



Samen anders doen

Kwaliteitsrapport 2021

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



jouw leven, jouw mogelijkheden



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Voorwoord raad van bestuur	3
2. Inleiding	4
Bijdragen cliënten, verwanten en medewerkers	4
Verantwoording afleggen	4
3. Kijk op kwaliteit	5
Corona	6
Focus op gesprek over goede zorg	6
Teams die met plezier, gezond en veilig werken	6
Samen anders doen	7
De Kwaliteitsdialoog in drie stappen	7
Ervaringen experiment Kwaliteitsdialoog	7
4. Goed leven	8
(Cliënt)medezeggenschap	8
Cliënttevredenheid	9
Klachten	10
Methodisch werken aan cliëntdoelen en teamdoelen	10
Onvrijwillige zorg	11
Incidenten	12
Meldingen Inspectie en GGD	13
5. Gezond, veilig en met plezier werken	14
Bezetting op orde en verzuim	14
Leren, ontwikkelen en innoveren	15
6. Interne en externe reflectie	16
Terugblik op verbeteracties en tips OR en CCR 2021	16
Hoe staat het nu met de aanbevelingen medezeggenschap 2021?	17
Uitkomsten externe reflectie	17
Samenvatting van de terugkoppeling van Dichterbij	17
Top 3 verbeteracties 2022	18
Bijlage: Wet zorg en dwang - analyse onvrijwillige zorg 2021	19
Bijlage: Amarant in feiten en cijfers	21

1. Voorwoord raad van bestuur

Beste lezer,

Voor u ligt het kwaliteitsrapport 2021 van Amarant. Dit rapport slaat u open vanuit betrokkenheid. Vanuit betrokkenheid bij onze cliënten, onze organisatie en de zorg die wij leveren. We durven te stellen; iedereen wil kwalitatief goede zorg. Dat willen onze cliënten en hun verwanten maar ook zeker onze kundige professionals. Dit zijn de drie groepen waar het bij Amarant om draait. De mensen die daar zijn waar we onze zorg leveren.

Samen zetten we in 2021 alle zeilen bij. We leverden continuïteit van zorg tijdens een pandemie. We waren samen Amarant en trokken elkaar er doorheen. In ons strategisch kader 'Groot denken, klein doen' schreven we onze visie op de toekomst. We gaan anders werken, meer vanuit eenvoud en verbinding. Samen met de speerpunten vanuit het kwaliteitskader gehandicaptenzorg, teamreflectie en medezeggenschap, vormen deze uitgangspunten de basis van onze kwaliteitsdialoog. In 2021 zijn de eerste stappen gezet richting deze nieuwe werkwijze. We kijken optimistisch uit naar het vervolg.

Tot slot, dank voor uw interesse in Amarant. Leest u verder en kijk samen met ons naar het afgelopen jaar, maar ook vooruit naar goede kwaliteit van zorg in de toekomst.

Hartelijke groet,

Ronald Helder en Peter van den Broek

Raad van bestuur



2. Inleiding

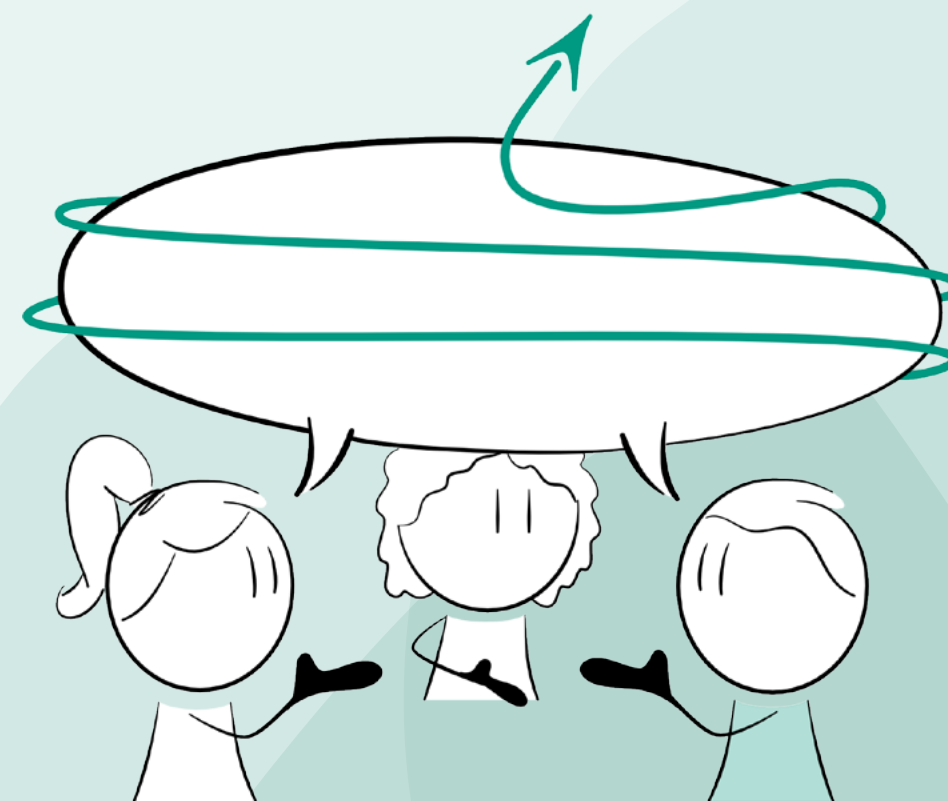
In dit kwaliteitsrapport vertellen we hoe Amarant gewerkt heeft aan kwaliteit in 2021. Een jaar waarin we nog steeds met corona te maken hadden, maar waarin we ook vooruit keken. Wat leren we van onze ervaringen en wat betekent dit voor de zorg in de toekomst?

Bijdragen cliënten, verwanten en medewerkers

Verhalen vertellen soms meer dan cijfers. Daarom zijn we ook zo blij met de cliënten, verwanten en medewerkers die een bijdrage hebben geleverd aan dit kwaliteitsrapport. Met de verhalen geven we de beleving en de ervaringen van cliënten, verwanten en medewerkers weer. Daarnaast heeft de medezeggenschap (CCR en OR) een belangrijke bijdrage geleverd aan het kwaliteitsrapport door vanaf het begin af aan mee te denken, input te leveren en samen te reflecteren.

Verantwoording afleggen

Met het kwaliteitsrapport leren we zelf van de ervaringen en cijfers. We leggen er ook verantwoording mee af aan onze cliënten, verwanten, medewerkers en onze belangrijkste externe stakeholders, zoals de zorgkantoren, de gemeenten en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Het kwaliteitsrapport gaat over alle zorg die we binnen Amarant bieden, namelijk de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de zorgverzekeringswet.



3. Kijk op kwaliteit

De coronacrisis, de arbeidsmarktkrapte, de toenemende vraag naar zorg in omvang en complexiteit en de krappe budgetten hebben het belang van onze visie ‘groot denken, klein doen’ alleen maar versterkt. We willen én moeten de zorg anders organiseren door samen anders te doen. Met cliënten, verwanten, zorgmedewerkers en ondersteunende diensten willen we werken vanuit eenvoud en verbinding. Dit houdt in dat zorgmedewerkers meer ruimte hebben voor de zorg en minder bezig zijn met zaken die niet direct bijdragen aan goede zorg. Hierbij worden zij optimaal ondersteund en ontzorgd door de ondersteunende diensten. Medewerkers zoeken verbinding door in gesprek te gaan met cliënten en verwanten over wat goede zorg voor hen betekent. In 2021 hebben we de eerste stappen gezet. We zijn het experiment de Kwaliteitsdialoog gestart om samen met cliënten en verwanten stapsgewijs te werken aan verandering en verbetering. Ook investeren we in het met plezier, gezond en veilig werken van medewerkers.



Peter van den Broek
bestuurder

“Anders
werken met de
kwaliteitsdialoog”

“We willen anders werken en met elke keuze bijdragen aan betere zorg. We vragen cliënten, medewerkers en verwanten om regelmatig samen aan tafel te gaan voor een goed gesprek over de kwaliteit van zorg op de locatie. Uitgangspunten zijn teamreflectie en medezeggenschap. Het doel: kijk samen hoe je er voorstaat en bepaal welke kleine stappen je dit jaar zet om te verbeteren. We noemen deze cyclus de kwaliteitsdialoog. De gesprekken die loskomen tijdens de kwaliteitsdialoog zijn van echte waarde en dragen bij aan kwaliteitsverbetering van zorg binnen onze organisatie. Een prachtige mix van betrokkenheid en enthousiasme op onze zorglocaties.”

Corona

Door corona was 2021 voor iedereen een spannende en onzekere tijd. We werden gedwongen om anders te werken en ons aan te passen aan nieuwe ontwikkelingen. We gingen terug naar de bedoeling en kregen daardoor zicht op zaken die minder belangrijk zijn voor goede zorg. We hebben lef getoond door bewust keuzes te maken om dingen niet meer te doen en focus aan te brengen. We hebben geleerd van de ervaringen van vorig jaar en konden daardoor snel reageren op nieuwe ontwikkelingen. Zo hebben we, mede op verzoek van de medezeggenschap, samen in korte tijd ervoor gezorgd dat cliënten en medewerkers de mogelijkheid hadden om een boostervaccinatie te krijgen. Ook onze eigen teststraat was belangrijk om medewerkers zo snel mogelijk weer op een veilige manier te laten werken en cliënten de zorg te geven die nodig was. We hebben afgelopen jaar echt samen de schouders eronder gezet. We zagen nieuwe verbindingen ontstaan tussen zorgmedewerkers en medewerkers van de ondersteunende afdelingen die samen keihard werkten om in deze bijzondere tijd de zorg voor cliënten door te laten gaan.

Nu zijn we in een nieuwe fase beland waarin het lijkt dat we de coronacrisis achter ons kunnen laten en kijken we voorzichtig vooruit. De ervaringen die we hebben opgedaan in de corona periode heeft onze kijk op zorg veranderd. Zo houden we vast aan de goede dingen: medewerkers die weer bezig zijn hun werk, minder beleidsdrukte en complexe projecten. Het is de kunst van het weglaten. Hierdoor ontstaat er meer ruimte om met elkaar in gesprek te gaan over wat al goed gaat en waar we samen nog verbetering aan kunnen brengen. Hier gaan we de komende jaren mee aan de slag.

Focus op gesprek over goede zorg

Zorgteams geven samen met cliënten en verwanten invulling aan goede zorg. Dit doen we door in verbinding met elkaar te zijn en het gesprek te voeren over wat goede zorg en werkplezier inhoudt. Een hulpmiddel hierbij is de Kwaliteitsdialoog. Dit is een methodiek waarbij medewerkers, cliënten en verwanten (in de driehoek) gaan bepalen wat echt belangrijk is voor hun locatie en samen werken aan kwaliteitsverbetering. We stellen elkaar vragen als 'Hoe staan we ervoor?', 'Wat gaat al goed?' en 'Wat kan beter?'. In 2021 zijn 14 zorgteams samen met cliënten en verwanten gestart met het ontwikkelen van de Kwaliteitsdialoog in de praktijk. De ervaringen en geleerde lessen zijn in het kader te lezen (ervaringen experiment Kwaliteitsdialoog).

Teams die met plezier, gezond en veilig werken

De arbeidskrapte is één van de grootste uitdagingen in de zorg. Goede zorg wordt geboden door medewerkers die met plezier, gezond en veilig werken. Daar zetten we extra op in. De teams krijgen ruimte om in gesprek te gaan met cliënten en verwanten en de focus op de zorg te leggen. Ook zoeken we naar manieren om de bezetting op orde te houden (zie ook onderdeel met plezier, gezond en veilig werken). Daarnaast blijven we medewerkers stimuleren om zich te ontwikkelen.



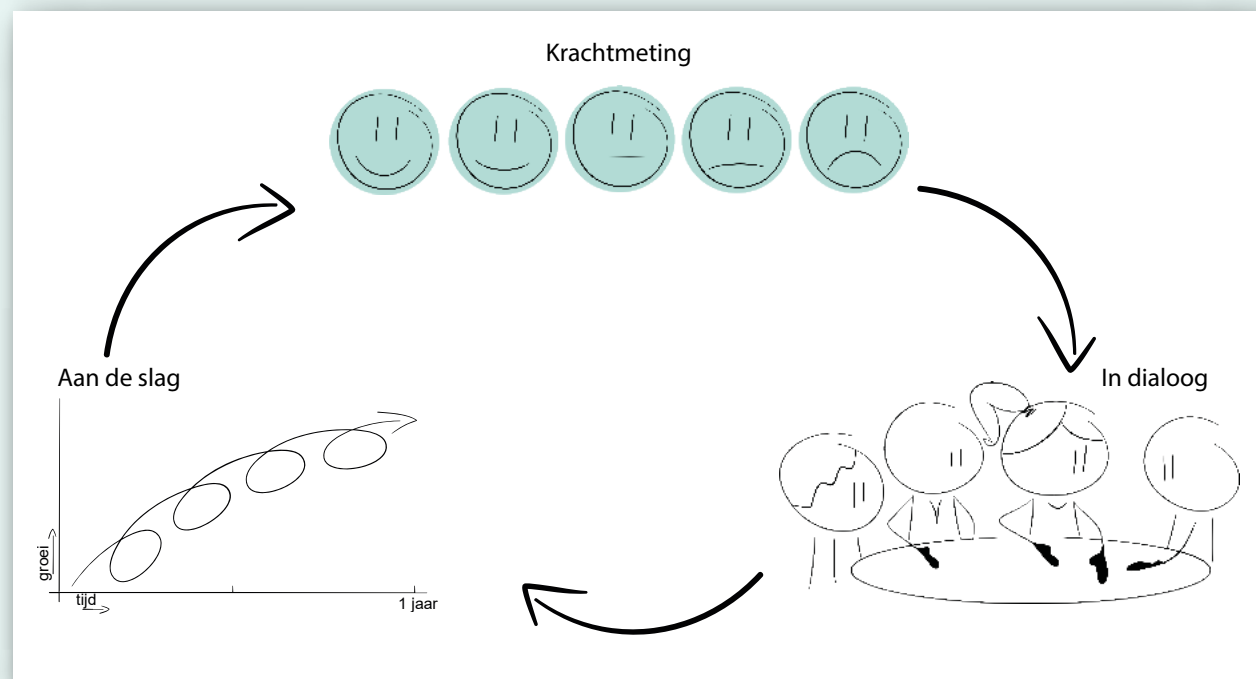
Samantha
consulent
financiering
zorg

“Het
ondersteunen
in de zorg maakt
mijn werk extra
mooi!”

“Ik kreeg een telefoontje of ik wilde bijspringen bij een leergroep van STEK in Breda. Natuurlijk wilde ik dat en zeker om leuke dingen te doen met de jeugdigen die logeren op STEK. We hebben samen boodschappen gedaan, cakejes gebakken en ook lekker praktisch de kerstspullen opgeruimd. Het ondersteunen in de directe zorg, daar waar de nood hoog is, maakt mijn werk extra mooi. We hebben afgesproken dat ze altijd mogen bellen als er krapte is.”

Samen anders doen

Om goede zorg te kunnen bieden, moeten we ook kijken naar de manier waarop we werken én ondersteund worden in ons werk. Corona heeft ons doen inzien dat we niet alleen de zorg anders moeten vormgeven, maar ook de organisatie erom heen. Medewerkers zijn veel tijd kwijt aan ingewikkelde administratie en dingen uitzoeken en regelen. Dit draagt niet direct bij aan de zorg. Met de visie 'groot denken, klein doen' willen we terug naar de bedoeling en het minder ingewikkeld maken. Daarom zijn we actief op zoek naar mogelijkheden om het werk eenvoudiger te maken. Waar het kan, willen we regels en administratieve lasten verminderen. Ook kijken we hoe we de teams met regelingen kunnen ontzorgen. We hebben veel expertise bij de ondersteunende afdelingen die samen met zorgteams kunnen bijdragen aan een goed leven van cliënten. Want bij Amarant werken we namelijk vanuit de zorg én de ondersteunende diensten samen aan hetzelfde doel.



De Kwaliteitsdialoog in drie stappen

- 1. De krachtmetering**
Hoe staan we er voor?
- 2. De dialoog**
Wat gaat goed en wat willen we ontwikkelen?
- 3. Aan de slag**
Aan de slag met de ontwikkelpunten

Ervaringen experiment Kwaliteitsdialoog

In coronatijd zijn 14 zorgteams met cliënten en verwanten gestart met de kwaliteitsdialoog. Een hele uitdaging, waarbij we ons vaak moesten aanpassen aan de omstandigheden. Door middel van experimenterend leren hebben de eerste ervaringen ons veel geleerd over wat al goed werkt en waar aanpassingen nodig zijn. Door op deze manier al aan de slag te gaan, kunnen we voortdurend bijstellen en ontwikkelen we samen verder.

In het experiment zijn zorgteams, cliënten en verwanten in verbinding met elkaar gekomen tot mooie ontwikkelpunten. Tijdens de tussentijdse evaluatie kwam naar voren dat de methodiek goed is ontvangen. Ook omdat de methodiek door het maatwerk aansluit bij de verschillende doelgroepen en zorgvormen binnen Amarant. Al was dit in het experiment soms wel zoeken hoe we dit het beste konden doen. Het feit dat we de methodiek samen met de cliënten, verwanten en medewerkers (verder) ontwikkelen is één van de succesfactoren van de Kwaliteitsdialoog. De Kwaliteitsdialoog helpt ons om medezeggenschap op lokaal niveau te versterken en methodisch aan de slag te gaan met teamontwikkeling.

De Kwaliteitsdialoog helpt ons om te werken aan concrete doelen

- senior begeleider -

Naast de succesfactoren hebben we ook veel geleerd van de ervaringen uit de praktijk en de tips van de Centrale Cliëntenraad (CCR) en Ondernemingsraad (OR). Zo is het belangrijk om de methodiek eenvoudig te houden. We gaan de methodiek en de gesprekspunten nog verder vereenvoudigen. Op deze manier komt de nadruk te liggen op het goede gesprek met elkaar (stap 2) en het werken aan verbetering (stap 3). Een ander inzicht is dat als we écht willen werken in de driehoek van medewerkers, cliënten en verwanten, de lokale medezeggenschap vanaf het begin goed moet worden meegenomen. Op sommige locaties is er (nog) geen georganiseerde medezeggenschap. Daar is dus nog veel winst te behalen. De consultants medezeggenschap hebben hierin een belangrijke rol. Zij kunnen meedenken in hoe we kunnen aansluiten bij de bestaande overleggen of activiteiten zodat de Kwaliteitsdialoog ook echt op maat is. Deze aanpassingen gaan we doorvoeren. Zo blijven we als organisatie samen leren en verbeteren.

Partnership met verwanten levert veel op

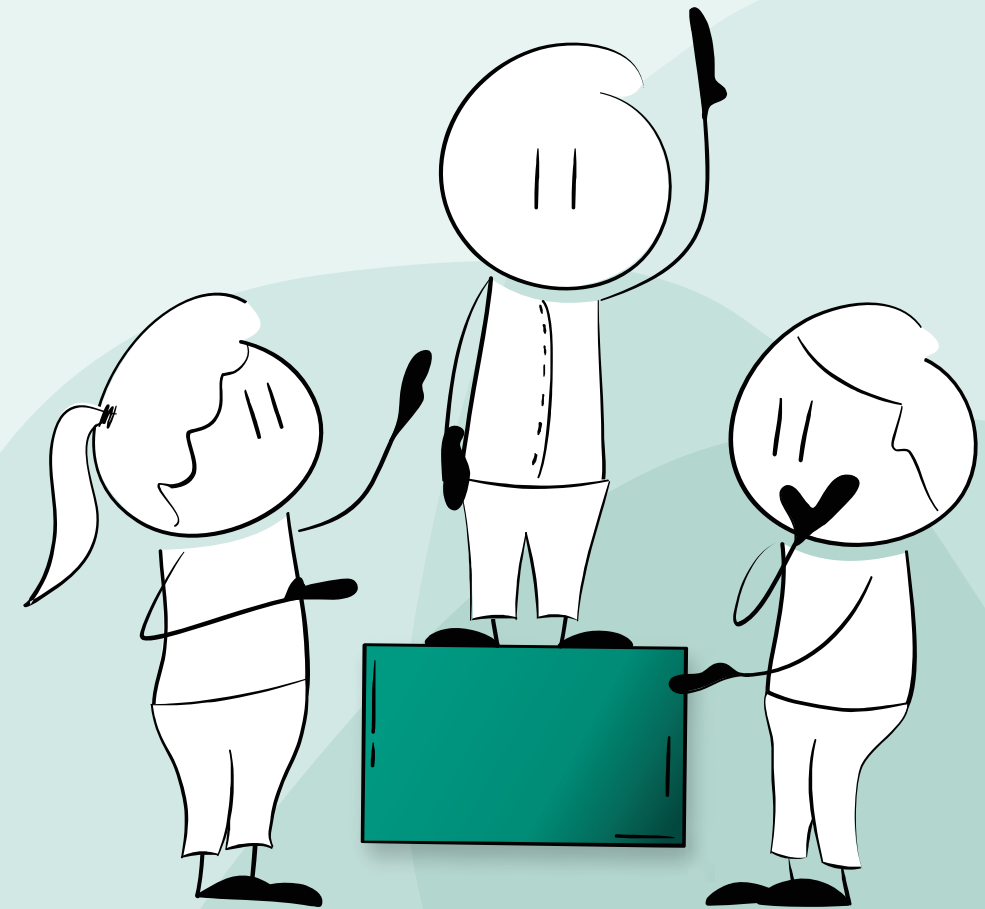
- verwant -

4. Goed leven

We dragen bij aan een goed leven van onze cliënten en bieden passende zorg. We zijn altijd op zoek naar manieren om de zorg nog beter vorm te geven. Hieronder vertellen we hoe we het afgelopen jaar invulling hebben gegeven aan een aantal kwaliteitsthema's (medezeggenschap, cliënttevredenheid, klachten, methodisch werken, onvrijwillige zorg, incidenten, calamiteiten) en wat we daarvan geleerd hebben.

(Cliënt)medezeggenschap

De coronacrisis vroeg om flexibiliteit. Op Amarantniveau hebben we snel kunnen schakelen als de situatie daarom vroeg. Bijvoorbeeld door vaker kort overleg zodat we snel acties konden uitzetten. De laatste jaren is er binnen de cliëntmedezeggenschap een belangrijke beweging gemaakt: niet enkel op Amarantniveau, maar ook in alle divisies staat medezeggenschap hoog op de agenda. Zo worden belangrijke thema's binnen de divisie eerder en beter besproken. Deze werkwijze draagt bij aan verbetering van de kwaliteit van zorg. Nu willen we nog een stapje verder en de medezeggenschap op lokaal niveau verder ontwikkelen. De Kwaliteitsdialoog kan ons daarbij helpen. Zo wordt het gesprek tussen cliënten, verwanten en medewerkers een vanzelfsprekende manier van werken.



*Medezeggenschap is belangrijk in alles wat we doen.
Daarom blijven we in gesprek met elkaar.
Op lokaal, divisie en Amarantniveau.*

Cliënttevredenheid

Bij Amarant streven we ernaar dat cliënten (en verwanten) tevreden zijn over hun leven en de zorg. Daarom bevragen we hen jaarlijks naar hun ervaringen. Afhankelijk van de doelgroep doen we dit met de C-toets, de gesprekslijst Ben ik Tevreden? of de nutvraag. De resultaten ziet u in de tabellen hiernaast.

Binnen de divisie **Wonen in de Wijk** is de respons en de opbrengst van de Ben Ik Tevreden?-gesprekken zijn al jaren erg laag. Daarom wordt in 2022 samen met medewerkers en cliënten(vertegenwoordigers) een onderzoek gestart naar de oorzaak en waarin wordt bekeken of de huidige BiT gesprekslijst nog aansluit bij de wensen en behoeften van cliënten en medewerkers.

Binnen de divisie **Specialistische Zorg** zijn de cliënttevredenheidscijfers van de BiT, door de druk vanuit corona, niet centraal verzameld. Wel hebben 219 verwanten de nutvraag ‘Hoe nuttig is de hulp geweest op een schaal van 1 tot en met 10?’ beantwoord. Binnen de divisie wordt sinds kort gewerkt met het LACCS-programma. Daarom is eind 2021 onderzocht welk cliënttevredenheidsinstrument het beste aansloot bij het goed leven gesprek vanuit het LACCS-programma. De uitkomst was dat de C-toets de meeste aanvullende informatie geeft over mogelijke onvrede en ontwikkelpunten op cliëntniveau. Vanaf 2022 gaan zij dus werken met de C-toets.

De divisie **Sociaal Domein** werkt sinds 2020 met de nutvraag ‘Hoe nuttig is de hulp geweest op een schaal van 1 tot en met 10?’.

Binnen de divisies **Jeugd** en **Intensieve Ondersteuning** werken we al een aantal jaren met de C-toets.

Uit de resultaten organisatie breed kan geconcludeerd worden dat cliënten en verwanten gemiddeld genomen op alle domeinen van de BiT voldoende tevreden zijn, ze op alle onderdelen van de C-toets een voldoende beoordeling geven en op de nut-vraag een voldoende scoren.

Als organisatie zien we vooral op cliëntniveau en niveau van de locatie een belangrijke meerwaarde in het meten van cliënttevredenheid. Aandachtspunten van de cliënt worden meegenomen in het Persoonlijk Plan. Op locatieniveau worden aandachtspunten gebundeld en geven ze inzicht in belangrijke thema’s die spelen binnen de locatie. Deze punten worden meegenomen in de Kwaliteitsdialoog.

Resultaten BiT binnen de divisie Wonen in de Wijk en IO

Divisie	Gemiddeld	Gemiddeld	Interpretatie
	rapportcijfer 2020	rapportcijfer 2021	
Wonen in de Wijk	6,4 (N=652)	6,4 (N=552)	Voldoende tevreden
IO Wijkvoorzieningen	Niet uitgesplitst ¹	6,2 (N=107)	Voldoende tevreden

*Op alle onderliggende domeinen wordt bij beide divisies voldoende tevreden gescoord.

¹ Een aantal voorzieningen zijn van Wonen in de Wijk naar IO verhuisd.

Resultaten C-toets binnen de divisies Jeugd en Intensieve Ondersteuning (IO)

Divisie	Gemiddeld	Gemiddeld
	rapportcijfer 2020	rapportcijfer 2021
IO cliënten intramuraal	6,9 (N=136)	7,2 (N=103)
IO Vertegenwoordigers intramuraal	7,8 (N=56)	7,7 (N=75)
IO cliënten FACT	8,0 (N=129)	7,9 (N=96)
IO	Geen gegevens	8,1 (N=52)
Jeugd cliënten	7,0 (N=136)	7,1 (N=143)
Jeugd vertegenwoordigers	8,2 (N=446)	8,1 (N=459)

* Op alle onderliggende thema’s wordt bij beide divisies voldoende tot goed gescoord.

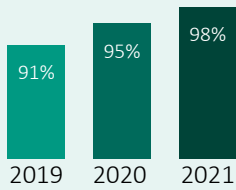
Resultaten Nutvraag binnen de divisie Sociaal Domein en Specialistische Zorg

Divisie	Gemiddeld rapport-	Gemiddeld rapport-
	cijfer 2020	cijfer 2021
Sociaal Domein	7,8	8,1
Specialistische zorg	7,3	7,8

Klachten

Het kan zijn dat cliënten of vertegenwoordigers van de cliënt niet tevreden zijn over de zorg of communicatie hierover. Dan willen we dit graag ‘in de lijn’ oplossen. Kan dit niet dan kan een klachtenfunctionaris ingeschakeld worden. Deze klachtenfunctionaris is onafhankelijk en bemiddelt.

Oplossingspercentage na bemiddeling klachtenfunctionaris



Top 3 soorten klachten

- | | |
|--|-----|
| 1. Communicatie en/of bejegening | 46% |
| 2. Welbevinden | 18% |
| 3. Overlast (t.g.v. personen of materieel) | 13% |

Bijna driekwart van alle klachten gaan over de manier waarop we binnen Amarant met elkaar omgaan en met elkaar communiceren. En hoe cliënten zich voelen als gevolg hiervan. Deze verdeling van het soort klachten is al jaren hetzelfde.

Cliënten en verwanten geven aan dat zij behoefte hebben aan goede adequate communicatie. Vaak worden klachten afgesloten door opnieuw goede afspraken met elkaar te maken over de communicatie. Ook het goed meenemen van cliënten en verwanten in veranderingen in de zorg draagt bij aan een hogere tevredenheid. Cliënten geven ook aan onvrede te hebben over de vele wisselingen onder medewerkers, managers en gedragkundigen en de inzet van flexwerkers.

In 2021 zijn er in totaal 238 klachten door de klachtenfunctionaris behandeld (221) of nog in behandeling (17).

De aandachtspunten voor 2022 zijn o.a. verdere aansluiting bij de Kwaliteitsdialoog in het kader van ‘leren van klachten’, verdere verkenning van de inzet van ervaringsdeskundigen bij klachten en meer aandacht voor complimenten: wat gaat wel goed.

Methodisch werken aan cliëntdoelen en teamdoelen

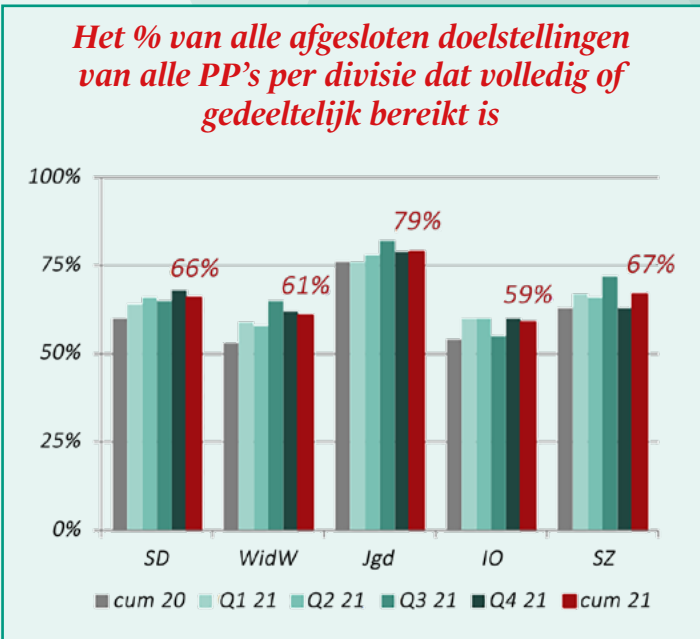
In het persoonlijk plan staan de wensen, behoeften, mogelijkheden en risico’s van de cliënt. Op basis van deze inventarisatie worden samen met de cliënt en/of vertegenwoordigers doelen opgesteld waar de cliënt samen met begeleiding het komend jaar aan gaat werken. In 2021 is iets meer dan tweederde van alle doelen gedeeltelijk of geheel behaald (68%). Dat is 5% meer dan in 2020. Opvallend is dat binnen de divisie Jeugd de meeste doelen gedeeltelijk of geheel behaald zijn. Dit komt door de kort cyclische werkwijze waarin gewerkt wordt met korte termijn doelen.



Tanja Burkink
klachtenfunctionaris
cliënten

“Goede zorg begint met luisteren”

“Goede zorg begint met luisteren. Luisteren naar de ander. Vaak heeft een klacht te maken met verdriet en verwerking van dingen die eerder zijn gebeurd. Als we nou eens steeds aan de cliënt vragen of hij nog tevreden en gelukkig is? Dat is toch heel normaal? Zo doe je dat thuis toch ook? Je mag het zeggen als je tevreden bent, maar ook als je dat niet bent.”



Teamreflecties

14 zorgteams hebben de teamreflectie al uitgevoerd als onderdeel van de Kwaliteitsdialoog. Omdat we in 2021 nog aan het experimenteren zijn met de nieuwe methodiek, hebben er daarnaast nog 31 teamreflecties plaatsgevonden op de 'oude' manier. Deze teamreflecties zijn centraal vastgelegd. Dit wil niet zeggen dat naast deze 45 geen andere teamreflecties hebben plaatsgevonden. Echter hebben we door de druk op de zorg vanuit corona de registratielast zo laag mogelijk gehouden. Teams geven aan dat het in de coronaperiode lastig is om tijd te maken voor teamreflectie. Wel geven medewerkers aan het fijn te vinden om stil te staan bij wat al goed gaat en wat beter kan en gericht aan de slag te gaan met ontwikkelpunten.

Onvrijwillige zorg

Amarant heeft al sinds 2008 aandacht voor de afbouw van onvrijwillige zorg. In grafiek is de bereikte afbouw van 2017 tot en met 2021 zichtbaar. De afbouw zet zich ook in 2021 voort.

Met de invoering van de Wet zorg en dwang (Wzd) wil de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) halfjaarlijks informatie hebben over de registraties en toepassingen van onvrijwillige zorg. De eerste Wzd gegevensaanleveringen gaan over 2021. In het eerste half jaar van 2021 zijn 1398 maatregelen aangeleverd aan de IGJ voor 322 cliënten. Dat is 5,3 % van het totaal aantal cliënten van Amarant. Van juli tot en met december zijn 1283 maatregelen aangeleverd voor 326 cliënten (5,4 % van het totaal aantal cliënten van Amarant).

De gegevensaanlevering is nieuw voor met name medewerkers op voorzieningen die hiervoor een extra rapportage moeten aanmaken. We zien dan ook dat er onderrapportage is op de toepassingen van met name incidentele maatregelen. De dubbele rapportage, de extra werkdruk door de coronapandemie en de inzet van veel flexmedewerkers, die niet altijd zelfstandig kunnen rapporteren in ons ECD, hebben zeker bijgedragen aan de onderrapportage.

Er zijn ook onvolkomenheden in de rapportages. Medewerkers blijven soms rapporteren op onvoorziene maatregelen, terwijl de behandelaar de onvrijwillige zorg al heeft geregistreerd in het persoonlijk plan. Dan moet gerapporteerd worden op een voorziene maatregel. Bij onvoorziene maatregelen is bij de duur soms een duur van twee weken ingevuld. Dat is wel de geldigheidsduur van de onvoorziene maatregelen, maar de maatregelen zelf duren geen twee weken.

In november 2021 was het ECD technisch ingericht om de Wzd gegevensaanlevering te kunnen uitvoeren. De onderrapportage en de onvolkomenheden in de rapportages zijn toen aan het licht gekomen. Hierop zijn verbeteracties uitgezet naar behandelaren en teams.

Deze verbeteracties lijken al effect te hebben en de totale invoering van de Wzd, met aandacht voor preventie, het stappenplan en afbouw, ligt binnen Amarant op schema.

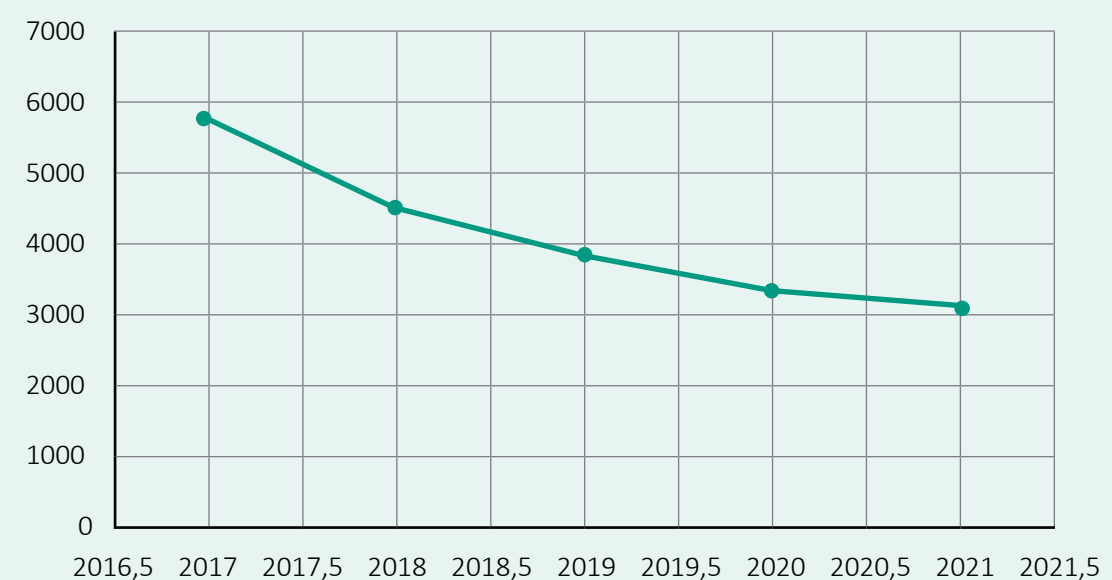


Bas
cliënt

“Ik kan nu later naar bed”

Bas (31) woont op een woongroep in de wijk en heeft in het dagelijks leven veel zorg nodig. Hij is actief binnen Amarant, zit in de redactie van het cliëntenblad en werkt bij Artenzo in Breda. In zijn vrije tijd gaat hij graag naar een voetbalwedstrijd of naar een feestje. Alleen, hoe doe je dat wanneer je standaard al om kwart voor tien naar bed moet? Bas: “Mijn ouders en ik gaven al eerder aan dat ik later naar bed wil wanneer ik een activiteit heb. Helaas paste dat niet in het rooster van de begeleiding. Via een ervaringsdeskundige kwam ik in contact met een extern vertrouwenspersoon Wet zorg en dwang. Met haar steun hebben we nieuwe gesprekken gevoerd met Amarant. En met succes! Ik kan nu later naar bed als ik dat vooraf aangeef. Daar ben ik ontzettend blij mee! Ik zou iedere cliënt willen aanraden om te praten met een extern vertrouwenspersoon wanneer je iets dwars zit of onvrijwillige zorg krijgt. Dat heeft mij enorm geholpen.”

Aantal toepassingen (mogelijke) onvrijwillige zorg per jaar



Incidenten

Bij Amarant doen we alles om de zorg zo veilig mogelijk te maken. Toch gebeuren er wel eens (bijna-)incidenten. Hier willen we van leren. Daarom kijken we op basis van de onderstaande gegevens op Amarant, divisie en voorzieningsniveau waar verbetermogelijkheden liggen. We geven een toelichting op de meest voorkomende meldingen, namelijk agressie, medicatiefouten en valincidenten.

Agressie

In 2021 zijn er in totaal 19.962 verbale en fysieke agressie incidenten gemeld. Dat is 5% minder dan in 2020. De verdeling naar ‘doelwitten’ en oorzaken agressie zijn al enkele jaren hetzelfde. Het aantal agressie incidenten laat vanaf 2018 een dalende trend zien. We hebben de afgelopen jaren dan ook veel ingezet op preventie, zoals de scholingen ‘omgaan met probleemgedrag’ en ‘veilig ambulant werken’. Ook het werken met signaleringsplannen blijkt effectief.

De belangrijkste oorzaak van agressie is het de cliënt gebieden of verbieden van iets.

Vervolg pilot geweldloos verzet binnen de divisie Jeugd en IO

Veel begeleiders voelen zich machteloos als het gaat om agressief gedrag van cliënten wat leidt tot handelingsverlegenheid. Dit kan juist weer leiden tot escalaties. Om dit patroon te doorbreken is in november 2020 een pilot gestart met de methode Geweldloos Verzet binnen vier teams van de divisie Jeugd en Intensieve ondersteuning. Begeleiders bieden nabijheid en verbinding in plaats van afzondering. De eerste uitkomsten lijken erop te wijzen dat de veranderde houding van medewerkers invloed heeft op de relatie tussen de cliënt en de begeleider en bijdraagt aan een positieve ontwikkeling van de cliënten en een afname van het aantal (zelf)destructieve gedragingen. Maar om dit te bevestigen moeten we de effecten ook op lange termijn volgen. Op basis van de eerste positieve uitkomsten, is er geadviseerd om de methodiek verder uit te rollen binnen de organisatie naar de behoefte van teams.

Medicatie

Het aantal medicatiefouten door medewerkers in 2021 is ongeveer gelijk aan dat van 2020. Al jaren is meer dan de helft van de fouten door medewerkers ‘het vergeten te geven van medicatie’. Binnen Wonen in de Wijk is de stijging van 16% meer medicatiefouten voor een deel te verklaren door personeelskrapte en de grote inzet van invalkrachten. De invoering van elektronische toedienregistratie (eTDR), wat in 2022 verder wordt uitgerold, zou dit voor een groot deel kunnen voorkomen. Bij de voorzieningen met veel medicatiefouten wordt ingezet op het bevorderen van het medicatieveiligheidsbewustzijn. Binnen Sociaal Domein zijn een aantal acties uitgezet op het gebied van medicatie. Zo is o.a. op alle voorzieningen nog een keer het medicatiebeleid doorgenomen en zijn webinars gegeven over medicatieveiligheid. Dit

Agressie

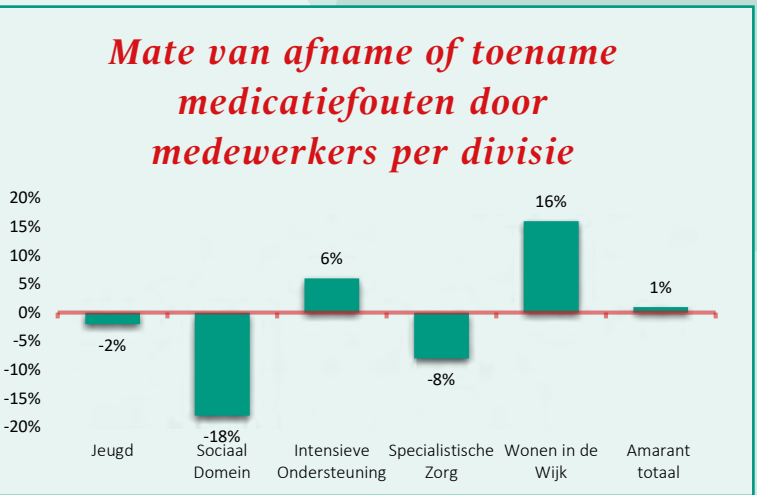
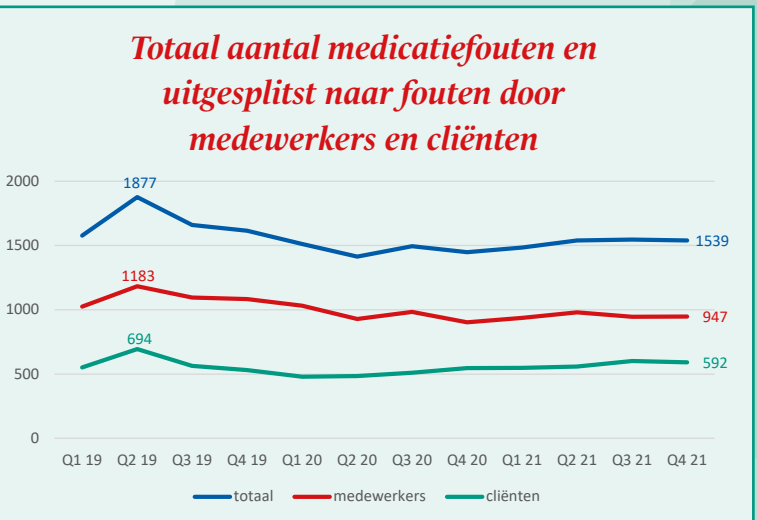
Top 3 doelwitten agressie

1.	Medewerker	59%
2.	Clïënt zelf (automutilatie)	25%
3.	Medecliënt	16%

Top 3 oorzaken agressie

1.	Clïënt wordt iets niet toegestaan of wordt verzocht iets te doen	43%
2.	Onbekend	21%
3.	Gedrag medecliënt	14%

Medicatie



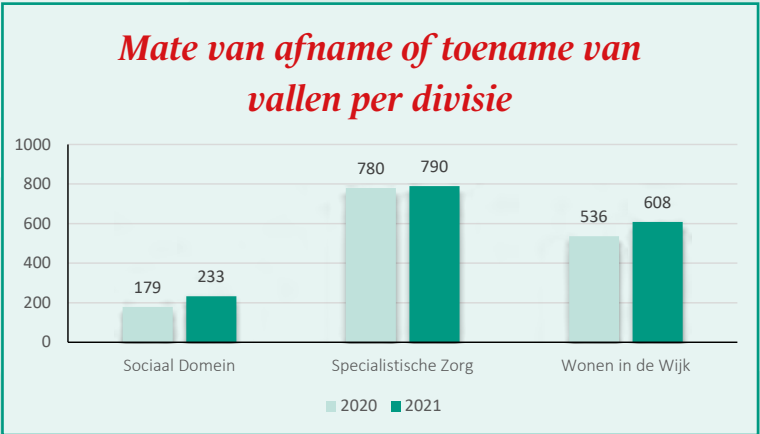
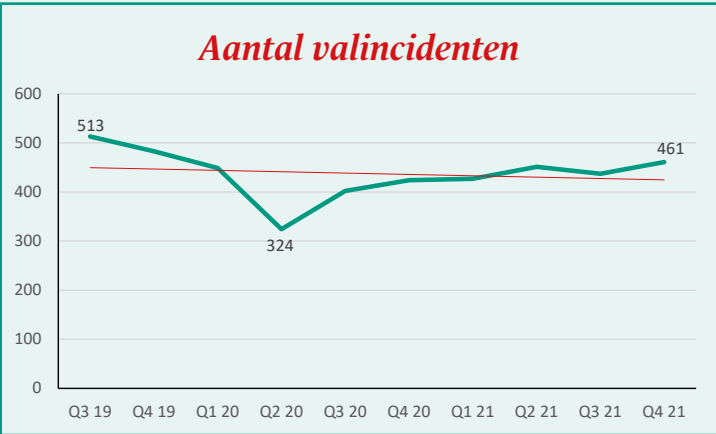
heeft geleid tot een daling in het aantal medicatiefouten door medewerkers. Het aantal medicatievergissingen en medicatieweigeringen door cliënten was in 2021 14% hoger dan in 2020. In tweederde van de gevallen gaat het over weigeringen en in éénderde van de gevallen gaat het om medicatievergissingen door cliënten die hun medicatie in eigen beheer hebben.

Valincidenten

30 cliënten zijn in 2021 allemaal meer dan 10 keer gevallen. Dit is 25% van alle valincidenten. Per cliënt worden samen met het valpreventieteam passende maatregelen genomen om valincidenten zoveel mogelijk te voorkomen. De verwachting is echter niet dat het aantal valincidenten in de toekomst zal afnemen gezien de vergrijzing in de cliëntenpopulatie.

*Ieder jaar komen er vanwege het ouder worden
nieuwe cliënten bij met een valrisico.*

Valincidenten



Meldingen Inspectie en GGD

In 2021 zijn er drie meldingen bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gedaan en is er één melding aan de GGD (in 2020 waren er in totaal vijf meldingen). Naar alle meldingen is een intern onderzoek uitgevoerd om na te gaan wat er is gebeurd, hoe het incident heeft plaatsgevonden en of er een causaal verband was tussen de kwaliteit van zorg en het ontstaan van het incident. Centraal in het onderzoek staat altijd de vraag of het voorkomen had kunnen worden. Op die manier hopen we als organisatie te leren van dit soort voorvallen en dit in de toekomst te voorkomen.

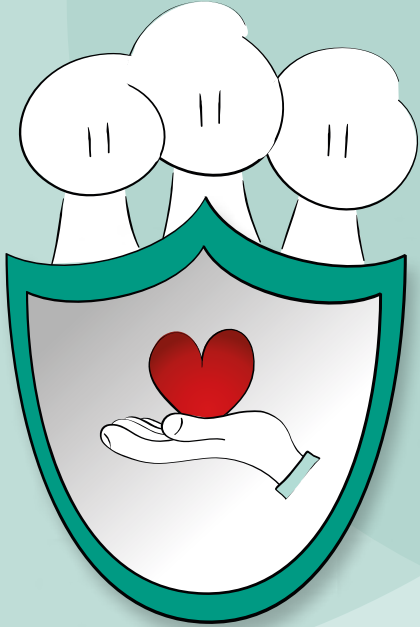
Meldingen aan de IGJ:

- 1 melding betrof een calamiteit (een valincident) die door een externe onderzoeker is onderzocht;
- 1 melding betrof een mogelijke calamiteit (onverklaarbare botbreuk waarvan uit onderzoek is gebleken dat deze veroorzaakt is als gevolg van een ernstige botontkalking en niet voorkomen had kunnen worden);
- 1 overige melding (een niet natuurlijke dood) waarvan uit onderzoek van politie is gebleken dat er geen relatie was met de kwaliteit van zorg;

Alliedrie de meldingen zijn door de IGJ afgesloten op basis van de onderzoeken.

Melding aan GGD:

- Suïcide van cliënt waarbij op verzoek van de GGD en IGJ in 2022 een ketenonderzoek (huisarts en GGZ-crisisdienst) wordt uitgevoerd door een externe onderzoeker.



*Samen leren we van voorvallen om incidenten
in de toekomst te voorkomen.*

5. Gezond, veilig en met plezier werken

Onze medewerkers zijn van groot belang en maken het verschil voor onze cliënten. We vinden het belangrijk om een organisatie te zijn waar werk gelukkig maakt. Krapte op de arbeidsmarkt maakt het moeilijker om voldoende medewerkers te krijgen en ook een hoger verzuim als gevolg van corona zorgt voor uitdagingen. Dit vraagt van ons om creatief en wendbaar te zijn, bijvoorbeeld door het werk anders te gaan organiseren en een organisatieklimaat te realiseren waar gezond, veilig en plezierig werken voldoende aandacht krijgen. Belangrijk is ook dat medewerkers altijd blijven leren, zodat zij zich aan kunnen passen aan de voortdurend veranderende omgeving.

Bezetting op orde en verzuim

In 2021 hebben we veel gedaan om de bezetting op orde te houden. Zo zijn we meer medewerkers zelf op gaan leiden en hebben we actief zij-instromers geworven. Daarnaast is flexibel werken binnen Amarant het uitgangspunt geworden. We zijn gestart met zuster teams. Dit betekent dat medewerkers een basisteam hebben en dat zij aan een ander team kunnen worden gekoppeld als dit voor beiden partijen voordelen biedt. Kennis en kunde worden zo ook gedeeld. Medewerkers vanuit de ondersteunende diensten leverden tijdens piekmomenten een belangrijke bijdrage: op momenten dat het nodig was hebben zij meegewerkt binnen het primaire proces.

200 medewerkers van de ondersteunende diensten hebben zich aangemeld om op vrijwillige basis in het primair proces te ondersteunen.



Patricia Smit
directeur
specialistische
zorg

“Laten we
gezondheids-
gesprekken
voeren”

Of medewerkers nu in de directe zorg werken of op kantoor: het kan iedereen gebeuren dat je ziek wordt of tegen de grenzen van je kunnen aanloopt. Amarant wil verzuim zo veel mogelijk voorkomen en samen, in overleg met de medewerkers en leidinggevende, kijken naar wat er wél mogelijk is. Patricia: Ik spreek liever niet van verzuim, maar over werkplezier en gezondheid. Ik vind dat we meer ‘gezondheidsgesprekken’ moeten voeren die gaan over fysieke gezondheid en het mentaal welbevinden. ‘Wat doe jij om gezond te blijven?’ Dat is toch een veel leuker gesprek?”

Verzuim heeft daarnaast veel aandacht gekregen. Overal binnen Amarant is de verzuimbegeleiding nu ingericht volgens het gedragsmodel van Falke en Verbaan. Dit vraagt om anders samenwerken en continu met en van elkaar leren. Een nieuw verzuimsysteem gaat deze verandering verder ondersteunen.

We bieden studenten de mogelijkheid om een bijbaan te krijgen bij Amarant. Als je dan toch naast je studie en stage ergens bijverdient, dan kun je dat maar beter doen op een plek waar je ervaring kunt opdoen die later nog van pas komt.
– manager Amarant werkt –

In 2022 leggen we vooral de nadruk op energiebronnen, preventie en herstel na corona. We gaan het bewustzijn rondom arbeidsrisico's vergroten. Aandachtspunten hierin worden op team- en organisatieniveau opgepakt. Onze werving wordt kandidaatgericht in plaats van vacaturegericht. We kijken naar hoe we taken anders kunnen inrichten, zodat ze meer passend zijn bij de kandidaten. Daarnaast gaan we nog meer investeren in het opleiden van nieuwe medewerkers (zij-instroom, aangrenzende opleidingen, studenten). Verder gaan we de nieuwe regeling flexibel werken, plannen en roosteren implementeren, waardoor het proces van plannen en roosteren zal verbeteren. Hierin ligt de nadruk op het verbeteren van de samenwerking intern. We gaan met elkaar in gesprek over de behoefte van medewerkers (inzet, flexibiliteit en ontwikkeling) en de vraag vanuit cliënten, zodat we dit op elkaar af kunnen stemmen.

13 medewerkers met een aan de gehandicaptenzorg aangrenzende opleiding zijn aangenomen, 15 nog in procedure.

Leren, ontwikkelen en innoveren

In 2021 was fysieke scholing vanwege corona niet altijd mogelijk, waardoor we leren naar de medewerkers toe hebben gebracht door bijvoorbeeld het aanbieden van eigen e-learnings en online trainingen van Goodhabit. Deze ontwikkeling zetten we in 2022 door en steken nog meer in op technische en sociale onderwijsinnovaties, zoals met behulp van een QR-code kennis bieden op het moment van behoefte. We willen leren persoonlijker maken en direct beschikbaar stellen zodra er een vraag is. Dit kan door korte digitale trainingen op de werkplek. Het aanbod gericht op loopbaanontwikkeling hebben we in 2021 verder uitgebreid. We zien hier mooie resultaten: steeds meer medewerkers zijn bewust aan de slag gaan met hun loopbaan met als doel het werk uitdagend en afwisselend te houden.

800 medewerkers hebben 4000 online lessen van Goodhabit doorlopen.



Ruth
zij-instromer

“Zorg dat je iets doet wat je boeit”

Ze was coördinator van twee Amarant-Helpdeskteams. Nu is ze begeleider in opleiding via het zij-instroomtraject. Ruth Klijn maakte dit jaar een opmerkelijke loopbaanswitch. “Niks aan deze stap is logisch”, zegt ze zelf. “Maar ik wil later in mijn leven niet terugkijken met spijt. Boeien! Dat is mijn motto. Boeien wat de rest zegt. Maar ook: zorg dat je iets doet wat je boeit. Werken in de zorg is pittig, maar zó de moeite waard. Het voelt gewoon goed. Alle puzzelstukjes vallen op zijn plek en alle ervaringen uit mijn leven komen hier samen.”

**Aantal
zij-instromers**

16

zij-instromers in
2020

71

zij-instromers in
2021

6. Interne en externe reflectie

Tijdens de reflectiesessie heeft de Raad van Bestuur samen met de medezeggenschap stilgestaan bij de verbeteracties en tips van vorig jaar. Aan de hand van stellingen hebben we het gesprek gevoerd over wat er is gedaan met de aanbevelingen, waar we nu staan en wat de volgende stap is. Naast de interne reflectie is er een externe reflectie geweest. Tijdens deze uitwisseling met Dichterbij is gereflecteerd op de thema's samen werken in de driehoek en (team)ontwikkeling. Uiteindelijk is er een top 3 verbeteracties voor 2022 geformuleerd.

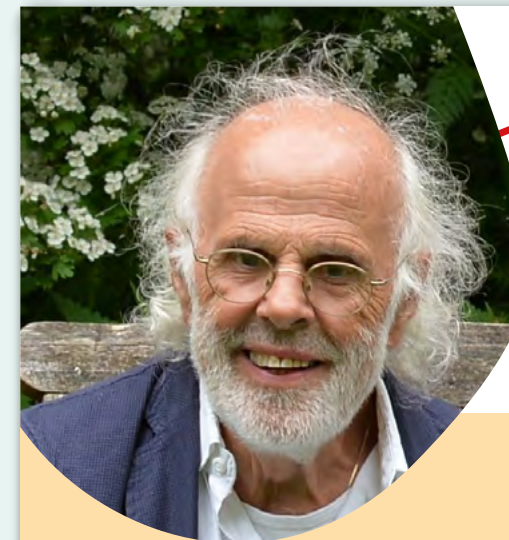
Terugblik op verbeteracties en tips OR en CCR 2021

De medezeggenschap gaf vorig jaar als tip om al vooruit te kijken en een plan te maken voor de komende versoepelingen. Ook communicatie over de regels en de invulling van de dag voor cliënten kon beter. Om duidelijkheid te bieden heeft Amarant een Routekaart opgesteld waarin de verschillende scenario's beschreven staan voor het op- en afschalen van maatregelen om de continuïteit van de zorg te waarborgen. Ook hebben we de communicatie aangepakt. Berichten worden nu rechtstreeks naar managers en medewerkers gestuurd. Op het nieuwe interactieve intranet Sam staat alle actuele informatie. De communicatie voor cliënten en verwanten is aangepast aan de doelgroep en deze informatie staat meteen op onze website. Een doorontwikkeling is dat we de website interactiever willen maken zodat er nog beter op groepsniveau gecommuniceerd kan worden.

Ook hebben we veel geleerd van de eerdere maatregelen en de (psychische) gevolgen daarvan voor cliënten en verwanten. Zo hebben we met elkaar afgesproken dat de dagbesteding nooit meer helemaal dichtgaat.

Daarnaast is de tip om te komen tot een goede thuiswerkregeling opgepakt. Begin 2022 is de regeling flexibel werken, plannen en roosteren geïmplementeerd (zie onderdeel gezond, veilig en met plezier werken).

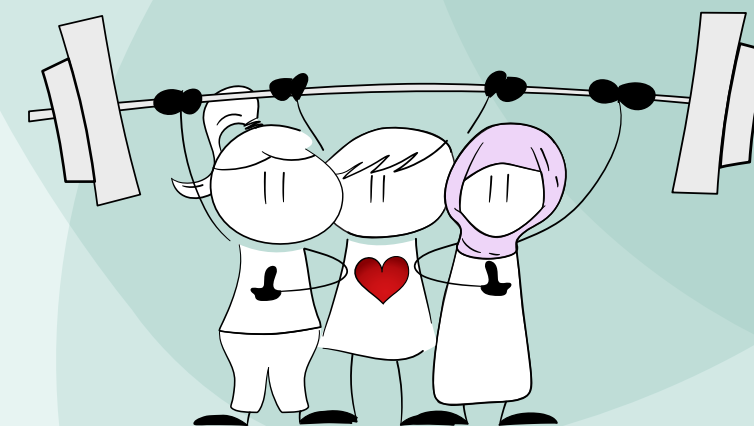
In 2021 zijn de eerste stappen gezet op de thema's: stimuleren zorg op afstand (digitalisering en ambulantisering), verbreden Kwaliteitsdialoog en de inrichting van de steunstructuur. We gaan in 2022 verder met het oppakken van deze thema's volgens het principe van het strategisch kader; Groot denken, klein doen. Belangrijk onderdeel daarvan is het innovatiegebied Digitalisering waarin de focus komt op zorgtechnologie (e-zorg) en cliënten-ICT.



Mick Raeven
lid DCR wonen in de
wijk en lid CCR

“We worden steeds
beter gehoord”

Door en tijdens de coronaperiode heb ik ervaren dat er meer begrip gekomen is voor medezeggenschap. Er was meer aandacht voor de communicatie en de medezeggenschap werd vroegtijdiger betrokken. Een positieve ontwikkeling, maar we zijn er nog niet. Ook als de crisistijd voorbij is, moeten verwanten betrokken blijven worden. Dat is nodig en belangrijk. Het gaat immers om het welzijn van onze kinderen, familie of naasten. En daar hebben wij een duidelijke mening over. Als verbeterpunt zie ik de medezeggenschap op lokaal niveau; die mag nog versterkt worden. Daarbij verwachten we een ook actieve rol van Amarant. Want veel zaken gaan goed, maar er kunnen altijd dingen beter. Daar willen we samen aan werken.



**Waar staan we nu en wat
is de volgende stap**

Hoe staat het nu met de aanbevelingen medezeggenschap 2021?

De aanbevelingen van vorig jaar gingen over hoe de medewerkers, cliënten en verwanten focus en regie kunnen houden op het leveren van zorg die bijdraagt aan het goede leven van de cliënt. Om dit te bereiken hebben zij een organisatie nodig die hen hierbij optimaal kan ondersteunen en het vertrouwen geeft om binnen de kaders eigen keuzes te maken. Over dit thema zijn we met elkaar in gesprek gegaan.

Wat zagen we hiervan het afgelopen jaar en aanbevelingen

- In het verleden is vanuit de organisatie vaak aangegeven wat nodig was om goede zorg te leveren. Dit draaien we om. Nu vragen we aan cliënten, verwanten en medewerkers wat zij nodig hebben om goede zorg te leveren binnen hun eigen situatie. We geven hen regie binnen de kaders door meer te werken met richtlijnen i.p.v. regels. Dit vraagt ander gedrag van mensen, zoals aandachtig luisteren, actief meedenken en doen en het gericht bevragen van de ondersteunende diensten. Zowel voor cliënten, verwanten, zorgmedewerkers en medewerkers vanuit de ondersteunende diensten is dit een andere manier van doen. Dit moeten we met elkaar leren. We zien dat de beweging in gang is gezet. Deze cultuurverandering begint op lokaal niveau. Met de Kwaliteitsdialoog hebben we de eerste stapjes gezet maar we kunnen én willen hierin nog steeds groeien.
- Neem niet alleen de veiligheid van de regels af maar geef cliënten, verwanten en medewerkers de ruimte om met elkaar in gesprek te gaan en samen te kijken hoe zij invulling willen geven aan richtlijnen. Geef hen hierin vertrouwen en zorg dat ondersteunende diensten hen hierbij op vraag kunnen helpen.
- Geef medewerkers daadwerkelijk meer tijd voor de directe zorg door administratieve taken te verminderen of vereenvoudigen. Hier liggen kansen op organisatieniveau én lokaalniveau. Op organisatieniveau kunnen processen eenvoudiger ingericht worden. Op lokaalniveau is het voeren van een gesprek over wat wel én niet bijdraagt aan goede zorg belangrijk. Zorg dat hier voor de medewerkers, cliënten en verwanten zichtbare stappen in gezet worden.

Uitkomsten externe reflectie

Dit jaar heeft Amarant voor de externe reflectie gekozen voor een uitwisseling met Dichterbij. De Raad van Bestuur, de Centrale Cliëntenraad (CCR) en de Ondernemingsraad (OR) zijn in gesprek gegaan met drie mensen vanuit Dichterbij over de thema's 'samen anders werken vanuit de driehoek' en '(team)ontwikkeling'. Alle deelnemers gaven aan dat het een mooi open gesprek was op basis van gelijkwaardigheid.

Samenvatting van de terugkoppeling van Dichterbij

We zien een organisatie met een betrokken Raad van Bestuur en medezeggenschap. De vraagstukken waarmee Amarant te maken heeft, verschillen niet van andere organisaties. Door corona hebben we geleerd dat we de zorg anders kunnen inrichten en als we kijken naar de arbeidsmarkt zien we dat we de zorg anders moeten inrichten. De vraag is nu: hoe kunnen we de goede dingen uit de coronaperiode behouden en verankeren?



Amarant heeft een duidelijke visie. Deze horen we terug in de gesprekken en lezen we terug in het kwaliteitsrapport.

Amarant legt het accent op het samenwerken in de driehoek van cliënten, verwanten en medewerkers. Dit is een mooie kanteling waarmee je de kwaliteit van zorg verbetert. In het rapport mag nog wel concreter terugkomen waar Amarant nu in deze kanteling staat. Is het management ook al mee in deze visie?

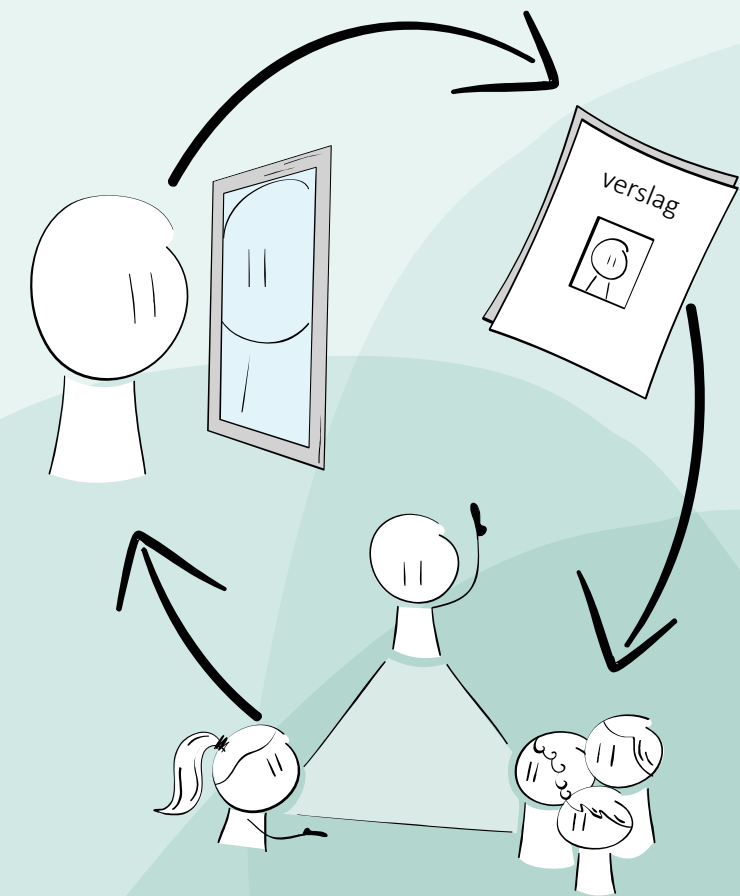
Een juiste ondersteuning van de driehoek is belangrijk, evenals het bewust weglaten van dingen die niet bijdragen aan goede zorg.

Als je het accent legt op de driehoek van cliënten, verwanten en medewerkers, vraagt dit ook om ander gedrag. Dit betekent samen anders denken en samen anders doen. Leg daarom goed uit waarom je deze richting op wilt en bied de driehoek daarin ook speelruimte om te ontwikkelen. Op die manier geef je de driehoek de ruimte om het gesprek te voeren over hoe ze samen de zorg gaan vormgeven zonder regels van bovenaf. We hebben mooie voorbeelden gehoord waarbij twee voorzieningen de Kwaliteitsdialoog allebei op hun eigen manier hebben ingezet als hulpmiddel om dit gesprek te voeren.

Zet cliënten, verwanten en medewerkers in hun kracht en geef hen vertrouwen. Vertrouwen betekent loslaten en medewerkers steunen als het misgaat.

Zorg dat de driehoek ook nabijheid en steun ervaart van de manager en behandelaar door hen dicht op de driehoek te organiseren. Dit is een andere invulling van leiderschap. Zij moeten de vraag stellen: wat heeft dit team nodig? Je krijgt meer kennis bij het team door dingen echt samen op te pakken. Hierdoor vinden medewerkers het ook leuk om hun vak uit te oefenen en zullen ze langer blijven. De ondersteunende diensten krijgen ook een andere rol. Zij zijn dienstbaar aan het zorgproces. Ook van hen wordt ander gedrag verwacht.

Tip: Begin met een paar dingen te veranderen en doe dat goed. En houd vol. En durf ook 'nee' te zeggen tegen dingen die niet bijdragen aan goede zorg in de praktijk. Het is de kunst van het weglaten.



Top 3 verbeteracties 2022

- 1 Ruimte geven aan alle zorgmedewerkers, cliënten en verwanten om op lokaal niveau het gesprek met elkaar aan te gaan over goede zorg door middel van de Kwaliteitsdialoog;
- 2 Focus op de zorg door minderen of vereenvoudigen van administratieve taken;
- 3 Bezetting op orde en verzuim verminderen.

Bijlage: Wet zorg en dwang - analyse onvrijwillige zorg 2021

Gegevens uit Wzd-gegevensaanlevering

	1 januari - 30 juni	1 juli - 31 december
Totaal aantal maatregelen/toepassingen	1398	1283
Voor totaal aantal cliënten	322	326
Aantal geregistreerde structurele maatregelen	492	550
Aantal toepassingen incidentele maatregelen	511	336
Aantal toepassingen onvoorziene maatregelen	395	397
Aantal maatregelen/toepassingen in een ambulante setting	27	29



Verdeling maatregelen en toepassingen naar categorie en subcategorie januari t/m juni 2021

	Totaal aantal maatregelen/toepassingen	Structurele maatregelen	Incidentele toepassingen	Onvoorziene toepassingen
1. Medische handelingen en therapeutische maatregelen	37			
vocht en voeding	5	3	0	2
medicatie	18	5	9	4
het verrichten van medische controles of andere medische handelingen	14	1	0	13
2. Beperken van de bewegingsvrijheid	652			
fixatie: fysieke fixatie	384	20	227	137
fixatie: mechanische fixatie	89	26	56	7
plaatsing op gesloten afdeling	32	14	0	18
overig	147	66	38	43
3. Insluiten	435			
in separeerverblijf	0			
in afzonderingsruimte	73	0	45	28
in eigen kamer/verblijfsruimte	352	123	109	120
overig	10	4	1	5
4. Uitoefenen van toezicht op betrokkene	13			
cameramonitoring	6	5	0	1
toepassen elektronische traceringsmiddelen	0	0	0	0
toepassing overige toezichthoudende domotica	7	7	0	0
5. Onderzoek aan kleding of lichaam	6			
onderzoek aan kleding of lichaam	6	3	0	3
6. Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte	5			
onderzoek van de woon- of verblijfsruimte	5	4	0	1
7. Controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen	1			
controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen	1	1	0	0
8. Beperking van de vrijheid om het eigen leven in te richten	249			
beperking gebruik communicatiemiddelen	32	30	0	2
overige beperkingen	217	180	26	11
9. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	0			
beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	0	0	0	0

Verdeling maatregelen en toepassingen naar categorie en subcategorie juli t/m december 2021

	Totaal aantal maatregelen/toepassingen	Structurele maatregelen	Incidentele toepassingen	Onvoorziene toepassingen
1. medische handelingen en therapeutische maatregelen	16			
vocht en voeding	0	0	0	0
medicatie	5	4	0	1
het verrichten van medische controles of andere medische handelingen	11	0	0	11
2. Beperken van de bewegingsvrijheid	605			
fixatie: fysieke fixatie	315	32	137	146
fixatie: mechanische fixatie	90	34	50	6
plaatsing op gesloten afdeling	37	14	0	23
overig	163	76	21	66
3. Insluiten	398			
in separeerverblijf	1	0	0	1
in afzonderingsruimte	77	1	48	28
in eigen kamer/verblijfsruimte	306	137	69	100
overig	14	8	2	4
4. Uitoefenen van toezicht op betrokkene	7			
cameramonitoring	6	5	0	1
toepassen elektronische traceringsmiddelen	0	0	0	0
toepassing overige toezichthoudende domotica	1	0	0	1
5. Onderzoek aan kleding of lichaam	4			
onderzoek aan kleding of lichaam	4	2	0	2
6. Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte	3			
onderzoek van de woon- of verblijfsruimte	3	1	0	2
7. Controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen	0			
controleren op de aanwezigheid van gedragsbeïnvloedende middelen	0	0	0	0
8. Beperking van de vrijheid om het eigen leven in te richten	249			
beperking gebruik communicatiemiddelen	25	24	0	1
overige beperkingen	224	212	9	3
9. Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	1			
beperken van het recht op het ontvangen van bezoek	1	0	0	1

Amarant heeft geen separeerruimtes, dus de toepassing van de maatregel met rood cijfer is abus!

Bijlage: Amarant in feiten en cijfers



Amarant in feiten en cijfers

Feiten en cijfers in dit document zijn gebaseerd op het jaarverslag 2021.

www.amarant.nl



Onze koers voor 2022: Eenvoud en verbinding

Meer aandacht voor de zorg, minder beleid. In verbinding met elkaar, de cliënt, zijn verwanten en de medezeggenschap.



we kunnen het niet zonder onze
5.472
medewerkers
en stagiaires



we krijgen hulp van
1.408
vrijwilligers



onze omzet is
317,9
miljoen



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

Hier staan we voor

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

Hier gaan we voor

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

Zo zijn wij

Wij zijn verbindend, nieuwsgierig en tonen lef.



we bieden zorg aan
7.670
cliënten

WLZ
3.456
Jeugdwet:
1.438

WMO
1.844
Forensische zorg,
Zvw en overig:
932

Onze dienstverlening

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

Intensieve ondersteuning

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

Sociaal Domein

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

Specialistische Zorg

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

Jeugd

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

Wonen in de Wijk

Woonvoorzieningen in de wijk voor volwassenen met een verstandelijke beperking.

*Amarant: jouw leven,
jouw mogelijkheden*