

Kwaliteitsrapport 2021

Tegel 1: Samen werken aan kwaliteit

Samen werken aan kwaliteit

Samenvatting

Dit Kwaliteitsrapport beschrijft hoe de zorg binnen Tragel is en wat we beter kunnen doen. Tragel heeft 840 bewoners en cliënten en 869 medewerkers. Voor elke doelgroep is er speciale zorg en zijn er medewerkers die weten wat elke cliënt/bewoner nodig heeft. We hebben de kennis in huis om te begeleiden, te helpen ontwikkelen en te behandelen.

De cliënt/bewoner heeft veel eigen inbreng. Triple-C is een manier van werken die de basis is voor de zorg en ondersteuning. Daar groeit Tragel steeds verder in. We kijken wat elk team mist om zo goed mogelijk met Triple-C te werken. In 2021 werkten we vooral aan de samenwerking tussen de eerste begeleider, de gedragsdeskundige en de zorgmanager.

Als je wilt meedenken over de zorg, kun je als cliënt/bewoner in het Bewoners- en Cliëntenplatform. In 2021 boog het platform zich over één belangrijk thema: betrokkenheid bij het zorgplan, dus wat je te zeggen hebt over je dagelijkse leven. Het blijkt dat niet iedereen van de keuzes weet die er zijn. Dat is wel nodig om goede zorg te bieden. Daar komt meer aandacht voor.

Er worden steeds nieuwe dingen bedacht om de zorg beter te maken. Dat is innovatie. Zo is er een slaapteam bij Tragel dat in 2022 verdere slaaponderzoeken gaat houden. Een ander innovatief project is Proeftuin Laura. Dat project richt zich op een passende daginvulling. Ook wordt er door de projectgroep Zorgtechnologie gekeken waar technologie een oplossing kan zijn om de cliënt/bewoner een goed leven te geven en de medewerker een goede werkomgeving.

Inleiding

Voor de kwaliteit van zorg en ondersteuning bij Tragel wordt Triple-C¹ als grondhouding toegepast. De zorgprogramma's worden gebruikt als leidraad voor de verschillende doelgroepen van bewoners/cliënten en het zorgplan voor de individuele bewoner/cliënt. Tragel maakt gebruik van innovaties als deze de kwaliteit van zorg en ondersteuning kunnen verbeteren.

Tragel benut het jaarlijkse overzicht van kwaliteit om met elkaar in gesprek te blijven over wat we belangrijk vinden, wat er goed gaat en wat er kan worden verbeterd. Dit zorgt dat we bewust bezig zijn met de kwaliteit van zorg en ondersteuning bij Tragel.

Op basis van het Kwaliteitsrapport 2020 is een praatplaat gemaakt, om met elkaar in gesprek te blijven over de inhoud van het rapport. De praatplaat laat zien waar we binnen Tragel voor staan en waar we naartoe willen. Wat kan het team zelf doen en wat heeft het team nodig van de organisatie? Sluiten de doelen van het team aan op die van de bewoners/cliënten? Een aantal zorgteams is hiermee aan de slag gegaan, zodat we in dit kwaliteitsrapport een aantal praktijkvoorbeelden kunnen delen. Lees verder onder Samen werken aan ontwikkeling: Kwaliteitsreflectie. Het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 wordt gebruikt om te leren. Bij Tragel mogen we meer laten zien waar we trots op zijn en onze ervaringen delen om elkaar te helpen bij het verbeteren van de kwaliteit.

Ook is het bewoners- en cliëntenplatform van Tragel gevraagd naar hun ervaringen en denken de leden mee in hoe Tragel de kwaliteit kan verbeteren. We hebben ervoor gekozen één thema voor te leggen waar al eerder over is gesproken en verdieping vraagt: betrokkenheid bij het zorgplan en hiermee de regie over het dagelijkse leven. Hieruit komt naar voren dat de keuzemogelijkheden niet voor iedereen gekend en daarmee gelijk zijn. Dit is wel nodig om persoonsgerichte zorg te kunnen bieden.

¹Triple-C: Cliënt, Coach en Competentie

Triple-C

Tragel streeft ernaar dat alle medewerkers vanuit de grondhouding Triple-C² werken. Dit betekent dat de behoeften van de bewoner/cliënt centraal staan. In de zorg en ondersteuning bij Tragel wordt de zorgvisie vertaald en toegepast. Gebaseerd op Triple-C betekent dit:

- een leven waarin de bewoner/cliënt zichzelf kan zijn, mens onder de mensen en van betekenis kan zijn voor de ander en zijn/haar omgeving. Gelijkwaardigheid zien we als basis voor onze onvoorwaardelijke ondersteuning. Mensen worden niet alleen gewaardeerd om wat ze doen, maar vooral om wie ze zijn;
- de focus leggen op wie de bewoner/cliënt is: zijn/haar talenten, krachten en mogelijkheden. Samen met de bewoner/cliënt wordt gezocht naar zijn/haar perspectief: waar wil hij/zij naartoe, wat wil hij/zij bereiken? Op een professionele manier wordt de bewoner/cliënt gestimuleerd om zichzelf te ontwikkelen tot daar wat bij hem/haar past. Daarbij wordt gebruik gemaakt van expertise op het gebied van begeleiden, ontwikkelen en behandelen;
- warme zorg bieden in een veilige omgeving en werken vanuit een vertrouwensrelatie waarin de eigenheid van de bewoner/cliënt onvoorwaardelijk wordt ondersteund. Samen met de bewoner/cliënt, de familie en het netwerk streven we naar een actieve samenwerking. Hierbij wordt het belang van de bewoner/cliënt steeds als uitgangspunt genomen.

In de komende jaren wordt Triple-C verder ingevoerd bij Tragel. Er is veel verschil in niveau wat betreft de invoering van Triple-C in de teams. We ondersteunen teams op maat, we staan ze bij in wat zij nodig hebben om goed met Triple-C te kunnen werken. De teamcoaches krijgen zicht op wat er speelt binnen een team en waar vraag naar is. Triple-C wordt door de totale organisatie als grondhouding uitgerold en neergezet. Hierbij is het van belang om organisatie brede afspraken te maken en bij de eerste begeleider meer regie te leggen. Duidelijk is wel geworden dat het per doelgroep afhankelijk is hoe en in welke mate je Triple-C kunt toepassen. Het doel is dat alle zorgmedewerkers de methodiek kennen, met bijbehorende tools en werkvormen. Hoe intensiever de zorgvraag van de bewoner/cliënt, hoe intensiever met deze methodiek wordt gewerkt.

Het scholingsprogramma dat het komende jaar aanvangt, draait voor een groot deel om de samenwerking (binnen de driehoek) tussen de eerste begeleider, de gedragsdeskundige en de zorgmanager. Leidende vragen zijn: Wat is er nodig van de manager?, Wat is de taak van de eerste begeleider hierin? en Hoe is de samenwerking met de gedragsdeskundige? Het antwoord ligt in de aansturing van de teams en in hoe de teams dit zelf zien en oppakken. Daarnaast is het essentieel dat de eerste begeleider zijn/haar teams gaat coachen. Dit komt ook aan bod gedurende het scholingsprogramma. Een tweede belangrijke driehoek binnen Triple-C bestaat uit de persoonlijk begeleider, de gedragsdeskundige en de eerste begeleider. Voor de persoonlijk begeleider wordt een meer voorname rol naast de eerste begeleider weggelegd.

²Triple-C: Cliënt, Coach en Competentie

Teams over Triple-C:

Eén team heeft aangegeven 'onbewust bekwaam' te zijn en goed in te gaan op wat de bewoner nodig heeft en te kijken naar wat er onder het topje van de ijsberg zit. Het team geeft aan geen actieve behoefte te hebben aan verdieping wat Triple-C betreft. Een ander team geeft juist aan dat verdieping wel gewenst is.

Zorgprogramma's

Eind 2021 heeft Tragel 869 medewerkers (inclusief BBL-leerlingen en exclusief stagiaires) en 840 bewoners en cliënten, voor het merendeel op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Er wordt gewerkt met zorgprogramma's voor de verschillende doelgroepen bewoners en cliënten (LVB, MVB, EVMB en K&G³). De groep ouderen onder de bewoners/cliënten en extramurale cliënten vallen onder de zorgprogramma's LVB, MVB en EVMB.

Zorgprogramma's zijn belangrijk als basis voor het aanbod van de organisatie. Het afgelopen jaar stond in het teken van 'discussie'. Waar zijn we van, Wat kunnen we bieden, Wat hebben we in huis, Wat hebben we nodig qua competenties. In de praktijk kan een zorgprogramma ondersteunend zijn om de basis op orde te krijgen. Zeker met een toenemend aantal complexe zorgvragen. In een zorgprogramma wordt beschreven 1) wat Tragel bewoners/cliënten kan bieden aan zorg en ondersteuning met drie hoofdmethodieken: Triple-C, LACCS en ZRM⁴ en 2) wat begeleiders hiervoor nodig hebben aan kennis, vaardigheden en competenties. Gebaseerd op de verschillende zorgprogramma's is er in de Tragel Academie een passend scholingsaanbod en bijbehorend inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers. Voor de kwaliteit en veiligheid van zorg is het belangrijk dat deze worden geëvalueerd wanneer een zorgprogramma wordt bijgesteld.

Tragel streeft ernaar om in de Tragelacademie de opleidingen nader af te stemmen op basis van de zorgprogramma's. Zo is er in 2021 gekeken naar verschillende thema's die bij bepaalde zorgprogramma's passen. Denk aan het omgaan met middelengebruik bij bewoners/cliënten. Dit is een actueel thema voor het zorgprogramma LVB en komt terug in verschillende teams door de organisatie heen. In het komende jaar willen we graag onderzoeken hoe we in de zorgprogramma's kunnen aansluiten op actuele thema's voor die doelgroep en wat hierin de behoefte van de zorgmedewerker is.

³LVB: Licht Verstandelijk Beperkt, MVB: Matig Verstandelijk Beperkt, EVMB: Ernstig Verstandelijk Meervoudig Beperkt en K&G: Kind & Gezin

⁴Triple-C: Cliënt, Coach en Competentie, LACCS: Lichamelijk welzijn, Alertheid, Contact, Communicatie en Stimulerende tijdsbesteding en ZRM: Zelf Redzaamheid Matrix

Zorgplan

Voor de individuele bewoner/cliënt wordt de kwaliteit gemeten aan de hand van het (multidisciplinaire) zorgplan. We werken aan zoveel mogelijk zelfstandigheid van bewoners/cliënten (eigen regie), zodat met persoonsgerichte zorg die steun wordt geboden die nodig is van professionals en mensen uit het (sociale) netwerk rond de bewoner/cliënt. In het zorgplan staan de afspraken die bewoners/cliënten, hun vertegenwoordigers en begeleiders van Tragel met elkaar maken om samen tot het beste resultaat te komen. Er is in het zorgplan aandacht voor zorg en ondersteuning, behandeling, wonen, werk/scholing en vrije tijd, gericht op het vermogen om mee te doen in de samenleving.

In het Kwaliteitsrapport 2020 werd door het bewoners- en cliëntenplatform van Tragel aandacht gevraagd voor het zorgplan, namelijk dat bewoners/cliënten begrijpen wat erin

staat. In gesprek over 2021 zijn we doorgegaan met het evalueren van de betrokkenheid van de bewoners/cliënten bij hun eigen zorgplan. Hieruit blijkt dat niet alle begeleiders en bewoners/cliënten het mantelzorgportaal 'Caren' kennen, wat juist voor bewoners/cliënten en hun naasten toegang geeft tot bijvoorbeeld het eigen zorgplan en de rapportage. Zo zijn ze ook niet allemaal bekend met de ondersteuning bij een zorgplanevaluatie of -bespreking van een cliëntvertrouwenspersoon of een andere naaste bij wie ze zich veilig voelen. Het bewoners- en cliëntenplatform geeft aan dat het leidt tot frustratie wanneer niet alle bewoners/cliënten hiervan op de hoogte worden gebracht. Bewoners/cliënten willen zelf kunnen beslissen of ze daar behoefte aan hebben. Hiernaast blijkt dat er grote verschillen zijn in de snelheid waarmee een zorgplan wordt geactualiseerd na een evaluatie of bespreking, en dus actueel is. Begeleiders geven aan dat dit in de ene RVE⁵ weken duurt, waar dit in de andere RVE maximaal een dag duurt. Het bewoners- en cliëntenplatform zou graag een maximale termijn zien tussen de evaluatie of bespreking en de update van het zorgplan, zodat dat alle begeleiders volgens de meest recente afspraken kunnen werken. Tenslotte wordt het belang benadrukt van de betrokkenheid bij het zorgplan voor bewoners/cliënten met een laag niveau en weinig zelfstandigheid. Voor deze mensen is het zorgplan extra belangrijk, omdat zij niet altijd zelf direct kunnen aangeven wanneer ze iets niet prettig vinden in de zorg en ondersteuning.

Voor de kwaliteit van het zorgproces rondom de individuele bewoner/cliënt wordt de actualiteit van de zorgplannen gemeten. Onder actueel wordt verstaan dat het zorgplan jaarlijks opnieuw wordt vastgesteld met de betrokkenen. Belangrijk is dat dit multidisciplinair wordt besproken met de bewoner/cliënt en/of vertegenwoordiger, want op deze manier is er inspraak. Het percentage actuele zorgplannen ligt in 2021 dichter bij het streefpercentage van 95%. Eind 2020 was dit nog 88% en gedurende 2021 blijft dit op 90% of hoger. Er blijft een verschil in het opstellen van een zorgplan voor een ambulante cliënt tegenover een bewoner van Tragel, aangezien het in de werkwijze voor een ambulante cliënt het niet altijd haalbaar is om binnen zes weken een nieuw zorgplan te hebben. Hier is meer tijd nodig om de cliënt te leren kennen en samen de doelen op te stellen waaraan het komende jaar wordt gewerkt.

⁵RVE: Resultaatverantwoordelijke eenheid

³MDO: Multidisciplinair overleg

Innovatie

In het vorige kwaliteitsrapport werd al geschreven over het project Lekker slapen, vanuit de Innovatie-Impuls Gehandicaptenzorg (onderdeel van Volwaardig leven, VWS). Vanuit de proef met de multi-sensorische stoel ligt de focus op het slaapteam van Tragel. Het slaapteam was niet in staat om met hulpvragen van bewoners aan de slag te gaan, vanwege het gebrek aan meetinstrumenten. Vanuit dit project heeft het slaapteam een eigen werkwijze ingericht. Met behulp van nieuwe meetinstrumenten gaat het slaapteam in 2022 aan de slag met slaaponderzoeken om bewoners en de teams te adviseren voor een betere nachtrust. Niet alleen onderzoeken zijn van belang, het slaapteam wil graag de focus leggen op de preventie. Hoe kan je als zorgmedewerker zorgen dat de bewoner een goede nachtrust heeft? Om bewustwording te vergroten, is een webinar georganiseerd met externe slaapexpert Sylvia Loos om ons te vertellen over het belang van een goede slaaphygiëne. Dit werd aangeboden vanuit de Innovatie-Impuls, met een netwerk van andere organisaties met dezelfde vraagstukken. Lees meer over dit project op de [deelnemerspagina van Tragel](#) van het Kennisplein Gehandicaptensector.

'Lekker slapen' was niet het enige innovatieproject bij Tragel in 2021. In september is de proeftuin Laura van start gegaan. Dit is een onderdeel van het Zorg203-project van Carante Next. In samenwerking met Carante Next en Sterredreef 31 zijn de voorbereidingen van de proeftuin in gang gezet. In deze proeftuin is het prototype Laura getoetst. Dit prototype

richt zich op een werkwijze waarin met gebruik van extra informatie (data uit (zorg)technologie) een actuele behoefte kan worden ingeschat om vervolgens op basis daarvan een passende daginvulling aan te bieden. Hierbij is de rol van het netwerk van belang, gezien de toekomstige uitdaging met personeelstekort in de zorg. De letterlijke start van de proeftuin op de locatie vindt in januari 2022 plaats. Dan gaat Sterredreef 31 met behulp van horloges en een bedmat extra informatie verzamelen over de behoefte van de bewoner (denk aan slaapduur, hartslag etc.), om zo de daginvulling op maat aan te bieden.

Tot slot is de projectgroep zorgtechnologie van start gegaan in februari 2021. Met de visie op zorgtechnologie in gedachten is de inventarisatie van aanwezige zorgtechnologie bij de locaties van Tragel begonnen. Daarnaast inventariseert deze projectgroep de behoefte en vragen waar zorgtechnologie een mogelijke oplossing kan zijn. Denk hierbij aan de volgende thema's:

- Zelfredzaamheid
- Goed leven
- Lekker slapen
- Veiligheid en vertrouwen
- Sociale contacten
- Begrepen worden

Zorgtechnologie moet een (indirecte) meerwaarde hebben voor bewoners/cliënten, netwerk en medewerkers. Zo kan zorgtechnologie bijdragen aan het goede leven van bewoners/cliënten en tegelijkertijd een (in)direct en positief effect hebben op de werkomgeving van de medewerkers. Bijvoorbeeld in het verlagen van werkdruk, verminderen van administratie en vergroten van vertrouwen in een passende inzet van zorgtechnologie. Het maakt het werk makkelijker. Vanuit deze visie en het streven naar een toolbox voor 24-uurszorg (in plaats van alleen een toolbox voor nachtzorg) is de projectgroep aan de slag gegaan met het inventariseren van behoeften/thema's waarbij zorgtechnologie kan helpen. Helaas is door de gevolgen van de Corona-pandemie de voortgang enigszins vertraagd. In 2022 willen we graag verkennen of een proef met slim incontinentiemateriaal interessant is en of er behoefte is aan een uitleenservice voor zorgtechnologie bij Tragel. Het komende jaar staat in het teken van de ontvlechting van de Carante Groep en dat is een prioriteit. Dit betekent een nieuwe digitale omgeving die alleen maar in ons voordeel zal werken als het gaat om het onderzoeken van de uitleenservice voor Tragel. Het is belangrijk om deze verandering mee te nemen in de voortgang van de projectgroep Zorgtechnologie.

Kwaliteitsrapport 2021

Tegel 2: Samen werken aan veiligheid

Samen werken aan veiligheid

Samenvatting

Iedereen wil veilig leven, wonen en werken. In het persoonlijke zorgplan staat hoe we met de veiligheid van elke cliënt en bewoner omgaan. In 2021 werkten we eraan om onvrijwillige zorg op de goede manier in het ECD (Elektronisch Cliënten Dossier) vast te leggen. De Centrale Vertegenwoordigersraad (CVR) is ook betrokken om advies te geven over onvrijwillige zorg. Samen bespreken we wat we doen om het terug te dringen en aan te sluiten bij de Wet zorg en dwang (Wzd). Ook zijn er vanaf 2022 drie coaches om een goede beoordeling van onvrijwillige zorg bij de begeleiding onder de aandacht te brengen.

Om veilig te werken, is er de RI&E (Risico Inventarisatie en Evaluatie). Dit maakt de werkdruk en fysieke belasting duidelijk. Alle eerste begeleiders zijn in 2021 getraind en er is in kaart gebracht waar Tragel aan gaat werken in 2022.

In 2021 was er extra aandacht voor digitale veiligheid en dit wordt in 2022 vervolgd. Denk aan privacy en beveiliging van informatie.

Inleiding

Samen werken aan veiligheid heeft veel verschillende aspecten. Denk aan de grens van veiligheid en vrijheidsbeperking voor bewoners en cliënten, maar ook het zicht op risico's voor het team of de bewoner/cliënt. Dit maakt dat teams bezig zijn met de veiligheid van de zorg en ondersteuning bij Tragel.

Onvrijwillige zorg

In 2021 is prioriteit gegeven aan de juiste registratie/vastlegging (administratie) van onvrijwillige zorg in het elektronisch cliënten dossier (ECD). Het systeem ONS is nog volop in ontwikkeling om beter aan te kunnen sluiten bij de procedures van de Wet zorg en dwang (Wzd). Dit betekent dat we in dit kwaliteitsrapport geen betrouwbaar beeld kunnen geven op basis van cijfers. Voor de Inspectie levert Tragel wel al cijfers aan, ook al zijn ze nog niet volledig. We vragen advies aan de CVR (Centrale Vertegenwoordigersraad) over wat we signaleren tijdens de invoering van de Wzd bij Tragel en welke aanpassingen we willen nemen. Hiernaast bespreken we met elkaar welke maatregelen we nemen om onvrijwillige zorg terug te dringen. Hieronder valt ook de inzet van de cliëntvertrouwenspersoon Wzd, die bijdraagt aan het beschermen van de belangen van de bewoner/cliënt.

Welke aanpassingen gaan we doen?

Wanneer in een zorgplan onvrijwillige zorg wordt opgenomen, treedt het Wzd-stappenplan in werking. We constateren dat de (wettelijke) termijnen voor evaluatie onvoldoende worden gehaald. Per stap wordt een MDO¹ verwacht waarin de onvrijwillige zorg met elkaar wordt besproken om te bekijken of er (vrijwillige) alternatieven zijn om de onvrijwillige zorg af te bouwen. In de praktijk lukt het niet altijd om het extra MDO (buitenom het zorgplanproces) te organiseren. In deze situaties stellen we tijdelijk voor om op regelmatige basis een overleg te organiseren met alle betrokken zorgverleners van de locatie, waarin zij de cliënten met onvrijwillige zorg kunnen bespreken. Voor de MDO-cyclus volgens het Wzd-stappenplan is een checklist opgesteld, waarin is aangegeven wat er per MDO besproken moet worden. De zorgverantwoordelijke stemt dit vervolgens af met de bewoner/cliënt en/of vertegenwoordiger. Wanneer na 1 ¼ jaar de onvrijwillige zorg nog niet is afgebouwd,

ook niet na extern/onafhankelijk advies, dan wordt deze besproken in de reguliere zorgplancyclus (elk half jaar, zie het Wzd-stappenplan voor de betrokkenen).

Wanneer er sprake is van een achterstand in de administratie van de onvrijwillige zorg in het zorgplan, wordt voorgesteld om een beroep te doen op de persoonlijk begeleider (contactpersoon van bewoner/cliënt). De verantwoordelijkheid voor een actueel zorgplan blijft bij de zorgverantwoordelijke, maar hij/zij kan hierin wel geholpen worden.

We vragen ons af of alle onvrijwillige zorg binnen Tragel wel wordt geregistreerd. Daarom zijn vanaf 2022 drie Wzd-coaches actief om locaties te bezoeken en het bewustzijn van onvrijwillige zorg te vergroten bij de begeleiding. Hiernaast kunnen de zorgteams aan de slag met de huisregels (na instemming van de CVR met de huisregels in het vierde kwartaal van 2021), waarin geen individuele onvrijwillige zorg mag staan. Dit levert een check op wanneer onvrijwillige zorg wel wordt toegepast en dit nog niet in de individuele zorgplannen is opgenomen.

¹MDO: Multidisciplinair overleg

Welke maatregelen nemen we om onvrijwillige zorg terug te dringen?

Het is van belang wanneer de Wzd-functionaris zowel herkend als erkend wordt. De Wzd-functionaris geeft aan dat het voor een goede beoordeling van de onvrijwillige zorg, het wenselijk is om ook kennis te hebben van de vrijwillige maatregelen en de huisregels. Dit maakt het beeld compleet onder de visie 'Leven in vrijheid'. Daarom wordt de Wzd-functionaris niet alleen betrokken volgens het Wzd-stappenplan, maar wordt ook op de hoogte gebracht wanneer er voor een bewoner/cliënt op vrijwillige basis een camera wordt aangevraagd. Immers: wordt hier het juiste gesprek gevoerd met de bewoner/cliënt en/of vertegenwoordiger, wanneer we bedenken dat dit de vrijheid van de bewoner/cliënt erg beperkt door inbreuk te doen op zijn/haar privacy. In de afweging voor onvrijwillige zorg is de Wzd-functionaris ook beschikbaar om mee te denken. Wellicht kunnen we nog meer gebruik maken van zorgtechnologie, wanneer deze aansluit op de behoefte van de bewoner/cliënt. Een duidelijke visie op zorgtechnologie is dan van belang (lees hiervoor verder onder Samen werken aan kwaliteit: Innovatie).

Vanaf het vierde kwartaal van 2021 kan er bij Tragel een extern advies aangevraagd worden voor de afbouw van onvrijwillige zorg. Wanneer dit niet lukt, kunnen we stellen dat dit de goede zorg voor de bewoner/cliënt wordt.

Ondersteuning van de teams bij de Wzd

Waar in de jaren 2020 en 2021 wellicht de focus lag op de randvoorwaarden rondom de Wzd, is het van belang om deze te verleggen naar de praktijksituaties en daarover met elkaar in gesprek te gaan. De visie 'Leven in vrijheid' is leidend en onvrijwillige zorg wordt dan ook alleen toegepast als laatste redmiddel (nee, tenzij...). Onvrijwillige zorg moet onderdeel kunnen uitmaken van goede zorg, zeker na 1 ¼ jaar wanneer het niet gelukt is om onvrijwillige zorg af te bouwen. Om de teams en zorgverantwoordelijken daarbij te ondersteunen, zijn drie Wzd-coaches beschikbaar vanaf 2022. Zij willen graag hun kennis over de Wzd binnen Tragel delen en in de praktijk een bijdrage leveren aan het opvolgen van het Wzd-stappenplan en een juiste registratie van de onvrijwillige zorg in het ECD.

De Academische Werkplaats leven met een Verstandelijke Beperking (AWVB) van Tranzo (UvT) ontwikkelt het Wegingskader, een praktisch (online) hulpmiddel om de afweging voor onvrijwillige zorg te kunnen maken door het cliëntperspectief voorop te zetten. Dit helpt bij het terugdringen van onvrijwillige zorg. Drie locaties van Tragel nemen deel aan het onderzoek (locaties Hofplein 3-5, Kapelledreef 15 en Eeckenstein) naar het gebruik en de ervaringen met het Wegingskader; tegelijkertijd worden zij door de Wzd-coaches ondersteund in het gebruik van het Wegingskader. In samenwerking met de Wzd-coaches

en gedragsdeskundigen bekijken we of het Wegingskader in 2022 nog meer toegepast kan worden binnen Tragel. De driehoeken (eerste begeleider, de gedragsdeskundige en de zorgmanager) hebben een belangrijke rol om de teams hierin te begeleiden.

De scholing over de Wzd is voortgezet in 2021, al is hierin wel achterstand door de Coronapandemie.

Wzd-commissie

De signalen uit de praktijk en de onvrijwillige zorg die in het ECD (systeem ONS) wordt vastgelegd/geregistreerd, worden besproken in de Wzd-commissie. Hiernaast zal de Wzd-commissie de toets op de huisregels per locatie uitvoeren. Conclusies en bijzonderheden uit de Wzd-commissie worden gedeeld met de (desbetreffende) driehoek(en), zodat zij de teams hierop kunnen aansturen. Er wordt gezamenlijk bepaald welke inzet van de Wzd-coaches waar nodig is. In 2022 komt er nog meer aandacht voor de mogelijkheid dat foutief toegepaste onvrijwillige zorg binnen Tragel gemeld kan worden.

Inzet CVP Wzd

Voor bewoners/cliënten en vertegenwoordigers heeft Tragel een brochure ontwikkeld met informatie over de Wzd. In deze brochure wordt in eenvoudige taal en met behulp van pictogrammen de Wzd en de rol van de cliëntvertrouwenspersoon (CVP) Wzd toegelicht. Hiermee wordt bijgedragen aan een laagdrempelige toegang van de CVP Wzd. Eerder waren de locaties al op de hoogte gebracht: de woningen en dagbestedingslocaties hebben flyers en een poster ontvangen met de contactgegevens van de CVP Wzd. In de brief naar de begeleiders is de rol van deze CVP toegelicht en is gevraagd of zij de bewoners/cliënten en vertegenwoordigers willen wijzen op de CVP Wzd voor ondersteuning bij vragen of problemen rondom zorg waar ze het niet mee eens zijn. De vertegenwoordigers zijn geïnformeerd dat de flyer op de locatie beschikbaar is. In de checklist voor de MDO-cyclus volgens het Wzd-stappenplan is de verplichting opgenomen om bewoners/cliënten en/of vertegenwoordigers actief te informeren over de ondersteuning door de CVP Wzd. De afhankelijke positie van bewoner/cliënt en vertegenwoordiger en het recht van de bewoner/cliënt op ondersteuning door een CVP Wzd, is in de vakgroep van gedragsdeskundigen besproken door de CVP Wzd zelf.

Alle functionarissen binnen de klachtopvang en vertrouwenswerk hebben hun werkwijze geëvalueerd en er is geen behoefte om nieuwe samenwerkingsafspraken te maken. Bewoners/cliënten kunnen bij de verschillende functionarissen terecht en worden verwezen indien nodig.

Een team over onvrijwillige zorg:

"Er worden zo weinig mogelijk beperkingen opgelegd binnen de woning. Als dit wel noodzakelijk is (bijvoorbeeld voor de gezondheid van de cliënt) dan worden deze iedere keer goed geëvalueerd binnen het team en wordt er naar alternatieven gezocht. De bewoner krijgt zoveel als mogelijk keuzes aangeboden."

RI&E

De Risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) is een belangrijk hulpmiddel om de risico's in kaart te brengen. Vanuit deze risico's formuleren de teams acties waarmee de arbeidsomstandigheden verbeterd worden. Denk aan verbeteracties op het gebied van werkdruk en fysieke belasting. In het eerste kwartaal van 2021 zijn alle trainingen voor de eerste begeleiders (als contactpersonen voor Kwaliteit en Veiligheid) afgerond. In deze training hebben zij geleerd hoe ze in het systeem Triasweb² een plan van aanpak moeten maken. In het tweede kwartaal van 2021 is het risicoprofiel van de organisatie inzichtelijk gemaakt. Voor het begin van 2022 is een ondersteuningsplan opgezet om gezamenlijk de

RI&E op orde te krijgen en deze tevens in het eerste kwartaal van 2022 te laten toetsen zoals de wet voorschrijft.

Teams over de RI&E:

Verschillende teams geven aan dat teambuildingsactiviteiten en aandacht voor communicatie hen zou kunnen helpen om het werk leuker, veiliger en beter vol te houden te maken.

²Triasweb: één systeem voor alle informatie over de kwaliteit en veiligheid van de zorg en ondersteuning; enerzijds om de zelfstandige teams te ondersteunen in een eigen kwaliteitsplan en anderzijds om kwaliteitsverbeteringen te kunnen borgen

Incidenten

In 2021 zijn er 4.548 incidenten gemeld in het Meldplein van Tragel. Dit aantal ligt hoger dan in 2020 (4.466) en in 2019 (4.538). Ruim de helft van de incidenten (52%) ontstaat door agressie van de bewoner/cliënt (verbaal/fysiek, gericht op zichzelf uitgezonderd). In 2021 hebben meer incidenten met medicatie plaatsgevonden, vergeleken met 2020: van 996 meldingen naar 1.110 meldingen (waarvan geen enkel incident met langdurig letsel/ziekenhuisopname). Het hogere aantal meldingen zou veroorzaakt kunnen worden door een betere bewustwording omtrent incidenten onder personeel, leidend tot een hogere meldingsbereidheid.

Met het nieuwe kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) wordt het proces voor signaleren, melden, bespreken en opvolgen van incidenten (waaronder ook calamiteiten) herzien. [Lees verder onder Samen werken aan ontwikkeling: Samen sturen op Kwaliteit en Veiligheid.](#)

Vanwege de ontvlechting van de Carante Groep in 2022 komt het huidige meldsysteem te vervallen. Het systeem Triasweb³ wordt verder ingericht om incidenten te kunnen melden. Dit past bij de visie om te leren van incidenten, al is dit nog niet zo vanzelfsprekend. Bij de invoering van het nieuwe melden moet dan ook rekening gehouden worden met de cultuur binnen Tragel. Immers, het doel is om incidenten te kunnen voorkomen en te achterhalen wat een team hierin zelf kan doen. In 2021 is binnen Tragel een (multidisciplinaire) onderzoekscommissie samengesteld voor incidenten waarbij uitgebreider onderzoek nodig is. Ook hier is het van belang dat medewerkers meegenomen worden in het leerproces van de organisatie en we niet op zoek zijn naar een schuldige van het incident.

Teams over incidenten:

Teams geven aan dat zij het belangrijk vinden om te kunnen leren van incidenten. Dit pakken zij nu op door gemelde incidenten te bespreken binnen het team en waar nodig hulp (van bijvoorbeeld het expertisecentrum) in te roepen van anderen.

³Triasweb: één systeem voor alle informatie over de kwaliteit en veiligheid van de zorg en ondersteuning; enerzijds om de zelfstandige teams te ondersteunen in een eigen kwaliteitsplan en anderzijds om kwaliteitsverbeteringen te kunnen borgen

Privacy – digitale veiligheid

Met een toenemend gebruik van technologie is het van groot belang dat medewerkers zich bewust zijn van digitale veiligheid. Niet alleen van de bewoners/cliënten, maar ook voor zichzelf en de collega's. Om die reden heeft Tragel een privacy-waaiër gemaakt. Deze waaiër helpt bij het zoeken van informatie op het gebied van privacy.

Gedurende 2021 is op verschillende manieren aandacht gevraagd voor privacy en informatiebeveiliging. Denk aan een quiz en opruimactie met een taart als prijs voor medewerkers. Daarnaast was de Functionaris Gegevensbescherming (FG) van Carante

Groep aangesloten bij het bewoners- en cliëntenplatform van Tragel om te praten over privacy. Daaruit blijkt dat de rechten van bewoners/cliënten onvoldoende bekend zijn.

Er is in 2021 een onderzoek gedaan naar aanleiding van een cyberaanval bij Carante Groep. Tragel heeft meegewerkt aan dit onderzoek waarbij Governance, Preventie, Detectie en Respons centraal stonden. Dit gaat o.a. over beleidsafspraken, bewustwording, melden van datalekken en hoe we daarmee omgaan. Bij zorgorganisaties zijn grofweg drie niveaus van volwassenheid te onderscheiden. Tragel bevindt zich gemiddeld gezien in de middelste groep. Het is belangrijk om blijvend aandacht te houden voor digitale veiligheid. Zeker bij de ontvlechting van Carante Groep in 2022 en wanneer medewerkers een nieuwe digitale werkplek krijgen.

Eind 2021 hebben de contactpersonen Kwaliteit en Veiligheid een privacy-training gevolgd. Als vervolg hierop willen we in 2022 de dialoog in teams stimuleren. Hiervoor kan de privacy-waaier in combinatie met privacysets gebruikt worden. Privacysets bestaan uit verschillende werkvormen om de dialoog over privacy aan te gaan. Het gaat over het inzien van dossiers, rondslingerende informatie, bewaartermijnen.

Kwaliteitsrapport 2021

Tegel 3: Samen werken aan ontwikkeling

Samen werken aan ontwikkeling

Samenvatting

Om samen steeds beter te worden in de zorg, blijft er nog steeds veel aandacht voor zelfstandigheid van het team. Steeds kijken we of we de goede dingen doen. De teams krijgen de ruimte voor hun eigen vakmanschap. Tragel kijkt steeds hoe daar zo goed mogelijk bij te ondersteunen, wat er nodig is zowel op inhoud als praktisch. Ook is de organisatiestructuur aangepast en het Rijnlands denken ingezet. Zo krijgen zorgteams meer zeggenschap en vertrouwen.

In 2022 start een Servicepunt, dat teams moet helpen bij het snel oplossen van dagelijkse vragen voor de ondersteunende diensten. Zo kan het team zich zo veel mogelijk richten op de zorg, ondersteuning en behandeling van cliënten en bewoners.

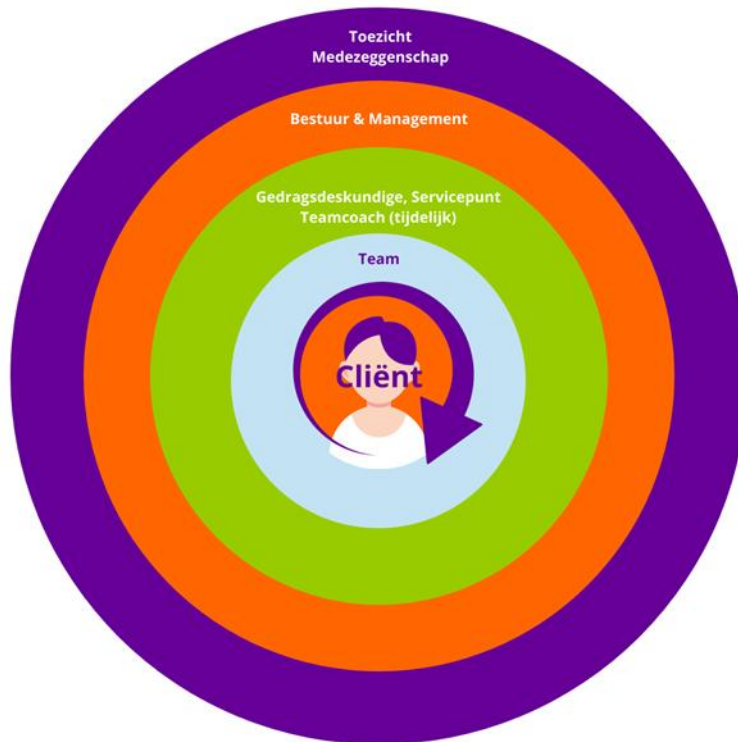
Voor nieuwe medewerkers is er de onboardingsapp, een inwerkprogramma. Daarin staat algemene info over Tragel en krijgt de nieuwe medewerker praktische tips en weetjes die van pas komen op de werkvloer.

Inleiding

Samen werken aan ontwikkeling blijft belangrijk. Er is veel aandacht voor de zelfstandigheid van een team, maar ook voor nieuwe medewerkers, in relatie tot de kwaliteit en veiligheid van de zorg en ondersteuning. Het is van belang om stil te staan bij de vraag of we de goede dingen doen en of we de dingen goed doen.

Zelfstandige teams

Kwaliteit wordt 'gemaakt' in de directe relatie tussen bewoner/cliënt enerzijds en team, begeleider anderzijds. Daarom willen we dat de teams zoveel mogelijk ruimte krijgen voor hun eigen vakmanschap. Er wordt dan ook al enige tijd ingezet op het verzelfstandigen van de teams. Dat proces leek te stagneren en na onderzoek kwam een aantal aandachtspunten voor de verdere ontwikkeling van de teams naar voren. Daarover schreven we in het Kwaliteitsrapport 2020. In 2021 hebben we aandacht gehad voor het inhoudelijk en praktisch versterken van de ondersteuning van de teams en het aanpassen van de organisatiestructuur met als doel de beleidsvoorbereiding, -besluitvorming, -invoering en -uitvoering te verbeteren. Ook is het Rijnlands gedachtegoed geïntroduceerd, een meer horizontale wijze van organiseren waarbij de zorgteams meer zeggenschap en autonomie hebben. Vakmanschap, vertrouwen, verbinding en inspiratie staan binnen dit gedachtegoed centraal. Uitgangspunt is en blijft: goed leven voor bewoners/cliënten en zelfstandige teams.



Het stimuleren van teamontwikkeling en de ondersteuning van teams richting zelfstandigheid blijft een speerpunt. Concreet vertaalt zich dat in focus op de verdere invoering van Triple-C als grondhouding en methodiek voor een aantal doelgroepen. We hebben hiervoor een projectleider vrijgemaakt. Er is een analyse gemaakt van de stand van zaken en op basis daarvan is een aanpak bepaald met daarin een uitgebreid scholingsprogramma. [Lees verder onder Samen werken aan kwaliteit: Triple-C](#) Een onderzoek naar de rol en positie van de eerste begeleider wordt in 2022 afgerond. De eerste begeleider is de zorginhoudelijk verantwoordelijke en coach van het team. Het onderzoek moet uitwijzen wat daarvoor nog nodig is.

Naast aandacht voor de inhoudelijke kant van het werk van de teams worden de teams in praktische zin ondersteund. Een Servicepunt dat in 2022 start, moet helpen bij het snel en adequaat oplossen van dagdagelijkse vragen voor de ondersteunende diensten, zodat er zoveel mogelijk aandacht en tijd van de teams uit kan gaan naar hun kerntaak: ondersteuning, zorg en behandeling.

*Teams over hun zelfstandigheid
Teams geven aan veel 'administratieve lasten' te hebben. Ze geven het aan lastig te vinden dat zij veel stappen moeten zetten en er veel tussenkomst van andere partijen nodig is om iets voor elkaar te krijgen binnen het team, ondanks dat ze zelfstandig zijn.*

Nieuwe medewerkers

In 2021 heeft Tragel het inwerkprogramma aangevuld met het gebruik van de onboardingsapp. Vanaf juni 2021 krijgen nieuwe medewerkers van Tragel een account, nadat zij akkoord gaan met het arbeidsvoorwaardenvoorstel. Voor de start geeft de app algemene informatie over Tragel en vanaf de eerste werkdag zijn er verschillende hoofdstukken met specifieke informatie. Afgelopen jaar hebben 43 personen de app doorlopen en geven de app gemiddeld een score van 9.4. In [dit filmpje](#) zijn de app en de

verschillende thema's die aan bod komen te zien. Dit is in 2021 voornamelijk gericht op zorgmedewerkers. In 2022 wordt de app geïntroduceerd bij de nieuwe BBL-leerlingen.

Samen sturen op Kwaliteit en Veiligheid

Tragel streeft naar zelfstandige teams die bewust bezig zijn met de kwaliteit en veiligheid van de zorg en ondersteuning die zij bieden. Van hieruit is de visie 'Samen sturen op kwaliteit en veiligheid' ontstaan. Het (methodisch) werken volgens de PDCA-cyclus (Plan-Do-Check-Act) staat hierin centraal. In 2021 is een begin gemaakt met het nieuwe kwaliteitsmanagementsysteem (KMS), waarin zoveel mogelijk ruimte is voor vakmanschap. In twee bijeenkomsten is stil gestaan bij de bedoeling van Tragel, de kansen en bedreigingen en ons netwerk. Hiervoor is zoveel mogelijk input opgehaald uit de verschillende RVE¹'s. Vervolgens worden aan de hand van gesprekken met medewerkers de processen Tragel-breed in kaart gebracht. Op basis van de ISO-normen en de Kwaliteitskaders wordt inzichtelijk welke acties er nog zijn om te kunnen werken volgens het nieuwe KMS. Dit helpt ons bij de vraag of we de goede dingen doen en waarom we deze dingen doen. Het kwaliteitsrapport geeft de jaarlijkse stand van zaken weer op het gebied van de kwaliteit en veiligheid. Gedurende het jaar kijken we of we de dingen goed doen. Hulpmiddelen hierbij zijn: de PRI (Prospectieve risicoanalyse per bewoner/cliënt) en RI&E, het cliëntervarings- en medewerkersonderzoek, incidenten en audits. Op basis hiervan werken we toe naar een kwaliteitsplan per team, waarvoor we het systeem Triasweb² willen gebruiken. In 2021 is door HZ-studenten een aanvullend onderzoeksproject uitgevoerd naar een nieuw cliëntervaringsonderzoek bij Tragel. Van belang is dat dit gedragen wordt door de zelfstandige teams en zij de meerwaarde zien voor zowel de individuele bewoner/cliënt als ook voor kwaliteitsverbetering door het team zelf en de organisatie.

¹RVE: Resultaatverantwoordelijke eenheid

²Triasweb: één systeem voor alle informatie over de kwaliteit en veiligheid van de zorg en ondersteuning; enerzijds om de zelfstandige teams te ondersteunen in een eigen kwaliteitsplan en anderzijds om kwaliteitsverbeteringen te kunnen borgen.

Kwaliteitsreflectie

In 2021 is met een aantal zorgteams een pilot uitgevoerd naar de praatplaat die ontwikkeld is op basis van het Kwaliteitsrapport 2020 ('Samen reflecteren op kwaliteit en veiligheid'). We hebben achterhaald of dit een meerwaarde is voor de teams bij het eigen kwaliteitsplan. Zoals de organisatie jaarlijks reflecteert op het kwaliteitsrapport, kan het team ook jaarlijks stil staan bij de kwaliteit en veiligheid van hun zorg en ondersteuning. De pilot blijkt een opstapje te zijn naar een structureel proces, waarbij de focus komt te liggen op wat de teams 'willen' in plaats van 'moeten'. Aan de teams is gevraagd te reflecteren op de afspraken waarmee zij werken (Wat doen we? De goede dingen?) en op hun werkwijze (Hoe doen we het? Doen we het goed?). Op basis van deze kwaliteitsreflectie bepalen de zorgteams zelf wat zij gaan doen om de kwaliteit en veiligheid te verbeteren en wat zij nodig hebben van de ondersteunende diensten om hun werk goed te kunnen doen.

Er zijn grote verschillen tussen de teams. Sommige teams geven aan dat het soms lastig is om ruimte te vinden voor reflectie in hun volle agenda's. Andere teams hebben hiervoor al ruimte gecreëerd, door systematisch specifieke kwaliteitsonderwerpen te bespreken in het teamoverleg. Gedurende de verdere inrichting van het systeem Triasweb gaat de kwaliteitsreflectie steeds meer vorm krijgen. Immers, de informatie hieruit is bedoeld voor reflectie. Hiernaast kunnen we de teams verder op maat ondersteunen om het gesprek over kwaliteit en veiligheid te kunnen voeren.

Kwaliteitsrapport 2021

Tegel 4: Samen werken in de forensische zorg

Samen werken in de forensische zorg

Samenvatting

Tragel biedt ook forensische zorg. Dat is zorg voor mensen die met justitie in aanraking zijn gekomen. DOOR is de naam voor het deel van Tragel dat deze speciale zorg levert. Cliënten van DOOR willen weer terug in de maatschappij. DOOR helpt ze daarbij met begeleiding en behandeling, op weg naar een nieuw leven waarin ze zichzelf kunnen redden. Ook DOOR werkt met Triple-C.

Bij DOOR kunnen mensen tijdelijk wonen en er is ook zorg aan huis. Daarnaast verzorgt DOOR dagbesteding, met aandacht voor een dagritme en werk. DOOR werkt samen met andere organisaties, zoals de reclassering, gemeente(n), woningbouwverenigingen en schuldhulpverlening.

Inleiding

DOOR levert passende en gespecialiseerde zorg aan cliënten die door strafbaar gedrag met justitie in aanraking zijn gekomen. Label DOOR is het aanbod forensische zorg van Tragel. Het is een ondersteuningsprogramma voor (ex-)justitiabelen van 18 jaar of ouder. DOOR biedt forensisch beschermd wonen en dagbesteding vanuit de locatie aan de rand van Middelburg en ambulante begeleiding in Zeeland. De organisatie is expert in forensische zorg en ondersteunt op alle leefgebieden. DOOR werkt samen met de reclassering, gemeenten en andere ketenpartners.

Forensische zorg levert een belangrijke bijdrage aan de veiligheid van onze samenleving. Zoals het Kwaliteitskader Forensische Zorg stelt, is het van belang dat deze zorg zich kwalitatief blijft ontwikkelen aan de hand van gezamenlijke leer- en ontwikkelprocessen.

Forensische zorg gaat veelal om behandeling en begeleiding van complexe problematiek. Het betreft zorg aan cliënten met een psychische/psychiatrische stoornis en/of verslavingsproblematiek en/of een licht verstandelijke beperking. De problematiek is altijd gecombineerd met een verleden in criminaliteit, detenties en in veel gevallen een leven op straat. DOOR ondersteunt bij terugkeer in de maatschappij en heeft de maatschappelijke opdracht om de kans op recidive te verminderen. Forensische zorg heeft een specifiek karakter. Het motto van DOOR is 'Samen DOOR'.

Missie

Samen DOOR, passende zorg, een veiligere maatschappij.

Visie

DOOR biedt forensische zorg aan mensen die willen resocialiseren in de maatschappij. Wij gaan daarbij uit van de kracht van de mens en zoeken samen met de cliënt naar zijn of haar kwaliteiten en valkuilen op basis van verbinding, vertrouwen en verantwoordelijkheid. We zijn forensisch scherp en werken in de keten aan het voorkomen van recidive en daarmee aan een veiligere maatschappij.

Aanbod

Het forensisch zorgaanbod van DOOR bestaat uit verblijfszorg en ambulante zorg (ambulante begeleiding en dagbesteding).

DOOR is expert in:

- Het begeleiden en behandelen van meervoudige problemen en delictgedrag:
 - Criminaliteit: risico op criminaliteit, overlast, antisociaal gedrag en/of veel contacten met politie en justitie;
 - Een licht verstandelijke beperking: zowel aangeboren als op latere leeftijd ontstaan, mogelijk door het gebruik van middelen;
 - Psychiatrische problematiek: vaak hebben onze cliënten last van persoonlijkheidsstoornissen of psychotische symptomen;
 - Verslavingsproblematiek: hierbij is sprake van middelenmisbruik of middelenafhankelijkheid en diverse complexe problematiek. Met daarbij bijkomende lichamelijke problemen als gevolg de verslaving;
 - Complexe problematiek op levensgebieden: rondom wonen, dagbesteding, financiële problemen, problemen in vrijetijdsbesteding of problemen in sociale contacten;
 - Moeizame trajecten: zorgmijddend, lage motivatie, weinig probleem inzicht en hoge uitval.
- Begeleiding op beschermende- en risicofactoren om de kans op recidive te verkleinen;
- Ondersteuning bij het ontwikkelen van competenties ten behoeve van het vergroten van de zelfredzaamheid;
- Outreachende begeleiding op de leefgebieden;

Verblijfszorg

Bij Forensisch Beschermd Wonen (FBW) DOOR biedt DOOR verblijfszorg (GGZ C en VG) waarin 18 cliënten met meervoudige problematiek worden begeleid in hun resocialisatietraject. De expertise richt zich op begeleiding van cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB), psychiatrische problematiek, gedragsproblematiek en verslavingsproblematiek in remissie.

De cliënten worden vanuit een rustig gelegen en middelenvrije setting, intensief begeleid op meerdere leefgebieden. De 24-uursbegeleiding wordt afgestemd op de individuele behoeften. DOOR werkt aan het vergroten van de zelfredzaamheid van het individu en het betrekken van risicofactoren in de begeleiding, dit ter vermindering van de kans op recidive. In het traject wordt verblijfszorg gecombineerd met dagbesteding. Het doel van het dagbestedingsprogramma is gericht op maximale arbeidsparticipatie. Stap voor stap wordt gewerkt aan de re-integratie van de cliënt.

De mate van begeleiding kan variëren van licht tot zwaar:

- Zorgzwaartepakketten VG 1-4 en ZZP-VG 6 en 7
- Zorgzwaartepakketten GGZ C 1 – 5
- Dagbesteding

Ambulante zorg

DOOR biedt forensisch ambulante begeleiding bij zelfstandig wonende cliënten, met of zonder een LVB gecombineerd met psychische- en/of verslavingsproblematiek. DOOR heeft als doel de zelfredzaamheid van de cliënt te vergroten, zodat deze in staat is zo zelfstandig als mogelijk te wonen.

Het aanleren of versterken van vaardigheden vergroot de zelfredzaamheid van de cliënt. Ook wordt het netwerk van de cliënt (indien mogelijk) betrokken en versterkt.

Bij beëindiging van de justitiële titel bieden we continuïteit van forensisch ambulante zorg in het kader van WMO en WLZ.

Dagbesteding

DOOR biedt dagbesteding voor zowel de cliënten in verblijfszorg als in ambulante zorg. We hebben de overtuiging dat een zinvolle dagbesteding, al dan niet gericht op (terugkeer naar) werk, bijdraagt aan stabiliteit en herstel. In de dagbesteding doen de cliënten arbeidsritme op en werken we samen aan het ontwikkelen van arbeidsvaardigheden. Het doel van de dagbesteding is om met de cliënten toe te werken naar maximale arbeidsparticipatie.

Aantal cliënten

Op 31 december 2021 had DOOR 49 cliënten in zorg, onder wie:

- 33 cliënten voor forensisch ambulante begeleiding, waarvan 9 cliënten met een forensische zorgtitel
- 16 cliënten voor forensisch beschermd wonen, allen met een forensische zorgtitel

De verhouding forensische zorg (gefinancierd door Dienst Justitiële Inrichtingen, DJI) ten opzichte van anders gefinancierde zorg:

Op 31 december 2021 waren er in totaal 897 cliënten in zorg bij Tragel, 3% daarvan valt onder forensische zorg.

Kwaliteitskader Forensische Zorg

In het Ontwikkelplan 2021-2023 voor de forensische zorg DOOR maakt DOOR de ambitie concreet in doelstellingen. In het Ontwikkelplan wordt beschreven welke vereisten nodig zijn om tot resultaat te komen. Er wordt gewerkt aan het aanscherpen van het huidige aanbod en het ontwikkelen van een (meer) sluitende keten van forensische zorg, met aansluitend een gezonde bedrijfsvoering. Speerpunten zijn: ontwikkeling en innovatie van het zorgaanbod, competent personeel en acquisitie.

De komende periode investeren we in ontwikkeling van kwaliteit en veiligheid op drie fronten door:

- doorontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem Forensische Zorg;
- ontwikkeling van een Zorgprogramma Forensische Zorg;
- implementatie van het kwaliteitskader Forensische Zorg.

DOOR heeft een kwaliteitshandboek voor het primaire proces t.a.v. de forensische zorg. Dat moet verder geïmplementeerd worden in kwaliteitsmanagementsysteem van Tragel (KMS), maar dat ligt op dit moment onder de loep. [Lees verder onder Samen werken aan ontwikkeling: Samen sturen op Kwaliteit en Veiligheid.](#)

Het huidige zorgprogramma LVB van Tragel is onvoldoende toereikend voor de forensische zorg, vanwege wetgeving en de specifieke doelstelling van forensische zorg.

Praktische handvatten

In het Kwaliteitskader Forensische Zorg zijn vijf pijlers benoemd waarmee handvatten worden aangereikt om in de praktijk mee te werken. Het brengt de focus op wat belangrijk is binnen de forensische zorg. Binnen alle pijlers is het Kwaliteitskader gericht op leren, reflecteren en het continu werken aan hoogwaardig gespecialiseerde zorg. De vijf pijlers zijn: veiligheid en persoonsgerichte zorg, forensisch vakmanschap, organisatie van zorg, samenwerken en informeren over resultaten.

Pijler 1: Veiligheid en persoonsgerichte zorg

In de forensische zorg staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal. De begeleiding is primair gericht op het reduceren van het risico op recidive en daarmee de veiligheid voor de maatschappij. Bij het werken aan herstel is het verminderen van risico en recidive het meest essentiële onderdeel binnen de forensische zorg. Daarom leveren we persoonsgerichte herstellzorg binnen de forensische zorg.

In het meerjaren ontwikkelplan voor de forensische zorg voor DOOR 2021-2023 zijn kwaliteitsaspecten opgenomen rond veiligheid en persoonsgerichte zorg. Onderdeel van de aanscherping van het huidige aanbod is de kwaliteitsbevordering ten aanzien van de methode. Dit realiseren we onder andere door Triple-C door te vertalen voor de forensische zorg. Forensische Scherpste heeft hier een belangrijk aandeel in.

“Forensische scherpste is bewustzijn van de patiënt, van zijn of haar stoornis en de forensische setting. Het is het kunnen herkennen van zelfs subtiele signalen van mogelijke escalatie, het eigen onderbuikgevoel, de capaciteit om hierover met collega’s te communiceren en de bereidheid om te handelen wanneer nodig, en de realisatie dat dit in zichzelf ook een effect op de patiënt kan hebben (Clercx et al., 2020).”

Risicomangement

In 2021 hebben we de FARE (Forensisch Ambulante Risico Evaluatie) definitief geïmplementeerd, na een succesvolle pilot. De FARE is een instrument voor risicotaxatie, waarmee op basis van statische en dynamische factoren het recidiverisico wordt bepaald. Met name de dynamische factoren vormen een integraal onderdeel van de begeleiding bij DOOR.

Op basis van overdracht vanuit een klinische opname of ambulante behandeling wordt er gewerkt met een signaleringsplan. Als deze vanuit een andere setting niet is overgedragen stellen we deze op indicatie, al dan niet in afstemming met de behandelende partij, zelf op. De delictanalyse is een diagnostisch instrument dat niet wordt afgenomen bij DOOR binnen de verblijfszorg en ambulante begeleiding. Als deze vanuit overdracht beschikbaar is, wordt het zorgplan mede opgesteld naar aanleiding van de delictanalyse.

Anderstaligen

DOOR neemt het beleid ten aanzien van anderstaligen nader onder de loep. Het programma in de Forensisch Beschermd Woonvorm is vooralsnog niet geschikt voor deze doelgroep, omdat er groepsactiviteiten zijn. Voor ambulante begeleiding geldt dit knelpunt t.a.v. groepsactiviteiten niet.

Transparantie

Cliënten en hun naasten moeten duidelijkheid hebben over wat iemand mag verwachten van de zorg en welke rol ze daar zelf in spelen. Inmiddels hebben alle cliënten de mogelijkheid tot digitaal toegang tot hun eigen dossier.

Daarnaast investeren we in het actief betrekken van naasten bij de begeleiding, omdat dit kan bijdragen aan het succes van resocialisatie. In de praktijk blijkt dat hier maar een klein percentage van de cliënten toe bereid is, om uiteenlopende redenen. Als er een steunend netwerk is, motiveren we cliënten om dat actiever te benutten en hun naasten te betrekken bij hun behandeling en begeleiding.

Pijler 2: Forensisch vakmanschap

De forensische zorg kent specifieke taken en verantwoordelijkheden. De deskundigheid van de forensische professional bepaalt de mate van kwaliteit van zorg. Professionals in de forensische zorg weten wat er verwacht wordt in termen van methodisch werken, competenties en leerdoelen. Organisaties in forensische zorg dienen vakmanschap te stimuleren en op het gewenste niveau te krijgen en houden.

Scholingsplan

We zijn ambitieus, we willen groeien en nóg beter worden. Om die reden is begin 2021 een dynamisch scholingsplan ontwikkeld dat specifiek gericht is op de deskundigheidsbevordering van de (ervaren) forensische professional bij DOOR.

Er wordt meer ruimte ervaren om te leren, te reflecteren en te ontwikkelen. In 2022 wordt er nog meer ruimte vrij gemaakt voor intervisie.

Inwerkprogramma

Nieuwe collega's zonder ervaring in forensische zorg hebben in een evaluatie aangegeven dat er in het inwerkprogramma meer aandacht besteed dient te worden aan basiskennis omtrent het werken in de forensische zorg. Dit kan het inwerken bespoedigen omdat zij over het algemeen wel ervaren zijn in het werken met bijkomende problematieken. De komende periode (2022) zal het inwerkprogramma hierop worden bijgesteld. De Forensische Leerlijn biedt daarin een goede uitkomst.

Pijler 3: Organisatie van zorg

Er dient een veilig werk- een leefklimaat te zijn, waarbij veiligheid en persoonsgerichte zorg en forensisch vakmanschap de ruimte hebben. Kwalitatief goede en veilige forensische zorg, zowel voor de cliënt, als de professional en de maatschappij. Dit komt terug in het nieuwe kwaliteitsmanagementsysteem (KMS). Lees verder onder Samen werken aan ontwikkeling: Samen sturen op Kwaliteit en Veiligheid.

Pijler 4: Samenwerken

Voor een veilige terugkeer in de samenleving, heeft een cliënt binnen de forensische zorg een netwerk nodig dat gericht is op passende ondersteuning. Hierin staan goede ketenaansluiting, zorgvuldige overdrachten van cliënten en samenwerking in geval van stapelzorg centraal.

Netwerk

DOOR heeft eerste begeleiders, woonbegeleiders, ambulante begeleiders, medewerkers dagbesteding en gedragsdeskundigen. Er is vaak overleg met de reclassering en andere partners. DOOR werkt samen met (maatschappelijke) organisaties zoals gemeente(n), politie, woningbouwverenigingen, schuldhulpverlening, werkgevers, maatschappelijke opvang organisaties, sportverenigingen, buurtverenigingen en geloofsgemeenschappen. Ook zijn er vrijwilligers actief bij DOOR. Binnen DOOR zijn de verantwoordelijkheden duidelijk beschreven wat betreft de communicatie met de wijk, instanties, gemeente(n), de samenleving en de media.

Werkgroep ketenpartners

Naast de diverse vormen van begeleiding hebben cliënten vanwege de complexe problematiek ook een hulpvraag voor behandeling. Hierin werken we nauw samen met de ketenpartners, waarbij DOOR expert is op het vlak van LVB'ers.

Eind 2021 is in Zeeland een werkgroep met diverse ketenpartners in de forensische zorg opgericht, waarmee twee bijeenkomsten zijn geweest. Samen werken we aan alle kwaliteitsaspecten in de keten. Er zijn veel professionals en organisaties betrokken zoals reclassering, forensische poliklinieken en verslavingszorg. Elke forensische zorgaanbieder heeft zijn eigen taken en verplichtingen, dit brengen we samen in de werkgroep en zo werken we aan één plan. Dat is samenwerken in de keten in de kern en maakt de forensische zorg beter en effectiever. Zo wordt een eerste verkenning gedaan rond zorgafstemmingsgesprekken (ZAG).

Omgeving

De organisatie informeert de directe omgeving en externe organisaties actief over het werk en het doel ervan. DOOR vertelt over hun werk met een toegankelijke website, waarbij vakjargon wordt geweerd, en in de media. Dit verbetert de publieke beeldvorming over de forensische zorg en reduceert stigmatisering. Ook zijn er folders voor reclasseringsorganisaties, penitentiaire inrichtingen, forensische klinieken en het Zorg- en Veiligheidshuis Zeeland. In de eerste helft van 2022 wordt een animatiefilm opgeleverd over het zorgaanbod van DOOR, bestemd voor potentiële cliënten en verwijzers.

Pijler 5: Informeren over resultaten

De forensische zorg heeft een tweeledig doel. Aan de ene kant is de zorg gericht op het beperken van het recidiverisico en daarmee werken aan een veiligere maatschappij. Aan de andere kant is de forensische zorg gericht op het psychisch sociaal-maatschappelijk welbevinden van de cliënt.

Prestatie-indicatoren

Eind 2021 is een meerjarenplan voor de implementatie van het Kwaliteitskader opgesteld. Over 2021 hoeven we ons niet te verantwoorden aan de geldende presentatie-indicatoren forensische psychiatrie.