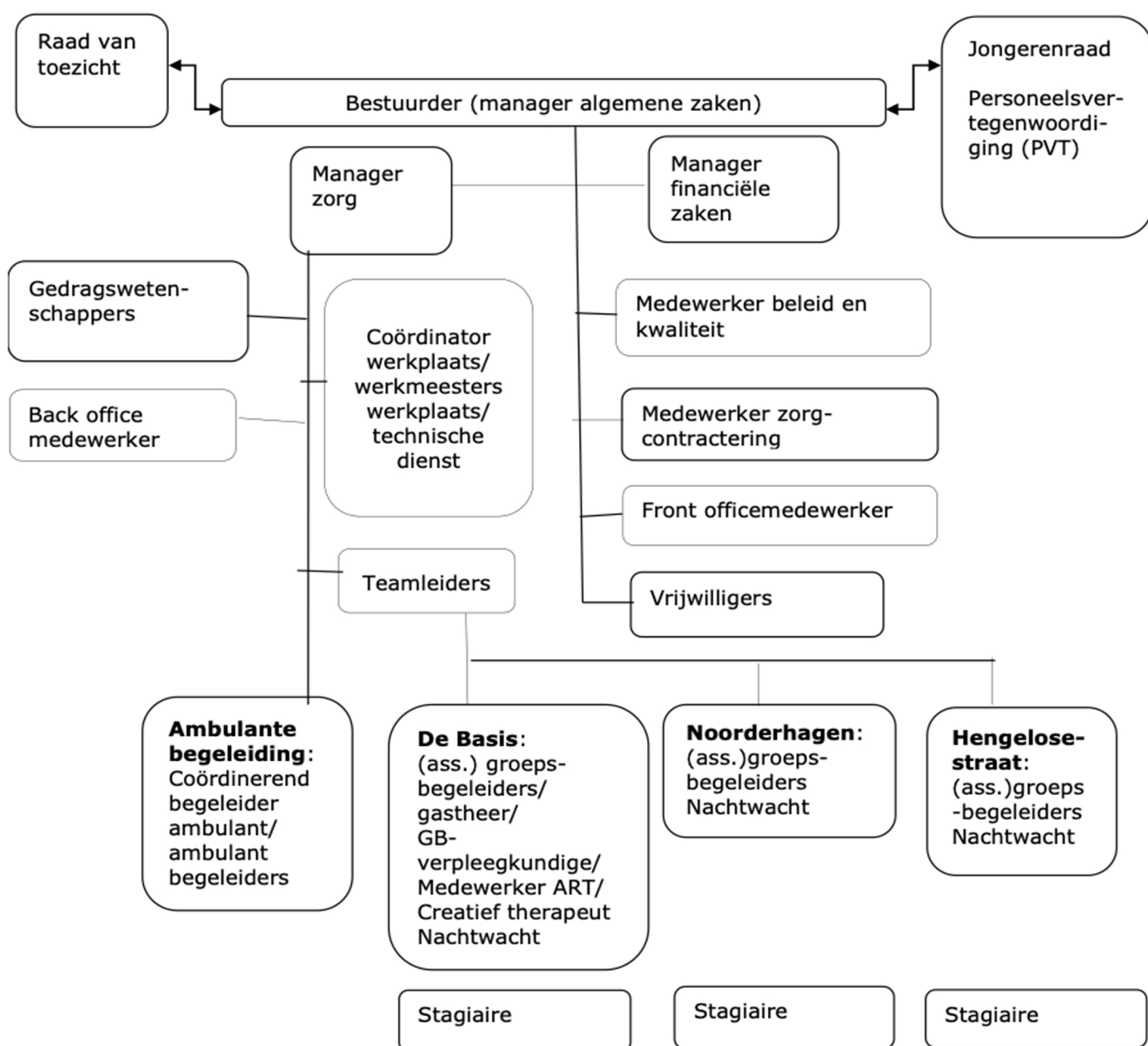
BOUWSTEEEN 4 KWALITEITSRAPPORT / EXTERNE VISITATIE

Als afronding van dit verslag kunnen we stellen, dat Zekere Basis een fijne, zelfkritische, transparante en lerende organisatie is. Het transparante van Zekere Basis komt zeker tot uitdrukking in de uitnodiging van wij als externe personen, in het bijzonder als moeder en cliënt. Het hartelijke welkom en de uitgebreide en enthousiaste rondleiding door één van de cliënten is hier ook zeker een voorbeeld van, waarvoor hartelijk dank.

Robin Tamboer, Kirstin Schledensky, Jelke van der Valle

ORGANOGRAM

Bijlage 1 Organogram



Kwaliteitskader Forensische zorg - Zekere Basis

2022-2028

Toelichting ter aanvulling op het kwaliteitsrapport 2022 (kwaliteitskader) Gehandicaptenzorg

1. Inleiding

Zekere Basis maakt jaarlijks een kwaliteitsrapport volgens de eisen die daaraan gesteld worden in het kwaliteitskader gehandicaptenzorg. Gekozen is om het kwaliteitsrapport voor de hele organisatie te maken en niet alleen voor de Wlz (Wet langdurige zorg).

Forensische zorg is hier dus ook in begrepen.

Met dit document geeft de Zekere Basis aanvullende informatie over de begeleiding die aan cliënten bij de Zekere Basis binnen de forensische zorg wordt gegeven.

2. Visie op de Forensische zorg

De begeleiding van cliënten met een forensische titel bij hun re-integratie in de maatschappij met als doel om hun leven zo goed mogelijk op te pakken en op een volwaardige manier deel te kunnen nemen aan de maatschappij op het gebied van wonen, werken/dag invulling en vrije tijd. Dit met inachtneming van de kernwaarden die de Zekere Basis in haar begeleiding nastreeft:

1. Eenduidige, individuele en positieve benadering
2. Behoud van eigen regie
3. Wederzijds respect
4. Kijken naar kansen en mogelijkheden i.p.v. problemen
5. Bieden van structuur, veiligheid, vertrouwen en huiselijkheid

3. Algemene informatie over Forensische zorg binnen Zekere Basis

3.1. Type Forensische zorg geleverd door Zekere Basis

Cliënten worden bij de Zekere Basis aangemeld door de 3 Reclasseringsorganisaties (afgekort 3RO). De reclassering is opdrachtgever en toezichthouder. Het betreft cliënten die een strafmaatregel hebben en zelfstandig kunnen/mogen wonen met als doel zo goed mogelijk te re-integreren in de maatschappij met de door de reclassering aangegeven doelen in combinatie met de doelen die de Zekere Basis daaruit volgend met de cliënt en reclassering afsprekt.

Alle cliënten hebben recht op begeleiding door Zekere Basis. Forensische zorg wordt geleverd in op basis van intramuraal beschermd wonen of extramuraal met 24/7 beschikbaarheid van begeleiding. De exacte vorm van begeleiding en de doelen worden in samenspraak met de reclassering afgestemd. Zekere Basis biedt als organisatie geen behandeling voor FZ-cliënten, maar is hiervoor onderdeel van een netwerk met organisaties die wel behandeling bieden zoals Tactus, Trajectum en Transfore.

3.2 Aantal cliënten op de peildatum 31-12-2022

Op 31-12-2022 waren er binnen Zekere Basis 10 cliënten in zorg met een forensische titel. Dit aantal kan worden onderverdeeld in 8 cliënten met verblijfszorg en 2 cliënten met ambulante zorg.

3.3 Percentage Forensische Zorg (gefinancierd door DJI) t.o.v. anders gefinancierde zorg (inclusief vrijwillige Forensische Zorg vallend onder de Zvw) in cliënten op 31-12-2022

Op 31-12-2022 waren er binnen Zekere Basis 100 cliënten met een zorglegitimatie. Zoals eerder benoemd waren er op dat moment 10 cliënten met een forensische titel, wat betekent dat het aandeel forensische zorg 10% van de totale bezetting is binnen Zekere Basis.

4. Reflectie op afgelopen kalenderjaar en ontwikkelpunten voor aankomend kalenderjaar o.b.v. de 5 pijlers Kwaliteitskader Forensische Zorg

Als de resultaten van 2022 worden samengevat, kan Zekere Basis terugkijken op een kalenderjaar waar het voldeed aan de kwaliteitsaspecten voor FZ die reeds bestaand beleid waren. Voor verdere toelichting wordt verwezen naar het kwaliteitsverslag GHZ aangezien het kwaliteitsrapport geldig is voor de gehele organisatie en daarmee de verschillende financieringsstromen binnen de organisatie. Met de opzet van het Kwaliteitskader Forensische Zorg zijn ook nieuwe kwaliteitsaspecten geïntroduceerd die moeten gaan bijdragen aan het leveren van goede Forensische Zorg. Na het intern identificeren en analyseren van de nieuwe pijlers en eisen, kan er worden teruggekoppeld dat Zekere Basis zich nog (nader) moet ontwikkelen op enkele nieuwe kwaliteitsaspecten. Onderstaande toelichting geeft per pijler de ontwikkelpunten voor aankomend kalenderjaar aan. Intern is er een meerjarenplan voor de periode 2023-2028, voor het daadwerkelijk ontwikkelen van deze aspecten.

4.1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Door een effectief kwaliteitssysteem gericht op veiligheid en persoonsgerichte voor de algehele zorg binnen de organisatie, kan worden gesteld dat in grote lijnen voldaan wordt aan de meeste kwaliteitsaspecten. Voor 2023 zal er nog beleid moeten worden gezet t.o.v. anderstaligen met een forensische zorgtitel om inclusiviteit binnen de organisatie te garanderen. Dit aspect is opgenomen in het meerjarenplan.

4.2. Forensisch vakmanschap

Om de multidisciplinariteit binnen de geleverde Forensische Zorg te verruimen, valt er bij Zekere Basis een kwaliteitsslag te behalen door het inzetten van geschoolde ervaringsdeskundigen om cliënten antwoorden te kunnen geven op verschillende vraagstukken (VOG-problematiek, rechten/plichten etc.). Daarnaast kan de on-boarding van medewerkers nog worden doorontwikkeld door FZ specifiek mee te nemen in de inwerkprogramma's. Naast het vergroten van vakspecifieke kennis voor nieuwe medewerkers, zet Zekere Basis ook in op het vergroten van handvaten voor medewerkers die reeds bij de organisatie werkzaam zijn. Voor beide aspecten wordt hierin het inzetten van de Forensisch Leerlijn meegenomen.

4.3 Organisatie van zorg

Een groot deel van de kwaliteitsaspecten van de pijler 'Organisatie van Zorg' zijn gewaarborgd binnen de Zekere Basis. In het meerjarenplan is wel opgenomen dat de kernwaarden van de organisatie beter 'voelbaar' moeten zijn in de gehele organisatie, o.a. door de inzet en uitdraging van medewerkers. Daarnaast worden landelijke

ontwikkelingen en potentiële innovaties, ook middels het lerend netwerk, gevolgd en waar nodig geïmplementeerd. Verder verdient het aspect van bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek nog een toelichting. Het actief bijdragen aan wetenschappelijk onderzoek in de FZ is over 2022 niet aan de orde geweest. Gezien de grootte van het aandeel van FZ is dit over 2022 niet mogelijk geweest. Toch blijft de wens om innovatie en wetenschappelijk onderwijs een grotere rol te laten spelen in de organisatie. Aankomend jaar zal besproken worden hoe dit kan worden gerealiseerd. De organisatie zal in ieder geval een bijeenkomst voor ketenpartners FZ organiseren waar naast het bespreken van huidige/toekomstige samenwerking, ook ruimte is voor het delen van best practices, ervaringen en ontwikkelingen in de sector. De naleving van de kwaliteitsaspecten moet blijvend worden gemonitord en het belang ervan benadrukt in de organisatie. Bijvoorbeeld; op dit moment wordt deelname van cliënten aan de jongerenraad gepromoot en gestimuleerd. Echter, in 2022 namen er geen FZ-clients zitting in de jongerenraad omdat er vanuit hen geen interesse is. Door hier goed over te blijven communiceren en daarmee deelname te stimuleren, kan de forensische zorg ook vertegenwoordigd worden in het medezeggenschapsorgaan in de vorm van de jongerenraad.

4.4 Samenwerken

Om continuïteit van Forensische Zorg te realiseren, zal Zekere Basis aankomend jaar alle samenwerkingsafspraken en samenwerkingsverbanden, binnen en buiten de organisatie rondom Forensische Zorg, in kaart brengen. Het opzetten en implementeren van het beleidsstuk over het betrekken van de maatschappij en omgeving van organisatie bij het leveren van goede FZ vloeit hieruit voort. Het vooruitstrevende karakter van de Zekere Basis op het gebied van lerende netwerken is de reden om in 2023 een bijeenkomst te organiseren voor FZ-ketenpartners waar ervaringen kunnen worden uitgewisseld, informatie kan worden gedeeld en daarmee het kwaliteitsniveau van de gehele sector naar een hoger niveau te tillen.

4.5 Informeren over resultaten

Doordat er bij het opstellen van vorige kwaliteitsverslagen is gekozen om deze voor de gehele organisatie te laten gelden, is reflectie op FZ altijd verweven geweest in het kwaliteitsrapport. Met de introductie van het nieuwe Kwaliteitskader FZ streven we ernaar om aankomend kalenderjaar naar nog specifiekere te reflecteren en anticiperen op het leveren van kwalitatieve FZ via het meerjarenplan en het kwaliteitsverslag, al dan niet door het toevoegen van aparte hoofdstukken over de FZ. Voor 2023 zullen zowel de FZ-toelichting op het kwaliteitsverslag 2022 en het meerjarenplan een belangrijke rol hebben in de nieuwe aanbesteding FZ.