amare

BEHANDELING, BEGELEIDING & DIAGNOSTIEK

Zorg op maat!

KWALITEITSRAPPORT 2019

KLEINSCHALIG IN DE ZORG
GROOT IN KWALITEIT

VOORWOORD

amare zorgt ...ook voor u!

0416 - 38 39 32
WWW.AMAREZORG.NL

Beste lezer,

Met plezier en gepaste trots nemen we u in dit kwaliteitsrapport mee in onze visie op kwaliteit van zorg in 2019 en brengen we u graag op de hoogte van wat we willen veranderen of verbeteren in 2020. Als bestuurder en Raad van Toezicht mogen we wel stellen dat we bijzonder trots zijn op onze organisatie, en op waar het Kwaliteitsrapport voor staat in onze organisatie. De komende jaren willen we vooral de verbinding tussen de cliënt, medewerker en diens netwerk verder optimaliseren en verankeren in onze wijze van zorg verlenen en deze in al ons handelen nog meer centraal zetten.
We willen ons vooral richten de komende jaren op:

- Het ontwikkelen van een uniek woonconcept voor jong volwassenen
- Fijn werk voor de medewerkers zodat zij met passie en plezier hun werk blijven uitoefenen en hun (persoonlijke) doelen kunnen realiseren met een gezonde balans tussen werk en privé.
- Ontwikkelen van mogelijkheden om “onzinnige zorg” te voorkomen en om te buigen naar zinnige zorg
- Een duurzaam, stabiele en gezonde organisatie, om de continuïteit van onze maatschappelijke rol te continueren.

In dit kwaliteitsrapport laten we zien hoe het staat met de kwaliteit van onze zorg en dienstverlening. We vertellen over wat goed gaat en wat volgens ons beter zou kunnen. Ook vertellen we wat we in 2020 willen veranderen of verbeteren. Het hele jaar door en met iedereen bij Amare wordt over kwaliteit gesproken. Alle gesprekken brengen we samen in dit kwaliteitsrapport. Iedereen komt dan ook aan het woord, zowel cliënten dan medewerkers. We hebben gekeken naar ervaringen van cliënten die thuis wonen en ondersteuning krijgen van ons, en uiteraard ook van de cliënten die al bij ons wonen. Dit hebben we samengevat in dit kwaliteitsrapport.

Het is geen eindeloze opsomming van alles waar wij van vinden dat we heel goed doen, maar een prettig leesbaar, open en helder document wat houvast biedt en een goede afspiegeling weergeeft van waar Amare voor staat. We nodigen u van harte uit om kennis te komen maken met onze organisatie en medewerkers om zelf de sfeer te ervaren zoals wij deze beogen te beschrijven in dit document. De koffie en thee staan voor u klaar! Uiteraard kunt u ook een kijkje nemen op onze website www.amarezorg.nl.

Ik wens u veel leesplezier en wellicht tot ziens!

Mevr. Marjet (M.T.A.J.) Kivits
Bestuurder
Amare Zorgcoaching

LEESWIJZER EN BOUWSTENEN KWALITEITSKADER

Het rapport is als volgt opgebouwd:

Hoofdstuk 1:
Een overzicht van het meerjarenbeleidsplan, de missie en visie, team, vooruitblik en speerpunten.

Hoofdstuk 2:
De resultaten van bouwsteen 1, terugblik en ontwikkelpunten.

Hoofdstuk 3:
De resultaten van de cliëntervaringen en de klantbeloften uit de visie gecombineerd met de reflecties van de teams en de organisatie (bouwsteen 2).

Hoofdstuk 4:
Een overzicht van de resultaten en toelichting van de bouwstenen 3 en 4.

Hoofdstuk 5:
Beknopte samenvatting en toelichting bouwsteen 5, met o.a. de kwaliteitsrapportage en visitatie.
Conclusie, terugblik en vooruitblik.

HOOFDSTUK 1.

1.0 MEERJARENBELEIDSPLAN

Amare wil mensen met een beperking vooral die zorg en begeleiding bieden welke zij nodig hebben om als volwaardig burger in de maatschappij mee te kunnen doen. In de huidige maatschappij is er sprake van een toenemende trend van individualisering, waardoor juist de kwetsbare doelgroep hier nadelige gevolgen van kan ondervinden. Wij willen ervoor zorgen dat ook deze mensen zodanig worden ondersteund, dat zij zoveel waar mogelijk zelfstandig hun leven kunnen vormgeven zoals zij dat willen en kunnen.
We bieden daarvoor passende professionele zorg en dienstverlening vanuit het besef dat het in de kern gaat om relaties tussen mensen, die iets voor elkaar betekenen. Het uitgangspunt is daarbij het bieden van maatwerk op een vraag gestuurde wijze.

De primaire functie van Amare is mensen met een zorgvraag te ondersteunen in het verwerven en behouden van hun zelfstandigheid in de samenleving. Daarmee hebben en houden ze de regie over hun eigen leven. Amare biedt zorgverlening aan kinderen, jongeren en (jong) volwassenen in zowel de woon- en leefomgeving van de cliënt als op locatie, echter ook oudere cliënten zijn van harte welkom. Amare is als organisatie gespecialiseerd in de zorgverlening aan mensen met een beperking in de brede zin van het woord. Bij beperkingen dient te worden gedacht aan:

- Psychiatrische problematiek
- Stoornissen binnen het autistisch spectrum
- Opvoed- en opgroeiproblematiek
- (Licht) verstandelijke beperking
- Ontwikkelingsproblematiek
- Daarnaast sluiten we andere zorgvragen niet uit

1.1 MISSIE EN VISIE

Wat wij bij Amare heel graag willen is dat we onze ambitie, namelijk dat mensen zo plezierig mogelijk zelfstandig kunnen leven, zelfstandig kunnen wonen en de regie kunnen voeren over hun eigen leven of zo nodig beschermd wonen met ondersteuning kunnen uitvoeren. Wij zetten ons daar op verschillende manieren voor in. Met onze zorg willen we graag bereiken dat er passende leef-, woon-en werkomstandigheden worden georganiseerd volgens de keuze van de cliënt (al dan niet ondersteund door ouders en/of netwerk) en dat cliënten in staat worden gesteld een eigen plaats in de samenleving in te nemen en zoveel mogelijk een zelfstandig leven te leiden. Uitganspunt daarbij is wat iemand kan en niet wat iemand niet kan! Hierbij gaan we uit van mogelijkheden en niet van onmogelijkheden. Respect, verbondenheid, geborgenheid en verantwoordelijkheid zijn daarbij richtinggevende kernwaarden.

Voor cliënten betekent dit dat Amare continu op zoek is naar een passend antwoord op de zorgvraag van de (individuele) cliënt. Er wordt goed geluisterd naar cliënten en zij en/of hun familie wordt overal bij betrokken. Een goede samenwerking tussen cliënten, ouders en professionals zien wij als belangrijke voorwaarde om onze ambitie te bereiken. Het is in belang van de cliënt dat de zorgwereld elkaar ontmoet, verbindt en waar nodig samenwerkt. Daarom zoeken we binnen ons werkveld actief contact met collega's om zodoende de best mogelijke zorg aan onze cliënt te waarborgen.

'WE ZIJN ZEER TEVREDEN, WE WORDEN ALTIJD GOED GEHOLPEN. VOORAL ONZE OPSTART MET DE BESTUURDER WAS GEWELDIG IN DIE TIJD. EINDELIJK EENS IEMAND DIE ECHT NAAR JE LUISTERDE EN GOEDE HULP GAF. GA VOORAL ZO DOOR EN ZORG DAT HET PERSOONLIJK BLIJFT. ER IS NIETS ZO ERG DAN JE EEN NUMMER TE VOELEN.''

Moeder van een cliënt

1.2 POSTITIE VAN DE ORGANISATIE

Amare Zorgcoaching is opgericht in 2004 en is in de afgelopen jaren van een eenmanszaak, welke zich in eerste instantie richtte op ondersteunende en adviserende taken binnen gezinnen op het gebied van casemanagement en indicatie aanvragen, inmiddels uitgegroeid tot een middelgrote organisatie met een meer dan volledig zorgaanbod en een kleine 40-tal medewerkers. Het aantal cliënten in 2019 bedroeg op 1 januari 340 actieve cliënten en per 31 december 352.

Het team bestaat grotendeels uit jonge goed opgeleide medewerkers. Qua leeftijden zijn er 28 medewerkers < 30 jaar, 7 in de leeftijd tussen 30 en 40 jaar, 5 tussen de 40 en 50 jaar en 1 medewerkers hebben de leeftijd boven de 50 jaar. Allen zijn nagenoeg HBO / Universitair geschoold en SKJ geregistreerd. Er is een mooie mix van mannen en vrouwen, hoewel de mannen nog een beetje in de minderheid zijn, de verdeling hierin is als volgt: Het percentage vrouwen bedraagt 87.8 % en de mannen 12,2 %. Qua contracten van medewerkers is er een verdeling van 51,22 % met een contract voor bepaalde tijd, en 48,78 % heeft een contract voor onbepaalde tijd.

In de huidige arbeidsmarkt is er sprake van een krappe arbeidsmarkt, waarbij werkgevers steeds inventiever moeten zijn om medewerkers aan te trekken en te binden. Hierdoor hebben we ingezet op het aantrekken van relatief jonge medewerkers, welke recent afgestudeerd zijn en vaak staan te springen om een baan en ervaring op willen doen. Daarbij houden we op deze manier ook feeling bij de ontwikkelingen van onze branche.

Enerzijds vraagt dit veel van de huidige medewerkers om hun nieuwe collega's zorgvuldig in te werken, anderzijds betekend het ook een kans voor Amare om deze jonge professionals mee te nemen in de visie en missie van Amare en hun te coachen om clientbegeleiding op onze wijze vorm te geven. Door het binden van ervaren medewerkers willen we mede bewaken dat er binnen Amare voldoende deskundige en ervaren medewerkers aanwezig zijn zodat deze als mentor kunnen fungeren voor de nieuwe collega's. Een goede leeftijdsverdeling binnen het team vinden we belangrijk, om de balans te houden. Mede daarom investeren we in onze huidige medewerkers in de vorm van het aanbieden van scholing en opleidingen en doorstroommogelijkheden binnen Amare zelf.

Daarnaast vinden we het ook belangrijk om een goede (werk)sfeer binnen het team te behouden. Immers een goede werksfeer levert een belangrijke bijdrage aan het welzijn van onze medewerkers! We durven elkaar aan te spreken, zijn benaderbaar, ook het bestuur en management begeeft zich op de werkvloer en is zichtbaar en aanspreekbaar. Laagdrempelig, gezelligheid, een open communicatie en er voor elkaar zijn in goede en minder goede tijden typeren het team van Amare.

Ketenpartners

Amare staat inmiddels bij haar ketenpartners bekend als een middelgrote aanbieder die voldoende expertise in huis heeft om naast enkelvoudige ook complexe behandel - en begeleidingscasussen op te pakken. De samenwerking met ketenpartners verloopt prettig, waarbij het belangrijk is om met elkaar in overleg te blijven. In de loop der jaren is steeds meer vertrouwen opgebouwd in onze expertise, waardoor onze positie steeds stabieler wordt.

Het op elkaar afgestemde zorgaanbod naast het feit dat Amare ernaar streeft om geen wachtlijst te creëren maakt snel schakelen en handelen mogelijk. Mede hierdoor is de positie van Amare ten opzichte van andere, vergelijkbare aanbieders die een wat meer beperkter zorgaanbod hebben fors versterkt. Voor medewerkers

is er een veilig werkklimaat gecreëerd door coaching, scholing en goede randvoorwaarden, waardoor zij ook daadwerkelijk in staat zijn adequaat te handelen binnen deze casussen. De kwaliteit van zorgverlening kan hierdoor gewaarborgd worden.

Maatwerk

Amare biedt maatwerk. Dat is geen loze kreet, maar dat doen we ook echt. Er wordt per cliënt gekeken wat de best passende zorg is, binnen welke leefgebieden deze het beste plaats zou kunnen vinden, binnen welke kaders en door welke inzet van begeleiding of behandeling de gestelde resultaten het meest effectief en efficiënt behaald kunnen worden. Amare werkt handelingsgericht, wat inhoudt dat er geen gebruik gemaakt wordt van een vast protocol op het gebied van begeleiding of behandeling. Ook op het gebied van diagnostiek wordt per individuele cliënt bepaald wat nodig is om de hulpvraag zo goed en effectief mogelijk te kunnen beantwoorden. Binnen de begeleiding en behandeling zijn er verschillende methodieken / werkwijzen beschikbaar om een zorgvraag te beantwoorden, zodat deze kunnen worden afgestemd op de voorkeuren en mogelijkheden van de cliënt. Hierdoor is de inzet meer effectief en doelmatig.

Het netwerk wordt bij de zorgverlening betrokken en in haar eigen kracht gezet, mantelzorgers worden ondersteund en ontlast. Er vindt regelmatig afstemming plaats met cliënten en ouders, waardoor indien nodig tussentijds is bij te sturen. Er is sprake van een open en transparante communicatie, doordat de cliënt en/of diens ouders inzicht hebben in het digitale cliëntvolgsysteem Caren Zorgt van Nedap Healthcare, en hier zelf ook vragen en opmerkingen aan kunnen toevoegen of andere partners kunnen toevoegen voor het zorgnetwerk. De ondersteuning die Amare biedt vindt niet per definitie plaats binnen kantooruren, maar wordt afgestemd op de vraag van de cliënt.

Er vindt een nauwe samenwerking plaats met onze dochteronderneming Amare Zorg en Zo, die cliënten ondersteund op het gebied van huishoudelijke hulp en thuiszorg in de brede zin van het woord. Middels deze samenwerking kan Amare ook cliënten die afhankelijk zijn van thuiszorg of huishoudelijke hulp op passende wijze ondersteunen, waarbij de verschillende vormen van zorg zorgvuldig, open en transparant op elkaar worden afgestemd. We koppelen deze zorg om zo eenduidig te kunnen werken, en daar waar nodig, de benodigde expertise en kennis te kunnen inzetten om ook zorg voor deze cliënten individueel af te stemmen op de wensen en behoeften.

Beschermd Wonen

Op twee locaties, zowel in Drunen aan de Tibetlaan als in Waalwijk aan de Noorder Parallelweg, hebben we begeleid wonen aangeboden voor 18+ cliënten met een WMO beschikking. De locatie Drunen is in gebruik genomen in maart 2019. Hier kunnen vier cliënten wonen, met elk hun eigen slaapkamer echter een gedeelde badkamer, huiskamer en keuken. Dit betreft een zg. doorstroom woning, waarin cliënten mits hun zelfstandigheid dan voldoende ontwikkeld is, ongeveer twee jaar kunnen wonen. In deze tijd wordt gewerkt aan het aanleren en versterken van die vaardigheden, welke nodig zijn om zelfstandig te kunnen gaan wonen op termijn. Echter het gehele jaar 2019 hebben zich geen cliënten gemeld die hiervoor in aanmerking zouden komen. De verwachting was echter dat dit begin 2020 wel het geval zou zijn wegens een verandering van contracten. Per 1 januari 2020 zijn we gecontracteerd via regio Hart van Brabant voor Beschermd Wonen, met profiel Ondersteunend wonen 1 of 2.

De locatie in Waalwijk is sinds 10 april 2019 in gebruik genomen met op 1 november 2019 volledige bezetting. (vier appartementen) Dit betreft een negental appartementen in een gebouw, welke door een externe partij wordt gehuurd van de woningbouwvereniging, Casade te Waalwijk en aan twee zorgaanbieders wordt doorverhuurd, met toestemming van de woningbouw. Deze locatie delen we dan ook met een collega aanbieder, Burger Coaching, welke in het zelfde gebouw over 5 appartementen beschikt. Amare heeft vier appartementen in beheer, welke volledig bezet zijn. Ook hier geldt dat dit zg. doorstroom betreft, dus cliënten zouden hier max. twee jaar kunnen wonen. Hierna kunnen zij doorstromen naar een zg. contingent woning welke door de woningbouw ter beschikking wordt gesteld mits aan gestelde voorwaarden wordt voldaan. Een van de voorwaarden is dat er sprake is van ambulante begeleiding na het doorstromen naar een contingent woning gedurende een overeengekomen periode.

1.3 SPEERPUNTEN 2017 - 2022

UITBREIDEN ZORGAANBOD DAGBESTEDING EN BEHANDELING

Op het gebied van dagbesteding is het ons opgevallen dat er in de regio niet veel mogelijkheden zijn voor cliënten die zogezegd 'tussen wal en schip' vallen. Het betreft cliënten die niet in staat zijn deel te nemen aan de reguliere arbeidsmarkt maar wel behoefte hebben aan een bepaalde dagstructuur. Er zijn relatief veel zg. zorgboerderijen maar niet alle cliënten hebben behoefte aan het werken in de buitenlucht op een boerderij, maar zijn op zoek naar meer passende werkzaamheden. De komende periode gaan wij onderzoeken samen met de cliënt waar vooral behoefte aan is en hoe wij hierop kunnen anticiperen en de samenwerking kunnen opzoeken met andere partners.

Gedurende 2019 hebben we vorm gegeven aan het verder optimaliseren van het proces en de diverse vormen van behandeling die (ook) vanuit een basisregistratie Orthopedagoog geboden mogen worden. De komende jaren willen wij ons graag verder onderscheiden door behandeling aan te kunnen bieden op specifieke thema's, zoals hechting en trauma. Daarnaast willen we ook meer specifieke vormen van behandeling en specialismen (psychiatrische consulten) aanbieden waarvoor bij andere aanbieders een lange wachtlijst bestaat. Hierbij kan gedacht worden aan CGT, EMDR en systeemtherapie.
Hoe gaan we dit vormgeven?

- → Door te inventariseren waar de behoefte van cliënten ligt op het gebied van dagbesteding
- → Door intern een werkgroep aan te stellen die deze gegevens bundelt en omzet in een passend plan voor de dagbesteding. Hierbij is het belangrijk vraag gestuurd te werken, zodat de vorm van dagbesteding aan zal sluiten bij de wensen en verwachtingen van de cliënt en diens systeem.
- → Door medewerkers te scholen op een specifiek deel van de behandeling, zodat de deskundigheid van deze medewerkers wordt bevorderd.

MEER NAAMSBEKENDHEID BINNEN MEDISCH DOMEIN

In 2017 zijn we gestart met het aanbieden van behandeling aan onze cliënten, dit heeft geresulteerd in een sterke groei van het behandelaanbod en uitbreiding van het behandelteam. Voornamelijk de combinatie van het uitvoeren van diagnostisch onderzoek en de adviezen die hieruit naar voren komen direct kunnen oppakken in een behandeltraject of ambulante begeleiding wordt als meerwaarde gezien door diverse partners. Bij een aantal partners is bekend dat Amare een totaal aanbod heeft op dit gebied, echter liggen er zeker mogelijkheden om deze bekendheid bij andere partners te vergroten. We gaan daarom verder inzetten op naamsbekendheid door:

- → het plegen van acquisitie door een medewerker van het behandelteam bij diverse huisartsen en jeugdartsen in de regio.
- → het laten maken van een bedrijfsfilm die geplaatst kan worden op de wegwijzer binnen de regio Hart van Brabant en op de site van Amare zelf. (www.amarezorg.nl)
- → Er zijn zg. huisartsenfolders gemaakt welke zijn verspreid binnen de hiervoor bedoelde plaatsen en in onze relatieboxen zijn toegevoegd.

DAGACTIVITEITEN DOELMATIGER EN EFFECIENTER

We hebben de afgelopen jaren vele vormen van groepsbegeleiding aangeboden. Bij de overgang in 2017 naar (nog) meer resultaat gericht werken vanuit de gemeentes (resultaatfinanciering) hebben we in 2018 de groepsbegeleiding hierop aangepast door zg. groepsmodules te ontwikkelen op leeftijd, thema en resultaat. Hier hebben we voor gekozen aangezien er een duidelijk zichtbare discrepantie opgemerkt werd tussen de wensen en verwachtingen van de cliënt en diens ouders enerzijds en de eisen vanuit het resultaat gericht werken dat centraal staat binnen de regio anderzijds. Echter is deze vorm van groepsbegeleiding niet echt van de grond gekomen, enerzijds gaven de cliënten aan dat de hiervoor bestemde tijden niet altijd prettig waren ivm. school en andere activiteiten, en er werd ook een beroep gedaan op ouders in de vorm van aanwezigheid en stimulering.
Hierop is begin 2019 door management en zorgcoördinatoren gekeken naar een meer passende vorm van groepsbegeleiding, waarbij ook vragen vanuit de partners en cliënten zijn meegenomen. Dit heeft geresulteerd in het starten van een vorm van groepsbegeleiding na school, voor kinderen in de leeftijd van 8 tot 12 jaar, SpelenderwijZ. “Opvang met nét dat beetje extra”. Deze is gestart in augustus 2019 tot tevredenheid van ouders en cliënten en krijgt een vervolg in 2020.

WACHTLIJST VOORKOMEN

Wij vinden het heel belangrijk dat cliënten zorg krijgen op het moment dat ze deze ook echt nodig hebben. De ervaring leert dat veel mensen pas aan de bel trekken als de nood heel hoog is, als het water ze echt aan de lippen staat. Om vervolgens dan nog een periode van maanden op een wachtlijst te staan alvorens er hulp opgestart kan worden is voor veel mensen onhoudbaar. Hierdoor bestaat tevens het risico dat de motivatie voor het accepteren van zorg afneemt met alle gevolgen van dien. Om zwaarder zorgvormen dan ook te voorkomen, en daaruit voortvloeiend grotere beschikkingen, en mensen zo snel mogelijk de zorg te kunnen bieden welke nodig is, streven wij ernaar om geen wachtlijst te hanteren.

We staan immers al jaren voor maatwerk en willen onze cliënten blijven bieden waar zij op dat moment behoefte aan hebben. Tot op heden hebben we geen wachtlijst, om bovenstaande redenen. Dit bewaken we door clientgericht te werken door o.a. :

- → Het personeelsbestand lineair te laten groeien met de zorgvraag.
- → Door casussen af te sluiten op het moment dat het resultaat is behaald zodat medewerkers ruimte in hun agenda krijgen voor nieuwe zorgaanvragen.
- → Het aanstellen van twee medewerkers als casusregisseur. Zij volgen het gehele traject van aanvraag tot inzet van een cliënt en kunnen dan ook direct schakelen bij evt. knelpunten waardoor stagnatie in het zorgtraject voor de cliënt wordt voorkomen.

WACHTLIJST WONEN

Voor 2019 bestond er geen wachtlijst voor WMO wonen, zowel niet voor locatie Drunen dan voor de locatie Waalwijk. Voor WLZ wonen, welke we nog steeds hoog op de planning hebben staan, bestaat er een

wachtlijst van 31 belangstellenden. De verwachting is dat er altijd een paar cliënten afvallen omdat zij inmiddels al elders een woonplek hebben gevonden. Dit zullen er naar verwachting maximaal 5 zijn.

DESKUNDIGHEID MEDEWERKERS VERGROTEN

Op dit moment bestaat het medewerkersbestand voornamelijk uit HBO- en WO- geschoolde medewerkers met een diversiteit aan opleidingen zoals Social Work, Pedagogiek, Pabo, Orthopedagogiek, GZ psychologie etc. Zij zijn breed opgeleid en hebben ervaring en algemene kennis op verschillende gebieden. Om de effectiviteit en kwaliteit van de zorg te verbeteren is ervoor gekozen de komende jaren te investeren in het vergroten van de ervaring en kennis op specifieke gebieden, zoals EMDR, CGT, IAG, Kindermishandeling en huiselijk geweld.

Hoe wij dit doen?

- → Door het scholingsaanbod binnen Amare verder te vergroten en op deze wijze de expertise van medewerkers te bevorderen.
- → Door te kijken naar neventaken die medewerkers kunnen oppakken om hun kennis op specifieke gebieden te vergroten.

SKJ REGISTRATIE

We vinden het zeer belangrijk dat onze medewerkers allen SKJ geregistreerd zijn. Enerzijds is het voor hun eigen ontwikkeling van belang, aangezien zij aan vakbekwaamheidseisen dienen te voldoen en zich continue blijven ontwikkelen, anderzijds zijn wij als werkgever verplicht om te werken volgens de norm van verantwoorde werktoedeling. Daarnaast is iedere professional op grond van de beroepscodes medeverantwoordelijk voor de kwaliteit van het gehele team.
Door de niet geregistreerde medewerkers de mogelijkheid te bieden om intern een praktijkprogramma te volgen zodat zij alsnog hun SKJ registratie kunnen behalen bouwen we mee aan het vergroten van de deskundigheid van onze medewerkers. Hiervoor zijn medewerkers vrijgemaakt om dit traject op te pakken en uit te zetten en dragen zij zorg voor het verkrijgen van de accreditatie om dit traject SKJ geschikt te maken. Ons streven is dan ook dat eind 2020 alle ambulant medewerkers en behandelaren SKJ geregistreerd zijn.

WLZ WOONPROJECT

Aangezien er veel vragen onze organisatie bereikte over woonplekken voor cliënten met een 24 uurs zorgvraag welke levenslang op zorg aangewezen zijn, (WLZ cliënten) hebben we in 2013 al het plan opgepakt om een woonproject te gaan realiseren. Hiervoor hebben destijds al diverse gesprekken met de gemeente Heusden plaatsgevonden en zijn er vele activiteiten ondernomen de afgelopen jaren om dit project te kunnen realiseren. Er zijn momenteel vrij concrete plannen met een derde partij voor het ontwikkelen van een plan om een woonvoorziening met 24 appartementen te creëren voor de genoemde WLZ cliënten. Daarnaast is een plan voor het openen van een VKZ (Verpleegkundig Kinderzorg Huis) volop in ontwikkeling.
Hoe zijn we daarmee bezig?

- → Door in contact te blijven met de projectontwikkelaar over bovenstaande ideeën.
- → Door op zoek te gaan naar financiële bronnen die het mogelijk maken te nieuwe vormen van zorgverlening te realiseren.
- → Door op zoek te gaan naar een passende locatie om de hierboven benoemde faciliteiten te starten.
- → Door nieuwe professionals aan te trekken die verantwoordelijk worden voor de uitvoer van deze nieuwe vormen van zorgverlening.

HOOFDSTUK 2.

BOUWSTEEN 1 DE INDIVIDUELE CLIËNT.

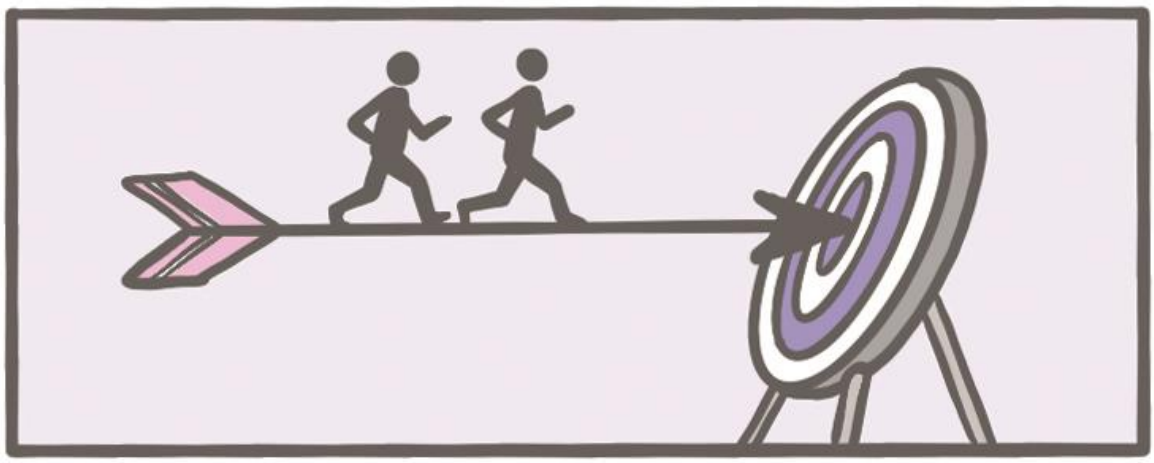
Deze bouwsteen stelt het zorgproces rond de individuele cliënt centraal. We richten ons vooral op het bieden van persoonsgerichte zorg, maar dan ook echt. Dat houdt in dat we goed luisteren, kijken, (door) vragen en meedenken in de wensen en vragen van onze client. “Dat kunnen we niet” zal een cliënt hier niet snel horen. We denken mee, zoeken uit, stemmen af en voeren uit. Hierbij houden we rekening met alle kaders die we hebben maar zijn we wel altijd op zoek naar de uiterste hoeken van die kaders, in het belang van onze cliënt. Dàt is dienstverlening die aansluit op de wensen en voorkeuren van onze cliënten en is afgestemd op zijn of haar dagelijks functioneren, maatwerk dus.

Aangezien wij ook het netwerk om de cliënt heen erg belangrijk vinden betrekken we hierbij waar mogelijk ouders, vrienden en andere nabije verwanten, zodat de verbinding tussen cliënt, professional en netwerk ook hier plaatsvind. Het is belangrijk dat onze medewerkers de cliënt goed kennen en respectvol bejegenen en deze stimuleert tot het in stand houden van die verbinding. Bovendien moeten ze iemands beperkingen in het dagelijkse leven kunnen overzien en inschatten hoe iemand functioneert en welke hulp daarbij nodig is, uiteraard in nauw overleg met de cliënt en diens verwanten.

Om het gehele zorgproces goed vorm te geven zorgen we ervoor dat dit voor elke cliënt inzichtelijk is. We gaan hiervoor de dialoog aan met de cliënt om de volgende aandachtsgebieden in kaart te brengen:

- Wat is de mate van zelfredzaamheid en de ondersteuningsbehoefte (wat is er werkelijk nodig)
- Wat zijn evt. (gezondheids)risico’s en hoe borgen we die (de individuele risico-weging)
- De ervaring van kwaliteit van bestaan (welke tekorten, wat doen we eraan)
- De betrokkenheid van familieleden en belangrijke anderen
- De afspraken die we samen maken over dagelijkse zorg en ondersteuning vastleggen in het zorgplan

Op basis van de dialoog met de cliënt wordt een persoonlijk zorgplan opgesteld. Hierin wordt beschreven wat we samen hebben afgesproken en welke zorg en ondersteuning er nodig is conform de eisen die hieraan gesteld zijn. (Besluit Langdurige Zorg)



NORM	AMARE
Ieder zorg-/behandelplan heeft een geldigheidsduur die overeenkomt met de looptijd van de beschikking. **Indien het een WLZ zorgplan betreft is een halfjaarlijkse evaluatie van het plan de regel; op voorstel van de client – of in overleg met de wettelijke vertegenwoordiger – wordt regelmatig gekozen voor jaarlijkse evaluatie.**	De evaluatie van de gestelde resultaten worden twee maandelijks met cliënt geëvalueerd. Daarnaast kan elke cliënt gebruik maken van het digitale clientdossier middels het mantelzorgportaal Caren Zorgt. Hierdoor heeft de cliënt altijd inzage in zijn of haar dossier en kan ook zijn netwerk hierbij betrekken. Indien het een WLZ client betreft vinden er meerdere malen per jaar evaluatiegesprekken plaats. Als er signalen zijn vanuit de client, diens vertegenwoordiger of vanuit de betrokken begeleiding waaruit blijkt dat de client zich niet prettig voelt binnen de geboden zorg of de plaats waar deze zorg geboden wordt, worden hierop gesprekken gevoerd en waar nodig, in overeenstemming met de client, naar een beter passende vorm van zorg of passende woonplek gezocht. De geboden zorg zal doorgaans thuis plaatsvinden, maar binnen Amare bestaat ook de mogelijkheid om deze zorg in een beschermde woonvoorziening te bieden.
Met de persoonlijke begeleider en/of behandelaar wordt gekeken naar de uitvoering van de gemaakte afspraken, aandacht voor kwetsbaarheden, en naar mogelijke verbetering van de kwaliteit van bestaan.	Omdat gesprekken die hierop betrekking hebben regelmatig plaatsvinden, blijven zowel de client als begeleiders kritisch tijdens het vormgeven van de meest passende vorm van zorg. Daarnaast vragen medewerkers maandelijks hoe de cliënt de ingezette zorg ervaart, en of er verbeterpunten zijn. Door de professie van de begeleiders kunnen zij aan de hand van signalen ook zelf de client attenderen op mogelijke veranderingen in de zorg die beter passend zouden kunnen zijn binnen de individuele situatie van de client. Helpend hierbij zijn gerichte vragen passend binnen een van de acht domeinen die worden gehanteerd binnen de GZ, namelijk deelname aan de samenleving.
Het zorgplan is een houvast voor de client (gemaakte afspraken). Het geeft weer wat de client belangrijk vindt. Het is tegelijk een hulpmiddel voor zorgverleners (wat staat ons te doen).	Binnen het individueel traject spelen de eigenheid en voorkeuren van de client een belangrijke rol. Binnen de clientbenadering wordt gebruik gemaakt van motiverende gespreksvoering, waarbij de verwachting is dat cliënten gemotiveerd raken om hun problemen aan te pakken. Het gebruik van eenvoudige taal en eventuele ondersteuning van communicatiemiddelen spelen hierbij een belangrijke rol. Bijzondere aandacht is er voor gezonde voeding en het voorkomen van overgewicht. Binnen de zorg voor verstandelijk gehandicapten is dit een groeiend probleem. Met elke (woon)cliënt wordt dit besproken en waar nodig opgenomen in het zorgplan zodat dit gevolgd kan worden.
Kernpunten uit het multidisciplinair behandelplan – punten die relevant zijn voor dagelijkse zorg en ondersteuning – zijn beknopt opgenomen in het zorgplan.	Bij cliënten met complexe problematiek verloopt de voortgang soms moeizaam. Daarnaast kost het inslijten en generaliseren van gedrag en vaardigheden relatief veel tijd. Hierdoor is het noodzakelijk om regelmatig multidisciplinair overleg te plannen zodat de voortgang en het welzijn van de cliënt goed gevolgd kan worden en waar nodig aangepast kan worden. Dit wordt uiteraard verwerkt in het zorgplan zodat alle zorgverleners en het netwerk van de cliënt hier ook van op de hoogte is en er een eenduidige manier van handelen blijft bestaan, in het belang van de cliënt.

2.1 TERUGBLIK 2019

In 2018 zijn er een aantal ontwikkelpunten opgesteld. Hieronder zijn deze punten kort vermeld samen met de manier waarop hier het afgelopen jaar aan gewerkt is.

'Wanneer er sprake is van complexe problematiek binnen een gezin en er meerdere partijen betrokken zijn tijdens het gesprek kan het in een aantal gevallen onduidelijk zijn wie de regie neemt en doorpakt wanneer dit nodig is zodat er aan de kernproblematiek gewerkt kan blijven worden. Hiervoor is het belangrijk het sociale netwerk nog meer te betrekken en assertiever te reageren als hulpverlener zodat de cliënt eigen van de situatie wordt en blijft.'
Het team heeft aangegeven dat zij meer handvatten, intervisie en multidisciplinair overleg (MDO) nodig hebben om de steeds meer complexe problematiek goed te hanteren. Hierop hebben we met het team besproken wat zij hiervoor nodig zouden hebben. Enerzijds is er mee tijd vrijgemaakt voor medewerkers om intercollegiaal advies in te winnen over specifieke onderwerpen waar zij in de casussen mee te maken krijgen, zoals (v)echtscheidingen, kindermishandeling, traumaverwerking etc.
Anderzijds door het aanbieden van gerichte scholing zowel intern en extern. Diverse behandelaren hebben een aantal thema's behandeld tijdens het TO waarbij ze de collega's meenamen in het desbetreffende vraagstuk. Hierdoor is getracht om meer expertise te delen met collega's zodat deze beter voorbereid waren op de diverse (complexe) zorgvragen van cliënten.

In 2019 is er ook aandacht besteed aan het effectief inzetten van intervisie en is de opzet hiervan verder geprofessionaliseerd. Voor MDO's konden medewerkers het afgelopen jaar ook terecht bij de casusregisseurs, wat als zeer positief ervaren is.

2.2 ONTWIKKELPUNTEN

In 2020 zal de kwaliteit van de zorgverlening aan cliënten gemonitord blijven worden. De ontwikkelpunten die hieruit naar voren komen zullen opgepakt blijven worden zoals beschreven in de KPI's voor 2020 (zie hoofdstuk 6).

Het verder vormgeven van de functie casusregisseur, zodat de medewerkers beter ondersteund worden in de uitvoering van hun werkzaamheden, meer tijd krijgen voor intercollegiaal overleg en beter toegerust zijn voor het uitvoeren van hun werkzaamheden. (meer structuur, overzicht en duidelijkheid) Maatwerk blijft de standaard, echter met meer duidelijke afwegingskaders en overzicht.

Het opzetten van een goede basisadministratie rondom onvrede van onze cliënt. Hierbij denken we aan het realiseren van een zg. MOC melding, Melding Onvrede Cliënt. Dit omdat we hebben gemerkt dat een aantal signalen, welke toch van belang zijn voor zowel de bedrijfsvoering dan wel goede clientenzorg, gemist werden. Bv. een cliënt is niet tevreden omdat de ambulant begeleider regelmatig te laat op de afspraak kom, maar dit signaal bereikt onze organisatie niet omdat dit alleen met de desbetreffende medewerker besproken wordt en niet met de backoffice. Deze medewerker meldt dit niet, maar de onvrede blijft. Uiteindelijk resulteert dit in een klacht welke voor het management volledig uit de lucht komt vallen en voorkomen had kunnen worden door signalen eerder te horen.

Door het opzetten van een MOC systeem en dit goed te monitoren, waarbij we de medewerkers middels een werkinstructie informatie geven hoe hiermee om te gaan, hopen we sneller eventuele onvrede weg te kunnen nemen om klachten en de daarbij behorende procedure en kosten te voorkomen.

Om de privacy van onze cliënten te waarborgen gaan we nog zorgvuldiger om met de clientgegevens. Dit gaan we realiseren middels het toekennen van diverse autorisaties in ons ECD waardoor medewerkers niet meer zonder noodzaak in een dossier van een cliënt kunnen kijken. Doen zij dit toch zal dit zichtbaar zijn voor de backoffice en zal hier melding van gemaakt worden richting management. Deze zal hierop de medewerker bevragen en waar nodig sanctie opleggen.

HOOFDSTUK 3

BOUWSTEEN 2: CLIËNT ERVARINGEN

Wij hechten veel waarde aan het bieden van kwaliteit van de zorg aan de client. Het gaat tenslotte om het welzijn van onze cliënt wat we heel belangrijk vinden. Daarom is het van belang de cliënttevredenheid en ervaringen van de client te meten om zo de kwaliteit van de geleverde zorg te kunnen blijven borgen.

3.1 CLIENTTEVREDENHEID

Eind 2019 heeft Amare wederom een clienttevredenheidsonderzoek laten uitvoeren. Het onderzoek is ingevuld door 102 cliënten die op dat moment bij Amare in zorg waren. Het gemiddelde eindcijfer van dit onderzoek is een **8,3**. Hier zijn we erg trots op!
92,7% van de cliënten heeft aangegeven tevreden te zijn over de zorg- en dienstverlening van Amare. De NPS score komt uit op +39. Een prachtig resultaat waar we heel trots op zijn!

Tevens wordt bij het afsluiten van de zorg door de client het Formulier Einde zorg ingevuld. Op dit formulier wordt de tevredenheid gemeten volgens de Outcome Scale van de VNG. De client geeft aan waarom de zorg is beëindigd en of de client voldoende hulp heeft gehad om zelf verder te kunnen. Ook wordt gevraagd om een rapport cijfer zowel door ouders / verzorgers en de cliënt < 18 jaar.
De gegevens op dit formulier worden geregistreerd in het EDC. Twee keer per jaar wordt door het CBS (Centraal Bureau Statistiek) een rapportage opgevraagd van deze gegevens conform de landelijke afspraken. De Regio Hart van Brabant (regio gemeente) maakt ook gebruik van deze gegevens om onze client tevredenheid te volgen. Het gemiddelde rapportcijfer van 2019 is tot nu toe een 8,8. Een resultaat waar we met elkaar hard voor hebben gewerkt en aan blijven werken.

	1e helft 2019	2e helft 2019
Jeugdige	9	8,7
Ouders	8,6	8,6

3.2 TERUGKIJKEND OP 2019

In het kwaliteitsplan over 2018 is benoemd dat Amare aan het onderzoeken was welke methode vanuit de Instrumenten Waaier het meest geschikt zou zijn voor het uitvoeren van een clienttevredenheidsonderzoek. Na grondig onderzoek en vergelijken is Amare tot de conclusie gekomen dat het inzetten van de aangewezen methodes vooralsnog (te) hoge kosten met zich mee brengen, ongeacht dat dit ook voordelen met zich meebrengt.

Daarom is er gekozen om het clienttevredenheidsonderzoek op dezelfde wijze als voorheen uit te voeren middels een schriftelijke enquête vanuit de organisatie zelf. Uiteraard houden we de ontwikkelingen op gebied van het uitvoeren van een effectief clienttevredenheidsonderzoek in de gaten.

3.3 ONTWIKKELPUNT

We zijn uiteraard trots op de tevredenheidscijfers. Er is één aandachtspunt vanuit het cliëntevredenheid-onderzoek naar voren gekomen.

Op de vraagstelling “Amare heeft mij geïnformeerd over wat ik moet doen als ik een klacht heb over de ontvangen hulp” heeft 10% van de cliënten heeft aangegeven niet op de hoogte te zijn van de klachten procedure. Dat bevreemde ons aangezien deze zowel op onze website staat gepubliceerd (www.amarezorg.nl/klachten) als ook in onze zg. welkomst box in hardcopy is opgenomen. Deze wordt aan elke cliënt bij start zorg overhandigd.

Enerzijds is het een goed teken dat de klachten procedure relatief onbekend is onder cliënten, aangezien deze dus vaak niet nodig is. Anderzijds nemen we dit signaal wel serieus en is er naar het team gecommuniceerd om de welkomst box samen met de cliënt door te nemen op het moment dat deze verstrekt wordt. Deze werkwijze is ook in de meest recente checklists voor een begeleidingstraject opgenomen.

Daarnaast is er door een persoon in het onderzoek aangegeven dat er geen klik zou zijn met de desbetreffende medewerker. Hierdoor hebben we kritisch gekeken of we dit eerder hadden kunnen horen van de cliënt zelf zodat dit eerder opgepakt had kunnen worden. Hierbij is afgestemd met Casusregie, dat bij elke nieuwe cliënt binnen zes weken na start zorg even telefonisch contact wordt opgenomen om te vragen naar de ervaring tot dan toe en of er nog knelpunten zouden zijn. Hierdoor kunnen we sneller anticiperen op het welzijn van de cliënt en het behalen van de resultaten. Immers, door een vertrouwensband met de medewerker zullen resultaten eerder behaald worden en niet worden belemmerd door andere factoren.

Jullie zijn persoonlijk en professioneel!

Hoewel het soms lijkt op “gewoon” een spelletje merk je al snel dat mijn zoon deze tools in de praktijk gebruikt.
Héél leuk en fijn om te ervaren!

HOOFDSTUK 4:

BOUWSTEEN 3: ZELF REFLECTIE IN TEAMS

Ook hebben we uiteraard de medewerk tevredenheid gemeten. Binnen Amare vinden we het welzijn van onze cliënten erg belangrijk maar die van onze medewerkers net zo belangrijk. Zonder tevreden medewerkers kun je ook niet aan goede clientenzorg voldoen vinden wij. Mede hierdoor hebben we middels het uitzetten van een valide medewerkertevredenheidsonderzoek gevolgd hoe tevreden onze medewerkers werkelijk zijn en wat evt. knelpunten zijn.

4.1 MEDEWERKERTEVREDENHEIDSONDERZOEK

In 2019 is het medewerkertevredenheidsonderzoek verspreid onder 39 medewerkers waarvan 35 medewerkers de enquête hebben ingevuld. Het is niet bekend waarom niet elke medewerker dit onderzoek heeft ingevuld, een gemiste kans helaas. Omdat deze anoniem is was ook niet terug te herleiden wie het niet heeft ingevuld. Het onderzoek is uitgezet op 3 onderdelen, namelijk:

- Functie van de medewerker
- management van Amare
- samenwerking en werksfeer.

Per onderdeel zijn meerdere stellingen beantwoord en is er een cijfer gegeven.

Functie	**7,5**
Management	7,5
Samenwerking en werksfeer	8,1

Elke medewerker die de enquête heeft ingevuld is het eens met de volgende stellingen:

- Mijn functie biedt mij voldoende variatie en uitdaging.
- Ik heb plezier in mijn werk.
- Ik voel mij thuis binnen Amare.
- Ik ben tevreden over de samenwerking met mijn directe collega's.

Er worden ook verbeterpunten genoemd waarvan de belangrijkste hieronder worden beschreven:

Op de vraag "Ik heb voldoende tijd om mijn werkzaamheden op tijd af te ronden" heeft 26% van de medewerkers met nee geantwoord. In de opmerkingen wordt dit verduidelijkt door medewerkers. Zij geven aan dat er meer tijd voor werkzaamheden dient te zijn voor cliënt zaken die niet tijdens de afspraak met de cliënt uitgevoerd kunnen worden, zoals overleg met collega's/externen en e-mails beantwoorden. Daarnaast wordt er vaak benoemd dat er meer tijd dient te komen voor intervisie. Gezien de ontwikkelingen in het werkveld en de complexiteit van de casussen hebben begeleiders steeds meer behoefte aan intervisie en overleg.

Tot slot geven enkele medewerkers aan dat:

- Er meer duidelijkheid mag komen over de bijscholings- en ontwikkelingsmogelijkheden bij Amare.
- De functioneringsgesprekken anders vorm gegeven kunnen worden.

Deze twee aandachtspunten vanuit de medewerkers worden als ontwikkelpunten meegenomen in het beleid voor 2020. Een ervan is dat we gebruik gaan maken van de zg. Digitale Gesprekscyclus waardoor de functionerings en beoordelingsgesprekken anders (lees beter) vorm gegeven gaan worden.

Tevens wordt in 2020 door de Generalist Sociaal Domein een overzicht gemaakt van de aanwezige kennis en wat nodig is m.b.t. de bijscholings en ontwikkelingsmogelijkheden. Medewerkers worden benaderd voor het volgen van een gerichte scholing / training. Hierdoor voldoen we tevens aan de norm van het SKJ en worden medewerkers gehoord in hun vraag.

4.2 TEAMREFLECTIES

Eind 2018 is Amare begonnen met zelfreflectie binnen het team. Op deze manier kijkt het team op interactieve wijze samen naar wat goed gaat in de zorg- en dienstverlening en welke ontwikkelpunten er nog liggen voor het team. Door de opzet van de teamreflectie komen alle medewerkers aan bod en hebben zij de mogelijkheid zich open en vrij te uitten en mee te denken naar oplossingen.

In 2018 en 2019 zijn middels zelfreflectie de onderstaande vier thema's binnen het team besproken:

- *Zorg- en dienstverleningsproces:*
  Intakes, samenwerking met verwanten/netwerk, hulpverleningsproces (zorg starten, zorg bieden, zorg afronden en eventuele nazorg), samenwerking tussen behandelteam en ambulant begeleiders, samenwerking met andere zorgaanbieders in een casus (onderaannemerschap), privacy.
- *Het beste uit de cliënten halen:*
  methodisch werken, middelen die we in kunnen zetten, client in eigen kracht zetten, netwerk betrekken, eigen regie van de client centraal stellen, MDO/intern overleg m.b.t. cliënten, werkrelatie tussen de medewerker en cliënten.
- *Veilige zorg:*
  risico's in kaart brengen door middel van de ARIH, medicatie veiligheid, veiligheid van medewerkers waarborgen (agressie, seksueel grensoverschrijdend gedrag), kindermishandeling/ huiselijk geweld, werken vanuit de meldcode.
- *Het beste uit jezelf halen:*
  werkplezier bij Amare, onderlinge samenwerking tussen de teams, organisatiecultuur, teamoverleg, inzet van scholingsmogelijkheden, trainingen, mogelijkheid tot werkbegeleiding, wat doen we goed als team en wat kan beter?

4.3 ONTWIKKELPUNTEN

De resultaten uit de teamreflectie zijn teruggekoppeld aan het management. Deze zijn besproken door twee medewerkers vanuit het team met het management met een toelichting hoe deze tot stand gekomen zijn. Het management heeft deze doorgenomen en waar mogelijk direct actie op uitgezet. Zo was er een vraag over het gebrek aan kantoorruimtes, deze is direct opgepakt en heeft geresulteerd in het huren van twee

externe kantoorruimtes in een regionaal Gezondheidscentrum. Hierdoor zitten we enerzijds dicht bij de eerstelijnszorg en anderzijds hebben we meer mogelijkheden voor het ontvangen van cliënten.

Een van de resultaten uit deze teamreflectie betrof ook de administratietijd, eerder het gebrek hieraan. Veel medewerkers ervaarden dat ze teveel werkzaamheden op administratief gebied in eigen tijd moesten doen. Dat betekende vaak langer op kantoor om het gehele zorgproces ook administratief op orde te hebben, maar die tijd kon niet gedeclareerd worden. Dit overeenkomstig de eisen vanuit de Zorginkoop.
Echter werd dit door de medewerkers als niet prettig ervaren, wat het management ook onderstreepte. Na overleg is besloten om deze zg. administratietijd te verruimen en het gehele administratieve zorgproces onder de loep te nemen. In 2019 is hier een start meegemaakt, welke in 2020 doorgezet zal worden. Dit wordt vooral bereikt door meer op productiviteit te sturen en op het effectief inzetten van de beschikbare uren.

HOOFDSTUK 5.

BOUWSTEEN 4: KWALITEITSRAPPORTAGE EN VISITATIE

Gezien de groei van Amare en de veranderingen binnen de zorg heeft de directie in de voorgaande jaren vooral de focus gehad om het primaire proces in goede banen te leiden en de organisatie steeds verder te professionaliseren.
In 2018 heeft de directie van Amare zich laten adviseren door een externe adviseur over hoe zij het beste om kan gaan met deze groei en de ambities om de processen binnen Amare werkbaar te maken en te behouden. Het management heeft de adviezen die hieruit naar voren zijn gekomen ter harte genomen.
Een van de adviezen was om een zg. BI tool aan te schaffen zodat we betere managementinformatie zouden verkrijgen om zodoende sneller en beter te kunnen sturen op bv. productiviteit en effectiviteit van de medewerkers.
Ook zou er meer aandacht kunnen komen voor het uitzetten van de juiste lijnen om beleidsvorming te realiseren t.a.v. het primair proces. Gebleken is dat ondanks dat het primair proces wel op orde is, het onderzoeken van de resultaatgerichtheid van de uitgezette acties nog onvoldoende is gebleken. In 2020 zullen deze processen verder geoptimaliseerd worden.

Daarnaast is het management minimaal eens per maand in overleg gegaan om kritisch te kijken naar de organisatie en hoe ontwikkelpunten opgepakt kunnen worden. In dit hoofdstuk wordt verder beschreven welke stappen hierin gezet zijn in 2019.

Herinrichting organisatie

In de 2e helft van 2019 hebben we afscheid genomen van een aantal medewerkers wegens diverse redenen. Sommige zijn op zoek gegaan na al een aantal jaren bij Amare werkzaam geweest te zijn naar een andere uitdaging, bij een tweetal medewerkers zijn de contracten niet verlengd wegens onvoldoende groei / niet sterk in functioneren. Dit is meer dan gemiddeld geweest waardoor we zeker op het personele vlak momenteel een dieptepunt hebben bereikt. Dit heeft er echter wel in geresulteerd dat we de organisatie tegen het licht houden en de organisatie gaan herijken. Hierbij worden functies tegen het licht gehouden, neventaken in beeld gebracht en waar nodig in en externe vacatures opengesteld. Alle medewerkers hebben hun ambities kenbaar kunnen maken zodat deze meegenomen kunnen worden in de besluitvorming over de herinrichting van Amare.

5.1 RESULTATEN 2019

De KPI's van 2019 zijn gesteld op basis van de directie beoordeling in 2018. Hieronder worden de KPI's van 2019 genoemd met een evaluatie en de huidige stand van zaken.

Maandelijkse meting van de in- en uitstroom van cliënten voor begeleiding, behandeling en wonen.

Er is een start gemaakt met het meten van de in – en uitstroom van cliënten in het digitaal cliënten systeem ONS. Deze methode bleek omslachtig en niet effectief. Er is gezocht naar een effectievere manier van meten waarna sinds medio 2019 een BI tool, de zorgmonitor, in gebruik genomen is. De zorgmonitor dient nog verder geoptimaliseerd te worden voor een effectieve werking.
De zorgmonitor kan ook gebruikt worden voor diverse andere metingen van processen binnen de organisatie. De KPI die hier voor 2020 uit voortvloeit is: *Het gebruik van de zorgmonitor optimaliseren en bekijken of deze op meerder processen binnen de organisatie nuttig toegepast kan worden.*

Maandelijkse financiële rapportage. Met name met betrekking tot de arrangementsfinanciering vanuit de regio Hart van Brabant.

De arrangementsfinanciering houdt in dat Amare over ieder arrangement 50% bij start zorg ontvangt en 50% bij het behalen van de resultaten. Hierdoor variëren de inkomsten sterk per maand. Goed monitoren van de verwachte inkomsten en uitgaven is dus belangrijk om de juiste liquiditeit te behouden. Het afgelopen jaar is de financiële rapportage beter in beeld gebracht door middel van een overzicht in Excel. Hierdoor is bekend wat de huidige verwachting van inkomsten is. In de praktijk kan dit echter variëren omdat een traject soms eerder afgerond wordt of langer door dient te lopen. Op dit moment wordt er vrij laat in het traject pas gesignaleerd of het haalbaar is of niet, deze inschatting dient voor zover als mogelijk eerder gemaakt te worden.

De KPI die hier voor 2020 uit voortvloeit is:
De zorgtrajecten die lopen, iedere drie maanden toetsen door het evalueren middels de GAS score.
Dit zodat er indien nodig tijdig op- of afgeschaald kan worden en de financiële verwachting bijgesteld kan worden. Dit draagt bij aan de continuïteit van zorg aan de client en een financieel stabiele organisatie.

Evalueren en opvolgen van de teamreflecties.

Tijdens de teamreflecties gaat het team met elkaar in gesprek over 4 onderwerpen en kijken zij samen wat hierin goed gaat en verbeterd kan worden.
Het management geeft aan dat zij tevreden zijn over het verloop van de teamreflecties. Medewerkers geven meer input welke vertaalt worden in concrete actiepunten om de organisatie op alle vlakken te blijven ontwikkelen. De geeltjes methode welke gebruikt wordt bij de teamreflecties is verder geoptimaliseerd en deze nieuwe versie zal in 2020 gebruikt worden. Dit is geen KPI meer omdat de huidige manier van werken rondom de teamreflecties goed loopt.

Evalueren van de modules.

Deze vorm van groepsbegeleiding is gestart in januari 2019. De modules zijn vrij snel gestopt omdat bleek dat er te weinig animo voor was vanuit cliënten om hier aan deel te nemen om verschillende redenen zoals bv. te weinig leeftijdsgenoten in de groep, sluit niet genoeg aan bij de behoefte, het tijdstip was voor sommige cliënten lastig enzovoorts. De modules sloten goed aan bij het resultaatgericht werken maar blijkbaar niet voldoende bij de behoefte van de cliënt.
Vanuit deze ervaring is SpelenderwijZ opgezet, deze groep is anders opgezet en vooral gericht op het activeren tot sociaal contact, spel, sport en ontwikkeling middels vooral buitenactiviteiten. Deze vorm van groepsbegeleiding zal gemonitord blijven worden en waar nodig bijgesteld.

5.2 KRITISCHE PRESTATIE INDICATOREN 2020

Voor 2020 zijn de volgende KPI's gesteld:

De medewerkerstevredenheid laten toenemen tot het rapportcijfer 8 en een personeelsverloop van maximaal 10%.
Dit wordt gedaan door het herijken van de organisatiestructuur door het analyseren van bestaande functies, taken en neventaken en overlegstructuur. Hieruit ontstaan nieuwe functie omschrijvingen waarbij ook neventaken zijn opgenomen en een nieuwe overlegstructuur zal worden opgesteld. Hiermee zal ook het organogram opnieuw worden vormgegeven en zullen er nieuwe functies ontstaan. Dit maakt dat medewerkers meer helder hebben wat de verwachtingen zijn en waar en bij wie de verantwoordelijkheid hoort.

Van alle mogelijkheden van de Zorgmonitor is bekend of deze inzetbaar zijn voor Amare.
De medewerkers van Finance zullen in 2020 worden geschoold op het volledig benutten van de Zorgmonitor. Vanuit het tweewekelijkse MT overleg zal helder worden welke onderdelen vanuit de Zorgmonitor voor Amare van toepassing en bruikbaar zijn.

Het begeleid woonproject aan de Tibetlaan zal volledig gevuld zijn met bewoners en financieel rendabel zijn.
Doordat Amare in 2020 is ingekocht voor beschermd wonen door de regio Hart van Brabant is de verwachting dat het woonproject spoedig kan starten. Daarnaast zijn er passende beschikkingen binnen het BW waardoor de verwachting is dat dit project financieel rendabel gaat zijn.

Er is een scholingsbeleid dat past bij de organisatiedoelstellingen en de behoefte van de medewerkers die voortkomen uit de teamreflecties.
In het scholingsbeleid wordt vastgelegd hoe bepaald wordt op welk onderwerp scholingen en trainingen aangeboden gaan worden. Een overzicht met de specialisaties van alle medewerkers wordt verspreid binnen Amare zodat collega's weten bij wie ze terecht kunnen met vragen over een specifiek onderwerp.

5.3 CONCLUSIE

Terugkijkend op 2019 en hoe alle bouwstenen bij Amare zijn vorm gegeven kunnen we zeggen dat we tevreden zijn. De cliënten zijn zeer tevreden over de inzet van de zorg wat opnieuw gebleken is vanuit het cliënt tevredenheidsonderzoek. Ook de medewerkers geven aan graag bij Amare te werken en hun werkzaamheden met plezier te verrichten. De ontwikkelpunten die zij ervaren zijn op diverse punten al opgepakt en de verwachting is dat de huidige ontwikkelingen de medewerkerstevredenheid in 2020 verder zullen bevorderen. De werkprocessen rondom de individuele cliënt en binnen de gehele organisatie blijven continu ontwikkeld worden zodat we steeds de beste kwaliteit van zorg voor cliënt én medewerker kunnen bieden.

2019 was een bewogen jaar qua verloop van de medewerkers. De redenen waarom personeelsleden ervoor hebben gekozen om een uitdaging buiten Amare te gaan zoeken zijn divers, waaronder ook redenen waar Amare geen invloed op heeft. Er is wel kritisch gekeken naar de eventuele oorzaken waarom personeelsleden weg zijn gegaan waar wij wel invloed op zouden hebben. Hieruit is o.a. helder geworden dat de diverse werkzaamheden over meer mensen verdeeld dienen te worden, de uitgezette lijnen duidelijker dienen te zijn voor iedereen en er meer zicht en evaluatie dient te zijn op de diverse processen binnen de organisatie. Hieruit is de eerst genoemde KPI voortgekomen.

We streven naar rust en stabiliteit in het team om het beste aan onze cliënten te kunnen blijven bieden. Amare bestaat inmiddels 15 jaar waarvan we de afgelopen 5 jaar een sterke groei hebben doorgemaakt. Zoals in dit verslag beschreven weten we welke groeipijnen daarbij zijn komen kijken. Aan de andere kant hebben we ons bewezen als innovatieve, creatieve, flexibele organisatie die altijd zeer gemotiveerd is om het beste te bieden aan haar cliënten en medewerkers. Dat Amare zo heeft kunnen groeien bewijst dat we veel kennis, kwaliteit en doorzettingsvermogen in huis hebben. Daarom zien wij 2020 met vertrouwen tegemoet!

5.4 EXTERNE VISITATIE

Op 21 en 22 januari 2020 heeft dhr. J. Kasse van DNV GL de externe audit uitgevoerd voor her certificering van de HKZ. Hieruit zijn sterke punten en enkele verbeterpunten naar voren gekomen.

Sterke punten

- Er is een sterke drive aanwezig om ambities en drijfveren om te vertalen naar de zorg en dienstverlening aan de client.
- Medewerkers hebben kennis van actuele ontwikkelingen in de regio.
- Zorgvuldig handelen van medewerkers richting cliënten valt op. Informed consent is geborgd.
- Exposure wordt zorgvuldig vormgegeven hetgeen een verzorgde indruk geeft (kennismakingsbox, flyers)
- Cliënten ervaren respectvolle bejegening en continuïteit van zorg.
- Er is tijdens het inwerktraject uitgebreid aandacht voor de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Minder sterke punten

- Er wordt onvoldoende gebruik gemaakt van instrumenten (waaronder de directiebeoordeling en opleidingsplan) die het kwaliteitsmanagementsysteem kunnen verbeteren. Door te analyseren worden verbetermogelijkheden gecreëerd. De zorgmonitor als tool is in de praktijk nog niet werkzaam. Van doelstellingen (onder andere uit het jaarplan 2020) is nog niet vastgesteld hoe de voortgang gemonitord wordt. Incidentmeldingen en klachten worden opgepakt en afgehandeld, maar analyse op van de verzamelde gegevens blijft daarin achter. Doordat hier nog onvoldoende op geëvalueerd en gemeten wordt is dit in het kwaliteitsrapport van 2019 onvoldoende terug te lezen en bevat de directiebeoordeling dus niet alle in de norm genoemde elementen.
- Medewerkers zien de complexiteit van de doelgroep toenemen. Dit beeld wordt ook herkend bij huiselijk geweld situaties. Dit stelt hogere of andere eisen aan betrokken processen en medewerkers. Deskundigheidsbevordering en opleidingen vinden op individueel- en teamniveau plaats, maar niet is aangetoond dat dit is vastgelegd in beleid en dat dit beleid gerelateerd is aan organisatiedoelstellingen en processen.

Aanpak

Hieronder wordt op chronologische volgorde per verbeterpunt benoemd hoe Amare dit gaat verbeteren.
De zorgmonitor is opgenomen in het jaarplan van 2020. Deze dient namelijk verder geoptimaliseerd te worden zodat de gewenste gegevens eruit gehaald kunnen worden. Deze gegevens kunnen gebruikt worden om de effectiviteit en kwaliteit van de zorg die geleverd wordt te evalueren.

Er zal een vaste overlegstructuur worden opgenomen en vastgesteld voor het MT en organisatieoverleg. Hierin zullen de actuele lopende zaken worden opgepakt en acties worden uitgezet. Deze worden notulair vastgelegd en opgevolgd.

Het afgelopen jaar zijn er geen officiële klachten binnen gekomen bij Amare. Dit is positief, omdat het betekent dat er geen cliënten zijn waarbij ontevredenheid over de zorg heeft geleid tot een klacht. Er zijn wel verschillende meldingen van onvrede binnengekomen vanuit cliënten die direct zijn opgelost, zo zijn klachten voorkomen. Deze meldingen van onvrede zijn echter niet gemeten op aantal en oorzaak waardoor het lastig is om hierop te evalueren en eventueel het beleid van de organisatie bij te stellen. Daarom gaat

Amare de MOC melding, Melding Onvrede Client, introduceren. In dit formulier dat gekoppeld is aan het dossier van de cliënt kan de onvrede worden aangegeven met daarbij de uitgezette actie. Hierdoor kan het management de MOC meldingen evalueren en monitoren.

Op het gebied van scholing voor medewerkers zal er een opleidingsbeleid worden gemaakt. Hierin wordt vastgelegd hoe bepaald wordt op welk onderwerp scholingen en trainingen aangeboden gaan worden. Daarbij wordt gekeken naar de behoefte van medewerkers en de organisatie. Deze wordt gemeten door te kijken naar organisatie doelstellingen, het verloop van de processen en de uitkomsten van de teamreflecties. Een overzicht met de specialisaties van alle medewerkers wordt verspreid binnen Amare zodat collega's weten bij wie ze terecht kunnen met vragen over een specifiek onderwerp.

PUBLIEKSINFORMATIE

Amare heeft een visueel gemaakte cliëntversie met de belangrijkste punten uit dit kwaliteitsrapport op haar website gepubliceerd. (https://amarezorg.nl/organisatie/kwaliteitsrapport-wlz/)
Namens de directie van Amare Zorgcoaching B.V. geef ik hierbij formeel akkoord op de juistheid en volledigheid van de aangeleverde kwaliteitsgegevens voor de indicatoren Gehandicaptenzorg over verslagjaar 2019.

Mevr. M.T.A.J. Kivits

Directie / Bestuurder

Amare Zorgcoaching B.V.