



# Point

Begeleiding op maat

# Kwaliteitsrapport 2021

## INHOUDSOPGAVE

0.	Inhoud	
1.	Voorwoord	4
2.	Wie zijn wij en waar zijn we te vinden(context)	4
3.	Onze missie en visie	6
4.	B-Point in cijfers	6
5.	Wat hebben wij bereikt in 2021 en waar gaan we aan werken in 2022	6
6.	Het zorgproces rondom de client	7
7.	Eigen regie	9
8.	Betrokkenheid en samenwerking	9
9.	Interne audits	9
10.	Externe Audit	10
11.	Overzicht meldingen	10
12.	Cliënttevredenheid	11
13.	Medewerkerstevredenheidsonderzoek	11
14.	Scholing	12
15.	Leveranciersbeoordeling	12
16.	Cliëntenraad	13
17.	Personeelsbeleid	13
18.	Analyse overige stakeholders	14
19.	Analyse Management of Change	15
20.	Risico-inventarisatie	14
21.	Inspectie	16
22.	Cliëntveiligheid	16
23.	Disciplinaire maatregelen	16
24.	Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld	16
25.	Vertrouwenswerk bij B-Point	16
26.	Reacties op kwaliteitsrapport	17

<b>27.</b>	Visitatiecommissie	17
<b>28.</b>	Doelstellingen	17
	➤ Het gedocumenteerde kwaliteitssysteem	
	➤ Personeel	
	➤ Zorglevering	
	➤ Informatie	
	➤ Cliëntenraad	
<b>29.</b>	Conclusie	19

## 1. Voorwoord

Dit kwaliteitsrapport is geschreven voor het jaar 2021, en geeft een beeld van de werking van het KMS.

Het was wederom een jaar waarin het Covid-19 virus van grote invloed is geweest op de cliënten, medewerkers en de dagelijkse gang van zaken. Er konden hierdoor veel geplande activiteiten niet doorgaan of moesten op een andere manier georganiseerd worden. Het is ook een jaar geweest waarin wij de professionalisering en digitalisering verder hebben doorontwikkeld. B-Point is ook bij bijzondere omstandigheden in staat om de zorg op een goede manier te blijven inzetten, dit is mede te danken aan de flexibele houding van de medewerkers en het makkelijk kunnen schakelen als de maatschappij daarom vraagt. B-Point heeft in 2021 de ISO certificering weer positief afgerond. Onze werkprocessen hebben wij op meerdere gebieden geprofessionaliseerd en/of aangepast. Ook de digitalisering is voor ons een nieuwe manier van werken geworden. De digitalisering zal in 2022 verder doorontwikkeld worden.

Na afronding van de systeembeoordeling 2021 zal het nieuwe jaarplan worden geformuleerd, deze zal ook conform de ISO9001-2015 norm worden opgesteld.

Het kwaliteitsrapport en de doelstellingen zijn erop gericht om de kwaliteit van de zorgverlening voortdurend te verbeteren. Om de kwaliteit van de geleverde zorgverlening vast te stellen, te beheersen en – op basis van de wensen en behoeften van de klanten – te verbeteren, zal o.a. gebruik worden gemaakt van de volgende informatiebronnen:

- Interne audits
- Externe audit
- Verbeteranalyse
- MIC en MIM analyse
- Cliënttevredenheidsonderzoek
- Feedback relevante belanghebbenden(o.a. MTO en overige stakeholders)
- Analyse scholing
- Leveranciersbeoordeling
- Cliëntenraad
- Personeelsbeleid
- Risico-inventarisatie
- Inspectie
- Cliëntveiligheid
- Vertrouwenswerk
- Visitatie

Vanuit de output en outcome wordt er door middel van toetsingsmethodes (analyses, audits) gekeken aan de hand van het kwaliteitsrapport of het systeem voldoet aan de gestelde verwachtingen.

Er zal een overall conclusie worden getrokken over het functioneren van het kwaliteitssysteem en de gestelde doelstellingen in 2021. Zo nodig wordt het systeem bijgesteld en/of zullen doelstellingen gecontinueerd, waardoor verbetering en borging van de kwaliteit ontstaat.

## 2. Wie zijn wij en waar zijn we te vinden(context)

Wij zijn een jonge en dynamische zorgorganisatie en zijn gericht op de kracht van het individu. B-Point is gevestigd in het centrum van Emmen en in Coevorden. B-Point is er voor mensen met een geestelijke beperking, maar ook gezinnen die 24 uurs- begeleiding nodig hebben kunnen bij B-Point terecht. Voor volwassenen, jongeren of kinderen staat B-Point klaar om begeleiding en huisvesting op maat te bieden.

*Meer maatwerk, zelfredzaamheid en betrokkenheid van inwoners. Hulpverlening rondom één huishouden in samenhang aanpakken, het voorkomen van escalatie van problematiek (preventie) én meer voor minder. Daarmee bedoelend: goedkopere, efficiënter en effectievere hulp en ondersteuning, die dichtbij onze inwoners is georganiseerd.*

Naast de zorg voor cliënten vanuit de WMO bedient B-Point ook cliënten die zorg vanuit de WLZ ontvangen. Het is onze ambitie om cliënten die gebruik maken van langdurige zorg, in staat te stellen zoveel mogelijk het leven te leiden zoals zij dat het liefste willen. Dat doen we door samen met cliënten te zoeken naar de best passende zorgoplossingen. Voor alle cliënten wil B-Point een veilige en vertrouwde omgeving bieden en de juiste zorg op maat leveren.

B-Point staat voor een soepele doorstroom in de zorgketen. Waar mogelijk stimuleren wij een snelle doorstroom naar minimale begeleiding of beter nog een situatie zonder begeleiding. De overgang tussen de verschillende fasen in de keten van begeleiding kan erg groot zijn, B-Point probeert deze overgangen zo goed mogelijk te ondervangen. De kern van de aanpak is het zo vroeg als mogelijk doorschuiven van de cliënten naar een minder belastende vorm van begeleiding.

Vertrouwen is in onze aanpak het kernbegrip. Het vertrouwen in het vermogen van de cliënt, maar ook in de omgeving en het begeleidingsteam van de cliënt. Een ander kernbegrip is een adequate achtervang van specialisten bijvoorbeeld de wijkagent waar wij regelmatig overleg mee hebben, de GGZ, verslavingszorg, jeugdzorg en reclassering zorg.

Voornamelijk bij de jeugdigen proberen wij zoveel mogelijk dit doel te behalen door ze stabiel te laten uitstromen. De beschermd wonen cliënten kunnen veelal niet uitstromen maar ons doel is om ze te stabiliseren, doordat wij 24 uur per dag aanwezig zijn en ook toegankelijk zijn voor de cliënten, minimaliseren wij de kans dat ze overlast op straat veroorzaken. De omgeving ondervindt praktisch geen hinder van mensen met psychische aandoeningen doordat wij snel hulp kunnen bieden doordat wij altijd dichtbij zijn, dit ligt in de lijn van de visie van de gemeente, de zorgverzekeraar en de overheid. Het steunpunt van B-Point, welke 24/7 open is voor onze cliënten, speelt in deze aanpak een cruciale rol. Het steunpunt biedt een aantal faciliteiten die het succes van deze aanpak bepalen. Wij bieden de kookclub, de koffieavonden, de 24-uur bereikbaarheid en de spreekuren. Deze faciliteiten zijn voor alle cliënten toegankelijk ongeacht de indicatie die ze hebben. Wel is het door de Covid-19 in 2021 allemaal in aangepaste vorm aangeboden. B-Point biedt hiermee een extra stukje houvast op het moment dat cliënten uit moeten stromen. Nieuwe cliënten vinden dit erg prettig en geven aan op deze manier extra veiligheid te ervaren.

In het jaar 2021 zijn twee cliënten die op ambulante basis ondersteuning ontvingen van B-Point, geheel zelfstandig gaan wonen.

Er zijn negen cliënten vanuit de beschermde woonvorm doorgestroomd naar een eigen omgeving zonder ambulante ondersteuning van B-Point. Bij geen van hen is er een aanvraag gedaan voor ambulante ondersteuning, dit in overleg. Bij twee van hen is de zorg beëindigd of de indicatie niet verlengd wegens het zich niet begeleidbaar opstellen of het niet houden aan de gemaakte afspraken met B-Point

Er is één cliënt vanuit de beschermde woonvorm doorgestroomd naar een eigen omgeving met ambulante ondersteuning van B-Point.

Er zijn twaalf cliënten uitgestroomd naar een andere zorgaanbieder voor Beschermd Wonen. Eén van hen is na een korte periode elders weer teruggeplaatst bij B-Point. Een andere cliënt is gezien haar zwangerschap tijdelijk overgeplaatst naar het Ouder Kind Behandelcentrum van een medezorginstelling. Voor drie van de cliënten die uitgestroomd zijn naar een andere zorginstelling was de reden dat B-Point niet de gevraagde zorg kon bieden en er meer nodig was.

### Onze doelgroep

Mensen met:

- Psychiatrische problematiek

- Een lichte verstandelijke beperking
- Een justitiële achtergrond
- Een combinatie van bovenstaande problematieken

### 3. Onze missie en visie

#### Missie

B-Point biedt cliënten (jeugdigen en volwassenen) met een verstandelijke en/of psychische beperking, individuele en aansluitende ondersteuning op maat.

Aansluitende ondersteuning die past bij de beperking en de kwetsbaarheid van de cliënt, gericht op de individuele ontwikkeling en persoonlijke groei van de cliënt. Met als doel inzicht in eigen krachten en beperkingen, om zo onafhankelijk mogelijk te participeren en stabiliseren in de samenleving.

#### Visie

De kracht van B-Point is dat de cliënt zoveel mogelijk “de regie in eigen handen houdt”, passend bij de methodiek oplossingsgericht werken. De cliënt is volwaardig, en de zorgbehoefte en wensen staan centraal. Het zorgaanbod is overzichtelijk, helder en wordt als krachtig ervaren. De persoonlijk begeleider vanuit B-Point is optimaal op de hoogte van de ontwikkelingen, dit is prettig voor de cliënten.

In kader van een vast en vertrouwd “punt” wordt betrouwbaarheid en veiligheid gecreëerd. Buiten kantoor tijden kunnen alle B-Point cliënten met hun hulpvraag terecht bij één van de steunpunten van B-Point. Dit is de ruggengraat voor onzekere momenten, 7 x 24 uur. De kracht van het steunpunt ligt in empathisch, creatief, en gestructureerd handelen, waarbij cliënten kunnen ventileren en passende interventies worden ingezet.

### 4. B-Point in cijfers

Totaal	WLZ	WMO	Jeugd	Overig
68	32	10	7	11

Aantal FTE december 2021					
Totaal	Begeleiding	OD	Leidinggevend meewerkend	Overhead	
20,4	9,3	5,3	3,8	2	

### 5. Wat hebben we bereikt in 2021 en waar gaan we aan werken in 2022

In het hoofdstuk waarbij we de doelstellingen van 2021 bespreken wordt per onderdeel uitgewerkt wat we bereikt hebben. Tevens wordt in de hoofdstukken in het rapport ook per onderdeel aangegeven waar we aan gaan werken in 2022 en er zal naar aanleiding van dit rapport een nieuw jaarplan worden opgesteld.

## Kwaliteitszorg aan de client

### **6. Het zorgproces rondom de client**

B-Point gebruikt het clientvolgsysteem Nedap ONS. Nedap ONS is een clientvolgsysteem met vele mogelijkheden om de zorg aan de cliënt vorm te geven, voortgang te monitoren en bij te sturen waar nodig. Daarnaast kun je overal beveiligd inloggen, ook bij de client in zijn/haar eigen omgeving, via de bijbehorende app met tweetraps verificatie. Hierdoor heb je snel de benodigde informatie bij de hand. Zo kunnen vragenlijsten direct gekoppeld worden aan het zorgplan. Dit wordt bv gedaan met het intake formulier. Door het vastleggen en registreren van de aanmelding en intake, zijn de ondersteuningsbehoefte en de doelen vanaf het eerste moment in beeld en kan de persoonlijk begeleider direct een goede start maken met het opstellen van een passend zorgplan. Hetzelfde kan gedaan worden met de vragenlijsten m.b.t. de meldingen (MIC melding) en de risico's. Tijdens het invullen van deze vragenlijsten omschrijft men, wanneer mogelijk samen met de cliënt, het huidig functioneren en de risico's per levensgebied. Zowel het huidig functioneren als de risico's kunnen gekoppeld worden aan het zorgplan waarna er doelen en acties aan gekoppeld kunnen worden.

Door het maken van deze koppelingen heeft het één altijd direct met het ander te maken, het ondersteunt elkaar. Hierdoor wordt het invullen van gegevens minder snel als onnodig administratief werk ervaren. Ook trends op clientniveau, locatieniveau en/of organisatieniveau kunnen zo gemakkelijker geanalyseerd worden waardoor gerichte acties uitgezet kunnen worden. Bij het uitzetten van de acties is er een samenwerking tussen de diverse disciplines. Vanaf de invoering van Nedap in 2017 is er ingezet op de digitalisering van de cliëntdossiers. Dit met als doel dat daadwerkelijk alle informatie van de client digitaal en daarmee overal terug te vinden is. Zo kan een begeleider bijvoorbeeld ook bij de cliënt in zijn/haar eigen omgeving, benodigde informatie erbij pakken en kan een andere discipline meekijken in de geleverde zorg en kunnen interne kwaliteitsaudits op afstand worden uitgevoerd.

Het doel is dat medio zomer 2022 volledig gedigitaliseerd zijn en terug te vinden zijn in Nedap inclusief alle vragenlijsten enz. Tijdens de interne audits zal dit getoetst gaan worden op alle cliëntdossiers. Sommige documenten zijn nu als losse documenten toegevoegd aan Nedap, door hier nog meer te gaan werken met vragenlijsten die gekoppeld zijn aan het zorgplan vergroot dit het gebruikersgemak en het overzicht en verlaagt dit de administratieve last. De kwaliteitsmonitor in Nedap wordt nu vooral gebruikt door de zorgcoördinator en de kwaliteitsmedewerker. Wanneer begeleiders hier meer gebruik van maken kan dit zorgen voor meer overzicht en een hoger percentage cliëntdossier welke volledig up to date zijn.

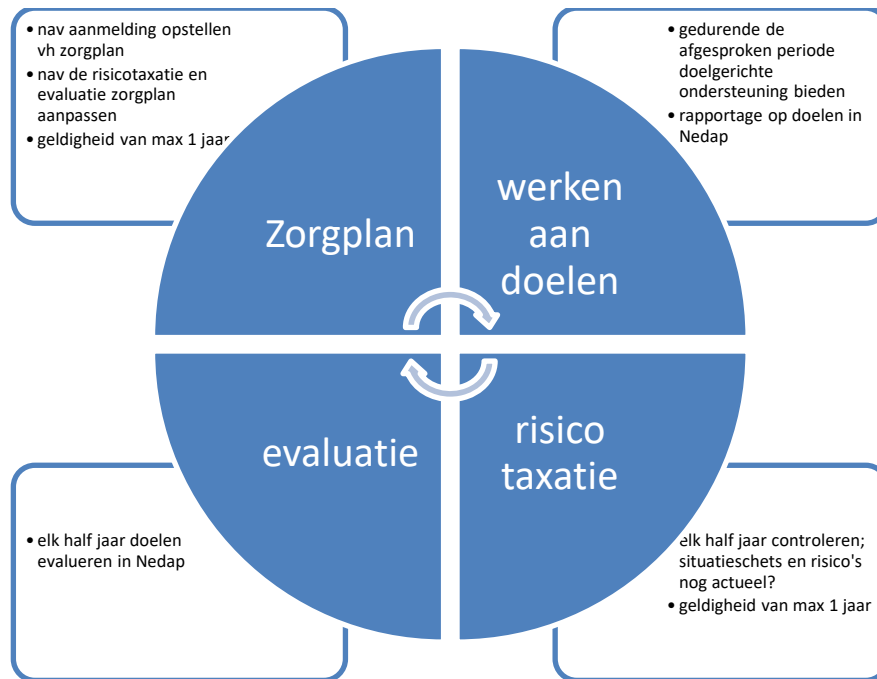
B-Point heeft alle stappen in de zorg, van aanmelding tot beëindiging, vormgegeven in haar primair proces. Hetzelfde proces wordt toegepast voor alle cliënten binnen B-Point ongeacht indicatievorm. Dit proces is voor iedereen inzichtelijk op de digitale omgeving van B-Point, het systeem waar B-Point haar kwaliteitssysteem heeft opgebouwd.

Daarnaast wordt er gebruik gemaakt van verschillende procedures, checklists, werkinstructies en protocollen om de zorg vorm te geven en de medewerkers handvatten te geven. Dit alles sluit aan op de verschillende stappen binnen het primair proces. De documenten ter ondersteuning van de zorg zijn te vinden in de digitale mappenstructuur of in Nedap ONS in het cliëntdossier.

Voor medewerkers is het belangrijk om duidelijk te hebben wat op welk moment van hen wordt verwacht tijdens het zorgproces.

In een schema ziet dit er als volgt uit:





Door het gebruik van Nedap ONS worden de afspraken m.b.t. het actueel houden van het dossier beter nageleefd. Het systeem is ondersteunend voor de medewerker omdat de medewerker meer inzicht heeft in actualiteit en aanwezigheid van documenten in het dossier. Tijdens de externe audit door DNV-GL is aangegeven dat de risico taxatie volgens afspraak wordt uitgevoerd en goed aansluit op de situatie in de praktijk.

Er zal binnen B-Point meer aandacht gaan naar het rapporteren op doelen in de zorgplannen. Dit zal meer overzicht geven en de voortgang is makkelijker te monitoren.

#### Methodisch werken:

De begeleiding van B-Point is erop gericht om de eigen kracht en eigen regie van de cliënt op de voorgrond te zetten. Hoe houden we dit onder de aandacht bij onze medewerkers? Er worden regelmatig intervisies en supervisies georganiseerd waarbij er aandacht is voor de manier waarop wij met onze cliënten willen omgaan en welke tools er zijn om de eigen kracht en eigen regie van de client op de voorgrond te zetten. Ook is er aandacht voor motiverende gespreksvoering, hierdoor hebben medewerkers meer handvatten om in gesprek te gaan met de client, vooral de manier waarop en welke benadering werkt. Dit zodat het meer een proces wordt van de cliënt, met ondersteuning van de begeleider, en zij zo samen toe werken naar de door hun vastgestelde doelen.

Wij werken volgens de oplossingsgerichte methodiek. Je kan ook zeggen dat we een container gebruiken: oplossingsgericht, eigen kracht, eigen mogelijkheden.

Deze manier van werken versterkt en realiseert de uitvoering in de praktijk.

Ook maken we gebruik van motiverende gespreksvoering en de geef me de 5 methode bij de autisme cliënten maar ook bij mensen die gewoon baat hebben bij de voorstructurering.



## 7. Eigen regie

Bij B-Point staan de wensen, behoeften en motivatie van de cliënt centraal, samen wordt gezocht naar mogelijkheden om de doelen die echt van de client zijn te behalen. De gekozen methodiek oplossingsgericht werken versterkt de eigen regie. B-Point biedt een veilige omgeving met duidelijke kaders en grenzen waardoor de client beter in staat wordt gesteld om zijn/haar eigen regie hierin te pakken. Soms blijft een directieve aanpak echter nodig (bijvoorbeeld bij het activeren van cliënten om uit bed te komen en in dagbesteding te gaan). In gesprekken wordt wel zoveel mogelijk de eigen regie en verantwoordelijkheid benoemd, maar in de praktijk zal begeleiding toch een stok achter de deur moeten blijven voor sommige cliënten. Bij de mate van regie houdt B-Point ook rekening met de indicatie.

Waar willen we nog aan werken? B-Point gaan onderzoeken of we meer gebruik kunnen gaan maken van interventies uit diverse invalshoeken.

## 8. Betrokkenheid en samenwerking

Bij elke client wordt een zorgplan opgesteld waarbij acties en doelen worden beschreven. Elke client heeft een zorgdossier welke ze in kunnen zien.

De begeleiders rapporteren op een objectieve manier en zijn hier open en transparant in naar de cliënten. Bij B-Point wordt veel initiatief genomen met betrekking tot evaluaties, we willen de zorg graag in overleg vormgeven. Indien gewenst kunnen curatoren en mentoren altijd aansluiten bij de evaluaties, zeker wanneer er zorgen zijn over een client. Daarnaast worden af en toe evaluaties ingepland met de betrokkenen en zeker bij stagnatie of zorgen proberen we een MDO te organiseren voor die persoon individueel. Familieleden worden betrokken wanneer de client hiermee instemt. Dit wordt gevraagd maar we merken dat weinig (volwassen)cliënten hier behoefte aan hebben.

Samenwerking ketenpartners: Wij werken samen met veel verschillende ketenpartners. Denk hierbij niet alleen aan indicatiestellers (WLZ, gemeentes, enz.) maar ook aan behandelaren en andere zorgorganisaties. Met veel van deze organisaties zijn er op clientniveau korte lijnen.

Wat willen we verbeteren? We willen de komende tijd een overzicht met ketenpartners opstellen met bijbehorende verwachtingen en afspraken. Deze zijn nu nog individueel per client vastgelegd.

## 9. Interne audits

In verband met de Covid-19 situatie is er bij B-Point in het voorjaar van 2021 een interne audit op afstand gehouden, er zijn op meerdere momenten dossiers gecontroleerd. Er wordt volgens de procedure gewerkt, echter in een aantal dossiers moet er wel op de punten en komma's gelet worden. Besloten is om alle zorgdossiers te digitaliseren en dat zal naar verwachten meer structuur en eenduidigheid geven in het werken mbt dossiers, dit zal in 2022 zichtbaar moeten worden.

In het najaar van 2021 is er wederom een interne audit uitgevoerd. Wat hierbij opvalt is dat de rapportages in sommige gevallen niet aansluiten op de gestelde doelen of dat het niet makkelijk te herleiden is naar de doelen. Ook zijn een aantal getoetste dossiers niet helemaal compleet.

Het KMS is goed geborgd bij B-Point. Er wordt op verschillende niveaus gestuurd op de doelstellingen en de KPI's worden goed bewaakt.

Let er wel op dat er na een constatering ook een opvolging enz moet plaatsvinden. Dus niet alleen plan, do en check maar ook act. Koppel terug dat een project is afgehandeld, laat dit bv zien in de actielijst bij de notulen of in de notulen zelf. Het rapporteren moet meer op doelen en objectiever gedaan worden.

Wel goed om te zien dat er een start gemaakt is om de zorgplannen digitaal in Nedap te maken.

Evalueren wordt in de praktijk wel gedaan, op basis daarvan wordt een nieuw zorgplan gemaakt. De evaluatie is in veel gevallen niet terug te vinden en niet aantoonbaar aanwezig in de dossiers.

De Peer van Helm methode is een onderdeel van het werken maar wordt niet als dusdanig benoemd, hier moet nog een manier voor gevonden worden, dit zal in 2022 zichtbaar moeten worden.

### 10. Externe Audit

Op 1 december 2021 is er een externe audit gehouden. Er zijn geen tekortkomingen geconstateerd, wel heeft de auditor een paar observaties gedaan waar B-Point in 2022 mee aan het werk kan. De externe audit is ervaren als een nuttige bijdrage in de ontwikkeling van de kwaliteit en geeft weer handvatten voor het komende jaar.

B-Point is in meerdere opzichten inmiddels een stabiele organisatie. Het KMS heeft hierin eerst een stimulerende rol gehad en loopt mee in ontwikkelingen.

De aanstelling van een Gestalttherapeut met veel (levens)ervaring helpt het team om anders naar zaken te kijken en steviger te staan als hulpverlener.

Er is een grote verbetering in het doelgericht rapporteren. Te verwachten valt dat dit met de volledige implementatie van ONS Nedap nog makkelijker zal gaan. Uit een recente calamiteit blijkt dat de BHV organisatie goed staat en rust geeft.

Wat kan er beter?

Bij het invoeren van de LSR methode, waarbij de klantervaring wordt uitgevraagd i.c.m. de periodieke evaluatie van het zorgproces is nog niet planmatig uitgewerkt hoe dit geïmplementeerd wordt en welke (rand) voorwaarden gelden en moeten worden gefaciliteerd. Dit zal in 2022 uitgewerkt en geïmplementeerd worden.

Het meerjaren opleidingsplan wordt na aanleiding van de externe audit opnieuw beoordeeld op werkbaarheid, besloten is om er een jaarplan van te maken met een evaluatie over het afgelopen jaar zodat het een meer dynamisch document is, die elk jaar op basis van diverse KPI's opgesteld wordt. Het proces van de MIC analyse moet wat breder benaderd worden, hierbij moet worden gekeken naar diverse aspecten, zoals: kennis en kunde medewerkers; omgeving; middelen;

procesbetrouwbaarheid; evt. afhankelijkheden in de keten. Dit zal in 2022 uitgewerkt worden.

### 11. Overzicht van meldingen

#### Totaal aantal MIC-meldingen

Er zijn in 2021 51 MIC-meldingen ingevuld. Hieronder een overzicht per locatie, dagdeel van de calamiteit, soort calamiteit.

#### Locatie

	Baander	Julianastraat	Klepel	Coevorden	Ambulant
<b>Aantal</b>	27	13	2	9	0

#### Dagdeel

	Ochtend	Middag	Avond	Nacht
<b>Aantal</b>	9	12	25	5

#### Gericht naar personen

	Verbaal geweld	Seksuele intimidatie	Bedreiging	Fysiek geweld	Grove pesterijen	Niet gericht naar personen
<b>Aantal</b>	19	0	14	4	0	28

**Analyse:**

Er zijn in 2021 51 meldingen geregistreerd. Dit is een stuk minder dan in 2020, dit wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de Covid-19 maatregelen waardoor de bewoners minder vaak samen konden komen en er minder interactie was in groepsverband. Outcome van de MIC analyse zijn gebruikt als input voor o.a. het scholingsplan 2022. Een voorbeeld hiervan is de intervisie waarbij omgang met cliënten en je eigen inbreng hierin aan de orde komen. Hoe de-escalere je een situatie waarbij agressie aan de orde is enz. Hieronder een overzicht per locatie, dagdeel van de calamiteit, soort calamiteit. Ook worden de stagiaires structureel getraind waardoor meldingen naar verwachting lager zullen zijn.

De meeste incidenten zijn intern opgelost, een aantal incidenten met behulp van externe partijen en/of tijdelijke opname (ziekenhuis of GGZ). Bij een enkele client hebben de incidenten tot gevolg gehad dat wij de zorg niet meer hebben kunnen waarborgen. Van deze cliënten is de zorg bij ons gestopt en overgenomen door andere partijen.

**Klachten:**

Wij hebben afgelopen jaar twee externe klachten gehad. 1 klacht had betrekking op de bereikbaarheid, dit bleek een storing in het systeem te zijn die uiteraard is opgelost. Een andere klacht betrof het leefgeld van een client, dit werd door de client te laag gevonden. Er is uitgelegd hoe hiermee om wordt gegaan en waar het op gebaseerd is.

**Conclusie:**

De klachten zijn individueel afgehandeld en hebben niet geleid tot aanpassing van de procedures.

**12. Cliënttevredenheid**

In 2021 is er een client tevredenheidsmeting gedaan in samenwerking met LSR. LSR gebruikt een erkende methode volgens het kwaliteitskader gehandicaptenzorg van de VGN. Gemiddeld geven de cliënten het cijfer 7.4. De respondenten zijn veelal tevreden over het kunnen combineren van de begeleiding van B-Point met school, werk en dagbesteding. Cliënten geven aan zich veilig te voelen en tevreden te zijn, ze zijn tevreden over hun woning en geven aan dat ze altijd terecht kunnen met hun problemen bij hun begeleiders. Ook geven verschillende cliënten aan dat ze blij zijn met hun zelfstandigheid en dat er veel in overleg mogelijk is. Er zijn een aantal verbetervoorstellen gedaan die medio 2022 verder uitgewerkt zullen worden. De aandachtspunten voor 2022 zijn; het gebouw en het onderhoud hiervan, werkdruk en vermaak in het weekend.

**13. Medewerkers tevredenheidsonderzoek**

Er is in het najaar van 2019 een MTO gehouden. De gemiddelde score is een 6.9, dit betekent een lichte daling ten opzichte van de voorgaande meting. Medewerkers geven aan met name in hun eigen team goed te draaien maar ze geven ook aan dat er onduidelijkheid is over de toekomst en dat de werkdruk hoog is. Om hier meer rust en een verhoging van kwaliteit te bewerkstelligen is er een orthopedagoog verbonden aan B-Point en is er mbt de toekomst een duidelijke terug koppeling gegeven op het MTO. De behoefte aan informatie speelde een belangrijke rol bij deze onduidelijkheid.

Ook is er intervisie ingezet om de medewerkers te ondersteunen in hun onzekerheden en het geeft ruimte om te ventileren.

Medewerkers geven aan met plezier aan hun werkdag te beginnen, de medewerker voelt dat er perspectief is om door te groeien binnen B-Point. Medewerkers voelen zich vrij om een mening te geven en krijgen professionele feedback op zijn/haar eigen functioneren. Medewerkers voelen zich over het algemeen verbonden bij B-Point en zou de organisatie

aanraden bij derden. Veiligheid scoort van alle onderdelen het hoogst. De uitkomst van het MTO is gebruikt om verdere verbeteringen in te zetten. Er wordt 1x per drie jaar een MTO gehouden, dit zal in 2022 weer plaatsvinden.

#### **14. Analyse scholing**

Medewerkers zijn onontbeerlijk voor het functioneren en het resultaat van de organisatie. Daarom leren we de medewerkers om hun kennis en vaardigheden te ontwikkelen, zodat die optimaal inzetbaar zijn voor de organisatie.

Vanuit de functioneringsgesprekken zijn er een aantal ontwikkelingsbehoeften van individuele werknemers naar boven gekomen en hebben wij gekeken naar de kennis en vaardigheden op verschillende gebieden die voor de organisatie belangrijk zijn om zo een zo sterk mogelijk team en organisatie neer te zetten. Onderwerpen die in 2021 aan de orde zijn geweest zijn; meldcode huiselijk geweld, medicatie, BHV/AED, table top oefening en daarnaast zijn er door middel van intervisie en supervisie diverse onderwerpen behandeld(gegeven door een therapeut) en is er mogelijkheid om deel te nemen aan refereerbijeenkomsten/lezingen zoals Niet zwanger, De gezonde professional, Leefstijl interventies, ernstige psychiatrische aandoeningen bij adolescenten, Lets chat about seks en diverse netwerk bijeenkomsten.

Om de opleidingsdoelen te realiseren worden onder andere de volgende methoden gebruikt; coaching, (inter)collegiale kennisdeling, delen van expertise binnen het teamoverleg en directe feedback, actieve rol van de medewerkers bij het maken van de protocollen, werkwijze en visie binnen B-Point.

#### Conclusie:

Door begeleiding meer wegwijs te maken en te betrekken mbt cliëntmappen en doelen, geven zij aan zich meer betrokken/verantwoordelijk te voelen waardoor zij meer in hun eigen kracht kunnen staan. Dit heeft dan ook weer een positieve werking richting cliënten. Medewerkers geven aan nu meer op de hoogte te zijn en directer te kunnen handelen in het dagelijks leven van de cliënt. Personeel geeft aan het positief te vinden dat ze zien dat binnen B-Point ook groei/ontwikkelingsmogelijkheden zijn. Zij geven aan dat dit positief is mbt de binding aan B-Point.

Het bespreken van de meldcode en protocollen zoals nu ingezet krijgt als feedback van het personeel dat zij beter weten te handelen bij actuele gebeurtenissen en op de hoogte zijn welke acties er uitgezet moeten worden.

M.b.t. acute acties of vragen nemen zij dan ook altijd contact op met de desbetreffende achterwacht.

#### **15. Leveranciersbeoordelingen**

In 2021 is door B-Point intensief samengewerkt met de volgende bedrijven/organisaties:

1. GGZ, Jeugdzorg en Zilveren Kruis
2. Otis
3. Verhuurder panden
4. Bedrijfsveiligheidsadvies
5. Ready 4it
6. Nedap
7. Adcase
8. KPN/Ziggo
9. Digidox
10. Con4all
11. Telecombinatie
12. Zorg Assist Management

De overige leveranciers staan beschreven in de leveranciersbeoordeling 2021

### **Analyse:**

Nedap, en Con4all zijn een belangrijke schakel in de administratieve en communicatieve ondersteuning van het zorgproces. Adcase blijft als vraagbaak betrokken. Over Otis is B-Point niet zo te spreken, deze partij heeft echter een monopolie positie, hierdoor bestaat hier geen alternatief voor. Er is voor de digitale werkomgeving overgestapt naar Ready 4it. Ready 4it werkt naar tevredenheid en deze samenwerking zal dan ook gehandhaafd blijven. De overige samenwerkingspartners voldoen aan de verwachtingen van B-Point, er is in de meest gevallen goed te overleggen.

### Conclusie:

Alle samenwerkingspartners, die in 2021 aan B-Point gekoppeld waren blijven in 2022 ook leveranciers.

## **16. Cliëntenraad**

De cliëntenraad – begin 2021 bestaande uit twee leden – heeft een vorm moeten vinden, vanwege de Covid-19 tijd.

In april is een derde lid voorgesteld aan de raad, wat de raad 3 leden sterk maakte. De raad heeft een moeilijk jaar achter de rug, aangezien er wederom geen fysieke overleggen zijn geweest. Er is weinig inbreng geweest vanuit de raad. Door Corona was het heel lastig o goed te communiceren. De raad heeft aangegeven dat ze graag met een systeem willen werken waarbij het overzichtelijk is welke punten nog in behandeling zijn, welke punten zijn goedgekeurd en welke punten zijn verworpen. De voorzitter heeft aangegeven voor het komende jaar zijn rol te willen blijven vervullen en spreekt de hoop uit dat de overleggen weer fysiek kunnen plaatsvinden.

## **17. Personeelsbeleid**

B-Point is een erkend leerbedrijf en stuurt op het gebruik van talenten van de medewerkers. In overleg met de teamleider worden jaarlijks de stageplekken geïnventariseerd en gecommuniceerd met de diverse scholen in Drenthe, Groningen en Zwolle.

B-Point heeft 8 Hbo stagiaires en 8 MBO stagiaires in 2021.

Er is 1 medewerker in een BLL-traject(2<sup>e</sup> jaar), deze medewerker is werkzaam als assistent begeleider.

### In- uit dienst

In dienst 4 medewerkers

Uit dienst 9 medewerkers

### Conclusie

De reden van uit dienst treden was verschillend, het kwam doordat bv de cultuur van B-Point niet bij de medewerker paste, door vervolg studie, geen verlenging contract, doelgroep te zwaar of niet passend bij de medewerker, enz.

De samenstelling van de personele bezetting is passend voor de zorgvragen en voldoende divers.

Het aanname beleid is ingezet, blijft gehandhaafd dit is effectief gebleken.

Er is veel aandacht geweest voor de RI&E en de BHV inrichting. Er is een extern bedrijf ingeschakeld om bv de brandoefening te doen door middel van een table-top oefening. Hiervoor is gekozen om geen onrust voor de cliënten te krijgen.

## 18. Analyse overige stakeholders

Door de corona zijn er geen interviews geweest in 2021. Als er een medewerker was die behoefte had aan een gesprek met de intervisor dan is dit individueel gedaan. De casussen die aandacht behoeven zijn wel in teamverband besproken(via teams).

Ieder personeelslid wil graag de BHV-cursus volgen en een brandoefening per locatie doen, deze cursus wordt jaarlijks herhaald.

Personeel is over het algemeen genomen tevreden en daar waar er iets aan de hand is, weet het personeel de directie goed te benaderen, er heerst een open communicatie en er zijn korte lijnen in de communicatie.

Er zijn geen overleggen geweest vanuit de gemeente, indien nodig zijn zaken via de mail afgehandeld.

De GGZ is een stakeholder waar B-Point goed mee samenwerkt. Alle gegevens die de GGZ opvraagt worden ook aangeleverd en waar nodig is er mondeling overleg. Dit kan op verzoek van de GGZ zijn maar ook op aangeven van B-Point.

De samenwerking met Zilveren Kruis(voor WLZ) verloopt goed, de lijnen zijn kort en het contact met de accountmanager die aan B-Point gekoppeld is naar wederzijdse tevredenheid. De overleggen zijn in 2021 via de mail en telefonisch gegaan.

De burens van de vestigingen van B-Point weten hoe ze in contact kunnen komen met de medewerkers van B-Point mocht er in hun beleving iets zijn wat besproken moet worden. De meldingen worden altijd direct opgepakt en besproken met de betrokkenen.

De wijkagenten staan in goed contact met B-Point, ze komen met regelmaat op huisbezoek bij B-Point om op de hoogte te blijven van eventuele verwachtingen en/of problemen met bewoners. Bij calamiteiten zijn ze makkelijk benaderbaar.

## 19. Analyse management of change

Management of change is een vast onderdeel van het zorgoverleg. Hierin worden de voorstellen, plannen, stappenplan en betrokken medewerkers opgenomen. De voortgang en de bijsturing is hierdoor beter te bewaken.

## 20. Risico-inventarisatie

Er is een matrix voor de risico-inventarisaties op procesniveau. In deze matrix zijn de acties voor 2021 vastgesteld door het kwaliteitsteam, deze acties hebben voldoende effect en zullen voortgezet worden in 2022.

De strategische risico's zijn voldoende onder controle door de genoemde acties.

Voor de cliënten wordt op individueel niveau een risico inventarisatie uitgevoerd. Hiervan is een analyse gemaakt per vestiging, dit geeft inzicht in de behoeften van cliënten en personeel(b.v. mbt scholing)

Samenvatting:

<u>Datum</u>				
<u>Aantal</u>	<u>Risico's</u>	<u>Opvallend</u>	<u>conclusie</u>	<u>actie</u>
53	Lichamelijke gezondheid	Het betreft met name gezond eten en voldoende drinken. Ook voldoende beweging is een aandachtspunt	Bij ongeveer 70% is er een risico op lichamelijke klachten door bv onvoldoende	Er wordt gezamenlijk gekookt waarbij aandacht is voor gezond en gevarieerd eten en drinken. Ook is een abonnement met de sportschool afgesloten



			gezonder of gevarieerder eten en drinken en te weinig bewegen.	voor cliënten die hier naar toe willen (dit wordt gestimuleerd door de begeleiders). Voor 2022 onderzoeken of project gezond geïmplementeerd kan worden.
<u>64</u>	Psychische gezondheid	Bij de meeste cliënten is een diagnose gesteld die de problematiek verklaart.	Bij de cliënten verklaard de diagnose, De meeste bewoners zijn onder behandeling of zijn onder behandeling geweest.	Door samenwerking met behandelaars en de kennis van de medewerkers, worden deze cliënten op de juiste manier begeleidt.
<u>62</u>	Gedrag en omgang	Bij het grootste gedeelte van de cliënten is verbaal agressief gedrag een risico. Ook omgang met instanties is voor een aantal cliënten ook een issue. Uitingen lopen uiteen van agressie tot claimend gedrag. Ook zijn er cliënten die zich juist terug trekken of mooi weer spelen. Bij sommige cliënten is er risico op middelengebruik.	Veel cliënten kunnen zelf niet inschatten wat hun eigen gedrag veroorzaakt, dit is veelal gerelateerd aan de problematiek van de cliënten.	Het personeel is extra getraind in verbale communicatie/de-escaleren. Hiermee heeft men geleerd hoe en waarom mensen reageren op bepaalde signalen, zowel verbaal als non verbaal. Het risico op het aantrekken van een verkeerd netwerk ivm verslavingsafhankelijk gedrag, heeft extra aandacht en er zijn extra huisregels hiervoor opgesteld.
<u>63</u>	Clientveiligheid	Cliënten kunnen heel snel vervuilen dit geldt voor zowel persoonlijke verzorging als woonomgeving. Ook kan eenzaamheid een rol spelen waardoor verveling kan leiden tot verminderde veiligheid doordat men dan snel over hun eigen grenzen heen gaat.	Ook dit is beperking gerelateerd.	Woningcontroles, inroosteren van personeel, Coördinator ingezet voor de controles, Huishoudelijke ondersteuning in dienst genomen. Er zijn strenge huisregels afgesproken die veel houvast geven voor cliënt en personeel. Gezamenlijke momenten geven veel steun en informatie voor een over cliënten. Deze werkwijze is efficiënt en zal gehandhaafd blijven.



**Totaal aantal risico's zijn 242. Risico's staan beschreven bij de rapportage (arrangement van de cliënt)**

Conclusie: er wordt bij elke cliënt een risico-inventarisatie gedaan en indien er een verhoogd risico aanwezig is wordt er in het zorgplan aandacht aan besteedt en actie op ondernomen.

**21. Inspectie**

Geen inspectiebezoek geweest in 2021.

**22. Clientveiligheid**

Tijdens de vergadering is de meldcode en de procedures een terugkerend onderwerp op de agenda. Er wordt bij elke cliënt een risico-inventarisatie gehouden waardoor B-Point een goed beeld heeft van de risico's. B-Point anticipeert hierop door het bespreekbaar te maken in het team en indien nodig er een thema-avond aan te koppelen. Daarnaast wordt er een proces risico-inventarisatie gehouden, dit doen we jaarlijks, waarmee we de processen kunnen monitoren en indien nodig aanpassen.

Er is een vertrouwenspersoon voor de cliënten gekoppeld aan B-Point, hiervan is een jaarrapport binnen gekomen, er staan geen bijzonderheden in het rapport.

**23. Disciplinaire maatregelen**

De enige vrijheidsbeperkende maatregel die wordt toegepast binnen B-Point is het huissleutelbeleid en pinpas-inname. De huissleutel wordt in overleg met de cliënt in beheer van B-Point gehouden, dit om toezicht te kunnen houden op zijn situatie als hij binnenkomt (i.v.m. drankmisbruik), ook de pinpas wordt om reden van drankmisbruik in beheer van de begeleiding gehouden.

Mocht er een disciplinaire maatregel worden ingesteld dan staat dit benoemd in het zorgplan.

**24. Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld**

Binnen B-Point wordt gewerkt met de meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld. De meldcode is een terugkerend agendapunt op de vergadering en blijft hierdoor onder de aandacht van het personeel. In 2021 zijn er geen meldingen gedaan.

**25. Vertrouwenswerk bij B-Point**

De geplande groepsbezoeken die gepland stonden voor 2021 hebben door de Covid-19 crisis geen doorgang gevonden. Naast een vertrouwenspersoon voor de cliënten heeft B-Point ook een vertrouwenspersoon voor de medewerkers aan zich gekoppeld. Het blijft van belang om de aanwezigheid van de vertrouwenspersonen onder de aandacht van zowel de cliënten als de medewerkers te brengen, hier zal in 2022 weer aandacht voor zijn en onder andere in de nieuwsbrief genoemd worden.

**26. Reacties op het kwaliteitsrapport**

Reactie personeel: tot op heden is er nog nooit een reactie gevraagd van het personeel op het kwaliteitsrapport, zo ook voor dit jaar nog niet. B-Point wil dit wel gaan doen vanaf 2022. Het rapport zal in ieder geval ter informatie aan het personeel worden uitgereikt en er zal worden nagedacht over hoe het personeel kan reageren.

Reactie cliëntenraad: tot op heden is er nog nooit een reactie gevraagd aan de cliëntenraad op het kwaliteitsrapport, zo ook voor dit jaar nog niet. Vragen om een reactie op het kwaliteitsrapport wil B-Point doen vanaf 2022. Hier zal de cliëntenraad in de loop van 2022 van op de hoogte worden gebracht zodat zij in het derde kwartaal 2022 hun reactie kunnen geven.

## 27. Visitatiecommissie

In 2021 is B-Point benaderd door een soortgelijke organisatie, De Buurderij, voor het over en weer doen van de visitatie. We hebben in het voorjaar van 2021 de eerste contacten gelegd met De Buurderij uit Balloo. De eerste afspraak heeft plaatsgevonden op 30 juni 2021. Dit gesprek was met name gericht op kennismaking van beide organisaties. We hebben onder andere gesproken over de inrichting van de cliëntenraad. Zowel B-Point als De Buurderij hebben oog voor de behoeften en wensen van cliënten. Hiertoe worden cliëntbijeenkomsten (cliëntenraad-bewonersraad) georganiseerd. De tweede afspraak stond gepland voor september 2021, echter in verband met een corona-uitbraak heeft de afspraak niet door kunnen gaan. Daarom hebben we besloten om feedback op elkaars kwaliteitsrapport te geven. Deze feedback kan gebruikt worden voor het kwaliteitsrapport 2022.

## 28. Doelstellingen 2021

### Gedocumenteerd kwaliteitssysteem

Het handboek van B-Point wordt jaarlijks beoordeeld op actualiteit.

Er wordt op locatie de Baander een pilot gestart. In deze pilot worden de zorgplannen gekoppeld aan de doelen en de rapportage. Dit zorgt naar verwachting voor een efficiëntere manier van werken en meer inzicht in de voortgang van het plan versus de doelen. Medio september moet 80% van de Nedap dossiers op de Baander op deze manier ingericht zijn. Wordt getoetst tijdens de interne audit medio september.

*Er wordt nog niet in alle gevallen een koppeling gemaakt tussen de doelen en de rapportage, wel is hier extra aandacht voor en wordt er regelmatig aanvullend uitleg gegeven over deze manier van werken. Doordat er ingezet is op het volledig digitaal werken zal deze koppeling makkelijker gemaakt worden. De doelstelling zal doorlopen in 2022.*

Het vertrouwen van de client moet hiermee op de Baander van 50% naar 55% stijgen. *Er is in 2021 op een andere manier een CTO uitgezet (via LSR) waardoor er geen vergelijking gemaakt kan worden met voorgaande meting. Wel laat de nieuwe meting zien dat alle stellingen boven de gestelde norm hebben gescoord. De doelstelling zal aangepast worden voor 2022.*

### Cliënten

In 2021 start B-Point met het uitvoeren van een CTO vanuit kwaliteitswaaier gehandicaptenzorg. Deze CTO wordt gekoppeld aan de evaluatie bij cliënten waardoor cliënten nog meer in hun eigen kracht worden gezet en de eigen regie versterkt wordt. 45% van de dossiers moet medio december op deze manier zijn ingericht, dit zal bij de systeembeoordeling 2021 beoordeeld worden.

*Het koppelen van de CTO aan de evaluatie is niet tot stand gekomen, dit bleek bij nader inzien toch niet zo makkelijk in te richten te zijn. De uitkomsten van de CTO zullen als input worden gebruikt voor het jaarplan.*

### Verhoging CTO-score door scholing in te zetten op communicatie

Door Covid-19 crisis is de communicatie/motivatiedag in 2020 niet doorgegaan, we willen het dit jaar medio herfst organiseren er vanuit gaande dat dit dan weer mogelijk is. De score op communicatie binnen het CTO was 72% en moet in 2021 op 75% uitkomen.

De uitkomsten van het CTO zullen worden geanalyseerd en worden beoordeeld in de systeembeoordeling 2021.

Risico: doordat verandering en bewustwording tijd nodig hebben om daadwerkelijk gestalte te krijgen, kan het zijn dat de communicatiedag nog niet voldoende resultaat heeft.

Risicobeheersing: indien nodig zal er in het najaar een extra training worden ingezet met behulp van specialisten.

*Wederom is door Covid-19 de communicatie/motivatiedag niet doorgegaan. De uitkomsten van het CTO moeten nog verder uitgewerkt worden en is in 2021 anders opgezet dan in voorgaande jaren waardoor een vergelijking niet te maken was.*

*De communicatie/motivatiedag wordt doorgeschoven naar zomer 2022, de doelstelling wordt aangepast voor 2022.*

### **Nedap inrichten zodat er een risicoanalyse per vestiging gemaakt kan worden**

Bij het onderdeel "rapportages" Nedap zo inrichten en invullen zodat er een analyse per vestiging uitgedraaid kan worden. De zorgcoördinator zoekt dit uit en zet het uit. Dit moet medio oktober gereed zijn.

De analyses geven meer inzicht in verbeterpunten en zwaarte punten per vestiging.

Bij de interne audit medio oktober zullen de analyses gecontroleerd worden.

Elk half jaar moeten er 3 analyses uit Nedap gehaald kunnen worden m.b.t. de risico-Inventarisatie.

Risico: als het niet per vestiging inzichtelijk is, kunnen er geen passende acties per vestiging uitgezet worden.

Risicobeheersing: mocht het niet tijdig gereed zijn dan zullen de analyses handmatig worden gemaakt per vestiging.

*De analyses kunnen per vestiging worden gemaakt waardoor er inzicht is in de risico's per vestiging en er indien noodzakelijk ook gericht actie kan worden ondernomen. Vooralsnog komen de uitkomsten redelijk overeen waardoor er in het algemeen een conclusie kon worden getrokken. Doelstelling is behaald.*

### **Cliënten**

Door de zorglevering via een vaste dagplanning, die voor 3 weken vooruit wordt gepland, te laten verlopen en deze dagplanning ook bij de cliënten neer te leggen en de doelstellingen aan de dagplanning te koppelen, moet de betrouwbaarheid van 72% naar 80% stijgen. Dit zal gemeten worden in de verkorte versie van het CTO die medio oktober 2021 gehouden wordt op de Baander.

Risico: Door ziekte, externe afspraken, en vakantie zal de dagplanning niet altijd gevolgd kunnen worden.

Risicobeheersing: het personeel bewust maken van het belang om externe afspraken en vakanties op voorhand mee te nemen in de planning (deze afspraken zijn vaak al geruime tijd van tevoren bekend). Dit zal middels de vergaderingen en thema-avonden regelmatig besproken worden om de bewustwording te vergroten.

*Doordat er op een andere manier een CTO is ingezet is er geen vergelijking te maken met voorgaande jaren, wel is in de CTO 2021 aangetoond dat de cliënten vinden dat er een goede klik is en dat ze altijd bij hun begeleider terecht kunnen. De doelstelling zal worden aangepast voor 2022.*

Er wordt gewerkt met een andere indeling van de bezetting(het rooster). Er zal in de ochtend minder bezetting zijn omdat er dan minder bewoners aanwezig zijn(ivm school/werk/dagbesteding) en in de avond zal de bezetting verhoogd worden. Hiermee zal naar verwachting het aantal incidenten in de avond verminderd worden met(in 2020 reeds met 20% gedaald) 10% en tevens zal de werkdruk in de avond hierdoor afnemen. We gaan dit meten tijdens de systeembeoordeling 2021.

*Het aantal MIC meldingen in de middag en avond zijn gedaald met 50%, we kunnen stellen dat het effect heeft gehad dat de bezetting in de middag en avond verhoogd was. De doelstelling is behaald en de werkwijze zal gecontinueerd worden in 2022.*

### **Cliëntenraad**

De cliëntenraad heeft door de Covid-19 crisis niet fysiek bij elkaar gezeten maar vergaderd via de mail. Dit is goed ontvangen door de cliëntenraad. Als de situatie het toelaat dan zal de cliëntenraad medio juni weer fysiek bij elkaar komen. De cliëntenraad geeft aan dat ze meer op de hoogte gehouden willen worden over de gang van zaken op de andere vestigingen dan hun eigen woonplek. Doel is om de raad beter/meer te informeren over de andere vestigingen. Dit zal worden beoordeeld tijdens de bijeenkomsten en als agendapunt worden opgenomen. In de systeembeoordeling zal dit beoordeeld worden.

Risico: cliëntenraad is niet goed op de hoogte

Risicobeheersing: door informatie beter toegankelijk te maken en het als vast agenda punt te benoemen zal de cliëntenraad op organisatie breed niveau beter geïnformeerd zijn.

*Helaas is door Covid-19 de situatie ten opzichte van 2020 niet veranderd. Cliëntenraad heeft weinig input gegeven in 2021 en hoop tin 2022 weer fysiek bij elkaar te kunnen zitten waardoor het allemaal weer makkelijker gaat. Doelstelling zal worden doorgezet naar 2022.*

### **Justitiële zorg**

In 2020-2021 moet er een platform worden opgericht tbv de justitiële zorg. Dit platform zal bestaan uit de directie B-Point, politie, gemeente en gecontracteerde partijen in de gemeente Emmen. Het platform is door Covid-19 in de basis wel samengesteld maar het ligt nu bij de gemeente om het verder te ontwikkelen.

Er wordt een ambassadeur KFZ (kwaliteit forensische zorg) aangewezen die de ontwikkelingen binnen dit werkveld bijhoudt.

Er wordt een sociale kaart justitiële zorg samengesteld door het platform, dit is medio december gereed. In de systeembeoordeling 2021 zullen deze 3 onderdelen getoetst worden.

*B-Point heeft in 2021 besloten om zich niet meer te richten op justitiële zorg, de doelstelling is daarmee vervallen.*

### **Jeugd zorg**

De methode "Peer van Helm" zal worden geïmplementeerd in de zorgdossiers van de jeugd. De zorg coördinator van de Baander zal dit samen met de orthopedagoog implementeren in de zorgplannen.

80% van de zorgplannen mbt de jeugd moeten medio oktober 2021 ingericht zijn volgens de "Peer van Helm" methode. Dit zal worden getoetst tijdens de interne audit medio najaar 2021.

*Doelstelling niet behaald, in 2022 uitwerken hoe de Peer van Helm methode is toepast in de dagelijkse praktijk.*

## **29.Conclusie**

2021 heeft wederom voornamelijk in het teken van Covid-19 gestaan. De cliënten van B-Point hebben van deze situatie veel extra druk ondervonden in hun dagelijks functioneren waardoor ook de werkdruk voor de medewerkers van B-Point hoger was dan gebruikelijk. Cliënten konden niet in de gezamenlijke ruimte hun activiteiten doen en moesten af en toe in quarantaine als ze klachten hadden. B-Point is er ondanks de bijzondere situatie in 2021 wel in geslaagd om de kwaliteit goed op peil te houden en zelf verder te ontwikkelen.

De meting door LSR mbt clienttevredenheid heeft laten zien dat de organisatie goed beoordeeld wordt en dat er op belangrijke punten goed gescoord is. Er is flink ingezet op digitalisering en dit zal in 2022 volledig geïmplementeerd moeten zijn.