



Allemaal Amarant

Kwaliteitsrapport 2019

**Samen verder als één sterk merk
met een duidelijke koers**



jouw leven, jouw mogelijkheden

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Kenmerkend voor 2019	6
3. Bouwsteen Medezeggenschap van cliënten en verwanten	12
4. Bouwsteen Zelfreflectie in teams	20
5. Bouwsteen Interne en externe reflectie	25
6. Bouwsteen Werkplezier voor medewerkers	29
7. Bouwsteen Zorgproces rondom de individuele cliënt	41
8. Bouwsteen Onderzoek naar cliëntervaringen	61
9. Slotwoord en vooruitblik Raad van Bestuur (met geprioriteerde verbeteracties 2020)	69
 Bijlage 1: Kwaliteitskader gehandicaptenzorg	 72
Bijlage 2: Amarant: cijfers, missie en visie	73
Bijlage 3: Organogram	76
Bijlage 4: Uitgangspunten strategisch kader 'In verbinding'	77

1. Inleiding

Dit is het Kwaliteitsrapport 2019 van Amarant. In dit rapport vertellen we hoe we hebben gewerkt aan kwaliteit: aan goede zorg, in samenhang met goed werkgeverschap. We hebben onze zorg getoetst aan de hand van de bouwstenen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Ook voor Amarant belangrijke thema's als medezeggenschap en werkplezier voor medewerkers spelen in dit rapport een belangrijke rol.

Per bouwsteen vertellen we wat we in 2019 hebben gedaan. We vullen dit aan met cijfers en cliënt- en medewerkersverhalen. We geven aan wat goed gaat en waar we willen verbeteren. Amarant is een lerende organisatie. De focus van dit kwaliteitsrapport ligt dan ook op leren en verbeteren. Dit doen we door het voeren van een dialoog over de zorg. We bekijken waar kansen liggen voor verdere verbetering. Deze komen terug als ontwikkelpunten voor 2020. Met dit kwaliteitsrapport leggen we tevens verantwoording af aan onze belangrijkste belanghebbenden, zoals zorgkantoren en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Alle geboden zorg

Dit kwaliteitsrapport gaat over alle zorg die we binnen Amarant bieden. Onze zorg valt onder de Wet Langdurige Zorg (WLZ), de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Dit is ruimer dan de zorg voor WLZ-cliënten, waarvoor het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is bedoeld.

Meer dan de bouwstenen

De bouwstenen van het Kwaliteitskader vormen de basis van dit rapport. Maar we kijken breder. Dit doen we om een goed en allesomvattend beeld te geven van hoe de organisatie ervoor staat. We kiezen in dit kwaliteitsrapport voor samenhang met de verbeteracties 2020 (zie hoofdstuk 9), het strategisch jaarplan Amarant 2020 en de ISO 9001 directiebeoordeling (ISO 9001 is een norm voor kwaliteitsmanagement).

Dit alles heeft geleid tot het bepalen van de belangrijkste verbeteracties. Deze komen terug in een samenhangend plan van aanpak voor 2020.

Bijdrage medewerkers

Onze zorgmedewerkers leverden een belangrijke bijdrage aan dit kwaliteitsrapport. Zo hielden we interviews met medewerkers over hun beleving en ervaringen. Hetzelfde geldt voor onze cliënten. Ook hebben we bestaande cijfers geanalyseerd. Deze cijfers hebben we binnen Amarant met elkaar besproken.

Resultaten en ontwikkelingen

De conclusie van deze gesprekken is dat we in 2019 veel mooie resultaten hebben behaald en ontwikkelingen in gang hebben gezet. Hier zijn we trots op! Resultaten en ontwikkelingen staan beschreven in dit kwaliteitsrapport. Naast de interne gesprekken over kwaliteit, hebben we dit jaar ook medewerkers van collega-organisaties op bezoek gehad. De resultaten van deze zogenoemde externe visitatie én van de interne gesprekken komen terug in hoofdstuk 5.

Opbouw

De inhoud van dit kwaliteitsrapport sluit aan bij de bouwstenen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. Het omvat beschrijvende teksten (vertellen) en toelichtende cijfers (tellen).

In het volgende hoofdstuk (2) gaan we eerst in op wat kenmerkend was voor 2019. Daarna komen de bouwstenen Medezeggenschap (3) en Zelfreflectie in teams (4) aan bod. In hoofdstuk 5, Bouwsteen Interne en externe reflectie, geven we de uitkomsten van de interne gesprekken en een samenvatting van de externe visitatie. Werkplezier voor medewerkers komt aan de orde in hoofdstuk 6. De bouwstenen zijn bij hoofdstuk 7 en 8 aangevuld met cijfers en een systematisch onderzoek van de bouwstenen.

In hoofdstuk 7 besteden we aandacht aan het zorgproces rondom de individuele cliënt. Daarin komen thema's aan bod als methodisch werken, resultaatsturing, risico-inventarisatie, incidenten en calamiteiten en onvrijwillige zorg. Hoofdstuk 8 gaat over onderzoek naar cliëntervaringen – met de thema's cliëntervaringen en klachten. Het laatste woord is aan de Raad van Bestuur, die vooruitblijkt en aangeeft met welke verbeteracties we aan de slag gaan.



***Kenmerkend
voor 2019***

2. Kenmerkend voor 2019

De organisatie maakte in 2019 een mooie ontwikkeling door. Idris, Pauwer en Amarant gingen samen verder onder één sterk merk. Ook inhoudelijk is er nu meer samenhang tussen de drie. Daarnaast leverden we prachtige bijdragen aan het welzijn en geluk van onze cliënten. Hier zijn we trots op! Helaas brak in 2019 ook het norovirus uit binnen Amarant. We hebben deze nare situatie een positieve draai gegeven, door ervan te leren en onszelf te verbeteren.

Allemaal Amarant

Idris, Pauwer en Amarant waren voorheen afzonderlijke merken onder de paraplu van de Amarant Groep. Dat leidde wel eens tot onduidelijkheid bij cliënten, verwijzers, opdrachtgevers en zorgpartners. Daarom zijn we vanaf mei 2019 samen verder gegaan als één sterk merk: Amarant. Zo zijn we duidelijk herkenbaar als één organisatie, met een breed aanbod voor mensen met een (verstandelijke) beperking, autisme of hersenletsel.



Nieuwe huisstijl

Amarant wil iedereen laten zien dat er iets veranderd is. Daarom hebben we een nieuwe huisstijl. De vorm van het nieuwe logo is organisch; het doet denken aan de natuur. Amarant verwijst zo naar de diversiteit en flexibiliteit van haar organisatie. We hebben een breed aanbod en passen onszelf voortdurend aan. De kleur groen staat voor groei

en ontwikkeling, voor rust en veiligheid. Cliënten kunnen bij Amarant leren en zichzelf ontwikkelen, in hun eigen tempo. De kleur rood staat voor daadkracht en lef. Amarant zorgt, maar daagt ook uit om dingen zelf te doen.

Zorg organiseren binnen de keten

Onze zorg is nu nog binnen de divisies georganiseerd, maar we organiseren zorg steeds meer binnen de keten. Niet onze specialismen (zoals Intensieve Zorg of Wonen in de Wijk) staan dan centraal, maar de zorgvraag van onze cliënten. Per doelgroep kijken we wat er nodig is. Cliënten met bijvoorbeeld een licht verstandelijke beperking krijgen dan binnen verschillende divisies zorg. Zorgprogramma's bevorderen dit.

Arbeidscampagne nieuwe medewerkers

Voldoende en kwalitatief goede medewerkers krijgen én behouden. Dat is de komende jaren een van de grootste uitdagingen voor Amarant. Daarom zijn we in 2019 gestart met een campagne om nieuwe medewerkers aan te trekken. Het doel van de campagne is zoveel mogelijk geschikte mensen verleiden bij ons te komen werken. De boodschap die we uitdragen is: 'Voor cliënten zit geluk vaak in hele kleine dingen, voor medewerkers levert dit grote voldoening op¹'. Deze campagne past bij Amarant. We willen een werkgever zijn waar mensen hun werk een 8+ geven en waar werkplezier centraal staat.



Juzt en algemene Jeugdzorg West brabant

In 2019 heeft Amarant verkend welke mogelijkheden er waren om de activiteiten van het noodlijdende Juzt over te nemen. De resultaten van een voorverkenning, op kwaliteit van zorg, kwaliteit van arbeid, evenwicht in kosten en opbrengsten en huisvesting, leidde tot de beslissing om de verkenning niet verder voort te zetten. De risico's waren te groot voor Amarant.

¹ www.werkgelukkig.nu op 05-03-2020

Start werkplezier cyclus

Naast de arbeidsmarktcampagne zijn we in 2019 gestart met een werkpleziencyclus. Deze bestaat uit sessies waarbij het management en de teams met elkaar in dialoog gaan. Samen gaan zij aan de slag om het werkplezier te vergroten. Op deze manier wil Amarant een aantrekkelijke werkgever zijn, wat leidt tot het behoud van goede medewerkers. (meer informatie over de cyclus is te vinden in hoofdstuk 6.)

Oplossingen voor personeelstekort

De arbeidsmarktproblematiek zorgt ervoor dat het lastig is voldoende (gekwificeerd) personeel te vinden. Dit vraagstuk hebben we samen met de medewerkers besproken. Ze kwamen met alternatieve oplossingen, die we meenemen in ons plan van aanpak 2020.

Kennismaken met elkaar(s) (werk)

In de zomer draaiden medewerkers van ondersteunende diensten mee bij enkele woonvoorzieningen. Zo konden lege plekken in de roosters worden opgevuld. Het was ook een manier om kennis te maken met elkaar en elkaars werk. Medewerkers van de ondersteunende diensten met de juiste diploma's vulden nog openstaande diensten in. Andere medewerkers verrichtten ondersteunende taken. Of ze deden, tussen de (kantoor) werkzaamheden door activiteiten met cliënten, zoals skelteren. Iedereen was positief en daarom krijgt dit in 2020 een vervolg.

Amarant gaat voor green deal

Een kwart minder energieverbruik. Twintig procent minder verspild voedsel. Een aanzienlijke verkleining van de hoeveelheid afval. Amarant en twaalf andere zorginstellingen in Midden-Brabant verplichten zich ertoe tot en met 2021 deze (en andere) doelen te bereiken. Als de doelen behaald zijn, voldoen de dertien aan het certificaat brons van de milieuthermometer. Dit alles is niet alleen goed voor klimaat en milieu, het levert ook geld op. In totaal kan het gaan om miljoenen euro's aan besparing. Uniek aan deze Green Deal is dat zorginstellingen op regionale schaal samenwerken aan verduurzaming. Samen maken ze plannen, voeren die uit en onderzoeken de mogelijkheden voor gezamenlijk duurzaam inkopen.

Norovirus breekt uit

In de zomer van 2019 brak binnen Amarant op diverse locaties een zeer besmettelijk buikgriepvirus uit. Dit had grote gevolgen voor cliënten en medewerkers. Na de uitbraak volgden we de interne richtlijnen en schakelden we de GGD in om verdere verspreiding te voorkomen. Omdat het norovirus zich desondanks verder binnen Amarant verspreidde, stelden we een crisisteam in. Dit heeft gehandeld volgens het crisisprotocol. We zijn trots op onze medewerkers die ondanks alle noro-uitdagingen bleven klaarstaan voor onze cliënten.

Evaluatie traject norovirus

Begin oktober was de uitbraak voorbij. Het traject is geëvalueerd. Hieruit kunnen we concluderen dat we adequaat gehandeld hebben. Er hebben geen incidenten plaatsgevonden en de kwaliteit van zorg stond niet onder druk. We hebben tijdig opgeschaald en de inzet van uitbraakteams werkte goed. Toch waren er ook leerpunten. Een verbeterpunt is onder meer het opstellen van een draaiboek voor uitbraken in de toekomst.

Wisselingen binnen directieteam

In 2019 veranderde het directieteam van samenstelling. Eind 2018 trad de nieuwe divisie-directeur Jeugd toe. In de zomer nam de divisiedirecteur Intensieve Behandeling afscheid; zij werd in september opgevolgd door (voorheen) de directeur Wonen in de Wijk. In het derde kwartaal werd ook voor hem een vervanger gevonden. Verder nam Amarant afscheid van Marc Bindels, lid van de Raad van Bestuur. De Raad startte een selectieprocedure en benoemde in de tussentijd Erik-Jan Borgmeijer als interim-bestuurder.

Kenmerkend voor kwaliteit van zorg

Binnen de context van bovengenoemde ontwikkelingen hebben we in 2019 hard gewerkt aan de verbetering van de kwaliteit van zorg. Zo hebben we focus aangebracht rondom onze strategische speerpunten: zorgprogramma's en duurzame inzetbaarheid. Daarnaast hebben we onder andere op organisatieniveau meer de samenhang tussen de (bedrijfs) onderdelen aangebracht en werken we toe naar een eenduidige en efficiënte manier van werken aan kwaliteit van zorg.

Strategische speerpunten Amarant

In 2019 hebben we focus aangebracht rondom twee strategische hoofdthema's: Zorgprogramma's en Duurzame Inzetbaarheid en het werkplezier van medewerkers. Deze zijn samen ontwikkeld met de medezeggenschap.

Zorgprogramma's

Met zorgprogramma's geven we vorm aan de persoonsgerichte zorg. Zorgprogramma's zorgen voor een eenduidige visie en werkwijze per doelgroep. Elke zorgprogramma beschrijft voor een specifieke doelgroep het samenhangende aanbod en het resultaat. De levensfase en mogelijkheden van de cliënt zijn daarbij bepalend. De zorgprogramma's doorsnijden de divisies en worden met medewerkers ontwikkeld. In multidisciplinaire werkgroepen wordt specialistische kennis vanuit diverse vakgebieden samengebracht.

Duurzame inzetbaarheid en het werkplezier van medewerkers

Wij zetten onze medewerkers centraal en gaan voor een 8+ medewerkersbeleving. We willen een organisatieklimaat waarin medewerkers, vanuit hun persoonlijke talenten, met plezier en op een gezonde en veilige manier (samen)werken. De inzet op krachtige teams en de rol van de Manager Krachtige Teams zijn hierbij van groot belang. Vanaf 2019 staat de dialoog centraal. In dialoog zijn we in verbinding en maken we afspraken over actuele en relevante thema's.

Samenhang (bedrijfs)onderdelen

Eén Amarant betekent ook meer samenhang tussen de verschillende (bedrijfs)onderdelen. In die samenhang hebben we geïnvesteerd. We hebben samen een duidelijke koers neergezet en kaders en focus aangebracht. Het resultaat was onder meer een integrale kaderbrief voor 2020, met daaraan gekoppeld strategische speerpunten. Deze speerpunten gaven richting aan de jaarplannen van de divisies.

Visie op functie consulenten kwaliteit

Wat is onze visie op de functie van consulent kwaliteit? Samen met de consulenten zelf gingen we op zoek naar het antwoord op deze vraag. Op deze manier hebben we de eerste stappen gezet richting integraal samenwerken. Binnen heel Amarant willen we toe naar een eenduidige en efficiënte manier van werken aan kwaliteit van zorg.

Naast deze organisatiebrede ontwikkelingen hebben we op specifieke inhoudelijke thema's ook gewerkt aan verbetering van de kwaliteit van zorg.

Enkele voorbeelden:

- De voorbereidingen om op tijd klaar te zijn voor de invoering Wet Zorg en Dwang
- De ontwikkeling van de aanvullende gesprekslijst Ben ik Tevreden-Werk en Dagbesteding
- Herinrichting van de voordeur om daarmee het cliëntgericht werken binnen de zorgprogramma's te optimaliseren
- De doorontwikkeling van het dashboard kwaliteit van zorg om daarmee beter te kunnen sturen op resultaten
- Het bevorderen van multidisciplinair werken middels het Elektronisch Cliënten Dossier
- De doorontwikkeling van het medezeggenschapshuis
- De uitrol van onze werkpleziercyclus

Een uitgebreide beschrijving van deze en andere inhoudelijke thema's en onze strategische speerpunten leest u verder in het kwaliteitsrapport.

Amarant



Bouwsteen

Medezeggenschap van cliënten

3. Medezeggenschap van cliënten

Verbeteren van de zorg kan niet zonder de mening van cliënten en verwanten te vragen. Willen we werken aan kwaliteit van zorg, dan moeten we met elkaar in gesprek over wat goede zorg betekent. Hierdoor leveren we samen een bijdrage aan het welzijn en geluk van onze cliënten.

We organiseren cliëntmedezeggenschap op alle niveaus binnen Amarant. Op locatieniveau versterken we medezeggenschap door onder meer huiskamergesprekken, informele koffiemomenten of cliëntenraden. Daarnaast heeft elke divisie een eigen cliëntenraad. Binnen deze Divisie Cliëntenraad (DCR) komen thema's aan de orde die de hele divisie aangaan. Ten slotte hebben we een Centrale Cliëntenraad (CCR) en werken we bij Amarant, onder andere binnen het Programma Cliënt, aan verschillende projecten.

3.1 Medezeggenschap bij heel Amarant

De Centrale Cliëntenraad (CCR) vergadert zeven keer per jaar met de Raad van Bestuur (RvB). Daarnaast hebben CRR en RvB vier keer per jaar een informeel overleg. Cliënten of hun vertegenwoordigers worden in een steeds vroeger stadium betrokken bij beleid. De Raad van Bestuur en de divisiedirecteuren nemen de CCR mee, meteen bij de start van een project of in alle stappen van voorgenomen beleid. Gebeurt dit niet, dan attendeert de Raad hen hierop.

Voorbeelden van beleid waarbij de CCR betrokken is, zijn Zorgprogrammering en Duurzame inzetbaarheid. Ook neemt de voorzitter van de CCR deel aan de bestuurlijke overleggen over zorginkoop. Hieronder bespreken we kort enkele andere thema's.

Vorbereidingen nieuwe WMCZ

Medezeggenschap van cliënten in de zorg is geregeld in de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). Vanaf 1 juli 2020 verandert deze wet. Wat is de invloed van de nieuwe WMCZ? In 2019 bereidde een werkgroep zich voor op de verandering, door met deze vraag aan de slag te gaan. Dit heeft onder meer geleid tot de campagne WMCZ, die in 2020 wordt uitgevoerd.

“De nieuwe WMCZ heeft betrekking op de directe leefwereld van de cliënt. Wij vinden dat medezeggenschap een normale dagelijkse werkwijze moet zijn. Voor cliënten is het halen en brengen van informatie heel belangrijk. Zonder goede informatie geen medezeggenschap.”

– Secretaris cliëntmedezeggenschap.

Campagne nieuwe WMCZ

De nieuwe wet stelt cliënten meer centraal. Zij hebben meer invloed op thema's die rechtstreeks binnen hun levenssfeer liggen. We willen met de campagne bij deze thema's aansluiten. Onze campagne WMCZ gaat dan ook over de directe leefomgeving van cliënten. Het doel is dialoog bevorderen door het vertellen van verhalen. Voor 2020 is gekozen voor de thema's voeding en vrije tijd. We willen deze thema's breed introduceren. Daarna kijken we per voorziening welke vorm aansluit bij de doelgroep. Ook willen we een praktisch hulpmiddel ontwikkelen waar de locaties mee aan de slag kunnen. De consultants medezeggenschap, het leercentrum en het serviceteam cliëntmedezeggenschap zijn ambassadeurs en ondersteunen bij de uitvoering.

Doorontwikkeling medezeggenschapshuis

Amarant heeft een virtueel medezeggenschapshuis. Alle activiteiten op het gebied van medezeggenschap hebben hier een plek gekregen. Ook kunnen medewerkers, cliënten en verwanten hier terecht met vragen over medezeggenschap. Het medezeggenschapshuis is in 2019 verder ontwikkeld.

Mooi resultaat 2019: doorontwikkeling medezeggenschapshuis, dit zorgt voor onderlinge verbinding.



Overleg voorzitters DCR

Sinds 2019 overleggen de voorzitters van de Divisie Cliënten Raden regelmatig met elkaar. Dit moet zorgen voor een betere informatiestroom. De divisieraden vormen immers de belangrijkste schakel met de achterban voor het halen en brengen van informatie. Door dit nieuwe structurele overleg is de kracht van medezeggenschap op divisieniveau versterkt.

Medezeggenschap vanaf de start

Amarant kent een zogenoemd onboardingsprogramma (zie ook hoofdstuk 6). Dit zorgt ervoor dat nieuwe medewerkers zich snel thuis voelen in de organisatie. Ook krijgen ze de juiste kennis om aan de slag te gaan. Binnen het programma is cliëntmedezeggenschap een belangrijk onderwerp. Nieuwe medewerkers krijgen uitleg over onze visie op medezeggenschap, zodat ze die meteen in praktijk kunnen brengen.

Medezeggenschapsdag nieuwe stijl

De nieuwe WMCZ gaat over de directe leefomgeving van de cliënt. Om die reden hielden we in 2019 geen centraal gevierde jaarlijkse medezeggenschapsdag, maar organiseerden we de dag op de verschillende locaties. Dit gebeurde samen met cliënten, familie en medewerkers. Het werd een medezeggenschapsdag op maat voor de eigen doelgroep, zodat iedereen mee kon doen. Ontmoeting stond centraal op deze succesvolle dag. Raad van Bestuur, directie en Raad van Toezicht kwamen ook een kijkje nemen op de verschillende locaties.

Mooi resultaat 2019: de medezeggenschapsdag nieuwe stijl was succesvol en ontmoeting stond centraal.

Teamreflecties medezeggenschap: 29

Conclusies totaal:

- Proces is geborgd: 58%
- Afspraken bijstellen: 15%
- Uitvoering aanscherpen: 23%
- Verbeterplan opstellen: 4%

Op basis van de teamreflecties medezeggenschap heeft 42% van de teams verbeteracties ingezet

3.2 Medezeggenschap in de zorgdivisies

Binnen elke divisie wordt medezeggenschap anders vormgegeven. Dit om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de behoeften en wensen van cliënten. Elke divisie heeft een plan van aanpak om medezeggenschap te versterken. Hieronder volgen kort de ontwikkelingen per divisie.

Wonen in de wijk

Divisie Cliënten Raad (DCR) van Wonen in de Wijk ontwikkelde zich in 2019 tot een krachtige en alerte raad. Naast een DCR en lokale cliëntenraden koos Wonen in de Wijk voor een subregionale cliëntenraad. In 2020 wordt de haalbaarheid en meerwaarde van deze medezeggenschapsraad onderzocht.

Wonen in de Wijk wil haar achterban graag goed betrekken. Dat doet de DCR onder meer met een medezeggenschapsnieuwsbrief. Hierin staat bijvoorbeeld wat is besproken tijdens het overleg met de directeur. Ook hebben alle locaties aandachtsfunctionarissen medezeggenschap. Met praktische steun van de consulent medezeggenschap verbeteren zij de inspraak van de cliënten op locatie.

Goed informeren van de cliënt(vertegenwoordiger) vraagt tijd en aandacht. De ervaring van de DCR is dat informatie vaak (te) laat komt. Dit terwijl cliënten(vertegenwoordigers) graag vooraf betrokken worden bij voor hen belangrijke keuzes. Dat gaat verder dan informatie verstrekken omdat de wet dit voorschrijft.

*“Maak gebruik van ervaringsdeskundigheid,
dat komt de zorg ten goede!”*

– Consulent medezeggenschap

Sociaal Domein

In het najaar van 2019 koos Sociaal Domein voor één DCR. De divisie had vier aparte cliëntenraden: Ambulante dienstverlening, Expertisecentrum autisme normaal begaafd, Werk en Dagbesteding. Verwacht wordt dat de afstemming met de directeur beter verloopt, als de divisie nog maar één DCR heeft.

Ook bij deze divisie is het bereiken van de achterban een aandachtspunt. Binnen de diverse onderdelen gebeurt dat op een andere manier. Het halen en brengen van informatie loopt vooral goed tijdens informele activiteiten. Daarom bereidt de DCR, naast de bestaande raden, aantrekkelijke ontmoetingsvormen voor. Een andere manier om de achterban meer te betrekken, is een nieuwsbrief. Deze is qua taal en vorm aangepast aan de verschillende doelgroepen binnen de divisie.

Intensieve behandeling

Binnen deze divisie zijn er steeds meer activiteiten op het gebied van medezeggenschap. Maar soms blijkt het lastig om familieleden hiervoor te enthousiasmeren. Dan worden informele ontmoetingen georganiseerd, zoals koffiedrinken zonder agenda.

*“Het ontmoeten staat centraal,
zo kan betrokkenheid makkelijker groeien!”*

– lid DCR

Informele ontmoeting werkt goed binnen deze divisie. Daarom wordt deze vorm van medezeggenschap verder uitgebreid. Daarnaast wil de DCR de zichtbaarheid naar de achterban vergroten. Als familieleden de raad kennen, weten ze waar ze terecht kunnen met vragen. Ook gaat de DCR aan de slag met het vraagstuk: hoe richt je het halen en brengen van informatie in?

*“Medezeggenschap krijgt op verschillende manieren vorm,
bijvoorbeeld in cliëntentraden per divisie, lokale raden of
huiskamergesprekken. De eigen keuze van de cliënt en
meepraten zijn basisprincipes.”*

– Manager

Divisie specialistische zorg

Binnen deze divisie gaan teams meer en meer ‘klein kijken’. Teams worden zich bewust van wat ze al doen aan medezeggenschap en hoe ze dit kunnen uitbreiden. Elk team heeft een aandachtsfunctionaris Medezeggenschap. Maar de aandacht binnen een team voor het thema blijkt sterk afhankelijk van die ene persoon.

De DCR organiseert achterbandagen om familie te betrekken bij actuele onderwerpen. De ervaring leert wel dat vaak dezelfde mensen komen. Verder zijn er koffieochtenden en themabijeenkomsten. Vier keer per jaar wordt informatie over medezeggenschap gedeeld via het nieuwsblad van de divisie.

De volgende punten verdienen speciale aandacht:

- het optimaal betrekken van cliënten bij hun planbespreking;
- het uitnodigen van verwanten bij sollicitatiegesprekken voor nieuwe medewerkers;
- zorgen dat niet alleen de aandachtsfunctionaris medezeggenschap draagt, maar het hele team.

Medezeggenschap

STEM: laagdrempelig meepraten en -denken



**“Medezeggenschap
die past bij de
doelgroep”**

Samen Tafelen En Meedenken, oftewel STEM. Onder die noemer maakt de divisie Jeugd werk van een nieuwe, laagdrempelige manier van medezeggenschap. Zowel cliënten als ouders voelen zich nu beter gehoord, zo leren de eerste ervaringen.

Cliënten en ouders hebben zeker een mening over zaken die spelen binnen de divisie Jeugd. Maar de drempel om zitting te nemen in de cliëntenraad is vaak te hoog, vertelt Petra Cornelis (consulent cliëntmedezeggenschap). “We zochten daarom naar een meer laagdrempelige manier van medezeggenschap, die beter past bij de doelgroep.”

Zo ontstond afgelopen jaar het idee van Samen Tafelen En Meedenken (STEM). In een informele setting gaan jongeren, ouders en begeleiders het gesprek aan. De eerste STEM-bijeenkomst vond plaats in november 2019. En dat beviel goed, vertelt cliënt Jacqueline van Minderhout. “De zorg draait uiteindelijk om ons, dus moeten wij kunnen zeggen wat we belangrijk vinden. Maar niet iedereen kan of wil dit doen in een cliëntenraad. Bij STEM eten we gezellig samen en bespreken we ondertussen diverse onderwerpen. Iedereen kan meedoen!”

Jacqueline:

“De zorg draait uiteindelijk om ons”

Ook cliënt Xaleyonique Zuiderwijk is enthousiast. “Het is fijn om op deze manier mee te kunnen denken over verbeteringen op de groep. De bijeenkomsten zijn echt leuk; het is fijn om te

horen hoe het op de andere groepen gaat. Er wordt ook echt geluisterd naar ons; de leiding gaat ermee aan de slag.”

Xaleyonique:

“Er wordt ook echt geluisterd”

Namens de ouders nam Anita Janssen-Huijbregts deel aan de eerste STEM-bijeenkomst. “Ik ben zelf lid van de cliëntenraad en weet hoe belangrijk medezeggenschap is. Wat gaat er goed in de zorg en met de begeleiding? En wat kan er misschien beter? Het is goed om het daar samen over te hebben. En: je hoort ook hoe anderen erover denken. Soms verandert daardoor je eigen mening.”

Anita:

**“Je hoort ook hoe anderen
erover denken”**

De tweede STEM-bijeenkomst in februari ging specifiek over de vraag waaraan een goede begeleider moet voldoen. Dit najaar volgen nog bijeenkomsten over veiligheid op de groep en over huisregels. Met de uitkomsten van de tweede bijeenkomst gaat de divisie Jeugd nu al aan de slag, vertelt Petra. “We bekijken momenteel hoe we cliënten en ouders een grotere stem kunnen geven bij het aantrekken van begeleiders, zodat hun profiel nog beter aansluit bij wat de groep wil. Zo overwegen we om de wensen van cliënten en ouders mee te nemen in toekomstige vacatureteksten. Een mooi, concreet uitvloeisel van STEM.”

Divisie jeugd

Bij het verbeteren van de kwaliteit van zorg, is de mening van jeugdigen en hun familie een belangrijk uitgangspunt. We moeten met elkaar in gesprek over wat goede zorg betekent. Het is belangrijk om dit te doen op een manier die de jeugdigen en hun familie aanspreekt.

Mooi resultaat 2019: de ontwikkeling van STEM is een laagdrempelige manier van met elkaar in gesprek gaan.

In samenwerking met een aantal jeugdigen en familieleden, is STEM ontwikkeld. Dit staat voor Samen Tafelen en Meedenken. Met STEM denkt de DCR beter te kunnen aansluiten bij de mogelijkheden en interesses van de doelgroep.

STEM begint met gezamenlijk eten. Ontmoeting staat centraal. Na het eten gaan kleine groepjes aan de slag met een bepaald thema. Dit gebeurt aan de hand van actieve en laagdrempelige werkvormen, zodat iedereen kan meedoen. Doel is bij zoveel mogelijk jeugdigen en familieleden meningen ophalen en hierover in gesprek gaan. De DCR bundelt de meningen en bespreekt die met de directeur. Samen kijken we welke verbeteracties nodig zijn.

“Binnen het trainingshuis Oss vonden cliënten de muren heel saai en kil en kwamen ze met het idee om muurschilderingen (graffiti) te maken. Dit is samen met een graffitijspuiter gedaan. Eerst samen ontwerpen en dan met elkaar uitvoeren. Nu is de vraag gesteld of dit op de andere verdieping ook mag.”

– Manager



Bouwsteen

Zelfreflectie in zorgteams

4. Zelfreflectie in zorgteams

We werken in de zorg voor cliënten continu aan kwaliteitsverbetering. Teams kijken terug en leren van ervaringen en resultaten. Ze bespreken ze wat goed gaat, wat beter kan en hoe ze dat gaan bereiken. Op deze manier blijven we continu leren van en met elkaar. Zo maken we de zorg beter. En we geven zin aan ons werk: bijdragen aan het welzijn en geluk van de cliënt.

4.1 Aantal teamreflecties daalt

Teams reflecteren op geleverde zorg met behulp van de webapplicatie Krachtig Teams. In 2019 deden 103 teams dit in totaal 384 keer. (De cijfers en conclusies van de teamreflecties komen aan de orde bij de desbetreffende thema's). Het aantal uitgevoerde teamreflecties was minder dan in 2018. Uit een evaluatie blijkt dat de kwaliteit van de teamreflecties beter kan.

Het tegenvallende aantal teamreflecties is onder meer te verklaren door grote bezettingsproblemen. Daardoor is er vaak geen tijd om stil te staan bij teamreflectie. Ook blijkt de tool niet helemaal aan te sluiten.

Uitgevoerde teamreflecties per divisie 2019



Teamreflectie

Hoe teamreflectie bijdraagt aan de kwaliteit van zorg



*“Teamreflectie
houdt ons scherp”*

Als onderdeel van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is teamreflectie verplicht voor alle teams binnen Amarant. Dat bevalt goed, vertellen Martijn van der Linden, Anke Klomp en Maarten de Graaff. “Teamreflectie houdt ons scherp”

Martijn en Anke werken samen op een woonvoorziening in Hilvarenbeek voor mensen met een lichte verstandelijke beperking en complexe problematiek. “Voor deze mensen is het lastig om deel te nemen aan de maatschappij, wij ondersteunen hen hierbij, aldus Martijn.

Anke:
**“Onze focus ligt op
de primaire zorg”**

Teamreflectie vormt een vast onderdeel van het driewekelijkse werkoverleg. “Maar”, zegt Martijn, als er veel punten op de agenda staan, valt dit onderwerp vaak als eerste af. Anke beaamt: “Onze focus ligt op de primaire zorg. Als de cliënten onze aandacht nodig hebben, gaat dat voor.”

Toch merken Anke en Martijn dat de teamreflectie hen ondersteunt bij hun dagelijks werk. Martijn: “Het systeem herinnert ons aan werkzaamheden waar we niet dagelijks mee bezig zijn, maar die wel belangrijk zijn. Zo krijgen we bijvoorbeeld een seintje wanneer het tijd is om het medicatieprotocol te bespreken. Of wanneer het tijd is om de BIT-toets (Ben IK Tevreden) af

te nemen bij de cliënt. Zo houdt het systeem ons scherp. En dat komt uiteindelijk de kwaliteit van zorg ten goede.”

Maarten:
**“Tijdens ieder teamoverleg
kijken we wat beter kan”**

Wat gaat goed? En wat kan er beter? Teamreflectie aan de hand van deze basale vragen is een geijkt instrument om de zorg te verbeteren, vertelt Maarten de Graaff, senior begeleider op de Bosstraat. “De basis voor deze teamreflectie wordt gevormd door het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg en de elf kwaliteitspunten daarbinnen. Tijdens elk teamoverleg komen deze aan bod. We bepalen welk cijfer we nu hebben, wat voor ons een 10 zou zijn, en hoe we steeds weer één punt omhoog kunnen komen.”

Maarten geeft het voorbeeld van het kwaliteitspunt medezeggenschap. “Twee jaar geleden gaven we onszelf nog een 3. Sindsdien hebben we geïnvesteerd in medezeggenschap. Zo helpen verwanten mee bij klussen en activiteiten. Ook spelen we geregeld het ‘medezeggenschapsspel’, waarbij bewoners spelenderwijs de kans krijgen om mee te praten over uiteenlopende onderwerpen. Verder organiseren we jaarlijks een nieuwjaarsborrel en barbecue en denken we na over thematische familieavonden. Concrete vernieuwingen, die ervoor hebben gezorgd dat we inmiddels op een score van 8 zitten.”

4.2 Aangepaste tool voor teamreflectie

Teamreflectie is sinds 2017 een onderdeel van de webapplicatie Krachtig Teams. Andere onderdelen zijn de teamafsparken, het dashboard en het teamplan. Doel was in alle teams op dezelfde manier werken aan kwaliteitsverbetering.

Maar het gebruik van de tool voor teamreflectie staat ter discussie. Een deel van de medewerkers gebruikt deze niet, of niet zoals die bedoeld is. Ook begrijpt niet iedereen de tool, omdat de samenhang met de andere onderdelen van de webapplicatie wordt gemist. Daarnaast is het gebruikersgemak niet optimaal. Dit alles is te zien aan het teruglopende aantal teamreflecties met behulp van de tool.

Twee onderdelen van de webapplicatie zijn inmiddels anders georganiseerd. Het dashboard kwaliteit van zorg is nu doorontwikkeld in een andere applicatie. En alle regelingen zijn op het intranet te vinden.

Mooi resultaat 2019: samen met de gebruikersgroep hebben we onderzocht waar de behoeften en wensen van de gebruikers liggen wat betreft teamreflectie.

Welke ondersteuning hebben teams nodig om te kunnen reflecteren? In 2019 brachten we dat samen met een groep medewerkers en hun achterban in beeld. Teamreflectie is bedoeld om ervan te leren, niet alleen op teamniveau maar ook op organisatieniveau. Daarom moet het zichtbaar onderdeel zijn van het werkproces. De gebruikersgroep zocht naar andere manieren om dit mogelijk te maken. Een jaaragenda bleek een belangrijke toevoeging. Een jaaragenda is een praktisch hulpmiddel bij het monitoren en naleven van alle wet- en regelgeving waaraan een team moet voldoen. De jaaragenda ordent de teamprocessen. Daarnaast kwam in de gebruikersgroep naar voren dat de manager teamreflectie op de juiste manier moet coachen. Dit is nog een aandachtspunt.

De gebruikersgroep adviseert om teamreflectie vast onderdeel te laten zijn van de dagelijkse werkprocessen. Een jaaragenda helpt daarbij. Zo kunnen teams een reflectie ruim van tevoren inplannen. Notulen en actielijsten helpen bij het werken aan verbeterpunten die voortkomen uit de teamreflectie. Met de juiste tool kan zo worden gewerkt aan kwaliteitsverbetering.

Naast de reflectie in het regelmatige teamoverleg, is er twee keer per jaar een verdiepende teamreflectie. Hier staat de vraag centraal: draagt wat we doen daadwerkelijk bij aan het welzijn en geluk van de cliënt?

“In overdrachten die dagelijks plaatsvinden worden dilemma’s besproken en wordt er gereflecteerd op handelen of begeleiden en teamprocessen.”

– Manager

Ontwikkeling 2020

In 2020 werken we vooral aan het verhogen van de kwaliteit van teamreflectie. Dit doen we door teams te trainen in reflectievaardigheden, het optimaliseren van de jaaragenda en het coachen van managers op teamreflectie.

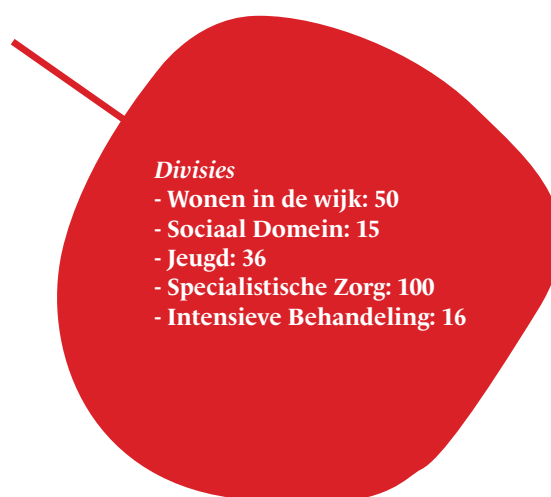
Teams die daaraan behoefte hebben, krijgen een training reflectievaardigheden. De webapplicatie Krachtige Teams verdwijnt. Daarvoor in de plaats komt een nieuwe tool met daarin de jaaragenda. Zo wordt teamreflectie een terugkerend onderdeel van het teamoverleg. De tool bevat dan alle informatie die daarvoor nodig is. Daarnaast biedt het leiderschapsprogramma managers ondersteuning bij het coachen op onder meer teamreflectie.

In 2020 werken we aan verdere ontwikkeling van het dashboard kwaliteit van zorg en de interne auditsystematiek. Doel is een zo optimaal mogelijke afstemming tussen onze resultaten (zichtbaar in het dashboard), de uitkomsten van de audits en de teamreflectie. Dit maakt het voor teams makkelijker om te reflecteren op basis van auditresultaten en resultaten in het dashboard. Daarnaast werken we aan één auditsysteem voor heel Amaranth. Dit stelt ons in staat resultaten in samenhang te analyseren. Ook evalueren we de poule van auditoren.

“Het voeren van teamreflecties houdt de begeleiding scherp. Teamprocessen vragen nog wel wat aandacht maar het kwetsbaar opstellen gaat steeds beter.”

– Manager

Uitgevoerde interne kwaliteitsaudits divisies 2019





Bouwsteen

Interne en externe reflectie

5. Interne en externe reflectie

Reflecteren op kwaliteit vinden we belangrijk. Dit doen we op alle niveaus. Begeleiders reflecteren op de zorg die zij leveren en we reflecteren ook op organisatieniveau. Dit jaar heeft de Raad van Bestuur intern gereflecteerd met een afvaardiging van de medezeggenschap op organisatieniveau (OR en CCR). De externe reflectie heeft plaatsgevonden door drie externe deskundigen. Zij voerden gesprekken met cliënten, verwanten, begeleiders, managers, een directeur en de Raad van Bestuur.

5.1 Interne reflectie

De interne reflectie vond plaats in een dialoogsessie met de voorzitter en lid van de Ondernemingsraad, de voorzitter en lid van de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Bestuur. Aan de hand van stellingen gingen zij met elkaar in gesprek over vier belangrijke thema's uit het kwaliteitsrapport: gezien en gehoord voelen binnen de organisatie, het faciliteren van zorgteams in hun dagelijks werk door de ondersteunende diensten, het behoud van medewerkers en de arbeidsmarktcampagne.

Uitkomsten van de dialoogsessie

Medewerkers willen de focus leggen op het leveren van zorg die bijdraagt aan het goede leven van de cliënt. Ze willen minder tijd kwijt zijn aan administratieve lasten. Dit gaat al op veel plekken goed maar kan op sommige punten beter. Om dit te bereiken hebben zij een organisatie nodig die hen hierin ondersteunt. De medewerkers, cliënten en verwanten geven o.a. de volgende punten aan:

- Ondersteunende diensten helpen de zorgteams om goede zorg te bieden. Zij doen dit op vraag van de zorgteams.
- De randvoorwaarden om goede zorg te leveren moeten op orde zijn.
- De manager is aanwezig en ondersteunend.
- De administratieve lasten en beleidsdrukte die niet bijdragen aan het leveren van goede zorg moeten geschrapt worden (regelarme zorg).
- Zorg voor duidelijke kaders waarbinnen zorgmedewerkers zelf mogen bewegen, zodat zij maatwerk voor de cliënten kunnen leveren en verantwoordelijkheid voor de geboden zorg en de resultaten kunnen nemen.
- Regel zoveel mogelijk op lokaal niveau zodat maatwerk geleverd kan worden. Denk bijvoorbeeld aan het werven van nieuwe medewerkers.

5.2 Externe reflectie

Amarant heeft drie externe deskundigen uitgenodigd om een dagje bij Amarant mee te lopen en gesprekken te voeren met verschillende personen. We noemen dit een externe visitatie. Het doel van deze dag was om een extern perspectief te krijgen van wat goed gaat en wat beter kan. Op deze manier kunnen we van en met elkaar leren en de kwaliteit van de zorg verbeteren. De drie externe deskundigen waren Lian Smits (bestuurder Sterk Huis), Ariëtte van Reekum (voormalig zorgbestuurder GGZ Breburg, psychiater, toezichthouder en docent) en Willem van Dilven (eigenaar Dilven Advies en Training). Zij hebben gesprekken gevoerd met cliënten, verwanten, begeleiders, managers, een directeur en de Raad van Bestuur. Op een positief-kritische manier hebben zij gekeken naar de organisatie.

Amarant in beweging

In september 2020 ziet de wereld en dus ook Amarant er anders uit dan in 2019. Het coronavirus heeft de (zorg)wereld op zijn kop gezet. Bij Amarant ligt de focus op de continuïteit van de zorg en de veiligheid van cliënten en medewerkers. Daarbij zoeken we als organisatie naar een nieuwe balans waarbij we ons richten op eenvoud en verbinding. Hoe kunnen we de focus weer leggen op de zorg en de administratieve lasten verkleinen zodat medewerkers weer tijd hebben voor het vak waar ze zo graag mee bezig zijn? Hoe kunnen we de ondersteunende diensten zo regelen dat zij de teams helpen bij het verlenen van goede zorg? Voor deze opdracht staat Amarant en in het licht van deze opdracht hebben we het externe visitatieteam gevraagd om hier met ons op te reflecteren.

Uitkomsten externe visitatie

De externe deskundigen gaven aan dat ze groot respect hebben voor de manier waarop Amarant vorm geeft aan de 'blik van buitenaf'. Zij hebben met iedereen interessante en open gesprekken kunnen voeren. De thema's die voor het externe visitatieteam zijn opgevallen hebben zij samengevat in vier clusters: cultuur en gedrag; buitenwereld; behandelvisie en medewerkers en leiderschap en organisatie. Hieronder volgt een samenvatting van de belangrijkste observaties.

Cultuur en gedrag

Het externe visitatieteam ervaart dat de menselijke maat bij Amarant erg belangrijk is. Zij vinden dit een groot goed en zien dit terug in de manier waarop medewerkers spreken. Dit kan echter ook scherpte en vernieuwing in de weg staan. Om de cultuurverandering te bereiken mag men meer uitgesproken het gesprek aangaan zodat de noodzaak tot verandering ook bespreekbaar en voelbaar wordt. Geef hierbij invulling aan de kernwaarden: verbindend, nieuwsgierig en lef. De nieuwe ontwikkelingen dienen ook aan te haken op een nieuwe visie en het gedrag dat daarbij hoort. Als het gaat om het vasthouden van de goede dingen die we geleerd hebben in coronatijd, zoals minder mails en minder regeldruk, geeft het team de tip om hier speerpunten van te maken. Nu mensen de positieve kanten hiervan hebben ervaren, is het makkelijker om dit vast te houden.

Buitenwereld

Amarant kan nog meer de buitenwereld betrekken.

Behandelvisie en medewerkers

Amarant heeft verschillende cliëntengroepen. Deze cliëntengroepen vragen om medewerkers met uiteenlopende functieprofielen, competentieprofielen en mogelijk ook honoreringen. Tip is om te durven differentiëren. Dit kan zorgen voor het behouden van medewerkers omdat ze zich erkend en gewaardeerd voelen. Daarnaast is het belangrijk om de visie te koppelen aan de cliëntengroepen en samen de gewenste en kritieke resultaten te bepalen.

Leiderschap en organisatie

In een cultuurverandering is voorbeeldgedrag een belangrijke factor. Maak helder wat de nieuwe accenten in de visie en sturingsfilosofie zijn en welke vorm van leiderschap hierbij passend is. Formuleer daarnaast ook op organisatieniveau de gewenste en kritieke resultaten zoals bijvoorbeeld minder ziekteverzuim, minder agressie-incidenten en minder uitstroom van medewerkers.



Bouwsteen

Werkplezier voor medewerkers

6. Werkplezier voor medewerkers

Alleen met voldoende medewerkers, die gemotiveerd, competent en duurzaam inzetbaar zijn, halen we onze kwaliteitsdoelstellingen. Samen werken we aan het vergroten van het welzijn en geluk van de cliënten. Dit vergt een organisatie waar medewerkers gezond, veilig en met plezier samenwerken. Om dit te realiseren, zetten we in op de volgende vijf thema's: duurzame inzetbaarheid en werkplezier van medewerkers, instroom en behoud van medewerkers, Krachtige Teams en leiderschap, leren en ontwikkelen, en de HR-basis op orde.

6.1. Duurzame inzetbaarheid en werkplezier

Duurzaam inzetbare medewerkers zitten in alle levensfasen goed in hun vel en werken overtuigd aan hun eigen ontwikkeling. Waarom is duurzame inzetbaarheid belangrijk? Het levert toegevoegde waarde op voor medewerkers zelf. Duurzaam inzetbare medewerkers zijn tevredener over hun werkzaamheden en werkomgeving. Ook zijn zij fysiek en emotioneel beter in staat om de werkzaamheden uit te voeren. Zo draagt duurzame inzetbaarheid bij aan het welzijn en geluk van onze cliënten. Werken aan duurzame inzetbaarheid is dan ook een strategisch speerpunt van Amarant.

Werkpleziercyclus

In 2018 kwamen we met een hernieuwde visie op Duurzame Inzetbaarheid. Deze heeft in 2019 geleid tot onze werkpleziercyclus, een wetenschappelijk onderbouwde methodiek ontwikkeld door zorgverzekeraar IZZ. De cyclus omvat een training van de manager in teamcoaching en drie gesprekken. De teams gaan in gesprek met elkaar, hun manager en de directie over voor hen relevante onderwerpen. Ze dragen oplossingen aan om hun werkplezier te vergroten en gaan hiermee aan de slag. Dit alles zorgt dat medewerkers zich gezien en gehoord voelen. Daarnaast ervaren zij de ruimte om verantwoordelijkheid te nemen voor werkplezier en om de organisatie om hulp te vragen.

Aanvullend aan de werkpleziercyclus werkten we in 2019 aan de juiste randvoorwaarden, een inzichtelijk aanbod om werkplezier te faciliteren en nieuwe uitgangspunten voor leiderschap.

In 2019 startten 44 teams met de werkpleziercyclus. De insteek was intrinsieke motivatie: teams bepalen zelf of en wanneer zij deelnemen. Dit vergroot de effectiviteit van de cyclus.

De cyclus wordt in alle lagen van de organisatie doorlopen. Daarbij zijn we bewust gestart bij het management: zo ervaren managers wat de cyclus hen zelf én de organisatie oplevert. De cyclus draagt ook bij aan een gemeenschappelijke taal en manier van met elkaar in gesprek zijn.

Werkplezier en duurzame inzetbaarheid

Amarant werkt aan werkplezier



“We voelen ons meer gehoord”

We volgden in de werkpleziencyclus team Oosterpoort, een voorziening voor mensen met normaal begaafd autisme. Samen met elkaar, hun manager en hun directeur voerden zij de dialoog over werkplezier. Hoe gingen de werkpleziersessies? En wat leverde het op?

In het eerste gesprek met manager Marieke Vromans werd al duidelijk dat werken aan werkplezier een serieuze klus is. “We hadden geen verwachtingen, simpelweg omdat we niet goed wisten wat we moesten en konden verwachten. We dachten wel, nadat Marieke had aangegeven ‘op haar handen te gaan zitten’ dat het hard werken ging worden. En dat was ook zo: wij voerden de dialoog met elkaar, onze manager luisterde, signaleerde en benoemde wat ze bij ons zag. Bijvoorbeeld het patroon dat we wel veel praten, maar niet snel knopen doorhakken met elkaar.”

“We willen denken in oplossingen”

In de eerste instantie zijn vooral punten besproken waar het team ontevreden over was. “Er kwam ruimte om onze frustraties met elkaar te delen. Bijvoorbeeld de tijd die we kwijt zijn aan randvoorwaarden zoals ICT, en het gevoel dat we er als team soms alleen voor staan. Hier gaan we mee aan de slag. We willen denken in oplossingen, negatieve energie omzetten naar positieve energie.”

Ook directeur John van Kuijk sloot aan bij de gesprekken over werkplezier. “Zo hebben we onder andere gesproken over de inzet van gedragskundigen. Ons team is prima in staat

om een dienst alleen te draaien, alleen is het gezien de complexiteit van de doelgroep ook erg prettig dat er een inhoudelijke deskundige op afstand het proces volgt, vragen stelt en met je meedenkt. Dit is namelijk belangrijk om ervoor te zorgen dat we ons meer gesteund voelen.”

“We zijn trots op onze manier van werken”

Het team sprak ook over de ontvangst van nieuwkomers. “We hebben besproken hoe een van onze nieuwkomers onze ‘ontvangst’ ervaren heeft. Hier zijn verbeterpunten uit gekomen. We zijn namelijk tot de conclusie gekomen dat we een trots team zijn; we zijn trots op onze manier van werken. Dit maakt dat we de neiging hebben vast te houden aan hetgeen we doen. We hebben afgesproken dat aan een volgende nieuwe medewerker iemand vanuit het team gekoppeld wordt.”

Hoe kijkt het team terug op de werkpleziencyclus? “Er worden nu makkelijker dingen uitgesproken. En we voelen ons meer gehoord, doordat er actie komt op dingen die we graag anders zouden willen zien. Dat soort dingen maakt dat je zelf ook weer een stapje meer wil zetten. Je merkt dat je er wat voor terugkrijgt.”

In 2019 startte Amarant met het programma Werkplezier en duurzame inzetbaarheid. In dit programma staat de dialoog over werkplezier centraal (de werkpleziencyclus). Daarnaast biedt Amarant diverse (ondersteunende) faciliteiten om het werkplezier van medewerkers te faciliteren, gezondheid te bevorderen en de duurzame inzetbaarheid op peil te houden.

Mooi resultaat 2019: door de werkpleziencyclus gaan medewerkers met elkaar in gesprek over hun eigen werkplezier.

De werkpleziencyclus is geen eenmalige activiteit: we willen de cyclus goed inbedden in de organisatie. Dit met als doel het teweegbrengen van een cultuurverandering. Daarom is in 2019 een aanzet gemaakt voor een nieuwe Regeling Gesprekkencyclus. Een jaargesprek met de manager is daar onderdeel van. Teampeilingen bevestigen namelijk dat teams zich krachtiger voelen door de gesprekken en de waardering die zij krijgen (van managers). Daarom is blijvende ondersteuning nodig voor het voeren van het goede gesprek en het centraal stellen van aandacht en verbinding tussen medewerkers, teams en managers. In 2020 gaan we hiermee verder.



Terugdringen verzuim

Ondanks de aandacht voor werkplezier, steeg in 2019 het verzuimpercentage naar 7,32%. In de hele sector was - net als voorgaande jaren - een stijging te zien. Maar met die 7,32% zitten we boven het gemiddelde. Dit verdient extra aandacht. Een hoog percentage is onwenselijk, omdat het de continuïteit van de zorg in gevaar kan brengen.

We hebben de oorzaken van het verzuim in voorgaande jaren uitgebreid onderzocht. De uitkomst is in 2019 meegenomen in het nieuwe Protocol Verzuim en Re-integratie. We steken nu nadrukkelijk in op een gezamenlijke verantwoordelijkheid van medewerkers voor verzuim en re-integratie.

Implementatie van het protocol vindt plaats in 2020. Het is cruciaal dat medewerkers en managers ondersteuning krijgen bij dit proces. Daarom kiezen we voor het opnieuw vaststellen van de rollen en taken van de functionarissen die helpen bij verzuimbegeleiding.

Tevens kijken we naar de effectiviteit van onze systemen (naar stuur- en kengetallen en het bijhouden van dossiers). Ook werken we aan het terugdringen van verzuim door managers te trainen en medewerkers te informeren.

“Hoog verzuim heeft negatieve gevolgen voor zowel cliënten als medewerkers. Voor cliënten vanwege het gemis aan stabiele zorg. En voor medewerkers omdat ze met invaliders samenwerken en daarbij toch een stap extra moeten zetten. En dat vaak voor een langere periode.”

– Manager

Teampeiling en medewerkersonderzoek

In 2017 hielden we voor het laatst een medewerkersonderzoek (MO). De bevindingen uit dit onderzoek zijn meegenomen in de teampeiling die we in de werkpleziencyclus aan de teams voorleggen. Deelnemende teams vullen drie keer een teampeiling in. Daarin geven zij aan in hoeverre bepaalde thema's aandacht nodig hebben. Daarnaast kunnen ze zelf thema's inbrengen. Uit de peilingen blijkt dat teams tijdens de cyclus meer werkplezier zijn gaan ervaren. Ook zijn ze positiever over de aandachtspunten die voortkwamen uit het MO. In het derde kwartaal van 2020 houden we een volgend medewerkersonderzoek.

Medezeggenschap medewerkers

Duurzame inzetbaarheid, meer werkplezier en minder verzuim kunnen niet zonder een goed ontwikkelde medezeggenschap voor medewerkers. Binnen diverse organen hebben vertegenwoordigers van medewerkers periodiek overleg met Raad van Bestuur en directie. Daarmee draagt medezeggenschap bij aan de ontwikkeling van de organisatie en haar medewerkers.

2020 en verder

Gezien onze aandacht voor duurzame inzetbaarheid, wil Amarant het aanwezigheidspercentage van medewerkers verhogen naar 94%. Met dat doel voor ogen werken we aan het verhogen van medewerkerstevredenheid en werkplezier. We streven dan ook naar meer teams die deelnemen aan de Werkpleziencyclus. Ook blijven we activiteiten of interventies ontwikkelen en aanbieden die werkplezier verhogen en verzuim verlagen.

Een werkgroep gaat aan de slag met het hoge verzuimpercentage. Daarnaast bekijken en analyseren we de resultaten uit het laatste medewerkersonderzoek (MO) en pakken we de aandachtspunten op. Tevens heroverwegen we of we het MO na 2020 in de huidige vorm voortzetten of niet. Een alternatief is bijvoorbeeld een doorlopend onderzoek, zoals de teampeilingen in de werkpleziencyclus.

6.2. Ontwikkeling krachtige teams en leiderschapsprogramma

Medewerkers zijn de spil van de organisatie. Zij staan in verbinding met de cliënt, hun familie en het netwerk van Amarant. Dit vraagt om krachtige medewerkers, krachtige teams en krachtig leiderschap van onze managers. We verlangen van medewerkers dat ze verantwoordelijkheid nemen oftewel eigenaarschap tonen. De manager ondersteunt en faciliteert hen daarin. Managers hebben een cruciale rol bij teamreflectie. Ze zorgen dat

Krachtige Teams

Krachtige Teams: medewerkers aan het roer



“We worden op een hele goede manier uitgedaagd”

Met de introductie van Krachtige Teams staan medewerkers tegenwoordig veel meer zélf aan het roer. En dat bevalt goed, zo vertellen ambulant begeleiders Jeanet Bijl, Brenda Sneijders en Frederieke van der Woude van het team NAH/LG Breda-Etten Leur.

‘Vroeger’ liep alles via de manager, blikt Jeanet terug. “Ook als het bijvoorbeeld ging om de vraag of een cliënt wel of niet alleen naar de winkel kon. Als begeleider kun je dat het allerbeste inschatten, maar de manager hakte uiteindelijk officieel de knoop door.”

Jeanet:

“Fijn als de manager vertrouwen geeft”

Met de introductie binnen Amarant van Krachtige Teams hebben teams veel meer autonomie gekregen, schetst Brenda. “Intervisie, overleg over cliënten, financiën, beslissingen over praktische zaken: we regelen in principe alles zelf. Alleen als we er zelf écht niet uitkomen, wenden we ons tot de manager.”

De grotere mate van zelfstandigheid en autonomie bevalt goed, benadrukt Frederieke. “Als ambulant team waren we op zich al gewend om meer zelfstandig te werken en beslissingen te nemen.” Een van de ingrijpendste beslissingen was het ‘loslaten’ van het teamplan, vertelt Brenda. “We merkten dat we het teamplan waren gaan zien als een last, in plaats van als een hulpmiddel. In overleg met onze manager

hebben we als team besloten om dat plan los te laten.”

Brenda:

“Je raakt vanzelf meer betrokken”

Ook besloot het team twee jaar geleden een coach in te schakelen, schetst Jeanet. “We wilden graag de onderlinge samenwerking en communicatie verbeteren. Onze manager zei: als er budget is, doe het dan vooral. Fijn als een manager je dit vertrouwen geeft.”

Uiteindelijk werd ook besloten om van één team van 16 mensen terug te gaan naar twee teams van 8, vertelt Frederieke. “We werken nu nog prettiger en efficiënter samen. Onze bevologenheid en collegialiteit zijn alleen maar sterker geworden.”

Frederieke:

“Ook voor de cliënt is het goed”

Het werken in een krachtig team is ook goed voor de cliënt, benadrukt Frederieke. “We voelen ons nu allemaal verantwoordelijk voor alle cliënten.” Je raakt vanzelf meer betrokken bij cliënten van collega’s, merkt ook Brenda. “Doordat je elkaars cases beter leert kennen, kun je ook beter inspelen op elkaar.” Al met al bevalt het werken als Krachtig Team erg goed, benadrukt Jeanet. “We worden op een hele goede manier uitgedaagd. En dat is uiteindelijk beter voor iederéén.”

het daadwerkelijk gebeurt en bevorderen de diepgang, zodat de interne verbetercyclus in gang kan worden gezet. De reflectie doorloopt de cyclus: wat doen we goed, wat kan en moet beter?

Krachtige teams

Krachtige zichzelf organiserende teams bestaan uit medewerkers die beschikken over beslissingsruimte en die verantwoordelijkheid nemen. Maar ze kunnen pas echt krachtig zijn als er sprake is van (sociale) veiligheid, een goede personele bezetting en duurzame inzetbaarheid. Door de werkpleziencyclus kunnen teams stil staan bij wat voor hen belangrijk is om krachtig te zijn en werkplezier te ervaren. De manager volgt een training om het team goed te kunnen coachen en begeleiden. Samen geven team en manager invulling aan het begrip Krachtige Teams.

“Ik ben van mening dat veel teams op dit vlak chronisch overvraagd worden onder andere door de vele personele wisselingen of open plekken binnen teams. Als dit zo is dan is ontwikkeling tot een krachtig team geen mogelijkheid.”

– Manager

Visie op leiderschap

In 2019 hebben we met managers gekeken naar hun rol: wat is er aan leiderschap nodig? Om die reden is een (concept)visie op leiderschap geformuleerd. Tijdens een leiderschapsdag deelden we de bevindingen en stonden we stil bij persoonlijk leiderschap. We maakten een profielschets met behulp van Lumina. Zo kregen we zicht op de persoonlijkheids- en teamprofielen van leidinggevend en managementteams. Dit droeg bij aan de ontwikkeling van de coachingsvaardigheden van managers in het kader van duurzame inzetbaarheid. 2020 staat in het teken van reflectie; dan gaan de managers feedback ophalen.

“Teams krijgen veel ruimte om zaken zelf te organiseren en op te pakken. Als het zaken betreft waarbij de ondernemingscommissie (OC) of financiën betrokken zijn, wordt er afgestemd met de manager.”

– Manager

2020 en verder

De werkpleziencyclus besteedt aandacht aan krachtige teams en leiderschap. Dit loopt door in 2020, waarbij het doel blijft dat alle teams deelnemen aan de cyclus en alle managers training krijgen in teamcoaching. Daarnaast organiseren we opnieuw een leiderschapsdag, waarbij we stil staan bij de rol van managers en hoe die verder te ontwikkelen.

6.3. Instroom, behoud en personele bezetting onder druk

Arbeidsmarktcampagne

De personele bezetting staat onder druk. Dit komt zowel door de krapte op de arbeidsmarkt als de hoge uitstroom. Om een goede bezetting te realiseren, moet de focus op nieuwe instroom én behoud van medewerkers (blijven) liggen. We moeten (blijven) werken aan onderscheidend werkgeversimago. Dit doen we door een combinatie van directe werving een campagne waarin we Amarant neerzetten als een aantrekkelijke werkgever. De campagne is breed toepasbaar en wordt in eerste instantie één tot drie jaar ingezet. De eerste resultaten zijn positief. Tijdens de campagne hadden we 20% meer sollicitaties en sollicitanten dan in de periode ervoor. Het lukte ons om 727 nieuwe collega's aan te nemen. We blijven onderzoeken waar onze potentiële collega's zich bevinden en op welke wijze we ze kunnen benaderen. Dit benaderen doen we online maar ook offline, tijdens banenbeurzen, gastlessen op scholen en infomarkten.

Mooi resultaat 2019: In de campagneperiode is het aantal sollicitaties en het aantal sollicitanten met 20% toegenomen.

Uitstroom tegengaan

Er is meer aandacht nodig voor het sluiten van de 'achterdeur'. Anders loopt het personeelstekort de komende jaren verder op. Het uitstroombestand in 2019 was 15,4%. Dat is circa 2% hoger dan in voorgaande jaren. Een groot personeelsverloop heeft niet alleen impact op de kwaliteit van zorg, maar brengt ook aanzienlijke kosten met zich mee.

Voor nieuwe medewerkers moet het onboardingsprogramma dat we november 2019 introduceerden, uitstroom tegengaan. Hierin staat de begeleiding en het leerproces van nieuwe medewerkers tijdens de eerste honderd dagen centraal. Tijdens het onboardingsprogramma maken deelnemers kennis met onze organisatie, de ondersteunende diensten, belangrijke functies in de zorg, scholingsmogelijkheden en computerprogramma's die we gebruiken. Het programma bevat ook elementen op maat voor bepaalde functies of divisies.

Alle medewerkers die de organisatie verlaten, ontvangen daarnaast een uitstroomvragenlijst. Mensen die er zelf voor kozen om te vertrekken, geven het vaakst als reden aan dat ze 'een nieuwe uitdaging' zochten. Op de vraag hoe we medewerkers kunnen behouden, noemen ze: betere doorgroeimogelijkheden, luisteren/zorgen dat medewerkers zich gehoord voelen/waardering en meer opleidingsmogelijkheden. We nemen dit ter harte. Uitstroom zorgt voor discontinuïteit en dat heeft weer invloed op de kwaliteit van zorg. Bovendien brengt het aanzienlijke kosten met zich mee. We hopen zittend personeel te bewegen te blijven door onder meer het bieden van gesprekken met een loopbaanadviseur.

Arbeidsmarkt

Amarant: waar werk gelukkig maakt

Bij Amarant dragen we bij aan het welzijn en geluk van onze cliënten. Dat kan alleen als wij als werkgever zorgen voor een fijne werkomgeving, ruime ontwikkelmogelijkheden en voldoende carrièreperspectief voor onze medewerkers. Zo willen we een plek zijn waar werk gelukkig maakt.

Waar werk gelukkig maakt: dat is het thema van de arbeidsmarktcampagne die Amarant in 2019 lanceerde. Met als boodschap: voor cliënten zit geluk vaak in hele kleine dingen; voor medewerkers levert dit grote voldoening op.

Stefanie Lakens (begeleider wonen) beaamt dat haar werkgeluk in kleine dingen zit. "Als avondmens geeft zelfs de ochtenddienst mij veel voldoening. De een wil bij het uit bed halen een knuffel, bij de ander maak ik een grapje. De toon voor de dag is hiermee gezet. Of wanneer ik een cliënt gerust kan stellen bij de tandarts, waardoor de behandeling toch slaagt, kan mijn dag niet meer stuk!"

Stefanie:

"Amarant maakt haar slogan 'jouw leven, jouw mogelijkheden' echt waar."



"Samen gaan we voor de best mogelijke zorg"

We doen het samen

Werkplezier zit 'm voor Stefanie ook in het contact met collega's. "Dat miste ik als ZZP'er in de zorg. Het is gaaf om met elkaar te gaan voor de best mogelijke zorg. De manager, een gedragkundige, collega-begeleiders en ook bijvoorbeeld een arts of fysio spelen hier allemaal een rol in. We doen het echt samen!"

Ontwikkelmogelijkheden

Amarant is een goede werkgever, vindt Stefanie. "Dat merk je bijvoorbeeld als het privé even tegenzit. Toen het niet goed ging met mijn vader kreeg ik de tijd die ik nodig had. Er wordt ook met medewerkers gekeken wat nodig is om je te blijven ontwikkelen. Zoals een opleiding of bijvoorbeeld een andere plek binnen de organisatie. Amarant maakt zo haar slogan 'jouw leven, jouw mogelijkheden' echt waar."

Personeelsplanning

De juiste mensen
op de juiste plek!



Optimale inzet zittend personeel

Naast verhoging van de instroom en terugdringen van de uitstroom, is ook een optimale inzet van ons zittende personeel nodig om de benodigde zorg te kunnen (blijven) leveren. In 2019 wisten we, ondanks de personele krapte, op een effectievere manier voldoende en goed gekwalificeerd personeel in te zetten. Door het verspreiden van cijfermatige inzichten probeerden we het bewustzijn aan te wakkeren over de manier waarop we omgaan met de inzet van personeel. Daarnaast stuurden we op juist gebruik van het plan- en roosterprogramma. Dit deden we enerzijds door scholing aan te bieden. Anderzijds hielpen we planners, ondersteuners en managers om de overstap te maken van operationeel roosteren naar tactisch plannen.

Amarant werkt ook met flexibel inzetbare krachten. De manier waarop deze flexibele schil binnen Amarant is ingericht, was in 2019 een belangrijk onderwerp van gesprek. Daarbij hebben medewerkers diverse ideeën voor verbetering aangedragen.

2020 en verder

Meer bekendheid en een onderscheidende positionering van Amarant als werkgever. Daar blijven we in 2020 doorlopend aan werken. Op die manier willen we de instroom van (gekwaliceerde) medewerkers verhogen.

Er is onvoldoende gekwalificeerd personeel beschikbaar en het aantal schoolverlaters is beperkt. Daarom zetten we nog meer dan voorheen in op de werving van zij-instromers. Het aantal leer-werkplaatsen en traineeships wordt om die reden in 2020 uitgebreid. De divisies hebben ondersteuning nodig bij het op orde brengen en houden van de basisbezetting. Daar zetten we in 2020 sterk op in. Dit doen we door cijfermatige inzichten meer te standaardiseren en makkelijker leesbaar te maken. Daarnaast passen we het Roosterstatuut aan. Daarbij leggen we de link met duurzame inzetbaarheid: het gezond roosteren van medewerkers. In 2020 werken we ook verder aan een andere manier van flexwerkers inzetten. Ons doel is steeds de basisbezetting op orde krijgen. De organisatie van flexwerk moet daaraan ondersteunend zijn.

Lerende organisatie



6.4. Leren en ontwikkelen: goede medewerkers, goede zorg

Leren en ontwikkelen is een van onze pijlers. Want goed opgeleide medewerkers kunnen ook goede zorg leveren. Daarnaast draagt leren en ontwikkelen bij aan een betere medewerkersbeleving: we streven ernaar dat medewerkers Amarant als werkgever een 8+ geven.

De divisie Jeugd werkt sinds 2019 met een kwaliteitspaspoort. Dit moet medewerkers ondersteunen in hun persoonlijke ontwikkeling. Het idee is dat medewerkers hun eigen ontwikkelportfolio beheren en zelf diploma's of certificaten toevoegen. Daarnaast biedt het kwaliteitspaspoort een overzicht van de bevoegd- en bekwaamheidseisen van een medewerker. Hebben medewerkers trainingen of toetsingen nodig, dan vragen ze die zelf aan. Dit zorgt voor eigenaarschap bij de medewerker, maar ook voor een optimale kwaliteit van zorg.

Verder zijn er bij diverse divisies leerafdelingen opgezet. Zo'n afdeling noemen we een Zorg Innovatie Centrum (een ZIN). Medewerkers en studenten van verschillende opleidingen die samen leren, werken en innoveren. Daar gaat het om bij een ZIN. Dit creëert een innovatief leer- en werkklimaat, waarin medewerkers en studenten elkaar inspireren. We kennen ook een M-ZIN. Dit staat voor een multidisciplinaire ZIN, waarbij studenten en medewerkers van verschillende afdelingen betrokken zijn. Dit soort leerafdelingen zorgt voor een betere binding van de student met de organisatie, waardoor er minder uitstroom is.

Tot slot begon Amarant in 2019 een samenwerking met Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Dit om gebruik te kunnen maken van de VGN Academie. Deze kent zeven online leergangen, die bijdragen aan de kwaliteit en diversiteit van het aanbod van de Amarant Academie.

2020 en verder

In 2020 focussen we nog meer op persoonlijke ontwikkeling. Dit resulteert onder meer in een uitgebreider aanbod op het gebied van loopbaanontwikkeling. Binnen dit thema bieden we naast coaching diverse trainingen en e-learning aan. Hiernaast gaan

meer divisies in 2020 en 2021 werken met het Kwaliteitspaspoort. Zo kan iedereen zijn bevoegd- en bekwaamheidseisen beheren en monitoren en een persoonlijk ontwikkelportfolio opbouwen. Een gewijzigd Academie Portaal, met daarin nieuwe opties voor persoonlijke ontwikkeling, helpt daarbij. Er komen bijvoorbeeld nieuwe leerpaden, die helpen bij het ontwikkelen van online loopbaanpaden. Maar ook biedt het vernieuwde portaal de mogelijkheid om leertrajecten samen te stellen binnen zorgprogramma's. Met het nieuwe Academie Portaal kunnen medewerkers bovendien op elk device (computer, telefoon, tablet) leren op elke plek en elk moment. Kortom, een leeraanbod op maat.

Ook het 'traditionele' leren bieden we waar mogelijk op maat aan. Zo komt er in 2020 een nieuw zij-instroomleertraject voor de functie van Persoonlijk Begeleider. Dit is een opleiding speciaal ontwikkeld voor Amarant en zij-instromers, die wordt afgerond met een certificaat. De eerste groep begint in het najaar van 2020.

Tot slot ontwikkelen en implementeren we een nieuwe visie op leren, alsmede een nieuwe visie op ons Leercentrum. Hierin krijgt triadisch leren een prominente plek. Bij deze vorm van leren en ontwikkelen ondersteunen medewerker, cliënt en verwante elkaar en vullen elkaar aan. Dit alles vergt een steviger verbinding tussen de Amarant Academie en het Leercentrum.

6.5. HR-basis op orde

We brengen de HR-basis op orde. Daardoor creëren we heldere kaders voor het zorgproces zonder te veel regels. Dit stelt teams, medewerkers en leidinggevend in staat om het maximale uit zichzelf te halen voor onze cliënten.

2020 en verder

In 2020 richt de afdeling HR zich op het verbeteren van de informatievoorziening en de HR-processen. Binnen HR gaat de werkgroep HR analytics als trechter functioneren. De werkgroep maakt enerzijds informatievragen binnen HR zichtbaarder. Anderzijds zorgt HR analytics ervoor dat de afdeling als geheel kan werken aan de verdere professionalisering van informatievoorziening richting de divisies.

Verder werken we aan een nieuwe visie op het functiehuis, die aansluit bij de zorgprogramma's, en bieden we inzicht in (nieuwe) loopbaanmogelijkheden.

Onze speerpunten vragen om een HR-afdeling waar de basis op orde is en blijft. Een afdeling ook die bijdraagt aan een gezonde, veilige en plezierige werkomgeving. Dit doen wij op verschillende manieren, onder meer door gezamenlijke doelstellingen te formuleren. Maar ook door een HR-bedieningsmodel te ontwikkelen, dat antwoord geeft op vragen van de organisatie. En door de organisatie te ondersteunen bij bijvoorbeeld Risico-inventarisatie en Evaluatie.



Bouwsteen

Het zorgproces rondom de individuele cliënt

7. Het zorgproces rondom de individuele cliënt

De cliënt staat centraal bij alles wat we doen. Samen met de cliënt en de familie gaan we in gesprek over de zorg die nodig is om de zelfredzaamheid te verbeteren, of de kwaliteit van leven op een andere manier te verhogen. Wat vraagt de cliënt, welke wensen heeft hij of zij? Zijn er ook risico's? Wat kunnen we bieden? Uitgangspunt is de ontwikkeling van de cliënt. Als hiervan de grenzen zijn bereikt, dan ligt het accent op de kwaliteit van leven. Zo gewoon en gelukkig mogelijk, samen met anderen.

Bouwsteen 1 – Het inrichten van het zorgproces rondom de individuele cliënt gebeurt in dialoog met de cliënt en/of familie. Binnen deze driehoek wordt kwaliteit gemaakt. Onderdelen van Bouwsteen 1 zijn methodisch werken (zorgprogramma's, resultaatsturing en persoonlijk plan), risico-inventarisatie, incidenten en calamiteiten en onvrijwillige zorg. In dit hoofdstuk leggen we uit hoe we invulling geven aan deze onderdelen van het zorgproces rondom de individuele cliënt, beschrijven we ontwikkelingen en geven aan wat onze inzet oplevert en welke doorontwikkeling in 2020 nodig is.

7.1 Methodisch werken

De afspraken over de zorg leggen we vast in het persoonlijk plan. Regelmatig bespreken we samen met de cliënt en familie of de zorg nog aansluit bij wat de cliënt op dat moment nodig heeft. Ook toetsen we of de zorg nut heeft en of deze bijdraagt aan het welzijn en geluk van de cliënt. Dit doen we door het meten van cliënttevredenheid en -ervaringen, het analyseren van klachten, resultatenonderzoek, in- en externe audits, teamreflectie en het analyseren van incidenten. Op basis van deze uitkomsten verbeteren we de zorg en onze processen. Op deze manier zijn we continu bezig met kwaliteitsverbetering. De onderdelen van het methodisch werken worden hieronder beschreven bij de thema's zorgprogramma's, resultaatsturing en het persoonlijk plan.

7.2 Zorgprogramma's in ontwikkeling

Zorgprogrammering is één van de strategische speerpunten van Amarant. Met zorgprogrammering geeft Amarant invulling aan haar missie: mogelijkheden van cliënten benutten en daardoor een bijdrage leveren aan hun geluk en welzijn. Amarant heeft vijf zorgprogramma's, die aansluiten bij doelgroepen van Amarant (zie hieronder). Cliënten met een MVB kunnen afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte vallen onder het LVB, LVB-P of EVB/EMB zorgprogramma. Een zorgprogramma is een set afspraken over hoe wij

zorg verlenen. Elk zorgprogramma beschrijft voor een specifieke cliëntgroep het samenhangend zorgaanbod en het gewenste resultaat. Een zorgprogramma zorgt zo voor een eenduidige visie en werkwijze. De levensfase en de ontwikkelmogelijkheden van de cliënt staan hierin centraal.

Zorgprogramma	Uitleg doelgroep
LVB	Cliënten met een lichte verstandelijke beperking of cliënten met een matige verstandelijke beperking en een grote mate van zelfredzaamheid
LVB-P	Cliënten met een lichte of matige verstandelijke beperking en een (vermoeden van) psychiatrische aandoening of beperking
EVB/EMB	Cliënten met een ernstige verstandelijke beperking of cliënten met een matige verstandelijke beperking die onvoldoende zelfredzaam zijn dan wel een disharmonisch profiel hebben
NAH/LG	Cliënten met niet aangeboren hersenletsel en/of een lichamelijke handicap
Autisme-NB	Cliënten met een normale begaafdheid en een Autisme Spectrum Stoornis (ASS)

Tabel 1. Zorgprogramma's

Zorgprogramma's bieden cliënten en hun verwanten ondersteuning in het proces van hulpvraagverduidelijking. Elke programma biedt een duidelijke aanpak en inzicht in wat er wel of niet mogelijk is in de begeleiding en behandeling. Er zijn vastgestelde doorlooptijden en evaluatiemomenten om na te gaan of de afgesproken zorg nog passend is. Binnen het zorgprogramma kan snel op- of afgeschaald worden om aan te sluiten bij de zorgvraag van dat moment.

De ontwikkeling van zorgprogramma's sluit aan bij landelijk beleid, de ontwikkelingen op het gebied van persoonsgerichte zorg en toekomstige cliëntvolgende bekostiging. Daarbij is de financiering steeds meer gebaseerd op aantoonbaar resultaat.

In 2019 heeft Amarant gewerkt aan de volgende onderwerpen: herinrichting voordeur, doorstroom interne keten, implementatie Wet zorg en dwang (zie hoofdstuk onvrijwillige zorg), ontwikkeling van het professioneel statuut en de inhoudelijke doorontwikkeling van het zorgprogramma LVB-P, EVB/EMB en NAH/LG.

Herinrichting voordeur als voorsortering op het werken met zorgprogramma's

Amarant gaat 'de voordeur' anders inrichten en sorteert daarmee voor op het cliëntgericht werken binnen de zorgprogramma's. In de eerste helft van 2019 analyseerden we de huidige werkwijze van aanmelding, screening en plaatsing. Op basis van deze analyse is in juli 2019 een nieuw ontwerp 'herinrichting voordeur' vastgesteld. We gaan werken met een duale (duo zorgbemiddelaar en zorgprofessional) en regionale triage (triage staat voor onderverdeling in categorieën, bijvoorbeeld op basis van de ernst van de handicap). De divisie Jeugd heeft een pilot gedraaid met de nieuwe manier van werken. Alle divisies starten hiermee in 2020, aan de hand van praktijkleren.

Verbeteren doorstroom in de interne keten

De doorstroom van cliënten in de interne keten is een uitdaging voor Amarant. De interne keten loopt door de divisiestructuur van Amarant heen. Om de interne doorstroom te bevorderen is in 2019 een divisie overstijgend overleg opgezet. Daarin zijn afspraken gemaakt over de definitiebepaling - welke woorden gebruiken we binnen dit thema? Dit werd de basis voor de inrichting wachtlijstbeheer en hierdoor spreken we allemaal dezelfde taal. Dit overleg is tijdelijk opgezet in afwachting van goed wachtlijstbeheer en afronding van de in- en externe ketens van zorg. Hiermee zorgen we dat de juiste cliënt op de juiste plek komt.

Aangepast professioneel statuut

Het professioneel statuut beschrijft de professionele kaders waarbinnen Amarant in het kader van haar zorg- en dienstverlening wil werken. Het statuut beschrijft de relatie tussen en verantwoordelijkheid van de verschillende zorgdisciplines die bij de zorgverlening zijn betrokken.

Het vorige professioneel statuut van Amarant was gebaseerd op het kwaliteitsstatuut van de GGZ. Destijds had deze sector als enige een kwaliteitsstatuut. Inhoudelijk sloot dit statuut onvoldoende aan bij de praktijk van de gehandicaptenzorg. De VGN heeft vervolgens een handreiking verantwoordelijkheidsverdeling opgezet, die als voorbeeld gebruikt kan worden voor de gehandicaptenzorg. Ook heeft de invoering van de Wzd consequenties voor de beschreven taken en verantwoordelijkheden in het professioneel statuut van Amarant. Daarom is dit statuut, in samenhang met de uitwerking van de Wzd, in de zomer van 2019 aangepast. Hierbij is per zorgprogramma en zorgpad gekeken naar welke functionarissen de rol van regiebehandelaar het beste kunnen vervullen. In 2020 voeren we een impactanalyse uit om te beoordelen hoe de huidige situatie is en welke acties we moeten ondernemen om het professioneel statuut in te voeren. Op basis van deze analyse stellen we een implementatieplan op.

Inhoudelijke ontwikkeling zorgprogramma's

In 2019 is het inhoudelijk ontwerp van het zorgprogramma LVB-P opgeleverd. Met het inhoudelijk ontwerp van het zorgprogramma EVB/EMB is een start gemaakt. Daarnaast zijn er modules voor werk- en dagbesteding en woonprofielen ontwikkeld.

Mooie mijlpaal 2019: oplevering inhoudelijk ontwerp zorgprogramma LVB-P.

Ontwikkelpunten 2020

In 2020 wordt er (verder) gewerkt aan het inhoudelijk ontwerp van de zorgprogramma's EVB/EMB en LVB. Daarnaast schrijven we een bijgestelde visie op ondersteuning in een basisprogramma en gaan we ons actief inzetten om de interne doorstroom van cliënten te verbeteren. 2020 staat verder in het teken van de voorbereidingen voor de implementatie van zorgprogramma's.

7.3 Resultaatsturing sturen op uitkomsten

Resultaatsturing is een manier om regelmatig te monitoren hoe onze organisatie zich aan onze eigen doelstellingen houdt. Daar zijn verschillende instrumenten voor. Binnen Amarant nemen we de door het Nederlands Jeugd Instituut (NJI) vastgestelde 'basisset aan outcome-criteria' als uitgangspunt. Ook voor de Wlz-cliënten sturen we op drie uitkomstmaten:

- **Doelrealisatie:** Zijn de doelen die de cliënt samen met de hulpverlener heeft opgesteld gehaald? Bij het meten van het effect van de behandeling of begeleiding worden diverse gevalideerde instrumenten ingezet, waaronder de Goal Attainment Scale (GAS).
- **Clientervaring:** Amarant werkt met de C-toets en BiT (Ben ik Tevreden?). De C-toets meet de klanttevredenheid over de zorg; BiT meet de mate van tevredenheid over de kwaliteit van bestaan.
- **Reden beëindiging zorg:** Bij deze indicator wordt gekeken naar de reden van beëindiging van een zorgtraject.

Het uiteindelijke doel van resultaatsturing is het verbeteren van zorg op drie niveaus: voor individuele cliënten, voor de medewerkers en voor de organisatie:

- Het geeft de cliënt een andere rol, positie en houding. Wat je met resultaatsturing bereikt is een proactieve cliënt (ondersteuner) die inzicht heeft in voortgang van de behandeling/begeleiding.
- Zowel cliënt als behandelaar worden regelmatig herinnerd aan het doel van de behandeling/begeleiding.
- Het kan teams helpen bij het doorvoeren van kwalitatieve verbeteringen.
- Er wordt een data-infrastructuur ingericht voor onderzoek.
- Het biedt transparantie over resultaten richting financiers.

Resultaatsturing is onderdeel van het methodisch werken en wordt ondersteund door het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) en de webapplicatie 'BergOp'. Vragenlijsten leveren input voor de evaluatie en bijsturing van de behandeling op individueel niveau.

In 2019 is de uitkomstmaat Veiligheid van zorg ingevuld met een concrete indicator: terugdringen van incidenten (medicatie, agressie of vallen). Op deze indicator wordt in 2020 gestuurd door het aanleveren van managementinformatie hierover volgens de nieuwe integrale kwartaalrapportage.

Ontwikkelpunten 2020

In 2020 wordt het dashboard kwaliteit van zorg doorontwikkeld. Hierin komen cijfers over de actualiteit van het persoonlijk plan, onvrijwillige zorg en incidenten. Het dashboard voor krachtige teams wordt ingevoerd op het moment dat ook hiervoor de cijfers beschikbaar zijn. In het implementatietraject besteden de teams samen aandacht aan het interpreteren en benutten van de gegevens voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor onze cliënten. Een ander ontwikkelpunt voor 2020 is het realiseren van een koppeling tussen de systemen ECD en 'BergOp', ten behoeve van het gebruiksgemak voor professionals.

7.4 Persoonlijk plan

Het persoonlijk plan is gebaseerd op de mogelijkheden, wensen en behoeften van, en risico's voor de cliënt. We stellen het plan op samen met de cliënt of zijn vertegenwoordiger. Zo is het ook echt het plan van de cliënt zelf. Samen kijken we naar alle levensgebieden. In het plan staan de geleverde zorg, de te behalen doelen op het gebied van begeleiding en behandeling en de gemaakte afspraken. Ook staat in het persoonlijk plan wie betrokken is bij de uitvoering van de doelen en afspraken. Dat kan de cliënt zelf zijn, professionals en/of het netwerk van de cliënt. De onderdelen van het plan worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.

Implementatie nieuw ECD

2019 stond in het teken van de overgang naar een ander Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). We namen afscheid van het oude systeem en kozen voor een nieuw ECD, dat het multidisciplinair werken beter ondersteunt. Persoonlijk plan en eventueel de behandelplannen zijn nu samenhangend onderdeel van het elektronisch dossier. En alle bij de cliënt betrokken medewerkers werken in één cliëntplan. Belangrijke en relevante informatie is dan ook zichtbaar voor alle betrokken medewerkers. Hierdoor kunnen zij nog beter multidisciplinair werken. Ook is informatie eenvoudiger en veiliger op te zoeken, in te zien en op te slaan.

Mooie mijlpaal 2019: ECD samen met medewerkers ingericht.

We hebben het nieuwe ECD samen met medewerkers ingericht. Tijdens dit proces werkten we meteen aan een inhoudelijke verbetering, door wensen van de gebruikers mee te nemen. In 2019 zijn we begonnen met het overzetten van persoonlijke plannen en behandelplannen naar het nieuwe dossier. Dit liep door tot en met begin 2020.

“Tijdens de implementatie van het ECD was er meer aandacht voor de wensen van de gebruikers. Wel vroeg dit veel van alle medewerkers, zeker met de vele veranderingen die er spelen en de vele nieuwe medewerkers.”

– Senior begeleider

Voor alle cliënten hebben we de overstap gemaakt van een (deels) papieren dossier naar een volledig digitaal dossier. We zijn hard bezig geweest met het op een eenduidige en veilige manier digitaal opslaan van alle cliëntgebonden documenten. Dit verhoogt de kwaliteit van het dossier, wat weer leidt tot een verbetering van de kwaliteit van zorg. Ook betekent het een vereenvoudiging van de te verrichten administratieve werkzaamheden.

We werken bij Amarant met Quli, een online zorgplatform. Cliënten kunnen hier zelf van alles mee regelen, zoals contact hebben met behandelaars. Ons doel was om cliënten via Quli ook inzage te geven in persoonlijke plannen en de bijbehorende rapportages. In 2018 troffen we de voorbereidingen hiervoor. Op 1 januari 2019 is alles opengesteld. Een spannend moment voor medewerkers, maar het is goed verlopen. En we zijn weer een stap dichterbij meer regie bij de cliënten.

Tot slot vernieuwden we in 2019 het reglement cliëntdossier. Dit beschrijft hoe we binnen Amarant, op basis van wetgeving, vormgeven aan het cliëntdossier. In het reglement staat hoe het dossier wordt samengesteld, hoe en hoelang het cliëntdossier wordt bewaard, de toegang tot en de rechten die betrekking hebben op het cliëntdossier.

Veelbelovende pilot DigiContact

DigiContact maakt ondersteuning op afstand mogelijk voor ambulante cliënten. Medewerkers van de organisatie leggen contact via beeldbellen of bellen. Cliënten kunnen 24 uur per dag contact met hen opnemen. Ze krijgen dus ondersteuning wanneer zij erom vragen. Dat noemen we pas zorg op maat! Sinds 2019 maken we op proef gebruik van de diensten van DigiContact. De eerste resultaten van de pilot zijn veelbelovend.

Teamreflecties Persoonlijk Plan: 16

Conclusies totaal:

- Opstelproces is geborgd: 43%
- Afspraken bijstellen: 14%
- Uitvoering aanscherpen: 36%
- Verbeterplan opstellen: 7%

Op basis van de teamreflecties
persoonlijk plan heeft 57%
van de teams verbeteracties
ingezet

DigiContact

Altijd iemand in de buurt met DigiContact



“DigiContact geeft mij rust, ik kan er mijn verhaal kwijt.”

Malu Bekers is medewerker bij het servicepunt cliënten-medezeggenschap en werkt als ervaringsdeskundige bij Amarant. “Het is denk ik al een jaar geleden dat ik ben gestart met DigiContact. Het was hartstikke leuk om mee te doen aan de pilot. Ik kreeg een Ipad, waar we mee konden inbellen. In begin was dat wel even wennen. Je krijgt verschillende mensen aan de lijn, en die moet je eerst even leren kennen. Nu ben ik eraan gewend.”

“Op de Ipad zie je een rode knop en als je die aanklikt krijg je iemand van DigiContact aan de lijn. Dan begin je gewoon een gesprek. Over hoe je week was en wat je plannen zijn. Het geeft je extra ondersteuning op een moment dat je iets meemaakt, waar je niet op voorbereid bent. Op vrijdag om half 9 's avonds heb ik mijn wekelijkse belafspraken. Tussendoor bel ik ook weleens als ik ergens niet meer uitkom of me emotioneel voel.

“Een voorbeeld daarvan is een situatie waar ik laatst mee geconfronteerd werd. De lift in ons gebouw deed het niet meer. Dan ben je even in paniek. Ik heb eerst geïnformeerd waar ik naartoe moest bellen en toen heb ik geregeld dat er een monteur kwam. Daarna heb ik toch wel even met DigiContact gebeld. Ik was onder de indruk, omdat het iets was waar ik geen controle over had. Ik dacht: ‘Ja, je weet maar nooit wanneer die monteur komt, je kan anders niet naar je appartement komen.’ Dat is een voorbeeld waarbij ik een keertje extra heb gebeld, buiten mijn wekelijkse vaste afspraak om.”

Malu:

“De medewerkers van DigiContact luisteren zonder oordeel”

“Als ik DigiContact bel kan ik in het begin nogal onrustig zijn. Dan proberen ze je eerst even te kalmeren omdat je anders ook niet kan praten. En dan vertel ik mijn verhaal. Het helpt wel hoor. Dan ben ik even weer terug op aarde. Voordat DigiContact er was had ik alleen één keer per week een afspraak met mijn persoonlijk begeleider, bij mij thuis. Ik kon tussendoor wel met vriendinnen praten, maar dat is toch anders dan een gesprek met begeleiders. Die zijn onafhankelijk, dus dat praat gemakkelijker. Ze hebben geen mening of oordeel. Je kan er echt je ei kwijt. Mijn persoonlijk begeleider komt nog altijd elke week, daar verandert niets aan. Als aanvulling kan ik daarnaast DigiContact bellen als het nodig is.”

“Ik denk dat iedereen wel eens een hulplijn kan gebruiken. Als je vast zit in je gedachten, dan is het fijn dat je er even over kunt praten. Het geeft rust dat DigiContact er is. Ik ben bijvoorbeeld zelf heel bang om plotseling ziek te worden. Soms kan ik ineens in paniek zijn. Dan is het fijn dat je met iemand kunt bellen om te overleggen.”

“Ik zou DigiContact aanraden aan mensen met een verstandelijke beperking, een psychische stoornis of oudere mensen die misschien eenzaam zijn. Het helpt om mensen stabiel te maken in allerlei situaties. Daar vind ik DigiContact heel sterk in.”

2020 en verder

In 2020 zetten we de laatste persoonlijk plannen over van ons oude systeem naar het nieuwe ECD. Ons oude plansysteem gebruiken we steeds minder en op den duur helemaal niet meer. We blijven het nieuwe ECD verbeteren op basis van de ervaringen van de gebruikers.

Ook gaan we aan de slag met het document 'Werken met het Persoonlijk Plan'. Hierin staan de taken en verantwoordelijkheden van medewerkers die horen bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van het persoonlijk plan. We borduren hierbij voort op ons nieuwe professioneel statuut (zie 7.2).

Verder onderzoeken we in 2020 of en hoe we cliënten nog meer inzage kunnen geven in hun dossier (en hoe we hen dus meer eigen regie kunnen geven). Cliënten hebben via Quli al inzage in hun persoonlijk plan en de bijbehorende rapportage op de voortgang van de zorg. In 2020 kijken we of we dit kunnen uitbreiden.

7.4 Risico-inventarisatie

Goede zorg leveren houdt ook in: alert zijn op iemands gezondheidsrisico's en op aandachtspunten voor veiligheid. Onderdeel van het persoonlijk plan is dan ook een gestructureerde risico-inventarisatie. Daarin komen de volgende categorieën aan bod: gedragsrisico's, medische risico's en risico's voor de veiligheid van de cliënt. We verdelen vastgestelde risico's onder in categorieën: actueel, te beheersen en historisch. Per risico beschrijven we preventieve en herstelmaatregelen. Samen met de cliënt maken we afspraken over handelen en werkwijze.

Met de invoering van het ECD in 2019 hebben we ook de risico's onder de loep genomen. Zo stemden we de risico-inventarisaties van de verschillende doelgroepen qua bewoording op elkaar af. Tevens bekeken we per doelgroep of er risico's moesten worden toegevoegd of weggelaten. Nu sluit de risico-inventarisatie weer aan bij de hedendaagse en voor de doelgroep kenmerkende risico's.

Teamreflecties

Risico-inventarisatie: 12

Conclusies totaal:

- Proces is geborgd: 30%
- Afspraken bijstellen: 10%
- Uitvoering aanscherpen: 50%
- Verbeterplan opstellen: 10%

Op basis van de teamreflecties
risico-inventarisatie heeft
70% van de teams
verbeteracties ingezet

Amarant werkt met een intern incidentenmeldingssysteem. We vragen medewerkers (bijna-)incidenten te melden. Ze krijgen dan standaard de vraag of het incident te maken had met een al vastgesteld risico voor de cliënt. Ook wordt altijd gevraagd of de preventie en herstelmaatregelen zijn opgevolgd. Deze informatie gebruiken we voor onze terugkerende evaluatie van de risicoafspraken. Hierin bespreken we of de afspraken en maatregelen in de risico-inventarisatie voldoende effectief waren. Ook komt tijdens de evaluatie aan de orde of er nog meer nodig is om de afspraken te kunnen opvolgen.

Een masterstudent Organisatie en Ethiek van Tilburg University heeft in 2019 is een veldonderzoek uitgevoerd naar risico's. Ze onderzocht het zorgvuldig afwegen van risico's in relatie tot de kwaliteit van bestaan, de besluitvorming en het registreren van (geaccepteerde) risico's en bijbehorende afspraken. Dit waren de uitkomsten van haar onderzoek:

- Zorg dat de bedoeling van de afspraken bij iedereen helder is.
- Zorg binnen heel Amarant voor een eenduidige beschrijving van risico's.
- Zorg voor bewustwording over het waarom van de afspraken.
- Organiseer een moreel beraad waarbij directbetrokkenen systematisch kunnen reflecteren, om zo de kwaliteit van zorg te verbeteren.

“Het zorgvuldig afwegen van risico's wordt altijd multidisciplinair besproken; we betrekken ook het team hierbij. Indien nodig raadplegen we de ethische commissie. Maar bij het alleen maar vermijden van risico's is er geen ruimte voor ontwikkeling.”

– Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige

2020 en verder

In 2020 vertalen we de uitkomsten van het veldonderzoek naar beleid en hulpmiddelen voor behandelaren, begeleiders en cliënten(vertegenwoordigers).

7.5 Incidenten en calamiteiten

Veilige zorg, daar gaan we voor bij Amarant! We doen alles om de zorg zo veilig mogelijk te maken. Toch gebeuren er wel eens (bijna-)incidenten. Is dit het geval, dan willen we hiervan leren. Om dit leerproces te ondersteunen, heeft Amarant een digitaal systeem om veilig incidenten te melden.

Gemelde incidenten bespreken en analyseren we in het team. Zo kunnen we de omvang, de aard, de oorzaken en gevolgen vaststellen. Vervolgens nemen we passende maatregelen om de oorzaken aan te pakken. Dit verkleint de kans op herhaling en zo maken we de zorg steeds veiliger. Ook wordt op basis van de melding passende nazorg ingezet. Het analyseren van meldingen gebeurt niet alleen op cliëntniveau, maar op team-, divisie- en organisatieniveau. Hieruit komen soms verbeteracties voort.

Incidenten

Hoe Amarant probeert te leren van incidenten



*“We willen **áltijd** de beste zorg leveren.”*

Als een cliënte op 't Hooge Veer in 2017 haar been breekt, wordt dat te laat opgemerkt – met alle gevolgen van dien. Inmiddels zijn de interne procedures tegen het licht gehouden. Het doel: leren van dit soort incidenten en de zorg structureel verbeteren.

Op 't Hooge Veer, in de woongroep waar Brigitte Kada-Brekelmans en Bas van der Linde als begeleider werken, woont cliënte T. Als een collega van Brigitte en Bas deze rolstoelgebonden cliënte op een dag van bed wil halen, gaat het mis; de cliënte wordt onwel en valt op de grond, op haar been. De betrokken medewerker belt in paniek haar collega Bas op, vertelt hij. “Samen hebben we de cliënte weer omhoog getild.”

Bij deze cliënte is het vaak lastig inschatten wat er aan de hand is, vertelt Brigitte. “Die avond is er geen zichtbaar letsel. De medische dienst schat na telefonisch overleg in dat de schade waarschijnlijk meevalt.” De volgende dag en de dag erna heeft de cliënte naar eigen zeggen geen pijn en kan ze het been gewoon belasten, vult Bas aan. “Maar de derde ochtend na het incident gilt ze opeens van de pijn. Pas in het ziekenhuis wordt vervolgens vastgesteld dat haar scheenbeen gebroken is.”

Een lange revalidatie met complicaties volgt. Al met al een hele vervelende situatie, erkent Brigitte. “Al vrij snel zijn we daarom gaan evalueren. Hoe kunnen we dit in de toekomst voorkomen?”

Brigitte:

“Hoe kunnen we dit in de toekomst voorkomen?”

Een onafhankelijk onderzoek en een reconstructie brengen aan het licht dat de registratie in het incident-meldsysteem Re-Act onvolledig was, vertelt Brigitte. “Ook bleek de manier van rapporteren niet goed. In de dagen na het incident is er – ook omdat het met de cliënt ogenschijnlijk goed ging – niets gerapporteerd op bijzonderheden, en of de cliënt wel of geen klachten had.”

Inmiddels zijn de interne procedures flink aangescherpt, vertelt Brigitte. “We zijn nu een stuk scherper op lichamelijke klachten, hoe klein ook, en op het dagelijks rapporteren hierop. Oók als er op het eerste gezicht misschien niet zoveel aan de hand lijkt.”

Bas:

“Het hele incident heeft er flink ingehakt”

Met zowel de cliënt als de betrokken collega gaat het gelukkig weer helemaal goed inmiddels, vult Bas aan. “Het hele incident heeft er behoorlijk ingehakt.” Het is fijn dit verhaal een keer te kunnen vertellen, benadrukt Brigitte. “Dit incident hebben we echt aangegrepen om ervan te leren. Want als team willen we gewoon **áltijd** de beste zorg leveren.”

Ernstige incidenten melden we bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De Inspectie vraagt Amarant dan om een intern onderzoek uit te voeren. De uitkomsten rapporteren we aan de inspectie.

Meldingen per categorie

Hieronder geven we een toelichting op de meest voorkomende meldingen (agressie, medicatie en vallen).

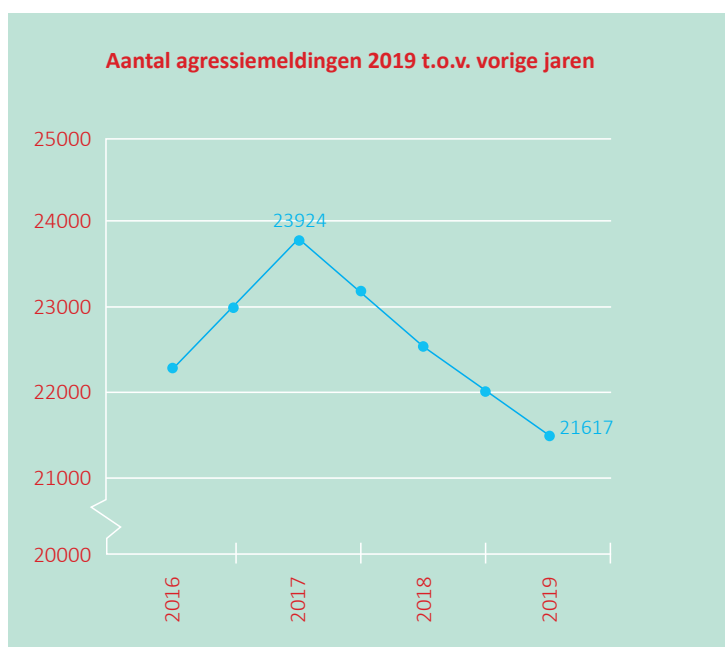
Aantal agressiemeldingen blijft dalen

In 2019 kregen we 21.617 incidentmeldingen ten aanzien van verbale en fysieke agressie. Dit is 5% minder dan in 2018. Het gaat om het laagste aantal meldingen van agressie sinds de invoering van het meldingssysteem.

De afname is te danken aan de vele inspanningen op het gebied van preventie, zoals scholingen en signaleringsplannen. Zo'n signaleringsplan helpt cliënten aan te geven hoe ze zich voelen en wat ze in bepaalde situaties van begeleiders nodig hebben.

“Binnen onze divisie geven we meer scholingen over ziektebeelden, hierdoor sluiten we beter aan op de cliënt en neemt het de agressie af.”

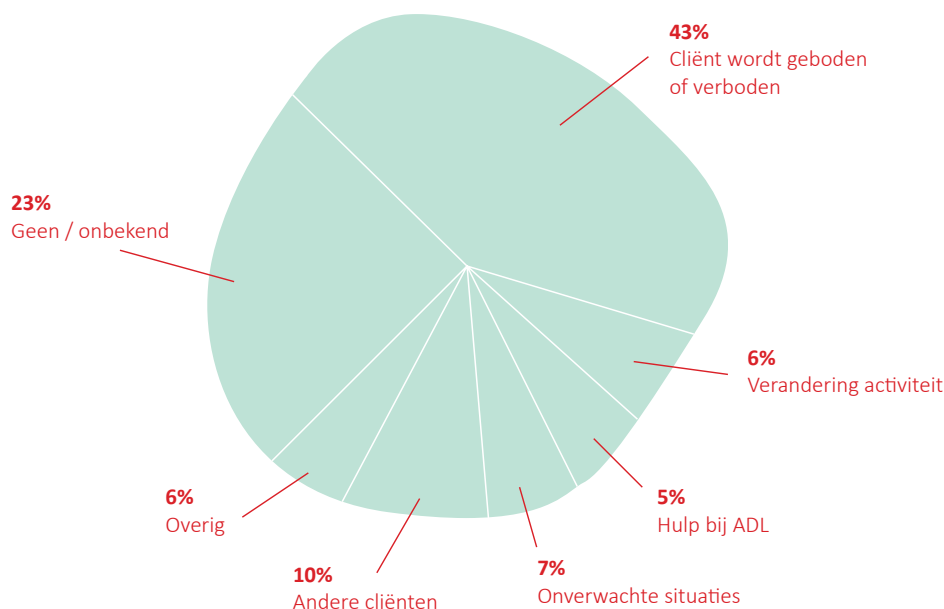
– Senior begeleider



Figuur 1. Aantal agressiemeldingen 2019 t.o.v. vorige jaren

De oorzaken van agressie waren in 2019 niet anders dan in vorige jaren. Van alle agressie-incidenten wordt 43% veroorzaakt doordat cliënten iets niet mogen of omdat hen wordt gevraagd een taak uit te voeren. In alle divisies is dit de grootste oorzaak. Bij 23% van de gemelde agressie-incidenten was de aanleiding onbekend. Bijna drie kwart 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: gedrag waarvan oorzaak en betekenis moeilijk te achterhalen zijn. Binnen deze divisie komt het ook relatief vaak voor dat agressie ontstaat tijdens de ADL-zorg (13%). (Denk bij ADL-zorg aan bijvoorbeeld ondersteuning bij aankleden of eten.) Een verklaring hiervoor is dat de cliënten van Specialistische Zorg meer en intensievere ADL-ondersteuning nodig hebben dan bij andere divisies. 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 Behandeling en Wonen in de Wijk is dit percentage hoger dan gemiddeld: 13 tot 17%. Voor het overige zijn er geen opvallende verschillen tussen de divisies wat betreft hun aandeel in agressie-incidenten.

Verdeling oorzaken agressie 2019



Figuur 2. Verdeling oorzaken agressie 2019

2020 en verder

De oorzaken van agressie waren in 2019 niet veel anders dan in vorige jaren. En bijna de helft van alle agressie ontstaat wanneer cliënten iets niet mogen of wanneer hen wordt verzocht een taak uit te voeren. Gezien dit hoge percentage verrichten we in 2020 een kwalitatieve analyse van deze meldingen: we onderzoeken de feiten achter de cijfers. Op basis hiervan onderzoeken we of er aanleiding is om bijvoorbeeld de grondhouding en/of het signaleringsplan beter af te stemmen op cliënten (grondhouding is het gedrag van medewerkers in specifieke omstandigheden). Is die aanleiding er, dan kunnen we tools ontwikkelen die medewerkers in dit soort situaties helpen.

Stijging medicatiefouten, veel verschil binnen divisies

Het totaal aantal medicatiefouten steeg in 2019 met 3% ten opzichte van 2018. Het aantal medicatievervalsingen steeg met 16% ten opzichte van 2018. Het gaat hier om cliënten die medicatie (gedeeltelijk) in eigen beheer hebben of om medicatieweigeringen. Deze toename met 16% is bijna volledig toe te schrijven aan Wonen in de Wijk, omdat deze divisie te maken heeft met een vergrijzende populatie. Deze trend is dan ook al langer zichtbaar. Eerder ingezette interventies (BEM-methode (Beoordeling Eigen beheer Medicatie) en technische hulpmiddelen) blijken effectief. Maar iedere maand merken we medicatievervalsingen op bij andere, ouder wordende cliënten. We denken dat het helpt om afspraken over gedeeld beheer nog beter te beschrijven. Hiervoor is in het elektronisch cliëntendossier de BEM-score opgenomen, inclusief een veld voor toelichting en afspraken. Effecten hiervan worden in 2020 zichtbaar.

“Ik denk dat het afgelopen jaar meer fouten inzichtelijk zijn geworden doordat meer is ingezet op registratie van BEM.”

– Senior begeleider

Het aantal door medewerkers gemaakte medicatiefouten is in 2019 met 2% afgenomen ten opzichte van 2018. Hiermee ligt het ongeveer weer op het niveau van 2017. Tussen de divisies is echter wel een groot verschil zichtbaar. De divisies Jeugd, Intensieve Behandeling en Specialistische Zorg laten een toename zien ten opzichte van 2018 van respectievelijk 5%, 7% en 4%. Bij Wonen in de Wijk is er een afname van 2% en bij Sociaal Domein is deze afname zelfs 36%. Deze afname doet zich vooral voor bij cliënten met ambulante dagbesteding. Dit komt doordat met cliënt en/of familie scherpere afspraken zijn gemaakt over aanleveren van medicatie en de toedienlijst.

Mooi resultaat 2019: afname medicatiefouten door medewerkers van 36% binnen de divisie Sociaal Domein.

Medicatieveiligheid

Leren van medicatiefouten



“Hoe kon het zo mis gaan?”

Ashley Janson, persoonlijk begeleider SG-LVB, maakte een medicatiefout mee op haar groep. Wat waren de gevolgen? En wat heeft het team ervan geleerd?

“Een cliënt op onze groep gebruikt Clozapine, een medicijn tegen psychose. Toen zij ziek werd en tijdelijk stopte met roken, bouwden we volgens de richtlijnen de Clozapine af, omdat anders de spiegel in haar bloed te hoog zou worden. Toen zij weer beter was en weer ging roken, moesten we de dosis weer opbouwen. Maar dat gebeurde niet.”

De cliënt kreeg vier dagen niet de benodigde medicatie. “Ik ontdekte de fout na het weekend, toen ik het medicijn wilde toedienen. Ik zag aan de strip dat er de afgelopen dagen geen medicatie was toegediend. Toen wist ik dat het fout was gegaan. We hebben direct maatregelen genomen, maar de cliënt liet al gedragsverandering zien. Dat leidde ertoe dat de cliënt mij fysiek aanviel, waarop ik haar kort moest fixeren. Gelukkig waren de gevolgen van dit incident niet ernstig. Wel hebben we dit incident gemeld in Re-Act.”

Ashley:

“We zijn nu veel alerter”

“Na het incident hebben we direct contact opgenomen met de arts, om opnieuw de bloedspiegel te bepalen en de medicatie aan te passen. Ook hebben we hier als team op gereflecteerd. Hoe kon het gebeuren dat we de

medicatie op de juiste wijze hadden afgebouwd, maar dat het zo mis ging bij de opbouw? De oorzaak was een gebrek aan controle: de medicijnen zaten niet op de Baxter-rol maar waren los bijgeleverd. Voortaan wordt de losse medicatie gearceerd op de medicatielijst, zodat deze beter opvalt. We zijn nu veel alerter.”

Thijs:

“Het belangrijkste is dat álle fouten worden gemeld”

Thijs Vinks is apotheker en voorzitter van de medicatiecommissie. De commissie houdt zich bezig met veilig en verantwoord medicatiebeheer en -gebruik en het verhogen van de medicatieveiligheid binnen Amarant. Belangrijk, want medicatiefouten komen zeer geregeld voor. Het afgelopen jaar ging het om 4735 meldingen in Re-Act. “In 75% van de gevallen gaat het om vergeten medicatie. In andere gevallen om een verkeerde dosering of een verkeerd tijdstip”, legt Thijs uit. “Daarnaast zijn er vorig jaar 1147 meldingen gedaan van medicatievergissingen door cliënten zelf. Het gaat daarbij om cliënten die hun medicatie (gedeeltelijk) in eigen beheer hebben.”

Maar het aantal meldingen zegt hem nog niet zoveel. “Natuurlijk willen we dat het aantal daalt. Maar nog belangrijker is dat álle fouten worden gemeld en dat we weten waardoor het fout gaat. Alleen dan kunnen we ervan leren en ons medicatiebeleid echt verbeteren.”

“De dynamische werkomgeving maakt dat het medicatie geven niet altijd loopt zoals verwacht, hierdoor worden er wel eens zaken vergeten of overgeslagen.”

– Senior begeleider

Ongeveer driekwart van alle medicatiefouten betreft ‘vergeten te geven’ en ‘geven op verkeerde tijd’. De oorzaak is dat medewerkers tijdens de verstrekking van medicijnen de toedienlijsten niet goed controleren. Dit kan allerlei oorzaken hebben: medewerkers combineren medicijnverstrekking met andere werkzaamheden, worden afgeleid of kunnen zich onvoldoende concentreren. Wat ook niet helpt is dat de papieren toedienlijsten onpraktisch zijn. Invoering van elektronische toedienregistratie (e-TDR) kan dit soort fouten voorkomen. Helaas liep dit proces in 2019 opnieuw vertraging op. Inmiddels zijn de technische problemen opgelost en gaan we in 2020 bij heel Amarant met e-TDR werken.

Andere belangrijke verbetermaatregelen in 2019:

- Workshops medicatieveiligheid. Medicatiefunctionarissen van alle locaties van de divisies Specialistische Zorg, Intensieve Behandeling en Jeugd namen hieraan deel. De workshops waren gericht op urgentiebesef en professionalisering (leren analyseren, leren inzetten van procesverbeteringen en leren gebruik maken van hulpmiddelen om medicatieveiligheid te verbeteren).
- Verbetering van de jaarlijkse online herhalingscursus voor medewerkers (door meer nadruk op wijze van verstrekken en controle).
- Elk jaar maakt onze apotheker samen een arts medicatiereviews. Deze zijn geharmoniseerd.

De resultaten van deze maatregelen worden in 2020 zichtbaar.

Teamreflecties **Medicatieproces: 70**

Conclusies totaal:

- Proces is geborgd: 36%
- Afspraken bijstellen: 11%
- Uitvoering aanscherpen: 50%
- Verbeterplan opstellen: 3%

Op basis van de teamreflecties medicatieproces heeft 64% van de teams verbeteracties ingezet

2020 en verder

Een mijlpaal in 2020 is natuurlijk de invoering van e-TDR in de hele organisatie. Daarnaast staat 2020 in het teken van de samenwerking die we in 2019 aangingen met drie regionale apothekers, voor alle cliënten van Wonen in de Wijk. Aanleiding was dat niet alle wijkapothekers konden voldoen aan onze kwaliteitseisen. Met de drie regionale apothekers hebben we het volgende afgesproken: medicatie wordt geleverd in medicijnrollen en voor iedere cliënt is een Actueel Medicatie Overzicht (AMO) en een (elektronische) toedienlijst beschikbaar.

Mooie mijlpaal 2019: samenwerking met 3 regionale apothekers.

De eerdergenoemde workshops medicatieveiligheid krijgen in 2020 een vervolg. Medicatiefunctionarissen van Wonen in de Wijk nemen voor de eerste keer deel. Voor hen staat de workshop in het teken van risico's verbonden aan hun doelgroep: medicatie (gedeeltelijk) in eigen beheer van de cliënt. Meer specifiek gaat het over een speciaal voor onze doelgroep bedoelde BEM-variant, ontwikkeld door het Instituut Verantwoord Medicijngebruik (IVM). Voor de andere divisies volgt in 2020 een tweede workshopronde, die vooral gericht is op versteviging van de rol en positie van de medicatiefunctionaris in het team.

Valincidenten gelijk gebleven

In 2019 waren er 7% meer meldingen van valincidenten dan in 2018. Geen opvallende trend als je die vergelijkt met de cijfers van afgelopen jaren. Het aantal valincidenten schommelt al sinds 2016. Wel valt het toenemend aantal valincidenten bij Wonen in de Wijk op. Dit is het gevolg van de ouder wordende doelgroep. Op basis van deze analyse herschreven we het beleid valpreventie. Dit was 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. Daarom vulden we het beleid aan 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.

2020 en verder

In 2020 nemen we afscheid van het huidige aparte meldsysteem en wordt het opgenomen als onderdeel van het ECD. Hierdoor is alle cliëntinformatie op één plek te vinden. Ook betekent dit voor medewerkers één computersysteem minder.

**Teamreflecties
Melden en analyseren
incidenten: 43**

Conclusies totaal:

- Proces is geborgd: 20%
- Afspraken bijstellen: 40%
- Uitvoering aanscherpen: 40%
- Verbeterplan opstellen: 0%

Op basis van de teamreflecties melden en analyseren incidenten heeft 80% van de teams verbeteracties ingezet

Meldingen Inspectie, samen leren we meer

Amarant deed in 2019 zes meldingen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ):

- drie meldingen van geweld in de zorgrelatie (waarvan een melding door een wettelijk vertegenwoordiger);
- één melding van een (vermoedelijke) calamiteit;
- één ontslag wegens disfunctioneren en
- één overige melding (over een ketenonderzoek dat is onderzocht is door een externe commissie).

Er zijn in 2019 geen meldingen gedaan bij de GGD.

Van alle meldingen maakten we onderzoeksrapporten voor de IGJ. De inspectie heeft alle meldingen afgesloten op basis van intern onderzoek door Amarant of de externe commissie. We staan hier nog even stil bij de melding die een wettelijk vertegenwoordiger deed van mogelijk geweld in de zorgrelatie. In onze rapportage hebben we gemotiveerd waarom we het incident niet hebben gemeld (het was volgens ons niet meldingsplichtig) en welke interventies wij hebben gepleegd. Dit was aanleiding voor de IGJ om de melding af te sluiten.

Het aantal meldingen bij de IGJ lag iets lager dan in de jaren 2015 tot en met 2017 (zeven tot tien meldingen per jaar). Daarnaast was het aantal meldingen beduidend lager dan in 2018 (dertien meldingen). Het aantal meldingen dat jaar was toe te schrijven aan de crisis op één locatie, die leidde tot zes meldingen.

7.6 Onvrijwillige zorg: nee, tenzij...

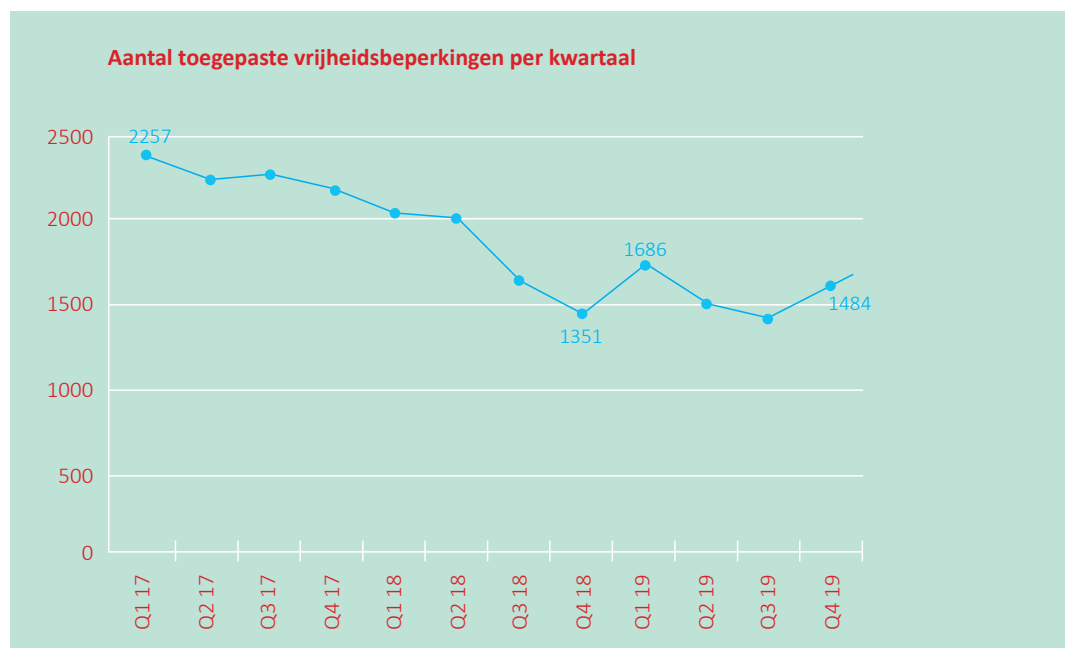
Amarant handelde al sinds 2016 in de geest van de Wet zorg en dwang (Wzd), die begin 2020 in werking trad. We werken volgens het 'nee, tenzij...'-principe en onze bijbehorende visie. Dit heeft geleid tot een aanzienlijke afname van het aantal vrijheidsbeperkingen binnen onze Bopz²-locaties (divisies Intensieve Behandeling, Specialistische Zorg en een aantal onderdelen van de divisie Jeugd).

² BOPZ: Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (de 'voorganger' van de Wzd)

Analyse

Het aantal toepaste ingrijpende vrijheidsbeperkingen neemt af sinds 2017. Begin 2019 was er een lichte trendbreuk: een tijdelijke stijging. Die was het gevolg van een aantal nieuwe cliënten met zeer complexe problematiek binnen de divisies Intensieve Behandeling en Jeugd. Nieuwe cliënten moeten in het begin altijd wennen, wat – zeker bij deze doelgroep - kan leiden tot een grote inzet van onvrijwillige zorg.

In vergelijking met 2017 pasten we in 2019 29% minder vrijheidsbeperkingen toe. Het aantal afzonderingen nam met 42% af, het aantal fysieke fixaties met 27% en het fixeren met hulpmiddelen met 20%.



Figuur 3. Aantal toegepaste vrijheidsbeperkingen per kwartaal

Verschil t.o.v. 2017		
Afzonderingen	42%	↓
Fysieke fixaties	27%	↓
Mechanische fixaties	20%	↓

Tabel 2. Afname vrijheidsbeperkingen per categorie

Vorbereidingen Wet zorg en dwang

We bereidden ons in 2019 projectmatig voor op de Wet zorg en dwang (Wzd) die per 1 januari 2020 inging. De belangrijkste voorbereidingen waren:

- het opzetten en uitvoeren van een scholingsprogramma voor behandelaren;
- de herinrichting van processen en verantwoordelijkheden;
- de inrichting van het ECD (Elektronisch Cliënten Dossier);
- de aanstelling van Wzd-functionaris(sen);
- het instellen van een Wzd-commissie per divisie en
- samenwerking met collega-aanbieders zodat we deskundigheid konden uitwisselen.

Helaas kunnen we later dan gepland volgens de nieuwe wet gaan werken, omdat VWS³ en de IGJ pas kort voor de jaarwisseling duidelijkheid verschaften in een aantal cruciale zaken.

“In 2019 hebben we veel voorwerk gedaan voor de implementatie van de Wzd, in 2020 vergt het vooral veel van de behandelaren.”

- Managers

Mooie mijlpaal 2019: de projectmatige voorbereiding op de Wet zorg en dwang, zodat we klaar zijn voor het overgangsjaar 2020.

Ontwikkelpunten 2020

2020 geldt als een overgangsjaar. Voor 1 juli 2020 moeten alle Bopz-plannen zijn omgezet naar de Wzd. Alle overige plannen dienen uiterlijk 31 december 2020 ook aan de Wzd-eisen te voldoen. Elke divisie heeft hiervoor een eigen planning. Dat geldt ook voor de scholing van alle teams in Wdz-zaken. In 2020 richten we ons vooral op het proces. Vanaf 2021 richten we ons op de verdere afbouw van vrijheidsbeperkingen. In 2020 worden er ook Wzd-functionarissen benoemd. Zij toetsen alle besluiten tot (verlening van) onvrijwillige zorg.

**Teamreflecties
Vrijheidsbeperkende
Maatregelen
(VBM): 37**

Conclusies totaal:

- Proces is geborgd: 47%
- Afspraken bijstellen: 32%
- Uitvoering aanscherpen: 18%
- Verbeterplan opstellen: 3%

Op basis van de teamreflecties VBMs heeft 53% van de teams verbeteracties ingezet.

³ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport



Bouwsteen

Clïëntervaringen: wat vinden clïënten?

8. Cliëntervaringen: wat vinden cliënten?

Amarant vraagt jaarlijks naar de ervaringen van cliënten. Dit doen we met twee meetinstrumenten, die aansluiten bij de verschillende doelgroepen binnen Amarant. Met de gesprekslijst *Ben ik Tevreden?* gaan we in gesprek met de cliënten over hun ervaringen op het gebied van kwaliteit van bestaan. Daarnaast bevragen we cliënten over hun tevredenheid over de kwaliteit van zorg met de C-toets. Beide instrumenten leveren input op voor het persoonlijk plan. Daarnaast gebruiken we klantervaringen en -tevredenheid bij het vaststellen van verbeteracties op teamniveau. Naast cliëntervaringen nemen we in dit hoofdstuk ook het onderwerp ‘klachten’ mee, omdat dit ook informatie kan opleveren voor verbeteringen van de zorg.

8.1 Gespreksinstrument *Ben ik Tevreden?*

Ben ik Tevreden? (BiT) is een gespreksinstrument waarmee de kwaliteit van bestaan van mensen met een (verstandelijke) beperking in kaart gebracht en verbeterd kan worden. De persoonlijk begeleider van een cliënt heeft - ter voorbereiding op het actualiseren van het persoonlijk plan - een gestructureerd *Ben ik Tevreden?*-gesprek met de cliënt of diens vertegenwoordiger. Dit gesprek gaat over de acht domeinen van bestaan: lichamelijk welbevinden, psychisch welbevinden, persoonlijke ontwikkeling, zelfbepaling, interpersoonlijke relaties, deelname aan de samenleving, materieel welbevinden en rechten.

Amarant heeft in 2019 samen met de licentiehouder van BiT en andere collega-instellingen de gesprekslijst ‘*Ben ik Tevreden?* - Werk en dagbesteding’ ontwikkeld. Deze gesprekslijst sluit goed aan bij cliënten die een vorm van werk of dagbesteding hebben. De gespreksonderwerpen zijn toegespitst op zaken die binnen werk of dagbesteding aan bod komen en kunnen leiden tot specifiek op werk of dagbesteding gerichte ondersteuningsvragen in het persoonlijk plan. De gesprekslijst wordt aanvullend gebruikt op de BiT-gesprekslijst die meer gericht is op de kwaliteit van bestaan binnen de woonvoorziening.

Mooi resultaat 2019: met de gesprekslijst 'BiT-Werk en dagbesteding' sluiten we beter aan bij de leefwereld van de cliënten binnen Werk en Dagbesteding.

De licentiehouder, Amarant en collega-instellingen hebben intussen samen, op basis van wetenschappelijk onderzoek, de BiT-gesprekslijst aangescherpt. Bepaalde gespreksonderwerpen zijn anders geformuleerd en het onderwerp Seksualiteit en Intimiteit is toegevoegd. Deze nieuwe lijst gebruiken we binnen Amarant vanaf 2020.

Resultaten Ben ik Tevreden?

In de divisies Specialistische Zorg, Wonen in de Wijk en Sociaal Domein wordt de BiT-gesprekslijst of de BiT-observatielijst gebruikt. De divisie Jeugd gebruikt bij de Kinderdienstencentra (KDC's) de BiT-gesprekslijst kind. Uit de resultaten blijkt dat cliënten gemiddeld tevreden zijn over alle domeinen van kwaliteit van bestaan. De uitkomsten zijn stabiel of licht stijgend.

Divisie (-onderdeel)	Gemiddeld rapportcijfer 2018	Gemiddeld rapportcijfer 2019	Interpretatie score
Wonen in de Wijk	7,8 (N=1087)	7,8 (N=818)	Behoorlijk tevreden
Specialistische Zorg	7,4 (N=102)	7,5 (N=179) ↑	Behoorlijk tevreden
Werk en Dagbesteding	8,0 (N=801)	8,1 (N=315) ↑	Behoorlijk tevreden
BZW	6,2 (N=349)	6,6 (N=140) ↑	Voldoende tevreden
Jeugd (KDC)		8,0 (N=337)	Behoorlijk tevreden

Tabel 3: Resultaten scores Ben ik Tevreden? over 2019. De resultaten van de divisie Sociaal Domein zijn uitgesplitst naar Werk en Dagbesteding en Begeleid zelfstandig wonen (BZW).

Divisie Wonen in Wijk

Binnen de divisie Wonen in de Wijk zijn alle cliënten (N= 818); de respons is 77%) gemiddeld genomen op alle domeinen 'voldoende of behoorlijk tevreden' (spreiding: 6,6 – 8,4). Het gemiddelde cijfer voor Kwaliteit van Bestaan is een 7,8. Deze score is gelijk aan die van 2018. Slechts op één levensdomein ligt het rapportcijfer significant lager dan de rest, namelijk het domein 'deelname aan de samenleving'. Met een score van 6,6 is de waardering echter nog steeds 'voldoende tevreden'. De domeinen 'zelfbepaling' (8,5) en 'materieel welbevinden' (8,4) behalen de hoogste scores. Hierover zijn cliënten gemiddeld het meest tevreden.

Divisie Specialistische Zorg

De divisie Specialistische Zorg (N=179) heeft als gemiddeld cijfer voor Kwaliteit van Bestaan een 7,5. Dat is een tiende hoger dan in 2018. Alle domeinen kennen een score van 'voldoende of behoorlijk tevreden' (spreiding 6,4 – 8,4). 'Interpersoonlijk relaties', 'rechten' en 'materieel welbevinden' zijn de domeinen met de hoogste scores. Het domein 'deelname aan de samenleving' heeft de laagste score met een 6,4.

Divisie Sociaal Domein

Bij het onderdeel Begeleid Zelfstandig Wonen (BZW) (N=142; de respons bedraagt 13% en ligt beduidend lager dan vorig jaar, omdat hier vanuit de divisie niet actief op gestuurd is) scoren de domeinen 'lichamelijk welbevinden' en 'psychisch welbevinden' met een 5,6 als cijfer het laagst. Maar hier geldt dat cliënten nog steeds 'voldoende tevreden' zijn. Het gemiddelde totale rapportcijfer is een 6,6 en ligt daarmee vier tienden hoger dan dat van 2018.

Bij het onderdeel Werk en Dagbesteding zijn de cliënten (N=315, de respons is 30% en ligt aanzienlijk lager dan in 2018) op alle domeinen gemiddeld 'behoorlijk tevreden' (spreiding: 7,6 – 8,6). Dat was ook in 2018 het geval. Het gemiddelde rapportcijfer ligt met een 8,1 met een tiende net iets hoger dan dat van 2018.

Divisie Jeugd

Bij het KDC (N= 377) is het gemiddelde cijfer voor Kwaliteit van Bestaan een 8,0. Op alle domeinen wordt gemiddeld 'behoorlijk tevreden' gescoord (spreiding tussen 7,8 en 8,4). De domeinen 'lichamelijk welbevinden' en 'deelname aan de samenleving' scoren het laagst. Het domein 'interpersoonlijke relaties' scoort het hoogst.

Teamreflecties klantervaring: 24

Conclusies totaal:

- Proces is geborgd: 43%
- Afspraken bijstellen: 19%
- Uitvoering aanscherpen: 38%
- Verbeterplan opstellen: 0%

Op basis van de teamreflecties
klantervaring heeft 57%
van de teams verbeteracties
ingezet

8.2 Meetinstrument C-toets

De C-toets meet wat ouders en jongeren vinden van de kwaliteit van de zorg die zij ontvangen. De C-toets kent vijf onderdelen: contact, deskundigheid, informatie, resultaat en groep of verloop. Elk onderdeel bestaat uit meerdere stellingen, waarop aangegeven kan worden in hoeverre deze stelling van toepassing is. Het is mogelijk deze antwoorden in een open vraag toe te lichten. Daarnaast wordt een rapportcijfer gevraagd over de zorg in het algemeen. Aan het einde worden drie open vragen gesteld over wat er goed gaat, wat verbeterd kan worden en andere opmerkingen. De uitkomsten van de C-toets geven verbeterpunten voor de zorg en de punten zijn input voor de Persoonlijk Plan besprekingen.

Resultaten C-toets

Binnen de divisies Jeugd en Intensieve Behandeling wordt de ervaren kwaliteit van zorg gemeten met de C-toets. De C-toets wordt afgenomen voorafgaand aan de bespreking van het persoonlijk plan. De uitkomsten zijn stabiel of licht stijgend ten opzichte van vorig jaar.

Divisie (respondentengroep)	Gemiddeld rapportcijfer 2018	Gemiddeld rapportcijfer 2019
Intensieve Behandeling cliënten intramuraal	6,5 (N=152)	6,9 (N=121) ↑
Intensieve Behandeling vertegenwoordigers intramuraal	7,7 (N=90)	7,6 (N=94) ↓
Jeugd cliënten	7,1 (N=195)	7,2 (N=208) ↑
Jeugd vertegenwoordigers	7,9 (N=372)	7,9 (N=432)

Tabel 4. Resultaten C-toets per divisie

Divisie Intensieve Behandeling

De intramurale cliënten van de divisie Intensieve Behandeling die in 2019 zijn bevraagd (N=121) waarderen de kwaliteit van zorg gemiddeld met een 6,9. Dat is vier tienden hoger dan in 2018. Voor FACT-clieñten (N=115) is de score een 7,8. (FACT is een intensieve vorm van behandeling aan huis.)

De wettelijke vertegenwoordigers van intramurale cliënten van Intensieve Behandeling (N=94) waarderen de kwaliteit van zorg met een 7,6. Dat is een tiende lager dan het gemiddelde rapportcijfer over 2018. Geen van de stellingen kent een onvoldoende score.

Divisie Jeugd

De divisie Jeugd kent in 2019 een gemiddelde score van 7,2 als rapportcijfer zoals gegeven door de cliënten zelf (N=208). Dit is een tiende hoger dan het gemiddelde van vorig jaar. Daarbij score de jongeren die ambulante hulp ontvangen met een rapportcijfer 7,8 hoger dan de intramurale jongeren, die een rapportcijfer 6,6 geven.

De ouders/verzorgers van de divisie Jeugd (N= 432) geven een 7,9 als gemiddeld rapportcijfer, wat gelijk is aan het gemiddelde van 2018. De scores van ambulant en intramuraal liggen bij de ouders wat dichterbij elkaar in vergelijking met de jongeren zelf. De ouders van ambulante jongeren geven een 8,2 als rapportcijfer en de ouders van intramurale jongeren geven een 7,7.

“Op basis van de uitkomsten van de C-toets betrekken we jongeren nog meer bij de behandeling. Ook bespreken we het nut en de noodzaak van de behandeling.”

- Manager

Analyse en doorontwikkeling 2020

De uitkomsten van de cliëntervaringen zijn geanalyseerd. Gemiddeld genomen zijn cliënten op alle domeinen van de BiT minimaal voldoende tevreden en geven ze op alle onderdelen van de C-toets een voldoende beoordeling. Op organisatieniveau levert deze analyse minimale sturingsinformatie op, omdat het gaat om een gemiddelde over een grote groep cliënten. Daarom leidt dit niet tot verbeteracties op organisatieniveau en wordt deze informatie niet meer op organisatieniveau verzameld.

Het meten van cliëntervaringen op individueel cliëntniveau en niveau van de locatie heeft wel een belangrijke meerwaarde. De uitkomsten leveren direct input op voor het persoonlijk plan van de cliënt en over belangrijke onderwerpen die spelen binnen de locatie. Dit leidt tot verbeteracties per locatie.

In 2020 wordt de inhoudelijk aangepaste BiT-gesprekslijst binnen Amarant gebruikt. Hiermee wordt ook het thema seksualiteit en intimiteit onderdeel van het gesprek. Verder wordt de gesprekslijst ‘BiT – Werk en Dagbesteding’ binnen het onderdeel Werk en Dagbesteding ingevoerd. Daarmee komt binnen Werk en Dagbesteding expliciet ruimte voor een gesprek over cliëntervaringen. Mogelijke wensen van de cliënt worden meegenomen in het persoonlijk plan.

8.3 Klachten

Het kan zijn dat cliënten of vertegenwoordigers niet tevreden zijn over de zorg. Dan streven we ernaar om de klacht ‘in de lijn’ op te lossen (lukt het niet op locatieniveau, dan schalen we op naar divisieniveau). Ook proberen we de oorzaak van de klacht zo goed mogelijk weg te nemen, om herhaling in de toekomst te voorkomen. Als dit niet lukt kunnen cliënten en/of familie contact opnemen met de klachtenfunctionaris. Die bemiddelt met de intentie de klachten op een informele manier op te lossen en de communicatie te verbeteren. Leidt dit niet tot het gewenste resultaat, dan kunnen cliënten of cliëntvertegenwoordigers zich richten tot de Raad van Bestuur, de Regionale Klachtencommissie en/of de Landelijke Geschillencommissie. Ter ondersteuning van het bespreekbaar maken van klachten, zijn bij Amarant diverse cliëntvertrouwenspersonen actief. Zij kunnen laagdrempelig het gesprek aangaan met cliënten en cliëntvertegenwoordigers.

“In aanvang komt een klacht terecht bij een senior of manager (afhankelijk van de ernst van de klacht). Deze kan kijken of er iets aan gedaan kan worden. Indien nodig wordt dit opgeschaald. We leggen altijd uit welke route je kunt volgen om een klacht in te dienen.”

– Senior begeleider

Analyse

In 2019 zijn er bij de klachtenfunctionarissen 250 klachten ingediend. Dit is een stijging van 37% ten opzichte van 2018 en deze stijging is in alle divisies terug te zien. De klachtenfunctionarissen geven aan dat de stijging mogelijk toe te wijzen is aan:

- grotere naamsbekendheid, zichtbaarheid en laagdrempeligheid van de klachtenfunctionarissen (flyers met foto's hangen overal, aanwezigheid bij algemene cliëntbijeenkomsten);
- toename van het aantal cliënten van Amarant;
- veronderstelde grotere ontevredenheid bij cliënten en verwanten vanwege krapte in personeel, grote wisselingen, hoge werkdruk en invalkrachten;
- de bekendheid van de klachtenfunctionaris bij cliënten die eerder contact met hen hebben gehad. Zij weten hen vaker en sneller te vinden;
- een mogelijke cultuurverandering. In toenemende mate horen we van cliënten dat zij zich vrijer voelen om het te zeggen als zij tevreden zijn, maar ook als zij minder tevreden zijn.

De stijging van het aantal klachten zien we niet direct als een toename van de ontevredenheid, maar als een positieve ontwikkeling. Dit betekent voor ons dat de bekendheid en zichtbaarheid van de klachtenfunctionarissen is vergroot. We zien klachten als een mooie kans om te innoveren, leren en verbeteren, omdat we tevredenheid hoog in het vaandel hebben staan.

“Het is een maatschappelijke trend dat mensen mondiger worden. Er wordt sneller gereageerd op eventuele fouten.”

– Manager

	Geheel 2019
Wonen in de wijk	69 (27%)
Sociaal domein	65 (26%)
Jeugd	40 (16%)
Intensieve behandeling	50 (20%)
Specialistische zorg	14 (6%)
Overig	12 (5%)
TOTAAL	250 (100%)

Tabel 5. Aantal klachten per divisie

Ten opzichte van 2018 zijn er relatief meer klachten over 'welbevinden' en 'overlast' en minder over 'communicatie/bejegening', hoewel deze laatste categorie nog wel steeds de grootste klachtensoort betreft (37%). Van alle in behandeling genomen klachten in 2019 (146) waarvan de bemiddeling is afgerond, is het oplossingspercentage 91%.

Doorontwikkeling 2020

Het onderdeel klachten wordt in 2020 nog breder aangepakt, onder meer door het thema op te nemen in het dashboard kwaliteit van zorg. Ook worden klachten per kwartaal besproken binnen de serviceteams en de managementoverleggen.

Met de ingang van de nieuwe Wet zorg en dwang (Wzd) heeft de klachtenfunctionaris een wettelijke basis gekregen. De klachtenfunctionarissen in de gezondheidszorg kunnen zich registreren in het kwaliteitsregister bij Registerplein. Op deze manier wordt het vak van klachtenfunctionaris verder geprofessionaliseerd. Door de registratie blijven klachtenfunctionarissen zich scholen en ontwikkelen.

Raad van Bestuur: Slotwoord en vooruitblik

9. Raad van Bestuur: Slotwoord en vooruitblik



Kwaliteitsrapport 2019

Het kwaliteitsrapport geeft een goed beeld van de kwaliteit van zorg in 2019. We hebben in 2019 op verschillende terreinen hard gewerkt aan kwaliteit van zorg en mooie resultaten behaald. Denk aan de doorontwikkeling van het medezeggenschapshuis, een toename van 20% van het aantal sollicitanten in de campagneperiode, de oplevering van het inhoudelijk ontwerp van het zorgprogramma LVB-P, de afname van het aantal medicatiefouten door medewerkers binnen het Sociaal Domein en onze voorbereiding op de Wet Zorg en Dwang. Hier zijn we trots op.

Corona

Intussen zijn we ruim over de helft in 2020 en ziet de wereld er heel anders uit. Het coronavirus zette onze organisatie eind februari op z'n kop. En nog steeds zijn we niet van het virus af. Alles draait om de gezondheid en veiligheid van onze cliënten en medewerkers. Alle medewerkers van Amarant werken heel hard om dit te waarborgen.

Geleerde lessen van corona

We hebben ook veel geleerd van deze crisis. Mensen namen eigen verantwoordelijkheid en voelden zich gesteund door de organisatie. Dat willen we behouden. We willen dat teams meer professionele ruimte krijgen voor wat zij nodig vinden om goede zorg te leveren. Dit betekent minder beleidsdrukte en administratieve lasten en ondersteunende diensten die de teams optimaal ondersteunen. Zo kunnen de teams de focus kunnen houden op dingen die er echt toe doen. Samenvattend: 'eenvoud' en 'verbinding'. Dit is onze focus voor de komende jaren.

Samen werken aan kwaliteit

We willen medewerkers de ruimte geven om samen met de cliënten en verwanten te bepalen welke kwaliteitsthema's voor hen belangrijk en urgent zijn. Dit doen zij door samen in dialoog te gaan over 'Wat gaat goed?' en 'Wat kan beter?'. Samen bepalen zij de drie belangrijkste ontwikkelpunten en wat zij daarvoor nodig hebben. De organisatie ondersteunt daarbij. We gaan dus echt bottom-up te werk. Op deze manier bieden we maatwerk en dragen we bij aan het welzijn en geluk van onze cliënten en medewerkers.

Ronald Helder en Peter van den Broek,
Raad van Bestuur

Geprioriteerde verbeteracties

Om onze missie en visie ook in 2020 uit te dragen, geven we dit jaar prioriteit aan onderstaande verbeteracties. Die zijn in lijn met het strategisch jaarplan Amarant 2020 en de directiebeoordeling ISO.

In 2020 gaat het om:

- optimalisatie van het proces wachtlijstbeheer, met als doel de verbetering van interne doorstroom van cliënten;
- invoering van de elektronische toedienregistratie voor medicatie;
- invoering van het methodisch werken rondom teamreflectie en het Amarant dashboard op teamniveau;
- het invoeren van een auditsysteem, waarbij medewerkers in de zorg en van de ondersteunende diensten regelmatig controleren of ze zich nog aan de eigen afspraken en processen houden;
- verdere invoering van de werkpleziencyclus en gesprekkencyclus in het kader van duurzame inzetbaarheid van medewerkers;
- het opstellen van een visie op leiderschap en een vervolg geven aan het leiderschapsprogramma;
- Het aandragen van (alternatieve) oplossingen om de risico's rondom de arbeidsmarktproblematiek (inzet flexibele krachten en tekort behandelaren) te beperken. Zo kunnen we de constante kwaliteit van zorg waarborgen.

Amarant

Bijlagen

BIJLAGE 1 KWALITEITSKADER GEHANDICAPTENZORG

Kwaliteitsrapport als onderdeel van het vernieuwd kwaliteitskader gehandicaptenzorg

Het kwaliteitsrapport is een onderdeel van het vernieuwd kwaliteitskader gehandicaptenzorg en komt tot stand door de informatie van andere onderdelen, zoals o.a. het persoonlijk plan (bouwsteen 1), klantervaring (bouwsteen 2) en de teamreflectie (bouwsteen 3), te benutten.



Het kwaliteitsrapport geeft zicht in de thema's van kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van bestaan van cliënten. Hierin worden o.a. de ervaringen van de drie bouwstenen van het kwaliteitskader gehandicaptenzorg meegenomen:

- Het proces rondom de individuele cliënt: daartoe in dialoog vaststellen welke ondersteuning nodig is, alert zijn op gezondheidsrisico's en op kwaliteit van bestaan;
- Leren van onderzoek naar cliëntenervaringen: overzicht maken van inzicht uit dat onderzoek en in afstemming met de cliëntenraad de belangrijke verbeteracties bepalen;
- Kritische zelfreflectie door teams borgen: teams die de praktijk spiegelen aan de visie van de organisatie en stilstaan bij hoe het gaat en wat er verbeterd kan worden in het zorgproces rondom de cliënt.

BIJLAGE 2 AMARANT: CIJFERS, MISSIE EN VISIE

Voor wie is Amarant?

Amarant helpt mensen met een (verstandelijke) beperking, autisme of hersenletsel om hun mogelijkheden optimaal te benutten. Naast een breed aanbod aan zorg (begeleiding en behandeling aan huis of met verblijf) biedt Amarant volop mogelijkheden op het gebied van dagbesteding, leren, werken en vrije tijd.

Vijf zorgdivisies

Amarant kent vijf divisies, namelijk: Intensieve Behandeling, Specialistische Zorg, Jeugd, Sociaal Domein en Wonen in de Wijk.

Intensieve Behandeling

De divisie Intensieve Behandeling biedt (top)klinische zorg en richt zich op geestelijke gezondheidszorg met intensieve behandeling. De doelgroep bestaat uit cliënten met een lichte tot matige verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek wat leidt tot (zeer) ernstig ontwrichtend gedrag.

Specialistische Zorg

De divisie Specialistische Zorg richt zich in de basis op multidisciplinaire zorg aan cliënten met een verstandelijke beperking en andere bijkomende problemen (multimorbiditeit). Specialistische Zorg biedt zorg aan de meest complexe cliënten binnen de doelgroepen generiek, ernstig meervoudig beperkt en geriatrie. De zorg is integraal en bevat dus zowel wonen, behandeling, werk en/of dagbesteding en recreatie gedurende 24 uur per dag, 7 dagen per week.

Jeugd

Jeugdigen horen thuis, mits dat veilig en verantwoord is. Bij de divisie Jeugd doen we daar alles aan: met behandeling thuis, op school en in de wijk. En als thuis wonen (tijdelijk) toch niet gaat, dan bieden we passende verblijfsvormen, behandelgroepen en crisisopvang.

Sociaal Domein

De divisie Sociaal Domein ondersteunt cliënten in de wijk bij het zo zelfstandig mogelijk meedoen in de maatschappij. We leren cliënten het zelf te doen en werken samen met de mensen uit het netwerk van de cliënt.

De divisie Sociaal Domein is samengesteld uit:

- Expertisecentrum autisme (opgeheven per 1 januari 2020): we bieden begeleiding, behandeling en beschermd wonen aan mensen met autisme met normale begaafdheid
- Begeleid zelfstandig wonen: we bieden ambulante begeleiding aan mensen met een licht verstandelijke beperking
- Niet aangeboren hersenletsel: we bieden begeleiding, behandeling en beschermd wonen aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel
- Werk en Dagbesteding: we bieden zinvol en passend werk en dagbesteding in de vorm van een beschutte en beschermde werkplek, werken in een bedrijf binnen en buiten Amarant, jobcoaching

Wonen in de Wijk

In deze divisie vallen alle woonvoorzieningen in de wijk voor volwassenen cliënten met een verstandelijke beperking in onze regio.

Missie

Amarant draagt 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.

Amarant: jouw leven, jouw mogelijkheden.

Visie

Bij Amarant denken we vooral in de mogelijkheden die mensen met een (verstandelijke) beperking, autisme of hersenletsel hebben. Samen met verwanten, medezeggenschap en samenwerkingspartners dragen we bij aan het welzijn en geluk van onze cliënten.

We creëren een veilig, ondernemend en professioneel werkklimaat en stimuleren medewerkers zich te blijven ontwikkelen, zowel persoonlijk als professioneel. Want als je denkt in mogelijkheden, houdt leren nooit op en ontstaat ruimte voor creativiteit en innovatieve ideeën.

Kernwaarden

Verbindend, nieuwsgierig en lef zijn kernwaarden die richting geven aan ons denken en doen. Zo geven wij invulling aan onze missie en visie.

1. Verbindend

Welzijn en geluk staan voorop. De relatie tussen cliënt, verwant en zorgprofessional staat hierbij centraal.

In het belang van de cliënt werken we als collega's samen met medezeggenschap en samenwerkingspartners aan de best mogelijke zorg voor de cliënt.

2. Nieuwsgierig

We hebben oprechte aandacht voor elkaar. Daarbij hoort een onderzoekende, open houding waarbij ruimte is voor verschillende geluiden en meningen. Door vragen te stellen en te luisteren, komen we samen tot nieuwe inzichten en ideeën. We kijken ook naar onze persoonlijke drijfveren, ons eigen gedrag, onze kwaliteiten en ontwikkelpunten. Zo halen we het beste uit onszelf, zowel persoonlijk als professioneel.

3. Lef

We zijn ondernemend en gaan uitdagingen niet uit de weg. We zoeken grenzen op en stellen grenzen om goede en verantwoorde zorg te kunnen leveren. Er is ruimte voor creativiteit om zo te doen wat nodig is om de zelfredzaamheid en het welzijn van de cliënt te verbeteren. We durven hierbij nieuwe, innovatieve paden te betreden. Fouten maken mag. We spreken elkaar aan op gedrag en staan ervoor open om van elkaar te leren. Samen komen we verder.

Cijfers Amaranant

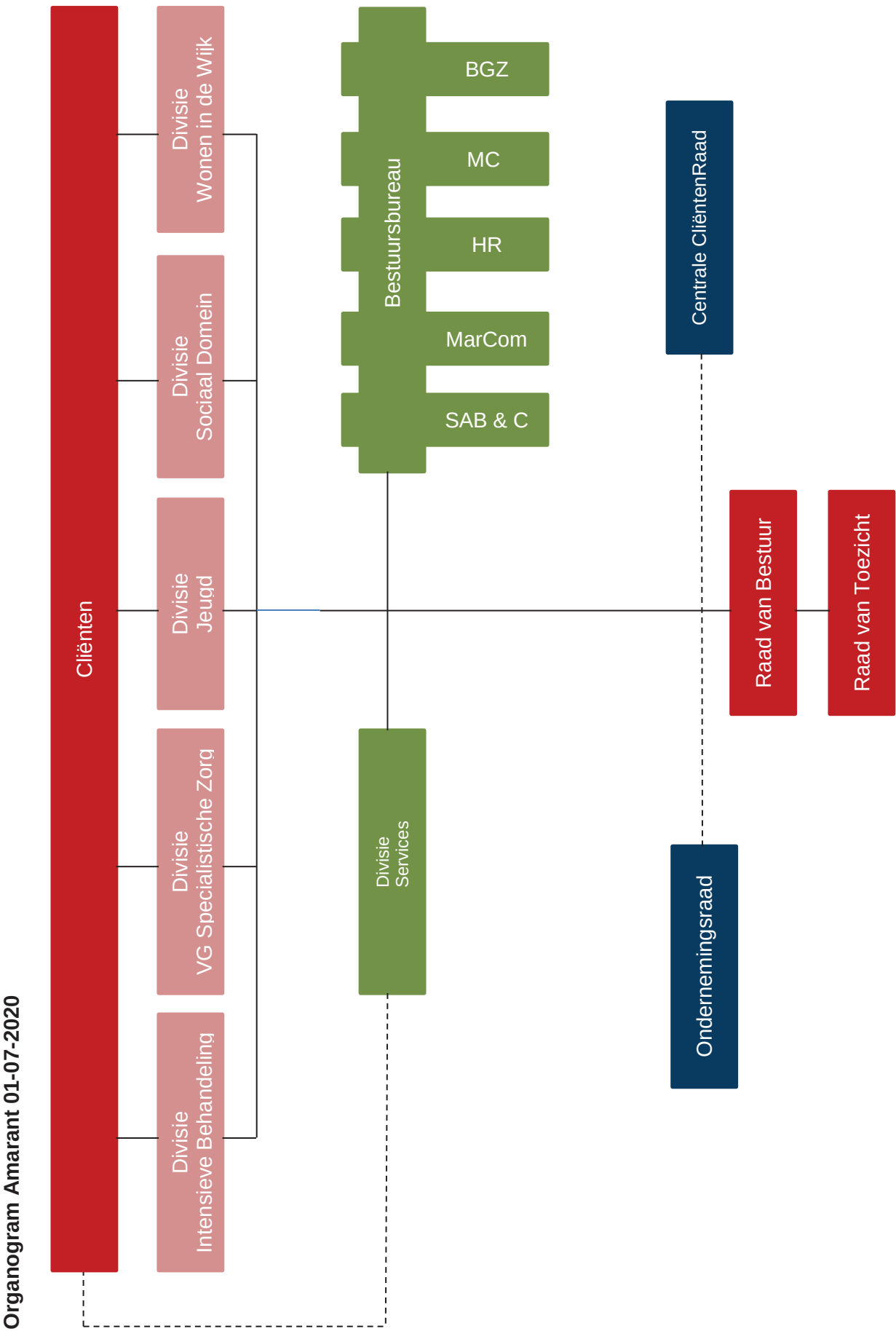
Amarant kent vijf divisies. Hieronder staat het gemiddelde aantal cliënten per divisie. Sommige cliënten ontvangen zorg vanuit meerdere divisies, er is dus geen sprake van 'unieke' cliënten.

Divisie	Aantal cliënten
Intensieve Behandeling	689
Jeugd	1332
Sociaal Domein	3514
Specialistische Zorg	765
Wonen in de Wijk	1466

Het aantal medewerkers per divisie per 31 december 2019:

Divisie	Aantal medewerkers
Intensieve Behandeling	591
Jeugd	757
Sociaal Domein	876
Specialistische Zorg	1212
Wonen in de Wijk	1530

BIJLAGE 3 ORGANOGRAM



BIJLAGE 4: UITGANGSPUNT: STRATEGISCH KADER 'IN VERBINDING'

Het strategisch kader 'In verbinding' is de onderlegger van dit kwaliteitsrapport. In de strategie beschrijven we hoe we in verbinding met cliënten, verwanten en professionals vorm geven aan de verdere organisatieontwikkeling.

• In verbinding met cliënten en verwanten

De cliënt staat centraal bij alles wat we doen. Samen met de cliënt en zijn verwanten bekijkt de professional wat nodig is om de zelfredzaamheid te verbeteren en/of de kwaliteit van leven op een andere wijze te verhogen. De cliënt heeft hierbij zoveel als mogelijk zelf de regie. We geloven dat vanuit de relatie cliënt-professional waarde wordt toegevoegd aan het leven van de cliënt en zijn naasten. Daarom werken we vanuit de driehoek. De driehoek moet in balans zijn, met als toppositie de cliënt omdat hier alles om draait. De professional en het sociale netwerk zorgen voor een solide basis.

• In verbinding met professionals

In het proces van zorgverlening aan de cliënt is de professional de bepalende factor voor kwaliteit. In de relatie tussen de cliënt en de professional wordt de kwaliteit gemaakt. Door de ontwikkeling van krachtige teams zetten we in op meer regie bij de professional.

• In verbinding met opdrachtgevers

Met onze opdrachtgevers willen we via partnership duurzame relaties opbouwen. We lossen samen met hen moeilijke vraagstukken op en verkennen op welke wijze vragen van cliënten zich ontwikkelen. Dit om die vraag te voorzien van betere en vernieuwende antwoorden. Dat vraagt om sturing op leren en continu verbeteren.