

Kwaliteitsrapport Juvent 2018

1. Inleiding

Juvent biedt specialistische behandeling aan kinderen, jongeren en hun ouders bij complexe en meervoudige problemen in opvoeding, gedrag of ontwikkeling. Ook wanneer dit gepaard gaat met een licht verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek. Als een lichte aanpak of ondersteuning niet (meer) werkt, zet Juvent specialistische behandeling in die aansluit bij de mogelijkheden van kind en gezin. Met de juiste ondersteuning is elk individu en elk gezin in staat te veranderen. Uiteindelijk ondersteunt de behandeling kinderen om zoveel mogelijk op eigen kracht en vanuit individuele mogelijkheden op te groeien tot zelfstandige volwassenen. Juvent werkt vasthoudend en verbindend om kwetsbare gezinnen te helpen. Daarvoor betreft Juvent het totale gezinssysteem bij de behandeling en worden ketenpartners waar nodig in stelling gebracht.

Behandeling vindt voornamelijk plaats in het kader van de Jeugdwet. Voor 18-plussers wordt ook in het kader van de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke opvang begeleiding geboden. In 2018 had Juvent 2578 unieke cliënten in zorg, waarvan 11 in het kader van de WLZ.

2. Verantwoording kwaliteitsrapport

Dit kwaliteitsrapport beschrijft het kwaliteitsbeleid voor de gehele organisatie en de behandeling binnen alle wettelijke kaders. Juvent is sinds 2007 HKZ gecertificeerd, sinds 2018 is deze certificering omgezet naar NEN-ISO. Met halfjaarlijkse in- en/of externe audits worden knelpunten gesignaleerd en verbetermaatregelen genomen. Ook incidenten, klachten, managementrapportages en onderzoeken kunnen aanleiding zijn voor verbeteracties. Deze acties zijn opgenomen in een verbetermatrix. De voortgang wordt opgevolgd in periodieke managementrapportages.

Een transparant kwaliteitsbeleid en het voldoen kwaliteitskaders zijn voor Juvent een instrument om de behandelkwaliteit continu te verbeteren. Het kwaliteitsbeleid is een vast onderdeel van de jaarverantwoording en de 4-maandelijke managementrapportages van Juvent. Deze documenten worden systematisch met raad van toezicht (en hun commissie zorg, kwaliteit & veiligheid), managementteam, ondernemingsraad en cliëntenraad besproken en integraal gepubliceerd op de website.

Voorliggende rapportage komt tegemoet aan de eisen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Vanwege de dubbeling met reguliere rapportages wordt deze uitgebreidere kwaliteitsrapportage niet meer in deze gremia besproken, om de administratieve belasting van de organisatie te beperken.

3. Bouwsteen 1: zorgproces rond de individuele cliënt

Juvent biedt persoonsgerichte behandeling die aansluit op de hulpvragen en behoeften van de cliënt en zijn (gezins)systeem. Elke cliënt heeft één persoonlijk hulpverleningsplan dat in samenspraak tot stand komt, rekening houdend met eventuele veiligheids- en gezondheidsrisico's. Afhankelijk van de hulpvraag worden daarbij voor advies en aanvullende diagnostiek behandelaars als gedragsdeskundigen, orthopedagogen, GZ-psychologen, speltherapeuten of anderen betrokken. In het plan zijn de persoonlijke doelen en ondersteuningsbehoeften vastgelegd voor alle zorgvormen die worden ingezet.

Diagnostiek (ROM/ CBCL/YSR) vindt plaats bij iedere cliënt bij aanvang van zorg. Hiermee is in 2018 een start gemaakt. Juvent gebruikt het systeem BergOp om de metingen te faciliteren en resultaten te ontsluiten. Er vindt een start en eindmeting plaats, waarbij de resultaten met de cliënt worden besproken in start -en eindgesprek. Hiervoor beschikt Juvent over een team BIG-geregistreerde gedragsdeskundigen, therapeuten en gz-psychologen die

relevante diagnostische methoden toepassen. Hierbij wordt o.a. gebruik gemaakt van de richtlijn diagnostisch onderzoek van het Landelijk Kenniscentrum LVB.

Bij aanvang van zorg wordt tevens een persoonlijke risico-inventarisatie gemaakt die halfjaarlijks en bij gewijzigde omstandigheden wordt geactualiseerd. De risico's en uitkomst startmeting worden als passende ontwikkeldoelen opgenomen in het hulpverleningsplan, waarmee aan de slag wordt gegaan binnen het hulpverleningstraject.

In geval van specifieke veiligheidsrisico's wordt een veiligheidsplan met maatregelen ter bescherming van de cliënt en zo nodig zijn (behandel)omgeving, medecliënten, hulpverleners en behandelaars. Elk halfjaar worden het hulpverleningsplan en de risico-inventarisatie met de cliënt en zijn systeem geëvalueerd en geactualiseerd.

Juvent is in 2017 gestart met de ontwikkeling van doelrealisatie als één van de drie verplichte outcome indicatoren overeenkomstig de Jeugdwet omdat deze voor de meeste cliënten van toepassing is. Het meten van doelrealisatie wordt afgestemd met de Zeeuwse gemeenten (de inkooporganisatie). Naast het formuleren van een beperkt aantal doelen en de wijze van meten, is het zorgregistratiesysteem aangepast en het systeem BergOp geïmplementeerd om het meten te faciliteren. Op dit moment loopt een pilot rondom doelrealisatie, waarna in de loop van 2019 doelrealisatie binnen de organisatie wordt geïmplementeerd.

Juvent deelt haar expertise met ketenpartners als onderwijs, kinderopvang en verwijzers om problemen snel(ler) te herkennen en tijdig in te grijpen en tevens te voorkomen dat kinderen (zwaardere) zorg nodig hebben. Dat is nodig omdat de afgelopen jaren Juvent steeds vaker wordt geconfronteerd met kinderen en jongeren die een te lang traject door 'jeugdzorgland' hebben afgelegd. Met de beste bedoelingen word vaak te lang in lichte oplossingen gedacht terwijl zwaardere zorg nodig was en mogelijk erger had kunnen voorkomen. Gespecialiseerde behandeling moet op het juiste moment in een behandeltraject worden in gezet en niet als laatste redmiddel worden gebruikt. Richtlijn effectieve interventies van het Landelijk Kenniscentrum LVB wordt hierbij gehanteerd.

Systemisch werken is uitgangspunt voor elke behandeling: het (gezins)systeem wordt dan ook standaard bij de behandeling betrokken met het oog op het ontwikkelen en versterken van het persoonlijk netwerk.

Momenteel ondergaat systemisch werken een doorontwikkeling binnen residentiele zorg met het doel verschillende vormen van systeembehandeling waarbij vanaf de start van de behandeling op de groep, meteen en vooral samen met het systeem/netwerk te werken aan het herstel van de relatie en het creëren van een nieuw perspectief. Door actief het netwerk te betrekken kan het effect van de behandeling worden versterkt en verwacht Juvent hiermee de behandelduur voor een flink deel van de geplaatste kinderen en jongeren te kunnen verkorten. Zo ook bij andere behandelvormen vind een ontwikkeling van systemisch werken plaats.

Omdat de leefwereld van kinderen en jongeren zich niet beperkt tot jeugdzorg, worden ook partners in kinderopvang, onderwijs, werk en wonen betrokken bij de behandeling.

Naast afstemming van zorg biedt Juvent ook gezamenlijke trajecten met deze partners. Elke cliënt heeft een vaste hulpverlener. Ook bij (deeltijd)verblijf in een behandelgroep heeft het kind een hulpverlener als vaste begeleider en aanspreekpunt.

Thuis blijven en/of een spoedige terugkeer naar huis is in de regel het doel van de behandeling. Wanneer dit niet kan, zoekt Juvent bij voorkeur een gezinsvervangende oplossing in een pleeggezin of gezinshuis. Ook dan blijft het (gezins)systeem zoveel mogelijk betrokken.

Een tweetal behandelgroepen van Juvent heeft nog een specifieke LVB-doelgroep. Het pedagogisch klimaat van die groepen is in het verleden ingericht volgens de Handreiking Pedagogisch Klimaat van het Landelijk Kenniscentrum LVB. Verder past Juvent de

professionele richtlijnen voor Jeugdhulp toe in haar behandeling. De aantoonbaarheid van deze methodische aanpak blijft echter een aandachtspunt, blijkt uit in- en extern onderzoek. Het aantoonbaar methodisch werken en registreren volgens de professionele en interne richtlijnen blijft als speerpunt (verbetermaatregel) onderdeel van het jaarplan 2019.

Op iedere locatie zijn leeftijdsadequate huisregels 'zo zijn onze manieren', op basis van de gedragscode van Juvent. Met het opstellen en onderhouden van de huisregels worden jongeren betrokken. Op deze wijze wordt aandacht gegeven hoe we elkaar bejegenen en aanspreken. In de dagelijkse omgang met de cliënt, tussen cliënten onderling en met de cliënt en zijn netwerk is hier aandacht voor en is dit onderdeel van de behandeling. Onderdeel van de huisregels is het thema voorkomen seksueel misbruik. Op de groepen bieden we een prettig en veilig leefklimaat in een goed verzorgde, persoonlijke leefomgeving. Het pedagogisch klimaat is passend bij de leeftijd en mogelijkheden van de jongeren. Er is veel aandacht voor de individuele jongere en zijn specifieke hulpvraag. Het leven in een groep biedt de mogelijkheid om van elkaar te leren. Er worden dan ook regelmatig groepsgesprekken gevoerd over o.a. persoonlijke zaken als de seksuele ontwikkeling van kinderen en jongeren, het ontwikkelen van een gezonde leefstijl, middelengebruik, e.d.

Het voeren van individuele- en groepsgesprekken, signaleren en methodisch handelen dragen bij aan de persoonlijke-ontwikkeling van kinderen en jongeren en verhogen de veiligheid en de sfeer op de groep.

Juvent past binnen haar Protocol Kindermishandeling en Huiselijk Geweld het Kwaliteitskader Voorkomen Seksueel Misbruik en de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en de Handreiking Slachtoffers Mensenhandel en Loverboys toe. Ook de Verwijsindex wordt standaard voor alle cliënten ingevuld. Het protocol is goedgekeurd door de Landelijke Vereniging van Aandachtfunctionarissen Kindermishandeling (LVAK); bovendien zijn vanaf 2018, 3 leden van het intern Consultatieteam Kind, lid van het LVAK. Het Consultatieteam is een verplichte stap in het protocol bij vermoedens van mishandelingen en bij vragen in complexe casuïstiek. Het systematisch benutten van de expertise van het consultatieteam wordt hiermee geborgd.

Een onafhankelijke vertrouwenspersoon is beschikbaar voor alle cliënten en bezoekt met regelmaat de behandelgroepen. Onvrede wordt in een vroegtijdig stadium gesignaleerd en bij voorkeur al dan niet via bemiddeling opgelost. De onafhankelijke klachtencommissie bestaat uit 4 leden die niet werkzaam zijn voor Juvent. In 2018 is een extra lid aan de commissie toegevoegd om de kwetsbaarheid te verminderen, zodat in geval van afwezigheid of mogelijke belangenverstremming, de klachtbehandeling geen vertraging hoeft op te lopen. De commissie ontving 9 klachten van ouders (2017: 9). Geen van deze klachten was binnen het kader van de WLZ. Daarvan werden 5 klachten in behandeling genomen. In 1 geval werd de klacht deels gegrond beoordeeld waar het ging om het delen van diagnostische cliëntgegevens met andere hulpverleners voor het bepalen van vervolgzorg. Sinds 2018 wordt bemiddeling systematischer ingezet om onvrede eerder en laagdrempeliger op te lossen. Reden hiervoor is dat de formele klachtenprocedure door ouders en hulpverleners vaak als erg belastend wordt ervaren, wat zich uit in het niet (tijdig) beschikbaar zijn voor hoorzittingen en overmatige stress bij cliënten en hulpverleners. Door eerder in gesprek te gaan over ongenoegens kunnen deze eerder naar beider tevredenheid worden opgelost. Bemiddeling is in 2018 2 keer met bevredigend resultaat voor de cliënten ingezet. In een geval heeft een ouder van de bemiddeling afgezien en besloten de klacht in te trekken. Cliënten en pleegouders behouden overigens altijd het recht om hun klacht direct door de klachtencommissie te laten behandelen.

4. Bouwsteen 2: onderzoek naar cliëntervaringen

Juvent meet de tevredenheid / kwaliteit van zorg, na beëindiging zorg. Momenteel vindt de implementatie plaats van een vragenlijst binnen het systeem BergOp, die het meten

faciliteert. De vragenlijst wordt dan voor einde zorg uitgezet naar de cliënt en zover mogelijk besproken met de cliënt voor einde zorg. De analyses gaan gebruikt worden om de kwaliteit van zorg te verbeteren op cliënt -en teamniveau, hulpvorm en organisatieniveau. Ook voldoet Juvent daarmee aan het outcome-criterium tevredenheid, ' *Geef met een rapportcijfer van 1 tot 10 aan hoe nuttig deze hulp voor u / jou was?*' (1 = volkomen nutteloos, ik had er niets aan; 10 = uitstekend, ik had er heel veel aan).

De, in het kwaliteitsrapport van 2017 benoemde verbeteractie, om over te stappen op de C-toets, is niet uitgevoerd. Gezien de diversiteit van hulpvormen en het missen van in de ogen van Juvent, cruciale vragen, sloot deze lijst bij nader inzien onvoldoende aan, evenals andere instrumenten uit 'de waaier'. Juvent heeft nu een kwalitatief instrument wat informatie oplevert van alle cliënten en daarmee zicht krijgt op de kwaliteit van zorg die zij biedt binnen alle zorgvormen.

De resultaten van deze meting zullen worden besproken binnen de teams en naar aanleiding hiervan kunnen verbetermaatregelen opgesteld worden op locatieniveau. Daarbij worden deze resultaten gerapporteerd binnen de 4-en 8 maand managementrapportages, waarmee door het MT verbetermaatregelen geformuleerd kunnen worden op organisatieniveau. In komend jaar wordt een verdere ontwikkeling naar een tussentijdse meting (als cliënt niet uit zorg gaat maar overstapt naar een ander hulpvorm/locatie), onderzocht.

5. Bouwsteen 3: zelfreflectie in teams

Binnen Juvent maakt ieder team jaarlijks een teamontwikkelplan waarin zij de visie van Juvent concretiseren in activiteiten en waarin wordt beschreven op welke manier het team aan de normen gaat voldoen. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de algemene kaders voor zelforganiserende teams en een werkvorm specifieke kader. Deze kaders zijn ook leidend voor de activiteiten van de ontwikkelgroep. Aandachtsgebieden hierbij zijn kwaliteit, plannen, personeel, productie en financiën.

Ieder team kan middels het dashboard de stand van zaken rondom verschillende aandachtsgebieden inzien. Samen met het team- ontwikkelplan verantwoorden zij via de 4-en 8-maandsrapportage het management, waarop verbeteracties op team –en organisatieniveau ingezet kunnen worden.

Binnen ieder team is een sterpunthouder die zich verbindt aan een van de aandachtsgebieden en het team informeert, attendeert, instrueert over nieuwe ontwikkelingen, stand van zaken, uit te voeren acties etc.

Jaarlijks wordt in het team het team-functioneren besproken met het oog op verbetermaatregelen.

Jaarlijks vinden er interne en externe audits plaats, waar teams/ medewerkers zich voor op kunnen geven. Met de geconstateerde uitkomsten (afwijkingen of ontwikkelingspunten) kunnen de teams aan de slag.

In 2018 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek uitgevoerd waar bij een van de onderdelen, vragen gericht op het team waren. Naar aanleiding hiervan zijn er op organisatieniveau en bij voldoende deelname binnen het team, op teamniveau een rapport opgesteld ter bespreking en verbetering.

Aan ieder team is een coach verbonden, die het team ondersteunt bij vragen en begeleidt bij uit te voeren maatregelen. In 2018 heeft de herijking zelforganisatie plaatsgevonden, waarbij de positie van de coach is versterkt.

Juvent kent beleid t.a.v. borging van veiligheid, zoals medicatieveiligheid, middelengebruik, agressiepreventie, bedrijfshulpverlening. Het voorkomen van incidenten en fouten op deze gebieden is uitgangspunt. Training van medewerkers en veiligheidsplannen voor cliënten moeten hierin voorzien. Evenals het bespreking van (deel) onderwerpen binnen de teams en melden& analyseren van incidenten binnen het systeem Triasweb.

Het melden wordt niet door alle teams even systematisch gedaan, vaak als gevolg van werkdruk. Dat wil niet zeggen dat niet op incidenten wordt gehandeld, het is alleen niet

aantoonbaar en het is dan niet mogelijk om trends te signaleren. Trends worden verzameld in de jaarrapportage en voorzien van een verbetermaatregel. Agressie is al jaren de belangrijkste trend. Het opnieuw trainen van medewerkers in preventie en agressiehantering is in 2018 gestart en wordt in 2019 verder geïmplementeerd.

Specialistische behandeling vergt hoog gekwalificeerd personeel in hulpverlenende en ondersteunende functies. Alle medewerkers zijn deskundig en adequaat opgeleid. In het kader van de professionalisering van de jeugdzorg zijn alle daarvoor in aanmerking gekomen medewerkers geregistreerd. Om de kennis en kunde van medewerkers op peil te houden en te vergroten zijn binnen Juvent verschillende mogelijkheden. Door gebruik te maken van de kennis en expertise die voorhanden is o.a. door inzet gedragsdeskundigen, intervisie, supervisie, casuïstiekbesprekingen, teamoverleg, deelname aan relevante deskundigheidsbevordering extern of verscheidene trainingen en workshops individueel en in teamverband intern, vanuit de Juvent-Academie. Een aantal Juvent-opleidingen is Cedeo-gecertificeerd en telt mee voor de herregistratie van medewerkers. Met het aanbod van trainingen anticipeert Juvent op de verschuiving/ verandering van de zwaardere en complexere doelgroep die in zorg komt.

Met het oog op de toekomst begeleidt Juvent jaarlijks circa 70 stagiaires in hulpverlenende en ondersteunende functies. Op die manier houden praktijk en onderwijs elkaar actueel. Binnen Juvent staat vitaliteit en duurzame inzetbaarheid op de agenda om er voor zorgen dat de huidige en toekomstige medewerkers vitaal zijn en daardoor inzetbaar blijven, nu en in de toekomst. Onderdeel hiervan is dat de medewerker zijn deskundigheid up-to-date heeft.

6. Bouwsteen 4: Kwaliteitsrapport en visitatie

Binnen Juvent zal geen externe visitatie organiseren voor de VGN. Het kwaliteitsrapport zal meegenomen worden in de reguliere externe auditronde.

Alle geconstateerde knelpunten en genomen verbetermaatregelen van uitgevoerde in- en/of externe audits, jaarrapportages, managementrapportages of andere onderzoeken zijn opgenomen in een verbetermatrix. De voortgang van verbeteracties komt terug in managementrapportages, waarmee de verbetercyclus van kwaliteit geborgd is.