



Samen staan we sterk

Kwaliteitsrapport 2020

**Samen op weg naar meer
*eenvoud en verbinding***



Amarant

jouw leven, jouw mogelijkheden

Inhoudsopgave

1. Voorwoord Raad van Bestuur	3
2. Inleiding	5
3. Corona	6
4. Een inkijkje in 2021	19
5. Een goed leven	25
6. Gezond, veilig en met plezier werken	45
7. Interne reflectie	53
8. Geprioriteerde verbeteracties 2021	57
Bijlage 1: Amarant in feiten en cijfers	59
Bijlage 2: Gegevens onvrijwillige zorg 2020	60

1. Voorwoord Raad van Bestuur

Het jaar 2020 stond voornamelijk in het teken van corona. Met man en macht hebben we ons binnen Amarant ingezet om de besmettingsgraad zo laag mogelijk te houden terwijl de zorg moest doorgaan, soms onder zeer ingewikkelde omstandigheden. Cliënten en verwanten mochten elkaar wekenlang niet ontmoeten, cliënten moesten in quarantaine bij een besmetting en sommige cliënten zijn helaas erg ziek geworden en enkele overleden. Medewerkers hebben weken in de vuurlinie gestaan en risico's gelopen bij het werken op besmette voorzieningen. Ook zijn de maatregelen voor veel cliënten niet te begrijpen. De dagbesteding die gesloten was of een andere invulling kreeg, geen of minder bezoek van je naasten, op 1,5 meter of helemaal digitaal begeleiding krijgen, met mondkapje begeleiding bieden en extra vaak je handen wassen. Dat zijn maar een aantal van de aanpassingen waar we mee te maken hadden.

Met zijn allen hebben we geworsteld met de situatie. Er kwamen vraagstukken waar we als cliënt, verwant, medewerker en organisatie nog nooit mee te maken hadden. Moeilijke beslissingen zijn genomen, maar ook creatieve oplossingen bedacht. Maar het belangrijkste is dat we het samen hebben gedaan. We hebben samen de schouders eronder gezet en alles op alles gezet om cliënten goede zorg te bieden en zijn voor hetzelfde doel gegaan: de goede zorg voor onze cliënten en een veilige en gezonde werkplek voor medewerkers. Cliënten en medewerkers hebben hierin hun flexibiliteit en veerkracht getoond. En daar zijn we trots op. Want alleen door samen in verbinding de vraagstukken op te pakken komen we door deze moeilijke periode.

Corona heeft ons aan het denken gezet over hoe we dingen geregeld hebben. Wat is echt belangrijk in de zorg die we bieden? Wat vinden cliënten, verwanten en medewerkers wat bijdraagt aan een goed leven? Door corona is de focus meer op de directe zorg komen te liggen. Corona heeft duidelijk gemaakt dat we de focus op de teams willen vasthouden. De regie moet weer daar komen te liggen waar het hoort: in de driehoek van cliënten, verwanten en medewerkers. Met ondersteunende diensten die op vraag kunnen helpen.

Het hoge ziekteverzuim door corona heeft ervoor gezorgd dat we op creatieve manieren naar de inzet van personeel hebben moeten kijken. Hierin stonden we voor grote uitdagingen. Hoe zorgen we ervoor dat we voldoende personeel hebben die op een veilige manier kunnen werken? Dit hebben we gedaan door goed te kijken naar hoe er gepland wordt en te werken met een eigen flexibele schil. Zo werden medewerkers van dagbesteding gekoppeld aan woonvoorzieningen en zorgden ondersteunende diensten voor extra handjes.

Deze inzichten verwerken we in een nieuw strategisch kader 'Eenvoud en in verbinding'. Onderdeel hiervan is de kwaliteitsdialoog. Hiermee krijgen medewerkers in samenspraak met cliënten en verwanten meer regie over hun gezamenlijke ontwikkelproces en worden onderdelen van het verbeteren van kwaliteit op een logische en eenvoudige manier samengevoegd waardoor er meer tijd is voor de directe zorg.

Daar gaan we de komende tijd samen aan werken want samen staan we sterk!

Ronald Helder en Peter van den Broek
Raad van Bestuur



2. Inleiding

Dit is het kwaliteitsrapport 2020 van Amarant. Hierin vertellen we hoe we hebben gewerkt aan kwaliteit in een bijzonder jaar. Een jaar waarin corona overheerste. Daarom beginnen we het kwaliteitsrapport met de enorme impact van corona op de cliënten, verwanten en medewerkers en hoe we daar als organisatie mee zijn omgegaan. Ook laten we cliënten, verwanten en medewerkers aan het woord over hun ervaringen het afgelopen jaar.

Leren van corona

Ook van crisissituaties kunnen we veel leren. Door in gesprek te gaan over de zorg en de cijfers te analyseren, zien we wat goed is gegaan en waar onze kansen liggen voor verbetering. Na het hoofdstuk corona kijken we per kwaliteitsthema naar de resultaten en de effecten van corona. Aan het einde van het rapport reflecteren we met de medezeggenschap hierop en beschrijven we de geprioriteerde verbeteracties voor 2021, want Amarant is een lerende organisatie.

Bijdragen cliënten, verwanten en medewerkers

Ook dit jaar zijn we blij met de bijdrage van cliënten, verwanten en medewerkers. Zo hebben we de medezeggenschap vanaf het begin betrokken. Aan hen is gevraagd welke thema's zij terug wilden zien in het kwaliteitsrapport. Maar cliënten, verwanten en medewerkers leveren vooral een belangrijke bijdrage door de verhalen over hun eigen ervaringen. Op die manier krijgen de cijfers ook een gezicht.

Verantwoording afleggen

Met het kwaliteitsrapport leggen we ook verantwoording af aan onze belangrijkste externe belanghebbenden, zoals de zorgkantoren, de gemeenten en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het kwaliteitsrapport gaat over alle zorg die we binnen Amarant bieden, namelijk de Wet Langdurige Zorg (WLZ), de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Amarant



Corona

3. Corona

Corona en de maatregelen hebben een grote impact (gehad) op het leven van de cliënten, verwanten en medewerkers. Door de maatregelen mocht er geen of minder bezoek komen, werkten medewerkers soms met persoonlijke beschermingsmiddelen zoals een mondneusmasker, ging de dagbesteding dicht of werd die op een alternatieve wijze in de thuissituatie geboden. Ook kregen sommige cliënten en medewerkers zelf corona waardoor de druk op de zorg groter werd. In dit hoofdstuk lees je wat dit deed met de cliënten, verwanten en medewerkers en hoe we daar als organisatie mee zijn omgegaan.

1. Sturing vanuit de organisatie

Hoe ga je als organisatie om met corona en de maatregelen? Amarant was wendbaar en maakte snelle en zorgvuldige keuzes waarbij de belangen en de veiligheid van de cliënten, verwanten en medewerkers goed afgewogen werden.

Opschalen tot crisisteam

Om goed te anticiperen op de waarschijnlijke komst van corona naar Nederland heeft Amarant half februari een kernteam Corona ingesteld. Dit kernteam hield alle ontwikkelingen in de gaten en anticepeerde waar nodig. Al snel bleek de eerste besmetting in Nederland een feit en ook nog eens binnen het werkgebied van Amarant. Hierdoor was opschaling nodig. Het kernteam werd uitgebreid tot een beleidscoördinatieteam¹. Het beleidscoördinatieteam heeft snel kunnen schakelen en de eerste maatregelen aangekondigd in de organisatie. Begin maart werd de situatie nog zorgwekkender en heeft de Raad van Bestuur verder opgeschaald en een crisisteam ingesteld met daarin de RvB, een arts, de manager HR, de bestuurssecretaris en een directeur (voorzitter beleidscoördinatieteam).

Het crisisteam heeft vanaf begin maart vaak vergaderd om snel te kunnen schakelen. Het crisisteam had dagelijks een overzicht van het aantal besmette locaties, de actuele verzuimcijfers en het aantal incidentmeldingen. Ook is er een voorspelmodel ontwikkeld waarmee we de verwachte procentuele toename van het ziekteverzuim konden plotten op de verschillende scenario's (zie kader). Hierdoor konden we goed reageren, mede op basis van de beschikbare cijfers en voorspellingen.

¹ De samenstelling van dit team was gelijk aan die van het coördinatieteam van het Norovirus in september 2019. De eerder opgedane ervaringen met het Norovirus hebben we gebruikt in de aanpak van corona. Het coördinatieteam bestond uit een meerdere directeurs, manager HR, Communicatieadviseur en een vertegenwoordiging vanuit alle divisies.

Voorspelmodel

In maart (bij de eerste golf) is Amarant gestart met het inrichten van een voorspelmodel op basis van de John Hopkins data. Daarbij is gekeken welke data (van welke landen) het beste leek aan te sluiten bij de ontwikkeling in Nederland. Hierbij zijn een viertal scenario's gebruikt: best case (Zuid-Korea), worst case (Italië), en twee referenties, namelijk China en Iran, die allebei in een andere fase verkeerden dan Nederland. Op basis van de verzuimcijfers van Amarant hebben we deze kunnen plotten op de verwachte procentuele toename volgens de verschillende scenario's.

Verzuimdashboard

Naast het voorspelmodel is er ook een dashboard ingericht met actuele verzuimcijfers. Hierin waren de volgende cijfers zichtbaar: verzuimpercentage (dagstand), aantal zieke medewerkers (dagstand), nieuwe en beëindigde verzuimgevallen (dagstand) inclusief top 20 op kostenplaatsniveau.

2. Moeilijke dilemma's en genomen acties

We hebben snel en passend kunnen reageren op alle dilemma's waar we tegenaan liepen. In het begin van de crisis was de sturing strak en Amarant breed omdat de situatie daarom vroeg. Later kwam er meer ruimte voor maatwerk op divisieniveau. We hebben vanaf het begin de medezeggenschap betrokken. Hieronder benoemen we een aantal dilemma's en genomen acties.

Bezoekregeling

Met pijn in ons hart hebben we in het begin geheel en later gedeeltelijk het bezoek op de voorzieningen moeten beperken. Hierbij hebben we de landelijke richtlijnen gevolgd. Wat dit deed met de cliënten en verwanten is niet te beschrijven. Zo snel als het op een veilige manier kon hebben we versoepelingen van de bezoekregeling doorgevoerd.

Marlies van Oers, moeder van Maarten:

“Drie maanden heb ik mijn zoon moeten missen”



Maarten van Oers (30) woont al acht jaar op 't Hofke in Rijsbergen. Zijn ouders zien hij vier keer per week. Nu wel, want drie maanden lang was dat onmogelijk. Als moeder Marlies hier over praat, schieten de emoties in haar stem. “Ik heb het gevoel ver weg gestopt, merk ik nu. Verstandelijk kun je de maatregelen beredeneren, maar je gevoel zegt iets heel anders. Ik ben een moeder!”

Maarten en zijn ouders zitten nu weer in hun wekelijkse routine. Twee keer per week bezoeken ze Maarten 's avonds, op zaterdag komt hij naar huis en op zondag halen ze hem op voor een rondje fietsen op de side-by-side fiets of wandelen in de bossen. En dan belt Marlies nog iedere avond even met de begeleiders om te horen hoe de dag is gegaan.

“Maarten begreep niet veel van videobellen”

Maarten kan zelf niet praten. “Het videobellen wat we paar keer gedaan hebben, was dan ook vooral voor ons, niet voor hem. Hij is autistisch en heeft een verstandelijke beperking. Wat hij begreep van het bellen weet ik niet. De eerste keer liep hij weg naar de gang. Of hij dacht dat

wij eraan kwamen? Voor mij was het videobellen fijn. Je wilt 'm zien, zien of het goed met 'm gaat. Dat is soms wel dubbel. Want als hij gespannen is, komt het gemis harder binnen. Maar ik wil het wel weten. Want dan kan ik meedenken waar het door kan komen, en wat misschien de oplossing is.”

“Ik gaf zijn spullen af bij de deur”

Marlies doet ook de was voor haar zoon, en gaf wekenlang zijn spullen bij de deur af terwijl ze wist dat hij maar een paar meter verderop zat. “Een keer heb ik hem op afstand op zijn rug gezien. Dat was hard. Maar het contact met de begeleiders was zo fijn. Ze waren zo meelevend. We kregen filmpjes, en foto's. Hij doet het best goed, zeiden ze dan. Dat is troost, maar schrale troost.

Intussen heeft het gezin Van Oers de vaste structuur weer opgepakt. “De eerste keer dat we Maarten weer op gingen halen in Rijsbergen stormde hij de deur uit en heeft hij alle gele lelies buiten afgeplukt. Voor ons was dat zijn manier van zeggen “ik ben weer vrij”. Ik heb hem die eerste keer niet geknuffeld. Hij is ook niet zo'n knuffelaar. En stel dat er weer een corona-uitbraak kwam! Ik wil dit echt niet nog een keer meemaken.”

Dagbesteding

Door de coronamaatregelen moest de dagbesteding van Amarant in maart 2020 volledig dicht en kreeg de dagbesteding op een alternatieve wijze vorm.

“Cliënten moesten thuisblijven en medewerkers dagbesteding hadden geen werk meer op de dagbestedingslocaties. Op de woonlocaties waren cliënten opeens de hele dag aanwezig en hier kwamen ze handjes te kort. De oplossing was om medewerkers van dagbesteding in te zetten op de woonlocaties.”

Dit was een grote puzzel omdat 350 medewerkers geplaatst moesten worden. Hierbij is een zo goed mogelijke match gemaakt door te kijken naar de expertise van de dagbestedingsmedewerker, te kijken naar waar de dagbestedingscliënten wonen en de woonplaats van de medewerker. Dit betekende een grote verandering voor de dagbestedingsmedewerkers en vroeg om veel flexibiliteit. Dit heeft soms geschuurd maar heeft ook mooie dingen in de samenwerking tussen dagbesteding en wonen opgeleverd.

“Er is meer begrip en respect gekomen voor elkaars werkveld, lijntjes zijn korter geworden en medewerkers weten beter welke locaties van Amarant er in de wijk aanwezig zijn.”

Amarant had ook een verantwoordelijkheid naar de ruim 800 externe cliënten. Als ouders van deze cliënten een kritisch beroep hebben dan moet er noodopvang geregeld worden. Ook nam het aantal noodaanvragen gedurende het jaar toe. Hierdoor is snel besloten om een aantal regionale dagbestedingslocaties te openen om noodopvang te regelen. Ondertussen is ook hard gewerkt aan het aanpassen van de andere dagbestedingslocaties aan de maatregelen om zo snel mogelijk weer open te kunnen. Zo zijn er o.a. vaste groeps-samenstellingen in vaste lokalen gekomen, is het dagbestedingsprogramma aangepast en vindt het pauzemoment in hetzelfde lokaal plaats om zo min mogelijk bewegingen te bewerkstelligen. Hierdoor konden we in juni cliënten een aanbod doen voor twee vaste dagen dagbesteding. In september zijn we weer open gegaan en zijn alle dagbestedingsmedewerkers weer teruggekomen. Helaas zijn sommige locaties nog steeds niet open, zoals onze horecalocaties, waarvoor alternatieven zijn bedacht.

“Op basis van de opgedane ervaring is een plan met verschillende scenario's gemaakt dat kan meebewegen met het aantal besmettingen en beschikbare capaciteit.”

In het plan staat o.a. welke regionale dagbestedingsvoorzieningen open blijven en een regionale functie krijgen in de opvang van cliënten, welke medewerkers daarvoor nodig zijn en op welke woonvoorzieningen welke dagbestedingsmedewerker kan gaan werken. Op deze manier zijn we voorbereid en kunnen we snel schakelen. Ook gaan we de samenwerking tussen wonen en dagbesteding versterken en gaan we ondersteuning zo lokaal mogelijk aanbieden.

Malou Mulders (persoonlijk begeleider):

“Een tijdje op een andere locatie is heel leerzaam”



Bij het Willem II-stadion in Tilburg groeide het onkruid huizenhoog. Want de 22 cliënten van het Serviceteam Willem II konden niet naar hun ‘werk’, en dus ook niet zorgen voor het onderhoud van het terrein. In plaats daarvan waren ze op hun woonlocatie, of thuis. Ook de persoonlijk begeleiders van het Serviceteam verhuisden. Zo kwam Malou Mulders op een jongerengroep van Amaliahof in Oisterwijk te werken.

Malou vindt de weken die ze samen met collega Ineke Schilders doorbracht op Amaliahof een leerzame tijd. “Even op een andere locatie kijken, hoe het daar gaat. Hoe anderen werken. Het was ook best relaxt. Je mocht vanwege corona niet veel, dus je kon er ook echt voor de cliënten zijn. We hadden alle tijd om met ze te kletsen. Er waren geen dingen die moesten, dus we konden hele gesprekken voeren. Voor de cliënten was dit ook fijn.”

“We speelden in op wat cliënten aangaven”

“In het begin is het aftasten. En aan iedereen vragen ‘wat vind je leuk, wat zou je willen doen’. Het past niet bij de doelgroep van 18 tot 30 jaar om te gaan knutselen. En je kunt van tevoren van alles bedenken, maar dat werkt niet. Dus we hebben vooral ingespeeld op wat zij aangaven.

Met een cliënt zijn we Pokémons gaan vangen. Een ander wilde vooral vertellen over zijn konijn. Er was goed overleg met de collega’s van Wonen en wij konden hen praktisch ondersteunen als dat nodig was. Zo zijn we mee geweest naar de huisarts, en hebben we met een andere cliënt een ID-kaart opgehaald.”

“Schakelen en op je gevoel afgaan”

Schakelen, improviseren, op je gevoel af gaan, voor Malou en Ineke was het een leuke uitdaging. “Het was ook prachtig mooi weer in die tijd, dus we hebben veel met de groep buiten gezeten. Dat vonden de cliënten zelf ook gewoon het gezelligst.”

Op 18 juni ging de dagbesteding bij Willem II weer open en daarna kwamen er steeds meer cliënten terug naar hun werkplek. Hoewel het voetbal pas in september weer begon, was er genoeg te doen. “Het onkruid spoot de grond uit. En er waren allerlei evenementen in het stadion. Diploma-uitreikingen bijvoorbeeld. Dus we konden weer stoeltjes poetsen, de dug-outs schoonmaken enzovoort. Zoals we dat al jaren bij Willem II doen.”

Zorg op afstand

Een grote uitdaging hadden we bij de ambulante zorg. Zorg leveren op afstand is lastig vooral als de cliënten en medewerkers dit niet gewend zijn. Door goed te kijken of zorg op afstand (beeldbellen, telefonisch contact, Digicontact) mogelijk is en past bij de hulpvraag van de cliënt én de flexibiliteit van zowel cliënten als medewerkers hebben we de zorg toch (op een andere manier) door kunnen laten gaan en boden we zorg op maat. Voor alle cliënten hebben begeleiders samen met de senior en/of manager continu de afweging gemaakt welke vorm van contact op dat moment nodig was en welke risico's er waren voor de cliënt. Voor sommige cliënten was fysiek contact toch nodig i.v.m. de gezondheid en het welzijn van de cliënt. Hier stond veiligheid van cliënt en medewerker voorop. Dus medewerkers droegen mondkapjes en spraken zoveel mogelijk buiten af. Mooie bijkomstigheid was dat zowel medewerker als cliënt meer beweging kregen. Maar we liepen ook tegen dingen aan. Sommige cliënten vonden het lastig om de maatregelen te begrijpen en zich hieraan te houden. We zijn hierover continu het gesprek met de cliënten aangegaan. Wat doen de maatregelen met jou?

“Ook bij medewerkers was er soms onmacht. Hebben we de goede inschatting gemaakt? Met hun grote zorghart liepen zij soms ook tegen de maatregelen aan. Maar we hebben ook dingen geleerd. Ook na corona gaan we vooraf goed afstemmen of fysiek contact altijd noodzakelijk is of dat hier een middenweg gezocht kan worden tussen fysiek contact en zorg op afstand. Dit geldt voor contact met cliënten maar ook met derden.”

DigiContact

DigiContact is een mooie manier om ondersteuning op afstand mogelijk te maken voor ambulante cliënten. Cliënten kunnen 24 uur per dag contact opnemen met begeleiding. Vorig jaar waren we hier al een pilot mee gestart. Door het coronavirus is binnen ambulante begeleiding DigiContact meer gepromoot. Dit heeft geleid tot meer dan een verdubbeling van het aantal cliënten die gebruik maken van DigiContact. Daarbij is ook een groei in de hoeveelheid afspraken met DigiContact en de lengte van het gesprek.

Persoonlijke beschermingsmiddelen

Hoe kunnen we, vanuit goed werkgeverschap, de medewerkers zo optimaal mogelijk beschermen tijdens de zorg die zij leveren aan cliënten met (een verdenking van) corona? Een onderdeel hiervan is het bieden van persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM) aan medewerkers die zorg verlenen aan cliënten met een (vermoedelijke) coronabesmetting. Binnen Amarant is nog nooit eerder op zo'n grote schaal gewerkt met persoonlijke beschermingsmiddelen. Daarom moesten de processen van o.a. inkoop, aanvraag, distributie en voorraadbeheer ingericht of opgeschaald worden. Een team 'distributie en voorraadbeheer' werd opgesteld. Dit team kijkt samen met het uitbraakteam onder regie van een arts hoeveel PBM op welke plek nodig is en waar deze middelen bezorgd of afgehaald konden worden. Het uitbraakteam zorgt voor het klaarmaken van de pakketten. Het team 'distributie en voorraadbeheer' registreert het verbruik van PBM binnen Amarant zodat ook de voorraden op peil blijven. De richtlijnen van het RIVM waren leidend voor inkoop en (her)gebruik van PBM in de praktijk van Amarant. Team inkoop heeft gaandeweg kennis opgedaan van de markt van PBM t.a.v. betrouwbaarheid van leveranciers en de kwaliteit van geleverde producten. Ook is er een contract gesloten met RONAZ² voor de regionaal gecoördineerde levering van PBM aan organisaties in de langdurige zorg. Mede hierdoor is de omslag gemaakt van 'ad hoc' inkoopstrategie naar een stabiele middellange termijn strategie. Met de huidige voorraad kan Amarant meerdere weken vooruit. Ook is besloten om zowel bij de 1e als de 2e golf op alle locaties een pakket PBM te leveren zodat bij de eerste vermoedens al gebruik gemaakt kan worden van de voorraad ter plekke.

Openen eigen teststraat

In het begin van 2020 was de druk op de testlocaties van de GGD erg hoog. Hierdoor moesten medewerkers met corona gerelateerde klachten soms erg lang wachten voordat ze een afspraak konden maken voor een test en liet de uitslag lang op zich wachten. Dit hield in dat deze medewerkers, in afwachting van de uitslag, niet konden worden ingezet in de directe zorg. De druk op de zorg nam hierdoor toe. Om dit proces sneller te laten verlopen heeft Amarant een eigen teststraat ingericht.

“In de teststraat kunnen medewerkers van Amarant zich snel laten testen met een PCR test en krijgen ze dezelfde dag nog de uitslag.”

In het najaar zijn we ook gaan werken met snel testen waardoor we medewerkers met een negatieve testuitslag nog sneller konden inzetten.

Antoinette (begeleider) had corona:

“Ik had niet door hoe ziek ik was”



Antoinette Goossens (begeleider) is 27 jaar en was altijd gezond en sportief. Kort nadat haar moeder corona kreeg, werd ze zelf ook ziek. Nu kampt ze met de nasleep. “Ik had nooit kunnen denken dat het herstel zo zwaar zou zijn.” Ze vertelt haar verhaal.

“Begin april lieten mijn ouders weten dat ze corona hadden. De vrijdag daarop werd ik ook ziek. Er was toen nog geen mogelijkheid om te testen. Maar toen mijn moeder op 14 april naar het ziekenhuis moest, liet ik me ook testen en bleek ik positief.”

“Ik was aan het overleven”

Er brak een spannende periode aan. “Mijn moeder ging hard achteruit en werd verplaatst naar een intensieve care in Groningen. Daar lag ze wekenlang aan de beademing en dat eiste al mijn aandacht op. Dat ik zelf ook heel ziek was, had ik nauwelijks door. Ik lag alleen maar op de bank met een voor mijn gevoel flinke griep te wachten op een telefoontje van de artsen. Ik zorgde nauwelijks voor mezelf, was alleen maar aan het overleven.”

“Na een paar weken knapte ik weer op, maar met mijn moeder ging het steeds slechter. Samen met mijn vader ging ik naar het ziekenhuis in Groningen. Toen pas merkte ik hoe mijn lijf eraan toe was. Ik kon mijn vader niet bijhouden en moest uitrusten in de hal van het ziekenhuis. De artsen waarschuwden ons, het was onzeker of mijn moeder het zou gaan redden. We bleven in de buurt maar wonder boven wonder kwam ze toch de eerste 24 uur weer door en liet ze stap voor stap verbetering zien. Uiteindelijk mocht ze weer naar huis. We waren zo blij!”

“Collega’s zijn erg betrokken”

Voor Antoinette en haar moeder breekt dan een periode van langzaam herstel aan. “Het gaat steeds beter met me, ik ben alweer aan het opbouwen. Ik werk drie maal drie uur per week, dat gaat de ene dag beter dan de andere. Ik ben nog steeds snel buiten adem en moet goed plannen wat ik doe: als ik gewerkt heb, dan moet de strijk weer even wachten. Collega’s zijn erg betrokken en ook uit de lotgenotengroep van Amarant haal ik veel steun. Dat doet me goed. Maar dat de nasleep zo zwaar zou zijn, had ik nooit kunnen denken.”

Communicatie over corona

Amarant wilde zo transparant mogelijk communiceren richting de cliënten, verwanten en medewerkers. Toch was dit lastig omdat de communicatie vanuit de politiek vaak onduidelijk was. Het was voortdurend afwegen welke informatie van belang was voor wie en op welk moment. Tijdens de piek van de coronacrisis hebben we veel gecommuniceerd. We hebben het management vrijwel dagelijks per mail geïnformeerd. Ook hebben we op de website en op intranet speciaal ruimte gemaakt voor coronanieuws. Tijdens de coronacrisis werd het belang van het op een goede manier ontsluiten van informatie naar medewerkers zichtbaar. Medewerkers wilden bijvoorbeeld ook thuis de informatie kunnen lezen of een melding krijgen als er een nieuw bericht is. Daarom introduceren we in 2021 een nieuw intranet met deze mogelijkheden.

“Door corona is ook de communicatie richting cliënten en verwanten nog actueler geworden. Waar de communicatie eerst bestond uit losse initiatieven gaan we nu steeds meer toe naar een stabiele en stevige basis.”

We hebben veel geleerd. Zo is het op maat maken van de communicatie richting cliënten nog altijd een uitdaging. Er bestaat geen standaard bericht omdat we te maken hebben met verschillende doelgroepen binnen Amarant. Dit heeft geleid tot meer aangepaste berichten die voor de doelgroep goed leesbaar is, korter zijn en met gebruik van picto's die telkens terugkwamen en herkenbaar zijn voor cliënten. Ook is de cliëntcommunicatie nu sneller. In het begin duurde het lang voordat de communicatie ook richting cliënten ging.

Om zo goed mogelijk bij de wensen van cliënten en verwanten aan te sluiten is er in 2020 een onderzoek uitgevoerd. Met de uitkomsten willen we de cliëntcommunicatie nog verder verbeteren.

Gerard Sellmeijer (cliënt) verbleef op de cohort:

“Samen hebben we gelachen om de witte pakken”



Gerard Sellmeijer (71) woont in Tilburg en krijgt tweemaal per week ondersteuning van Amarant. In maart kreeg hij last van rillingen en verkoudheidsklachten. Nadat hij positief werd getest op corona verbleef hij twee weken op de cohort-afdeling in Rijsbergen. “Daar ben ik heel goed verzorgd.”

“Ik schrok heel erg toen bleek dat ik corona had”, vertelt Gerard. “Ik woon alleen in een aanleunwoning en de begeleiding vond het beter als ik naar de cohort in Rijsbergen ging. Daar was ik de enige cliënt. Dat is me goed bevallen, want ik kreeg alle aandacht. De zorg was heel goed. Ik vond het grappig om te zien hoe iedereen gekleed was in witte pakken met mondkapjes. Daar hebben we samen om gelachen.”

“Bezoek was niet toegestaan”

Gelukkig knapte Gerard snel op. “In het begin was ik erg ziek: ik wilde niet eten, was moe en kon mijzelf niet wassen. Maar later ging het beter met me en ik merkte dat ik steeds minder hulp nodig had. Ik was veel buiten, de warme zon deed me goed. Bezoek was niet toegestaan maar ik vermaakte mijzelf prima. Ik houd van fotografie en film en was veel bezig op mijn Ipad. Na twee weken mocht ik weer naar huis.”

“Corona is een enge ziekte”

Gerard is weer helemaal hersteld. Hij kan de natuur weer in om vogels te fotograferen, één van zijn grootste hobby's. Op wat vermoeidheid na heeft hij niets overgehouden aan corona. “Ik vind het een enge ziekte”, zegt Gerard tot slot. “Ik hoop dat er gauw een vaccin is en alles weer normaal wordt.”

Antwoorden vanuit wetenschappelijk onderzoek

Om kennis over de best passende zorg voor onze cliënten te kunnen ontwikkelen, delen en benutten in onze organisatie nemen we deel aan en initiëren we wetenschappelijk onderzoek. De coronacrisis zorgde enerzijds voor vertraging van wetenschappelijke onderzoeken, bijvoorbeeld omdat dataverzameling werd stilgelegd. Anderzijds zagen we dat corona gerelateerde projecten snel van de grond kwamen.

We kregen in samenwerking met onze partners snel beschikking over wetenschappelijke kennis over corona. Zo heeft de Associatie van Academische Werkplaatsen binnen korte tijd relevante corona gerelateerde vragen vanuit de zorgpraktijk met wetenschappelijk gefundeerde informatie kunnen beantwoorden, zoals hoe we cliënten met een LVB kunnen stimuleren om zich aan de coronamaatregelen te houden en hoe we e-health kunnen gebruiken bij de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking in hun dagelijks leven. De coronacrisis onderstreepte zo het belang van continue kennisontwikkeling en kennisdeling binnen het steeds veranderende zorglandschap.

Afschalen projecten

Door de focus te leggen op de directe zorg hebben we ook moeten prioriteren in de projecten. We hebben samen met de medezeggenschap gekeken welke projecten belangrijk waren, omdat ze bijdroegen aan de continuïteit van zorg en welke passen bij het draagvermogen van medewerkers onder de huidige omstandigheden. Dit betekende dat een aantal projecten is stilgelegd of getemporeerd. Dit gaf rust in de directe zorg.

Van fysiek vergaderen naar videobellen via Microsoft Teams

Door de coronamaatregelen moesten de zorgmedewerkers en ondersteunende diensten op een andere manier vergaderen. Eén op één bellen kon natuurlijk wel maar vaak zijn er meerdere medewerkers voor een overleg uitgenodigd. Elkaar zien tijdens een overleg draagt ook bij aan goed en fijn contact. In het begin werd gebruik gemaakt van conference calls en Facetime. Gelukkig was er heel snel Microsoft Teams. Omdat Amarant voor de coronaperiode al aan het kijken was naar de mogelijkheden van Microsoft Teams konden medewerkers snel gebruik maken van een aantal basisonderdelen. Hierdoor konden we videobellen op een veilige manier en waren we vanuit thuis of de voorziening toch 'aanwezig' zijn bij een overleg.

Amarant



*Een inblikje
in 2021*

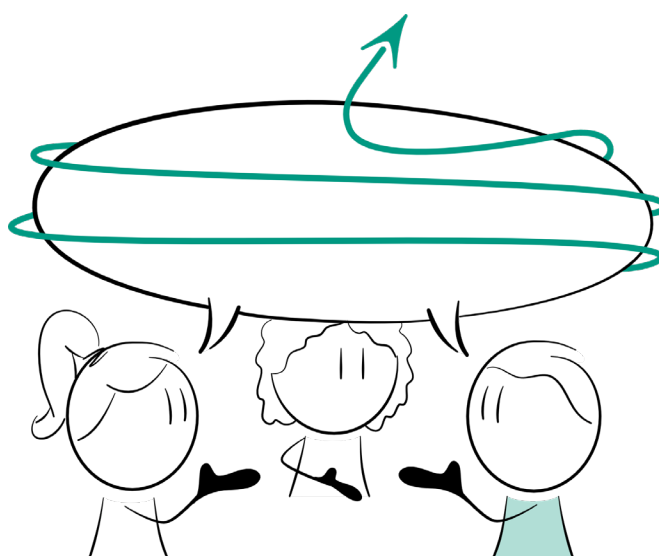
4. Een inkijkje in 2021

In 2021 heeft corona nog steeds veel impact op medewerkers, cliënten en verwanten. We moeten allemaal een stapje extra zetten, in lastige omstandigheden. Niet makkelijk, maar er gebeuren ook goede dingen: lijntjes worden korter, er ligt meer focus op de directe zorg en er is meer aandacht voor cliënten en verwanten. Deze ontwikkeling willen we vasthouden en versterken. Eenvoud en verbinding gaan daarom leidend worden in ons werk de komende jaren.

Medewerkers, cliënten en verwanten aan het stuur

We willen allemaal het beste voor de cliënt en de goede dingen doen. Dat klinkt simpel, maar we zien dat het de afgelopen jaren steeds ingewikkelder is geworden. Zorgmedewerkers zijn teveel tijd kwijt aan ingewikkelde administratie en het uitpluizen van protocollen. Vanuit de organisatie werden met de beste bedoelingen projecten ontwikkeld om de zorg te verbeteren en zorgteams te ondersteunen. Vaak gebeurde dat niet in samenhang, waardoor teams onnodig werden belast.

“Met de visie ‘Eenvoud en verbinding’ willen we terug naar de bedoeling: zo veel mogelijk aandacht naar de teams en de zorg, met zo min mogelijk ‘gedoe’ eromheen.”



De kwaliteitsdialoog

Eén van de dingen die teams gaat helpen is de kwaliteitsdialoog. Dit is een methodiek waarbij medewerkers, cliënten en verwanten (in de driehoek) samen gaan bepalen wat écht belangrijk is en samen werken aan kwaliteitsverbetering. De methodiek is samen met medewerkers, cliënten en verwanten tot stand gekomen.

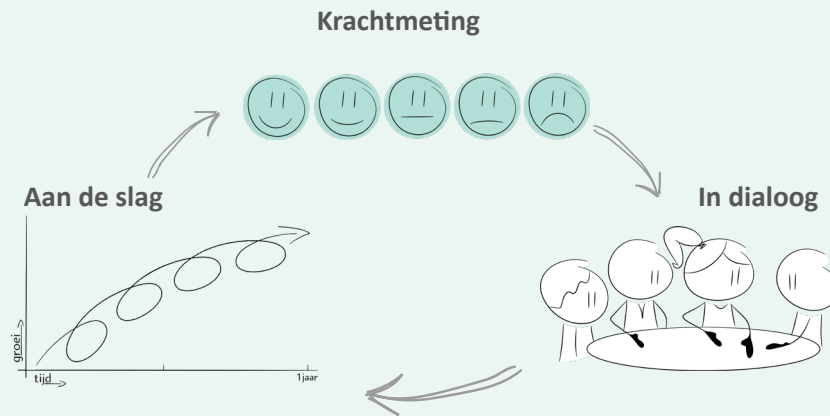
“De kern van de kwaliteitsdialoog is dat medewerkers, cliënten en verwanten in gesprek gaan over goede zorg en plezierig werken.”

Wat gaat al goed? En wat kan beter? Samen stellen ze drie ontwikkelpunten vast waar ze mee aan de slag gaan. De ondersteunende diensten en de manager staan klaar om het team hierbij op aanvraag te ondersteunen (zie het kader ‘De kwaliteitsdialoog in drie stappen’). De kwaliteitsdialoog gaat zorgteams meer regie geven én ze houden meer tijd over voor de directe zorg. De cliënten en verwanten gaan meer medezeggenschap ervaren.

Kwaliteitsbouwstenen en -thema’s

Om richting te geven welke onderwerpen van belang zijn voor goede zorg en werkplezier werken we met zes kwaliteitsbouwstenen, die elk een aantal kwaliteitsthema’s bevatten. We zijn tot deze kwaliteitsbouwstenen gekomen door integraal te kijken naar thema’s die de medewerkers, cliënten en verwanten van Amarant belangrijk vinden en de externe eisen die aan ons worden gesteld. De kwaliteitsbouwstenen hebben we ondergebracht in zes herkenbare bouwstenen. De zes bouwstenen zijn samen te vatten in één zin:

Amarant draagt bij aan een goed leven van de cliënt door het bieden van **persoonsgerichte zorg, waarbij de **cliëntpositie** centraal staat, dit doen we met **teams die gezond, veilig en met plezier werken** en die de zorg op een **verantwoorde wijze** bieden met als voorwaarde **veilige zorg** in een **goede omgeving**. Hier staan we voor!**



Kwaliteitsdialoog in drie stappen

De kwaliteitsdialoog bestaat uit drie stappen, namelijk de krachtmeting, in dialoog en aan de slag. Deze stappen volgen elkaar cyclisch op en leiden tot kwaliteitsverbetering.

Krachtmeting

In stap 1, de krachtmeting, wordt feedback ophalen om te kijken hoe het team er voor staat op de kwaliteitsthema's. Er wordt feedback opgehaald bij cliënten, verwanten, teamleden, de manager en eventueel andere personen die dicht bij het team staan zoals gedragskundige. Ook kijken verschillende experts van de ondersteunende diensten mee. De uitkomst is een totaaloverzicht van de feedback. Hierdoor ontstaat er inzicht in de overeenkomsten en verschillen op de kwaliteitsthema's.

In dialoog

In stap 2 wordt gereflecteerd op de in de krachtmeting opgehaald feedback. Vervolgens wordt in dialoog, in de driehoek, zichtbaar op welke punten ze trots zijn en bepalen ze samen drie ontwikkelpunten.

Aan de slag

In stap 3 gaan ze, in de driehoek, met de ontwikkelpunten aan de slag. Ze bedenken wat nodig is om vooruitgang te boeken op de drie punten. Ze gaan daar het komende jaar mee aan de slag. De ondersteunende diensten zijn beschikbaar om mee te denken en te ondersteunen waar nodig. Wanneer de drie ontwikkelpunten zijn bereikt, start de cyclus weer opnieuw. Op deze manier blijft elk team zich op een eigen tempo doorontwikkelen.

Kwaliteitsdialoog als antwoord op eerdere vraagstukken

Met de kwaliteitsdialoog geven we richting aan het methodisch verbeterproces op teamniveau. Onderdelen als teamreflectie, medezeggenschap en interne audits worden hiermee in samenhang aangeboden. De eerder ingezette koers met bijvoorbeeld krachtige teams en de werkpleziencyclus krijgen nu een doorstart. Hiermee pakken we door op de geprioriteerde verbeteracties van vorig jaar. Ook de conclusies uit de externe reflectie van vorig jaar bevestigen dat we nu moeten vasthouden aan de goede dingen die we hebben geleerd in de coronatijd. Waarbij we met elkaar in gesprek gaan over de noodzaak tot verandering.

Duurzaamheidsprogramma 'Duurzaam Doen'

Amarant heeft als zorgorganisatie de verantwoordelijkheid voor een grote gemeenschap van cliënten, medewerkers en hun familie en verwanten. Een duurzaam gebruik van onze planeet heeft waarde voor de cliënt en maatschappij van nu én die van de toekomst en draagt bij aan het welzijn van mens en milieu.

Doelen van het programma zijn:

- Energie besparen en duurzaam opwekken (CO2-reductie)
- Gezond leef- en werkklimaat door bevordering van welzijn, welbevinden en kwaliteit van leven
- Verspilling van grondstoffen tegengaan en meer hergebruik (circulariteit)
- Waterbesparing en terugdringen medicijnresten in water

In 2020 hebben we (ondanks corona) met kleine en grote initiatieven gewerkt aan deze doelen. Zo hebben we o.a. de eerste Green Deal afgesloten met een bronzen certificaat voor twee van onze locaties; hebben we intussen 3200 zonnepanelen geïnstalleerd; vervangen we verlichting naar LED verlichting; scheiden onze horecalocaties het afval; gebruiken we geen plastic verpakkingsfolie voor ons personeelsmagazine Spotlight; is er een nieuwe werkplaats **Plastk & Jij** gestart voor mensen die een bijdrage willen leveren op het gebied van plastic recycling en besteden we in onze communicatie richting cliënten en medewerkers aandacht aan het thema duurzaamheid.

Al deze initiatieven dragen bij aan het behalen van de doelen. Hier gaan we dus vooral mee door. In 2021 richten we ons o.a. op de certificering van de overige centrumlocaties en grote wijklocaties; het stimuleren van duurzame inkoop en innovaties; kijken we naar manieren om het aantal reisbewegingen te beperken of te verduurzamen (Meer bewegen, Minder reizen), kijken we naar mogelijkheden om energie te besparen door energiemonitoring, verbetering aan verlichting en installaties en maken we onze gebouwen duurzamer. Dit zijn slechts een aantal van de initiatieven.

“We streven ernaar dat Duurzaam Doen bij al onze medewerkers en cliënten vanzelfsprekend wordt en we daardoor automatisch duurzamere keuzes zullen maken.”

Meryem (cliënt) werkt bij PlastIk & Jij:

“Hier kan ik helemaal mezelf zijn”



Plastic sorteren, omsmelten en er vervolgens iets moois van maken: Meryem doet het maar al te graag. Zij is een van de cliënten die deelnemen aan PlastIk & Jij, een mooie, nieuwe recyclewerkplaats van Amarant in de regio Oss.

Lampenkappen, kandelaars en vazen. Maar ook: kleurrijke schilderijen en andere kunstzinnige creaties. In de ruimte van “PlastIk & Jij in Oss kom je als bezoeker ogen te kort. Overal waar je kijkt staan mooie en handige objecten, met één gemene deler: ze zijn gemaakt van gerecycled plastic. Duurzaam dus.

“Mooie dingen maken van plastic”

Meryem is een van de cliënten die hier nu twee dagen per week (op woensdag en vrijdag) komt om mooie dingen te maken. Het ingezamelde plastic wordt eerst versnipperd en omgesmolten. Met de draden die dan ontstaan, maken de deelnemers aan PlastIk & Jij verschillende gebruiksvoorwerpen. Maar ook meer kunstzinnige voorwerpen zien hier het levenslicht. Zo maakte Meryem een kleurig schilderij van flessendoppen.

Bij PlastIk & Jij zit Meryem helemaal op haar plek, vertelt ze. “Hiervoor heb ik ook op andere plekken gewerkt, bijvoorbeeld in het ziekenhuis of in een fabriek. Vaak hield ik uiteindelijk het tempo niet goed vol. Maar ik liep ook vaak tegen

vooroordelen aan. Als je zoals ik een lichte beperking hebt, denken mensen al snel dat je helemaal niets kunt. Soms verzweg ik mijn beperking zelfs, om maar aan de slag te kunnen. Werkeloos thuis zitten is niks voor mij. Dan word ik heel onrustig en ga ik veel te veel nadenken.”

“Ik lever een bijdrage aan een beter milieu”

Ook daarom zit Meryem hier sinds een jaar goed op haar plek, vertelt ze. “Als ik niet lekker in mijn vel zit of een bepaald probleem heb, dan kan ik daar hier altijd over praten; met de medewerkers van Amarant en met de vrienden die ik hier gemaakt heb.” De hele coronacrisis verandert daar volgens Meryem maar weinig aan. “Naar de winkel gaan of de bus nemen vind ik nog altijd best eng. Maar hier heb ik daar gelukkig geen last van. We hebben een grote werktafel en er zijn hier nooit té veel mensen tegelijkertijd. Daardoor is het makkelijk om voldoende afstand te houden. Ze houden hier ook wat dat betreft echt rekening met je, erg fijn.”

Ooit wil Meryem weer naar school. Maar voorlopig hoopt ze hier haar creatieve ei kwijt te kunnen. “Ik voel me hier echt erg thuis en kan vaak bijna niet wachten tot het weer woensdag of vrijdag is. Dan kan ik hier weer mooie dingen maken, terwijl ik tegelijkertijd een bijdrage lever aan een beter milieu. Hoe leuk is dat?”

Amarant



Een goed leven

5. Een goed leven

De zorg gaat ook in coronatijd gewoon door. Hoe kunnen we cliënten in deze tijd toch een zo goed mogelijk leven bieden binnen alle maatregelen? Hieronder vertellen we hoe we in dit bijzondere jaar invulling hebben gegeven aan een aantal kwaliteitsthema's (medezeggenschap, cliënttevredenheid, klachten, methodische werken, onvrijwillige zorg, incidenten en calamiteiten) en wat de impact van corona op deze thema's was. Ook geven we bij een aantal thema's aan hoe we die gaan borgen in de kwaliteitsdialoog.

1. Medezeggenschap

Medezeggenschap is een vanzelfsprekend onderdeel van de zorg die wij bieden. Dat doen wij door met elkaar in gesprek te gaan over de zorg. We nemen elkaar vooraf mee in nieuwe ontwikkelingen en vraagstukken en komen samen tot verbeteringen. Juist tijdens corona waren er veel nieuwe vraagstukken. Om snel te kunnen sturen op nieuwe ontwikkelingen is een kort lijntje met cliënten en vertegenwoordigers erg belangrijk. Dit vroeg om een andere manier van afstemmen. De OR en de CCR waren vanaf het begin af aan betrokken en gesprekspartner van de RvB. Door de flexibele houding van iedereen waren de overleggen op momenten dat het nodig was. Dit betekende dat de overleggen vaker maar ook korter waren. Op deze manier konden onderwerpen direct aan bod komen en was snel (bij)sturen mogelijk. Voor de CCR betekende dit zelfs dat de reguliere vergaderingen minder werden. Door cliënt(vertegenwoordigers) en verwanten vooraf te betrekken en te laten participeren in diverse werkgroepen (bijvoorbeeld kwaliteitsdialoog, cliëntcommunicatie en coronaversoepelingen) wordt de medezeggenschap vanzelfsprekend. De OR heeft een speciale taskforce opgericht. Hierin zaten zes mensen van de OR die zich nadrukkelijk bezighielden met de coronavraagstukken. Twee keer per week hadden zij overleg met de HR directeur en bestuurssecretaris. Bij brede vraagstukken werd hier ook de verbinding met de CCR en de RvB gezocht.

Medezeggenschap in de divisie

Ook medezeggenschap in de divisie heeft niet stilgelegen. Al waren hier grote uitdagingen, er is vooral gezocht naar mogelijkheden. Zo hebben ze binnen de divisie Wonen in de Wijk vooral gezocht naar nieuwe digitale mogelijkheden van 'ontmoeten'. Voorbeelden hiervan zijn de digitale bijeenkomst over o.a. inspraak en de Webinar over de Wet Medezeggenschap Cliënten in de Zorg voor de raadsleden van de subregio cliëntenraden. In de divisie Sociaal Domein heeft de DCR een enquête gehouden onder cliënten en verwanten over wat corona en vooral het sluiten van de dagbesteding met hen doen (resultaten zijn

opgenomen in het hoofdstuk Corona). In de divisie Specialistische Zorg zijn er alternatieve manieren gevonden om met elkaar in contact te staan. Door creatieve oplossingen is het gelukt om medezeggenschap vorm te geven. Een mooi voorbeeld is dat samen met het theatergezelschap de voorstelling 'lastige ouders' online door is kunnen gaan. Hierdoor is bewustwording ontstaan en is men met elkaar in dialoog gegaan. Dit onderstreept het belang van het werken in de driehoek. In de divisie Intensieve Ondersteuning hebben ze ervaren dat de dialoog eigenlijk 'altijd' kan plaatsvinden en niet per se hoeft te wachten tot een huiskameroverleg. Als er maar aandacht is om het samen te hebben over thema's die belangrijk zijn voor cliënten en het team. In de divisie Jeugd konden de STEM (Samen tafelen en meepraten) bijeenkomsten helaas niet fysiek doorgaan dus hebben we STEM naar de groepen gebracht. Enthousiaste groepen kregen een pakketje met daarin instructies voor een leuke activiteit om op de groep met een onderwerp aan de slag te gaan en natuurlijk wat lekkers, want dat hoort ook bij STEM. Het zijn mooie voorbeelden van hoe we in deze tijd met elkaar in verbinding staan. Toch geven cliënten en verwanten aan dat elkaar fysiek ontmoeten erg belangrijk is om medezeggenschap goed vorm te geven. Daarom kijken we allemaal uit naar de dag dat we elkaar weer fysiek kunnen ontmoeten!

Medezeggenschap

“Een woning die goed voelt voor iedereen”

Verwanten schreven een Programma van Wensen, de afdeling Huisvesting maakte hier een Programma van Eisen van. “We voelden ons als verwanten echt serieus genomen bij de bouwplannen”, vertelt Frans Robben. De nieuwbouw van Winkellaan 5-7 ziet hij als een cultuuromslag binnen Amarant. Ook projectmanager huisvesting Koen Hermens en zorgmanager Margriet Donders noemen het een uniek project. “Het proces én het gebouw voelen voor iedereen goed.”

Medezeggenschap van cliënten en verwanten in de puurste vorm, daar is de nieuwe woning Winkellaan 5-7 op het Daniël de Brouwerpark een voorbeeld van. Samenwerking, begrip en respect voor elkaar zijn de sleutelbegrippen in het hele traject. Op 1 september werd de benedenverdieping in gebruik genomen, een paar weken later volgde de eerste etage. De verhuizing ging door alle goede voorbereidingen soepel, en de 32 bewoners vanuit Specialistische Zorg voelen zich na een paar weken al aardig thuis.

Koen:

“Dit gebouw brengt geborgenheid met zich mee”

Margriet Donders: “De stress en de hectiek van corona en een verhuizing, in een tijd dat we toch al kampen met een tekort aan personeel. Dat was voor alle betrokkenen een hele opgave. Maar aan het gebouw hebben we geen moment hoeven wennen. Dat is zo fijn! Koen Hermens: “Dit gebouw brengt geborgenheid met zich mee, veiligheid en rust.”

Een belangrijke schakel in het hele proces is Frans Robben. Zijn broer Eli bewoont een van de kamers op de benedenverdieping en is al 58 jaar in zorg



bij Amarant. “Het kan niet zo zijn dat familie geen stem krijgt in nieuwbouw, dat was mijn uitgangspunt”, vertelt Margriet Donders. “Ik heb me daar hard voor gemaakt en kreeg vrij snel anderen daar in mee.”

Frans:

“We wilden een huiselijk huis”

Frans Robben was de kartrekker van het team van verwanten. “We maakten een lijst wat wij wilden. Een huiselijk huis. Veel bewoners kunnen niet praten en zien ook slecht, dus lichamelijke nabijheid is belangrijk. We wilden bewonerskamers die dicht bij de woonkamer liggen, maar ook kamers die prikkelarm zijn. Een ziekenkamer bij de huiskamer is waardevol gebleken en we zochten een huis waar ook verwanten zich welkom voelen. Als ik nu het resultaat zie, is dat allemaal gelukt.”

Voorheen was er binnen Amarant enige schroom om cliënten of verwanten rechtstreeks te vragen naar hun wensen bij bouwplannen, aldus Koen Hermens. Wie weet waar ze mee komen. Is dat wel haalbaar, en betaalbaar? “Maar de wensen van de verwanten bleken geen rare dingen. En ze passen prima binnen onze kaders. We hebben nu een veel beter product, binnen acceptabele kosten.”

Margriet:

“Er staat een gebouw waar iedereen blij mee is”

Margriet vult aan: “We bouwen een woning niet alleen voor de huidige bewoners, maar ook voor de toekomst. Voor verwanten kan dat moeilijk zijn. Gelukkig verliep dat in dit traject prima en was daar begrip voor. We hebben heel goed kunnen samenwerken, en als resultaat staat er nu een gebouw waar iedereen blij mee is!”

Lokale medezeggenschap

Op lokaal niveau werd het samen bespreken en oppakken van corona gerelateerde onderwerpen in de beginperiode anders ervaren. Medezeggenschap was niet altijd vanzelfsprekend. Dit kwam door de bijzondere situatie waarin we samen zaten. Het was voortdurend nadenken over regie geven of nemen. In de beginperiode van de coronacrisis werden regels vaak centraal gesteld en ontbrak het lokale gesprek hierover. Toen de crisis langer duurde en vanuit de overheid meer ruimte kwam, veranderden ook de maatregelen vanuit de organisatie. Deze werden niet meer organisatie breed maar specifiek op de divisie ingericht. Men ging in dialoog over de maatregelen en er werd meer op maat gekeken wat dit betekende voor de doelgroep, de medewerkers en het soort voorziening.

“In 2021 wordt ingezet op het versterken van de medezeggenschap op lokaal niveau. De kwaliteitsdialoog gaat ons daarbij helpen. Door feedback op te halen bij cliënten en verwanten en hierover in gesprek te gaan krijgen we meer inzicht in de behoeften en wensen. Samen werken we aan kwaliteitsverbetering.”

2. Cliëntervaringen

Ervaringen cliënten en verwanten

Aansluiten bij de wensen en behoeften van cliënten in een tijd waarin er veel dingen niet mogen door de maatregelen is een hele uitdaging. Die aansluiting begint, ook in deze tijd, met de vragen: Hoe gaat het met je? Waar heb je behoefte aan? En wat kunnen we voor je betekenen? Deze vragen zijn gesteld door de organisatie en ook vanuit de medezeggenschap. Hieruit bleek dat veel cliënten en verwanten het (mentaal) enorm zwaar hadden. Cliënten misten de (sociale) activiteiten en een zinvolle bezigheid. In het begin van 2020 mocht er ook geen bezoek op de voorzieningen komen. Dit leverde hartverscheurende situaties op. Want hoe leg je uit dat een lief familielid of leuke vriend of vriendin niet meer langs mag komen? Ook werden activiteiten zoals dagbesteding, sport en de SOOS erg gemist.

Het uitleggen van de maatregelen was vaak erg moeilijk en voor sommige cliënten ook niet te begrijpen. Toch hebben medewerkers hun uiterste best gedaan. Zo waren er voorzieningen waar bij het vertellen van de maatregelen extra personeel aanwezig was om de cliënten zo goed mogelijk te begeleiden en werd het gebruik van een mondkapje in de taxi geoefend op de groep zodat de cliënten wisten wat ze konden verwachten. De cliënten, verwanten en medewerkers hebben samen de schouders eronder gezet!

Creatieve oplossingen om toch in verbinding te blijven

Om toch zoveel mogelijk aan te sluiten bij de wensen en behoeften van cliënten en verwanten zijn er veel creatieve oplossingen bedacht en mooie initiatieven ontstaan. Een voorbeeld is dat begeleiders allerlei leuke (dagbestedings)activiteiten op de woonvoorzieningen hebben georganiseerd. Voor ambulante cliënten zijn er online activiteiten georganiseerd zoals vrijdagavondworkshops. Tijdens de workshops kunnen cliënten ervaringen met elkaar delen, horen ze tips van elkaar en hebben ze iets om naar uit te kijken. Cliënten geven ook aan dat ze het leuk vinden om mensen te ontmoeten die ze nog niet kennen. Vanuit het project 'Met het leercentrum de feestdagen door' is van alles aangeboden om op een leuke manier bezig te zijn rond de kerstdagen, zoals quizen, kleurplaten en podcasts. Vanuit dagbesteding zijn er dagbestedingsactiviteiten naar ambulante cliënten thuis gebracht, zodat ze daar zelf aan de slag konden. De voorbeelden laten zien dat ook in deze tijd op allerlei manieren verbinding is gezocht.

Cliënttevredenheid

Cliënttevredenheid bevragen we met twee meetinstrumenten die aansluiten bij de verschillende doelgroepen, namelijk de C-toets en de gesprekslijst Ben ik Tevreden? Hieronder de uitkomsten per divisie.

Resultaten Ben ik Tevreden?

In de divisies Specialistische Zorg, Sociaal Domein en Wonen in de Wijk wordt de BiT gesprekslijst, BiT ambulant, de module Werk en Dagbesteding of de BiT observatielijst gebruikt. Gezien de grote druk op de teams en de afname van de bezoeken door de maatregelen zijn de cijfers van Specialistische Zorg en Sociaal Domein niet divisie breed opgehaald. Bij Wonen in de Wijk is het aantal aangeleverde lijsten beduidend minder dan vorig jaar (respons 44,4%).

Divisie Wonen in de Wijk

Divisie	Gemiddeld rapportcijfer 2019	Gemiddeld rapportcijfer 2020	Interpretatie score
Wonen in de Wijk	7,8 (N=818)	6,4 (N=652) ↓	Voldoende tevreden

Tabel 1. Resultaten BiT

De cliënten binnen Wonen in de Wijk zijn, gemiddeld genomen, op alle domeinen voldoende tevreden (spreiding: 6,1 - 6,7). Het gemiddelde cijfer is een 6,4. Deze score is beduidend lager dan in 2019. Het is aannemelijk dat corona een negatieve invloed heeft op de tevredenheid van de cliënten binnen Wonen in de Wijk.

Het domein lichamenlijk welbevinden heeft de laagste gemiddelde score en het domein materieel welbevinden heeft de hoogste gemiddelde score.

Resultaten C-toets

Binnen de divisies Jeugd en Intensieve Ondersteuning wordt de ervaren kwaliteit van zorg gemeten met de C-toets.

Divisie (respondentengroep)	Gemiddeld rapportcijfer 2019	Gemiddeld rapportcijfer 2020
Intensieve Ondersteuning cliënten intramuraal	6,9 (N=121)	6,9 (N=136)
Intensieve Ondersteuning vertegenwoordigers intramuraal	7,6 (N=94)	7,8 (N=56) ↑
Intensieve Ondersteuning cliënten FACT	7,8 (N=115)	8,0 (N=129) ↑
Jeugd cliënten	7,2 (N=208)	7,0 (N=136) ↓
Jeugd vertegenwoordigers	7,9 (N=432)	8,2 (N=446) ↑

Tabel 2. Resultaten C-toets

Divisie Intensieve Ondersteuning

De intramurale cliënten van de divisie Intensieve Ondersteuning die in 2020 zijn bevestigd (N=136) waarderen de kwaliteit van zorg gemiddeld met een 6,9. Dat is gelijk aan 2019. Voor FACT-clieuten is de score een 8,0. Dit is twee tienden hoger dan in 2019. Alle stellingen zijn minimaal voldoende gescoord.

De wettelijk vertegenwoordigers van intramurale cliënten van Intensieve Ondersteuning (N=56) waarderen de kwaliteit van zorg met een 7,8. Dit is twee tienden hoger dan het gemiddelde rapportcijfer over 2019. Alle stellingen zijn minimaal voldoende gescoord.

Divisie Jeugd

De divisie Jeugd ken in 2020 een gemiddelde score van 7,0 als rapportcijfer zoals aangegeven door de cliënten zelf (N=136). Dit is twee tienden lager dan het gemiddelde van vorig jaar. Daarbij score de jongeren die ambulante hulp ontvangen met een rapportcijfer van 7,9 hoger dan de intramurale jongeren, die een rapportcijfer 6,6 aangeven.

De ouders/verzorgers van de divisie Jeugd (N=446) geven een 8,2 als gemiddeld rapportcijfer, wat drie tienden hoger is dan het gemiddelde in 2019. De ouders van ambulante jongeren geven een rapportcijfer van 8,3 en ouders van intramurale jongeren een 7,8.

Binnen de divisie Sociaal Domein is eind 2020 onderzocht welk middel het best kan

Conclusie: Gemiddeld genomen zijn cliënten op alle domeinen van de BiT minimaal tevreden en geven ze op alle onderdelen van de C-toets een voldoende beoordeling.

Marie-Thérèse van Gelooven
(bedrijfsleider Tongerlose Hoef):

“We brachten activiteitenpakketjes bij de mensen thuis”

Bij de Tongerlose Hoef in Tilburg sloten op 17 maart ook de deuren. Van de ene op de andere dag betekende dit voor alle cliënten een einde aan hun vaste routine. “Je voelde al wel dat er iets aan zat te komen, maar toch werden we er door verrast”, vertelt bedrijfsleider Marie-Thérèse van Gelooven.

Externe cliënten kregen een telefoontje of mail, de afdeling Wonen bracht de interne cliënten op de hoogte. De boodschap viel bij velen zwaar. “Ik kreeg telefoontjes met de vraag ‘waarom dan?’. En niet iedereen begreep de uitleg. ‘Mark Rutte is de baas van Nederland, en die heeft dit zo beslist’ was soms het beste antwoord.”

Direct na de sluiting zijn de dertien medewerkers van de Tongerlose Hoef aan de slag gegaan met activiteitenpakketjes zodat de cliënten thuis het werk kunnen doen dat ze gewend zijn. Prikwerk, sportattributen, knutselwerkjes. “We hebben zelfs bij iemand een naaimachine afgeleverd”. Op de Tilburgse boerderij zijn nog drie cliënten zo nu en dan aanwezig om de dieren te voeren en pakketten rond te brengen. “Dat zijn de mensen bij wie het thuis echt niet gaat. Die zijn heel nauwkeurig gescreend en ze komen ook alleen

hier als er echt geen andere oplossing is”, aldus Marie-Thérèse.

“Een zinvol en leuk dagprogramma was essentieel”

De persoonlijk begeleiders zorgden ervoor dat ze iedere week even contact hadden met hun cliënten. De communicatielijnen bleven intact, zeker met de nieuwe tijdelijke website die special voor dit doel was opgericht. Foto’s, een filmpje van een cliënt die even wil zwaaien naar bekenden, tips en activiteiten; de website was een andere manier om van elkaars leven op de hoogte te blijven. Soms leuk, soms triest. Want al snel moest de website het bericht brengen dat een van de cliënten van de Tongerlose Hoef overleden was.

“Onze mensen die op die locatie wonen, hebben heel veel over zich heen gekregen. Een overlijden van een bekende, geen afscheid kunnen nemen, niet naar je vaste dagbesteding toe, 24 uur op je kamer moeten blijven vanwege het besmettingsrisico. Dat is heel wat. Een zinvol en leuk dagprogramma was dan ook essentieel”, aldus Marie-Thérèse van Gelooven.



worden gebruikt om cliëntervaringen te meten bij deze doelgroep. Hierin is ook afstemming gezocht met de gemeenten. De conclusie was dat de nut-vraag (Hoe nuttig is de hulp geweest op een schaal van 10?) goed aansloot bij de wensen van cliënten, medewerkers en de gemeenten. Deze vraag is onderdeel van het persoonlijk plan. Daarnaast wordt het gesprek over kwaliteit van bestaan (BiT) wel gestimuleerd maar is optioneel en de gegevens worden niet meer divisie breed verzameld.

2021

Als organisatie zien we vooral op cliëntniveau en niveau van de locatie een belangrijke meerwaarde van het meten van cliënttevredenheid. De uitkomsten van het gesprek worden meegenomen in het persoonlijk plan van de cliënt en geven informatie over belangrijke onderwerpen die spelen binnen de locatie. Op locatieniveau wordt het thema tevredenheid op teamniveau ook onderdeel van de kwaliteitsdialoog. Op die manier kan een voorziening gericht werken aan de aandachtspunten die bij hen in de driehoek naar boven komen.

3. Leren van klachten

Het kan zijn dat cliënten of vertegenwoordigers van de cliënt niet tevreden zijn over de zorg of communicatie hierover. Dan willen we dit graag 'in de lijn' oplossen. Kan dit niet, dan kan een klachtenfunctionaris ingeschakeld worden.

“In 2020 zijn er 242 klachten ingediend bij de klachtenfunctionarissen. Dit is iets minder dan het aantal klachten van 2019 (250 klachten).”

Divisie	Aantal klachten in 2020
Wonen in de Wijk	80 (33%)
Sociaal Domein	37 (15%)
Jeugd	41 (17%)
Intensieve Ondersteuning	29 (12%)
Specialistische Zorg	17 (7%)
Overig	38 (16%)
Totaal	242 (100%)

Tabel 3. Aantal klachten per divisie 2020

Net als vorig jaar gingen de meeste klachten over 'communicatie/bejegening' namelijk 34%. Daarna kwamen de meeste klachten over welbevinden (26%) en overlast (16%). Van alle in behandeling genomen klachten in 2020 (175) waarvan de bemiddeling is afgerond, is het oplossingspercentage 88%.

In 2020 waren er 42 corona gerelateerde klachten. Deze klachten hadden veelal te maken met de coronamaatregelen. De maatregelen zorgden ervoor dat bepaalde activiteiten niet

konden doorgaan. Cliënten en vertegenwoordigers gaven aan dat het voor hen niet altijd duidelijk was waarom. De klachtenfunctionarissen geven aan dat communicatie over de coronamaatregelen én waarom deze maatregelen er zijn belangrijk is. Het advies is om te herhalen, uitleggen en met elkaar in gesprek te blijven gaan over waarom bepaalde activiteiten niet kunnen doorgaan en vooraf goed na te denken over de vorm van communicatie die aansluit bij de cliënten en vertegenwoordigers.

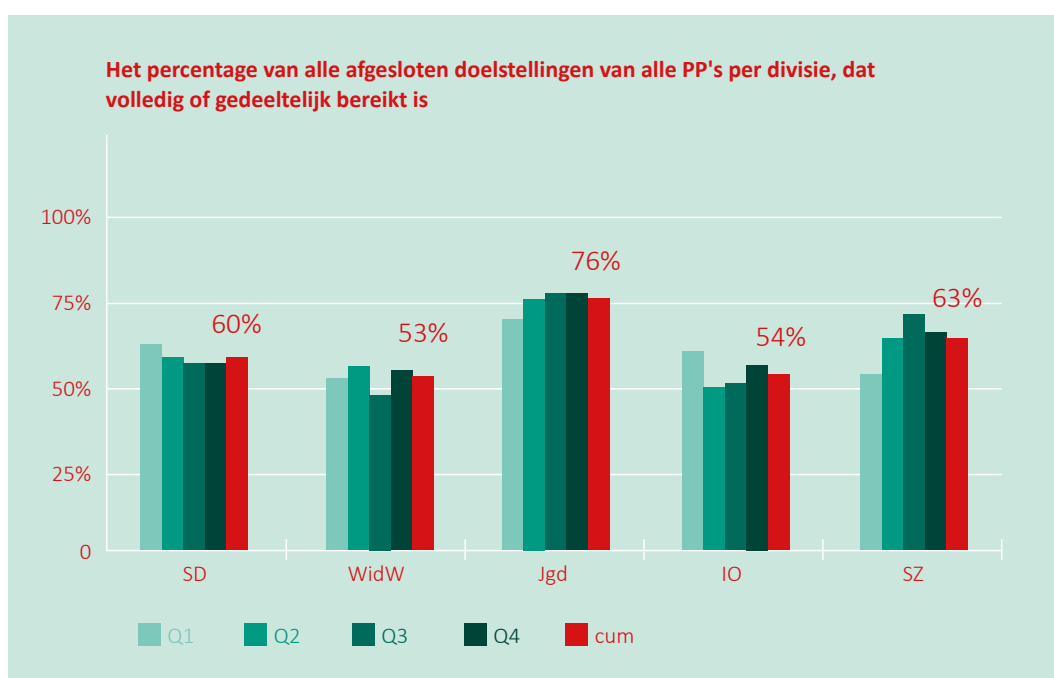
“In 2021 willen we als organisatie nog beter leren van klachten.”

Het thema klachten is onderdeel van de kwaliteitsdialoog. Een team onderzoekt in de krachtmeting of er klachten zijn geweest, wat zij hiermee gedaan hebben, of ze geleerd hebben van deze klachten en of dit heeft geleid tot een kwaliteitsverbetering. Hierover gaan medewerkers met cliënten en verwanten in gesprek en wordt op teamniveau geleerd van klachten.

4. Methodisch werken aan cliëntdoelen

In het persoonlijk plan staan de wensen, behoeften, mogelijkheden en risico's van de cliënt. Op basis van deze inventarisatie worden samen met de cliënt en/of vertegenwoordigers doelen opgesteld waaraan de cliënt samen met begeleiding het komende jaar aan gaat werken. De maatregelen van corona heeft ook invloed op het behalen van deze doelen. Toch is in 2020 bijna twee derde van alle doelen gedeeltelijk of geheel behaald (63%).

Binnen de divisie Jeugd zijn de meeste doelen gedeeltelijk of geheel behaald, namelijk 76% en bij de divisies Wonen in de Wijk en Intensieve Ondersteuning is het percentage



Grafiek 1 . Het percentage van alle afgesloten doelstellingen van alle PP's per divisie, dat volledig of gedeeltelijk bereikt is

gedeeltelijk of geheel behaalde doelen het laagst namelijk 53% en 54%. Dit verschil is te duiden door het feit dat binnen Jeugd kort cyclisch gewerkt wordt met korte termijn doelen.

Methodisch werken aan teamdoelen

In 2020 hebben we het accent gelegd op de directe zorg en minder op het uitvoeren en vastleggen van teamreflecties. Afgelopen jaar zijn er 74 teamreflecties vastgelegd, waarvan 51 in het eerste kwartaal. Dit is een sterke afname ten opzichte van vorig jaar. Het wil echter niet zeggen dat er niet meer reflecties hebben plaatsgevonden alleen dat er minder zijn vastgelegd. Wel is te zien dat vanaf corona en de maatregelen (Q2) het aantal teamreflecties fors is afgenomen. Om teamreflectie in de toekomst beter te borgen is het onderdeel van de kwaliteitsdialoog geworden (stap 2; zie kader in hoofdstuk Een inkijkje in 2021). In 2021 wordt de kwaliteitsdialoog met medewerkers van de directe zorg verder ontwikkeld en geïmplementeerd.

5. Onvrijwillige zorg

Op 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) in werking getreden. Hoewel Amarant al langer in de geest van deze wet handelde waren in 2019 en begin 2020 diverse grote inspanningen nodig om de noodzakelijke randvoorwaarden te creëren om ook volgens de letter van de wet te kunnen handelen, namelijk:

- herinrichten van de processen en verantwoordelijkheidsverdeling;
- inrichten van het ECD;
- scholen van alle behandelaren en teams;
- benoemen van Wzd-functionarissen i.s.m. de CCR;
- informeren van cliënten en hun vertegenwoordigers en/of verwanten;
- opstellen jaarplanning voor het omzetten van alle zorgplannen naar de eisen van de Wzd;
- introduceren cliëntvertrouwenspersonen;
- aangaan en operationaliseren van een samenwerkingsovereenkomst met collega-aanbieders in de regio t.b.v. het uitwisselen van externe deskundigen stappenplan Wzd;
- instellen van een Wzd-commissie per divisie i.s.m. cliëntenraad;
- registreren van de accommodaties in het locatieregister Wzd.

Resultaten en knelpunten implementatie Wzd

Bovenstaande inspanningen zijn succesvol geweest. Dit ondanks dat bij het van kracht worden van de wet er nog veel onduidelijkheden waren en op landelijk niveau nog discussies werden gevoerd over een aantal issues. Ook nu worden over enkele thema's nog gesprekken gevoerd door de brancheorganisaties, het ministerie van VWS en de IGJ. Ondanks genoemde onduidelijkheden en de coronacrisis is het onze medewerkers toch gelukt om alle zorgplannen voor 31 december 2020 om te zetten naar de Wzd (en alle Bopz-plannen voor 1 juli 2020). Dat wil zeggen dat alle onvrijwillige zorg opnieuw is geëvalueerd, geregistreerd en verantwoord door de zorgverantwoordelijke en is beoordeeld door een Wzd-functionaris. Wel moet vermeld worden dat door corona en de bijbehorende maatregelen het niet in alle gevallen gelukt is om ook de termijnen van het stappenplan te halen.

Door coronabesmettingen en door de coronamaatregelen was het niet altijd mogelijk om tijdig een multidisciplinair overleg met de cliënt(vertegenwoordiger) te organiseren.

Ook een goede introductie van de cliëntvertrouwenspersonen heeft door corona in een later stadium plaatsgevonden dan gepland. Een ander knelpunt wat wij en collega aanbieders in de uitvoering van de Wzd ervaren, is de grote belasting die de eisen van het stappenplan van de Wzd t.a.v. het inwinnen van advies van een externe deskundige legt op BIG geregistreerde behandelaren. Dat geldt ook voor het betrekken van niet bij zorg betrokken interne deskundigen in het stappenplan. Sowieso zien wij dat de administratieve lastendruk bij medewerkers met de komst van deze wet significant is toegenomen. Om die reden heeft Amarant ook deelgenomen aan de uitvraag door de NZa naar de kosten van de implementatie van de Wzd en naar de structurele kosten die deze wet met zich meebrengt. Een vierde knelpunt waar Amarant momenteel in samenwerking met ketenpartners een oplossing voor probeert te vinden, zijn de gevolgen van de harde knip tussen de Wzd en de Wvvgz, voor met name cliënten met multi-problematiek (in crisis en regulier). Met de komst van de GGZ-profielen Wlz is dit probleem nog groter geworden. Jurisprudentie laat zien dat de samenloop van beide wetten niet goed geregeld is.

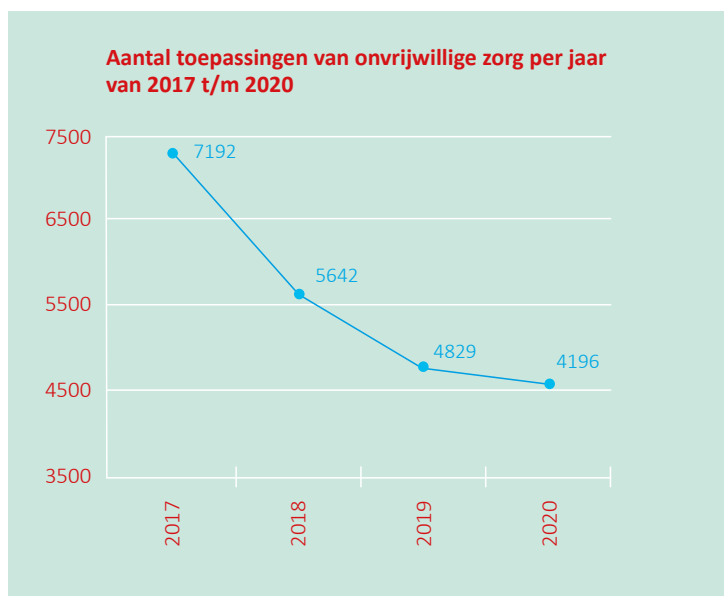
Cijfers onvrijwillige zorg 2020

“Amarant werkte al langer in de geest van de Wet zorg en dwang. Dat wil zeggen dat onvrijwillige zorg alleen als uiterst redmiddel en zo kort mogelijk wordt ingezet om een ernstig nadeel af te wenden.”

Wij hanteerden al een zorgvuldig afwegings- en besluitvormingsproces met behulp van de criteria:

- is het noodzakelijk,
- is het proportioneel (staat het middel in verhouding tot het doel)
- is het de minst ingrijpende vorm,
- is het effectief en
- is het veilig.

Dit heeft in de afgelopen jaren al geleid tot een aanzienlijke afname van het aantal toepassingen van onvrijwillige zorg. Ook in 2020 is er een afname te zien van 13% t.o.v. 2019. Zoals te zien is in de grafiek op de volgende pagina.



Grafiek 2. Aantal toepassingen van onvrijwillige zorg per jaar van 2017 t/m 2020

NB: bovenstaande toepassingen zijn niet allemaal als losse incidenten te beschouwen. Regelmatig zijn er meerdere vormen van onvrijwillige zorg noodzakelijk om een ernstig nadeel af te wenden.

In de bijlage zijn meer cijfers te vinden over het absolute en relatieve aantal cliënten met één of meer geregistreerde vormen van onvrijwillige zorg. Daarbij is een verdeling gemaakt naar de categorieën en subcategorieën van onvrijwillige zorg. Ook is aangegeven in hoeveel gevallen er sprake is geweest van afbouw van onvrijwillige zorg in 2020. Daarnaast is een grafiek weergegeven die het aantal toepassingen per kwartaal laat zien. Een vergelijking met voorgaande periode is niet volledig mogelijk gezien de wetswijziging.

Er zijn in 2020 geen klachten gedaan door cliënten of vertegenwoordigers bij de landelijke Klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ).

2021

In 2020 richtten wij ons dus vooral op de implementatie van het proces. Vanaf 2021 ligt de focus op de optimalisatie en het borgen van deze processen, maar vooral op het sturen op de verdere afbouw van onvrijwillige zorg. Daarvoor is het echter wel noodzakelijk dat ook de registratie- en verantwoording set van de Inspectie bekend is. Momenteel is dat nog niet het geval.

Tevens zullen we onze medewerkers nog meer toerusten om te kunnen omgaan met de vraagstukken waarmee zij in de dagelijkse praktijk geconfronteerd worden:

- We streven naar zelfbeschikking, autonomie en vrijheid, maar niet iedere cliënt is altijd even goed in staat om te bepalen wat (op langere termijn) goed voor hem of haar is of overziet hij/zij het gevaar voor anderen niet: vrijheid, leer- en probeerruimte versus veiligheid en beheersen van risico's.
- Een professionele situatie specifieke afweging vooraf aan een eventuele toepassing van onvrijwillige zorg: Is het in deze situatie noodzakelijk, proportioneel en geschikt? Komt de huidige situatie overeen met de intentie van de afspraak? Kan ik het nu anders oplossen?
- Wat doe ik als een cliënt zich op enig moment niet wil houden aan een afspraak, die op vrijwillige basis met hem of haar is gemaakt, om een ernstig nadeel te voorkomen?

6. Incidenten

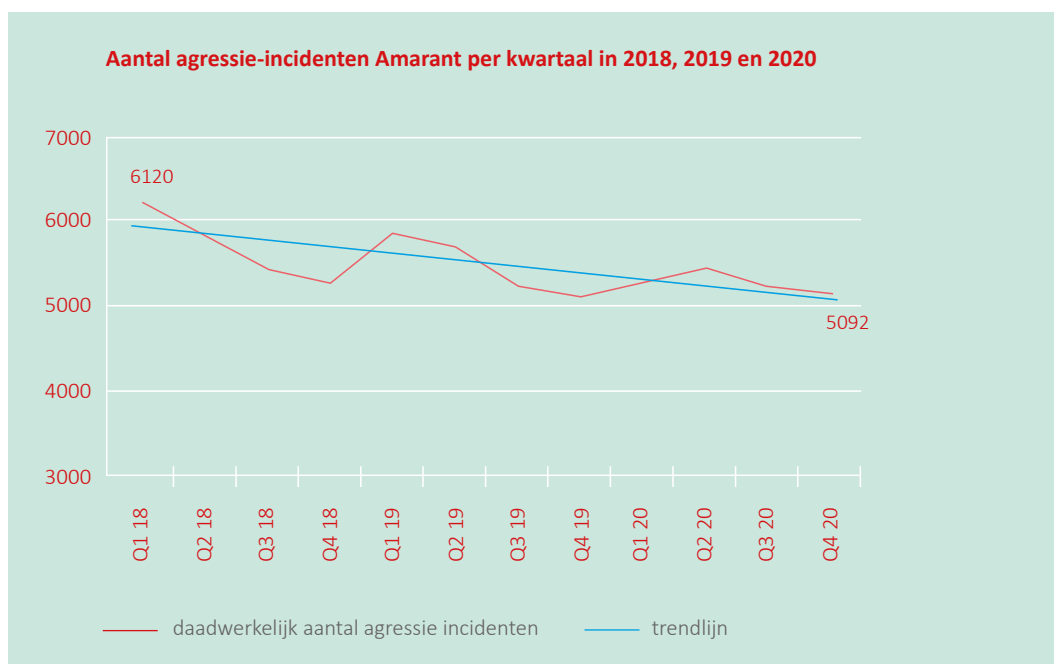
Bij Amarant doen we alles om de zorg zo veilig mogelijk te maken. Toch gebeuren er wel eens (bijna-)incidenten. Hieronder geven we een toelichting op de meest voorkomende meldingen, namelijk agressie, medicatie en vallen. Daarbij besteden we expliciet aandacht aan de eventuele effecten van de coronamaatregelen.

Agressie

Aantal agressiemeldingen blijft dalen

In 2020 kregen we 20.930 incidentmeldingen ten aanzien van verbale en fysieke agressie. Dit is 3% minder dan in 2019 en 9% minder dan in 2018. Het gaat om het laagste aantal meldingen van agressie sinds de invoering van het meldingssysteem. Ook het aantal cliënten waarvoor een of meerdere keren een agressie-incident is gemeld, is met 4% afgenomen ten opzichte van 2019.

“De afname van agressiemeldingen is te danken aan de vele inspanningen op het gebied van preventie, zoals scholingen ‘omgaan met probleemgedrag’ en ‘veilig ambulante werken’ waarbij veel aandacht is voor preventief en de-escalierend werken. Daarnaast is het werken met signaleringsplannen effectief.”



Grafiek 3: Aantal agressie-incidenten Amarant per kwartaal in 2018, 2019 en 2020.

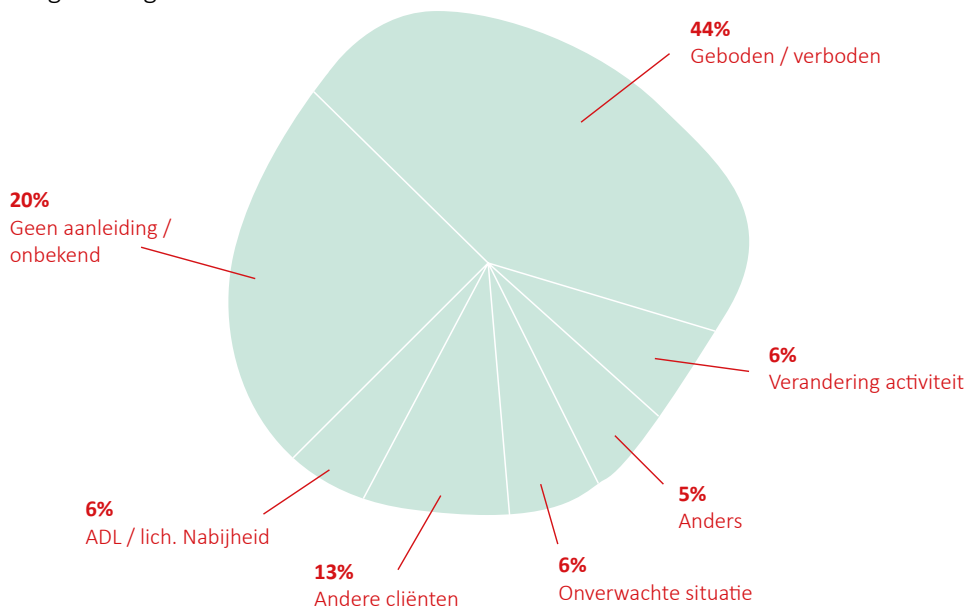
Aard en doelwit agressie onveranderd

Bij vijfde van alle meldingen was sprake van (dreiging met) fysieke agressie. Deze verhouding is net als de verdeling naar 'doelwit' nagenoeg onveranderd ten opzichte van voorgaande jaren. 60% van de agressie was gericht op medewerkers, een kwart betreft automutilatie en 15% was gericht op medecliënten. De ernst van de gevolgen van agressie laten nauwelijks verschillen zien ten opzichte van vorig jaar. In 2020 was er 28 keer behandeling door een arts nodig na agressie.

Oorzaken agressie en de invloed van corona(maatregelen)

De invloed van corona(maatregelen) op het aantal en de ernst van agressie incidenten is in het algemeen zeer beperkt gebleken. Alleen binnen de divisies Intensieve Ondersteuning en Wonen in de Wijk is in het 2e kwartaal in een beperkt aantal weken een tijdelijke, lichte stijging waargenomen die toe te wijzen was aan coronamaatregelen. Echter, de stijging viel binnen de normale bandbreedte van agressiemeldingen over langere termijn. Bovendien bleek uit analyse dat de stijging toe te wijzen was aan een beperkt aantal cliënten die moeite hadden zich aan de coronamaatregelen te houden of last hadden van die maatregelen. Ook de coronamaatregelen die n.a.v. de 2e besmettingsgolf sinds december van kracht zijn, hebben voorsnog nauwelijks invloed op het aantal of de aard van agressiemeldingen. In het vierde kwartaal is binnen de meeste divisies zelfs een daling van agressie te zien t.o.v. de voorgaande kwartalen.

De oorzaken van agressie waren in 2020 dan ook niet anders dan in vorige jaren. Van alle agressie-incidenten wordt 44% veroorzaakt doordat cliënten iets niet wordt toegestaan of omdat hen wordt gevraagd een taak uit te voeren. In alle divisies is dit de grootste oorzaak. Bij 20% van de gemelde agressie incidenten was de aanleiding onbekend. Bijna driekwart van deze meldingen zonder duidelijke oorzaak zijn afkomstig uit de divisie Specialistische Zorg. De verklaring is dat het hier vooral gaat om cliënten met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking, die zich verbaal niet kunnen uiten. Dit kan gepaard gaan met moeilijk verstaanbaar gedrag. Verandering van activiteit kan ook tot agressie leiden. Dit komt relatief vaak voor binnen de divisie Jeugd en relatief weinig binnen Wonen in de Wijk. Van alle agressie-incidenten ontstaat 10% in de interactie tussen cliënten. Binnen de divisies Sociaal Domein, Intensieve Ondersteuning en Wonen in de Wijk is dit percentage hoger dan gemiddeld.



Grafiek 4: De oorzaken van agressie-incidenten in 2020

Pilot Geweldloos Verzet binnen de divisie Jeugd

Een groot aantal van de agressie incidenten wordt veroorzaakt doordat een cliënt iets wordt geboden/verboden. Veel begeleiders voelen zich machteloos als het gaat om agressief gedrag van cliënten wat leidt tot handelingsverlegenheid. Dit kan juist weer leiden tot escalaties. Om dit patroon te doorbreken wordt een nieuwe benadering geboden vanuit het gedachtegoed van Geweldloos Verzet. In 2021 zal binnen de divisie Jeugd een pilot starten met deze methode. Begeleiders bieden nabijheid en verbinding in plaats van afzondering. Het doel is de relatie tussen begeleiders en de jeugdigen te verbeteren door het versterken en minder machteloos maken van begeleiders.

Medicatiefouten

Organisatiebrede daling van medicatiefouten

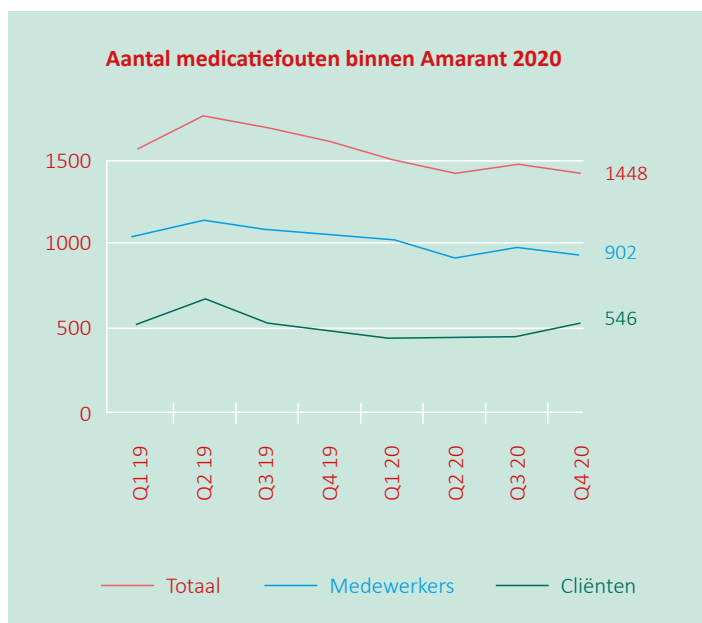
“Het totaal aantal medicatiefouten door medewerkers is in 2020 met 12% afgenomen ten opzichte van 2019. De voorgaande jaren was er steeds een lichte stijging te zien.”

De afname is in alle divisies waar te nemen, behalve in de divisie Wonen in de Wijk waar het aantal fouten nagenoeg gelijk is gebleven. Ook het aantal medicatievergissingen door cliënten die hun medicatie (gedeeltelijk) in eigen beheer hebben en het aantal medicatieweigeringen is aanzienlijk afgenomen: 14% minder ten opzichte van 2019.

De jaarlijkse workshops voor medicatiefunctionarissen van alle teams die vanaf 2019 zijn opgestart lijken zijn vruchten af te werpen. In deze workshops is met name aandacht besteed aan:

- de minder foutgevoelige inrichting van het proces van medicatieverstrekking in de dagelijkse praktijk;
- het urgentiebesef van het feit dat controle tijdens het moment van verstrekking de laatste veiligheidsbarrière is om een fout te voorkomen;
- hoe de medicatiefunctionaris diens rol en positie in het team kan verstevigen.

In de workshops voor de divisie Wonen in de Wijk stond daarnaast het instrument BEM (Beoordeling Eigen beheer Medicatie) centraal. Daarmee kan de zelfredzaamheid van cliënten die hun medicatie in eigen beheer hebben geëvalueerd kan worden. De afname van medicatievergissingen door cliënten in deze divisie met 13% lijkt een effect daarvan.



Grafiek 5: Aantal medicatiefouten in 2020

Mate van af- of toename medicatiefouten door medewerkers per divisie

	% toename of afname
Jeugd	-26%
Sociaal Domein	-28%
Intensieve Ondersteuning	-16%
Specialistische Zorg	-11%
Wonen in de Wijk	-1%
Totaal	-12%

Tabel 4: Mate van toe- of afname medicatiefouten door medewerkers per divisie

Mate van af- of toename medicatiefouten door cliënten per divisie

	% toename of afname
Jeugd	-24%
Sociaal Domein	+5%
Intensieve Ondersteuning	-18%
Specialistische Zorg	-11%
Wonen in de Wijk	-13%
Totaal	-14%

Tabel 5: Mate van toe- of afname medicatiefouten door cliënten per divisie

Soorten en oorzaken van fouten door medewerkers en cliënten

Ongeveer tweederde van alle medicatiefouten door medewerkers betreft ‘vergeten te geven’ en ‘geven op verkeerde tijd’. In 2019 was dit aandeel nog driekwart. Ook hieruit lijkt het effect van de workshops. Invoering van elektronische toedienregistratie (e-TDR) kan dit soort fouten voorkomen. Helaas liep de organisatiebrede uitrol hiervan door de coronacrisis vertraging op. Wanneer de druk op de teams na corona vermindert, zal dit opgepakt worden. De toename van de medicatiefouten door cliënten binnen het Sociaal Domein is toe te wijzen aan vijf ambulante cliënten die hun medicatie soms weigeren. Het is geen structurele toename divisie breed maar wordt veroorzaakt door een beperkt aantal cliënten.

“In de loop van 2020 is voor de divisie Wonen in de Wijk de samenwerking met drie regionale apothekers overal operationeel.”

Deze apothekers kunnen voldoen aan de kwaliteitseisen die Amarant stelt: medicatie op rol en de beschikbaarheid van een actueel medicatieoverzicht en een actuele toedienlijst. Momenteel vindt een nameting plaats naar de effecten van deze samenwerking op het aantal en de soort fouten. Het feit dat door de coronacrisis met name tijdens de eerste golf vaker gewerkt moest worden met niet vaste krachten, heeft niet geleid tot meer medicatiefouten. Daaruit kan opgemaakt worden dat het inwerken van deze krachten op dit aspect goed is verlopen.

In 2021 zal de medicatiecommissie de organisatie blijven faciliteren om het verminderen van medicatiefouten verder door te zetten. Naast de invoering van het genoemde e-TDR, wordt sinds kort ook gebruik gemaakt van andere herhalingscursus medicatieveiligheid, namelijk die van het IVM (Instituut Verantwoord Medicijngebruik). Daarnaast zal medicatieveiligheid een onderdeel zijn van de jaarlijkse krachtmeting van teams in het kader van de kwaliteitsdialoog.

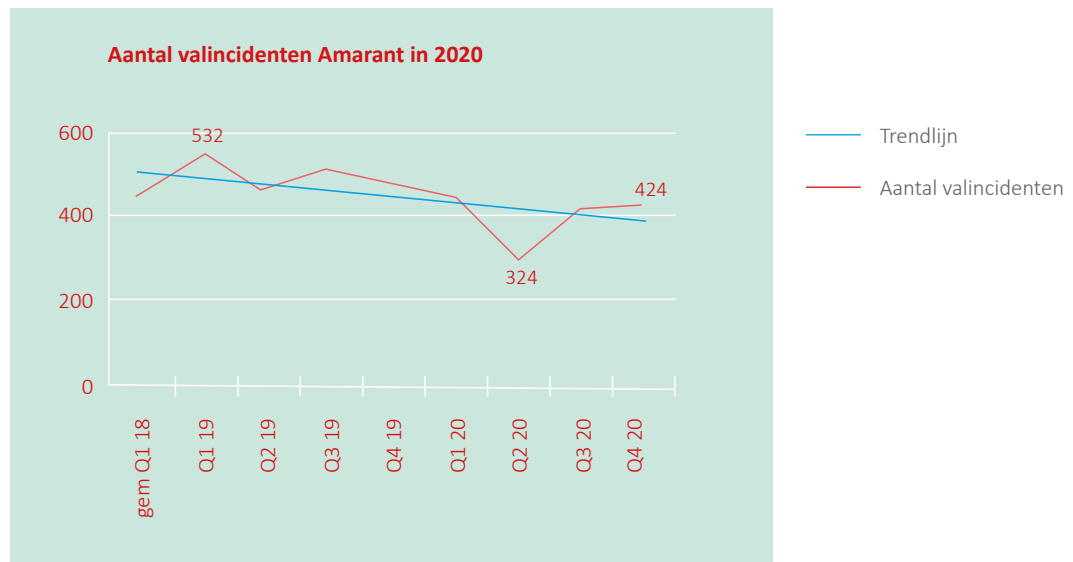
De eerdergenoemde workshops medicatieveiligheid krijgen in 2021 een vervolg. Uit bovenstaande cijfers lijkt bij sommige doelgroepen extra aandacht nodig voor toezicht bij inname, gezien het aantal gevonden pilletjes. Ook aandacht voor hoe te handelen bij medicatieweigeringen is van belang.

Valincidenten

Aantal valincidenten sterk afgenomen

“In 2020 waren er 20% minder meldingen van valincidenten dan in 2019.”

Dit is een opvallende daling omdat al jaren een licht schommelende maar stabiele lijn te zien was. Voor een deel is de afname een gevolg van de coronamaatregelen in het voorjaar: door het beleid van zoveel mogelijk thuisblijven en door de sluiting van dagbesteding en scholen waren er minder transfers en bewegingen van cliënten, hetgeen het valrisico verminderde. Dit is ook goed te zien in de volgende grafiek.



Grafiek 6: Aantal valincidenten in 2020

Een andere factor voor de daling is mogelijk het herschreven beleid valpreventie. Dit was oorspronkelijk voornamelijk gericht op cliënten van onze centrumlocaties en op verzorgenden. Veel medewerkers van Wonen in de Wijk zijn echter agogisch geschoold en daardoor minder alert op medische risico's. Aangezien de populatie van deze divisie zich kenmerkt door een vergrijzing is het beleid aangevuld met tools voor deze medewerkers. Door hen te ondersteunen in het vroeg signaleren van medische risico's, kunnen ze beter preventief handelen. Ook hebben medewerkers in de wijk nu de mogelijkheid om de expertise van verpleegkundigen in te schakelen. Binnen Wonen in de Wijk is de daling met 29% bovengemiddeld.

Door de coronacrisis is het niet gelukt om in 2020 over te stappen van het huidige aparte incidentmeldingssysteem naar het melden binnen het ECD. De implementatie hiervan zou een te groot beroep doen op de teams die door corona al erg onder druk stonden en staan.

7. Meldingen Inspectie, samen leren we meer

In 2020 zijn er vijf meldingen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gedaan (in 2019 waren dit er zes):

- 2 meldingen van een vermoedelijke calamiteit (een valincident en een incident t.g.v. pica-gedrag)
- 1 melding van geweld in de zorgrelatie (cliënten onderling)
- 1 overige melding (vermissing van een hoeveelheid medicatie die onder de Opiumwet vallen);
- 1 melding door een wettelijk vertegenwoordiger met een klacht dat deze niet betrokken zou zijn bij de besluitvorming rondom de overplaatsing van zijn dochter.

Naar alle meldingen is een intern onderzoek uitgevoerd om na te gaan wat en hoe het incident heeft plaatsgevonden (reconstructie) en of er een causaal verband was tussen de kwaliteit van zorg en het ontstaan van het incident. Centraal in het onderzoek staat altijd de vermijdbaarheid: had het voorkomen kunnen worden? Op die manier hopen we optimaal te leren van dit soort voorvallen. De inspectie heeft n.a.v. de door ons opgeleverde onderzoeksrapporten inmiddels bijna alle meldingen afgesloten, er loopt nog 1 melding. Er zijn in 2020 geen meldingen gedaan bij de GGD'en.

In 2021 zullen we in de interne onderzoeken meer aandacht inruimen voor de reflectie van professionals, teams en de organisatie op de gebeurtenis. Ook zal de opvolging van de verbetermaatregelen n.a.v. onderzoeksrapporten geoptimaliseerd worden

Amarant



*Gezond, veilig en
met plezier wer-
ken*

6. Gezond, veilig en met plezier werken

Het realiseren van kwaliteitsdoelstellingen kan alleen met voldoende, gemotiveerde, competente en duurzaam inzetbare medewerkers. Tijdens corona was dit een extra grote uitdaging. Medewerkers moesten op groepen werken met (vermoedelijke) besmettingen, werden overgeplaatst van dagbesteding naar woonlocaties of krijgen zelf corona. Zware omstandigheden om in te werken. Daarom zijn we trots op onze medewerkers!

We werken met plezier, gezond en veilig

Duurzaam inzetbare medewerkers zijn meer tevreden over hun werkzaamheden en de omgeving waarin zij werken. Ook zijn zij fysiek en emotioneel beter in staat om de werkzaamheden uit te voeren. Het is belangrijk dat medewerkers in alle levensfasen goed in hun vel zitten en overtuigd zijn van het nut van werken aan de eigen ontwikkeling. Dit levert toegevoegde waarde op voor henzelf en draagt bij aan het geluk en welzijn van onze cliënten.

Het coronavirus heeft ervoor gezorgd dat de duurzame inzetbaarheid van medewerkers onder druk kwam te staan. Onze regio werd als eerste getroffen en het verzuimcijfer steeg naar een gemiddelde van 9,2% over heel 2020. De implementatie van het nieuwe protocol Verzuim en Re-integratie werd daarmee nog relevanter. Hierin is de nadruk komen te liggen op de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de manager en de verzuimend medewerker, het eigenaarschap van de medewerker rondom verzuim en re-integratie en het verkorten en voorkomen van verzuim. Tijdens de implementatie is veel aandacht gegeven aan het nog beter ondersteunen voor medewerkers en managers. Zo is het ondersteuningsaanbod op het gebied van gezond, veilig en plezierig werken overzichtelijk samengebracht met als doel verzuim te voorkomen. De rollen en taken van functionarissen die helpen bij de verzuimbegeleiding zijn vastgesteld. Tevens is in voorbereiding op de migratie naar een nieuw verzuimsysteem kritisch gekeken naar de huidige inrichting, is een e-learning beschikbaar gesteld voor managers over het gedragsmodel van Falke en Verbaan en zijn er een filmpje, stappenplannen en gesprekshandreikingen gemaakt ter ondersteuning van managers en medewerkers.

Amarant wil het aanwezigheidspercentage van medewerkers in 2021 verhogen naar 94%. We blijven aandacht geven aan het hoge verzuimpercentage en de gedragsverandering rondom verzuim en inzetbaarheid. Daarnaast staat 2021 in het teken van preventie en wordt met laagdrempelige middelen geprobeerd het bewustzijn rondom duurzame inzetbaarheid te verhogen en medewerkers te activeren.

Het werkplezier van... Stefanie Lakens

“Ik probeer vooral positief te blijven”



Hoe ziet een ‘typische’ dag eruit?

’s Ochtends start ik de dag op, ondersteun waar nodig (tandenpoetsen, scheren, medicatie etc.) en sluit aan bij het ontbijt. Cliënten gaan (normaliter) om tien uur naar dagbesteding of doen een activiteit in de woning. Dan heb ik tot circa twaalf uur de tijd voor administratie. Om vier uur komen cliënten weer thuis en rond vijf uur eten we. ’s Avonds zorg ik ervoor dat cliënten klaar zijn voor de nacht. In de tussentijd lees ik rapportages, zie ik toe op corvee, maak ik een praatje met bewoners, drink ik (’s avonds op vaste tijden) wat met ze en onderneem ik activiteiten (wandeling, spelletjes) voor wie wil.

Wanneer heb je een goede dienst gedraaid?

Een goede dienst gaat als vanzelf. En als je een momentje hebt genomen om er voor elke cliënt even te zijn. Een op een. Dat kan bij het naar bed brengen zijn of tijdens het koffiedrinken een praatje maken. Als ik doorheb dat er een vraag

ligt die een cliënt niet direct stelt en ik daarop heb kunnen acteren, denk ik: ‘lekker bezig!’.

Het lijkt erop dat werkplezier bij jou vanzelf gaat.

Ja, ik denk dat ik gewoon zo ben. Ik kan ook klagen hè, en dat is goed want het moet uit je systeem. Maar als je blijft klagen, krijg je er nooit iets voor terug. Ik geloof dat je krijgt wat je geeft. Dus dan kan ik beter denken in oplossingen en mijn energie steken in iets wat positiviteit oplevert.

Hoe zorg jij ervoor dat je, ook in deze coronatijd, plezier in je werk houdt?

Ik heb ook nu zoiets van ‘het is wat het is’. We moeten het hier mee doen. Onze bewonersvakantie stond bijvoorbeeld gepland in de zomer. Die hebben we geannuleerd, omdat het te veel onzekerheid opleverde. Zo wisten de bewoners in elk geval waar ze aan toe waren. Ik probeer vooral positief te blijven en te kijken naar wat wél kan.

We zijn een werkgever waar je wilt werken

In 2020 hebben we 833 nieuwe medewerkers mogen verwelkomen! Dat is ruim 100 nieuwe medewerkers meer dan in 2019 (716). De instroom is hiermee een stuk hoger dan de uitstroom in 2020 (728). De personele bezetting staat echter onder druk door zowel de krapte op de arbeidsmarkt, de druk die corona met zich meebrengt door o.a. corona besmettingen van medewerkers en de hoge uitstroom. De schaarste van zorgprofessionals is afgelopen jaar verder toegenomen.

“Om een goede bezetting te realiseren, leggen we de focus op zowel de instroom als het behoud. We werken doorlopend aan ons onderscheidend werkgeversimago. Gekozen is om de focus te leggen op een combinatie van een campagne (waarin de onderscheidende positie van Amarant als werkgever wordt benadrukt) en directe werving met de slogan ‘Waar werk gelukkig maakt!’”

De campagne 'waar werk gelukkig maakt' is breed toepasbaar en wordt de komende jaren ingezet. We onderzoeken structureel waar onze potentiële kandidaten zich bevinden en op welke wijze we ze kunnen benaderen. Dit doen we online maar ook offline, door banenbeurzen, gastlessen op scholen en (online) infomarkten.

Sinds november 2019 nemen alle nieuwe medewerkers binnen Amarant deel aan het (digitale) onboardingsprogramma. In dit programma staat de begeleiding en het leerproces van nieuwe medewerkers tijdens de eerste 100 dagen centraal. Na deze bijeenkomst hebben de deelnemers kennis van Amarant als organisatie, de ondersteunende diensten, belangrijke functies binnen de zorg, scholingsmogelijkheden en hebben zij kennis gemaakt met de digitale systemen waarmee wordt gewerkt. Daarnaast bevat het programma ook specifieke elementen voor bepaalde functies of divisies.

“Medewerkers die de organisatie verlaten, ontvangen een uitstroomvragenlijst. Deze inzichten worden vertaald naar belangrijke interventies.”

Om medewerkers te behouden is de stimulerende rol van leidinggevende essentieel. Leidinggevende gaan het gesprek aan met de medewerker. Op deze wijze kan meer worden ingespeeld op de behoeften, wensen en ontwikkelvragen van medewerkers. Daarnaast zijn aandacht voor de werksfeer en werkdruk binnen teams belangrijk. Medewerkers kunnen voor loopbaanadvies terecht bij onze Loopbaanadviseur.

In 2021 blijven we werken aan het verbeteren van de bekendheid en onderscheidende positionering van Amarant als werkgever. Dit heeft als doel de instroom (gekwalficeerde) medewerkers te verhogen. Ook zetten we in op het promoten van de mogelijkheden binnen Amarant voor zij- instromers en studenten (o.a. als vakantie- en of weekendkracht). Om er voor te zorgen dat onze medewerkers behouden blijven, is een goede werkbeleving van groot belang.

“Goed werkgeverschap zorgt voor tevreden werknemers en trekt ook nieuwe werknemers aan. We heten daarom iedereen een warm welkom, zorgen voor goede begeleiding, een passende inwerkperiode, investeren in een prettige en collegiaal werkklimaat, bieden ontwikkelingsmogelijkheden en investeren in organisatieontwikkeling.”

We leren, ontwikkelen en innoveren als team

De coronacrisis had een grote impact op het leren binnen Amarant, omdat de reguliere klassikale scholingen niet door konden gaan. Er is uitgeweken naar een groter online aanbod en door de creativiteit van medewerkers is het gelukt om alle verplichte scholingen door te laten gaan.

Om te zorgen dat we voldoende en gekwalificeerde medewerkers hebben, biedt Amarant inmiddels zowel een zij- instroom traject op niveau 3 tot begeleider (complex) als op niveau 4 tot Persoonlijk Begeleider (complex) aan. Daarnaast zijn in 2020 extra leerwerk-plekken gecreëerd voor leerlingen, ter bevordering van de bezetting. De extra zij-instromers die hiervoor zijn geworven, starten in 2021.

Visie op ontwikkeling, innovatie en onderzoek

Er is een goede start gemaakt met een Amarantbrede verbindende visie op ontwikkeling, innovatie en onderzoek. In deze visie wordt nauw samengewerkt met collega's in het primaire proces. Met behulp van deze nieuwe visie zal Amarant zich meer kunnen ontwikkelen als een lerende organisatie waarin optimaal wordt vernieuwd ten behoeve van cliënten, medewerkers en teams. Dit zal bijdragen aan de wendbaarheid van Amarant en het zal ruimte creëren voor de ontwikkeling van medewerkers.

Kwaliteitsregister jeugd

De ondersteuning van de (her)registratie in het Kwaliteitsregister Jeugd heeft vorm en inhoud gekregen in een nieuwe procedure. Deze procedure biedt helderheid en duidelijkheid voor medewerkers en managers over hun verantwoordelijkheden, hun taken en welke ondersteuning ze hiervoor kunnen inzetten. Er ligt nu een eenvoudige en verbindende beschrijving van de manier waarop we (her)registratie ondersteunen, waarmee we rust en voorspelbaarheid bieden aan medewerkers.

Nieuw leermanagementsysteem

Onder invloed van corona zijn in de organisatie keuzes gemaakt over waar de prioriteiten liggen. Eén van de prioriteiten is het nieuwe Leermanagementsysteem (LMS). Dit project mocht doorgang vinden en dat onderschrijft het belang ervan. Er is binnen het project-team hard gewerkt aan de inrichting van de nieuwe versie van het systeem, in voorbereiding op een soepele overgang in 2021.

In 2021 wordt de visie op ontwikkeling, innovatie en onderzoek afgemaakt en geïmplementeerd. De samenhang tussen deze visie en de visie op capaciteitsmanagement wordt onderzocht op het thema flexibel opleiden. Op deze manier sluiten we zo goed mogelijk aan bij de behoefte van de medewerkers. Er wordt een nieuw Studentenbeleid ontwikkeld dat past bij de huidige tijd en visie op Leren en Ontwikkelen en waarin de ontwikkelingen van de afgelopen jaren worden verankerd. Het nieuwe LMS wordt geïmplementeerd en achter de schermen wordt gestart met de eerste opzet van het Bevoegd Bekwaam Beleid. In relatie tot de kwaliteitsdialoog zal er meer aandacht zijn voor leiderschapsontwikkeling.

Nens van Luxemburg (zij-instromer):

“Niet het diploma, wel de motivatie”



Van lasser, horecamedewerker, stukadoor of mondhygiëniste naar persoonlijk begeleider bij Amarant. Omdat het verloop hoog is en voor iedere actieve baanzoekster in de zorg er vier vacatures tegenover staan, startte Amarant een vernieuwd zij-instroomtraject voor alle divisies. We werven mensen die geen diploma hebben in de zorg, maar wel de juiste motivatie hebben en stevig in hun schoenen staan.

Nens van Luxemburg, begeleider jeugd met complexe problematiek (6-18 jaar), is blij met haar overstap van de makelaardij naar de zorg. Dat was niet vanaf het eerste moment zo, vertelt ze. “Het eerste half jaar kwam ik regelmatig met buikpijn op mijn werk. Ik dacht: als ik lief ben tegen de cliënten, met een knuffel of extra koekje, dan komt het wel goed. Dat bleek niet zo te zijn. De vele escalaties en de agressie overvielen me. Ik begreep niet wat ik fout deed en in de opleiding miste ik leerstof gericht op de doelgroep waarmee ik werkte.

“Ik leerde om kaders te stellen”

Het team en mijn senior en in het bijzonder mijn werkbegeleider Corien sleepten me er doorheen. Ik leerde dat ik juist veel kaders moest stellen en als er gevaar dreigt direct moet handelen. Corien observeerde me en besprak situaties met mij na. Dat is pas echt leren in de praktijk!”

“Ik ben trots op mijzelf”

“Na drie jaar kan ik zeggen dat ik het een mooi vak vind. Ik ben enorm trots op mezelf dat ik de groep kan draaien en zou geen andere doelgroep willen. Ik ben van de hectiek gaan houden. Ook zou ik mijn team niet kunnen missen. Het zijn allemaal mensen die voor elkaar door het vuur gaan, die recht voor zijn raap zijn en veel humor hebben.”

We werken aan de basis op orde in teams

De coronacrisis heeft ervoor gezorgd dat we binnen Amarant meer flexibel zijn gaan werken. Medewerkers van de dagbesteding zijn op woonvoorzieningen bijgesprongen, medewerkers vanuit de ondersteunende diensten hebben in het primaire proces een steentje bijgedragen en er is veel breder dan anders gekeken naar mogelijkheden. Er is veel aandacht geweest voor de inzet van uitzendkrachten, die noodzakelijk is maar die we hebben beperkt vanuit financieel perspectief en potentieel besmettingsgevaar. Hierdoor heeft een kentering plaatsgevonden – in positieve zin - in de uitzendinzet vanaf maart. Die nieuwe lijn hebben we weten vast te houden gedurende heel het jaar, waardoor we het qua uitzendinzet in 2020 veel beter hebben gedaan dan we voor maart hadden verwacht. Ook de planbureaus hebben hieraan bijgedragen door de werkprocessen aan te passen. Er is gestart met centrale roostergroepen om medewerkers die meer willen werken de ruimte te kunnen bieden om dat te gaan doen. De module Shiftpicking is in gebruik genomen door de flexpools na een succesvolle pilot, waardoor medewerkers zelf diensten kunnen pakken die ze graag willen doen en open staan voor iemand met hun kwalificaties. Openstaande diensten worden zo sneller ingevuld. Deze inzichten verwerken we in een nieuw beleid voor plannen, roosteren en flexibel werken.

In 2021 gaan we shiftpicking breder inzetten in de organisatie voor teams die hier graag gebruik van willen maken en wanneer dat voor iedereen voordelen biedt. De werkwijzen op de beide planbureaus zullen meer op elkaar afgestemd worden vanuit de gedachte dat het goed is om te leren van elkaar en om de organisatie één werkwijze te bieden die voor iedereen geldt.

Amarant



Interne reflectie

7. Interne reflectie

Bij Amarant staan we regelmatig stil bij wat we hebben gedaan en wat we daarvan kunnen leren. Dit doen we op lokaal niveau maar ook als organisatie. De Raad van Bestuur heeft twee keer gereflecteerd met de medezeggenschap (OR en CCR).

In een dialoogsessie in maart 2021 heeft de RvB samen met de medezeggenschap teruggeblikt op het afgelopen halfjaar. Samen hebben ze gekeken hoe de organisatie heeft gereageerd op de moeilijke vragenstukken die ontstonden door de tweede golf van corona en wat we daarvan kunnen leren. Hieronder worden de tips en tops vanuit de medezeggenschap opgesomd.

Ondernemingsraad

Tips

- Maak een plan van aanpak voor de versoepelingen. Wacht niet af op wet- en regelgeving van o.a. RIVM en VGN. Zorg dat je vooraf al een plan gereed hebt zodat dit kan worden ingevoerd wanneer de verantwoordelijke instanties groen licht geven;
- Communicatie: eenduidig, Amarant (divisie)-breed en op hetzelfde moment. Met een goede communicatiestrategie voorkom je veel ruis en onduidelijkheid.
- Thuiswerken is in de 1ste golf goed opgepakt. We zijn nu in de fase gekomen om deze te gieten in een goede regeling.

Tops

- Amarant is zeer attent voor zijn medewerkers. De hoeveelheid extra attenties die medewerkers hebben ontvangen zorgt ervoor dat we boven andere organisaties uitsteken. Dit draagt bij aan een goed gevoel van waardering;
- Medezeggenschap is vanaf de start meegenomen. Onze adviezen, signalen hebben hun weg gevonden naar de verschillende geledingen binnen de organisatie.
- Amarant heeft zich landelijk geprofileerd in het VB-zorglandschap;
- Ondanks landelijke moeilijkheden is Amarant nooit in de problemen gekomen met de beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen.

Centrale cliëntenraad

Tips

- Voor cliënten lastig te begrijpen dat ze in isolatie moeten op hun kamer ook al zijn ze gevaccineerd. De maatregelen worden direct opgevolgd, zonder dat er afstemming is met de cliënt en verwant.
- Beter contact op locatieniveau met verwanten. Communicatie op locatieniveau is van de MKT-er afhankelijk, wat tot gevolg heeft dat de regels verschillend uitgelegd worden.
- Zorgen dat cliënten, die dat willen, internet hebben, ook dus op Daniël de Brouwerpark.
- Betere invulling alternatieve dagbesteding, aantal cliënten verveelt zich.

Tops

- Complimenten aan begeleiders; ondanks de beperkingen hebben ze hun taak prima uitgevoerd en voor leefbaarheid van de cliënt gezorgd.
- Snellere en duidelijke berichtgeving aan cliënten en verwanten vanuit organisatieniveau.
- Snelle en doordachte handelingen n.a.v. nieuwe richtlijnen.
- Geen lockdown voorzieningen, tevens goed doordacht plan combinatie dagbesteding en wonen.

Methodisch werken aan kwaliteitsverbetering

In een dialoogsessie in mei 2021 heeft de Raad van Bestuur samen met de medezeggenschap stilgestaan bij de aanbevelingen van de reflectiesessie van vorig jaar. Hoe hebben die aanbevelingen een plek gekregen in ons nieuwe strategisch kader met daarin de kwaliteitsdialoog als onderdeel en waar willen we in 2021 nog extra aandacht aan geven?

Uitkomsten vorig jaar

Het centrale uitgangspunt is dat zorgteams de focus kunnen leggen op het leveren van zorg die bijdraagt aan het goede leven van de cliënt. Om dit te bereiken hebben zij een organisatie nodig waarbij de ondersteunende diensten en het management de zorgteams hierin op vraag ondersteunen. De randvoorwaarden moeten op orde zijn, de administratieve lasten zo klein mogelijk en er moeten duidelijke kaders zijn waarbinnen bewogen mag worden.

Waar staan we nu?

Tijdens de coronacrisis hebben we al veel mooie voorbeelden gezien van hoe de zorg teams op een goede manier ondersteund werden. Dit willen we vasthouden. Hierbij zijn de volgende punten volgens de medezeggenschap belangrijk:

- Organiseer de ondersteuning dicht bij de teams. Het meedraaien van de ondersteunende diensten in de praktijk is zeer waardevol. Dit leidt tot meer begrip voor elkaar, meer vertrouwen in elkaars expertise en een betere samenwerking. De centrale vraag hierbij is: Wat kunnen wij voor elkaar betekenen? Met als gezamenlijk doel een bijdrage te leveren aan het goede leven van de cliënt.
- Geef medewerkers meer ruimte om beleid naar de eigen situatie te vertalen en/of

gemotiveerd van de standaard af te wijken als dat nodig is. Dit zorgt voor maatwerkoplossingen. Het management heeft hierin een coachende rol.

- Sinds de coronacrisis zijn de administratieve lasten al erg afgenomen en dit houden we goed vol. De organisatie dient hier als hitteschild richting de zorgteams en in de driehoek van medewerkers, cliënten en verwanten kan met de kwaliteitsdialoog ook gereflecteerd worden op wat wel en niet bijdraagt aan goede zorg.
- Neem medewerkers, cliënten en verwanten mee in deze cultuurverandering: waar willen we naartoe en wat levert het voor jou op?

8. Geprioriteerde verbeteracties 2021

Om verder invulling te geven aan het strategisch kader 'Eenvoud en verbinding' hebben we voor 2021 de volgende geprioriteerde verbeteracties geformuleerd:

- Focus op teams. Eenvoud en samenhang in beleid;
- Doorontwikkeling en implementatie van de Kwaliteitsdialoog binnen het primair proces;
- Inrichten steunstructuur die ondersteuning biedt op vraag van teams en de kaders aangeeft;
- Stimuleren zorg op afstand (digitaliseren en ambulantisering);
- Strakker sturen op ziekteverzuim en inzet personeel niet in loondienst;
- Visie capaciteitsmanagement wordt vertaald naar een nieuwe regeling plannen, roosteren en flexibel werken;
- Implementeren nieuw intranet, doorontwikkeling cliëntcommunicatie.

Amarant

Bijlagen

Bijlage 1: Amarant in feiten en cijfers



Amarant in feiten en cijfers

Feiten en cijfers in dit document zijn gebaseerd op het jaarverslag 2020.

www.amarant.nl



Onze koers voor 2021: Eenvoud en verbinding
Meer aandacht voor de zorg, minder beleid. In verbinding met elkaar, de cliënt, zijn verwanten en de medezeggenschap.



we kunnen het niet zonder onze
5.573
medewerkers



we krijgen hulp van
1.545
vrijwilligers



onze omzet is
334
miljoen



Je vindt ons met ruim
500 locaties door heel
Noord-Brabant

Hier staan we voor

Bij Amarant denken we vooral in de mogelijkheden. Samen met verwanten, medezeggenschap en samenwerkingspartners dragen we bij aan het welzijn en geluk van onze cliënten. We bieden een veilig, ondernemend en professioneel werkklimaat en stimuleren medewerkers zich te blijven ontwikkelen.

Hier gaan we voor

Samen dragen we bij aan het welzijn en geluk van mensen met een (verstandelijke) beperking, autisme of hersenletsel. We helpen problemen te verminderen, stimuleren de zelfredzaamheid en zetten ons in voor een hogere kwaliteit van leven. Dat doen we in verbinding met verwanten, medezeggenschap en samenwerkingspartners.

Zo zijn wij

Wij zijn verbindend, nieuwsgierig en tonen lef.

→ **Amarant: jouw leven, jouw mogelijkheden**



we bieden zorg aan
6.155
cliënten

WMO	1591
Forensische zorg, Zvw en overig:	262
WZL	3254
Jeugdwet:	1048

Onze dienstverlening

Naast een breed aanbod aan zorg, begeleiding en behandeling aan huis of met verblijf, bieden we volop mogelijkheden op het gebied van dagbesteding, leren, werken en vrije tijd.

Intensieve ondersteuning

Ondersteuning en behandeling in de wijk of op beschutte locatie voor cliënten met een licht verstandelijke beperking en bijkomende psychische, psychiatrische of gedragsproblemen.

Sociaal Domein

Ambulante ondersteuning, dagbesteding, jobcoaching, behandeling en (beschermd) wonen voor cliënten met (verstandelijke) beperking, niet aangeboren hersenletsel of autisme.

Specialistische Zorg

Multidisciplinaire 24-uurszorg voor cliënten met een verstandelijke beperking en bijkomende problemen.

Jeugd

Behandeling thuis, op school en in de wijk. Als dat niet gaat, bieden we ook verblijf plus crisisopvang.

Wonen in de Wijk

Woonvoorzieningen in de wijk voor volwassenen met een verstandelijke beperking.

Bijlage 2. Gegevens onvrijwillige zorg 2020

Totalen 2020

In 2020 waren in totaal 702 vormen van onvrijwillige zorg geregistreerd voor 300 cliënten. Daarvan zijn er in 2020 51 maatregelen volledig afgebouwd of gestopt.

Totalen van gegevens

Totaal aantal geregistreerde maatregelen van onvrijwillige zorg en bepaalde vormen van vrijwillige zorg aan wilsonbekwame cliënten (artikel 2 lid 2 Wzd) in 2020.	702
Totaal aantal cliënten voor wie onvrijwillige zorg is geregistreerd	300
Het aantal maatregelen dat in 2020 volledig is afgebouwd of gestopt	51
Aantal actuele maatregelen van onvrijwillige zorg EN vormen van vrijwillige zorg conform artikel 2, lid per 31-12-2020	651
Aantal cliënten waarvoor onvrijwillige zorg was geregistreerd op 31-12-2020	292
Gemiddeld aantal maatregelen per cliënt waarvoor onvrijwillige zorg is geregistreerd	2,2
Totaal aantal cliënten Amarant	6000
Percentage cliënten van Amarant met onvrijwillige zorg	4,9 %

Tabel 1. Totalen van gegevens

Dat resulteert op 31-12-2020 in een totaal van 651 vormen van onvrijwillige zorg en vormen van vrijwillige zorg conform artikel 2.2 voor in totaal 292 cliënten.

De meeste van deze zorg is geïndiceerd voor de doelgroep van cliënten met een laag ontwikkelingsniveau, dus met een ernstige- of zeer ernstige verstandelijke beperking. Naar schatting betreft hier in 300 situaties vrijwillige zorg aan wilsonbekwame cliënten conform artikel 2.2 Wzd. Hoewel er in deze gevallen sprake is van vrijwillige zorg dient toch het stappenplan Wzd gevolgd te worden. Het ECD voorziet echter nog niet in de mogelijkheid om in de rapportage deze vormen te onderscheiden van onvrijwillige zorg van deze categorieën. Dit wordt momenteel ontwikkeld.

Dat is een gemiddelde van 2,2 maatregelen per cliënt waarvoor (on)vrijwillige zorg is ingezet. Amarant heeft ongeveer 6000 cliënten, dus is voor 4,9 % van de cliënten van Amarant onvrijwillige zorg geregistreerd.

Amarant had eind 2020 14 cliënten met een Rechterlijke Machtiging. Voor 10 cliënten hiervan is onvrijwillige zorg geregistreerd; voor 4 cliënten was dit niet noodzakelijk.

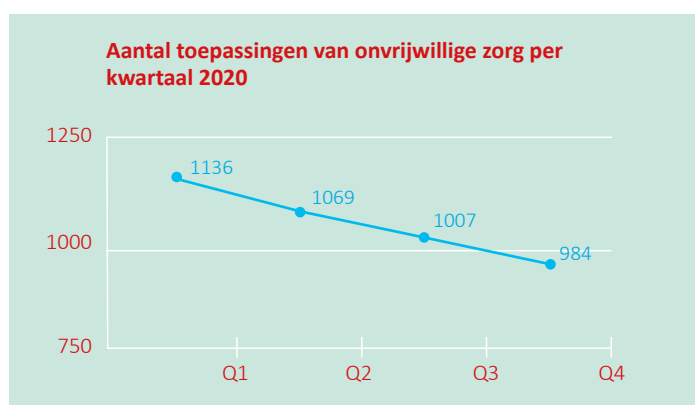
Gegevens naar categorieën van de maatregelen

Voor de verdeling van de gegevens naar categorie is uitgegaan van de stand van zaken van 31-12-2020. Verdeling onvrijwillige zorg naar (sub)categorie

	Aantal geregistreerde maatregelen	Geregistreerde maatregelen naar subcategorie	Geregistreerde maatregelen naar subcategorie	Geregistreerde maatregelen naar subcategorie	Geregistreerde maatregelen naar subcategorie
Categorie 1: medische en therapeutische maatregelen	1				
Categorie 2: beperking van de bewegingsruimte	300	Plaatsing gesloten afdeling: 4	Fysieke fixatie: 144	Mechanische fixatie: 48	Overig: 104
Categorie 3: insluiten	191	In afzonderingsruimte: 18	Eigen kamer in de nacht: 104	Eigen kamer overdag: 55	Overig: 14
Categorie 4: toezicht	11				
Categorie 5: onderzoek aan lichaam/kleding	2				
Categorie 6: onderzoek kamer	5				
Categorie 7: controle op verboden middelen	0				
Categorie 8: beperken vrijheid inrichten eigen leven	125	Beperking communicatiemiddelen: 13	Beperking materiële zaken: 73	Beperking omgang: 11	Verplicht dagprogramma: 28
Categorie 9: beperken bezoek	1				

Tabel 2. Gegevens naar categorieën van de maatregelen

Aantal toepassingen onvrijwillige zorg per kwartaal 2020



Grafiek 1. Aantal toepassingen van onvrijwillige zorg per kwartaal 2020