



Kwaliteitsbeeld 2024

Amarijn

Afdeling Beleid Kwaliteit en Innovatie
Vredenhoflaan 370
T 0118 - 448 448
E beleid@amarijn.nl

aMarÿn



Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	4
1.Inleiding kwaliteitsbeeld 2024	6
1.1 Kwaliteitsbeeld volgens het generiek kompas.....	6
1.2 Fusie.....	7
1.3 Onze missie, visie en kernwaarden	8
1.4 Ambitie.....	10
1.5 Strategie.....	10
1.6 Opbouw van dit kwaliteitsbeeld	10
2.Terugblik op ondernomen kwaliteitsactiviteiten in 2024.....	12
2.1 Het fundament: basis op orde	12
2.1.1 Kwaliteitssysteem	12
2.1.2 Managementrapportage met dashboardperformance.....	13
2.1.3 Integratie methodieken persoonsgerichte zorg.....	13
2.1.4 Implementatie STIP.....	14
2.1.5 Kwaliteitscommissie.....	14
2.1.6 Kwaliteitsverpleegkundigen en kwaliteitsbeheerders	15
2.1.7 Audits en certificeringen	15
2.1.8 Veiligheid	18
2.2 Top werkgeverschap	18
2.2.1 Meerjarenbeleidsplan en medewerkersarena's.....	18
2.2.2 Organisatie waarden onderzoek.....	18
2.3 Pijler Anders werken in de zorg/innovatie.....	19
2.3.1 Regionale samenwerkingsverbanden	19
2.3.2 Innovaties.....	20
2.3.3 Projectenbureau.....	22
2.3.4 Netwerkparticipatie	23
2.4 Pijler Levensloopzorg	24
2.4.1 Woonzorgzones	24
2.4.2 Klantreis Wonen met zorg	25
2.5 Leiderschap	25
2.5.2 Zelforganisatie teams Zorg Thuis.....	26
2.5.3 Zelfstandige teams Wonen met Zorg.....	26
2.5.4 Samen in gesprek.....	26

2.5.5 Vakgroepen.....	26
-----------------------	----

3. Cijfers 2024 27

3.1 Cliëntervaringen.....	27
---------------------------	----

3.2 Klachten	27
--------------------	----

3.3 MIC Meldingen.....	28
------------------------	----

3.4 Meldingen IGJ	29
-------------------------	----

3.5 MIP meldingen.....	30
------------------------	----

4. Vooruitblik kwaliteitsactiviteiten in 2025 32

4.1 Het fundament: basis op orde	32
--	----

4.1.1 Harmoniseren van de zorg- en bedrijfsprocessen.....	32
---	----

4.1.2 Optimaliseren van de beleidscyclus	32
--	----

4.1.3 Verdere Implementatie en borging methodiek persoonsgerichte zorg	33
--	----

4.1.3 Ethische commissie en moreel beraad.....	34
--	----

4.1.4 Privacy en AVG.....	34
---------------------------	----

4.1.5 Certificering 2025.....	35
-------------------------------	----

4.2 Top werkgeverschap	35
------------------------------	----

4.2.1 MTO	35
-----------------	----

4.3 Anders werken in de zorg	36
------------------------------------	----

4.3.1 Implementatie Anders werken in de zorg	36
--	----

4.3.2 Innovaties.....	37
-----------------------	----

4.4 Levensloopzorg	39
--------------------------	----

4.4.1 Reablement (herstelgerichte zorg)	39
---	----

4.4.2 Palliatieve Zorg	39
------------------------------	----

4.4.3 Centralisatie Herstelzorg.....	39
--------------------------------------	----

4.4.4 Klantreis Ondersteuning en Zorg Thuis.....	39
--	----

4.5 Leiderschap	40
-----------------------	----

4.5.1 Leiderschapstraject.....	40
--------------------------------	----



Voorwoord


In voorliggend kwaliteitsbeeld blikken wij met trots terug op het eerste jaar in het bestaan van Amarijn. Op de fusiedatum - 14 december 2023 - zijn stichting WVO Zorg en stichting Zorgstroom juridisch opgegaan in stichting Amarijn.

Het jaar 2024 stond in het teken van het richten van de nieuwe organisatie. Aan de hand van zogenaamde arenasessies zijn een groot aantal medewerkers betrokken bij het tot stand komen van ons meerjarenbeleidsplan 2025 – 2027. Dit leverde mooie gesprekken op over fundamentele vragen als 'wie willen we zijn als Amarijn', 'wat is onze visie op zorg', 'wat verstaan wij onder kwaliteit' etc. Er is een basis gelegd met daarin als vertrekpunt de kernwaarden van waaruit wij werken. Amarijn staat voor de waarden: Samen, Thuis voelen, Eigen regie en Positief. Wij hebben onze missie als volgt geformuleerd: *'Kwaliteit van bestaan houdt bij ons in, dat u zolang en zoveel mogelijk eigen regie houdt. U kunt vertrouwen op onze deskundigheid als gids in het proces van ouder worden. (gids als in samen, gelijkwaardig als partners).'* Wij zetten ons dagelijks in vanuit onze visie op kwaliteit van zorg: *'Onder kwaliteit van zorg verstaan we zorg die bijdraagt aan het welbevinden van cliënten op alle levensgebieden, zoals gezondheid, welzijn, veiligheid en dit vanuit eigen regie'.*

Met de fusie zijn twee organisaties bij elkaar gebracht, ieder met hun eigen beleid, processen en werkinstructies. In het eerste kwartaal van 2024 is een harmonisatieplanning gemaakt. Binnen de beide zorgsectoren en de ondersteunende diensten zijn alle processen in kaart gebracht en is middels muursessies de onderlinge afhankelijkheid in een haalbare planning vastgesteld.

Het harmoniseren van alle bedrijfsprocessen is een enorme opgave, die uitgevoerd wordt terwijl dagelijks de zorg aan onze cliënten onverminderd doorgaat. We verbouwen dus met de winkel open en die winkel is ook nog eens aan verandering onderhevig. De uitdagingen in de ouderenzorg vragen namelijk om verandering. De krimp in personeel en de groei in zorgvraag van onze ouderen is niet houdbaar. Amarijn innoveert en 'anders werken' is daarbij een belangrijke pijler in het meerjarenbeleidsplan. We zetten nadrukkelijk in op het stimuleren en versterken van de eigen regie van de client. Hierbij worden in toenemende mate hulpmiddelen ingezet, zodat cliënten zelf hun zorg kunnen organiseren. Ook wordt met reablement de eigen regie versterkt. Daarnaast wordt de betrokkenheid van het informele netwerk bij de uitvoering van de zorg georganiseerd. Projecten als naastenparticipatie, vrijwilligersbeleid en de uitrol van woonzorgzones zijn daar mooie voorbeelden van. Tot slot wordt ook nadrukkelijk ingezet op technologische innovatie. Met de opening van Oranjehof is het gebruik van domotica in de dagelijkse zorg weer een stap verder gebracht.

De fusie heeft niet alleen twee organisaties samengebracht, maar ook twee culturen. We zijn in 2023 al gestart met een cultuuronderzoek waaruit bleek dat beide organisaties gelukkig veel overeenkomsten vertonen. Desondanks is er in 2024 de nodige aandacht geweest voor cultuur, sfeer in de organisatie en medewerkers meenemen in alle veranderingen. Zo zijn we medio 2024 gestart met een cultuur- en leiderschapsprogramma, wat zal doorlopen in 2025. Uiteindelijk moeten alle initiatieven bijdragen aan het laden en realiseren van onze slogan 'Voel je thuis bij Amarijn'.



Onze dank gaat uit naar onze cliënten, onze medewerkers en alle mantelzorgers en vrijwilligers voor hun inzet, enthousiasme en vertrouwen.

Ook danken wij onze opdrachtgevers en netwerkpartners voor het in ons gestelde vertrouwen en de plezierige samenwerking. Wij kijken als Amarijn met veel vertrouwen, enthousiasme en ambitie uit naar 2025.

Jaap Wielaart en Ruben Leijnse,

Raad van Bestuur

1. Inleiding kwaliteitsbeeld 2024

1.1 Kwaliteitsbeeld volgens het generiek kompas

De eisen aan en verwachtingen van de maatschappij over de ouderenzorg zijn hoog en aan veranderingen onderhevig. Juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment, digitalisering en de inzet op preventie en gezonde leefstijl zijn landelijke trends waar we op moeten inspelen. Als zorgaanbieder moeten we ons kunnen verantwoorden over de kwaliteit van zorg die wij leveren. De komende jaren is het Generiek Kompas Samenwerken aan kwaliteit van bestaan leidend voor zorgorganisaties. Het Kompas integreert het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, het addendum over de Wlz-zorg thuis en het Kwaliteitskader Wijkverpleging. Het Kompas vormt een hulpmiddel om met alle betrokkenen de kwaliteit van zorg hoog te houden en aan te sluiten bij kwaliteit van bestaan. Hierin sluit het aan bij de huidige uitdagingen van de sector en komen de thema's anders organiseren van zorg, vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt, inzet van informele zorg en technologie terug in het kader.

Het kompas is opgebouwd uit de volgende vijf bouwstenen:

Bouwsteen	Toelichting
Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften	Goede ondersteuning, zorg en behandeling zetten de mens centraal en sluiten aan op zijn manier van leven, mogelijkheden en wensen; Zijn kwaliteit van bestaan. Wat kwaliteit van bestaan is, is voor iedereen anders. Een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt de basis. Dit is een cyclisch proces. Goed luisteren en een open, eerlijke communicatie vormen het vertrekpunt.
Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken	Om het sociale netwerk meer te kunnen laten bijdragen aan iemands kwaliteit van bestaan is een andere rol van de samenleving nodig. Het vraagt meer van het sociale netwerk en een andere invulling van professionele zorg. In het kompas onderscheiden we twee vormen van netwerken; het netwerk rond de client en professionele netwerken.
Bouwsteen 3: Het werk organiseren.	Het werk wordt op verschillende manieren georganiseerd door de diversiteit aan vormen van organisaties. In een open gesprek kijkt de professional samen met de mens met een zorgvraag hoe de eigen regie versterkt kan worden en welke betekenis mantelzorgers, naasten en het sociale netwerk hebben. Daarnaast wordt in het open gesprek besproken welk deel van de zorgvraag ingevuld kan worden door hulpmiddelen en technologie en welke aanvulling de professionele zorg daarop kan bieden. Het vraagt ook om (lokale) afstemming met andere organisaties die betrokken worden om te komen tot een passend antwoord op de zorgvraag. Dat betekent dat de beschikbaarheid, inzet en bereikbaarheid

	van zorg en welzijn en een passende deskundigheidsmix van personeel afgestemd zijn op de zorgvraag in het werkgebied
Bouwsteen 4: Leren en ontwikkelen.	Werken aan leren en ontwikkelen is een gezamenlijke opdracht voor individuele professionals, met het netwerk van de mens met een zorgvraag, kwaliteits- en beleidsmedewerkers, teams, teamleiders en bestuurders. Zij werken hierbij samen met onder andere cliëntenraden, beroepsorganisaties, academische werkplaatsen en andere partijen. Reflecteren op doelen, werkwijze en resultaten is een belangrijk onderdeel van leren en ontwikkelen. Naast een middel voor leren en ontwikkelen is reflectie een belangrijk middel om zeggenschap vorm te kunnen geven. Organisaties bieden professionals de ruimte om zich voldoende te scholen en bieden hun tijd, ruimte en inzicht om samen te leren van kwaliteitsinformatie. Zij zorgen voor een open klimaat waarin kort-cyclische feedback, continue reflectie en dialoog gestimuleerd worden. Ook bij mensen met een zorgvraag en hun naasten is aandacht voor leren en ontwikkelen.
Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit	Systematisch werken aan kwaliteit van zorg is randvoorwaardelijk voor organisaties bij het maken van beleid over goede zorg. Het monitoren van de kwaliteit van zorg is nodig om vast te stellen of deze verbeterd moet worden. Het bieden van inzicht in kwaliteit is niet alleen vanzelfsprekend voor intern gebruik door organisaties, maar ook in de relatie tussen de mensen met een zorgvraag en de professional en voor transparantie voor keuze-informatie, zorginkoop en toezicht. Het kwaliteitsbeeld is onderdeel van deze bouwsteen. Daarnaast meet elke organisatie de cliënttevredenheid.

1.2 Fusie

Amarijn is op 14 december 2024 ontstaan uit een fusie van voormalig Zorgstroom en WVO Zorg. Afgelopen jaar heeft daarom in het teken gestaan van transitie en integratie. Er is veel werk verzet om met elkaar richting te geven aan de toekomst en de organisatie opnieuw in te richten. Er is onder andere een meerjarenbeleidsplan gepubliceerd met onze visie, missie en kernwaarden. Ook is hierin onze ambitie en strategie gepubliceerd.

Factsheet Amarijn

21 

zorglocaties verspreid over Walcheren

6.325 

cliënten die gebruikmaken van één van onze diensten

Gemiddeld rapportcijfer van **8,8** op Zorgkaart Nederland 

3 

locaties hospicezorg



We hebben **627** plaatsen intramuraal.
60 plaatsen voor tijdelijk verblijf en revalidatie en **207** plaatsen voor VPT



Wij verlenen langdurende en kortdurende zorg (revalidatiezorg en eerstelijnsverblijf)



185 stagiaires/leerlingen

3.014 medewerkers in verschillende functies die zich dagelijks inzetten voor onze cliënten 



Wij werken volgens de principes van Positieve Gezondheid en Planetree; een manier van kijken, denken, luisteren en doen waarbij mensgerichte zorg voorop staat

2.058 

cliënten met thuiszorg



832 vrijwilligers dragen bij aan de zorg en het welzijn van onze cliënten

2.673 cliënten met huishoudelijke thuiszorg 

1.3 Onze missie, visie en kernwaarden

Onze visie en missie vormt de basis van waaruit de organisatie werkt en richting geeft aan haar activiteiten. Door te werken vanuit een duidelijke visie en missie, behouden we eenheid en focus en werken we samen aan het realiseren van de doelen van de organisatie.


Missie

Kwaliteit van bestaan houdt bij ons in, dat u zo lang en zoveel mogelijk eigen regie houdt. U kunt vertrouwen op onze deskundigheid als gids in het proces van ouder worden. (gids als in samen, gelijkwaardig, als partners)

Visie op kwaliteit

Onder kwaliteit (van zorg) verstaan we zorg en ondersteuning die bijdraagt aan het welbevinden van cliënten op alle levensgebieden, zoals gezondheid, welzijn, veiligheid vanuit eigen regie.

Welbevinden betekent voor iedere cliënt iets anders en dat geven we samen vorm. We gaan samen in gesprek over wat een cliënt zelf kan doen, wat de mogelijkheden zijn van naasten en het sociale netwerk. Als professional sluiten we hierop aan en staan we voor passende zorg. De cliënt houdt zo lang en zoveel mogelijk eigen regie. Als team werken de cliënt, naasten, het sociale netwerk en professionals samen aan het welbevinden.



We handelen vanuit de organisatie brede visie op Positieve Gezondheid. Door externe toetsing en kwaliteitscertificering tonen wij aan dat onze zorgverlening voldoet aan de gestelde kwaliteitsnormen en dat we consistentie en betrouwbaarheid bieden aan onze cliënten. Binnen de sector Wonen met Zorg hanteren we Planetree als methode en kwaliteitsinstrument. Voor de sector Zorg & Ondersteuning Thuis volgen we de ISO-certificering zorg.


We kijken elke dag kritisch naar ons werk. Vanuit onze visie willen we steeds leren en verbeteren. De wens om elke dag te verbeteren zit in de vezels van de organisatie. We stellen onszelf de vragen: Doen we de dingen die passend zijn voor onze cliënten? En doen we die goed? Leren we van wat er goed en fout gaat? Zo proberen we ons werk en daarmee de kwaliteit elke dag weer net iets beter te doen.



Kernwaarden

De kernwaarden vormen de basis voor elke medewerker en de organisatie. Ze vertegenwoordigen de principes en overtuigingen die bepalen hoe we handelen, communiceren en beslissingen nemen.

Samen: Samen zijn we tot veel in staat. Samen met de cliënt, naasten, vrijwilligers en medewerkers zetten we ons elke dag in voor de best mogelijke zorg en ondersteuning. Samen met (keten)partners in de regio zorgen we voor een stabiel, innovatief en samenhangend aanbod van best passende zorg



voor onze cliënten. We zien de kracht van samenwerking, samenhang en solidariteit en dragen dit actief uit.

Thuisvoelen: We creëren een omgeving waar iedereen zich comfortabel, gerespecteerd en gewaardeerd voelt.

Eigen regie: Cliënten houden zo lang en zoveel mogelijk eigen regie en we ondersteunen de cliënt en de naasten hierin. Daarnaast ontwikkelen we ons naar zelforganisatie omdat er met gedeeld eigenaarschap sneller ingespeeld kan worden op de wensen en behoeften van cliënten.

Positief: We benaderen mogelijkheden, kansen en uitdagingen met een constructieve en veerkrachtige houding.

1.4 Ambitie

In het verlengde van onze missie en visie ligt onze ambitie, een uitdagend toekomstbeeld.

Die ambitie is vertaald in onderstaande vier leidende principes:

1. We zijn een magneet voor mensen die in de VVT willen werken.
2. Cliënten en naasten ervaren ons als DE gids in levensloopzorg.
3. We sturen en monitoren permanent op de kwaliteit van onze zorg en zorgen dat die betaalbaar is en blijft.
4. We zetten grote stappen om vernieuwend te werken, zowel in technische als in sociale innovatie.


1.5 Strategie

Onze maatschappelijke opdracht is het leveren van doelmatige en hoogwaardige zorg en ondersteuning. De inwoners van onze regio zijn gebaat bij een stabiele en toekomstbestendige zorgaanbieder. De grote uitdagingen in de zorg vragen om een ambitieuze strategie en heldere toekomstgerichte keuzes. In de basis is er een goed georganiseerd fundament nodig dat Amarijn in staat stelt om strategisch te werk te gaan en haar doelen te bereiken. Dit betekent realisatie van de integratie, financiële beheersing en kwaliteit van zorg op orde. De organisatie heeft vier strategische pijlers geformuleerd:

- Top werkgeverschap
- Anders werken in de zorg/innovatie
- Levensloop zorg
- Leiderschap (3 niveaus)

1.6 Opbouw van dit kwaliteitsbeeld

In het eerste deel blikken we terug op de ondernomen kwaliteitsactiviteiten van 2024 en presenteren we de cijfers van een aantal kwaliteitsindicatoren. In het laatste deel kijken we vooruit naar de plannen die er zijn voor 2025 om te zorgen dat we onze kwaliteit van zorg kunnen behouden en verbeteren.



We doen dit aan de hand onze strategische pijlers. We laten de bouwstenen van het kompas niet expliciet terugkomen, maar onze meerjarenbeleidsstrategie en alle daaruit voortvloeiende activiteiten passen wel binnen de kaders van de bouwstenen en de beweging die het kompas voorstaat. Namelijk een beweging naar een zorgsector die staat voor mensgerichte zorg, waar aandacht is voor de individuele wensen en behoeften van cliënten. Maar ook een sector die zich inzet op het anders organiseren van het werk waardoor zorg in de toekomst gegarandeerd blijft en hierbij de samenwerking met zowel het informele als het formele netwerk actief opzoekt.



2. Terugblik op ondernomen kwaliteitsactiviteiten in 2024

In 2024 stond de fusie van Zorgstroom en WVO Zorg centraal, waarbij systemen, processen zijn geïntegreerd. De basis hiervan is gelegd met de nieuwe visie op kwaliteit die begin 2024 is opgesteld en is verwoord in paragraaf 1.3.

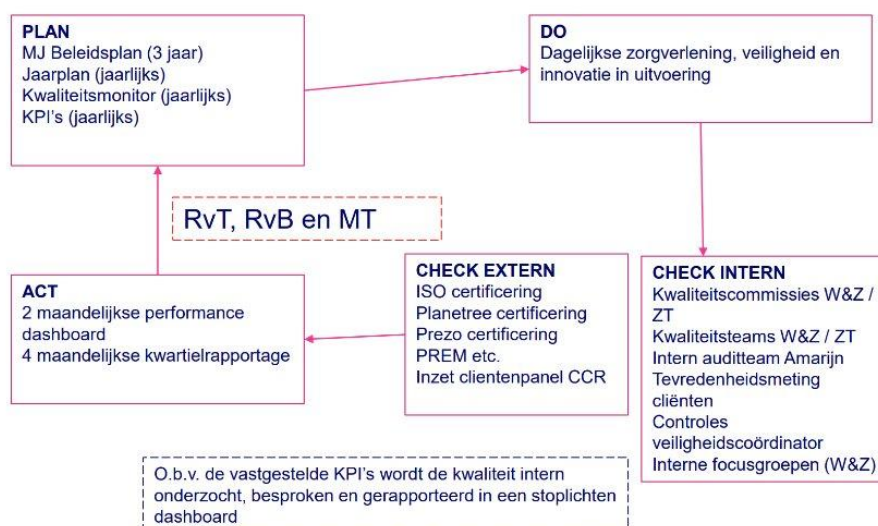
2.1 Het fundament: basis op orde

In de basis is er een goed georganiseerd fundament nodig dat Amarijn in staat stelt om strategisch te werk te gaan en haar doelen te bereiken. Dit betekent realisatie van de integratie, financiële beheersing en kwaliteit van zorg op orde.

2.1.1 Kwaliteitssysteem

Er is in 2024 gewerkt aan het opnieuw inrichten van de kwaliteitscyclus en een daaruit voortvloeiend kwaliteitsbeleid waarin de kwaliteitsactiviteiten van de organisatie staan beschreven. De kwaliteitscyclus is weergegeven in onderstaande figuur:

Kwaliteitscyclus



Nog niet alle elementen uit het kwaliteitsbeleid hebben gestalte gekregen in de nieuwe organisatie. In het verdere kwaliteitsbeeld wordt teruggeblikt op de onderdelen die we 2024 hebben opgepakt. In de vooruitblik zal worden beschreven welke onderdelen in 2025 worden opgepakt.

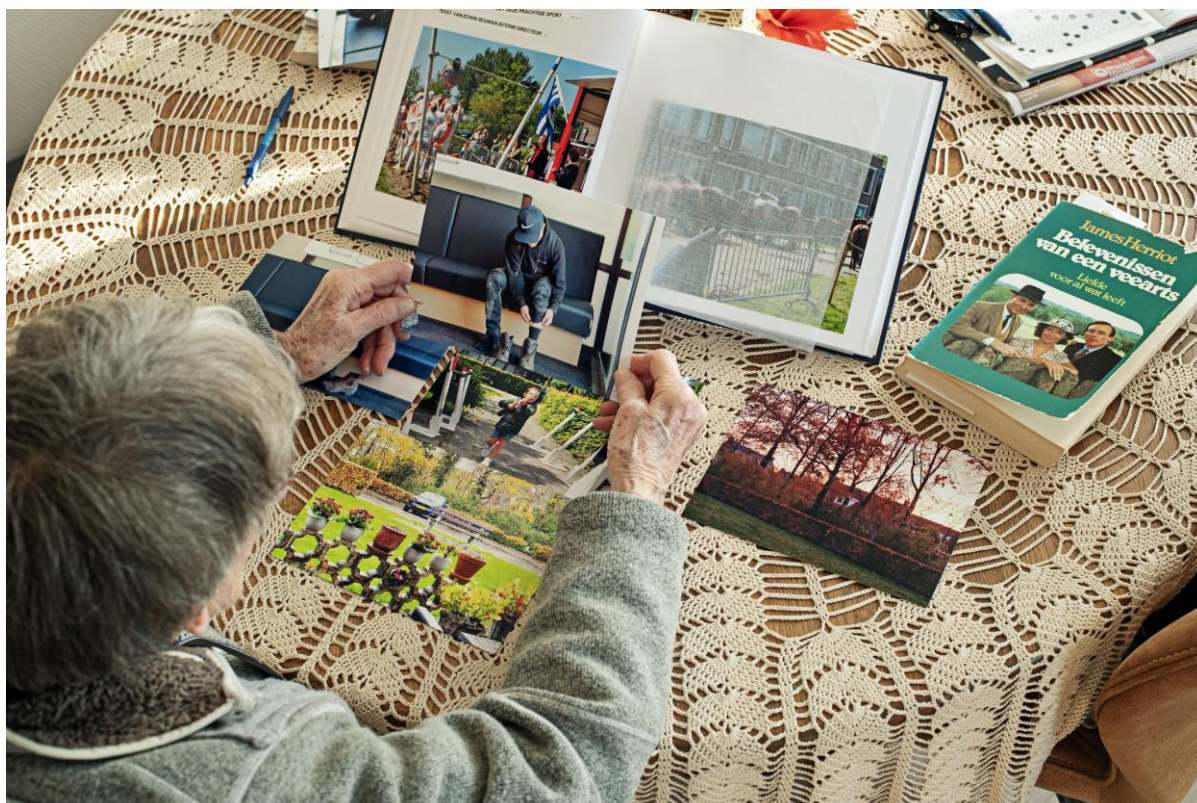
2.1.2 Managementrapportage met dashboardperformance


Om steeds in de gaten te houden of we op de goede weg wordt er drie keer per jaar een rapportage opgesteld voor het management. In 2024 is er een tweemaandelijks managementrapportage opgezet met KPI's in een stoplichtendashboard. Deze zijn samen met de MT-leden, businesscontroller en afdeling Kwaliteit opgesteld. Zoals hierboven ook genoemd werd in 2024 gewerkt in twee verschillende informatiesystemen. Bij het opstellen van de cijfers waren we dan ook afhankelijk van de data die de twee afzonderlijke organisaties konden opleveren.

2.1.3 Integratie methodieken persoonsgerichte zorg

Voor beide oud organisaties was mensgerichte of persoonsgerichte zorg al een belangrijk uitgangspunt voor de zorgverlening.

Oud-WVO Zorg werkte vanuit de visie van Planetree voor het vormgeven van mensgerichte zorg en gebruikte hierbij de STIP-Methode. STIP staat voor Stapsgewijze Integrale Preventie en Behandeling van Probleemgedrag bij mensen met dementie. Het richt zich op het voorkomen, begeleiden en behandelen van probleemgedrag. De STIP-Methode helpt om stap voor stap naar de bewoner te kijken en de onderliggende wensen, behoeften én oorzaken van mogelijk probleemgedrag te begrijpen. Dit geeft inzicht in de persoonlijkheid, wat iemand gelukkig en ongelukkig maakt, wat stress veroorzaakt en hoe iemand daarop reageert. Op basis hiervan kunnen we de bewoner beter begrijpen en zorg en welzijn op een persoonlijke en passende manier bieden. Stap 1 en 2 richten zich op het in kaart brengen van het levensverhaal en de achtergrond van elke bewoner, en het organiseren van een dagprogramma





dat aansluit bij de persoon met zinvolle activiteiten. In dit dagprogramma staat welzijn centraal en zitten ook de normale, alledaagse dingen. De stappen van STIP vormden de basis voor het zorgdossier

Oud Zorgstroom werkte vanuit de visie van Positieve gezondheid. Het zorgplan bestond uit de 6 domeinen van positieve gezondheid met daaronder de verschillende aspecten die onder dat domein vallen. Bij de intake en daarna periodiek tijdens evaluaties gingen medewerkers met bewoners en of hun naasten in gesprek op basis van deze 6 domeinen en werd besproken wat op dat moment belangrijk was voor de client en welke ondersteuning daarop nodig was. Hierbij konden medewerkers gebruik maken van de methodiek het KwaliteitsWeb: een gesprekstool op basis van Positieve Gezondheid.

Een van de belangrijkste activiteiten in 2024 was het integreren van deze twee methodieken in de zorgdossiers. Beide oud-organisaties werkten met Nedap maar hadden deze wel anders ingericht.

Onder leiding van de transitie coördinator is gewerkt aan het integreren van beide zorgdossiers waarbij samen met zorgmedewerkers vanuit beide oud organisaties en vanuit de sectoren Wonen en Zorg en Zorg Thuis is gekeken naar de inhoud van de dossiers en er keuzes zijn gemaakt om tot één nieuw dossier voor Zorg Thuis te komen en één nieuw dossier voor Wonen met Zorg. De volgende uitgangspunten waren leidend:

- In de fusie-organisatie ligt de focus op mensgerichte zorg, waarbij het gedachtegoed van Positieve Gezondheid leidend is;
- De sector Wonen met Zorg blijft de visie op mensgerichte zorg volgens Planetree hanteren;
- De STIP-Methode wordt ingezet bij het begeleiden van cliënten binnen Wonen met zorg.


Dit heeft ertoe geleid dat voor Zorg Thuis het dossier, zoals voormalig Zorgstroom dat kende, de basis vormt voor het nieuwe dossier, met Positieve gezondheid als uitgangspunt. Voor Wonen met zorg is het zorgplan van oud WVO Zorg leidend. Hier is de basis de STIP-methodiek waarbij in stap 2 van het zorgplan Positieve Gezondheid is geïntegreerd. Vanaf januari 2025 worden de nieuwe dossiers gefaseerd geïmplementeerd.

2.1.4 Implementatie STIP

In 2024 zijn de voorbereidingen voor de implementatie binnen de voormalige Zorgstroom locaties gestart. De behandelaren en coaches zijn in 2024 gestart met de leergang integrale (psycho)geriatrische psychiatrie voor probleemgedrag. De scholing voor zorgmedewerkers is in 2024 voorbereid en start in 2025. Sinds 2024 wordt gewerkt met de STIP-app. Deze webapplicatie is een hulpmiddel bij de integrale aanpak. Zorgmedewerkers kunnen probleemgedrag continu bijhouden en evalueren. Binnen de voormalige WVO Zorg locaties stond bestending van de STIP-Methode centraal. De nieuwe organisatie Amarijn is nauw betrokken bij landelijke ontwikkelingen rond de STIP-Methode. Amarijn is aangesloten bij het landelijke STIP-platform. In 2024 hebben verschillende VVT-organisaties werkbezoeken gebracht aan Amarijn ter lering en inspiratie.

2.1.5 Kwaliteitscommissie

In 2024 is de keuze gemaakt om voor beide sectoren te gaan werken met kwaliteitscommissies. De kwaliteitscommissies hebben als doel om op cyclische wijze de kwaliteit van zorg te monitoren, te verbeteren en te borgen. Zij adviseert het management en ondersteunt de kwaliteitsteams per



woonzorgzone (Wonen met Zorg) en kwaliteitsbeheerders van een zelforganiserend team (Ondersteuning en Zorg Thuis) door richting en kaders te geven.

Voor de sector Ondersteuning en Zorg Thuis is dit een nieuwe werkvorm waarbij we niet alleen de wijkverpleging maar ook de WMO, dagbesteding en Thuisbegeleiding willen betrekken in de commissie. In 2024 heeft een verkenning plaatsgevonden hoe dit vorm moet krijgen. Hierbij moeten in ieder geval de volgende onderwerpen vast op de agenda van de commissie staan: Positieve Gezondheid, Medicatieveiligheid, MIC Meldingen en infectiepreventie/hygiëne.

Voor de sector Wonen met Zorg is de kwaliteitscommissie in 2024 operationeel geworden en zal vanaf 1 januari 2025 gepositioneerd worden onder het programmteam mensgerichte zorg. In de commissie van Wonen met Zorg zitten de voorzitters (kwaliteitsverpleegkundigen) van de kwaliteitsteams per woonzorgzone. De kwaliteitscommissie wordt voorgezeten door een specialist ouderengeneeskunde. In de vooruitblik vindt u meer uitleg over het programmteam.

2.1.6 Kwaliteitsverpleegkundigen en kwaliteitsbeheerders

Binnen de sector Wonen met zorg is gekozen om te gaan werken met kwaliteitsverpleegkundigen. Elke locatie heeft een kwaliteitsteam waarvan de kwaliteitsverpleegkundige de voorzitter is. Zij hebben de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het borgen van de operationele kwaliteit op de werkvloer. Denk hierbij aan valpreventie, medicatieveiligheid, etc.

Binnen de sector Ondersteuning Zorg Thuis kennen we de rol van kwaliteitsbeheerder. Eén van de teamrollen zoals die zijn benoemd in de zelforganisatie binnen de sector Ondersteuning en Zorg Thuis. De medewerker met deze rol is verantwoordelijk voor het borgen van kwaliteit en het bespreekbaar maken van kwaliteitsaspecten in een team. In 2024 zijn de oud-teams van WVO Zorg meegenomen in het concept van teamrollen en hebben deze teams nu ook een kwaliteitsbeheerder. Alle teamrolhouders worden ondersteund door een coach kwaliteit en teamontwikkeling. Zo stellen de coaches elk jaar een kwaliteitskalender samen waar de kwaliteitsbeheerders mee aan de slag kunnen binnen hun team.

2.1.7 Audits en certificeringen

ISO audit Zorg Thuis

In januari 2025 heeft voor de sector Ondersteuning Zorg Thuis (wijkverpleging) een ISO audit plaatsgevonden. Hier zijn 3 midden-risico's en 3 laag risico's uit naar voren gekomen. De geconstateerde risico's worden meegenomen in het verbeterplan voor 2025.

Geconstateerd Risico	Classificatie
Niet aantoonbaar dat stelselmatig geleerd wordt van afwijkingen, waaronder incidenten en vraagstukken die zich in de wijk voor doen.	Midden
Beleid t.a.v. Anders werken in de zorg ("Zelf als het kan, samen als het kan, digitaal als het kan") onvoldoende uitgewerkt, gecommuniceerd en geïmplementeerd	Midden
(Periodieke) evaluatie van de organisatie (van kwaliteit: werkt de PDCA op alle niveau's) is beperkt aantoonbaar.	Midden

<p><i>Er is sprake van zelfreflectie en evaluatie, er wordt bijgestuurd, maar het is nog niet helder dat alle onderdelen ook daadwerkelijk aan de orde komen. Dit kan meer programmatisch aangepakt worden, bv.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> – Geen zicht op de medewerkers die mentaal met één been buiten de deur staan – Geen zicht op de bijdrage van 360 graden feedback gesprekken aan het behoud van medewerkers – Geen zicht op % gehouden toekomstgesprekken en de uitkomsten (analyse) <p>M.a.w.: evaluatie van effectiviteit van je organisatie (het instrumentarium) kan scherper</p>	
De organisatie heeft onvoldoende zicht op het werkgeluk/ de tevredenheid van medewerkers	Laag
Bedoeling en kaders voor zelforganisatie onvoldoende beschikbaar	Laag
In teams met grote mate van zelfstandigheid mist soms een strategische verkenning en de vertaling naar de impact van ontwikkelingen in en buiten de organisatie op productontwikkeling, scholing en teamontwikkeling	Laag

Planetree Wonen en Zorg


Eind 2023 is er op de intramurale locaties van – toen nog- WVO Zorg een assessment gedaan in het kader van de hercertificering voor Mensgerichte Zorg. Waar voorheen de locaties apart waren gecertificeerd, was dit de eerste keer dat we de intramurale sector als geheel hebben laten toetsen. In februari 2024 kregen we de uitslag: een certificering op het Bronzen niveau.

In 2024 is begonnen met de implementatie van Planetree op de intramurale locaties van oud-Zorgstroom. De start was in februari met een bijeenkomst met het MT Wonen met Zorg waarin de leidinggevenden werden meegenomen in de visie en werkwijze van Planetree en waarin werd besproken wat hun rol is bij de implementatie. Hetzelfde is gedaan voor de CCR en de OR.

In juni zijn op de betrokken locaties focusgesprekken gehouden, semigestructureerde interviews met alle groepen: cliënten en naasten, medewerkers, behandelaars, vrijwilligers, leidinggevenden en OR en CCR. De gesprekken geven een goed beeld van de status quo en zijn ook een nulmeting van de situatie voorafgaand aan de implementatie van Planetree. De uitkomsten zijn in september gedeeld met de leidinggevenden, OR en CCR en de regiegroep Planetree. Vervolgens is een aantal sectorbrede verbeteracties nog opgenomen in de jaarplannen voor 2025.

In september is ook gestart met het geven van ‘belevingsmiddagen’ voor de sleutelfiguren van oud-Zorgstroom, zoals leidinggevenden, praktijkopleiders, behandelaars en mensen met een beleidsmatige of coachende rol. In de belevingsmiddag leren mensen de principes van Planetree kennen en maken ze de vertaalslag naar hun eigen rol bij de implementatie ervan.

In december is gestart met de presentatie van de uitkomsten van de focusgesprekken aan de medewerkers. Buitenrust was als eerste aan de beurt. Naast de fysieke presentatie is er een nieuwsbrief uitgebracht voor medewerkers en vrijwilligers waarin de uitkomsten gedeeld zijn. Eenzelfde



nieuwsbrief is gemaakt voor cliënten en naasten. In 2025 worden de resultaten van de andere locaties gepresenteerd.

Hospices Prezo

Binnen Amarijn zijn er 3 hospices. Eén daarvan is via PREZO gecertificeerd en 2 via de ISO. In 2024 is besloten om alle drie de hospices via PREZO te gaan certificeren. Deze certificatie zal in 2025 worden uitgevoerd.

Interne audits

In 2024 hebben er op alle locaties audits plaatsgevonden op de thema's handhygiëne en de HACCP . Ook hebben de kwaliteitsvepleegkundigen een Quikscan gemaakt van hun eigen locatie en van de thuiszorg op de thema's MIC, Hygiëne, WZD en medicatieveiligheid. De uitkomsten van deze audits zijn overwegend positief. De aandachtspunten die hieruit voort zijn gekomen, zijn opgepakt door de betreffende teams en locaties.

In 2024 kende Amarijn nog geen formeel intern audit team en kende de audits dan ook geen structureel karakter. Dit willen we in 2025 verder oppakken.





2.1.8 Veiligheid

Met de fusie is het onderwerp veiligheid ondergebracht bij de coördinator veiligheid en adviseur Crisisbeheersing (CV&AC). Deze draagt bij aan het in stand houden van het hoge kwaliteitsniveau.

De volgende aspecten vallen binnen de scope van het veiligheidskader van de CV&AC:

- Veiligheid van gebouwen
- Veiligheid van de medewerkers en Cliënten
- Wettelijk kade en regelgeving binnen de VVT
- Zorg continuïteit
- Crisisbeheersing in de kouden en warme fase

De rol van CV&AC is overgenomen zoals WVO Zorg deze kende. In 2024 is de werkwijze van de CV&AC dan ook uitgerold over de voormalige Zorgstroom-locaties en hebben over alle locaties de wettelijk verplichte metingen en controles plaatsgevonden en heeft de CV&AC de BHV geborgd in de nieuwe organisatie. Ook heeft de CV&CA een actieve rol gespeeld in de oplevering van de nieuwe locatie Oranjehof. Daarnaast is begin 2024 een nieuw Zorgcontinuïteitsplan voor de fusie organisatie geschreven.

2.2 Top werkgeverschap

We willen nieuwe medewerkers aantrekken en zorgen dat medewerkers bij ons blijven werken. Amarijn is een magneet voor mensen die in de VVT willen werken; Wij zijn dé organisatie waar zorgprofessionals graag willen werken, leren en zich langdurig aan verbinden.

2.2.1 Meerjarenbeleidsplan en medewerkersarena's

Het meerjarenbeleidsplan is er gekomen door een gezamenlijke inspanning van de hele organisatie. Een belangrijk onderdeel hierbij waren de vier medewerkerarena's met collega's uit de thuiszorg, de intramurale zorg, vrijwilligers, cliënt vertegenwoordigers, stafmedewerkers, leidinggevenden en een vertegenwoordiging van de ondernemingsraad. Tijdens deze arena's spraken we uitgebreid over de onderwerpen: Werkplezier, Fusie, Cultuur en de Toekomst van de zorg. Deze input is verwerkt in het meerjarenbeleidsplan en heeft o.a. geresulteerd in het toevoegen van de pijler 'Top werkgeverschap'. De beide sectoren hebben dit verwerkt in hun jaarplannen voor 2025.

2.2.2 Organisatie waarden onderzoek

Om aan een nieuwe, gezamenlijke identiteit te bouwen is er eind 2023 een onderzoek gedaan naar de persoonlijke waarden van medewerkers, de organisatiewaarden die zij herkennen in hun huidige organisatie en welke organisatiewaarden zij wensen in de nieuwe organisatie. Verrassend aan de uitkomst (met een hoge opkomst!) was dat de waarden exact overeenkwamen van beide oud-organisaties. De uitkomsten zijn gebruikt voor de kernwaarden in het meerjarenbeleidsplan, voor de branding en het cultuur- en leiderschapsprogramma dat van start gaat in 2025.

RESULTATEN ORGANISATIE WAARDEN ONDERZOEK

Als persoon hebben we redenen waarom we iets doen. Dit noemen we persoonlijke waarden. Al deze personen en waarden samen vormen de cultuur van de organisatie. In totaal hebben 1.427 (693 WVO Zorg en 734 Zorgstroom) collega's het Organisatie Waarden Onderzoek ingevuld. Dat is 38% van alle collega's. De resultaten van het onderzoek vind je hieronder.

GEDRAG EN
COMMUNICATIE
(ZICHTBAAR)

WAARDEN ALS
DRIJFVEREN



Hier ben ik!

PERSONLIJKE WAARDEN

We zijn gedreven, open en kiezen bewust voor onszelf en de ander. We zijn ons bewust van 'selfcare', zoals gezondheid en een goede balans tussen privé en werk.



Betrokken en bevreden

HUIDIGE CULTUUR

We voelen ons onderdeel en zien resultaat van ons werk. We ervaren gerichte aandacht in de relatie en het werk. We moeten nog groeien om overstijgend samen te werken en zo samen meer te bereiken.



Gedeeld beeld nodig en behouden wat goed is

GEWENSTE CULTUUR

We willen vanuit de huidige cultuur verder groeien en hebben behoefte aan een gezamenlijk beeld. We hechten belang aan eerlijkheid en duidelijkheid en zien dit graag terug.

CENTRALE WAARDEN

De waarden humor/plezier, balans (thuis/werk) en betrokkenheid zijn bij alle drie de vragen door jullie gekozen. Deze waarden hebben een verbindende werking waarin we elkaar (terug) vinden.

Humor/plezier



Balans



Betrokkenheid

wvo zorg



Zorgstroom



2.3 Pijler Anders werken in de zorg/innovatie

De komende jaren stijgt de zorgvraag, terwijl het aantal beschikbare zorgmedewerkers afneemt. We moeten ons werk slimmer organiseren en met behulp van sociale, technologische en digitale innovaties ontzorgen we onze zorgprofessionals én verminderen we de registratielast.

2.3.1 Regionale samenwerkingsverbanden

In Zeeland heerst een sterk besef dat we moeten samenwerken en onze krachten bundelen om de toekomst van de zorg in Zeeland toegankelijk te houden voor alle burgers. Amaryn ondersteunt dit besef en participeert daarom in de volgende regio-brede samenwerkingsverbanden.

- Zeeuwse Zorgcoalitie: De Zeeuwse Zorg Coalitie bestaat uit 79 deelnemende partijen die de krachten bundelen om de Zeeuwse zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. In 2020 richtten de Zeeuwse zorgorganisaties Adrz, Emergis, SVRZ en ZorgSaam samen met zorgverzekeraar CZ de netwerksamenwerking op. Om dit doel te behalen is in 2023 een regioplan opgesteld voor de toekomst van de zorg in Zeeland: Samen houden we Zeeland én de Zeeuwse zorg gezond. Het is een koersdocument voor de regionale samenwerking tot 2030 en verder. Alle betrokkenen zijn nu met de concrete acties aan de slag om samen de zorg te verbeteren.

- **Zorg In Balans.** Het 5 jaren programma Zorg in Balans (ZiB) is een van de initiatieven om de zorg- en welzijnssector in Zeeland te vernieuwen. Ouderenzorgorganisaties en het zorgkantoor werken binnen ZiB samen om de zorg anders te organiseren.
- **Deltaplan Arbeidsmarkt.** Het Deltaplan is één van de initiatieven om zorg en welzijn in Zeeland goed en beschikbaar te houden. De focus van het Deltaplan ligt op de arbeidsmarkt. De ambitie is om het personeelstekort van 7.500 mensen terug te brengen met 650-700 mensen. Alle projecten binnen het plan zijn hierop gericht. Het is de bedoeling dat in 2026 het tekort aan voldoende en goed opgeleid personeel met circa 10% is teruggedrongen
- **De Zeeuwse Verbinding.** Amarijn werkt nauw samen met 4 andere grote Zeeuwse verpleeghuisorganisaties. In 2019 is dit Zeeuwse samenwerkingsverband opgericht, waarin de vijf grootste verpleeghuiszorgorganisaties in Zeeland samenwerken (SVRZ, Allévo, Amarijn, ZorgSaam en Zorggroep Ter Weel).
- **Kerngezond Vlissingen.** Binnen het werkgebied van Amarijn is Vlissingen één van de kerngezond gemeenten. Binnen Kerngezond worden projecten opgepakt die de toegankelijkheid van zorg borgen. In deze gebieden werken onder andere huisartsen (en hun teams), gemeentelijke buurt/wijkteams, thuiszorg, jeugdgezondheidszorg, zorgverleners uit het ziekenhuis nauw samen.

Daarnaast participeert Amarijn in de Academische Werkplaats Ouderenzorg Zeeland en is Amarijn onderdeel van het netwerk van Planetree organisaties in Nederland.

2.3.2 Innovaties

Ondersteuning en Zorg Thuis

DigiRehab


In 2024 heeft Zorg Thuis gewerkt met het programma DigiRehab vanuit een subsidie van het IZA wijkfonds. DigiRehab past binnen de beweging van reablement. Het is een trainingsprogramma van twaalf weken waarbij cliënten op basis van een screening een persoonlijk trainingsprogramma krijgen. Dit voeren zij onder begeleiding van een medewerker uit gedurende 12 weken. De oefeningen zijn gericht op het behouden en herstellen van spierkracht en vaardigheden die nodig zijn om bewegingen die je nodig hebt bij het zelfstandig kunnen uitvoeren van ADL handelingen. De gedachte is door cliënten hierop te trainen, zij zelfredzamer kunnen worden en dus minder zorg nodig hebben.

In 2024 zijn in totaal 73 cliënten getraind. In de resultaten zien we terug dat voor de meerderheid van de getrainde cliënten DigiRehab een positief effect heeft gehad: de fysieke capaciteit is toegenomen en de behoefte aan hulp is verminderd.

We hadden in 2024 niet de indicatiestelling gekoppeld aan deelname aan het programma waardoor we de toegenomen fysieke capaciteit en de afgenomen behoefte aan hulp niet doorvertaald naar een lagere indicatiestelling. Onder de voorwaarde dat er financiering gevonden kan worden voor voortzetting van het project is dit een stap die we in een eventueel vervolg willen toevoegen om zo inzicht te krijgen of er inderdaad een vermindering van zorginzet mogelijk wordt door DigiRehab.

Oogdruppels

Vanuit Kerngezond Vlissingen is een initiatief gestart waarbij cliënten die ondersteuning van de wijkverpleging nodig hebben bij het druppelen van ogen na oogoperaties, in principe niet meer aan te nemen bij de thuiszorg maar al vanuit het ziekenhuis en de apotheek te leren zelf ogen te druppelen



met behulp van de druppelbril. Inmiddels is het initiatief overgenomen in heel Zeeland. Alleen de cliënten voor wie het niet mogelijk is om zelf de ogen te druppelen (al dan niet met ondersteuning van het eigen netwerk) komen nog in aanmerking voor ondersteuning vanuit de wijkverpleging.

Compressietherapie

Een tweede initiatief van Kerngezond Vlissingen is de compressietherapie. Het zwachtelen en aan-en uit trekken van steunkousen vormt een groot deel van de zorg in de wijkverpleging. Met het project compressietherapie leren cliënten in drie sessies van de wijkverpleging hoe zij zelf klittenbandzwachtels kunnen gebruiken. Hierdoor is er geen langdurige ondersteuning meer nodig vanuit de wijkverpleging. Het initiatief is tot nu toe beperkt tot de gemeente Vlissingen, maar Amarijn zou graag willen dat dit wordt uitgebreid naar alle gemeenten.


Wonen met Zorg

Lerend netwerk Reablement Wonen met zorg

In 2024 is er vanuit locatie Scheldehof een werkgroep reablement gestart die is aangesloten bij het lerend netwerk gericht op reablement van Vilans. In 2024 heeft deze werkgroep met name verkend wat de mogelijkheden zijn binnen de sector Wonen en Zorg. De verdere uitrol gaat in 2025 plaatsvinden.

Oplevering Oranjehof met de nieuwste IT-oplossingen





De nieuwe locatie Oranjehof heeft in 2024 het voormalige woonzorgcentrum De Zoute Viever in Oost-Souburg vervangen. Met Oranje hof heeft Amarijn een locatie neergezet waarin een aantal technische en nieuwe zorginzichten zijn vormgegeven.

De locatie biedt verschillende woonvormen die aansluiten op de behoeften van nu en in de toekomst. Levensloopbestendige appartementen zijn gericht op zelfstandig wonen en maken de overgang van thuis naar een zorgwoning kleiner. Dit stelt koppels in staat langer samen te blijven, met zorg altijd binnen handbereik. De mantelzorgwoningen, waar de mantelzorger zelfstandig en toch aangrenzend woont.

De psychogeriatrische afdeling is voorzien van slimme technologieën die zorgmedewerkers ondersteunen en helpen efficiënt te reageren, waaronder de slimme sensoren.

De buiten- en afdelingsdeuren zijn uitgerust met gezichtsherkenning, wat zorgt voor extra veiligheid en vrijheid van de bewoners. Bij de inzet van zorgtechnologie staat de privacy van bewoners centraal. Bij de detectie met gezichtsherkenning worden gezichten geanonimiseerd en versleuteld opgeslagen.

Ook is gedacht aan gebruiksvriendelijker werken. De zorgmedewerker hoeft nog maar met één smartphone op zak te lopen. Hierop komen de zorgmeldingen, maar ook de brandmeldingen binnen. Ook kan met de smartphone cliëntinformatie worden opgeroepen via een kastje in de muur in de kamer van een cliënt.

Project Careturner

De Careturner is een innovatieve oplossing om piekdruk te voorkomen en wisselgigging te bieden. De Careturner werkt automatisch en helpt de zorg met het verplaatsen en draaien van de bewoner. Er zijn geen fysieke handelingen nodig bij het bieden van wisselgigging. Begin 2024 is de Careturner een maand op proef geweest op locatie Scheldehof met hele positieve resultaten.

2.3.3 Projectenbureau

Met het ontstaan van de fusie, ontstond ook de noodzaak grip te krijgen op alle projecten binnen Amarijn. Zodoende is het projectbureau in de loop van 2024 opgericht. Er zijn twee projectleiders in dienst (32 en 28 uur). Het projectbureau heeft drie hoofdtaken:

1. **Projectenoverzicht bewaken van alle projecten in de organisatie.** Het fungeert als hét centrale coördinatiepunt voor projecten. Zodoende adviseert het projectbureau RvB en MT over prioritering, strategie, samenhang en de voortgang van projecten.
2. **Het voorziet projectleiding bij Amarijn-brede projecten.** Projecten binnen de lijn moeten in de lijn worden opgepakt.
3. **Ophogen van projectmanagement skills.** Voorzien van projectmanagement trainingen om projectleiders binnen de lijn te scholen in projectmanagement. Een uniforme manier van werken zorgt ervoor dat we dezelfde taal spreken in de organisatie met betrekking tot projectmanagement.

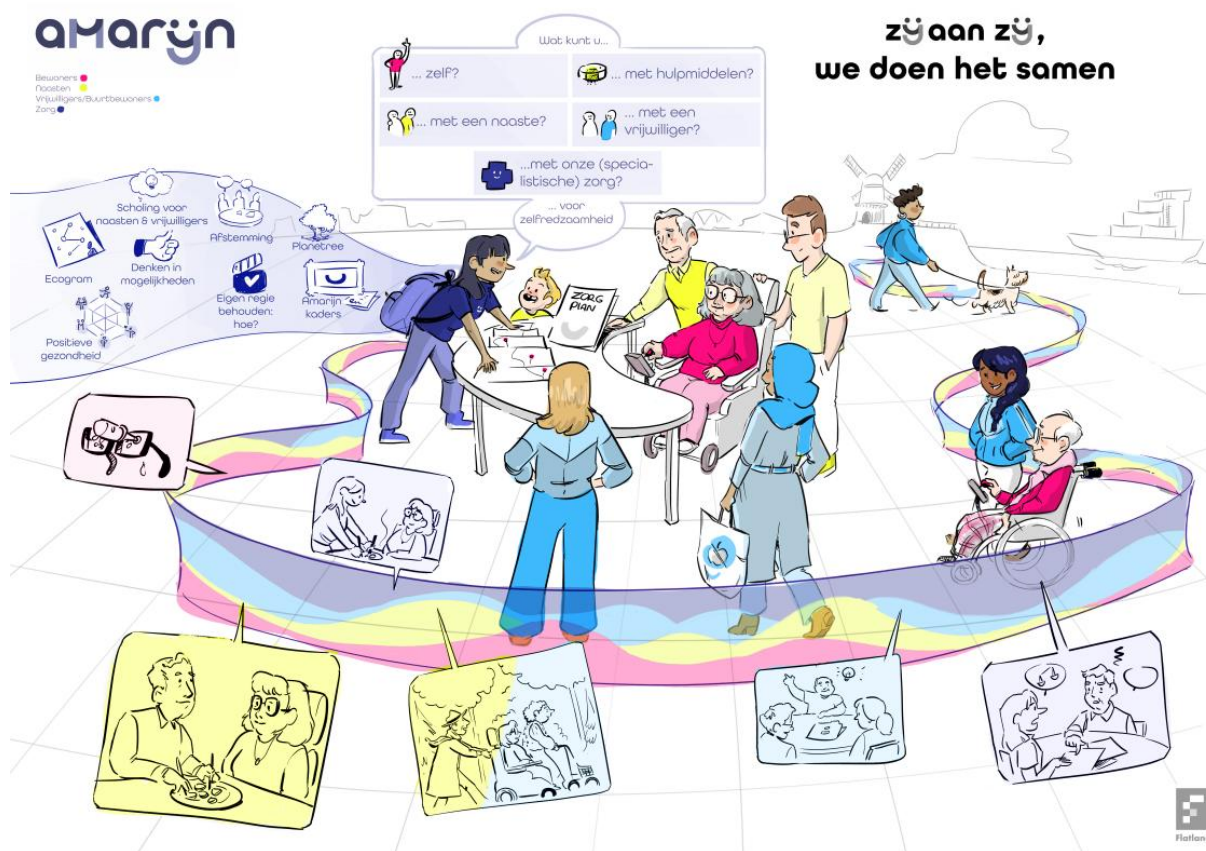
Er is een proces opgesteld hoe projecten de organisatie doorlopen met bijbehorende templates. Deze zorgen ervoor dat iedereen in staat is de informatie te vullen voordat een project start met bijbehorend projectplan en voortgangsrapportages. Het doel is om de gehele PDCA-Cyclus te doorlopen om projecten succesvol te laten zijn binnen Amarijn. In 2024 zijn de volgende projecten opgepakt binnen het projectbureau:

- Implementatie nieuwe sleutelkluisen thuiszorg;
- Rebranding Amarijn: alles omtoveren van oud WVO Zorg en oud Zorgstroom naar Amarijn met 12 sub-projecten;
- Digivaardig;
- 3D foodprinting;
- Innovatie wisselling.

Deze projecten lopen door in 2025.

2.3.4 Netwerkparticipatie

In 2024 ontwikkelden we een visie op netwerkparticipatie, 'Op basis van gelijkwaardigheid zijn cliënten, naasten, vrijwilligers en medewerkers samen verantwoordelijk voor het welzijn/de kwaliteit van bestaan van de cliënt. Iedereen heeft hierin zijn eigen rol en expertise. We gaan uit van wat voor de cliënt betekenisvol is. Met elkaar stemmen we af wat haalbaar is.' De visie is visueel ondersteund door een praatplaat. De praatplaat fungeert als leidraad voor medewerkers om gesprekken te voeren met cliënten en hun naasten.



2.4 Pijler Levensloopzorg

Levensloopzorg en onze deskundigheid als gids in het proces van ouder worden is dé kern van onze strategie. Amarijn ziet levensloopzorg als het geheel van alle diensten (ondersteuning, welzijn en zorg) waar iemand gebruik van kan maken. Vanaf het moment dat de eerste vraag om ondersteuning klinkt, tot er intensieve verpleeghuis- of hospicezorg nodig is. Met onze deskundigheid staan wij cliënten waar nodig bij in het proces van ouder worden, vanuit een gelijkwaardige positie, samen met het netwerk van de cliënt. Ook als er professionele zorg of ondersteuning nodig is besteden we aandacht aan de rol van naasten in de zorg en ondersteunen en betrekken hen bij het zorgproces.

2.4.1 Woonzorgzones

De komende jaren zal er een forse stijging zijn van het aantal thuiswonende ouderen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Het maakt onderdeel uit van onze levensloopzorg om woonzorgzones voor deze doelgroep te ontwikkelen, waarbij we o.a. de samenwerking zoeken met gemeenten en woningcorporaties. Dit draagt bij aan de verdere uitbreiding en ontwikkeling van de zorgvorm VPT (Volledig Pakket Thuis).

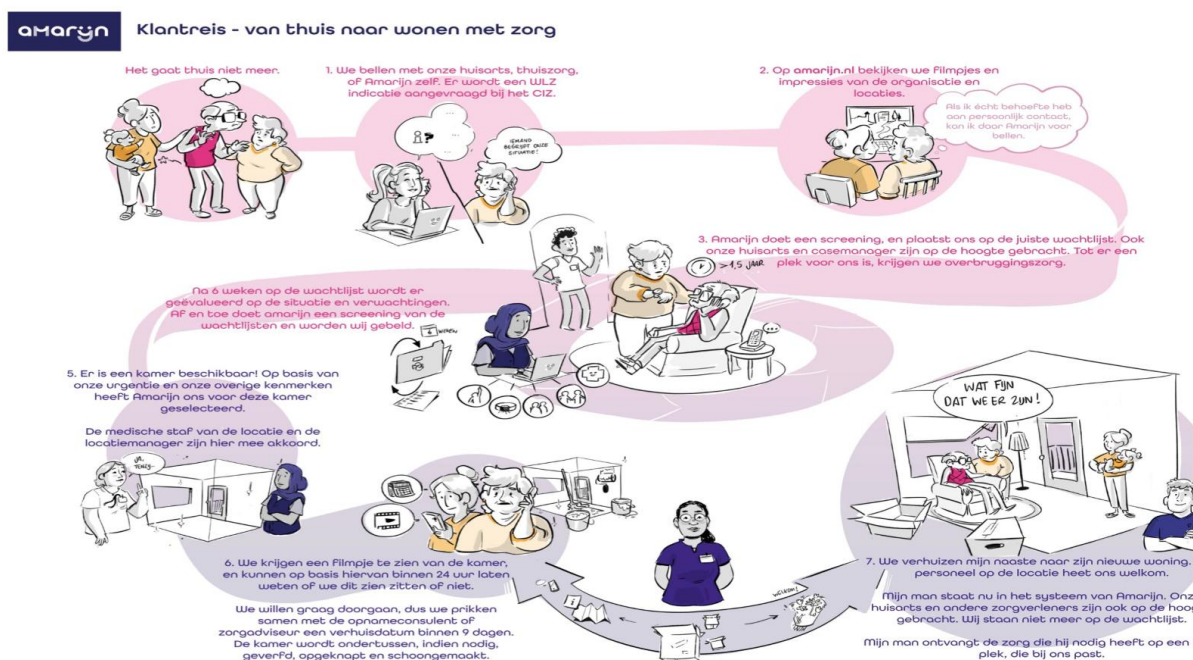
De woonzorgzone is een sociaal centrum met alle benodigde faciliteiten en maakt deel uit van de wijk. Het is een gebied waar mensen bewust naar toe kunnen verhuizen om in de geborgenheid van een zorglocatie te wonen. In de woonzorgzone is 7 dagen in de week, 24 uur per dag zorg in de nabijheid. We gaan uit van zelfredzaamheid en samenredzaamheid. Omzien naar elkaar, het samen redzaam zijn



is een belangrijk kenmerk van een woonzorgzone. In de sector wonen met Zorg zijn de eerste stappen gezet om huidige locaties waar o.a. VPT wordt geboden om te vormen naar een woonzorgzone, waarbij de locatie Kop Van Dok naast Scheldehof de voorloper is. In 2024 is deze visie al geïmplementeerd op de nieuw geopende locatie Oranjehof. De huidig ingezette koers wordt doorontwikkeld naar een Amarijnbrede visie en aanpak waarin de beoogde locaties worden ingericht naar de woonzorgzones van de toekomst

2.4.2 Klantreis Wonen met zorg

In 2024 is er hard gewerkt om de klantreis binnen Wonen met Zorg in kaart te brengen middels een praatplaat en een stroomschema. In 2025 zal dit zijn uitwerking hebben in het harmoniseren en optimaliseren van de zorgprocessen.



2.5 Leiderschap

Leiderschap speelt een cruciale rol bij het succesvol toewerken naar anders werken in de zorg en het omgaan met het veranderende zorglandschap. Daarbij is leiderschap belangrijk voor het vormgeven en beïnvloeden van de cultuur binnen de organisatie. Bij Amarijn streven we naar een cultuur van openheid en vertrouwen, waarbij we onze medewerkers actief betrekken en verantwoordelijkheid geven. Om leiderschap actief bij te laten dragen aan het creëren van een positieve en ondersteunende werkomgeving binnen Amarijn wordt er vanuit de volgende drie niveaus gehandeld:

- Persoonlijk leiderschap voor elke medewerker
- Gedeeld leiderschap binnen de teams
- Coachend faciliterend leiderschap door leidinggevend



2.5.2 Zelforganisatie teams Zorg Thuis

In 2024 zijn de thuiszorgteams van oud WVO Zorg meegenomen in het gedachtegoed van zelforganisatie. Om te zorgen dat teams zelfstandig kunnen werken en kwaliteit leveren op alle dimensies van Positieve Gezondheid zijn er teamrollen. In de beginperiode is er intensief ingezet in de training van teamrollen en coaching. Een evaluatie van de implementatie heeft plaats gevonden tijdens de audit in januari 2025. Hieruit kwam naar voren dat het werken met twee ICT-systemen (vanwege de fusie) een belemmering vormt voor het vinden van de informatie om de teamrollen. Ook is er aandacht nodig om, naast de teamrollen, de bedoeling van de zelforganisatie duidelijk te communiceren.

2.5.3 Zelfstandige teams Wonen met Zorg

In 2024 is binnen de sector Wonen en Zorg gewerkt aan de visie op de zelfstandig werken binnen de teams. De visie luidt: *“Teams werken zo zelfstandig mogelijk aan de vastgestelde resultaatgebieden en worden hierbij ondersteund door de leidinggevenden middels coachend faciliterend leiderschap.”*

Daarbij zijn de volgende principes leidend:

1. Teams kunnen zich concentreren op het primair proces.
2. De (zorg) professional staat centraal in de organisatie. Wellicht beter; zodat ze optimaal ondersteund worden in hun zorg voor de cliënt/ bewoner.
3. Teams handelen vanuit professionele autonomie en weten zich gesteund door teamleiders, managers en RvB.
4. Teams zijn zelfstandig waar het kan en ervaren nabijheid als het moet.

In 2024 is gewerkt aan het implementatieplan van deze visie en wordt in 2025 uitgevoerd.

2.5.4 Samen in gesprek

In 2024 zijn we gestart met het project Samen in Gesprek voor alle locaties van Wonen met Zorg. Samen in gesprek bestaat uit meerdere stappen. De zorgteams doorlopen drie rondes achter elkaar in een periode van 9 maanden. Per ronde worden eigen thema's bepaald, bijvoorbeeld werk-privébalans & rooster, verzuim of teamreflectie & samenwerking. Er wordt met elkaar gesproken over dilemma's en gevoelens op de werkvloer. Een aanpak die ervoor zorgt dat met regelmaat het gesprek plaats vindt met collega's, locatiemanager en de sectormanager over dit soort onderwerpen. In 2024 is gestart op de locatie Buitenrust. Alle locaties zullen de komende jaren aan bod komen in een roterend rooster.

2.5.5 Vakgroepen

De verschillende medische disciplines zijn georganiseerd in vakgroepen met als doel hun eigen kennisgebied te verankeren en kennis te verdiepen door uitwisseling met vakgenoten. In 2024 hebben alle vakgroepen van Wonen met Zorg met elkaar gesproken wat de jaarplannen van 2025 betekenen voor hun werk en hoe zij hierin leiderschap kunnen tonen.

3. Cijfers 2024

In dit hoofdstuk laten we de cijfers zien zoals we die voor 2024 hebben verzameld op het gebied van kwaliteit. De cijfers komen nog uit de twee verschillende informatiesystemen van beide oud organisatie.

3.1 Cliëntervaringen

Resultaten PREM 2024 Ondersteuning Zorg Thuis

In 2024 is via NEDAP de PREM uitgevraagd onder cliënten van de wijkverpleging. Deze zijn nog verdeeld naar beide oud organisaties omdat er nog met 2 NEDAP omgevingen werd gewerkt.

	N	Gemiddeld cijfer	NPS-EU
Zorg Thuis Oud Zorgstroom	64	9	89.1
Zorg Thuis oud WVO Zorg	22	8.8	85.7

Resultaten Clientervaringen Wonen met Zog

In 2024 is op alle Wonen met Zorg locaties gekozen om middels de PPP tool de tevredenheid van cliënten uit te vragen. De PPP tool is een enquête tool waarbij je geanonimiseerd enquêtes kunt uitzetten naar medewerkers, cliënten en/of familie. De verplichte vragenlijst hebben we zelf ingebouwd en vervolgens is de enquête via de mail verspreid.

Locatie	N	Gemiddeld cijfer
Binnenhaven	6	6.2
Buitenrust	87	6.7
Hof Mondriaan	72	8.0
Hof 't Seijs	83	8.2
Nieuw Sandenburgh	6	5.7
Oranjehof	249	6.9
Ter Reede Koudekerkseweg	144	8.0
Ter Reede Vondellaan	126	7.9
Willibrord	84	7.8
Woonzorgzone Scheldekwardier	168	7.6

3.2 Klachten

Sector	Aantal klachten
Wonen met zorg	34
Zorg Thuis	7

De aard van klachten is zeer variërend van slechte communicatie tot zorgen over de kwaliteit van zorg. Daarnaast zijn er dit jaar een aantal klachten voortgekomen uit de beslissing met een ander sleutelkluisstelsel te gaan werken in de sector Zorg Thuis. Bij de CCR zijn daarnaast nog 4 klachten buitenom de klachtfunctionaris binnengekomen. Er zijn 2 klachten bij de geschillencommissie ingediend. Beide zijn door de Geschillencommissie niet ontvankelijk verklaard.

In 2024 is een nieuwe klachtfunctionaris aangenomen voor Amarijn. Dit jaar is er voor het eerst een gezamenlijke klachtenregistratie gevoerd. In het komende jaar zal een vergelijking kunnen worden gemaakt of het aantal klachten toeneemt of afneemt.

3.3 MIC Meldingen

De MIC meldingen zijn in 2024 nog in twee Nedap-omgevingen geregistreerd en waren ook niet op dezelfde manier gecategoriseerd. Over 2024 worden dus nog de cijfers van beide oud organisaties gepresenteerd.

Wonen met Zorg

MIC meldingen Oud Zorgstroom

Soort incident	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Vallen	249	242	248	225	964
Medicatie	173	148	169	206	696
Overig	29	11	18	19	65
Geweld	18	10	9	10	59
Totaal	465	410	444	459	1778

MIC Meldingen Oud WVO Zorg

Soort incident	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Geweld tussen cliënten	51	64	83	72	270
Bijna incident medicijn	29	39	32	19	119
Onbegrepen gedrag	222	195	179	204	800
Overige	56	88	76	65	285
Stoten knellen botsen	30	29	34	18	111
vallen	23	12	23	15	73
vallen	482	435	371	528	1816
Weglopen/vermissing	8	19	27	13	67
Totaal	901	929	825	934	3541

Ondersteuning Zorg Thuis

MIC meldingen oud Zorgstroom

Soort incident	Q1	Q2	Q3	Q4	Totaal
Vallen	256	260	232	219	967

Medicatie	186	180	179	166	711
Overig	14	18	12	11	65
Geweld	6	4	1	3	14
Totaal	457	460	422	397	1736

MIC meldingen oud WVO Zorg

Soort incident	Q1	Q2	Q3	Q4	
Geweld tussen cliënten	1	3	-	-	4
medicijn	65	47	47	38	198
Onbegrepen gedrag	8	11	-	-	17
Overige	1	1	1	1	4
Stoten knellen botsen	1	3	-	-	5
vallen	105	65	69	68	347
Weglopen/vermissing	-	2	1	2	5
Totaal	180	171	119	111	581

3.4 Meldingen IGJ

Er zijn in 2024 5 meldingen gedaan bij de IGJ. Eén melding van december 2023 is ook in dit overzicht opgenomen.

Type melding	Datum melding	Korte toelichting	Resultaat
Kwaliteit van zorg	1-12-2023	Medewerkers hebben symptomen van ileus niet herkend en de specialist ouderengeneeskunde te laat in consult geroepen. Op basis van het onderzoek is een verbeterplan opgesteld waarbij een klinische les is georganiseerd t.a.v. de diagnose, , aandacht is gevraagd voor triage en klinisch redeneren	Melding afgesloten door de IGJ
Geweld in de Zorgverlening	29-3-2024	Medewerker heeft geweld gebruikt tegen een client tijdens de nachtdienst. Op basis van het onderzoek is een verbeterplan opgesteld waarbij de nadruk ligt op het kennen van de richtlijn veilige zorgrelatie, het bespreekbaar maken van ontoelaatbaar gedrag en het correct doen van een incidentmelding.	Melding afgesloten door de IGJ
Geweld in de zorgverlening	07-08-2024	Medewerker heeft geweld gebruikt tegen een client op het moment dat deze onbegrepen gedrag vertoonde. Op basis van het onderzoek is een verbeterplan opgesteld waarbij de nadruk ligt op het kennen van de	Melding is nog niet gesloten door de IGJ

		richtlijn veilige zorgrelatie, kennis van en omgaan met onbegrepen gedrag en de praktische haalbaarheid van adviezen van het consultatieteam.	
Geweld in de zorgverlening	19-09-2024	Familie heeft een klacht ingediend over vermoeden op ouderenmishandeling. Onderzoek heeft uitgewezen dat er geen sprake was van ouderenmishandeling. In gesprek met de familie zijn nieuwe afspraken gemaakt over de zorgverlening en onderlinge communicatie.	Melding is nog niet gesloten door de IGJ
Medicatieveiligheid	20-12-2024	Client is overleden na stoppen gebruik van bloedverdunners. Onderzoek is nog lopende in 2025	<i>Openstaande melding</i>
Geweld in de zorgrelatie en disfunctioneren	1-12-2024	Melding jegens verbale agressie van een medewerker en het toepassen van onterechte onvrijwillige zorg. Onderzoek is nog lopende in 2025.	<i>Openstaande melding</i>

3.5 MIP meldingen

Wonen met Zorg

Locatie	Ongewenst gedrag	Overig	Totaal
Binnenhaven	5	0	5
Breestraat	0	0	0
Buitenrust	8	1	9
Hof Klarenbeek	0	0	0
Hof Mondriaan	6	0	6
Hof 't Seijs	1	2	3
Hospice Goes	0	2	2
Hospice Middelburg	0	1	1
Nieuw Sandenburgh	12	0	12
Woonzorgzone Kop van Dok	5	0	5
Koudekerkseweg	75	2	77
Picassoplein	44	2	46
Scheldehof	112	5	117
Vondellaan	175	5	180
Willibrord	115	8	123
Zoute Viever	29	0	29
Totaal	587	28	615

Zorg Thuis

Locatie	Ongewenst gedrag	Overig	Totaal
Oost Souburg en Middelburg	2	0	2

Vlissingen Stad	15	2	17
Ter Reede	8	0	8
Wijken en Dorpen	1	2	3
Middelburg Binnenstad	0	1	1
Middelburg Noord	1	0	1
Dauwendaale	0	2	2
Bloemenbuurt	4	1	5
Vlissingen Noord	1	0	1
Totaal	32	8	40

Bij de locaties van wonen met zorg zijn grote verschillen te zien tussen de oud WVO Zorg locaties waar veel MIP-meldingen zijn gedaan en de oud Zorgstroom locaties waar maar weinig meldingen zijn gedaan. Dit verschil is o.a. te verklaren door het feit dat WVO Zorg een online meldplatform kende en Zorgstroom niet.





4. Vooruitblik kwaliteitsactiviteiten in 2025

Voor het jaar 2025 zijn jaarplannen gemaakt voor de beide sectoren Wonen met Zorg en Ondersteuning en Zorg Thuis. In dit deel geven we de belangrijkste plannen en ontwikkelingen weer die betrekking hebben op kwaliteit van zorg.

4.1 Het fundament: basis op orde

4.1.1 Harmoniseren van de zorg- en bedrijfsprocessen

In 2025 zal de focus liggen op het inhoudelijk harmoniseren van alle zorg- en bedrijfsprocessen. De start is al gemaakt in 2024, maar in 2025 krijgt dit echt prioriteit. Denk hierbij aan het beleid Wet Zorg en Dwang, medicatieveiligheid en incidentmeldingen. Maar bijvoorbeeld ook alle personeelsregelingen. Amarijn heeft gekozen om door te gaan met het kwaliteitsmanagementsoftware Zenya. In 2025 gaat er hard gewerkt worden om alle beleidsdocumenten en onderliggende werkprocessen onder te brengen in Zenya. Ook verkennen we op welke manier andere modules van Zenya kunnen worden ingezet, zoals Zenya Risk en Flow.

4.1.2 Optimaliseren van de beleidscyclus

Managementrapportage

Er is sinds 2024 een tweemaandelijks cyclus opgezet met als doel om steeds zicht te houden op de kwaliteit van zorg. In 2025 zal de rapportage met KPI's steeds meer ingericht worden naar de uitgangspunten van het kwaliteitskompas. De installatie van het programmteam en de kwaliteitscommissies zullen bijdragen aan het bijsturen en verbeteren van de kwaliteit van zorg op basis van de geanalyseerde gegevens.

Kwaliteitscommissie werkend


In 2025 gaan de kwaliteitscommissies in beide sectoren van start. Dit zal zorgen voor meer borging van de methodische cyclus om, op basis van geanalyseerde gegevens, te komen tot bijsturing en verbetering van de geleverde zorg en ondersteuning. Beide kwaliteitscommissies zullen periodiek overleg met elkaar voeren.

Programmteam mensgerichte zorg Wonen met Zorg

De sector Wonen met Zorg heeft gekozen voor het opzetten van een programmteam mensgerichte zorg. De belangrijkste taak van het programmteam is het gevraagd en ongevraagd adviseren, ondersteunen en monitoren van de regiegroepen.

Onder dit programma team vallen drie regiegroepen:

- Kwaliteitscommissie Wonen met Zorg
- Regiegroep Planetree
- Regiegroep STIP/Positieve gezondheid



In de terugblik is de kwaliteitscommissie toegelicht. De regiegroepen Planetree en STIP/Positieve Gezondheid zijn verantwoordelijk voor een succesvolle implementatie en doorontwikkeling van mensgerichte zorg in cultuur en processen.

Intern audit team

In beide oud organisaties zijn er helaas een aantal jaren geen audits uitgevoerd. In het eerste half jaar van 2025 zal er een geheel nieuw audit team en auditkalender worden opgesteld, bememd door enthousiaste medewerkers van Amarijn die hier affiniteit mee hebben en hier capabel in zijn. Dit zal ons enorm helpen om meer zicht te hebben op kwaliteit van zorg en verbinding creëren met diverse afdelingen en teams.

MIC-procedure

Een belangrijk onderdeel van de kwaliteitscyclus is de MIC-procedure op orde hebben. De procedures van beide oud organisaties worden geharmoniseerd en aangepast aan de nieuwe organisatiestructuur waarin de kwaliteitscommissies, kwaliteitsteams en –beheerders een belangrijke rol spelen.

4.1.3 Verdere Implementatie en borging methodiek persoonsgerichte zorg

Onder leiding van de regiegroep STIP/Positieve Gezondheid zullen de volgende stappen worden gezet in 2025.

Scholing en implementatie Positieve Gezondheid

Alle medewerkers worden geschoold in het gedachtegoed en de methodiek Positieve Gezondheid. Het doel is dat zij deze methodiek kunnen toepassen in hun eigen leven en vanuit deze bekendheid zij het ook toe kunnen passen in hun relatie met de bewoners. Hierbij kunnen zij het spinnenweb gebruiken als ondersteuning in de dialoog over eigen regie en veerkracht van de bewoner. Dit zal de implementatie van Positieve Gezondheid bevorderen op de oud WVO Zorg locaties. Voor medewerkers die er al mee bekend zijn zal dit een opfrissing of een verdieping geven.

Op de oud WVO Zorg locaties zal de implementatie verder gestalte krijgen door Positieve Gezondheid in de zorgprocessen in te bedden.

Implementatie STIP-methodiek

Op de oud Zorgstroomlocaties zal gefaseerd de implementatie en scholing van de STIP-methodiek plaatsvinden, waarbij ook de bijbehorende functies en overlegvormen worden geïmplementeerd.

Doorontwikkeling Positieve Gezondheid:

Om Positieve Gezondheid nog meer in te bedden in de zorgprocessen en werkwijze zullen de vragen uit het spinnenweb verder vertaald worden naar eenvoudige vraagstellingen. We hopen hiermee het open gesprek te bevorderen.

4.1.3 Commissie ethiek en moreel beraad


Afgelopen twee jaar heeft de commissie Ethiek op een laag pitje gestaan, mede door de hectiek van de fusie. In 2024 is draad weer opgepakt is een start gemaakt om de commissie ethiek weer nieuw leven in te blazen. Moreel beraad is een belangrijk instrument van de commissie om in de dagelijkse zorgpraktijk ethische normen en waarden zichtbaar te maken. In 2025 worden er nieuwe gespreksleiders opgeleid met als doel vaker moreel beraad te kunnen houden. Ook wordt medio 2025 in het MT besloten hoe de invulling en de positionering van de Commissie Ethiek er uit moet komen te zien.



4.1.4 Privacy en AVG

Dataveiligheid (security) en privacy zijn belangrijke onderwerpen binnen kwaliteit. Amarijn heeft een extern Functionaris Gegevensbescherming (FG) aangesteld. Intern zijn een Technical Information Security Officer (TISO) en een Privacy Officer aangesteld. Hun bevindingen worden vermeld in de jaarlijkse kwartielrapportages.

In 2025 is er aandacht voor 'privacy by design' bij het inrichten en afstemmen van de processen rondom de inrichting van het digitale cliënten- en medewerkersdossier. Hierbij worden tegelijk zoveel mogelijk de eisen van de NEN7510 meegenomen, want Amarijn bereidt zich voor op NEN7510-certificering. Dit was in 2024 al een belangrijk aandachtspunt vanuit dataveiligheid. Er zijn in 2024 nulmetingen



uitgevoerd, op grond waarvan in 2025 een plan van aanpak (grootste risico's eerst) wordt uitgewerkt. Dit certificeringstraject heeft alles van doen met het willen voldoen aan de cybersecuritywet (NIS2) die in de loop van 2025 ook voor Amarijn gaat gelden.

Verder is er een Awarenessplan (bewustwording) op organisatieniveau opgesteld, waar het MT nog mee moet instemmen om tot uitvoering te komen in 2025.

4.1.5 Certificering 2025

In 2025 vinden er 3 externe audits plaats. Voor de Zorg Thuis vindt er in September 2024 een hercertificering plaats. In dezelfde maand vindt er ook een Prezo-audit plaats voor de beide Hospices.

Tevens is eind 2024 bekend geworden dat Planetree Nederland is gestopt en zijn wij verder gegaan met een internationaal contract van Planetree. In 2025 zal worden bekeken of we hiermee willen doorgaan of dat we ons op een ander certificeringsmodel gaan oriënteren.

4.2 Top werkgeverschap

4.2.1 MTO

In 2025 gaat de tweejaarlijks medewerkerstevredenheidonderzoek (MTO) weer uitgezet worden. De uitkomsten worden in het Management Team besproken en in de kwartielrapportage opgenomen.

4.2.2 Zeggenschap zorgmedewerkers (PAR)


Het vergroten van de zeggenschap van zorgmedewerkers is een belangrijk speerpunt in 2025. Er wordt een adviesraad (PAR) van zorgprofessionals opgesteld binnen Amarijn. Deze zal inbreng geven op beroepsinhoudelijke beleidsontwikkelingen.

4.2.3 Strategisch opleidingsplan

Amarijn heeft zich als doel gesteld om een lerende organisatie te zijn die constant streeft naar verbetering en ontwikkeling. Medio 2025 zal er een nieuw strategisch opleidingsplan worden gepresenteerd. De ambitie is dat dit plan een antwoord zal bieden op de huidige ontwikkelingen in de VVT-sector en in Amarijn.

De volgende zaken worden geïmplementeerd of nog onderzocht:

- Het leerplein wordt ingericht als centrale leeromgeving, afgestemd op de specifieke behoeften van medewerkers, met een focus op toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid. Hierbij wordt een overstap naar het vernieuwde LMS van Noordhoff in 2025 voorbereid, met een verkenning van de functionaliteiten en integratiemogelijkheden om de leerervaring voor medewerkers te optimaliseren.
- Er wordt onderzocht hoe het modulair opleiden als flexibele opleidingsvorm zijn plek kan krijgen binnen Amarijn, waarbij de vaste kaders van de functie meer worden losgelaten en meer wordt gekeken naar maatwerk en de talenten van de medewerker. Dit kan ondersteunend zijn om



uitstroom tegen te gaan en de in- en doorstroom te bevorderen, zodat medewerkers beter toegerust zijn voor hun taken en verantwoordelijkheden.

- Meer inzet op kennisdeling, praktijkleren en ondersteuning van medewerkers in opleiding en stagiaires, waardoor een samenwerkend en ondersteund leerklimaat wordt bevorderd.
- Het ontwikkelen van een helder en gebruiksvriendelijk proces voor het aanvragen en organiseren van scholingen, met daarbij een goede bewaking van het scholingsbudget. Dit proces stelt medewerkers in staat om eenvoudig een scholing aan te vragen en snel een terugkoppeling te ontvangen. Tegelijkertijd wordt het budget op een efficiënte en transparante manier beheerd.
- Amarijn stimuleert vakinhoudelijk leiderschap en zowel horizontale als verticale doorontwikkeling van medewerkers. Er wordt ingezet op functiedifferentiatie en doorstroommogelijkheden.

4.3 Anders werken in de zorg

4.3.1 Implementatie Anders werken in de zorg

Naast de maatschappelijke ontwikkelingen zijn er de nodige externe ontwikkelingen op Zeeuwse schaal. Met de Zeeuwse Zorg Coalitie voorop zijn er hoge ambities en ruim voldoende financiële middelen om in gezamenlijkheid de zorg en ondersteuning in Zeeland toegankelijk te houden.

In de ISO-audit van de thuiszorg in januari 2025 kwam naar voren dat beleid op Anders werken in de zorg nog onvoldoende is uitgewerkt, gecommuniceerd en geïmplementeerd. Teams missen informatie en toerusting hierover en de vertaling naar de impact van ontwikkelingen in en buiten de organisatie op productontwikkeling, scholing en teamontwikkeling.


In de sectorplannen is uitgewerkt hoe hieraan gewerkt wordt:

- Opstellen visie Anders werken in de zorg
- Veranderboodschap voor de medewerkers ontwikkelen
- Impact voor medewerker uitgewerkt
- Doorwerking in werkprocessen

Implementatie netwerkparticipatie

In 2025 vindt de verdere verspreiding en implementatie plaats van de visie op netwerkparticipatie. We realiseren ons dat dit doel niet in 2025 bereikt is en dat er een cultuuromslag nodig is in denken en handelen. Daarom is er drie jaar gereserveerd om deze verandering te begeleiden. De praatplaat (zie terugblik) fungeert als leidraad voor medewerkers om gesprekken te voeren met cliënten en hun naasten. De uitdrukkelijke rol voor de naasten en vrijwilligers, in alle vormen van ondersteuning en zorg, vraagt een cultuuromslag waarmee we in 2025 aan de slag gaan.

Voor Amarijn zijn de volgende aandachtspunten hierbij belangrijk:

- 
- Betrokkenen zijn op de hoogte van de visie en wat die voor zijn of haar eigen situatie en rol betekent;
 - Borgen van de positie en rol van vrijwilligers in de organisatie. Vrijwilligers hebben (krijgen) een rol in de medezeggenschap binnen Amarijn.
 - Goede ondersteuning en scholing voor naasten en vrijwilligers;
 - Heldere verdeling van rollen, taken en verantwoordelijkheden tussen medewerkers, vrijwilligers en naasten;
 - Aanbieden van scholing aan medewerkers voor hun veranderde rol en taken;

Het resultaat is dat over een aantal jaar de levensloopzorg binnen Amarijn een feit is. Zorg en ondersteuning die geboden wordt door naasten, het netwerk en vrijwilligers is geen uitzondering meer, maar de norm. Zorg die al geboden werd door naasten en het netwerk wordt gecontinueerd en aangevuld met professionele ondersteuning waar nodig. Medewerkers zijn bekwaam in hun nieuwe rol als gids voor cliënten, naasten, vrijwilligers en zij staan achter deze manier van werken.

4.3.2 Innovaties

Medido opschalen en inbedden in werkwijze

De Medido wordt binnen de sector Zorg Thuis al enkele jaren ingezet. De ambitie in 2025 is om deze structureel aan te bieden binnen Zorg Thuis maar ook binnen Wonen met Zorg. In 2025 moet een plan worden opgesteld op welke wijze we dit gaan doen. Hierbij moeten we rekening houden met de vergoedingen vanuit de zorgverzekeraars om wel een sluitende businesscase te kunnen maken.

Spraakgestuurd rapporteren

In 2024 heeft Amarijn voor de duur van 3 maanden een pilot Spraakgestuurd Rapporteren uitgevoerd. De resultaten van deze pilot laten zien dat voor zorgmedewerkers het gebruik van spraakgestuurde rapportage leidt tot een tijdsbesparing en het de client in staat stelt om actief deel te nemen aan het rapportageproces. Middels het fasegewijs implementeren van Spraakgestuurd Rapporteren binnen de wijkverpleging zal er administratieve lastenverlichting en tijdsbesparing voor zorgmedewerkers worden gerealiseerd, zodat er extra zorg kan worden geleverd. Voor uitvoer van dit project heeft zorgverzekeraar VGZ ca. € 40.000,- innovatie budget verleend over 2025.

Langer Actief Thuis

Langer Actief Thuis (LAT) is een regionaal project (ontwikkeld door Mijzo), geleid door een projectleider vanuit Viazorg, gerelateerd aan IZA/ Zorg in Balans. LAT is een 12-weeken programma met een persoonsgerichte en holistische benadering. Het is bedoeld voor een brede doelgroep cliënten die worden aangemeld voor wijkverpleging. Wanneer het programma na 12 weken is afgerond is er vaak minder of geen wijkverpleging meer nodig. Er wordt een definitieve (en minder intensieve) indicatie aangevraagd. Zorginstelling SVRZ en Eilandzorg hebben succesvolle pilots in 2024 gedraaid. Uit de pilot is gebleken dat dit het meest impactvolle project is omdat qua inzet de thuiszorgteams meer cliënten kunnen bedienen of cliënten volledig uit zorg gaan. Amarijn gaat in 2025 aan de slag met een implementatie van LAT (vanuit IZA is de pilot fase voorbij) in Zorg Thuis.

Careturner

In 2025 willen we vanuit de succesvolle pilot de Careturner structureel gaan inzetten op onze locaties van Amarijn. We krijgen hiervoor vanuit de zorgverzekeraar een financiële opslag

Open deurenbeleid

Amarijn zet zich in om de beweging naar 'open deuren' te versterken. Optimale bewegingsvrijheid voor elke bewoner is mogelijk door de inzet van verschillende innovatieve zorgdomotica. Het uitgangspunt is altijd: maximale vrijheid, tenzij... In 2025 wordt het open deuren beleid volledig geoperationaliseerd, met een locatieplan die de visie vertaalt naar praktische maatregelen voor elke locatie, waarbij alle belanghebbenden tijdig worden betrokken en geïnformeerd.





4.4 Levensloopzorg

4.4.1 Reablement (herstelgerichte zorg)

In 2025 wordt reablement verder geïmplementeerd als een kerncomponent van onze zorgverlening: in plaats van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' en 'zorgen met'. Dit betekent dat we niet alleen de focus leggen op het netwerk van cliënten, maar hen ook ondersteunen, trainen en faciliteren om vaardigheden opnieuw aan te leren of te behouden. Hieronder valt ook bewegingsgerichte zorg in de sector Wonen met Zorg en het programma Langer Actief Thuis (LAT) in de sector Ondersteuning en Zorg Thuis.

Vanaf de eerste vraag naar ondersteuning tot de intensieve zorg die bijvoorbeeld in (of vanuit) het verpleeghuis wordt geboden, gaan we altijd eerst de vijf basisvragen stellen:

1. Wat kan de cliënt zelf?
2. Wat kan de cliënt (zelf aanleren) met hulpmiddelen?
3. Wat kan de naaste hierin betekenen?
4. Wat kan het sociale netwerk (vrijwilliger en maatschappij/community, buurtteam) hierin betekenen?
5. Welke zorgvraag blijft dan nog over waar professionele zorg en/of ondersteuning bij nodig is?

4.4.2 Palliatieve Zorg

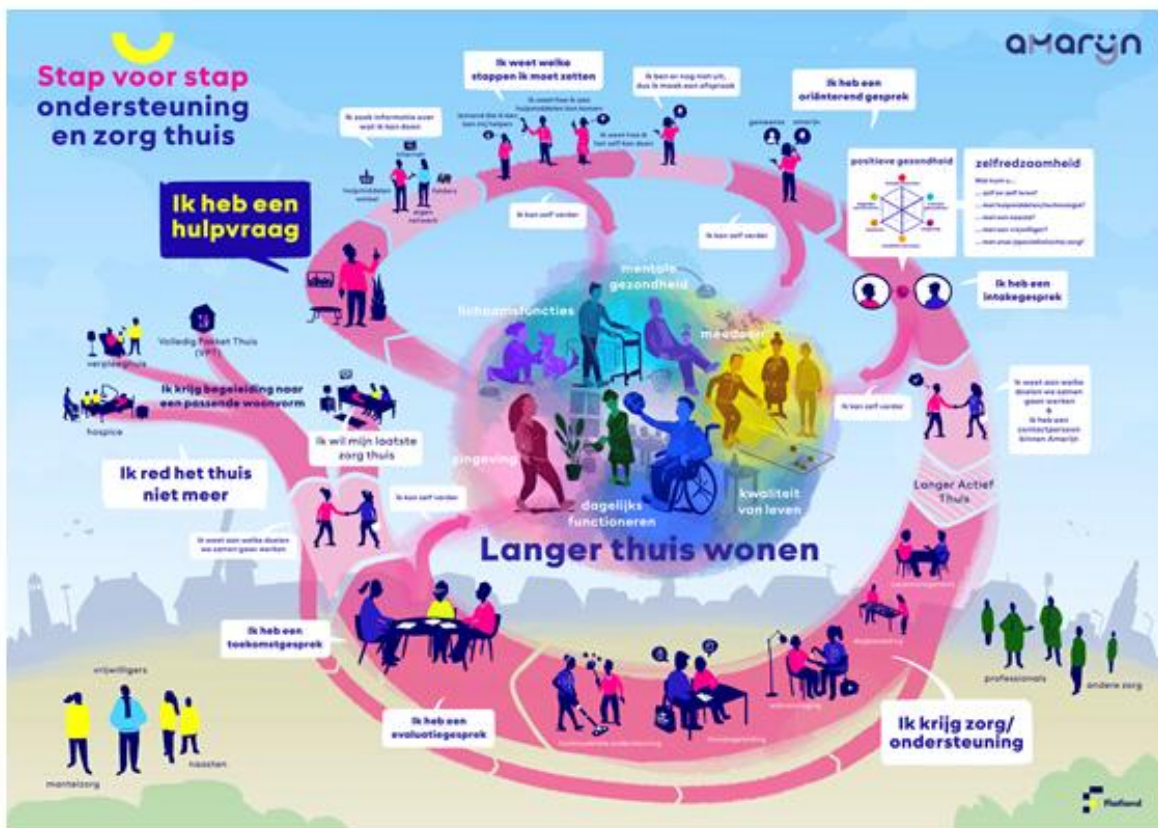
Er wordt in 2025 een vernieuwd beleid opgesteld en er wordt ingezet op het versterken van de palliatieve zorg in samenwerking met de hospices en de palliatief verpleegkundigen, waarbij scholing en ondersteuning van medewerkers centraal staan.

4.4.3 Centralisatie Herstelzorg

In 2024 is besloten om begin 2025 herstelzorg te centraliseren op de locatie Koudekerkseweg Ter Reede. De herindeling van de intramurale capaciteit biedt een kans om de zorg efficiënter en effectiever te organiseren, met een focus op het optimaliseren van groepsgroottes en looplijnen. Door nu de mogelijkheden te benutten en de zorgcapaciteit strategisch te herstructureren, bereiden we ons voor op een toekomst waarin we zowel de kwaliteit van zorg kunnen waarborgen als tegemoet kunnen komen aan de veranderende zorgbehoeften.

4.4.4 Klantreis Ondersteuning en Zorg Thuis

Begin 2025 is er een klantreis in kaart gebracht middels een praatplaat. Het doel van de klantreis is om op een methodische wijze in het zorgproces de zelfredzaamheid van cliënten nog meer te vergroten. In 2025 gaan we aan de slag om de verschillende onderdelen in deze klantreis methodisch in te bedden. Denk hierbij aan onderwerpen als vroegtijdige risicosignalering, implementatie reablement en proactieve zorgplanning (ACP) structureler inzetten.




4.5 Leiderschap

4.5.1 Leiderschapstraject

In lijn met ons meerjarenbeleidsplan heeft Amaryn een nieuw Cultuur & Leiderschapsprogramma gelanceerd. Om ons leiderschap te versterken zijn we in samenwerking met bureau Decido gestart met het programma 'Samen Verder'. In het najaar van 2024 heeft er een analyse plaatsgevonden door Decido waardoor zij konden komen tot een advies voor het leiderschapsprogramma dat begin 2025 opstart.

Leidinggevenden leren op een coachende en ondersteunende manier leiding te geven. Ze helpen medewerkers om zelf verantwoordelijkheid te nemen en zich verder te ontwikkelen. Het doel is samen te werken aan een sterke organisatie, waardoor collega's zich gesteund voelen en het beste uit zichzelf kunnen halen.



Het programma duurt ongeveer een jaar. In deze periode volgen leidinggevenden workshops, passen ze het geleerde toe in de praktijk, doen ze mee aan reflectiebijeenkomsten en werken ze aan groei – zowel persoonlijk als met het team.

