

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Kwaliteits- rapport

2020

# Inhoudsopgave

## 3 Inleiding

### Langdurige zorg

- 5 Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020
- 5 Focuspunten 2020
- 7 Wat is er opgehaald in 2020?
- 9 Focuspunten 2021

### Maatschappelijke Ondersteuning

- 12 Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020
- 12 Focuspunten 2020
- 13 Cliëntvervalsonderzoek
- 14 Uitbouwen informele zorg met ondersteuning en innovatie
- 14 Aan de slag met innovatie – de hoogtepunten
- 15 Inwerken nieuwe collega's
- 15 Stroomlijnen teamproces
- 18 Focuspunten 2021

### Behandeling & Expertise

- 20 Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020
- 20 Focuspunt 2020
- 21 Wat is er opgehaald in 2020?
- 21 Wat gaat goed?
- 22 Wat kan beter?
- 22 Focuspunten 2021

### Ondersteunende Diensten

- 24 Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020
- 24 Focuspunten 2020
- 25 Wat gaat goed?
- 26 Focuspunten 2021

## Thema's:

- 28 Triple-C
- 30 Onvrijwillige zorg
- 35 Corona-pandemie
- 38 Abrona Goed en Gezond

## Reflectie & focuspunten

- 41 Interne reflectie
- 46 Bestuurlijke reflectie
- 49 Externe visitatie

## Cijfers

- 51 Cijfers - cliënten
- 58 Cijfers - medewerkers
- 63 Cijfers - vrijwilligers
- 64 Aanmeldingen





# Inleiding

Voor je ligt het kwaliteitsrapport. Dit is een rapport dat je een beeld geeft over wat er bij Abrona in 2020 goed ging en wat er beter kan. En dat bepaalde dingen toelicht en uitlegt hoe het er aan toe gaat.

Het is de vierde keer dat Abrona dit rapport maakt. In het rapport wordt beschreven waar de langdurige zorg, maatschappelijke ondersteuning, behandeling en expertise en de ondersteunende diensten het afgelopen jaar aan hebben gewerkt. Extra is toegevoegd een stuk over Abrona Goed en Gezond, Triple-C en corona.

Zelf vond ik het stukje over behandeling en expertise positief om te lezen. Hierin staat hoe de cliënt behandeld wordt. En hoe er samen gewerkt wordt. En ook het stukje Abrona Goed en Gezond vond ik belangrijk. Hier wordt veel over gesproken bij Abrona. En er worden veel vragen over gesteld. Als bewoner ben ik ook erg blij met Triple-C. Ik heb het idee dat dit goed aanslaat en dat dit een goede methode is.

En natuurlijk was 2020 het jaar van Corona. Een lastig jaar waarin veel vrijheid werd afgenomen van de cliënten. Door corona zag ik wel dat er creatief naar dingen gekeken werd. De dagbesteding en andere dingen die prioriteiten hebben werden creatief ingevuld. Ook werd er goed gekeken naar wat nog wel kon. In het rapport kan je ook lezen dat corona veel invloed heeft gehad.

Ik wens je veel leesplezier met dit kwaliteitsrapport.

**Jeffrey, bewoner van Abrona**

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Langdurige Zorg



## Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020

De Langdurige Zorg heeft het kwaliteitskaderproces voor het vierde jaar doorlopen. De uitvoering van de teamreflecties varieert. Veel teams rapporteren uitgebreid, andere teams summier of helemaal niet. Toch valt op dat de meeste locaties echt de tijd hebben genomen om een uitgebreid rapport te schrijven, waarbij zeker de helft van de locaties ook al doelen vertaalt naar het volgende jaarplan.

Corona heeft afgelopen jaar een behoorlijke invloed gehad. Daarnaast zijn er veel wisselingen geweest op locaties van teamleider en/of gedragsdeskundige. In de reflecties wordt dit ook benoemd; betrokkenheid van de gedragsdeskundige en teamleider bij de reflecties is belangrijk en er wordt aangegeven vanuit de teams dat daarin stabiliteit en continuïteit geboden moet worden.

## Focuspunten 2020

- **Elke locatie is Triple-C geschoold en werkt ermee**

Lang niet alle locaties zijn Triple-C geschoold. Door corona heeft de scholing grotendeels stilgelegen waardoor er nog teams op de wachtlijst staan. De meeste teams hadden de Triple-C scholing al wel gepland. Opvallend is dat veel teams juist heel graag de scholing wilden gaan volgen en hun begeleiding vorm wilden geven vanuit de methodiek van Triple-C. Hoewel we onze doelstelling nog niet haalden zien wij een duidelijke verbetering van het draagvlak voor de methodiek.

- **Aandacht voor sfeer op de groep, voeding, lijf en bewegen**

Door corona kwam een groot deel van de cliënten thuis te zitten. Er is veel aandacht geweest voor het invullen van een zinvolle dag vanuit huis. Voeding, lijf en bewegen zijn hierin meegenomen. Een aantal locaties willen het komende jaar graag nogmaals met de thema's aan de slag. Een aantal locaties heeft geen specifieke aandacht besteed aan voeding, lijf en bewegen of noemen de onderwerpen niet in de teamreflectie.

Het kasteel in Woerden besteedt in haar reflectie expliciet aandacht aan voeding, lijf en bewegen. 'Als team zijn wij het afgelopen jaar druk geweest om met dit thema aan de slag te gaan. Dit jaar gaan we dit doorzetten door onder andere:

- iedere veertien dagen een sportactiviteit aan te bieden;
- te kijken naar technologische hulpmiddelen om mensen in beweging te krijgen;
- workshops te organiseren met sportclubs uit de omgeving;
- de samenwerking met Sportservice Woerden uit te breiden zodat er een gevarieerder aanbod in sport komt.

#### • **Basis van teams op orde brengen**

Stabiliteit en continuïteit zijn essentieel voor goede zorg. Dat begint bij de samenstelling van de teams, de aansturing van de teams en het invullen van de vacatures. Ook eigenaarschap speelt een rol. Er is daarbij behoefte aan duidelijke kaders. Vanuit het kwaliteitsrapport van 2019 kwam het op orde brengen van de basis als doel naar voren. Die basis wordt gevormd door werkverdeling, delegeren, samenwerken, toepassen van methodieken en het geven van feedback.

Er zijn verschillende teams die aangeven dat die basis nog niet op orde is in 2020.

Stabiliteit blijft een aandachtspunt. Er zijn het afgelopen jaar veel wisselingen geweest van teamleden, teamleiders en gedragsdeskundigen. Anderzijds geven teams aan dat de coronacrisis hen ook veel gebracht heeft. Men is trots op de veerkracht, saamhorigheid en samenwerking.

*'We zijn trots op de flexibiliteit, teamspirit en veerkracht van het team'*

Het Binnenbos

#### • **Draaiboek teams; organiseren van het werk**

De teams hebben gewerkt aan een heldere structuur in de organisatie van het werk. Er zijn verschillende teams waarbij die heldere structuur nog ontbreekt. Is het kennis? Gebrek aan tijd? Communicatie? Ontbreken van continuïteit? Een combinatie van al deze dingen, verergerd door gevolgen van corona? Teams ervaren in ieder geval de veelheid aan communicatiestromen als belastend, niet als ondersteunend.

#### • **Samenwerking met Ondersteunende Diensten**

Er zijn geen stappen gezet in de samenwerking met Ondersteunende Diensten. Het blijft nog steeds een belangrijk aandachtspunt. Inzicht en samenhang ontbreekt. Teamleden weten niet voor wat je wanneer, bij wie terecht kunt voor welke ondersteuning.

# Wat is er opgehaald in 2020?

## Bouwsteen 1

De meeste locaties hebben de ondersteuningsplannen op orde. Ze zijn met zorg geschreven. Cliënten zijn betrokken en voeren de regie over het ondersteuningsplan. Het netwerk wordt betrokken bij de besprekingen; de doelen zijn realistisch en sluiten aan bij het perspectief.

Een aandachtspunt blijft het rapporteren over de realisatie van doelen uit het ondersteuningsplan; dit gebeurt nog onvoldoende.

Een ander aandachtspunt is de bewustwording van gevolgen bij inzet van onvrijwillige zorg. In de complexe zorg waar vaker sprake is van onvrijwillige zorg is vastleggen en evalueren vanzelfsprekender dan op andere locaties.

Dit jaar konden de ondersteuningsplannen niet live besproken worden. Er zijn teams geweest die actief hebben gezocht naar online alternatieven (WhatsApp bellen/videobellen, Microsoft Teams of Zoommeetings en andere digitale vormen). Deze kennis is onderling echter niet uitgewisseld, waardoor een aantal teams de ondersteuningsplannen dit jaar onvoldoende hebben besproken.

### Wat gaat goed?

- Bijna 90 procent van de locaties heeft de ondersteuningsplannen op orde.
- Cliënten en de wettelijk vertegenwoordigers zijn actief betrokken bij het opstellen van het ondersteuningsplan en bij het formuleren van doelen en bij evaluaties.
- De plannen worden op de meeste locaties in de jij-vorm geschreven.
- De geformuleerde doelen zijn realistisch en sluiten aan op het perspectief.
- Een groot deel van de teams vond creatieve manieren voor het bespreken van de ondersteuningsplannen tijdens corona.
- Informatie over onvrijwillige zorg wordt over het algemeen goed vastgelegd en geëvalueerd.

### Wat kan beter?

- Hoewel de meeste ondersteuningsplannen zijn geschreven in de jij-vorm geven enkele teams aan dat ze meer aandacht nodig hebben voor de opzet van de rapportage (in de jij-vorm en op doelen) en de evaluatie.
- Uitwisselen van kennis en ervaringen, de zogenoemde best practices, tussen zorgteams onderling. Bijvoorbeeld over digitale mogelijkheden met het netwerk.
- Kennis over en bewustwording van gevolgen van onvrijwillige zorg.

## Bouwsteen 2

### Zorg en ondersteuning gericht op kwaliteit van bestaan

Deze bouwsteen van het kwaliteitskader stelt de stem van cliënten op de voorgrond, op basis van onderzoek naar de ervaringen van cliënten. Zij vertellen wat voor hen belangrijk is. Op het niveau van de individuele cliënt geeft 'Dit vind ik ervan!' (DVIE!) aandachtspunten voor het ondersteuningsplan. Op het niveau van de locatie helpt het medewerkers bij het versterken van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. We stellen vast wat goed ging en wat beter kan.

### **Wat gaat goed?**

- DVIE! is op ruim driekwart van de locaties ingevuld. Op de locaties waar dit niet het geval is, is een chronisch tekort aan vaste teamleden. Overigens zijn niet alle DVIE!-lijsten die zijn ingevuld in het systeem afgevinkt.
- Teams geven aan dat de uitkomsten van DVIE! in de ondersteuningsplannen zijn meegenomen.
- Op 80 procent van de zorglocaties rapporteert men een goed aanbod van medezeggenschap van cliënten: huiskamer overleggen, cliëntenraden of thema commissies.

### **Wat kan beter?**

- Vragenlijsten DVIE! blijven lastig voor cliënten die niet verbaal ingesteld zijn: teams zoeken nog steeds naar andere manieren om de vraag en behoefte van de cliënt goed vast te kunnen stellen, bijvoorbeeld door de vertegenwoordiger de vragenlijst voor de cliënt te laten invullen.
- Teams willen de DVIE!-lijsten kunnen printen, zodat ze ingevuld kunnen worden door een eerste contactpersoon.
- Voor een aantal zorglocaties blijft het een aandachtspunt om het netwerk van cliënten te vergroten.
- Een aantal teams worstelt met het vorm geven van medezeggenschap: het blijft zoeken naar de meest passende vorm.
- In een aantal teams is meer aandacht nodig voor de lopende dialoog met cliënten rondom DVIE!. Teams willen de lijsten niet jaarlijks afnemen, maar continue en frequenter met cliënten in gesprek zijn over de thema's uit DVIE!.
- Afstemming met eerste contactpersonen.
- Op een aantal locaties zijn er te weinig individuele contactmomenten voor cliënten.

## **Bouwsteen 3**

Teams hebben vooral gereflecteerd op communicatie en samenwerking, veel minder op thema's als veiligheid en onvrijwillige zorg. Reden hiervan lijkt te zijn dat veel teams in de basis niet op orde waren of zijn. Wisselingen van begeleiders, teamleiders en gedragsdeskundigen spelen een belangrijke rol. Maar ook corona heeft ervoor gezorgd dat teams zich moesten richten op de directe cliëntzorg en minder bezig zijn geweest met overkoepelende thema's.

Wel is de saamhorigheid, samenwerking en flexibiliteit in teams en tussen teams door de corona-situatie versterkt. Een voorbeeld hiervan is twee locaties die samen optrekken als het gaat om jaarplannen maken, werkwijzen uitwisselen en elkaar helpen daar waar nodig.

De inzet van BBL-leerlingen wordt als positief ervaren.

### **Wat gaat goed?**

- De meeste teamleden zijn trots op elkaar: qua sfeer, iedereen werkt hard, er is flexibiliteit. Teamleden geven aan dat ze er zijn voor elkaar.
- Veel teams zijn actief bezig met teamontwikkeling om onderlinge samenwerking nog effectiever te maken.
- Inzet van cliëntensysteem ondersteuners ervaren de teams als prettig.



### **Wat kan beter?**

- Feedback geven en ontvangen: zowel positief als negatief. Zowel tijdens de dienst, als na een dienst, om zo de teamontwikkeling te stimuleren.
- Werkdruk, soms ook hoge fysieke werkdruk. Alles moet, teams worstelen met te veel administratieve taken. Er wordt nog vaak gezocht naar de balans tussen directe en indirecte zorgtaken.
- Arbeidsmarktproblematiek: het duurt lang voordat vacatures opgevuld zijn, door het ontbreken van vaste teamleden blijven er veel taken liggen en is het moeilijk om zelforganisatie te borgen.
- Met het hele team op een eenduidige manier vormgeven aan de ondersteuning aan cliënten.
- Meldingen incidenten: gemist wordt dat er meerdere punten tegelijk gemeld kunnen worden, waardoor een melding niet volledig en/of in 1 keer kan worden gedaan.
- Op meerdere zorglocaties geven teams aan dat de onderlinge communicatie van teamleden/teams beter kan.
- Sommige woonvoorzieningen zijn nog niet in staat met het huidige aanbod aan activiteiten en vrijetijdsbesteding de vraag van alle cliënten te beantwoorden.
- Logischer volgorde in planning van de ondersteuningsplannen, thema's, kwaliteitskader, scan van kwaliteit en arbeid, jaargesprekken, jaarplan, opleidingsplan enz.
- Beschikbaarheid van actuele informatie is slecht, omdat niet in hetzelfde systeem wordt gewerkt. Behandelaren werken in een ander systeem dan begeleiders. Ysis versus mijnCaress: hierdoor ontbreekt soms informatie of moet er achter zaken aangegaan worden. Dit kost begeleiders veel tijd en energie.
- Inzicht over wat welke ondersteunende dienst wat precies kan leveren aan een team en wie de teams kunnen benaderen als contactpersoon.

## **Focuspunten 2021**

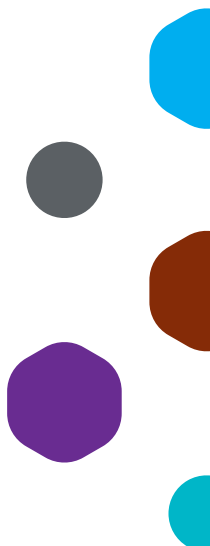
### **Focuspunten meegenomen uit vorig jaar:**

- Elke zorglocatie is Triple-C geschoold en werkt ermee.
- Basis van teams op orde brengen.
- Draaiboek teams; wanneer wat, op welk moment.

### **Nieuwe focuspunten:**

- Meer en beter vastleggen van onvrijwillige zorg, met name op locaties waar minder complexe zorg wordt geboden.
- Duidelijkheid over welke ondersteuning (vanuit Ondersteunende Diensten) er is voor locaties en wie men waarvoor kan bereiken.
- Meer bewustwording van de inzet van DVIE. Daarnaast, vanuit de aanbeveling van een groot deel van de teams, onderzoeken hoe we het werken met DVIE! nog kunnen ondersteunen, om de vraag (en soms de echte vraag achter de vraag) van de cliënt goed in kaart te kunnen brengen.

Algemeen punt is nog dat teams niet specifiek reflecteren op de focuspunten van het voorgaande jaar. Om beter zicht te krijgen op waar we staan, zullen we de tool die we de teams meegeven voor de teamreflectie moeten evalueren en bijstellen.



### **Waar zijn de teams trots op?**

Als collega's hebben we allemaal de cursus 'Eigen regie cliënt' gevolgd. Hierdoor merken we dat we tot andere inzichten zijn gekomen. We zijn ons als team nu veel bewuster van de regie van de cliënt en kijken en luisteren beter naar wat de cliënt belangrijk vindt. Als een cliënt bijvoorbeeld een huisdier wil dan wordt gekeken of de cliënt dit aankan en of het te realiseren is.

Sinds afgelopen jaar wonen er verschillende honden en katten op de Shelter.  
**Shelter**

We zijn als team trots dat we met elkaar creatief naar oplossingen voor (verpleeg) problemen kunnen zoeken.

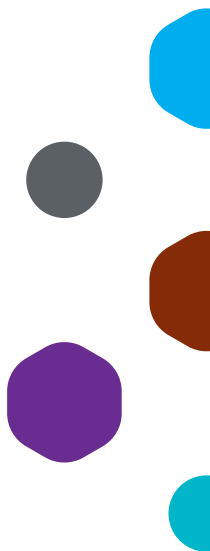
**Nieuw Bleyenburg**

We zijn trots op de flexibiliteit, teamspirit en veerkracht van het team.

**Binnenbos**

Het team is trots op hun doorzettingsvermogen, flexibiliteit en veerkracht ondanks dat onder andere een grote verbouwing niet is doorgezet. We maken toch kleine stapjes die weinig geld kosten en daarin zijn leuke vooruitgangen geboekt. Zo hebben we de 'Abrona goed en gezond lunch tas' gemaakt en is het lunchlokaal opgeknapt. Samenwerking met bijvoorbeeld Post & Papier wordt gezocht, zodat cliënten die normaal in 't Lichtpunt aan de slag zijn daar konden helpen bij klussen. Met weinig middelen wordt geprobeerd de dagbesteding op een positieve, leuke en zinvolle manier doorgang te laten vinden.

**'t Lichtpunt**



**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Maatschappelijke Ondersteuning



# Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020

Het is het derde jaar dat Maatschappelijke Ondersteuning (MO) het proces van het Kwaliteitskader heeft doorlopen. De teams concluderen dat het proces en hoe je dit op een goede manier meeneemt in je jaarcyclus en jaarplan complex is en continue aandacht vraagt. Nog niet iedere medewerker heeft zich het werken met het kwaliteitskader eigen gemaakt. Maar de aandacht is er, zoveel staat wél vast. De doelen uit de jaarplannen zijn ingericht volgens de Plan Do Check Act-cyclus (PDCA) en zijn ingepland: wat hebben we gedaan, werkt het en moet het worden aangepast is nu aandachtspunt en daarbinnen moet het Kwaliteitskader een plek krijgen. Dit is het focuspunt voor 2021.

## Focuspunten 2020

- **Werken met maatjes ter bevordering van kwaliteit en continuïteit**

Het is het afgelopen jaar gelukt om aan iedereen en bij iedere client een vast maatje te verbinden. Een vast maatje dat meekijkt met het ondersteuningsplan (OP), met verslaglegging en met casuïstiek. Dit heeft onder andere bijgedragen aan de kwaliteit voor de cliënt en 'het vier ogen principe'. Deze collega is ook degene die voor de cliënt beschikbaar is bij vakantie of uitval. Dit vergroot voor de cliënt de continuïteit van zorg. Het invoeren van een maatje voor alle cliënten voelde bij aanvang voor de medewerkers als een extra stap in de toch al beperkte tijd. Inmiddels wordt de extra tijdsinvestering als waardevol gezien. Het verhoogt de kwaliteit en ook voor medewerkers is het fijn dat er een collega is die kennis heeft over een cliënt, zodat bij complexe vragen sneller geschakeld kan worden. Het borgen van het werken met maatjes is een taak van de aandachtsgebiedhouder Kwaliteit.

- **Implementatie LifeWise**

Het is in 2020 niet gelukt LifeWise' te implementeren. Dat komt omdat de focus bij corona lag. De daarmee gepaard gaande werkdruk om alternatieve manieren van ondersteunen aan te bieden, slokte de benodigde tijd op. Op het moment van schrijven van dit kwaliteitsrapport wordt de besluitvorming rondom LifeWise opnieuw gewogen.

- **Extra zorg voor het interne proces rondom ondersteuningsplannen door de groei van de MO**

Het interne proces rondom de ondersteuningsplannen OP is verhelderd en versterkt. Abrona heeft een aantal kwalitatieve richtlijnen waaraan cliëntendossiers dienen te voldoen. Afgelopen jaar zijn de dossiers stuk voor stuk gecheckt op deze richtlijnen. Dit was een belangrijke kwaliteitsslag. Deze kwaliteitsslag is geborgd door de aandachtsgebiedhouder Kwaliteit van ieder team. Het komende jaar ligt de focus op de individuele teamleden en het borgen van de kwaliteit van het cliëntendossier. Als toevoeging gaat de MO komend jaar evaluatieformulieren implementeren, zodat het cliëntendossier periodiek wordt bijgewerkt.

- **Methodiek van ondersteuningsplannen versus de wensen en eisen van gemeenten**

Het is een voortdurend aandachtspunt dat zowel de wensen en eisen vanuit de gemeenten en vanuit Abrona worden ingevuld. Dit beweegt mee met de ontwikkelingen binnen de aanbestedingen. Sommige gemeenten geven aan hoe zij het ondersteuningsplan OP vormgegeven willen hebben. Hierop proberen we zo maximaal als mogelijk aan te sluiten. Gemeente Veenendaal en Woerden bijvoorbeeld leveren zelf een doelenplan aan waarvoor de cliënt al heeft getekend. Het ondersteuningsplan OP wordt dan geknipt en geplakt naar doelen in mijnCaress. De bij de gemeente getekende versie wordt als getekend geregistreerd in mijnCaress.

## Cliëntervaringsonderzoek

Iedere twee jaar wordt cliënten gevraagd naar hun ervaringen met de ondersteuning vanuit de MO. Het is een belangrijke bron van informatie over hoe cliënten de ondersteuning ervaren en welke verbeterpunten zij zien. Er wordt gebruik gemaakt van twee verschillende onderzoeken. De Menselijke Maat<sup>2</sup> is een instrument dat vanuit Abrona wordt ingezet. De Ervaringswijzer<sup>3</sup> is een instrument dat door een aantal gemeenten wordt ingezet. Cliënten doen mee aan de Menselijke Maat of de Ervaringswijzer.

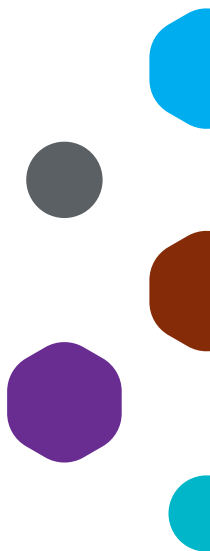
- **Beoordeling Menselijke Maat**

De beoordeling is uitgevoerd. In overleg met de aanbieder van de dienst zijn de vragen in het cliëntervaringsonderzoek Menselijke Maat vereenvoudigd. De uitkomsten van de definitieve rapportage worden gebruikt om de dienstverlening in 2021 verder te verbeteren.

De Menselijke Maat richt zich op drie thema's: Autonomie (mate waarin je je eigen keuzes kunt maken en je eigen mening durft te geven), competentie (mate waarin je kunt doen waar je goed in bent, passie en talenten kunt inzetten en nieuwe dingen leert) en verbondenheid (mate waarin je je verbonden voelt met andere mensen, hulp kunt krijgen van anderen en van betekenis kunt zijn voor anderen).

- **Verkennen Ervaringswijzer**

Het team Utrecht-stad en team Lekstroom hebben in 2020 gewerkt met het cliëntervaringsonderzoek Ervaringswijzer. Deze eenvoudige online webapplicatie biedt een aantal voordelen in vergelijking met de jaarlijkse papieren enquête. Er wordt gebruik gemaakt van een laagdrempelige en intuïtieve vormgeving, de stellingen zijn



eenvoudig geformuleerd en gebruikers geven hun reactie via smileys. Daarbij is het een vorm van continu onderzoek dat gedaan kan worden op natuurlijke momenten in een hulp- of ondersteuningstraject. Dus bijvoorbeeld na enige tijd na de start van het traject. Bij langlopende trajecten is het in te zetten op vaste momenten. Onder andere na afronding van een hulp- en ondersteuningstraject.

## Uitbouwen informele zorg met ondersteuning en innovatie

Informele zorg is onderwerp van gesprek binnen de diverse teamoverleggen en cliënt-besprekingen. Door de informele zorg iedere keer terug te laten komen in de overleggen wordt het inzetten hiervan automatisch.

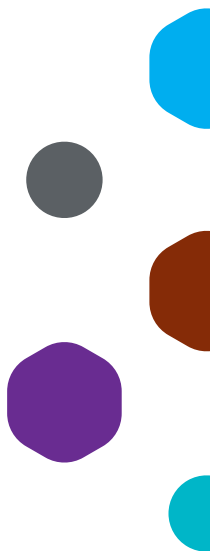
Teams werken meer samen met organisaties zoals Handje helpen, laagdrempelige inloop, eetclub et cetera. Het gebruiken van initiatieven die er zijn in een buurt of wijk worden onderdeel van de begeleiding. In het afgelopen jaar heeft corona een deel van de voorliggende mogelijkheden verkleind.

## Aan de slag met innovatie – de hoogtepunten

MO is gestart met het aandachtsgebied Innovatie: onderzocht wordt hoe MO-breed het ondersteuningsaanbod kan worden verbeterd. Het uitgangspunt: de kwaliteit van leven van onze cliënten en de wijze waarop onze medewerkers hier efficiënt op kunnen inspelen.

Centrale thema's bij Innovatie: gezonde leefstijl, zelfstandig leven en het vergroten van het gevoel van verbondenheid van MO-clieënten. Hieruit zijn initiatieven voortgevloeid, zoals een leefstijl-aanbod voor cliënten door Thiro Training (collectief en individueel), (toenemende) inzet van technologische ondersteuning als DigiContact, MijnEigenPlan en lokale samenwerkingen die bijdragen aan het vergroten van gevoelens van verbondenheid.

Interne verbinding door corona: de vragen van onze cliënten gingen in de meeste gevallen over het ontvangen van heldere informatie, het behouden van contact, het behouden van daginvulling en een goed dag- en nachtritme. Samen met NUdoen! en Post & Papier zijn er zogenoemde 'dagbestedingspakketjes' ontwikkeld. Deze zijn uitgedeeld aan cliënten die behoefte hadden aan extra bezigheden. Ook is er via een Facebook-groep onderling contact gestimuleerd en is de ingewikkelde corona informatie toegelicht.



De pilotgroep ZorgApp heeft de ZorgApp getest. Over het algemeen werkt de applicatie goed en is de groep enthousiast. Nu nog de laatste technische fouten eruit en dan kan het worden toegepast binnen de hele MO-organisatie.

In september 2020 is er een stagiaire van de opleiding Business Innovation bij MO aan de slag gegaan. Zijn opdracht was een product te ontwikkelen waarmee het gevoel van verbondenheid van MO-cliënten wordt vergroot. Om te komen tot een passend product heeft de stagiaire meerdere cliënten en collega's geïnterviewd, het aanbod in de omgeving in kaart gebracht en in een brainstorm met collega's ideeën ontwikkeld.

#### **Successen:**

- Groepsaanbod op het gebied van leefstijl, bijvoorbeeld om overgewicht tegen te gaan en goede eetgewoontes aan te leren.
- Samenwerking met sportclubs. Zodat ook cliënten die ondersteuning willen een passend aanbod en begeleiding krijgen.
- Digicontact wordt ingezet voor cliënten die een moeilijk uitstelbare hulpvraag hebben.
- Tijdens corona zijn veel nieuwe dingen bedacht om cliënten te zien en te spreken en zijn er activiteitentasjes gemaakt.

## Inwerken nieuwe collega's

Het inwerkprogramma is versterkt en geïmplementeerd. In 2019 zijn er 12 medewerkers in dienst gekomen bij de MO. Daarbij hebben 6 collega's dat jaar afscheid genomen. Eind 2020 werkten er 81 collega's in de MO. In 2020 zijn er 15 medewerkers in dienst gekomen en zijn 10 collega's vertrokken.

Door de groei van het aantal medewerkers en de feedback die nieuwe medewerkers gaven, is gekeken naar het inwerkprogramma. De nieuwe collega's gaven verbeteringen aan voor de onderdelen manier van werken, landen in het team, meegenomen worden in het werken en instructie in de systemen.

Vanaf begin dit jaar is het inwerkprogramma herzien. Er is meer aandacht voor meelopen en er worden heldere afspraken gemaakt over inwerken. De reacties van de in 2020 gestarte medewerkers zijn positief. Men is blij met de wijze van inwerken. Medewerkers voelen zich welkom en na een aantal weken ook toegerust om zelfstandig aan de slag te gaan.

## Stroomlijnen teamproces

#### • **Borgen van zelforganisatie**

Hoe borgen we zelforganisatie? Dit blijft een uitdaging want teams en de organisatie zijn voortdurend in beweging. De meeste teams zijn zeer zelf organiserend en hebben de ruimte en kaders duidelijk in beeld waarbinnen zij hun professionele afwegingen kunnen en mogen maken. Zij weten ook wanneer zij daarbij advies kunnen vragen bij de accountmanager of teamleider van de MO. Als bijvoorbeeld het proces weer vlot getrokken moet worden. Aandachtsgebieden zijn helder: kwaliteit, innovatie, personeel, bedrijfsvoering en communicatie/marketing.

## Bouwsteen 1

Deze bouwsteen van het kwaliteitskader stelt het ondersteuningsproces rond de cliënt centraal. Uitgaande van eigen regie, zeggenschap en keuzevrijheid voor de cliënt komt het ondersteuningsplan zo veel als mogelijk tot stand in dialoog met de cliënt. We bespreken met de cliënt wat belangrijk is voor de cliënt, hoe de ondersteuning daar op wordt afgestemd en maken hierover afspraken.

### Wat gaat goed?

- Focus op kwantiteit en kwaliteit binnen de teams.
- Toename van adequate ondersteuningsplannen en compleetheid dossier naar 90 procent (was begin 2020 nog 80 procent).

### Wat te ontwikkelen?

- Vergroten, op medewerker niveau, van eigen verantwoordelijkheid voor het up-to-date en compleet houden van ondersteuningsplannen.
- Implementatie evaluatietool ondersteuningsplannen.
- Verhogen aantal ondersteuningsplannen op orde naar 95 procent.

## Bouwsteen 2

Deze bouwsteen van het kwaliteitskader stelt de stem van cliënten op de voorgrond, op basis van onderzoek naar de ervaringen van cliënten; zij vertellen wat voor hen belangrijk is. De beschrijving van de resultaten staat hiervoor genoemd bij 'Clientervaringsonderzoek'.

De meting van de Menselijke Maat laat zien dat een grote meerderheid van de cliënten voldoende aandacht vanuit de begeleiding ervaart voor autonomie en competentie. Er is binnen de begeleiding veel aandacht voor eigen inbreng, keuzes en de mogelijkheden van de cliënten. De clientervaringen op het thema verbondenheid blijven wat achter. Iets minder dan de helft van de cliënten geeft aan dat de begeleiding hier voldoende aandacht voor heeft. Deze ervaring kan ook worden versterkt door de maatregelen rondom corona. Gemiddeld wordt een 9 gegeven voor de begeleiding die Abrona biedt. De resultaten van de Ervaringswijzer zijn minder specifiek dan de Menselijke Maat. De uitkomsten laten wel zien dat cliënten over het algemeen heel tevreden zijn met de begeleiding.

### Wat gaat goed?

- De aandacht binnen de begeleiding voor thema's autonomie en competentie.
- Groeiende aandacht voor het thema verbondenheid (cliënt in de wijk, gebruikmaken van de sociale basis en informele zorg).
- Nieuwe impuls aan thema verbondenheid voor innovatieconcept dat gemaakt is door stagiaire Business Innovation.
- De inzet van digitale middelen (onder druk van corona) draagt bij aan efficiënter werken.
- Groepstraining aanbod die individuele zelfredzaamheid vergroot en tevens ontmoeting stimuleert (leefstijl, sport, et cetera).



- **Wat kan beter?**
- Continuering en uitbreiding van inzet van groepsaanbod zoals leefstijl, sport en digitale middelen zodat dit meer aansluitend is bij wensen van de cliënt.
- Verdere bewustwording binnen de begeleiding van de mogelijkheden rondom thema verbondenheid.

### Bouwsteen 3

Onderstaande reacties vormen de rode draad vanuit de teamreflecties:

- Het managen van groei van teams in relatie tot draagkracht. De tijd nemen om de groei in de teams in balans te houden, daarin zijn stappen gezet. Het verbeterde inwerkprogramma geeft veel rust.
- Gebruik '360 graden feedbacktool'. Binnen HR nieuwe jaarcyclus gesprekken gestart met dit nieuwe middel.
- Er is meer aandacht voor het thema verbondenheid intern (op team niveau) en in het netwerk.
- Corona heeft effect gehad op het werken binnen de MO. Medewerkers ontdekten nieuwe manieren van begeleiden en cliënten reageerden daarop zeer uiteenlopend. Van zeer angstig tot zeer nonchalant.
- De mogelijkheid om elkaar als team te ontmoeten was zeer beperkt, hierdoor is het gebruik van digitale middelen sterk ontwikkeld.

#### Wat gaat goed?

- Inwerkprogramma is verstevigd en uitgebreid met een kennismakingsmoment voor nieuwe medewerkers.
- Buddysysteem is geïmplementeerd.
- Managen van teamgroei in relatie tot draagkracht.
- De '360 graden feedbacktool' is in gebruik genomen.

#### Wat kan beter?

- Kennis en toepassing van '360 graden feedbacktool'.
- Finetunen inwerkprogramma medewerkers.

#### MIC en MIM

In 2020 zijn er meer meldingen gemaakt zowel bij MIC als bij MIM. Dit wordt veroorzaakt door het benadrukken van het belang hiervan in de teams. Hierdoor kan sneller worden meegekeken en, indien nodig, extra zorg voor de cliënt of ondersteuning voor de medewerker worden ingezet.

Meldingen	2019	2020
MIC	7	16
MIM	3	6

# Focuspunten 2021

## Focuspunten meegenomen uit vorig jaar:

- Teamontwikkeling in relatie tot groei. Basis op orde.
- Cliëntendossiers zijn kwalitatief en kwantitatief (95 procent) blijvend op orde.
- Verdere verbinding van cliënt met zijn omgeving (onder ander door innovatief concept en verhogen leefstijl en sportaanbod).
- Implementatie LifeWise.
- Verdere implementatie ZorgApp.
- Blijvende aandacht voor inwerkprogramma nieuwe medewerkers.

## Nieuwe focuspunten:

- Gebruik '360 graden feedbacktool' bij jaargesprekken medewerkers.
- PDCA-cyclus implementeren bij het periodiek evalueren en bijstellen van de doelen uit de jaarplannen.
- Evaluatieformat is geïmplementeerd.
- Resultaten cliënttevredenheidsonderzoeken meenemen in de jaarplannen en PDCA-cyclus.

## Voetnoot

1 **LifeWise** is een methodisch kader voor de begeleiding van cliënten met een lichte verstandelijke beperking in de grote stad, die bijkomende psychosociale problematiek hebben; onaangepast gedrag, criminaliteit, agressie, verslavingen, schulden etc. de naam LifeWise verwijst het dynamische leven in de stad, dat complexe problematiek met zich mee brengt. LifeWise biedt begeleiders verschillende handvatten om de cliënt echt verder te kunnen helpen. Van streetwise naar LifeWise.

2 Het cliëntervaringsonderzoek **Menselijke Maat** richt zich op autonomie, competentie en verbondenheid en daarmee het daadwerkelijke effect van de zorg. Menselijke Maat stimuleert dat de hulpverlener betere zorg levert, de gemeente meer zicht heeft op de kwaliteit en dat cliënten gelukkiger worden.

3 **Ervaringwijzer** is een eenvoudige online webapplicatie die een aantal grote voordelen biedt ten opzichte van de jaarlijkse papieren enquête:

- Laagdrempelige en intuïtieve vormgeving: eenvoudige stellingen; reactie via smileys;
- Continue onderzoek op natuurlijke momenten in een hulp-/ondersteuningstraject. Denk aan: enige tijd na start traject, bij langlopende trajecten op vaste momenten, na afronding van een hulp-/ ondersteuningstraject;
- Betekenisvolle informatie voor gemeente, zorgaanbieders én cliënten;
- Het instrument is zodanig ingericht dat er gemakkelijk aangepaste of alternatieve vragenlijsten kunnen worden aangemaakt voor bijvoorbeeld specifieke doelgroepen. Ook is het de bedoeling dat zorgaanbieders op termijn eigen vragen kunnen toevoegen aan het instrument zodat de bruikbaarheid voor hen nog groter wordt.

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

Behandeling  
& Expertise



# Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020

Op één vakgroep na, waarvan de personele bezetting niet optimaal was, hebben alle vakgroepen de teamreflectie uitgevoerd. Binnen enkele vakgroepen zit het proces ingebed in de jaarplanning, bij anderen moet de teamleider hierop nog wel sturen. De teamreflectie wordt als waardevol ervaren. Juist omdat 2020 door corona zo'n bijzonder jaar was, wilden de vakgroepen graag weten hoe effectief hun dienstverlening was en hoe die ervaren is door de cliënten en collega's van Abrona.

## Focuspunt 2020

Het is op beperkte schaal gelukt het focuspunt 'samenwerken' te verbeteren. Behandeling & Expertise vindt het van belang om als vakgroepen met elkaar, mét zorgteams en ondersteunende diensten samen te werken. Het doel is om de samenhang tussen de verschillende behandeldoelen beter zichtbaar te maken en om adviezen en afspraken beter te borgen.

- **Samenwerken**

We hebben als afdeling B&E het afgelopen jaar niet planmatig aan samenwerken gewerkt. In maart werden we overvallen door corona waardoor we ons vooral hebben gericht op hoe we contact met de cliënt konden houden. De focus lag daarmee niet op interne verbeteringen. Toch zijn er op het niveau van de vakgroepen wel ontwikkelingen geweest.

De Psychologische en Pedagogische Dienst (PPD) en AVG hebben elkaar gevonden rondom corona door samen het beleid op de woningen te bepalen bij bijvoorbeeld een quarantaine. Ook op casus-niveau vonden de verschillende disciplines elkaar goed. Er is meer overleg en paramedici worden vaker standaard uitgenodigd bij bijvoorbeeld kwartaalevaluaties. Doordat de behandelaar daarbij aanwezig is, kan deze meer proactief zijn en monitoren.

# Wat is er opgehaald in 2020?

Vanwege de corona-crisis hebben de verschillende vakgroepen hun werkwijze drastisch moeten veranderen. Hier zaten voor- en nadelen aan. Een aantal vakgroepen heeft bij de cliënten en de teams opgehaald hoe zij deze werkwijzen hebben ervaren.

- **Digitale samenwerking**

Door corona is vooral digitaal samengewerkt met begeleiders en andere betrokkenen. Digitaal werken levert hele waardevolle aanvullingen op voor bijvoorbeeld logopedie en diëtië. Bij eet- en drinkproblematiek worden nu observatiefilmpjes gemaakt die de logopedist kan beoordelen. De diëtisten doen steeds meer e-consulten. De vakgroep fysiotherapie/ergotherapie is hier creatief mee omgegaan door bewegingsactiviteiten aan te bieden in filmpjes.

Er zijn nieuwe mogelijkheden ontdekt en de vervolgstap is om deze nog beter digitaal uit te voeren. Maar er is ook gebleken dat de digitale mogelijkheden niet voor alle cliënten geschikt zijn. We moeten dus vooral zoeken naar de balans tussen efficiency en het waarborgen van kwaliteit door aanwezig te zijn.

- **Samenwerken in de lijn en met zorgteams**

De PPD heeft een groot onderzoek gedaan naar de verwachtingen over de dienst bij cliënten, medewerkers en de lijn. We hoorden in de wandelgangen wel eens dat de PPD niet voldoende betrokken was. De uitkomsten van het onderzoek laten dat echter niet zien. Over het algemeen gaat er veel goed in de samenwerking.

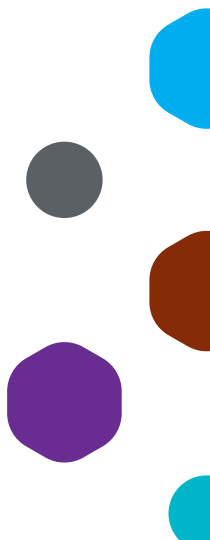
Rondom leefstijl is er binnen B&E een begin gemaakt in samenwerking met POH, fysiotherapie en diëtië. Leefstijl blijft echter een lastig onderwerp om Abrona-breed onder de aandacht te houden. Dit is een aandachtspunt voor 2021.

- **Samenwerken binnen B&E**

Er is geen B&E-breed plan gemaakt om de interne samenwerking beter te kunnen organiseren. Iedere vakgroep heeft een eigen plan gemaakt waarin beter samenwerken aan de orde kwam. Voorbeelden hiervan zijn: samenwerken met cliënt en begeleider, aanwezigheid bij kwartaalrapportages, behandeldoelen beter communiceren en afstemmen, en betere kwaliteit leveren naar externe klanten. Het is de vraag of een B&E-jaarplan wenselijk is om een onderwerp als samenwerking afdelingsbreed op te pakken. Dit is er tot op heden nooit geweest.

## Wat gaat goed?

- De AVG zijn goed vindbaar voor verwijzers en de snelheid van terugrapportage naar verwijzer is toegenomen. Het streven is 80 procent terug te rapporteren binnen vier weken en dit wordt gehaald. Bij enkele complexe casuïstiekgevallen duurt dit langer.
- Gemiddeld krijgt de PPD een 8,1 van begeleiders. Zij voelen zich gesteund door de PPD. De Teamleiders geven een gemiddelde score van 7,5. Men ervaart een proactieve houding in teams; zorginhoudelijk een goede samenwerking; coaching, ondersteuning en sturing van teams; bereikbaarheid en beschikbaarheid voor begeleiders.



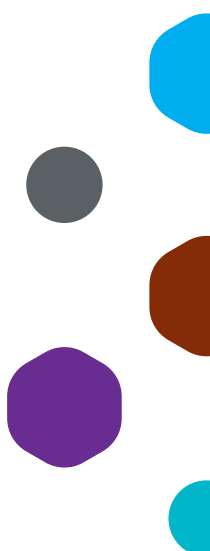
- Digitale samenwerking door paramedici; e-consulten diëtetiek, beeldopnamen bij eet- en drinkproblemen logopedie, bewegingsaanbod in coronatijd door fysiotherapie.
- Bereikbaarheid van frontoffice.
- Implementatie van de Wet Zorg en Dwang conform plan (is vertraagd door corona).

## Wat kan beter?

- De paramedici noemen de volgende verbeteringspunten: het uitwerken van de randvoorwaarden bij het gebruik van e-consulten door diëtetiek; intensievere samenwerking en communicatie behandeldoelen fysiotherapie; optimaliseren instructie voor filmopnamen door logopedie.
- In algemene zin staan op de verbeteragenda: het optimaliseren van de werkprocessen; doorlooptijden medische dienst; methodische cyclus van behandeldoelen, aansluiten bij zorgoverleg en het opstellen van noodplannen om continuïteit door fysiotherapie en ergotherapie te waarborgen.

## Focuspunten 2021

Binnen B&E is besloten om per vakgroep in het kader van het Kwaliteitskader zelf onderzoek te doen. De vakgroep bepaalt waar ze feedback op wil hebben en waar ze op reflecteert. Dit is waardevol omdat het een intrinsieke verbeterwens van de groep is. Wellicht is een B&E-breed focuspunt wenselijk om een kwaliteitsslag voor de gehele dienst te maken. Manager en teamleider zullen met de aandachtsfunctionarissen de voors en tegens afwegen en de werkwijze voor 2021 hieraan aanpassen.



**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Ondersteunende Diensten<sup>4</sup>



## Uitvoering van het kwaliteitskader in 2020

Het was een duidelijk streven voor 2020: de uitvoering van het proces van het kwaliteitskader moest ingebed raken bij het onderdeel Ondersteunende Diensten. Het zou een normale gang van zaken moeten zijn waarin elke medewerker zijn of haar rol kent en pakt.

Niemand twijfelt aan het instrument en het nut van het proces. Maar reflectie zit bij het merendeel van de ondersteunende diensten niet in de aard van de medewerker en de werkzaamheden. De rol van de teamleider als katalysator is bij de teams van ICT, Vastgoed en Finance&Control belangrijk. Daarbij speelden de omstandigheden die corona veroorzaakte ook een zeer beperkende rol. Het team Communicatie en HR hebben de teamreflectie wel opgepakt.

Door werkzaamheden uit te voeren direct bij de klant (Vastgoed, ICT) is er feitelijk direct reflectie met de klant. Maar eigenlijk zou je klanten of cliënten met wie je in contact staat bij de uitvoering van je werk expliciet moeten vragen te reflecteren. Dat gebeurt nog onvoldoende.

## Focuspunten 2020

De focuspunten in 2020 waren ‘samenwerking: ontmoeting en gesprek’, ‘de klant betrekken bij verbeteringen en opzetten projecten’ en als laatste wilden we ‘werken aan kwaliteit van de dienstverlening en dit onderdeel laten zijn van de jaarcyclus’.

- **Samenwerking; ontmoeting en gesprek**

Het doel was fysiek contact en live-ontmoeting, waardoor er beter contact zou ontstaan. Corona beperkte echter de ontwikkelingen rondom ontmoeting en gesprek. Daarbij was de werkdruk hoog op de zorglocaties. Daar waar ondersteunende diensten met elkaar samenwerkten in Microsoft Teams, ging het online samenwerken met locaties niet zo makkelijk. Er is wel naar andere manieren gezocht, zoals per mail en door te (video)bellen.



De ambities zijn niet behaald. Afdelingen als Vastgoed en ICT kwamen door corona minder op locaties. Terwijl daar juist de ontwikkeling zit. Want door er te zijn, ontstaat er goed contact met de woonlocaties. Toch zijn er ook mooie momenten geweest waaruit bleek dat de samenwerking goed verliep; een teamleider die namens het team de vakkracht van Vastgoed verraste met een presentje als dank!

Op locaties met discontinuïteit en daardoor veel uitzendkrachten verliep de samenwerking soms moeizaam door gebrek aan communicatie binnen het team. Maar daar waar corona voor het ene onderdeel een belemmering vormde, is er bijvoorbeeld door de afdeling Communicatie intensiever samengewerkt met de lijn en staf rond alle corona-communicatie. Dit kon alleen maar samen! En hoe fijn is het dan als je ziet dat de berichten op Intranet heel vaak gelezen worden?

- **Klanten betrekken bij verbeteringen en opzetten projecten**

Ook bij het betrekken van klanten gold dat corona en de daarmee gepaard gaande maatregelen een duidelijke beperking vormden. HR werkte veel samen met de lijn (teamleiders) en medewerkers bij beleidsontwikkeling. Voorbeelden hiervan zijn het leiderschapsprogramma en het verzuimproject. In 2020 is ook kritisch gekeken naar het aantal werkgroepen en projectgroepen. Te veel overlegstructuren en bureaucratie leveren niet altijd verbeteringen op. Toch blijft het belangrijk te vernemen wat er op de werkvloer leeft.

- **Kwaliteit van de dienstverlening verbeteren en deze onderdeel laten zijn van de jaarcyclus**

Het proces van het kwaliteitskader is niet ingebed geraakt. Dat blijft een punt van aandacht.

## Wat gaat goed?

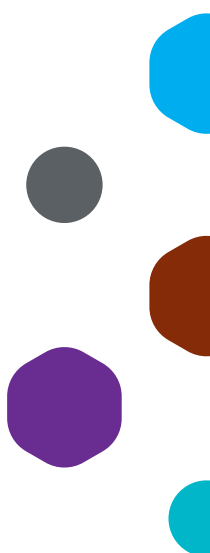
### HR

- De duidelijke focus op de arbeidsmarkt.
- Preventie-activiteiten op verzuim.
- Het *onboarden*; het goed laten landen van nieuwe medewerkers in de organisatie. Dit ook in de gaten blijven houden over een wat langere periode.

Dit zijn bekende aandachtspunten, maar door de waan van de dag en het verloop in het team zijn er nog onvoldoende stappen gezet.

### Communicatie

- Goede focus op het verbeteren van de leiderschapscommunicatie. De teamleiders spelen een cruciale rol in het betekenis geven aan informatie in de teams. Bijvoorbeeld door het gesprek te voeren over voortgang, nut en noodzaak van de diverse projecten van Abrona Goed en Gezond.



## ICT

- Wat absoluut benoemd moet worden is de extra inzet van het onderdeel ICT in de coronatijd van 2020. Het digitaal/op afstand werken en thuiswerken verliep nagenoeg probleemloos doordat ICT dit heel goed kon faciliteren omdat we al met Microsoft 365 en Teams werkten.

## Administraties

- De snelle omschakelingen in de manier van werken door corona. Door het thuiswerken was het contact op de groep niet mogelijk maar is men bezig geweest om toch zo goed mogelijk er wel te zijn voor de groepen.

# Focuspunten 2021

## Focuspunten meegenomen uit vorig jaar

- Samenwerking; ontmoeting en gesprek.
- Klanten betrekken bij verbeteringen en opzetten projecten.
- Kwaliteit van de dienstverlening verbeteren en deze onderdeel laten zijn van de jaarcyclus.

Dit zijn drie punten die meegaan vanuit 2020.

## Nieuwe focuspunten

- Verbonden blijven met de klant ondanks dat je elkaar niet live kunt ontmoeten.
- Weten wat de klant wil en hier op inspelen op een andere manier dan we tot nu toe (konden) doen.
- Samenwerking onderling, met de uitdaging van het nieuwe werken vanuit huis.
- Wat hebben teamleiders nodig vanuit het management om goede informatie te kunnen geven aan hun teams en hoe kan Communicatie hierbij ondersteunen?

De rode draad in deze ambitie is dat we ons goed moeten profileren in de organisatie. We moeten laten weten aan onze klanten wat we ze in de diverse processen kunnen bieden. Als de basis bij onszelf op orde is, weet men ons daarna te vinden. De uitdaging voor de financiële afdelingen, Vastgoed, ICT, Communicatie en HR zit in de wijze van contact houden nu er vanuit huis wordt gewerkt. De samenwerking met de interne klanten op een zo passend mogelijke manier is door corona veranderd van karakter. Microsoft Teams en Intranet zijn hierbij zeer helpend geweest en zullen dat in 2021 ook nog zijn.

## Voetnoot

4 Ondersteunende diensten zijn de afdeling: ICT, Vastgoed, Financiële administratie, Personeels- en Zorgadministratie, Communicatie, Medezeggenschap, HR en Beleid & Kwaliteit.

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

Triple-C



## Triple-C

Eén van de focuspunten voor 2020 was de verdere implementatie van Triple-C met als doelstelling: alle zorglocaties zijn Triple-C geschoold en werken er mee. Deze doelstelling is helaas niet gehaald in 2020. Met name de generalistische zorglocaties hebben vaak nog geen teamscholing kunnen krijgen. Door de meeste locaties zijn de scholingen wel aangevraagd en ingepland, maar deze planning kon helaas niet worden gevolgd. De belangrijkste reden hiervoor is dat zowel de basiscursussen als de teamscholingen vanaf medio maart zijn geannuleerd vanwege de Covid-19 pandemie. Het was vanaf dat moment niet mogelijk om met groepen fysiek bij elkaar te komen, waardoor de trainingen tot nader orde werden afgelast. De basiscursus kon nog worden gegeven op 14 februari en op 4 en 11 maart, de rest van de geplande dagen moest worden geannuleerd. Team Asschatterweg (Leusden) kon haar teamscholing nog fysiek volgen op 9 en 30 januari.

Toen bleek dat de corona-situatie langer bleef bestaan, is de werkgroep Triple-C in samenwerking met het team Opleidingen gaan kijken of de scholingen in digitale vorm gegoten konden worden. Helaas bleek bij de teams niet altijd ruimte te zijn voor een digitale scholing door de ervaren werkdruk, ziektes en quarantaines. Ook had men moeite met het digitale format. Daarnaast moet worden opgemerkt dat de teams die inmiddels al wel een teamscholing hadden gedaan, vaak weer van samenstelling zijn veranderd.

De eerste digitale teamscholing is geweest. Team Linschoten deed de teamscholing online op 14 oktober en 15 november. Daaruit zijn lessen getrokken voor volgende digitale scholingen. Wat tijdens de scholingen opvalt is dat het gat tussen hoe momenteel gewerkt wordt en de Triple-C visie in de loop van de jaren is afgenomen. Alle gedragsdeskundigen zijn goed op de hoogte van Triple-C en blijven dit – ook in tijden van de corona-pandemie-uitdragen.

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Onvrijwillige zorg



## Inleiding

Op 1 januari 2020 is de wetgeving rond dwang in de zorg gewijzigd. Tot deze datum werd de onvrijwillige zorg (of zorg onder dwang) geregeld via de Wet Bopz (Bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen), ook voor mensen met psychogeriatrische aandoeningen en/of een verstandelijke beperking. Per 1 januari 2020 is de Wet Bopz vervangen door twee nieuwe wetten:

1. Wvggz (Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg) voor mensen met een psychiatrische aandoening.
2. Wzd (Wet zorg en dwang) voor mensen met een verstandelijke beperking en voor mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).

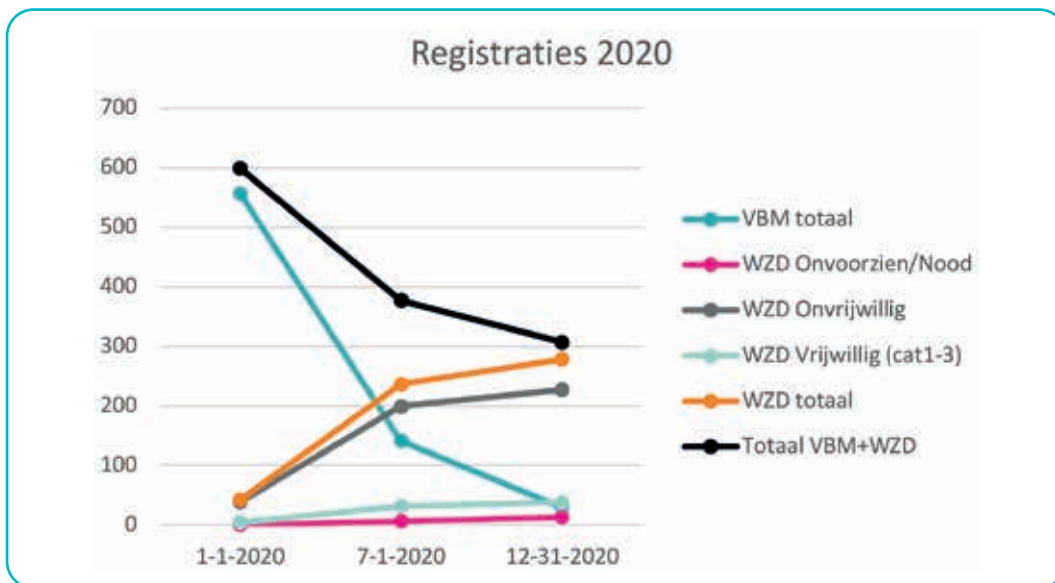
## 2020 overgangsjaar

Sinds 2018 bereidt Abrona de implementatie van de Wet zorg en dwang voor. Daarvoor is in 2019 een stuurgroep gestart. De stuurgroep wil drie doelen behalen:

1. De rechtspositie van de cliënt is versterkt.
2. Aan de randvoorwaarden om tot zorgvuldige uitvoering van onvrijwillige zorg te komen, is voldaan.
3. De onvrijwillige zorg wordt door alle betrokkenen volgens de Wet zorg en dwang uitgevoerd.

De stuurgroep heeft veel materiaal ontwikkeld op het gebied van verheldering van de wet en scholing van medewerkers. Ze wil hiermee bijdragen aan het bewustzijn over onvrijwillige zorg en kennis van de Wzd. In 2020 is veel bereikt en de doelen 2 en 3 zijn grotendeels behaald. Als gevolg van corona hebben we helaas geen van de genoemde doelen *volledig* gerealiseerd. Dat betekent dat we in 2021 aandacht blijven besteden aan de (verdere) implementatie van de Wzd.

Net als bij de Bopz, waar sprake was van *Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)*, moet onder de Wzd de toepassing van (de verschillende vormen van) onvrijwillige zorg (OVZ) geregistreerd worden. Registratie gebeurt binnen het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD) dat wel op de Wzd/OVZ aangepast moe(s)t worden.



Wat betreft de registratie vormt 2020 hierdoor eveneens een overgangsjaar met aan de ene kant een afbouw van de registratie van de VBM en aan de andere kant een opbouw van de registratie van de OVZ, zoals weergegeven in bijgevoegde grafiek. Aan het eind van 2020 mogen we constateren dat nagenoeg alle VBM zijn afgesloten en zo nodig herzien gepend zijn in OVZ.

## Minder cliënten met onvrijwillige zorg

In de grafiek is duidelijk zichtbaar dat het totaal aantal toepassingen van VBM + OVZ in de loop van het jaar sterk terug gebracht – nagenoeg gehalveerd – is. Het is goed om te weten dat onder de Wet Bopz het verzetscriterium niet gold; alle VBM (met of zonder verzet) werden geregistreerd. Door de implementatie van de Wzd is de focus gericht op onvrijwillige zorg (zorg waartegen de cliënt zich verzet; waarbij weer een uitzondering geldt voor de categorieën 1 t/m 3) en ligt de nadruk op evaluatie en met name op afbouw hiervan. Dit heeft geresulteerd in een duidelijke verlaging in het aantal registraties per cliënt, vooral van incidentele OVZ.

Daarnaast is er sprake van een sterke afname in het aantal cliënten bij wie VBM dan wel OVZ wordt toegepast. Gedurende het eerste half jaar van 2020 betrof het nog 240 VBM-clieënten; aan het eind van 2020 is dat teruggebracht tot 143 OVZ-clieënten. Een scherpere definiëring van ‘onvrijwillige zorg’ heeft hieraan zeker bijgedragen. Bij een (groot) aantal geregistreeerde VBM blijkt namelijk geen sprake te zijn van verzet vanuit de cliënt (en/of cliëntvertegenwoordiger) waardoor deze maatregelen niet zijn overgezet naar OVZ.

## Wat de cijfers ons verder duidelijk maken

Vanwege het overgangsjaar 2020 geven de cijfers over OVZ van het eerste halfjaar nog geen goed beeld. Het eerste half jaar is vooral benut om alle OVZ in de nieuwe module te registreren. Daarnaast zijn de categorieën aan VBM en OVZ zo verschillend van elkaar dat een goede vergelijking tussen (en/of combinatie van) beide registraties niet mogelijk is.

Kijkend naar de overzichten van met name het tweede half jaar, valt een aantal zaken op.

*De hoogste score op categorie 8: Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten, waardoor de cliënt iets moet doen of laten (incl. gebruik communicatiemiddelen)*

Deze categorie heeft het hoogste aantal continue registraties en nauwelijks incidentele. Dat is begrijpelijk, omdat men hier vaak te maken heeft met afspraken die verband houden met risico's die voortkomen uit de verstandelijke beperking. Deze risico's zijn niet zozeer afhankelijk van een goede of een slechte dag van de client. Het gaat dan ook over het algemeen om continue onvrijwillige zorg. Onder deze categorie vallen veel pedagogische beperkingen .

### *Categorie 3: Insluiting*

Incidentele OVZ bestaan in grote mate uit verschillende vormen van insluiting. Insluiting betreft voor de client – en mogelijk ook voor de professional – vaak een ingrijpende vorm van onvrijwillige zorg. De categorie 'insluiting' kent het hoogste aantal registraties van incidentele toepassingen. Mogelijk is daardoor sprake van een hoge(re) mate van besef van de registratieplicht als het gaat om deze verschillende interventies. Opvallend is dat de maatregel niet in alle gevallen ook daadwerkelijk nodig gebleken is (het aantal toepassingen blijkt kleiner dan het aantal registraties).

### *Categorie 2: Beperking van bewegingsvrijheid*

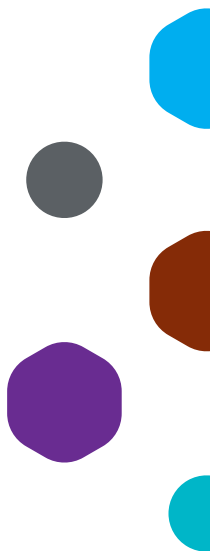
Het aantal cliënten met beperking in de bewegingsvrijheid is in lijn met eerdere metingen en met dat wat verwacht werd (gezien de doelgroepen cliënten met een Rechtelijke Machtiging en cliënten waarbij sprake is van dementie of verward gedrag).

### *Categorieën met geen of beperkte registraties*

Een aantal categorieën kent vrijwel geen registraties (onderzoek aan kleding/lichaam, onderzoek van woon-/verblijfsruimte, controle op middelen, beperkingen ontvangen bezoek). Er zijn binnen Abrona tot dusver weinig cliënten die dergelijke controles nodig hebben.

## Ambulante onvrijwillige zorg

De afspraak is dat binnen de Maatschappelijke Ondersteuning (MO; waarbij mensen niet wonen in een locatie van Abrona, maar huren of zelf een eigen woning hebben) geen onvrijwillige zorg geboden wordt.





Tabel: registraties Onvrijwillige Zorg (OVZ) conform de Wet zorg en dwang (Wzd) 2020

	Unieke cliënten	Maatregelen	Continue	Incidenteel	Incidenteel toegepast
<b>Onvrijwillig</b>					
<b>WZD Onvoorziene zorg / Nood situatie</b>					
2. Beperking van bewegingsvrijheid	16	19	2	17	8
3. Insluiting	21	23		23	12
4. Toezicht (incl. domotica)	2	2	1	1	0
8. Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten...	2	2		2	0
<b>Totaal WZD Onvoorziene zorg / Nood situatie</b>	<b>36</b>	<b>46</b>	<b>3</b>	<b>43</b>	<b>20</b>
<b>WZD Onvrijwillige zorg</b>					
1. Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische...	8	9	7	2	1
2. Beperking van bewegingsvrijheid	65	79	48	31	38
3. Insluiting	35	46	3	43	320
4. Toezicht (incl. domotica)	29	36	36		
6. Onderzoek van de woon of verblijfsruimte op middelen...	1	1		1	0
7. Controle op middelen die gedrag beïnvloeden	1	1	1		
8. Beperking van vrijheid om eigen leven in te richten...	81	112	103	9	1
9. Beperking op het ontvangen van bezoek	1	1	1		
<b>Totaal WZD Onvrijwillige zorg</b>	<b>141</b>	<b>285</b>	<b>199</b>	<b>86</b>	<b>360</b>
<b>Totaal Onvrijwillig (inclusief onvoorzien)</b>	<b>156</b>	<b>331</b>	<b>202</b>	<b>129</b>	<b>380</b>
<b>Vrijwillig met beperking (cat.1-3)</b>					
<b>WZD Vrijwillige zorg met beperking in beweging, insluiting of medicatie</b>					
1. Toedienen vocht, voeding en medicatie, medische...	6	6	6		
2. Beperking van bewegingsvrijheid	21	31	30	1	7
3. Insluiting	7	7		7	9
<b>Totaal WZD Vrijwillige zorg met beperking...</b>	<b>32</b>	<b>44</b>	<b>36</b>	<b>8</b>	<b>16</b>
<b>Eindtotaal</b>	<b>174</b>	<b>375</b>	<b>238</b>	<b>137</b>	<b>396</b>

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Corona- pandemie



# Corona-pandemie

Het jaar 2020 heeft vooral in het teken gestaan van de corona-pandemie. Alle aandacht ging uit naar de directe cliëntzorg. Zeker in de beginperiode moesten medewerkers alle zeilen bijzetten om cliënten, familie en elkaar te ondersteunen en begeleiden bij het 'nieuwe normaal'. De zorg op peil houden was bijna niet te doen. De informatie over corona, de kabinetsmaatregelen, coronabeleid vanuit de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en wat dat betekende voor de directe cliëntzorg was zo omvangrijk dat het voor medewerkers nauwelijks bij te benen was.

Cliënten moesten massaal thuisblijven, fysiek contact ontberen en de zinvolle dag moest in huis worden georganiseerd. Dat is niet voor alle cliënten even wenselijk. Er ontstond verwarring en een zoektocht naar wat op locaties nog wel kon en mocht. Mooi was te zien hoe snel er creatieve nieuwe vormen van dagbesteding thuis ontstonden.

## **Digitaal contact**

Ook werden nieuwe (digitale) manieren van contact tussen cliënten en hun netwerk ingezet. De afstemming tussen begeleiders en verwanten van de cliënten was intensiever dan ooit. Juist in deze onzekere en verwarrende tijden bleek een bekend en vertrouwd gezicht voor cliënten en familie belangrijk. Dat was een grote uitdaging. Medewerkers van woonlocaties moesten in quarantaine en vielen uit door coronabesmetting. Medewerkers van dagbestedingslocaties werden ingezet waar dat kon. De roosters zijn in deze coronatijd voortdurend punt van aandacht en zorg geweest. Kortom, we waren met elkaar vooral aan het 'overleven'. Ruimte voor 'wat gaat goed, wat kan beter' was er nauwelijks. Overkoepelende thema's uit de jaarplannen kregen niet de gewenste aandacht.

## **Ondersteuning**

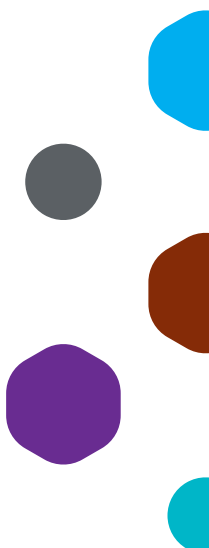
Het corona-crisisteam van Abrona en de werkgroep Infectiepreventie hebben hard gewerkt om de teams zo goed mogelijk te ondersteunen. Er werd een coronaprotocol ontwikkeld dat voortdurend werd aangepast aan de actualiteit. Een supportteam ondersteunde de zorgteams in geval er een uitbraak van coronabesmetting op de locatie was. Er werden voorbereidingen getroffen voor een cohortafdeling. Gelukkig hoefde deze niet te worden ingezet. De bezorgdheid dat de directe zorg aan cliënten door onderbezetting in de teams onder het minimale niveau komt, was groot. Om zo goed mogelijk voorbereid te zijn, werden in de zorgcontinuïteitsplannen maatregelen opgenomen voor 'code rood'. Teamleiders werden ondersteund met 'corona-factsheets' en bijpraatmo-

menten met de inhoudsdeskundigen van de werkgroep Infectiepreventie. In 2020 verschenen maar liefst 51 'corona-updates' voor medewerkers op het Intranet. Het speciaal samengestelde mailboxteam beantwoordde de vele vragen van teamleiders, teams en individuele medewerkers en speelde waardevolle signalen uit de praktijk door aan de werkgroep Infectiepreventie.

### **Evaluatie**

In de zomer hebben we de ondersteuning van het corona-crisisteam en de werkgroep Infectiepreventie bekeken door middel van een enquête onder medewerkers. Dit leverde belangrijke feedback en verbeterpunten op. Vooral de actuele informatieverstrekking werd hoog gewaardeerd. Gevraagd werd om het protocol, dat steeds uitgebreider werd door alle maatregelen en ontwikkelingen, te vereenvoudigen en gebruiksvriendelijker te maken. Het protocol is inmiddels beknopter en de informatiestructuur is aangepast. Ook is gewerkt aan de vindbaarheid van de informatie op de corona themapagina op Intranet door het ontwikkelen van een Wegwijzer.

Een andere aanbeveling, namelijk betere communicatie met de lokale familieraden, is ook ter harte genomen. Niettemin blijft het voor medewerkers, met alle werkdruk die er is, een enorme uitdaging om alle informatie tot zich te kunnen nemen en de (steeds wijzigende) richtlijnen te begrijpen en toe te passen op de situatie op de locatie in de praktijk.



**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

Abrona Goed  
en Gezond



# Abrona Goed en Gezond

De omgeving waarin de zorg het afgelopen jaar verkeerde, veranderde snel. Net als andere zorgorganisaties had Abrona te maken met minder cliënten, toegenomen concurrentie in de dagbesteding en arbeidsmarktproblematiek. De financiële situatie verslechterde in rap tempo. Iemand schetste de situatie als volgt: ‘We zitten in zwaar weer en het bootje maakt water.’ Om te weten waar de problemen precies zaten, is onderzoek gedaan. De resultaten van dit onderzoek zijn de basis voor het Masterplan Abrona Goed en Gezond.

Het plan beschrijft de koers richting 2022 met als doel een duurzaam goed en gezond Abrona. Een Abrona waar elke cliënt zorg, ondersteuning en daginvulling krijgt passend bij zijn of haar behoeften en ambities, georganiseerd door bevoegen en goed opgeleide medewerkers. En een organisatie die een duurzaam financieel gezonde bedrijfsvoering kent en zich blijft ontwikkelen voor cliënten en medewerkers.

## **Abrona Goed en Gezond in 2020**

Half februari gingen delegaties van CCA, CFA, OR, teamleiders, ondersteunende diensten, Behandeling & Expertise, Zorgadvies, MT en Raad van Toezicht met elkaar in gesprek om het masterplan verder te verrijken en aan te scherpen. De plannen moeten goed aansluiten bij de praktijk, en de kwaliteit van zorg en ondersteuning aan onze cliënten blijft voorop staan. Om ideeën bij medewerkers op te halen, stonden in april 2020 vier bijeenkomsten op verschillende plekken in ons werkgebied gepland. Corona zet in maart echter de wereld op zijn kop.

Zeker in corona-tijd bleek dat bouwen aan een duurzaam goed en gezond Abrona een grote uitdaging was. Dit kon niet uitsluitend worden belegd in en worden uitgevoerd door de lijnorganisatie. Daarom is in 2020 een tijdelijke steunstructuur georganiseerd: een projectorganisatie voor een gecoördineerde uitvoering (efficiënt en eenduidig) van zeven projecten. Ieder project draagt bij aan de te behalen doelen van het masterplan. De lijn- en projectorganisatie werkten nauw samen, op weg naar het gewenste eindstation ‘Abrona Goed en Gezond’.

## De projecten in 2020

1. Het *project plannen & roosteren* had eind 2020 nog steeds prioriteit. De formatietool is gereed en met behulp van vastgestelde zorgnormering zijn de roosters voor alle locaties opgesteld. Het project krijgt in 2021 een belangrijk vervolg.
2. Eind 2020 bevond het *project ondersteuningsplannen* zich in de laatste fase van de uitvoering. Een plan om de projectresultaten te implementeren en te borgen zal in het eerste kwartaal van 2021 volgen.
3. Nog net voordat 2020 ten einde was, lag de adviesaanvraag *Zinvolle dag* bij de centrale adviesorganen op tafel. Advisering volgt in februari 2021.
4. Half november 2020 kende het *project organisatiestrategie* zijn voltooiing via oplevering en decharge.
5. Het *project zorgproces & ondersteuning* verliep conform planning. In december 2020 is gestart met informatiebijeenkomsten voor de medewerkers in ondersteunende functies.
6. Eind oktober 2020 was het *project strategisch HR-beleid* afgerond en opgeleverd.
7. *Project centrale inkoop* start in januari 2021 nadat in november 2020 de projectcharter is vastgesteld.

## STIP

Daarnaast is in 2020 STIP geïntroduceerd in de organisatie. STIP is de bijdrage die iedere medewerker kan leveren aan het weer Goed en Gezond maken van Abrona. Medewerkers kunnen onderling hun successen, tips en ervaringen hierover delen, met de doelen van Abrona Goed en Gezond voor ogen.

S = succesvolle cliëntzorg

T = tevreden medewerkers

I = integere organisatie

P = positief resultaat



## Belangrijke aandachtspunten voor 2021 zijn

- Prioritering in projecten en andere activiteiten om het proces als geheel behapbaar te houden.
- Aandacht voor borging van de projectresultaten in de organisatie, zodat de verbeteringen blijvend zijn.
- Leiderschapscommunicatie, zodat het gesprek tussen managers en teamleiders, teamleiders met hun teams en de teamleden onderling wordt gevoerd over wat nodig en helpend is. Zo kan er betekenis worden gegeven aan wat we met elkaar willen bereiken en wat we met de veranderingen beogen.

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Reflectie & focuspunten





## Interne reflectie

Het Abrona kwaliteitsrapport is gemaakt op basis van de rode draad uit de teamreflecties. Ook kwantitatieve gegevens en ontwikkelingen die raken aan kwaliteit van zorg en ondersteuning komen in het rapport aan bod. Hoe kijken de centrale cliëntenraad, centrale familieraad, ondernemingsraad, het managementteam en de raad van toezicht hiernaar en wat is de reflectie van onze raad van bestuur op de inhoud van het rapport?

In maart 2021 mochten we vanwege de coronamaatregelen nog steeds niet fysiek bij elkaar komen. Daarom ging een afvaardiging van genoemde gremia digitaal met elkaar in gesprek. We praatten met elkaar over de vragen: Herken je het rapport? Gaat dit over Abrona? Wat valt je op? Wat wil je erover zeggen? Zowel plenair als in subgroepen ontwikkelden zich mooie verbindende gesprekken met verschillende en soms verrassende invalshoeken.

Hieronder een weergave van de verzamelde meningen, vragen en adviezen.

### *Reflectie op het proces*

De teamreflectie blijkt nog niet overal een vaste plek in de jaarplanning in te nemen. Het is niet bekend hoeveel teams hebben meegedaan en waarom het sommige teams niet is gelukt. Dat is jammer, want teamreflectie is een belangrijk onderdeel van het Kwaliteitsrapport. De wijze van reflecteren en de planning, sturing, monitoring en borging ervan in teams vragen nog steeds aandacht en een betere begeleiding.

### *Reflectie op het rapport*

- De cliëntversie van het rapport is top! Het rapport zelf ziet er ook goed uit en ja, dit is Abrona. Teams laten zich van hun kwetsbare kant zien.
- Uit de reflectie blijkt echter ook dat de terugblik op 2020 mooier is opgeschreven dan het in werkelijkheid wordt beleefd.
- Hoe de cliënt de zorg ervaart blijft toch het allerbelangrijkste. Communicatie in dialoog is de basis en dit kan beter, zeker met cliënten. Daarom krijgt DVIE! en de Menselijke Maat veel aandacht en dat moet zo blijven.

- Er mag meer focus zijn op Triple C met maatwerk en op de ondersteuningsplannen.
- De rol van verwanten en de verbinding met het informele netwerk wordt gemist in het rapport, evenals een korte vooruitblik naar de toekomst.

#### *Uit de reflectie op de Langdurige Zorg*

- Aandacht wordt gevraagd voor het meer en beter in gesprek gaan van medewerkers met cliënten en verwanten.
- Elkaar begrijpen, een goede verstandhouding en het goede gesprek voeren is belangrijk om de behoefte van de cliënt scherp te stellen en voor het wederzijdse verwachtingspatroon.
- Maak de zaken eenvoudig en doe het samen, met DVIE! als basis. Dit geldt ook voor de relatie tussen de verschillende locaties en afdelingen.

#### *Uit de reflectie op de MO*

- Teams zijn trots op de groei in de MO. Abrona geeft antwoord op een groeiende vraag. De groei in de teams is beter begeleid dan voorheen.
- Ook een vooruitblik zou niet misstaan in het rapport. In de MO zien we bij diverse gemeenten nieuwe of gewijzigde aanbestedingen die Abrona alleen of samen met andere organisaties doet. De complexe cliëntvraag wordt steeds meer ambulante gesteld, waardoor de balans tussen begeleid thuis wonen en de terugval op de 24-uurs zorg knelt.
- Maatwerk is belangrijk. Dit geldt ook voor ondersteunende systemen. Zo kan mijnCarress wellicht beter ingericht worden voor de MO.
- Het is jammer dat LifeWise niet kon worden geïmplementeerd.

#### *Uit de reflectie op B&E*

- Samenwerken is een goed speerpunt. De definitie hiervan wordt gemist. Het betreft samenwerking onderling, maar ook met andere afdelingen en teams. Bijvoorbeeld met de afdeling Medezeggenschap die kan helpen als het gaat over de rechten van cliënten.
- B&E heeft veel kennis in huis. Deze kennis mag meer worden gedeeld, zoals enkele jaren geleden via de lunchreferaten.
- Meer digitaal werken in coronatijd bracht ook voordelen. De filmpjes van de therapeuten werden enorm gewaardeerd. Gevaar van digitaal contact tussen behandelaar en cliënt is dat een compleet beeld krijgen moeilijker is.
- Er is sprake van veel personele wisselingen van gedragsdeskundigen. Cliënten en teams hebben hier last van, omdat er telkens een nieuwe band moet worden opgebouwd. Een gedragsdeskundige moet verantwoordelijkheid nemen voor de inhoud van de zorg, kan hiertoe beter gefaciliteerd worden en mag meer ruimte nemen om duidelijk aanwezig te zijn.
- De verantwoordelijkheid voor de medische zorg van cliënten met een eigen huisarts is onvoldoende duidelijk. Dit kan de zorgcontinuïteit in gevaar brengen, mede doordat AVG en huisarts niet in elkaars dossiers kunnen kijken.

#### *Uit de reflectie op OD*

- Medewerkers van Ondersteunende Diensten hebben veel thuis gewerkt. Zij hebben steun van collega's hierbij ervaren. Steun en waardering vanuit het management niet.
- Teamreflectie wordt nog niet gezien als een vanzelfsprekend onderdeel van de jaarcyclus. Een betere begeleiding bij cyclisch werken kan helpen. Een tip is om teams te vragen hun eigen focuspunten aan te leveren.

- Het wordt logisch gevonden dat door corona trainingen geen doorgang konden vinden. Deze worden echter wel gemist. Laten we kijken naar de mogelijkheden die er wel zijn.

#### *Uit de reflectie op het coronajaar*

- Hoewel medewerkers de beperkingen door corona hebben gevoeld, ervaren toezichthouders dat het is gelukt de goede balans tussen de opgelegde maatregelen en de bewegingsvrijheid te bewaren.
- Teams worstelden om dagelijkse kwaliteit van zorg te kunnen bieden en lieten een enorme creativiteit zien, met name in dagbestedingsactiviteiten.
- Er is grote waardering voor de online kerkdiensten door de geestelijk verzorgers en voor andere filmpjes ter stimulering van een goede daginvulling.
- Opvallend is dat sommige cliënten op hun best zijn bij inpandige dagbesteding.
- Abrona heeft in rap tempo geleerd digitaal samen te werken. De ICT-afdeling is hierbij van grote waarde geweest in het snel oplossen van problemen.
- Teams hebben niet kunnen doen wat ze wel hadden gewild als we kijken naar de focuspunten 2020. Corona wordt als reden gegeven waarom sommige dingen niet zijn gelukt. Dit mag echter niet te makkelijk als excuus worden gebruikt.

Op 2 maart 2021 riep de stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg zorgaanbieders op om in het Kwaliteitsrapport over 2020 stil te staan bij corona. Zij stelde voor dat te doen door expliciet drie dilemma's te benoemen waar tegenaan gelopen is en hoe deze zijn opgepakt. Het is voor alle betrokken partijen waardevol om iets terug te lezen over de uitdagingen waar de gehandicaptenzorg het afgelopen jaar mee te maken had en welke inzichten dat heeft opgeleverd.

Abrona heeft aan deze oproep gehoor gegeven door tijdens de interne reflectiebijeenkomst een dilemma vanuit cliënt-, familie- en medewerkersperspectief op te halen.

## Corona vanuit cliëntperspectief

### **Dilemma**

Doordat er acuut coronamaatregelen werden ingezet, hebben cliënten vele weken thuis gezeten. Cliënten begrijpen dat dit nodig was, maar er was gevoel van onveiligheid en eenzaamheid. Afleiding was nodig. Pas na een aantal weken werd gekeken naar wat er wel mogelijk was.

### **Hoe is Abrona met het dilemma omgegaan?**

Uitleg over de situatie. Luisteren naar wat cliënten willen. Daginvulling op maat aanbieden en techniek benutten voor contact tussen cliënt en zijn netwerk.

### **Welk inzicht heeft het gegeven?**

Praten over veiligheid en bang zijn helpt. Kijk naar wat er per cliënt wél mogelijk is en geef aandacht aan alternatieven gedurende de dag. Dit mag best klein zijn. Probeer juist in deze periode meer medewerkers in te zetten voor de noodzakelijke nabijheid en vraag cliënten om te helpen. Praktisch, maar ook in het meedenken. Meer inspraak en betrokkenheid realiseren. Zeker omdat lokale cliëntenraden niet bij elkaar konden komen.

## Corona vanuit familieperspectief

### Dilemma

Familie heeft cliënten bij de eerste lockdown naar huis gehaald. Van regelmatig bezoek naar 24 uur per dag met elkaar leven vraagt veel van cliënt en familie. Familie heeft onvoldoende erkenning ervaren vanuit Abrona bij deze opgave.

### Hoe is Abrona met het dilemma omgegaan

Dagelijks werd actuele informatie via de website gedeeld. Na signalen van familie zijn begeleiders gewezen op het belang van regelmatig contact met tijdelijk thuiswonende cliënten en hun familie.

### Welk inzicht heeft het gegeven

Maatwerk is belangrijk. Juist in bijzondere omstandigheden. Dan is meer en betere dialoog en persoonlijke aandacht van grote waarde. Dit is de sleutel tot fijn leven.

## Corona vanuit medewerkerperspectief

### Dilemma

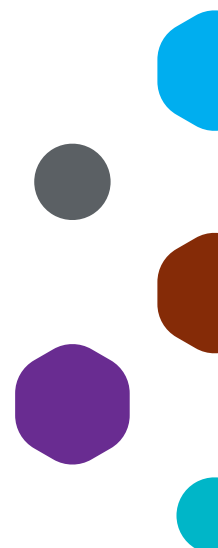
De werkomstandigheden voor medewerkers stonden onder druk door te weinig PBM en onduidelijke, snel wisselende voorschriften van het RIVM. Cliënten met een verstandelijke beperking hebben in het algemeen nabijheid nodig. Medewerkers voelden zich onveilig en onzeker in hun handelen.

### Hoe is Abrona met het dilemma omgegaan

In eerste instantie moest Abrona zich schikken in de schaarste aan PBM. Zorgvuldige protocollering over corona is opgesteld. Teamleiders zijn scherper in regie gezet. Een supportteam is geformeerd om teams met een besmetting te ondersteunen. Voorafgaand aan de tweede en derde coronagolf zijn per locatie continuïteitsplannen corona opgesteld.

### Welk inzicht heeft het gegeven

Goede, laagdrempelige informatie en korte communicatielijnen zijn belangrijk voor duidelijkheid in de teams. Dit voorkomt onrust en frustratie. Bij een uitbraak is de teamleider in regie. Afstemming binnen teams over hoe met dergelijke situaties omgegaan kan worden vindt bij voorkeur plaats voordat de crisis zich voordoet. Het continuïteitsplan is hierin helpend. Maatwerk is belangrijk: niet elke locatie is hetzelfde.



**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Bestuurlijke reflectie



## Bestuurlijke reflectie

De bestuurder heeft veel waardering voor hoe cliënten, hun familie, medewerkers en vrijwilligers in 2020 met de druk van de corona pandemie zijn omgegaan.

Iedereen heeft zijn beste beentje voorgezet, om samen te werken en oplossingen te vinden voor onvoorziene problemen. Daar mogen we trots op zijn.

Omdat het een ander jaar dan anders was, heeft de kwaliteit van de zorg niet de aandacht kunnen krijgen die het eigenlijk verdient. De beelden die we hebben opgehaald, zijn dan ook wisselend. Sommige dingen zijn goed verlopen. Bijvoorbeeld een aantal teams die de Triple C training hebben kunnen volgen en aandacht hebben besteed aan eten en drinken en aan bewegen. Zij sloten bijvoorbeeld aan bij de lokale sportclubs en maakten gebruik van technologische voorzieningen.

Veel aandacht is uitgegaan naar 'de basis op orde' en het verbeteren van de bezetting van medewerkers in de teams. Ik heb veel waardering voor de creatieve oplossingen die zijn gevonden voor het organiseren van het werk en het ingevuld krijgen van de roosters.

Het verbeteren van de samenwerking tussen de ondersteunende diensten en de primaire zorgteams is dit jaar niet veel verder gekomen. Het lopende onderzoek naar de toegevoegde waarde van de ondersteuning aan de zorgprocessen wordt in de loop van 2021 afgerond. Dat zal de basis vormen voor de verbetering die we met elkaar willen.

In 2021 gaan we de onvrijwillige zorg beter vastleggen. Ook het gebruik van 'Dit vind ik ervan (DVIE!)' willen we beter bespreken en vastleggen in de ondersteuningsplannen. Door een beter proces van opstellen en bespreken van het ondersteuningsplan willen we er voor zorgen dat we de ondersteuningsplannen, meer dan nu, met en voor de cliënt opstellen. De aandacht voor eten en drinken, bewegen en het gebruik van technologische ontwikkelingen daarbij willen we daarbij verder ontwikkelen. We doen dit alles vanuit een inhoudelijke visie. Daarnaast zullen deze verbeteringen een positief resultaat geven aan Abrona Goed en Gezond.

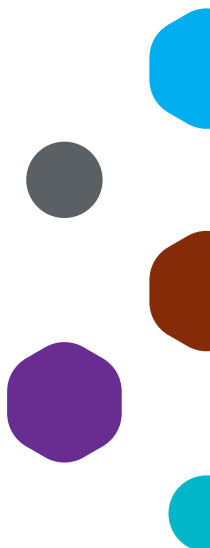
Als bestuurder van Abrona wil ik me in 2021 richten op het beter bespreken van de kwaliteit van zorg in onze hele organisatie en het nakomen van onze afspraken. Onze nieuwe aanpak van resultaatgericht werken zal daar zeker bij worden betrokken. Een andere ambitie is het gerichter verspreiden van informatie, zodat cliënten, familie, het informele netwerk en medewerkers de informatie die ze nodig hebben, op maat ontvangen. De manier van onze kwaliteitsreflectie (inclusief de externe visitatie) zullen we evalueren en we bekijken hoe we daar in de toekomst mee verder gaan. We sluiten zoveel mogelijk aan bij wat hierover binnen onze koepelorganisatie aan de orde is.

Mijn conclusie is dat we veel dingen goed doen, maar ook dat we kunnen blijven verbeteren. Trots zijn op wat goed gaat, en andere oplossingen zoeken voor de vragen van vandaag en morgen. Immers, in het afgelopen jaar is de maatschappij echt veranderd. Dat vraagt om een Abrona die meebeweegt.

Wat precies en hoe, dat gaan we in dit jaar uitzoeken. We richten een positieve blik op de toekomst!

We gaan er samen voor.

Toke Piket, raad van bestuur



**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

# Externe visitatie





## Externe visitatie

We hebben besloten om in 2021 geen externe visitatie te houden over dit kwaliteitsrapport. Dat heeft drie redenen.

1. Abrona heeft in 2018 en 2019 de externe visitatie georganiseerd in samenwerking met gehandicaptenzorgorganisaties Zuidwester en Prisma en met V&V-organisatie Atlant als externe deskundige. Het was de afspraak om de visitatie 3x gezamenlijk te organiseren. Vanwege corona moesten we de reeds georganiseerde externe visitatie in 2020 annuleren. Na de externe visitatie in 2019 hebben al deze organisaties een bestuurderswissel gehad. De betrokken bestuurders en beleidsadviseurs hebben in onderling overleg besloten om deze samenwerking niet voort te zetten en te zoeken naar een andere externe visitatiepartner.
2. Door de aandacht die Covid-19 dagelijks van ons vraagt, heeft het zoeken naar een nieuwe externe visitatiepartner en het in elkaar zetten van een programma geen prioriteit.
3. Het Kwaliteitsrapport 2020 moest vanwege omstandigheden plotseling worden gerealiseerd door een klein aantal functionarissen die maar beperkt beschikbaar waren. Alle zeilen moesten worden bijgezet.

Bovenstaande heeft de raad van bestuur doen besluiten om de externe visitatie in 2021 over te slaan en in 2022 weer op een passende wijze te gaan organiseren.

**Abrona**

met elkaar  
voor elkaar

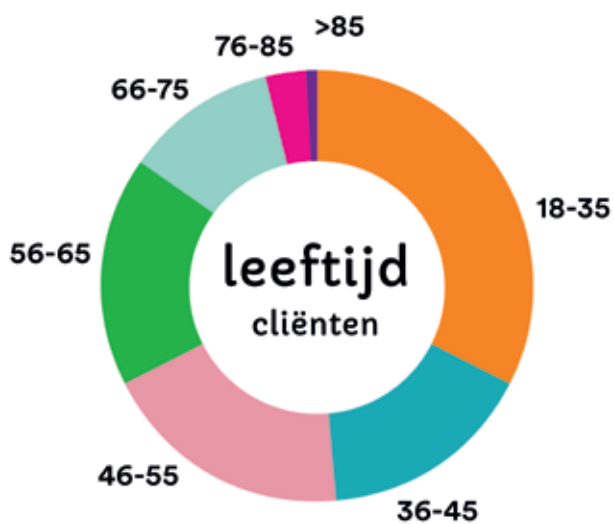
Cijfers

# Cijfers - cliënten

## Aantallen en verdeling cliënten

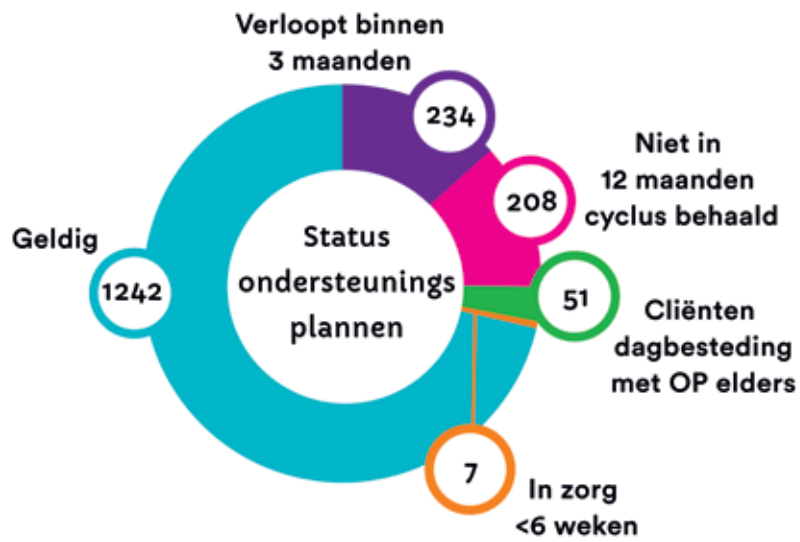


## Leeftijd cliënten



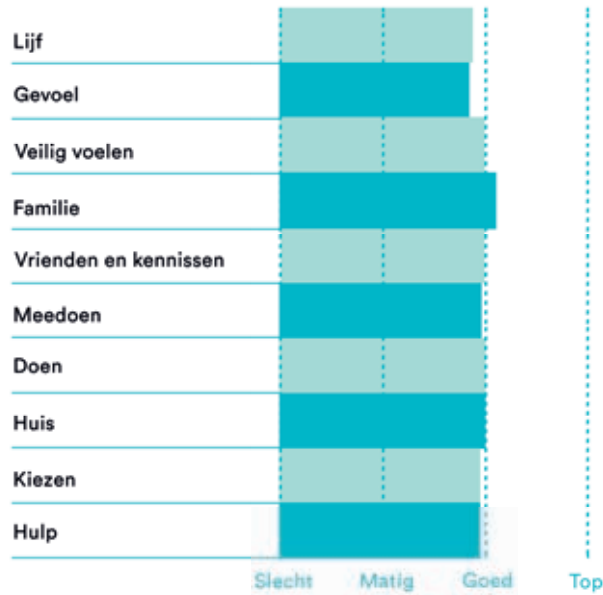
# Cijfers - cliënten

## Ondersteuningsplannen

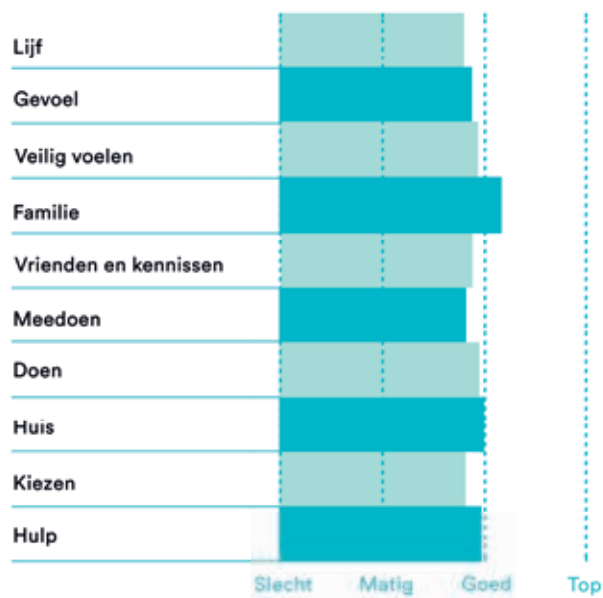


# Cijfers - cliënten

## Dit vind ik ervan! - cliënt



## Dit vind ik ervan! - verwant



# Menselijke maat cliënt

## Aandacht begeleider



## Eigen welbevinden



## Uw werk met cliënten



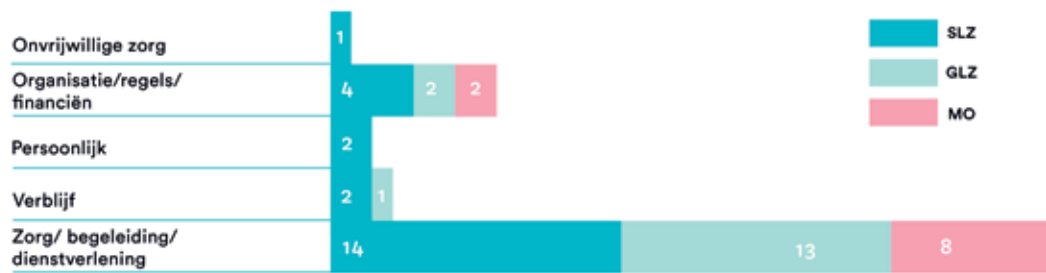
## Ondersteuning vanuit Abrona



# Cijfers - cliënten

## Overzicht kwesties cliënten bij cliëntvertrouwenspersoon

### Kwesties/aard van de kwesties



### Resultaat van de kwesties



# Cijfers - cliënten

---

## Klachtencommissie cliënten Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht

Aantal klachten uit 2019  
afgehandeld in 2020:



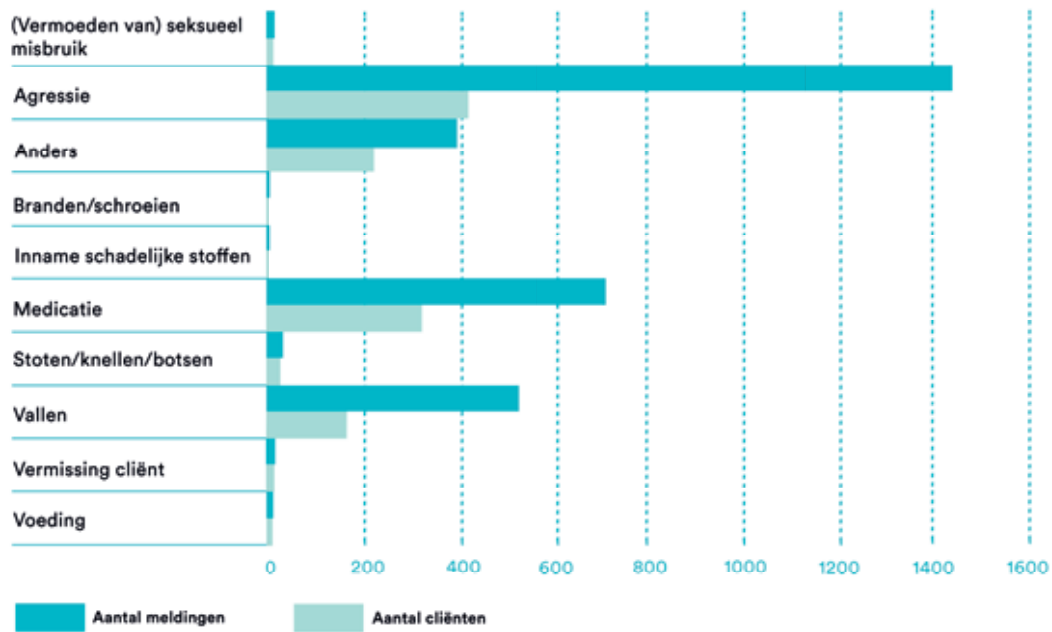
Aantal klachten 2020:





# Cijfers - cliënten

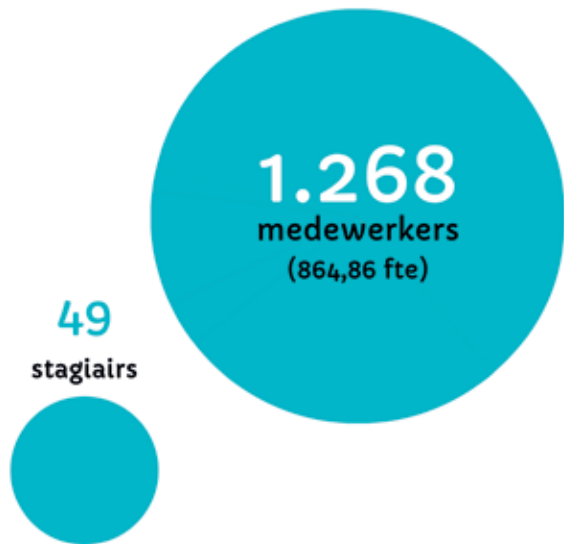
## Meldingen incidenten cliënten



# Cijfers - medewerkers

---

## Aantallen medewerkers



---

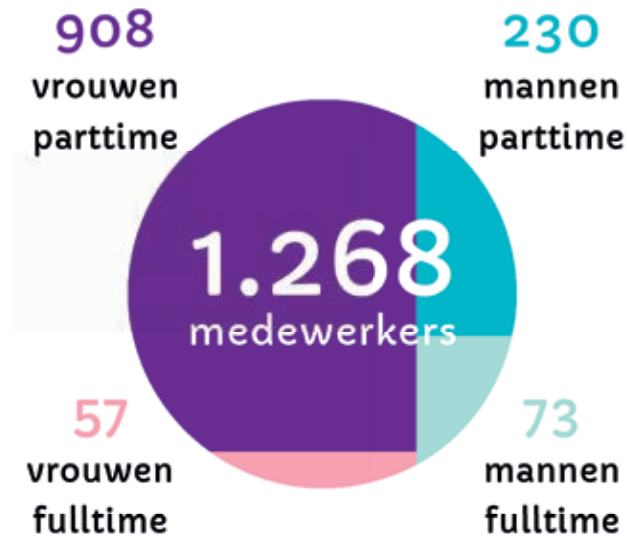
## Verdeling man/vrouw medewerkers



# Cijfers - medewerkers

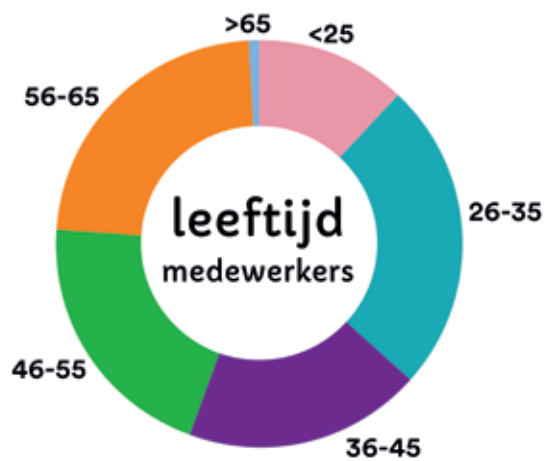
---

## Verdeling parttime/fulltime medewerkers



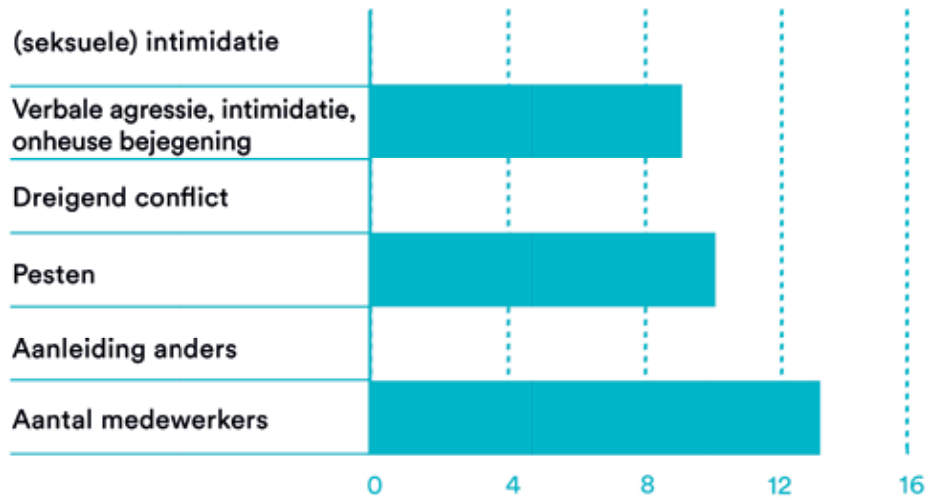
---

## Leeftijd medewerkers



# Cijfers - medewerkers

## Overzicht kwesties medewerkers



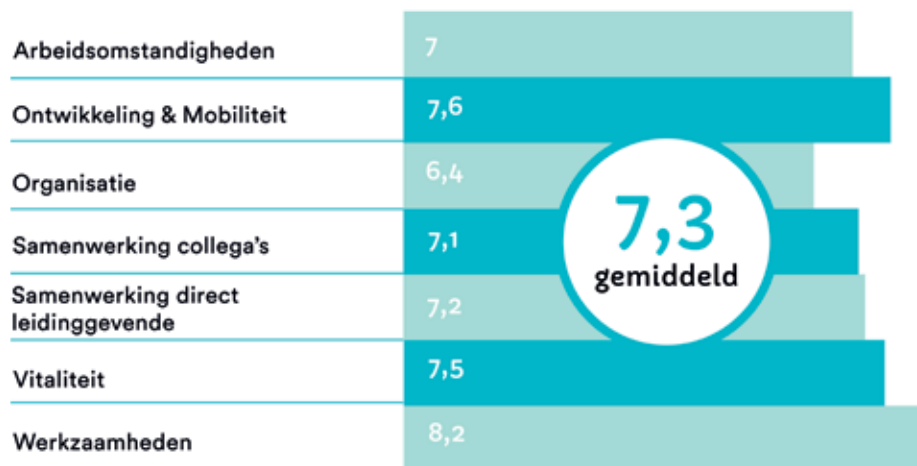
## Aantal klachten klachtencommissie medewerkers



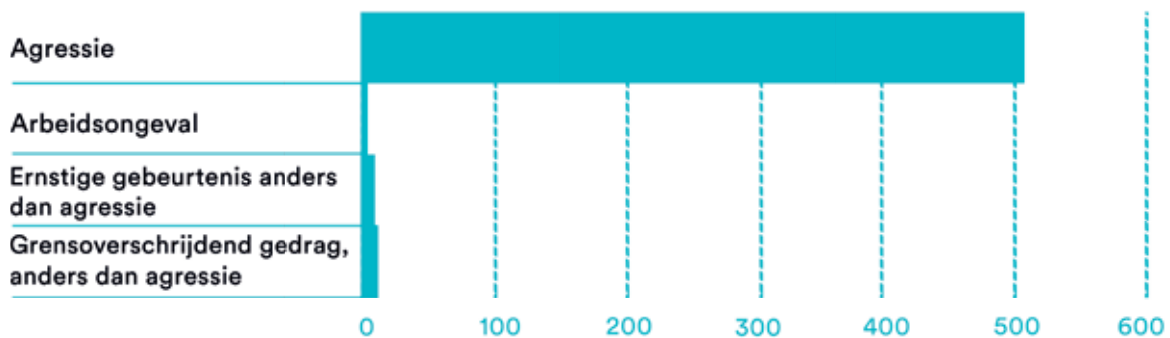
# Cijfers - medewerkers

## Scan kwaliteit van arbeid

Alle teams, periode 2019-2020

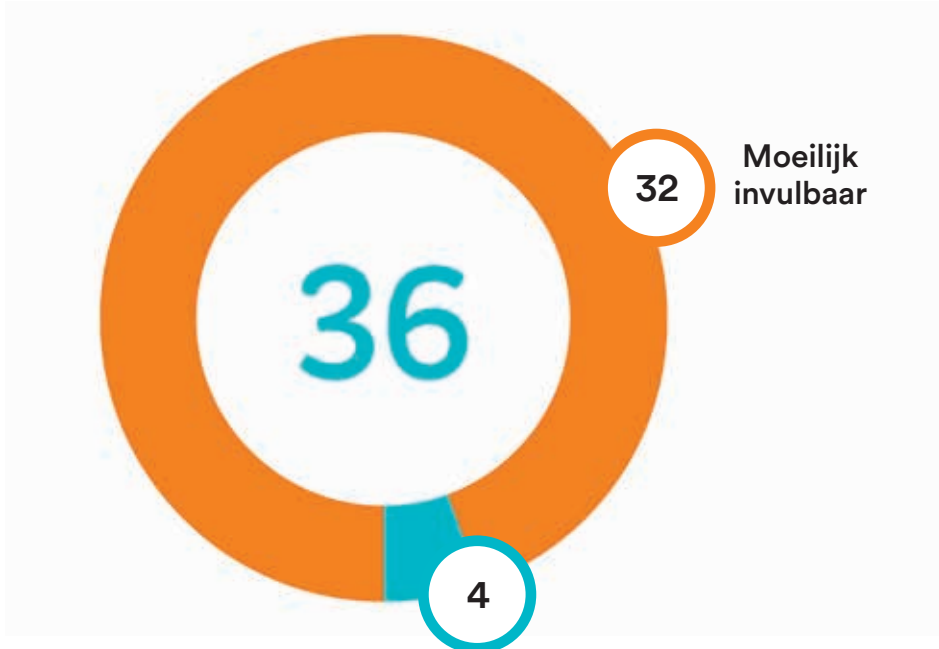


## Meldingen incidenten medewerkers



# Cijfers - medewerkers

## Aantal vacatures primaire zorg op 31 december



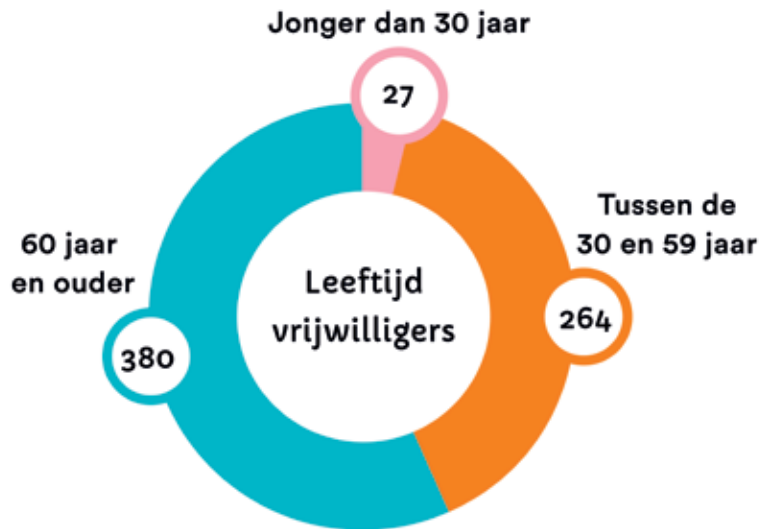
## Verzuimpercentage



# Cijfers - vrijwilligers

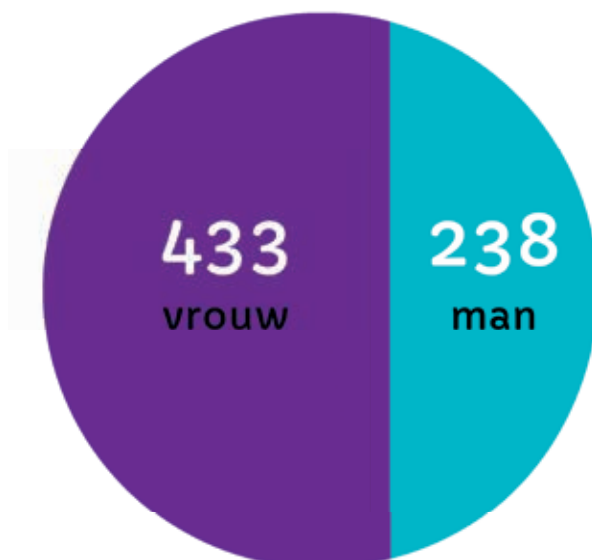
---

## Leeftijd vrijwilligers



---

## Verdeling man/vrouw en aantal vrijwilligers



# Aanmeldingen

---

Aantal meldingen bij Abrona (exclusief behandeling)



---

Aantal woonverplaatsingen

