



Kwaliteitsbeeld

2023

Abrona
met elkaar
voor elkaar

April 2024

Inhoudsopgave

Inleiding	04
Terugblik op aandachtspunten voor 2023	06
Langdurige zorg	07
Maatschappelijke ondersteuning	08
Participatie	10
Behandeling & Expertise	12
Bedrijfsondersteuning	14
HR acties in het kader van zorgcontinuïteit	15
Beeld van kwaliteit van zorg en ondersteuning	17
Het zorgproces rond de individuele client	18
Het ondersteuningsplan	21
Triple-C	22
Onvrijwillige zorg	24
Onderzoek naar collectieve ervaringen van cliënten	26
Professionele ontwikkeling	27
Aandachtspunten voor 2024	29
Interne reflectie	30
Cijfers	32
Lijst met afkortingen	36



Inleiding

Van Kwaliteitskader naar Kwaliteitskompas

In 2017 werd binnen de gehandicaptensector het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg geïntroduceerd met als doel gezamenlijk te werken aan de voortdurende verbetering van kwaliteit. Na een proces van actualisatie is dit Kwaliteitskader omgedoopt tot het Kwaliteitskompas. Deze naamsverandering is bewust gekozen omdat een 'kader' soms als beperkend kan worden ervaren, terwijl een 'kompas' juist richting en flexibiliteit biedt.

Hoewel de naam is veranderd, blijven de principes van het Kwaliteitskompas onveranderd ten opzichte van het oorspronkelijke kader. Het draait nog steeds om het streven naar kwaliteit van bestaan en de regie van het individu over zijn eigen leven.

Intern geeft het Kwaliteitsbeeld zicht op de kwaliteit van de geboden zorg en ondersteuning. Extern is het Kwaliteitsbeeld van belang voor de reflectie van het Raad van Toezicht en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd en het zorgkantoor.



Op basis van dit vernieuwde kwaliteitskompas zijn de Abrona handreikingen voor de uitvoering van de bouwstenen door zorgteams bijgesteld:

Naast het monitoren van kwantitatieve gegevens met betrekking tot het individuele zorgproces, zoals het actueel houden van ondersteuningsplannen, zijn teams nu actief op zoek naar ervaringsgegevens van zowel cliënten als professionals. Dit gebeurt op diverse manieren, waaronder individuele gesprekken, themabijeenkomsten, lokale raden en enquêtes.

Het onderzoek naar de ervaringen van cliënten vindt plaats aan de hand van collectieve scores, waarbij gekeken wordt naar wat goed gaat, wat beter kan en waar de aandachtspunten liggen. Voor dit doel worden instrumenten 'Dit vind ik ervan!' in de langdurige zorg en Menselijke Maat en Ervaringswijzer in de maatschappelijke ondersteuning gebruikt.

De teams reflecteren op hun eigen rol en functioneren als professionals, zowel individueel als in teamverband, om te bepalen wat ze nodig hebben om hun taken goed uit te voeren.

De resultaten van deze reflecties vormen samen met andere kwaliteit gerelateerde onderwerpen en cijfers de basis voor het beeld van de kwaliteit van zorg en ondersteuning binnen Abrona.

*Bouwsteen 1: Het zorgproces rond de individuele client
Bouwsteen 2: Onderzoek naar ervaringen van cliënten
Bouwsteen 3: Professionele ontwikkeling*

Terugblik op aandachtspunten voor 2023



Langdurige zorg

Waar hebben we aan gewerkt in 2023

Kennisbevordering Abrona Methodiek Ondersteuningsplannen en methodisch denken

Er is vooruitgang geboekt met meer focus op doelen en frequente evaluaties. Echter, er is nog ruimte voor verbetering in het concreet beschrijven en rapporteren van doelen om de ontwikkeling van de cliënt beter te volgen.

Benutting van DVIE! op locatieniveau

Thema's zoals veiligheid, vrienden, lijf, huis en doen worden benadrukt als belangrijke aandachtspunten op locaties.

Verbetering in het gebruik van verschillende informatie en communicatiesystemen

Teams blijven zoekende naar de juiste digitale programma's voor verschillende doeleinden (Teams, Intranet), wat een aandachtspunt blijft, vooral met betrekking tot rapportagesystemen (mijnCaress en Ysis).

Deskundigheidsbevordering voor specifieke doelgroepen

Ondanks jaarlijkse opleidingsplannen, blijft dit door verloop van medewerkers en veranderende doelgroepen aandacht vragen.

Teamontwikkeling

Door personeelsverloop en werken met invalkrachten blijft dit een aandachtspunt in teams.

Bewustwording en geleidelijke invoering van informele zorg

Bewustwording onder medewerkers groeit, maar er is nog veel mogelijk ter verbetering in de betrokkenheid van cliëntennetwerken.

Maatschappelijke ondersteuning

Waar hebben we aan gewerkt in 2023

Implementatie van LifeWise met toegewijde aandachtsfunctionarissen

Hoewel LifeWise steeds meer wordt geïntegreerd in het dagelijks werk, is verdere borging nog nodig.

Aandacht voor verbinding met sociale basis en informele zorg

In 2023 is de aandacht voor de sociale basis en gebruik van algemene voorzieningen een terugkerend onderwerp van gesprek. Ook is er een afstudeeronderzoek gedaan rondom dit onderwerp om meer handvatten aan de teams te kunnen geven over het succesvol inzetten van sociale basisvoorzieningen en familie/netwerk, zodat het aantal individuele uren kan worden afgeschaald.

Wederkerigheid voor en door cliënten

Continu aandachtspunt met voorbeelden zoals door cliënten georganiseerde ontmoetingsmomenten.

Medezeggenschap van cliënten

Wordt besproken in ontmoetings- en inloopmomenten en nieuwe cliënten worden geïnformeerd over de mogelijkheden om deel te nemen aan de Centrale Cliëntenraad Abrona (CCA).

Innovatie en visie op technologie

Toenemend gebruik van Digicontact als onderdeel van de dagelijkse begeleiding, met aandacht voor verschillen tussen medewerkers in het gebruik ervan.

Teamontwikkeling en zelforganisatie

Er is veelvuldig gebruik gemaakt van teamcoaching om samenwerking te verbeteren en teamstructuren te versterken, met voortdurende aandacht voor het implementeren van zelforganisatieprincipes.

Kwalitatieve maatjes

Vooruitgang is geboekt in het gebruik van collega's als ondersteuning en sparringpartners, maar verdere integratie blijft een focus voor 2024.

Samen boodschappen doen

Door haar licht verstandelijke beperking had Wendy andere hulp nodig dan ze tot dan toe kreeg. Daarom startte Wendy met therapie bij Amerpoort. Samen met Jose, ambulante begeleider, ging Wendy aan de slag om de normale dingen in het even te oefenen. Samen boodschappen doen, eten koken en naar de kapper. Op die manier kon Wendy weer dagelijks ritme opbouwen.

Wendy: "Het is mijn droom om stabiel te blijven en anderen te helpen als ervaringsdeskundige".

Abrona Magazine Ons Verhaal P.47
"Wendy 2.0 kan het, wil het en doet het gewoon!"

Participatie



Zelfvertrouwen

Roy heeft bij Abrona mooie ervaringen opgedaan, die hem veel zelfvertrouwen hebben gegeven. “Toen ik thuis zat wist ik niet hoe mijn dag zou verlopen. Ik had weinig contact met andere mensen en was eenzaam. Mijn begeleiders vonden dagbesteding een goed idee. Ik ben toen bij de participatiegroep van De Valkenier gekomen. Sindsdien gaat het beter met mij. Ik heb geassisteerd op andere groepen en op een school hielp ik kinderen met een computerprogramma om woordjes te leren.”

*Abrona Magazine Ons verhaal - P.36
“Participatie is gewoon meedoen”*

Waar hebben we aan gewerkt in 2023

Uitbreiding van Participatiepunten

Een tweede Participatiepunt is geopend in Utrecht West, in MOOI! Meer bekendheid hieraan geven is een aandachtspunt. Het Participatiepunt in Huis ter Heide (regio Noord-Oost) is geopend op dinsdag. Participatiecoaches gaan steeds meer naar cliënten en collega's toe in plaats van dat ze naar het participatiepunt komen. Deze wordt daarom vaker gebruikt voor andere activiteiten zoals bingoavonden en vergaderingen.

Verdieping van de visie op Participatie

In het komende jaar zal de visie op participatie verder worden uitgediept, met een focus op het creëren van verbinding en het verbeteren van samenwerking binnen de organisatie. De participatievisie is gekoppeld aan Triple-C en de visie van Abrona en er wordt geïnvesteerd in het verbinden van wonen en participatie.

Opnemen van processen en werkafspraken in het Handboek Abrona

Enkele werkinstructies zijn al opgenomen in het handboek en zullen worden aangevuld in 2024. De beleidsnotitie over participatie en de bijbehorende procesbeschrijvingen en werkinstructies zijn in concept gereed.

Vergroten van de participatie invulling

In 2020 werd 35% van alle beschikbare dagdelen ingezet. In 2023 is dit uitgebreid naar 65% door de afbouw van dagbestedingsindicaties en actieve inzet van participatiecoaches. Door te focussen op kwaliteit kunnen bewustere keuzes worden gemaakt op het gebied van samenwerking en onder aanneming, wat resulteert in een duurzaam en kwalitatief aanbod dat aansluit op de behoeften van de cliënt.

Administratieve registratie

Tenslotte is ook de interne administratieve registratie verbeterd. Door beter de aanwezigheid te registreren, fiatteren en accorderen is een verbeterd beeld van de benutting ontstaan. Bij het aangaan van samenwerking en onderaanneming zoeken we naar een duurzaam en kwalitatief aanbod dat aansluit op de behoeften van de cliënt.

Behandeling en expertise

Waar hebben we aan gewerkt in 2023

Verbetering van samenwerking

Teams ervaren over het algemeen een prettige samenwerking en werksfeer, die mede is verbeterd door helderheid vanuit het management en de ontwikkeling van eigen beleid en werkprocessen. Paramedische vakgroepen zijn echter nog niet helemaal tevreden over de interne communicatie en samenwerking rondom cliënten, ondanks meer betrokkenheid bij kwartaalevaluaties en opzet van paramedisch overleg.

Samenwerking met externe partners

Samenwerkingsovereenkomsten met specialisten bij andere zorgaanbieders zijn geactualiseerd en verlengd. Een aandachtspunt waren de overeenkomsten met huisartsen en apothekers ten behoeve van de intramurale behandelen; het proces rondom cliëntmutaties tijdig doorvoeren blijkt lastig waterdicht te krijgen en bij huisartsen bleek niet altijd de juiste informatie aanwezig. Eind 2023 is een start gemaakt met het updaten van deze informatie en de overeenkomsten worden momenteel aangeboden. Waar nodig is extra afstemming met de betreffende huisarts. Aandachtspunt voor 2024 is dat mutaties en juiste gegevens tijdig bekend zijn in de organisatie, zodat zowel Abrona als huisartsen met actuele informatie werken.

Gezamenlijk opleiden GZ-opleiding

Er is een samenwerking aangegaan binnen ouderenzorg, GGZ en de gehandicaptenzorg waarin we gezamenlijk opleiden tot gezondheidspsycholoog en GZ-psycholoog. Daarnaast vindt er ook, conform eis van RINO, uitwisseling bij elkaar plaats van GZ-psychologen. Dit is vormgegeven in een groot consortium (met onder andere Accoladezorg, Warande, Yes GGZ, Reinaerde en Abrona).

Abrona neemt deel aan het VGU Project Toegang medische zorg. Vanuit dit project is onder andere een pilot binnen Abrona georganiseerd voor de inzet van een verpleegkundig specialist voor 4 uur per week. Zij zal vanuit 's Heeren Loo voor 8 maanden gekoppeld worden aan een woonlocatie in driehoek huisarts, arts VG en verpleegkundig specialist. Het opstarten van deze pilot zal begin 2024 vervolgd worden.

Vanuit het VGU- project 'De ouder wordende cliënt' is Abrona in 2023 de samenwerking aangegaan met AxionContinue waarbij multidisciplinaire teams samenwerken. Vanuit Abrona wordt onder andere een CSO en gedragskundige ingezet en is een arts VG op afroep beschikbaar. Vanuit AxionContinue zijn een verpleegkundige, orthopedagoog en specialist ouderengeneeskunde (SO) beschikbaar. Iedere 6 weken wordt casuïstiek besproken.

We nemen ook deel aan het VGU-project: complexe zorg. Vanuit dit project komt er een gezamenlijk dashboard waarin de wachtlijst zichtbaar wordt voor cliënten met een complexe zorgvraag voor alle aanbieders binnen de VGU. Vanuit zorgadvies doen we mee aan de ontwikkeling van het dashboard en pilot. Pas later komt dit dashboard ook beschikbaar voor VGU organisaties buiten het project.

Verbetering van inzet en gebruik bestaande systemen en verbeteren van werkprocessen

Er is gestart met het inventariseren en verbeteren van het gebruik van bestaande systemen Ysis en MijnCaress. Een aantal teams is bezig met hun werkprocessen. Uniformiteit, efficiency en effectiviteit zijn hierbij de uitgangspunten en dragen bij aan de professionele uitstraling. We krijgen steeds meer inzicht in onze werkwijzen.

Behoud en ontwikkeling van medewerkers

Er is relatief weinig verloop geweest in personeel en het verzuim was laag, waardoor er ruimte was voor ontwikkeling. Ondanks dat de B&E teams redelijk stabiel zijn, moet de balans voor medewerkers goed in de gaten gehouden worden. Bij de PPD wordt daarom het "maatjes overleg" weer ingevoerd, waarbij je je werkdruk met een vaste collega met enige regelmaat bespreekt.

Er zijn binnen de gedragsdeskundige teams meer beginnende medewerkers en medewerkers in opleiding, waardoor er veel werkbegeleiding gegeven moet worden dan in het verleden. Dat heeft consequenties voor de productie. Echter is het belangrijk om te investeren in de nieuwe generatie. We moeten oog hebben om voldoende BIG geregistreerde gedragsdeskundigen te hebben.

Taakherschikking en kennisdeling

De functiedifferentiatie die is toegepast, gaat zijn vruchten afwerpen. Het werk van de gedragskundig medewerkers is duidelijker en ontlasten de Gedragsdeskundigen. De praktijkmanager draagt bij aan stabiliteit en een professionelere organisatie binnen medische dienst. Door verschil te maken tussen gedragsdeskundigen A en B, krijgen startende gedragsdeskundigen de ruimte en aandacht om zich te ontwikkelen.

We dragen naast de directe cliënten zorg ook mee aan deskundigheidsbevordering. Hiervoor is het van belang dat de behandelaren netwerken, zich bijscholen en op de hoogte zijn van de laatste ontwikkelingen. Er zijn zowel individueel als "in company" scholingen (Suicide preventie, gehooronderzoek) gevolgd en hebben we intervisie en casuïstiek besprekingen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van zorg, maar ook aan het werkplezier van de medewerkers.

Bij de PPD is er de wens om meer met elkaar verdiepen in inhoudelijke richtlijnen.

Bedrijfsondersteuning

Waar hebben we aan gewerkt in 2023

Implementatie van ontwikkelplannen

De herinrichting van de Bedrijfsondersteuning van Abrona vond plaats in 2022/2023, waarbij evaluaties aan het einde van 2023 plaatsvonden om te beoordelen wat er nog gedaan moet worden om het primaire proces optimaal te ondersteunen en de organisatie continu te verbeteren.

Bemensing van openstaande vacatures

De implementatie vereiste het invullen van openstaande vacatures, wat succesvol is voltooid.

Herziening en beschrijving van werkprocessen

Werkprocessen zijn geïnventariseerd en herzien, en het Handboek Abrona is geoptimaliseerd met werkprocessen voor alle bedrijfsonderdelen.

Versterkte samenwerking tussen afdelingen

Afdelingen binnen de Bedrijfsondersteuning schakelen meer met elkaar, wat merkbaar zal worden binnen de organisatie en bijdraagt aan een betere ondersteuning van het primaire proces.

Voortzetting van gezamenlijk overleg van managers

Managers Bedrijfsondersteuning zetten hun gezamenlijk overleg voort in 2024 om de herinrichting, samenhang en verbinding te bestendigen en door te ontwikkelen, met als één van de thema's de oprichting van een Klant Contact Centrum voor Bedrijfs-ondersteuning als geheel.

Inrichting van een Klantpanel Zorgprofessionals

Bij de herinrichting van de Bedrijfsondersteuning is een Klantpanel Zorgprofessionals opgericht om de klanttevredenheid te toetsen. Het panel kwam drie keer bijeen in 2023 en bestond uit 13 collega's van verschillende zorggebieden binnen Abrona. Enquêtes werden uitgezet om tevredenheid te meten, feedback uit te wisselen en te brainstormen over verbeteringen.

HR-acties in het kader van zorgcontinuïteit

Project Functiehuis

Dit project, gericht op het uitbreiden van primaire zorgfuncties om meer ruimte te creëren op de arbeidsmarkt, is nog in ontwikkeling en wordt besproken met de raden.

Project Focuslocaties

Het plan om groepen medewerkers samen te laten starten op complexe zorglocaties bleek te ambitieus. Het wordt nu geprobeerd met duo's.

Project Onboarding

'Welkom bij Abrona'-bijeenkomsten worden maandelijks gehouden voor nieuwe medewerkers, ondersteund door een inwerkprogramma en aandachtfunctionarissen die zorgen voor buddy's.

Uitbreiding opleidingen

De huidige arbeidsmarkt vraagt om flexibel opleiden. Dat begint bij valideren en hiermee erkennen wat iemand al in huis heeft aan kennis en ervaring. Twee jaar geleden is gestart met een pilot vanuit de opleiding sport en bewegen. Dit bleek succesvol.

Abrona, 's Heeren Loo, Bartiméus, Pluryn, en Amerpoort hebben samen met de VGN de handen ineengeslagen. Samen zijn de MBO-certificaten behorende bij Maatschappelijke Zorg niveau 3 en niveau 4 vergeleken met een aantal kansrijke (aanpalende) diploma's, zoals:

- Sport en Bewegen N3 en N4
- Sociaal Maatschappelijke Dienstverlening
- Doktersassistent
- Onderwijsassistent
- PABO
- Pedagogisch Werk N3 en N4
- CMV
- Propedeuse Hbo opleidingen
- Horeca

Op basis van deze vergelijkingen blijkt dat kandidaten met een kansrijk diploma al dan niet opgeleid kunnen worden middels enkele MBO-certificaten, om het werk te kunnen doen als begeleider in het primaire proces in de Verstandelijk Gehandicapten Zorg.

Plan van aanpak voor verzuim

De pilot met Resilians, een coachings-service, werd als succesvol geëvalueerd en wordt voortgezet voor alle Abrona medewerkers. Trainingen voor leidinggevenden zijn gegeven, en de capaciteit van artsen is uitgebreid om de lange wachttijden te verminderen. Het verzuim blijft echter nog boven het branchegemiddelde.

Strategische personeelsplanning

Het opstellen van een strategische personeelsplanning staat gepland voor 2024.

Zorgsafari-programma

Het programma 'zorgsafari' bood medewerkers de mogelijkheid om Abrona locaties te verkennen en loopbaanmogelijkheden te ontdekken. In 2023 hebben 60 medewerkers deelgenomen, wat bijdroeg aan verbinding, samenwerking en loopbaanontwikkeling. Dit programma wordt in 2024 voortgezet.

Ervaringsverhaal zorgsafari-programma

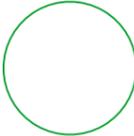
Ilse Zwanink, Persoonlijk Begeleider Ruwinkel 1, 2, 3 en 4

“Op 10 mei 2023 mocht ik 3 uur meelopen op de Planetenlaan E. Zonder enige verwachting ging ik naar Sterrenberg toe. Hoe gaaf is het om mee te mogen kijken op een locatie waarvan je eigenlijk niet zo veel weet. Een persoonlijk begeleider op Planetenlaan E heeft mij aan de hand meegenomen deze dag. Eerst liet hij mij kennis maken met een aantal bewoners van Planetenlaan E en kon ik meekijken hoe de opstart ging. Hij liet mij de kamers zien van de bewoners en gaf informatie over de afdeling. Rond een uurtje of negen was bijna iedereen al naar dagbesteding toe. Ik stond versteld, 'hoe krijg je dat voor elkaar'vroeg ik. Zijn antwoord was: 'Gewoon'.

Later op de dag heeft hij mij de werkwijze van Planetenlaan mogen uitleggen. 'Terug naar gewoon' is het doel van Planetenlaan E. Eerst maar weer eens rustig beginnen met 'gewoon'. Gewoon toch maar opstaan, Gewoon toch maar weer douchen, Gewoon toch maar weer ontbijten, Gewoon, Gewoon, Gewoon... als houvast. Dat lijkt simpel, maar dat is het niet. Na 9:30 uur hadden wij de kans om een rondje te doen op locatie. Zo kon ik ook nog kennis maken op Planetenlaan A,B,C,D en dagbesteding.

Mijn eerste indruk was erg positief. De vrolijke sfeer die de collega's uitstraalde maakte mij blij. Als kers op de taart kwam ik ook nog twee oud bewoners van mijn huidige locatie tegen. Het leek erg goed met hun te gaan. Het is een leuke ervaring geweest voor mij om kennis te mogen maken met de Planetenlaan. Deze persoonlijk begeleider heeft mij veel kunnen vertellen over de werkwijze, contact met externen, de cliënten en heeft mij vooral laten zien hoeveel plezier en liefde hij in zijn werk heeft. Samen hebben wij afgesproken in contact te blijven met elkaar.”



Beeld van de 
kwaliteit van zorg en
ondersteuning

Het zorgproces rond de individuele cliënt

Cliënten ervaren betrokkenheid bij hun ondersteuningsplan (OP), afspraken in het OP worden in overleg met de cliënt gemaakt. Ondersteuningsplannen worden in de ik vorm geschreven. Wat cliënten belangrijk vinden is te lezen in 'wie ben ik' en 'hoe zie ik mijn toekomst'. Hierin zie je de invloed van de cliënt terug. Genoemd wordt dat de ene begeleider beter is in het doorvragen bij de cliënt om te weten te komen wat echt belangrijk is, maar ook dat cliënten bij de ene begeleider zich meer durven te uiten dan bij de ander.

Er is in de totstandkoming van afspraken veel aandacht voor het dagprogramma (mede in het kader van Triple-C), activering en vrijetijdsbesteding. Doelen m.b.t. participatie worden expliciet vastgelegd in het OP. Daarbij zijn de volgende principes leidend; persoonsvolgend (wat zijn je behoeften, interesses en talenten), ontwikkelingsgericht (hoe kunnen we helpen bij je ontwikkeling op het gebied van zelfredzaamheid, sociale vaardigheden, werknemersvaardigheden en vakvaardigheden) en inclusiegericht (hoe kunnen we je helpen om zo gewoon mogelijk mee te doen in de samenleving).



De brancheopleidingen Assistent Groen, Facilitair, Logistiek en Woonhulp reikten voor de eerste keer vakdiploma's uit aan 25 studenten in de provincie Utrecht. De opleidingen zijn het resultaat van een samenwerking tussen Stichting Philadelphia Zorg, Sherpa, Amerpoort, Reinaerde en Abrona (Academie voor zelfstandigheid).

In de relatie met vertegenwoordigers is heldere communicatie belangrijk om verkeerde verwachtingen te voorkomen. Indien nodig voor goede communicatie wordt er op Planetenlaan gebruik gemaakt van een tolk (rol die medewerkers kunnen vervullen). Soms ervaren cliënten het als lastig met de vertegenwoordiger erbij. Voelt minder vrij om de eigen mening te geven. Een afdeling geeft aan soms problemen te ervaren in het contact met de vertegenwoordigers. Hierop gaat coaching van medewerkers ingezet worden.

Cliënten ervaren niet altijd de samenhang tussen OP en dagelijkse ondersteuning doordat begeleiders niet altijd weten wat er in het OP staat. Vertegenwoordigers geven aan dat dit ook komt door vertrek van medewerkers/ziekteverzuim en als gevolg daarvan werken met invallers. Hopelijk gaat het verkorte OP dit verbeteren.

Er zijn cliënten die aangeven over de zorg en afspraken in het OP tevreden te zijn en blij te zijn met de ondersteuning die zij krijgen, maar last hebben van de drukte op hun 'groep' en het gedrag van medebewoners. Dit beïnvloed hun ervaren kwaliteit van leven.

“Julie ondersteuningsplannen zijn warm en positief geschreven, en gaan uit van de krachten en mogelijkheden van cliënt in plaats van wat niet goed gaat.”

“Bij de bespreking van ondersteuningsplan ervaren we een open dialoog, een open cultuur waarin zaken op een begrijpelijke manier worden uitgelegd en er wordt geluisterd naar elkaars meningen.”

“We krijgen regelmatig complimenten van vertegenwoordigers over de zorg die we bieden.”

Aandachtspunten die genoemd worden door teams bij de ondersteuningsplannen zijn tijd nemen voor de voorbereidende gesprekken met de cliënt en het concept OP op tijd delen met de cliënt en/of cliëntvertegenwoordiger. Professionals geven aan dat de ondersteuningsplannen uitgangspunt zijn in de zorg en ondersteuning, maar dat het veel is om dit van iedereen te kennen en up to date te houden. Om dit te verbeteren zijn er in veel teams maandelijks cliëntbesprekingen. Dit draagt bij aan het kennen van cliënten en geeft handvatten voor de begeleiding.

Er wordt meer gewerkt vanuit het doelenplan en er zijn frequenter evaluaties. Een ouderenlocatie merkt op dat er door de populatie niet veel veranderd in de zorgvraag van cliënten, en vraagt zich af of de OP cyclus minder frequent kan. Soms worden er teveel doelen opgenomen in het OP. Kunst is om doelen concreet te beschrijven, en te rapporteren per doel. Daardoor wordt beter zichtbaar of en hoe de cliënt zich ontwikkelt. Uitdaging blijft om qua begeleiding als team op één lijn te zitten en teambreed de uitgezette lijnen van de PB/PO te volgen en nieuwe afspraken goed te communiceren binnen het team. Wisselingen in teams werken soms belemmerend om de boel op orde te houden. Communicatie met invalkrachten een aandachtspunt. Als er sprake is van onvrijwillige zorg wordt dit goed vastgelegd en evaluaties conform kaders uitgevoerd.

Aandacht voor wat de cliënt zelf kan is er steeds meer, medewerkers attenderen elkaar op overzorg. Routines doorbreken door dingen niet voor de cliënt te doen, maar samen met de cliënt. Een stimulerende begeleidingsstijl waarbij cliënten regie houden over hun leven. Voortdurende aanmoediging vanuit begeleiders is hierbij nodig. Maar ook medewerkers die zien hoe het anders kan, bijvoorbeeld in plaats van (efficiënt) het ontbijt of de lunch al klaarzetten hier cliënten zelf in laten bijdragen (kost meer tijd). Inzet van familie is nu soms nog een drempel (omdat hier jarenlang niet om is gevraagd). Maar ook zijn er verwanten die wel willen, maar niet worden gevraagd. Bij ouderenlocaties is ook het sociale netwerk ouder en heeft dit gevolgen voor het beroep wat je op ze kunt doen.

Scheidslijn

Dat ze meehelpt vindt Jos niet meer dan logisch. Zo is ze betrokken bij het leven van haar dochter en kan ze de medewerkers ontlasten.

“Medewerkers hebben het heel druk en er zijn veel invallers vanwege personeelstekorten.” Jos vindt wel dat er verschil moet blijven in het werk van de medewerkers en het werk van de familie. “Familie moet niet gaan mee zorgen. Dat is het vak van de professional. Natuurlijk kan ik meedenken, vragen of ze hulp nodig hebben en het aanvragen als mij iets opvalt, maar ik wil hen daarin niet voor de voeten lopen. Het komt er vooral op neer dat we samen kijken wat ik kan doen.”

*Ons verhaal- P.7
Familie in beeld*



Het ondersteuningsplan

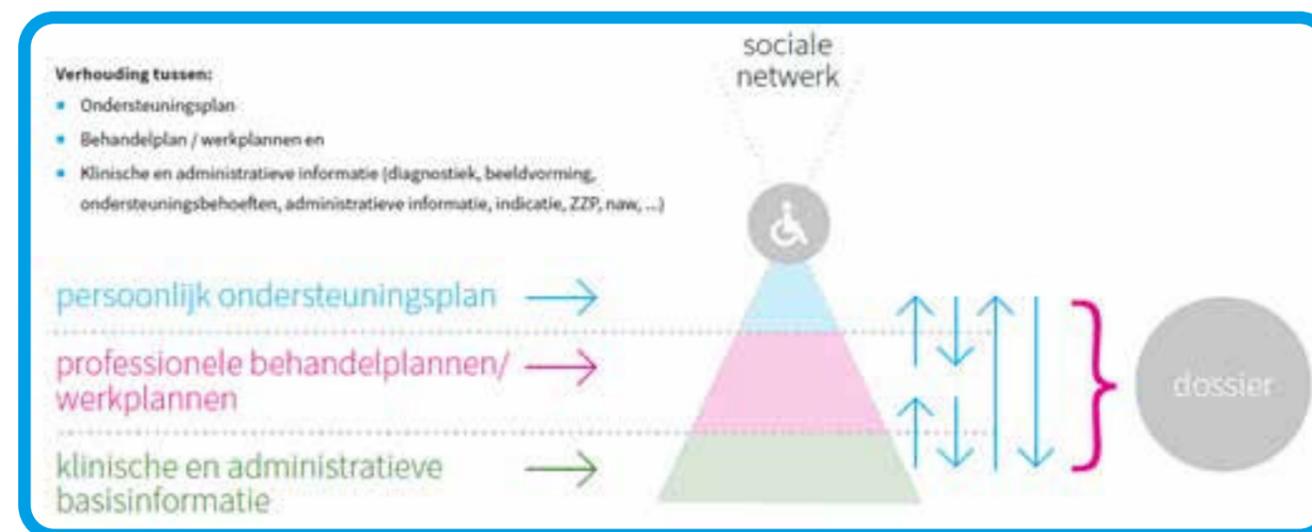
In 2023 is er gewerkt aan het format voor het ondersteuningsplan. Dit hebben we gedaan in samenwerking met cliënten, vertegenwoordigers, persoonlijk begeleiders/ondersteuners, gedragsdeskundigen en externe organisaties. Het resultaat is een verbeterd en cliëntvriendelijk format voor de ondersteuningsplannen (OP), passend bij de visie van Abrona en binnen de professionele en wettelijke kaders. Door het OP aan te laten sluiten bij de methodiek Triple-C, kan deze methodiek verankerd worden in ons werk en wordt er vanuit één taal gesproken.

Wat zijn de grootste veranderingen:

- Het ondersteuningsplan is veel korter geworden.
- Het ondersteuningsplan geeft een sneller beeld van de cliënt en wat belangrijk is om te weten. En wat de doelen en gemaakte afspraken zijn.
- Het format sluit goed aan bij de manier waarop we bij Abrona cliënten begeleiden.

Het is korter en leesbaar voor cliënten. Kortere maken betekent niet informatie weglaten, maar het vraagt een andere manier van ordenen van informatie.

Zo is er een duidelijk onderscheid gekomen tussen een cliëntdossier en een ondersteuningsplan. Onderstaande afbeelding illustreert dit. Het ondersteuningsplan is een onderdeel van het volledige dossier.



(Bron: Kennisplein Gehandicaptensector; Handreiking ondersteuningsplannen mei 2023)

Triple C

Al in 2013 is er, met instemming van CCA en CFA, voor gekozen met de Triple C methodiek te gaan werken binnen Abrona. Begeleiders zijn getraind in Triple C in de verwachting dat men de getrainde kennis zelf om zou kunnen zetten in, volgens Triple C, adequaat handelen. Het is echter nog onvoldoende gelukt om het gedachtegoed organisatiebreed eigen te maken en verder te brengen. De implementatie was onvoldoende geslaagd. Abrona houdt de ambitie om vanuit het Triple C gedachtegoed te werken. Dat betekent ook dat we volgens het behandelmodel van Triple C gaan begeleiden.

Triple C neemt de menselijke behoeften als uitgangspunt. De drie C's staan voor Cliënt, Coach en Competentie. Doel van Triple C is 'het gewone leven ervaren', met alles wat daarbij hoort. Dat is waar begeleiders elke dag samen aan werken. Als dat lukt, krijgen cliënten steeds meer vertrouwen. In zichzelf, in de ander en in hun omgeving. Stress en probleemgedrag verdwijnen naar de achtergrond. Triple C vraagt om anders denken, anders kijken en anders doen. Een belangrijk onderdeel van Triple C is een betekenisvolle invulling van het dagelijks leven op verschillende (competentie)gebieden; zelfzorg, wonen, werk en vrijetijd.

Dit lijkt vanzelfsprekend, maar dit is het voor cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag vaak niet. We helpen cliënten het normale leven te leven door op basis van zijn behoeften een passende woonplek, daginvulling en netwerk van de voor hem belangrijke personen om zich heen te realiseren. Dit doen wij met vitale, betrokken en professioneel toegeruste medewerkers. Maar ook bij Abrona gaat dat niet vanzelfsprekend meer met vaste medewerkers, terwijl deze vaste gezichten vaak het houvast van cliënten zijn. Als de mens het

houvast niet meer is, zorgen we er in ieder geval voor dat de dagstructuur houvast biedt.

Want ook in lastige situaties gaat het dagprogramma gewoon door. En ook hierdoor groeit het vertrouwen tussen cliënt en begeleider, en neemt het zelfvertrouwen van cliënten toe. Waardoor het probleemgedrag afneemt. In 2022 hebben een aantal begeleidingsteams, orthopedagogen, teamleiders, toekomstige trainers, leden van het MT en RvB twee systeemtrainingen gevolgd bij ASVZ. Ook is gestart met het trainen van trainers voor Abrona.

In 2023 hebben we deze opgedane kennis organisatiebreed opvolging gegeven:

- De werkgroep Triple C is met het MT in gesprek geweest om het gedachten goed van Triple C onder de aandacht te brengen en te houden;
- Aan de opgedane kennis en kunde uit de trainingen in 2022 is opvolging gegeven via een tweedaagse systeemtraining voor gedragsdeskundigen en teamleiders;
- Systeemgetrainde teams(/systemen) zijn ondersteund in de opvolging van de opgedane kennis;
- De getrainde trainers is opvolging geboden in de opgedane kennis.

De vervolg acties in het kader van Triple C staan vermeld bij de aandachtspunten voor 2024.



Kleine stapjes

Door bewoners te benaderen via methodiek Triple C zijn er wel degelijk successen. Het team heeft beheersmatig aanpak losgelaten en is meer gaan kijken, luisteren en doen. In gesprek met de bewoners onderzoeken ze wat zij willen. Daardoor voelen de bewoners zich gehoord, gezien. "We besluiten niet langer alles voor ze en denken niet langer in risico's. We stellen de vraag: wat heb je nodig? Samen bedenken we oplossingen. Het zijn soms kleine stapjes, maar we gaan vooruit."

*Ons verhaal- P.3
"Gewoon leven op de Planetenlaan"*

Onvrijwillige zorg

Bij Abrona is het uitgangspunt “geen onvrijwillige zorg, tenzij”. Als er sprake is van ernstig nadeel, overwegen we zorgvuldig of onvrijwillige zorg toegepast moet worden. We brengen met de cliënt, wettelijk vertegenwoordiger en verschillende al dan niet betrokken deskundigen de situatie in beeld: wat is het ernstig nadeel, wat is nodig om dit nadeel te voorkomen, is toepassing van onvrijwillige zorg nodig en hoe kan dit zorgvuldig uitgevoerd worden en hoe wordt deze ook weer afgebouwd.

De toepassing van onvrijwillige zorg wordt geregistreerd (zie tabel).

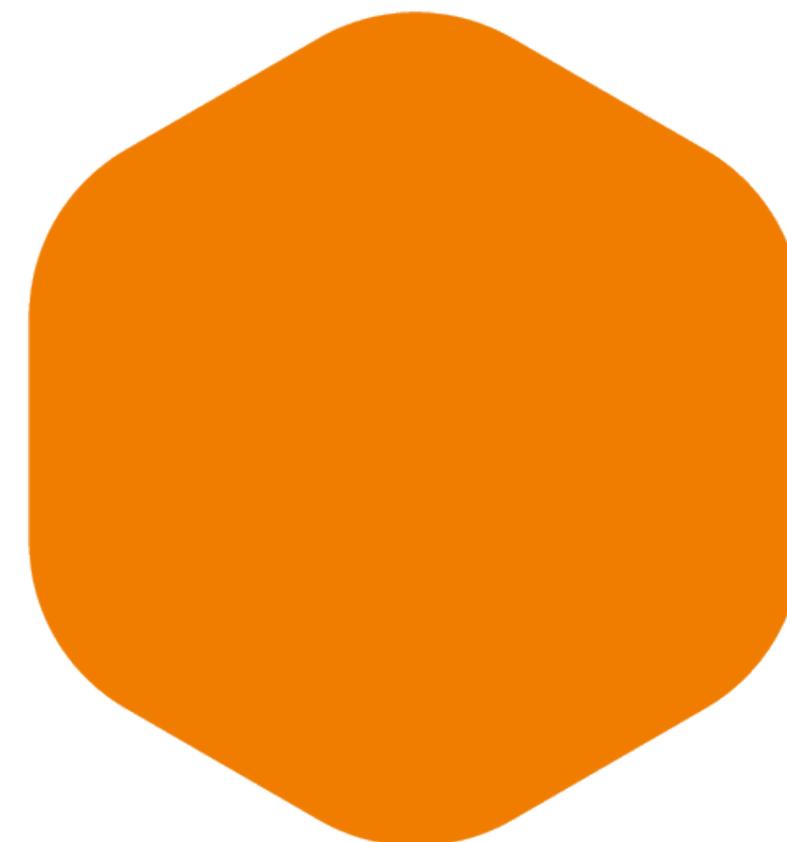
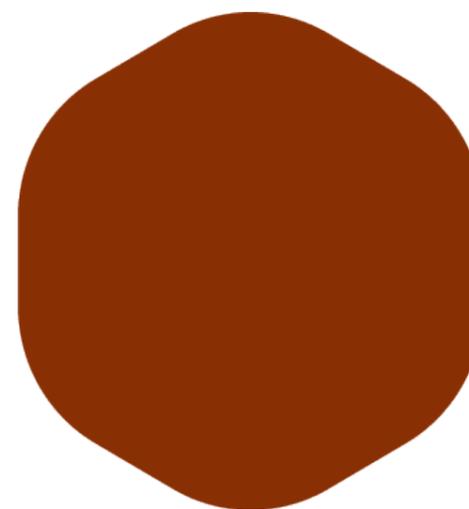
Op vrijdag 1 december heeft een delegatie van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een inspirerend werkbezoek gebracht aan Abrona. Het bezoek bood inzicht in de uitdagingen waarmee zorgorganisaties, waaronder Abrona, worden geconfronteerd. Daarbij lag de nadruk op de registratie ballast van onvrijwillige zorg in cliëntdossiers en wat dit in de praktijk betekent voor medewerkers. Alle betrokkenen waren het erover eens dat de Wzd in zijn huidige vorm niet uitvoerbaar is. Vanuit Abrona deelden wij specifieke punten waarop wij veranderingen wensen. Die zijn: meer vrijheid bij het invullen van het stappenplan met als uitgangspunt het bieden van passende zorg én een kritische herziening van welke gegevens relevant zijn voor de IGJ.

Het werkbezoek was door het zien van de betekenis van beleid voor cliënten boeiend en inspirerend.

De belangrijkste conclusies bij registratie Onvrijwillige zorg

- In 2023 zien we een afname van het aantal unieke cliënten voor wie onvrijwillige zorg is toegepast. Dit hoeft echter niet te betekenen dat daadwerkelijk minder cliënten in hun vrijheid beperkt werden. Het juist registreren van onvrijwillige zorg geeft een grote administratieve belasting. In 2024 gaan we de afspraken rond registratie opnieuw beoordelen in het licht van de landelijke ontwikkelingen rondom de Wzd (VWS en VGN). Waar nodig passen we de afspraken aan en verhe leren we deze.
- De categorieën die het meest werden toegepast zijn: beperken van de bewegingsvrijheid, insluiten en beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten.
- Binnen Abrona blijven we het gesprek voeren over de Wet zorg en dwang om het bewustzijn te vergroten en krijgen medewerkers meer kennis en inzicht in de toepassing van onvrijwillige zorg.
- Het vergroten van het bewustzijn bij medewerkers heeft ertoe geleid dat steeds meer, in gesprek met de cliënt, de zorg vrijwillig is en opgenomen in het ondersteuningsplan. Hierbij is geen sprake van dwang of drang.

Nr.	Categorie Onvrijwillige zorg	2023 (JUL-DEC) Aantal unieke cliënten	2023 (JAN-JUN) Aantal unieke cliënten
1	Toedienen van vocht, voeding en medicatie,	5	11
2	Beperken van de bewegingsvrijheid;	18	26
3	Insluiten;	13	9
4	Uitoefenen van toezicht op betrokkene;	4	5
5	Onderzoek aan kleding of lichaam;	0	0
6	Onderzoek van de woon- of verblijfsruimte op gedrag beïnvloedende middelen of gevaarlijke voorwerpen;	0	0
7	Controleren op de aanwezigheid van gedrag beïnvloedende middelen;	1	1
8	Beperken van de vrijheid om het eigen leven in te richten;	19	34
9	Beperken van het recht op het ontvangen van bezoek.	0	0



Onderzoek naar collectieve ervaringen van cliënten

Thema's uit het cliëntervaringsinstrument 'Dit Vind Ik Ervan!' die spelen op locaties:

- ✓ Veiligheid (onrust op de groep, ruzie tussen cliënten en 'biets' gedrag)
- ✓ Vrienden (meer vriendschappen/een relatie)
- ✓ Lijf (beweging en afvallen)
- ✓ Huis (eigen appartement; het huishouden beter doen/hygiëne)
- ✓ Doen (betaalde baan, jezelf ontwikkelen, dagprogramma, meer activiteiten in het weekend)

Genoemde aandachtspunten bij het gebruik van het instrument:

- ✓ DVIE op maat en passend bij de client uitvoeren (de manier waarop je het gesprek doet en welke thema's wel en welke niet)
- ✓ Kennisbevordering over het gebruik van DVIE

In de MO is aansluitend op het onderzoek naar clientervaringen in 2022 blijvend aandacht voor verbinding tussen de sociale basis (netwerk en voorzieningen) en informele zorg. In 2023 is de aandacht voor de sociale basis en gebruik van algemene voorzieningen een terugkerend onderwerp van gesprek. Ook is er een afstudeeronderzoek gedaan rondom dit onderwerp om meer handvatten aan de teams te kunnen geven over het succesvol inzetten van sociale basisvoorzieningen en familie/netwerk zodat het aantal individuele uren kan worden afgeschaald. Ook voor 2024 en de jaren daarna blijft dit een aandacht- en ontwikkelpunt.

Wederkerigheid voor en door cliënten: blijft ook voor 2024 staan. Is een onderdeel van de begeleiding dat ook bij iedere nieuwe client meegenomen wordt. Mooi voorbeeld is de tweewekelijkse inloop voor cliënten in Driebergen. Een client van het team organiseert dit en zorgt zo voor een ontmoetingsmoment. Focus op: wat kan jij betekenen voor de ander.

Professionele ontwikkeling

Uit de reflecties van teams binnen Abrona over hun rol en functioneren als professional in 2023 komen verschillende aspecten naar voren:

✓ Wat gaat goed

- Het durven tonen van kwetsbaarheid en het stellen van vragen bij uitdagingen
- Het werken vanuit de Triple-C benadering
- Het bijhouden van verplichte scholingen
- Het overdragen van taken
- Dagprogramma's leidend laten zijn, dit biedt duidelijkheid en voorspelbaarheid aan cliënten en is niet personeelsafhankelijk
- Het inzetten van Personeel Niet In Loondienst (PNIL) op teamtaken en het stellen van duidelijke eisen. Dit vraagt wel om structurele aandacht (anders ontstaat toch weer nonchalante houding en staat het zorgproces stil)
- Het volgen van de AMO cyclus
- Het gevoel van saamhorigheid binnen teams
- Duidelijke inwerkschema's
- Communicatie richting cliënten en familie
- Het kennen en benutten van elkaars kwaliteiten
- Contacten met de omgeving, naamsbekendheid vergroten
- Medewerkers werken met compassie en integriteit, met respect voor cliënten en elkaar
- Bewustwording dat informele zorg kan worden ingezet is groeiend
- De toegevoegde waarde van de familieraad en vrijwilligers; medewerkers investeren in deze relaties
- Zuinig omgaan met financiële ruimte en mogelijkheden
- Gezamenlijke inzet om de bezetting rond te krijgen om PNIL niet in te hoeven zetten
- Het betrekken van cliënten bij het reilen en zeilen op de groep.
- In de MO: het gebruik van LifeWise als uitgangspunt in het dagelijks werk, ieder team een aandachtfunctionaris LifeWise en clientbesprekingen met LifeWise als uitgangspunt
- In de MO: de verbetering in het werken met maatjes in teams, niet alleen als achtervang, maar ook om kwalitatief mee te kijken en als sparingspartner
- In de MO: het gebruik van teamcoaching, vaak gericht op vormgeving van de samenwerking



Wat kan beter

- Het vergroten van kennis en expertise van de (veranderende) doelgroep.
- Leren inzien wat collega's nodig hebben.
- Beter gebruik maken van uitzendkrachten.
- Invallers met intrinsieke motivatie.
- Communicatie binnen teams.
- Processen beter vindbaar op Intranet.
- Het levendig houden van protocollen.
- Werkplekoptimalisatie (trage computers) en betere Wifi.
- Duidelijkheid over welke digitale programma's voor welk doel worden gebruikt.
- Snellere uitvoering van materiële reparaties.
- Het omgaan met hoge werkdruk door verloop en veel veranderingen (geeft soms een gevoel van onmacht en weinig zeggenschap).
- Het balanceren tussen zorg en ondersteuning van de client en verdieping op zaken die ook belangrijk zijn.
- Samenwerking met dagbesteding/participatie; concreter en duidelijker
- Efficiënter vergaderen en besluiten nemen.
- Verbeterde samenwerking tussen verschillende organisatieonderdelen.



Waar willen teams aan werken

- Intervisie: Het implementeren en faciliteren van intervisie om medewerkers de kans te geven om te reflecteren op hun werk en ervaringen uit te wisselen.
- Verwachtingen PNIL op papier: Duidelijkheid creëren over de verwachtingen en taken van Personeel Niet In Loondienst (PNIL) door ze op papier vast te leggen.
- Beter benutten van digitale systemen: Bevorderen van het gebruik van digitale systemen om informatie op één centrale plek te bewaren in plaats van verspreide notities op verschillende plaatsen.
- Zelfzorg: Het stimuleren van zelfzorg onder medewerkers door voorwaarden in te bouwen in de dagstructuur, rekening houdend met de veerkracht die nodig is voor begeleiding, administratieve taken en andere aandachtsgebieden.
- Feedback en complimenten: Stimuleren van een cultuur waarin medewerkers elkaar opbouwende feedback geven en complimenten geven om elkaar te ondersteunen en te motiveren.
- Andere structuur van teamvergaderingen: Herstructureren van teamvergaderingen om meertijd vrij te maken voor cliëntbesprekingen en casuïstiek.
- Regelmatig bespreken van relevante protocollen: Zorgen dat protocollen regelmatig worden besproken en geïmplementeerd binnen de teams.
- Samenwerking met informele zorg: Versterken van de samenwerking met informele zorg, zoals familie en netwerk.
- Benutten van Verpleegkundigen en verzorgenden IG: Optimaal gebruik maken van de expertise van verpleegkundigen en verzorgenden IG binnen de organisatie.
- Kennisverbreding over WLZ MPT: Vergroten van de kennis over Wet Langdurige Zorg met Modulair Pakket Thuis (WLZ MPT) binnen de Maatschappelijke Ondersteuning (MO) van Abrona.
- Innovatie: Ontwikkelen en implementeren van een visie op technologie, het versterken van collectief aanbod en trainingen, en aandacht besteden aan Digicontact als onderdeel van dagelijkse begeleiding.
- Bemoeizorg MO: Scholing van medewerkers met een RINO bemoeizorgtraining om cliënten die een bemoeizorgaanpak nodig hebben beter te kunnen begeleiden.

Waar richten we onze aandacht op in 2024

Deze aandachtspunten zijn gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning binnen Abrona en het blijven voldoen aan de behoeften van cliënten in een steeds veranderende context.

Abrona Methodiek Ondersteuningsplannen (AMO)

Doorgaan met de uitvoering van AMO in samenwerking met cliënt/cliëntvertegenwoordiging, en werken vanuit het ondersteuningsplan in de context van verloop en tekort aan medewerkers en het werken met invallers.

Versterken eigen regie van cliënten

Focus op het versterken van de eigen regie van cliënten in hun leven, waarbij gekeken wordt naar wat ze zelf kunnen, wat ze nog kunnen leren, de rol van technologie, het betrekken van hun netwerk en wanneer professionele hulp nodig is.

Doorgaan met Triple-C implementatie

Voortzetten van de implementatie van de Triple-C benadering door middel van trainingen, coaching en het verspreiden van het gedachtegoed.

Implementatie visie/beleid/samenwerkingen Participatie

Versterken van de implementatie van visie, beleid en samenwerkingen.

Opvolging geven aan thema's uit DVIE (Dit Vind ik Ervan!)

Aanpakken van de thema's die naar voren komen uit het cliëntervaringsinstrument DVIE.

Deskundigheid op peil houden

Het waarborgen van de deskundigheid in een context van complexere zorg, verloop en tekort aan medewerkers, implementatie van een nieuw Leermanagementsysteem (LMS) en doorontwikkeling van onboarding.

Samenwerking en teamontwikkeling

Het bevorderen van samenwerking en teamontwikkeling in een context van verloop en tekort aan medewerkers, met de focus op het behouden van vitale professionals.

Inzet van informele zorg en sociale basisvoorzieningen

Benutten van informele zorg in de Langdurige Zorg (LZ) en het inzetten van sociale basisvoorzieningen, familie en netwerk in de Maatschappelijke Ondersteuning (MO).

Benutten van PNIL op teamtaken

Het optimaal benutten van Personeel Niet In Loondienst (PNIL) op teamtaken, het verminderen van het aantal PNIL en het aantrekken van zijinstromers.

Beter benutten van digitale systemen

Optimaliseren van het gebruik van digitale (informatie)systemen voor een efficiëntere werkwijze.

Innovatie

Stimuleren van innovatie binnen de organisatie, inclusief het ontwikkelen en borgen van een visie op technologie, collectief aanbod en het versterken van trainingen.

Interne reflectie

Op 27 maart 2024 is met een afvaardiging van de CCA, CFA, OR en RvT intern gereflecteerd op het Abrona Kwaliteitsbeeld. De bestuurder, vier MT leden, twee teamleiders langdurige zorg, de teamleider maatschappelijke ondersteuning, een gedragsdeskundige, een participatiemedewerker en twee beleidsadviseurs waren hierbij aanwezig. Het was een gezamenlijke, digitale bijeenkomst.

Na een korte introductie en kennismaking is in twee groepen het gesprek gevoerd over de vragen:

**Herken je het Kwaliteitsbeeld/gaat dit over Abrona?
Wat valt je op, wat wil je erover zeggen?**

De **CCA** vindt het Kwaliteitsbeeld erg algemeen, het kan op iedere instelling passen. De onderwerpen vanuit de CCA worden wel herkend. Fijn dat er meer informatieverstrekking is en ook worden cliënten uit de Maatschappelijke Ondersteuning meer betrokken, zij mogen bijvoorbeeld nu ook in de CCA. De CCA ziet graag dat de medezeggenschap op meer locaties wordt versterkt. Door medezeggenschap kun je problemen snel oplossen, is de ervaring. Maar de CCA weet ook hoe moeilijk het soms is om dit te organiseren. De CCA wil graag samen optrekken om te werken aan kwaliteit.

De **CFA** vindt het Kwaliteitsbeeld herkenbaar, maar is algemeen en zou voor iedere organisatie kunnen gelden. Sommige zinnen wel heel abstract zijn geformuleerd. "Wat doet Abrona nu echt?" De meeste betrokkenheid voel je bij de locatie waar je verwant woont, en die is niet herkenbaar in het Kwaliteitsbeeld. De mantelzorgers zijn van groot belang, zij zijn mede dragers van kwaliteit van zorg. Het beeld vanuit mantelzorgers wordt gemist. Ook dat zij een bijdrage kunnen leveren, dat is immers het doel voor de toekomst. Ga ze interviewen!

Opgemerkt wordt dat de rol van het ondersteuningsplan in de praktijk groter mag zijn, een evaluatie één keer per jaar is te weinig. Ook wordt gerefereerd aan de slogan "met elkaar, voor elkaar". De dienstverlening van Abrona is veelal gericht op de mondige cliënt, niet op cliënten die niet voor zichzelf kunnen opkomen. "Hoe kan Abrona deze cliënten een stem geven?"

Met betrekking tot de informele zorg wordt de vraag gesteld wat Abrona doet om hier meer aandacht aan te geven. Er worden wel kleine stapjes gemaakt. Vanuit de CFA wordt aandacht gevraagd voor de verandering die de inzet van mantelzorgers met zich meebrengt; bijvoorbeeld de medische overdracht aan de professional na het bezoek van mantelzorger/cliënt bij een specialist in het ziekenhuis.

Er wordt opgemerkt dat er veel projecten zijn. Het lijkt zinvoller om dit te beperken en aan de projecten die lopen meer aandacht te geven. Prioriteer ook de verbeterpunten uit het Kwaliteitsbeeld en neem ze op in de jaarplannen.

Er wordt in de samenwerking binnen B&E nog wel een punt van verbetering gezien; nog meer verbindend samenwerken tussen bijvoorbeeld zorg – arts VG – huisarts als het gaat om zorg vanuit een breed perspectief (invloed van fysieke situaties op gedrag).

De **OR** herkent in het Kwaliteitsbeeld de activiteiten waar de teams mee bezig zijn geweest. De ambitie van Abrona is goed herkenbaar. Wel merkt de OR op dat in het Kwaliteitsbeeld een overall beeld wordt weergegeven. Dit kan betekenen dat soms iets op de ene locatie wel goed gaat, terwijl dit bij een andere locatie nog wat aandacht vereist (bijvoorbeeld het onderwerp verplichte scholing). De OR sluit aan bij de CFA als het gaat om inzet van mantelzorgers, dit vraagt een verandering bij begeleiders.

De **RvT** vindt het een eerlijk verhaal, waarbij successen meer belicht mogen worden. Beschrijf wat goed gaat (zonder dat het een 'goed nieuws show' wordt). Vindt de toon van het Kwaliteitsbeeld nog te weinig oplossend en vond de indeling in het rapport '22 prettiger en concreter (wat gaat goed, wat kan beter en wat gaan we oppakken).

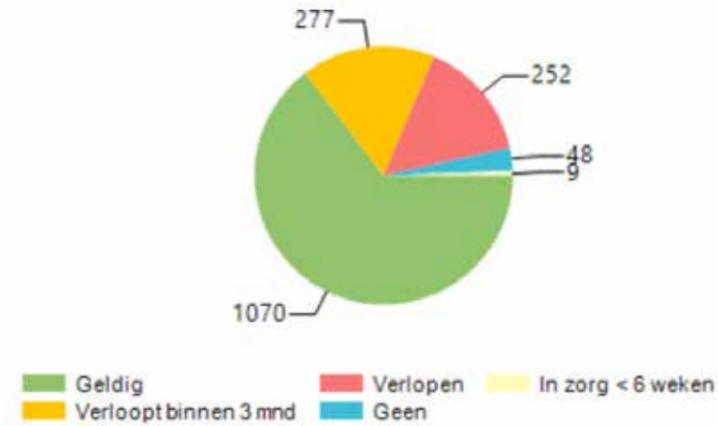
En ook; maak in de inleiding duidelijk voor wie het Kwaliteitsbeeld geschreven is en dat het een overall weergave is van alle teamreflecties.

De RvT sluit zich aan bij de CFA m.b.t. de consequenties van de inzet van mantelzorgers en hun ervaringen over de kwaliteit van zorg. Beschrijf in het ondersteuningsplan concreet hoe de mantelzorgers onderdeel zijn van de ondersteuning aan de cliënt.

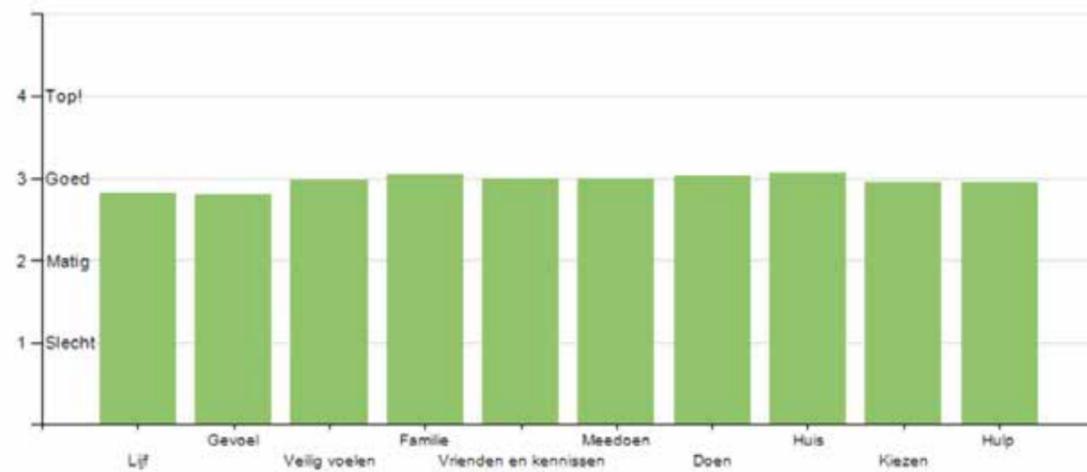
Met betrekking tot het punt van de CFA over informatie vanuit medische instanties en de rol van mantelzorger; het is aan Abrona om dit op te pakken. Wat heeft de mantelzorger nodig.

Cijfers

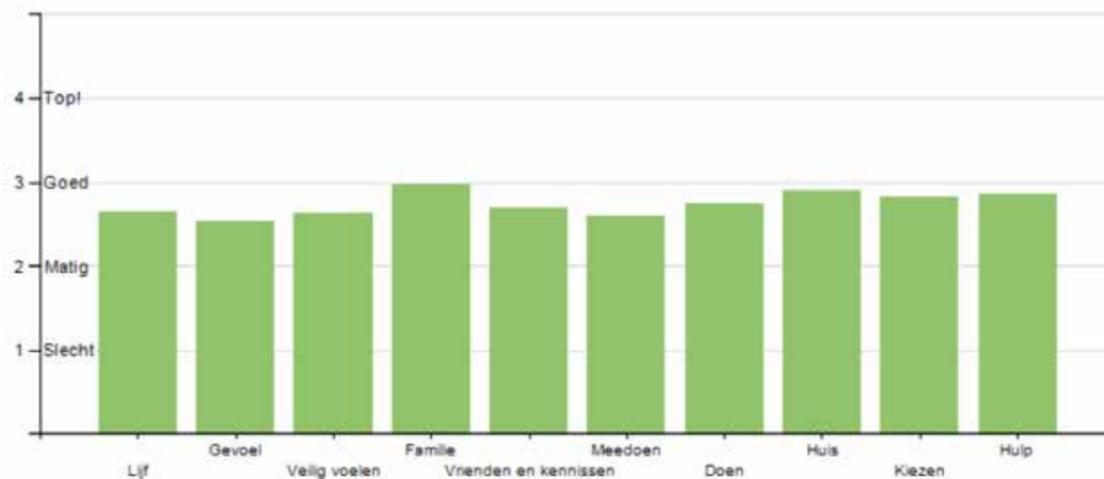
Ondersteuningsplannen



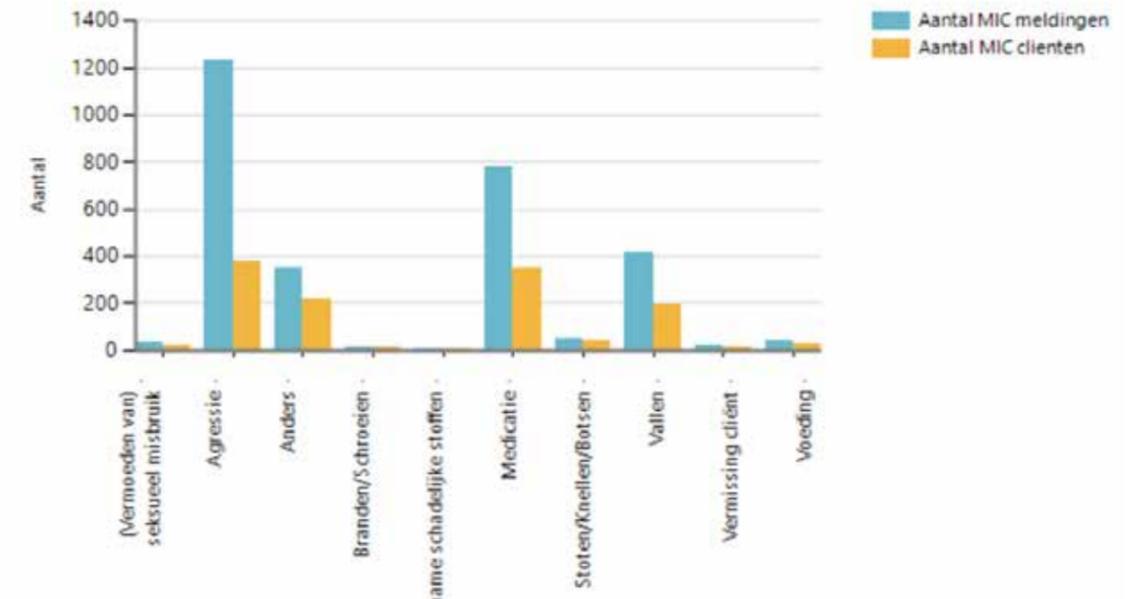
DVIE cliënten



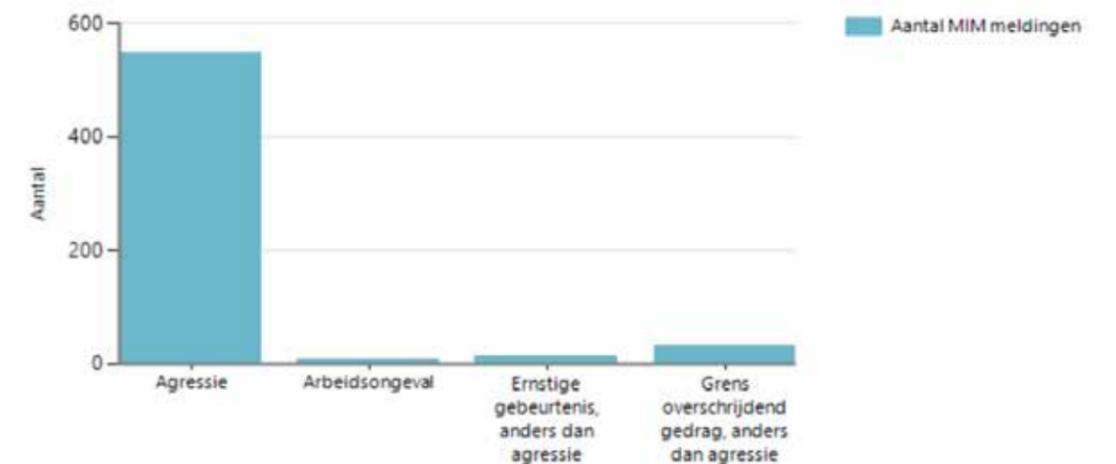
DVIE verwanten



Meldingen incidenten cliënten (MIC)



Meldingen incidenten medewerkers (MIM)



Kwesties en klachten

Aantal kwesties cliëntvertrouwenspersonen en de VGU Klachtencommissie

CVP Wzd

Aantal cliënten: 16

Aantal kwesties: 37 over zorg/begeleiding, eigen leven inrichten, verblijf, bewegingsvrijheid en anders.

CVP Wkkgz

46 meldingen

MO: 4 kwesties over ondersteuning

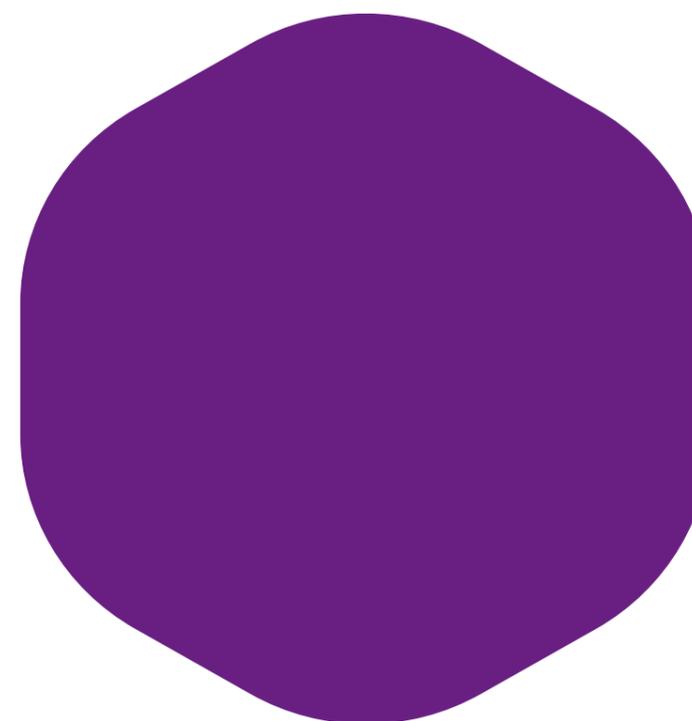
LZ: 42 kwesties: 4 over medecliënten, 2 over organisatie, 5 over verblijf, de rest over zorg en ondersteuning.

De VGU Klachtencommissie heeft geen klachten ontvangen.

Medewerkertevredenheid

Eens in de twee jaar voeren we een medewerker tevredenheid onderzoek uit. Deze Scan Kwaliteit van Arbeid (SKA 2023) is in het voorjaar tegelijk uitgevoerd voor 113 teams. De SKA levert informatie aan over waar het team staat qua ontwikkeling, arbeidsomstandigheden en werkplezier. Teams worden vergeleken met de vorige meting uit 2021 en ook organisatie breed.

De tevredenheid in 2023 krijgt een 7,1, een ruime voldoende. Onderliggend zijn er in teams verschillen te zien. Deze worden besproken en op teamniveau aangepakt. Een meer kortcyclische manier van meten en bespreken is onderzocht en er wordt een nieuwe vorm voorbereid.



Lijst met afkortingen

AGG	Masterplan Abrona Goed en Gezond
AMO	Abrona Methodiek Ondersteuningsplannen
AVG	Arts verstandelijk gehandicapten
B&E	Afdeling Behandeling en Expertise
BHV	Bedrijfshulpverlening
CCA	Centrale Cliëntenraad Abrona
CFA	Centrale Familieraad Abrona
CFI	Control, Finance en IT
CVP	Cliëntvertrouwenspersoon
DVIE	Dit Vind Ik Ervan, meetinstrument cliënttevredenheid
ECD	Elektronische Cliënten Dossier
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
GDK	Gedragsdeskundige
GZ - opleiding	Opleiding leidt op tot gezondheidszorgpsycholoog
HR	Afdeling Human Resources
LZ	Langdurige Zorg
MDO	Multi Disciplinair Overleg
MIC	Melding Incidenten Cliënten
MIM	Melding Incidenten Medewerkers
MO	Maatschappelijke Ondersteuning MT Managementteam
OOV	Onvoorwaardelijke Ondersteuning & Veiligheid training
OR	Ondernemingsraad
PB-er	Persoonlijk Begeleider
PDCA	Plan Do Check Act, verbetercyclus
PNIL	Personeel Niet In Loondienst PO-er Persoonlijk Ondersteuner
PPD	Pedagogische & Psychologische Dienst
RI&E	Risico Inventarisatie & Evaluatie
RvB	Raad van Bestuur
RvT	Raad van Toezicht
SKA	Scan Kwaliteit Arbeid
SMART	Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden
VFI	Vastgoed, Facilitair en Inkoop
VGN	Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland
VGU	Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht
Wzd	Wet zorg en dwang

Stichting Abrona
Sterrenberglaan 6
3712 XA Huis ter Heide

T 088-2019911
E info@abrona.nl