



Zorgburo De Liemers
gespecialiseerd in autisme



Meerjaren Beleidsplan

2019 - 2021

Inhoud

Inleiding	2
1 Zorgburo De Liemers	3
<i>Organogram</i>	
<i>Missie</i>	
<i>Visie</i>	
2 Toekomstvisie op autismehulpverlening	5
<i>Organisatie met herkenbaar profiel</i>	
<i>Onderscheidende autismehulpverlening</i>	
3 Sterkte-zwakteanalyse	7
4 Omgeving	9
<i>Inkoop zorg 2019</i>	
<i>Externe ontwikkelingen</i>	
<i>Samenwerking</i>	
5 Werkgeverschap	13
<i>Arbeidsmarkt</i>	
<i>Personeelsbeleid</i>	
<i>Zelfmanagement en zorg</i>	
6 Medezeggenschap	15
<i>Cliënten</i>	
<i>Medewerkers</i>	
7 Bedrijfsvoering	17
8. Fasering	18

Inleiding

Er is veel beweging in de GGZ om ons heen maar ook binnen Zorgburo De Liemers. Het is de kunst de beweging zo te benutten dat het behalen van de missie en ambities daarmee dichterbij komen. Daarvoor is een organisatie nodig die tegen een stootje kan, stevig en flexibel is. Duidelijk moet zijn voor welke begeleiding cliënten bij ons terecht kunnen en wat zij kunnen verwachten. Cliënten en hun naasten moeten zich uitgenodigd voelen hierin actief mee te denken, zodat gezamenlijk kan worden besloten welk traject wordt aangegaan.

De veranderingen en de versnippering in de financiering van de zorg nodigen ons uit om meer dan alleen specialistische begeleiding te bieden. Het effect van begeleiding op alle levensgebieden vervalt al snel als er financiële problemen zijn, er geen mogelijkheden bestaan voor werk of dagbesteding of een huis ontbreekt.

Zorgburo De Liemers staat voor de uitdaging om de organisatie de komende twee jaren verder aan te passen aan het nieuwe beleid van de regio's en de gemeenten met behoud van de eigen missie en visie. De afgelopen jaren is op dat terrein al veel vooruitgang geboekt.

Er is een grote beweging gaande van zorg binnen de instelling naar zorg in de wijk. Steeds meer mensen gaan of blijven zelfstandig wonen. Voor huisvesting, welzijn, dagactiviteiten zijn onze cliënten in toenemende mate afhankelijk van hun netwerk en algemene voorzieningen. Waar vroeger de GGZ nog op tal van levensgebieden bescherming en ondersteuning bood, is men nu aangewezen op andere organisaties zoals woningcorporaties, welzijnswerk, schuldhulpverlening, enzovoort.

Dit beleidsplan zal richting geven aan de ontwikkelingen voor de komende jaren. De concrete uitwerking van het beleidsplan zal jaarlijks in de afdelingsjaarplannen verder worden uitgewerkt.

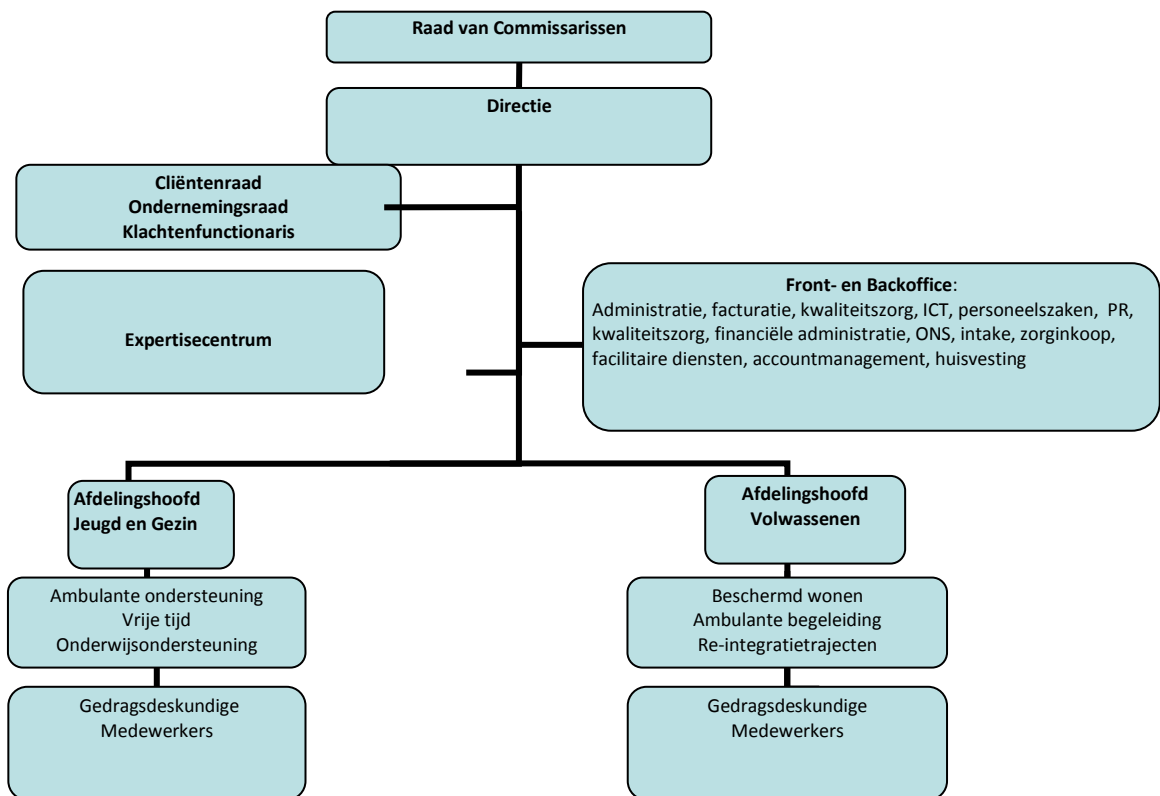
1 Zorgburo De Liemers

Het Zorgburo is actief in de regio Centraal Gelderland, de Achterhoek, Zutphen en Brummen. Bij Zorgburo De Liemers werken 100 medewerkers voor ruim 450 cliënten.

In 2016 is de organisatiestructuur herzien. Er zijn twee afdelingen: Jeugd en gezin en Volwassenen die ondersteund worden door een Front-en Backoffice. De front- en backoffice is de afgelopen jaren qua capaciteit uitgebreid. Binnen de afdelingen zijn alle disciplines ondergebracht die resp. bij jeugd en gezin en volwassenen betrokken zijn om de zorg voor onze cliënten verder te kunnen optimaliseren. Bovendien sluit de organisatievorm hiermee aan bij de huidige financiering van de zorg door de gemeentes. Verder werken we toe naar zelforganiserende teams, waarbij verantwoordelijkheden lager in de organisatie gelegd worden.

Organogram Zorgburo De Liemers

Zorgburo De Liemers heeft een tweehoofdige directie, bestaande uit een directeur Zorg en Expertisecentrum en een directeur Bedrijfsvoering.



Missie Zorgburo De Liemers

Wij begeleiden mensen met autisme en aanverwante gedragsproblemen op een deskundige manier. We vinden het belangrijk om maatwerk te leveren. Wij doen dit zoveel mogelijk in samenspraak met de cliënt en zijn omgeving.

We doen dit vanuit een kleinschalige organisatie met een integraal zorgaanbod. We willen bereiken dat mensen met autisme zo optimaal en zelfstandig mogelijk kunnen deelnemen aan de maatschappij.

Wij dragen onze expertise uit en leveren hierdoor een bijdrage aan het verder ontwikkelen van de autisme hulpverlening.

Visie Zorgburo De Liemers

Dit hebben we beschreven vanuit drie pijlers: de mens met autisme, de omgeving en onze expertise op het gebied van autisme.

De mens

Bij ons staat de mens achter het autisme centraal met al zijn unieke eigenschappen. Autisme is een abstract begrip. Wij bieden de ondersteuning die nodig is in alle levensfasen en op alle levensgebieden. De ondersteuning richt zich op het geven van inzicht in niet alleen beperkingen, maar vooral in mogelijkheden. Wij leveren hierbij 'maatwerk': speciaal en intensief als dat nodig is en gewoon en minder intensief wanneer dat mogelijk is. We streven er naar om mensen met autisme zo volwaardig mogelijk deel te laten nemen aan de maatschappij.

De omgeving

In de breedst mogelijke zin van het woord willen wij de omgeving van iemand met autisme ondersteunen en bekend maken met autisme. We willen deze omgeving actief benaderen, vergroten en betrokken maken. Wij doen dit op een respectvolle manier. We streven er naar om onszelf uiteindelijk overbodig te maken.

Onze expertise

Wij willen onze expertise op het gebied van autisme nog verder vergroten en delen met andere organisaties. Hiervoor willen we scholingsmodules ontwikkelen, waardoor we onze werkwijze expliciet maken. We willen onze kennis inbrengen in de wetenschappelijke omgeving, maar ook zorgen dat gemeentes en zorgverzekeraars hier van op de hoogte zijn. De samenwerking met andere organisaties willen we intensiever maken en ons profileren als een organisatie waar men terecht kan voor (vragen over) complexe problematiek bij mensen met autisme.

2 Toekomstvisie op autismehulpverlening

Organisatie met herkenbaar profiel

Onderscheidende Autismehulpverlening

“Het zal wel geen zo’n vaart lopen dat de diagnose autisme morgen zal verdwijnen. Maar het loont wel de moeite om na te denken of we veel meer vooruitgang zullen boeken als we blijven vertrekken van de diagnose autisme als een exclusieve, intern coherente en valide eenheid. Misschien is inderdaad het moment aangebroken om niet meer gewicht te geven aan het label autisme dan nodig en vooral te gaan kijken naar het unieke profiel van functioneren en noden van elk persoon. Want zeg nu zelf: weten dat iemand last heeft van bepaalde zintuigelijke prikkels is toch veel handiger en nuttiger dan te weten dat iemand autisme heeft. Want niet alle mensen met autisme hebben last van dezelfde prikkels, en er zijn mensen zonder autisme die last hebben van prikkels waar sommige mensen met autisme ook last van hebben.”

“De vakjes van DSM kloppen niet langer; er is meer overlap tussen de diagnoses dan er verschillen zijn en slechts weinig mensen passen in 1 vakje.”

**Peter Vermeulen
Maart 2018.**

Door de verschillende regio’s en de huisartsen wordt nog steeds doorverwezen naar behandelaars wanneer er sprake is van autisme. Uit een onderzoek van het “Federaal kenniscentrum voor de Gezondheidszorg” in België is echter aangetoond dat er maar 2 behandelingen wetenschappelijk bewezen effectief zijn. Onze jarenlange ervaring binnen de autismehulpverlening bevestigt deze constatering. Veel meer kan en moet ingezet worden op levensloopbegeleiding van de persoon met de diagnose autisme en zijn omgeving. Er zal een verplaatsing plaats moeten vinden van behandeling naar begeleiding in de thuissituatie. Waarbij begeleiding leidend is en behandeling ondersteunend. Dit is bewezen effectiever en zal tevens een grote kostenbesparing opleveren. Deze ambitie willen wij de komende jaren daar waar mogelijk uitdragen.

Uit een recente studie, gepubliceerd in het wetenschappelijk tijdschrift PNAS, blijkt dat het loterijgehalte in de psychiatrie nog wat groter is dan we altijd dachten. Volgens Bertus Jeronimus, psychologisch onderzoeker en universitair docent aan de Rijksuniversiteit Groningen en medeauteur van deze studie, zetten groepsstudies ons geregeld op het verkeerde been. “Een gemiddelde uitkomst op groepsniveau zegt alleen niks over het individu: die groepsbevindingen kan zelfs haaks staan op wat je aantreft als je onderzoek doet op individueel niveau”.

“Ik pleit voor terughoudendheid in de psychiatrie. Het is een mooi vak, maar we moeten bescheiden zijn. Wat de wetenschap ons leert, is dat patiënten vooral veel baat hebben bij een goede relatie met hun behandelaar. Voor de rest is het vooral trial en error.”

“Hoogleraar psychiatrie Van Os.”

Onderscheidende autismehulpverlening

Onze visie op autismehulpverlening gaat uit van ondersteuning op de plek waar deze nodig is en op de momenten dat een cliënt hierom vraagt. Waar wij voor staan is:

1. *De diagnose autisme is abstract.*
 - a. Kennis over autisme heeft geen voorspellende waarde.
 - b. Autisme is geen rechtvaardiging voor 1 bepaalde aanpak
 - c. Autisme kan onmogelijk het verhaal vertellen over een persoon.

2. Clienten met autisme moeten zo gewoon mogelijk kunnen functioneren, in hun eigen omgeving, zoveel mogelijk van reguliere voorzieningen gebruik maken, reguliere scholen, regulier werk, vrijwilligerswerk, zo min mogelijk dagbesteding. Alleen als het niet anders kan speciale voorzieningen inzetten. Deze begeleiding moet plaats vinden op alle terreinen, zowel op praktisch gebied (uitkering, huisvesting, werk, etc.) als op leren omgaan met zijn of haar autisme. Levensloopbegeleiding is de enige manier om professionele ondersteuning te bieden, op momenten wanneer nodig en op alle terreinen en gebieden. Nadruk moet liggen op het ontwikkelen van de talenten en vaardigheden rekening houdend met de problemen die zij ervaren.
3. Voor mensen met de diagnose autisme en complexe problematiek, die niet ambulante in de wijk kunnen wonen, moet begeleiding en behandeling binnen een 24-uurs locatie mogelijk blijven. Deze locatie moet gespecialiseerde ondersteuning bieden en er moet intensief samengewerkt worden tussen de verschillende disciplines. Waarbij gebruik gemaakt gaat worden van de "Zorgburomethodiek". Het doel blijft dat mensen uiteindelijk integreren in de samenleving.
4. Meer inzetten op begeleiding en minder op behandeling. Onderzoekresultaten hebben aangetoond dat er maar 3 methodieken wetenschappelijk effectief blijken te zijn. Deze methodieken zijn onderdeel van de "Zorgburomethodiek". (Zie rapport Federaal Kenniscentrum voor de gezondheidszorg, België).
5. Expertise op het gebied van autisme en bijkomende complexe problematiek is noodzakelijk om kwalitatief hoogwaardige hulp en ondersteuning te bieden. Wij willen een expertisecentrum zijn en onze kennis en expertise uitdragen. De Zorgburomethodiek moet een eerste aanzet worden tot een Beweging die landelijk erkenning krijgt en die landelijk uitgerold dient te worden. Deze beweging moet vanuit een werkgroep (denkkader) ondersteunt worden. In deze werkgroep zitten gelijkgestemden die continu kritisch de methodiek volgen en waar nodig bijstellen.
6. Samenwerking binnen de keten is essentieel om de juiste autismehulpverlening te kunnen blijven bieden. Ook samenwerken met welzijnsorganisaties, verenigingen, zodat cliënten zoveel mogelijk integreren in de samenleving.
7. Een organisatie moet een samenspel zijn waarin ervaringsdeskundigheid geïntegreerd is binnen de organisatie.
8. De sterke punten van onze organisatie, bij verdere groei, behouden: kleinschaligheid dicht bij de cliënt met ruime kennis van de lokale sociale kaart, flexibel in spelen op hulpvragen, snel handelen, korte lijnen en geen wachtlijsten.

3 SWOT - Sterkte/Zwakte analyse

Zorgburo De Liemers heeft een Sterkte/Zwakte analyse opgesteld. De analyse is hieronder weergegeven.

Sterke punten - intern	Kansen - intern
<ul style="list-style-type: none"> • Levensloop begeleiding – breed aanbod voor onze doelgroep • Outreachend werken • Groot netwerk binnen de GGZ • Breed gecontracteerd voor zorg in natura met gemeentes in 2 regio's, zowel voor WMO als Jeugdzorg en WLZ • Hoge klanttevredenheid • Goede samenwerking met gecontracteerde gemeentes • Hoog opgeleid, gemotiveerde medewerkers, breed gespecialiseerd in autisme en bijkomende problematiek • Korte lijnen, platte organisatie • Kleinschalige organisatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking met ketenpartners binnen de GGZ • Samenwerking met gemeentes • Samenwerking met lokale partijen zoals welzijnsorganisatie • Transformatie van de gemeentelijke zorg • Toename van de behoefte aan intensieve ambulante zorg thuis
Zwakke punten - intern	Bedreigingen - extern
<ul style="list-style-type: none"> • Relatief kleinschalige organisatie, taken zijn persoonsafhankelijk en dat maakt de organisatie kwetsbaar • Bedrijfsvoering en bijkomende processen zijn niet mee ontwikkeld met groei organisatie en toenemende bureaucratie als gevolg van transitie WMO en Jeugdzorg • Kaders zijn onvoldoende meegegroeid met groei organisatie • Communicatie interne en extern functioneert niet optimaal • Financiële basis is zwak/liquiditeit en reserves zijn beperkt 	<ul style="list-style-type: none"> • Transformatie van de gemeentelijke zorg • Op basis van de rapportage van de Commissie Dannenberg "van beschermd wonen naar een beschermd thuis" de capaciteit beschermd wonen afgebouwd. • Toenemende krapte op de arbeidsmarkt • Bezuinigingen op de WMO en Jeugdzorg • Op de wat langere termijn minder vraag naar hulpverlening als gevolg van krimp van de bevolking, (met name in de Regio Achterhoek) en het teruglopen van het aantal kinderen/jongeren

Welke externe kansen geven ons het grootse voordeel:

- Transformatie van de zorg en toename van intensieve zorg thuis (externe kansen)

Welke interne sterktes geven ons het grootste voordeel:

- Levensloop begeleiding – dus breed aanbod aan zorg
- Outreachend werken
- Groot netwerk binnen de GGZ
- Hoog opgeleid, gemotiveerde medewerkers, breed gespecialiseerd in autisme/psychiatrische problematiek

Welke interne zwaktes moeten geëlimineerd worden zodat externe kansen niet gemist worden

- Relatief kleinschalige organisatie en daardoor kwetsbaar
- Bedrijfsvoering moet professionaliseringsslag maken
- Financiële basis moet verbeterd worden

Wat is de belangrijkste externe bedreiging:

- Transformatie en de daarmee gepaard gaande veranderend beleid in financiering.
- Toenemende arbeidsmobiliteit en flexibilisering van de arbeidsmarkt. Krapte op de arbeidsmarkt.

Welke interne sterkte punten kunnen hiertegen ingezet worden:

- Slagvaardige organisatie met korte lijnen, zodat snel ingespeeld kan worden op nieuwe ontwikkelingen
- Breed aanbod aan zorg gericht op levensloopbegeleiding
- Hoog opgeleid, gemotiveerde medewerkers, breed gespecialiseerd in autisme/psychiatrische problematiek

Kunnen we interne zwaktes elimineren en daarmee voorkomen dat externe bedreigingen risicovol worden?

- Bedrijfsvoering en bijkomende processen verder professionaliseren
- Solide financiële basis met betere liquiditeitspositie en bedrijfsreserve, zodat risico's beter opgevangen kunnen worden

4 Omgeving

Inkoop Zorg 2019

Zorgburo De Liemers heeft voor de WMO en Jeugdzorg contracten afgesloten met de regio Centraal Gelderland, de Achterhoek, Zutphen en Brummen. Verder is Zorgburo De Liemers gecontracteerd voor WLZ zorg.

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor

- Aanbesteding van zorg
- voor de producten en tarieven
- Toegang tot WMO en Jeugdzorg
- Afgeven van zorgtoewijzingen en
- Bekostiging van de zorg .

De afgelopen jaren zijn gemeentes vooral op zoek geweest naar goede zorg passend binnen hun beperktere budget. Hierbij is in eerste instantie zoveel mogelijk aansluiting gezocht bij bestaande producten.

De komende jaren zullen de Regio's en gemeenten zich meer richten op transformatie van de zorg en het ontwikkelen van nieuwe producten/innovatie van de zorg. Gemeentes dagen ons als zorgaanbieders ook uit om zelf met nieuwe producten te komen die de zorg verbeteren. Voortdurend zullen nieuwe producten aangeboden worden, die aanbesteed worden.

Met het oog op de continuïteit van zorg en de continuïteit van onze organisatie zullen we de komende jaren moeten zorgen voor een passende inkoop en het aanpassen van ons aanbod op nieuwe vraag/transformatie van de zorg. Ook de administratieve processen en de bedrijfsvoering zullen hierop voortdurend aangepast moeten worden.

Externe ontwikkelingen

Transitie WMO en Jeugdwet

In 2015 vond de transitie van de zorg naar de gemeentes plaats. Gemeentes zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren van de WMO en Jeugdzorg. De insteek van de gemeentes is dat inwoners meer gebruik maken van algemene voorzieningen en het eigen netwerk meer wordt ingezet. Maatwerkvoorzieningen/individuele voorzieningen worden pas ingezet wanneer er geen voorliggende oplossingen zijn. De transitie gaat gepaard met bezuinigingen. De totaal beschikbare budgetten voor WMO en Jeugdzorg worden verlaagd. De eerste jaren van de transitie stonden vooral in het teken van continuïteit van de zorg. De komende jaren zal de aandacht meer komen te liggen op transformatie.

Deze transitie van de zorg kan aanpassingen van het zorgaanbod tot gevolg hebben. Bezuinigingen in de zorg kunnen leiden tot lagere tarieven wat gevolgen kan hebben voor het financieel resultaat van de organisatie. Bezuinigingen kunnen leiden tot minder zorg voor de cliënt met het risico op toename van problematiek en excessen.

Transformatie van de zorg biedt ook kansen op nieuw zorgaanbod. Zorgburo De Liemers is een organisatie met korte lijnen en daardoor in staat om snel op veranderingen in te spelen.

Van regionaal naar lokaal

De komende drie jaar vindt er een verschuiving plaats van regionaal aanbod naar lokaal aanbod. De geldstromen zullen nog meer door de gemeenten zelf worden ingezet en op lokaal niveau worden besteed. De gemeenten en de verschillende regio's zullen de komende jaren hun nieuwe beleid formuleren.

De grote uitdaging voor de komende jaren wordt:

Hoe bereiden wij ons als Zorgburo voor op deze ontwikkelingen?

Een van de grote veranderingen zal gestalte krijgen in het meer lokaal gaan werken. We zullen, willen we goed voorbereid zijn, op deze ontwikkelingen onze "Levensloopbegeleiding" veel meer in de regio uit moeten zetten. Concreet betekent dit dat we op verschillende plekken in de verschillende regio's ons zorgaanbod op een dusdanige manier organiseren zodat we ons totaalpakket kunnen blijven bieden. Dit biedt ook kansen:

1. We behouden op deze manier onze kleinschalige manier van werken.
2. We zitten dicht bij de cliënt met zijn netwerk.
3. Medewerkers op de verschillende locaties zijn bekend met de lokale/regionale sociale kaart.
4. Samenwerking met lokale partijen komt makkelijker tot stand.

Op het juiste moment inspelen op de transformatie van de zorg en inspelen op de ontwikkeling van regionaal naar lokaal zal voor de komende jaren de grote uitdaging worden voor onze organisatie.

Van beschermd wonen naar beschermd thuis

In het rapport van de Commissie Toekomst Beschermd Wonen, 'Van beschermd wonen naar een beschermd thuis', wordt het toekomstbeeld geschetst dat mensen met psychische en sociaal-maatschappelijke problemen hun zelfstandigheid vaker kunnen behouden, wanneer passende ondersteuning in de thuissituatie sneller beschikbaar is.

De gemeente Arnhem biedt als Centrumgemeente deze zorg aan inwoners afkomstig uit een van de 11 gemeenten in de regio Centraal-Gelderland

Voor de gemeenten ligt er de komende jaren een grote veranderopgave die valt onder de noemer 'Van Beschermd Wonen naar een Beschermd Thuis'. Van opdrachtnemers wordt verwacht dat zij hier hun dienstverlening op aanpassen. De Regio Centraal Gelderland verwacht van opdrachtnemers dat ze aantoonbaar de zelfredzaamheid van de inwoners stimuleren of stabiliseren, en waar nodig compenseren of ondersteunen. Ook zal de opdrachtnemer aantoonbaar investeren in het afschalen van zorg, dat wil zeggen het verkorten van zorgzwaarte en zorgduur.

Van het Zorgburo wordt gevraagd om haar dienstverlening in te zetten op deze principes:

- a) lichtere vormen van zorg en ondersteuning inzetten die zorginzet vanuit de specialistische zwaardere zorg verkorten of de resultaten ervan verbeteren;
- b) bijdragen aan een meer integrale en / of multidisciplinaire dienstverlening, door middel van samenwerking met andere partijen, met als doel het leveren van betere of goedkopere zorg.

Met de afbouw van de indicaties voor beschermd wonen in de regio Gelderland is de verwachting dat de huidige doelgroep van jongvolwassenen die in aanmerking komt om op een van onze woonlocaties te wonen zal afnemen.

Er zal vraag blijven naar beschermd wonen voor jongvolwassenen met autisme en aanverwante problematiek, die niet of nauwelijks in staat zijn om zelfstandig te wonen en voor wie permanente

huisvesting in een 24uurs setting nodig blijft, maar de jongeren die hiervoor in aanmerking komen hebben daarnaast vaak ernstige psychische en/ of verslavingsproblematiek. Deze groep heeft meer nabijheid nodig en behoefte aan groepsactiviteiten en daginvulling dan nu beschikbaar is op de locaties. De verwachting is dat deze groep in de nabije toekomst weer onder de WLZ gebracht zal worden.

Het Zorgburo zal in moeten spelen op de ontwikkeling van Beschermd Wonen naar Beschermd thuis, en alle veranderingen die dat met zich meebrengt en verblijfszorg die in de toekomst onder de WLZ gebracht wordt. Ons aanbod zowel qua huisvesting als begeleiding moet daarop worden afgestemd, en zal voldoende flexibiliteit moeten hebben om in te kunnen blijven spelen op de toekomstige veranderingen als gevolg van de transitie.

Werkgroepen in de regio

De afgelopen jaren zijn wij actief betrokken geweest bij de verschillende overlegtafels georganiseerd door de regio en de verschillende gemeenten. De werkgroepen waar we aan meegewerkt hebben zijn:

- a. Van beschermd wonen naar beschermd thuis, regio Achterhoek
- b. Social return, regio Centraal Gelderland
- c. Marktconsultatie WMO, regio Centraal Gelderland
- d. Marktconsultatie Jeugd, gemeente Zevenaar
- e. Kwartaalgesprekken, regio Centraal Gelderland
- f. Marktconsultatie WMO, gemeente Westervoort/Duiven
- g. Werkgroep ambulante begeleiding, gemeente Westervoort/Duiven
- h. Transformatieplan Jeugd/WMO, regio Achterhoek
- i. Huisvestingsopgave beschermd wonen Achterhoek

Deze overlegtafels zullen de komende jaren een vervolg krijgen.

Samenwerking

Samenwerking GGZ

Zorgburo de Liemers zoekt actief samenwerking met andere GGZ-zorgverleners. Uitgangspunt is om het zorgaanbod onderling af te stemmen en het traject van behandeling en begeleiding beter op elkaar aan te laten sluiten. Samenwerking zal de komende jaren nog belangrijker worden. Ook gemeentes willen samenwerking tussen ketenpartners bevorderen.

In dat kader heeft het Zorgburo in juli 2017 contact gezocht met GGnet In Zevenaar. De reden om met elkaar in gesprek te gaan is het onderzoeken van mogelijkheden van samenwerking en daardoor de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Wanneer samenwerking ontbreekt heeft dit invloed op doorstroming, snelheid op-en afschalen zorg. Dit is niet in het belang van de cliënt.

Deze eerste overleggen hebben geresulteerd in een samenwerkingsovereenkomst met GGnet, Iriszorg, RIBW, Woningstichting Baston, huisartsen, politie en gemeente Zevenaar.

In 2018 hebben de eerste overleggen hierover plaats gevonden.

Dit projectplan zal vanuit het Ministerie, door Nieuwwegen ggz en opvang, worden begeleid.

Welzijnsorganisaties

Met verschillende lokale welzijnsorganisaties zoals Welcome (gemeente Montferland), Caleidoz (gemeente Zevenaar, Rijnwaarden) en Mikado (gemeente Duiven, Westervoort) zijn eerste

contacten gelegd om samenwerking in de toekomst vorm te geven. Dit zal de komende jaren verder zijn vervolg krijgen.

Met UniekSporten vindt samenwerking plaats tussen ons aanbod en reguliere sportverenigingen

Woningstichtingen

Gemeentes steken meer in op minder capaciteit beschermd wonen, korter verblijf binnen beschermd wonen en intensieve ondersteuning in de thuissituatie. Om hieraan te kunnen voldoen zal er meer aanbod aan betaalbare huurwoningen voor onze cliënten moeten komen. Zorgburo De Liemers heeft met verschillende woningstichtingen in de regio, Baston Wonen, Vrijleve, en Sité al afspraken gemaakt om jaarlijks woningen beschikbaar te stellen. De komende jaren zal deze samenwerking verder geïntensiveerd worden.

Samenwerkingsverband Autisme Gelderland

Onze organisatie is aangesloten bij het samenwerkingsverband autisme Gelderland. Wij nemen actief deel aan de overleggen en denken mee met gecompliceerde casussen.

Dr. Leo Kannerhuis

Met het Leo Kannerhuis is in 2016 een samenwerkingsovereenkomst gesloten. Uitgangspunt hierbij is dat het zorgaanbod onderling wordt afgestemd en het traject van behandeling en begeleiding beter op elkaar is afgestemd. De afgelopen jaren is er in de praktijk onvoldoende gebruik gemaakt van de samenwerkingsafspraken. De reden hiervoor is dat het Leo Kannerhuis is samengevoegd met de Parnassia groep. Met nieuwe bestuurder wordt afspraak gemaakt om nieuwe overeenkomst vorm te geven.

Radboud UMC, afdeling Adhd/autisme

Met het Radboud zijn ketenafspraken gemaakt om behandeling en begeleiding beter op elkaar af te stemmen.

Autismecentraal, België

We werken met Autisme Centraal uit België samen om Vragenlijst B² in 2018 op de markt te brengen. Deze lijst wordt gebruikt door organisaties die mensen met autisme ondersteunen om de dienstverlening verder te optimaliseren en de dienstverlening door de medewerkers richting cliënten zo uniform mogelijk te laten verlopen.

5 Werkgeverschap

Arbeidsmarkt

De mobiliteit en de krapte op de arbeidsmarkt neemt toe. Medewerkers veranderen makkelijker van baan en het aantrekken van gekwalificeerd personeel in de toekomst minder makkelijk zal worden. Dit vormt een directe bedreiging voor de kwaliteit en de continuïteit van de zorgverlening. De kwaliteit van de zorg is gebaat bij een stabiel personeelsbestand en voldoende deskundig personeel. Aangezien het aantal aanmeldingen voor hulp nog steeds toeneemt, is het aantrekken van gekwalificeerd personeel belangrijk. Tot nu toe hebben we nauwelijks wachtlijsten gehad. Onze kracht is dat we snel en adequaat op vragen voor begeleiding kunnen inspelen. Wanneer we niet voldoende gekwalificeerd personeel aan kunnen trekken, kunnen we niet meer aan de toenemende vraag naar zorg voldoen en zullen er wachtlijsten ontstaan. De toenemende mobiliteit en het aantrekken van gekwalificeerd personeel zal meer tijd en inspanning vragen. Het opleiden en begeleiden van personeel zal meer tijd gaan vragen en extra kosten met zich mee brengen. Mogelijk zal de schaarste op de arbeidsmarkt ook een prijsopdrijvend effect voor de salarissen gaan krijgen.

Personeelsbeleid

Om personeel aan onze organisatie te binden, investeren wij in een goed werkklimaat. Medewerkers moeten zich bij ons organisatie op hun plek voelen. Er wordt geïnvesteerd in personeelszorg. Dit uit zich o.a. in het hanteren van goede arbeidsvoorwaarden, het binden van medewerkers aan onze organisatie door waar mogelijk vaste contracten te bieden en het stimuleren van een goede werksfeer.

Jaarlijks worden jaargesprekken gehouden. Middels feedbackformulieren worden collega's bij de functioneringsgesprekken betrokken met als doel ontwikkeling en groei. Indien nodig wordt naar aanleiding van een jaargesprek een beoordelingsgesprek gehouden. Verder worden tevredenheidsonderzoek gehouden onder de medewerkers. Door het houden van Jaargesprekken- en beoordelingsgesprekken conform de cao GGZ en het periodiek houden van een tevredenheidsonderzoek willen wij medewerkers motiveren/stimuleren in hun werk, te weten komen wat er onder medewerkers leeft en medewerkers veiligheid en ruimte bieden om te komen met verbetervoorstellen.

Om onze medewerkers hierin te ondersteunen willen we investeren in deskundigheidsbevordering.

Medewerkers werken bij Zorgburo de Liemers volgens de meest actuele/ nieuwe methodieken, methodieken die wetenschappelijk verantwoord en onderbouwd zijn. Medewerkers worden in staat gesteld om cursussen en trainingen te volgen, die hen op de hoogte houden van de laatste ontwikkelingen. Hiervoor wordt jaarlijks een opleidingsplan vastgesteld. Kennis die een medewerker op een (externe) bijeenkomst opdoet, wordt binnen de diverse overlegvormen aan collega's doorgegeven. Meerdere keren per jaar nemen medewerkers deel aan trainingen, die ofwel door externen verzorgd worden en in Company gegeven worden dan wel intern gegeven worden. Het 'methodisch werken' verder ontwikkelen. Om de medewerkers in deze werkwijze te ondersteunen en verder te ontwikkelen worden naast individuele begeleiding elke maand intervisiebijeenkomsten gehouden onder leiding van de orthopedagoog. Medewerkers worden ondersteund door gedragsdeskundigen. (GZ-psycholoog en orthopedagogen generalist en basis.)

Daarnaast wordt er een beroep gedaan op de eigen verantwoordelijkheid en de eigen regie van de medewerker om zich te ontwikkelen op ons vakgebied.

Medewerkers die binnen de afdeling Jeugd en Gezin ambulant werken zijn SKJ geregistreerd. De SKJ registratie wordt deels gefaciliteerd door de organisatie. Jaarlijks wordt in een opleidingsplan aangegeven op welke wijze de scholing gefaciliteerd wordt.

Belangrijk is dat alle functies van een goede functiebeschrijving zijn voorzien en gewaardeerd zijn volgens de FWG. Door een goed personeelsbeleid met passende functiebeschrijvingen, passende waardering, een kleinschalige organisatie met korte lijnen, hoopt het Zorgburo medewerkers aan zich te binden.

Zelfmanagement en zorg

Zelforganiserende teams passen bij de beweging die wij inzetten om de zorg op een andere, klantgerichte manier in te richten. Het Zorgburo zoekt naar een werkvorm waarin de cliënt en de medewerker meer eigen regie, verantwoordelijkheden en regelmogelijkheden krijgen.

Resultaten die we hiermee willen bereiken zijn:

1. De kwaliteit van de zorg neemt toe.
2. De cliënttevredenheid verbetert.
3. Professionals zijn trots op hun vak. Er wordt een appel gedaan op hun vakmanschap, wat ook resulteert in een hogere medewerkerstevredenheid.
4. De besluitvorming ligt laag in de teams en is gericht op de zorgvraag, waardoor de flexibiliteit van de organisatie toeneemt.

Het is belangrijk om bevoegdheden lager in de organisatie te leggen en teams meer zaken zelf te laten organiseren. Hiervoor zal de organisatie kaders en bevoegdheden beschikbaar stellen. De overgang naar zelforganiserende teams heeft tijd nodig. Zelforganisatie wordt niet uitgevoerd als bezuiniging maar als visieverandering. Om zelforganisatie in goede banen te leiden willen we de volgende voorwaarden creëren.

Zelforganiserende teams ontstaan niet door instructie maar door afstemming. Daarom zal de communicatie een belangrijk onderdeel worden van deze verandering.

Uiteindelijk zal dit leiden tot:

“Een zelforganiserend team is een vaste groep van medewerkers die gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het totale proces waarin diensten tot stand komen, die aan een interne of externe klant geleverd worden. Het team plant en bewaakt de procesvoortgang, lost dagelijkse problemen op en verbetert processen en werkmethoden, zonder daarbij voortdurend een beroep te doen op de leiding of ondersteunende diensten.”

6 Medezeggenschap

Clienten

Wij blijven graag in gesprek met onze clienten en hun direct betrokkenen, zodat we onze zorg- en dienstverlening nog beter kunnen maken. Clienten kunnen gesprekspartner worden door lid te worden van onze cliëntenraad. De cliëntenraad brengt formeel advies uit over zaken als wijzigingen in de organisatie, de klachtenprocedure en zien toe op de systematische bewaking van de kwaliteit van onze zorg. Daarnaast adviseert de cliëntenraad de directie van het Zorgburo gevraagd en ongevraagd over allerlei zaken die met onze zorg-dienstverlening te maken hebben. In de cliëntenraad zitten zowel cliënten als verwanten. De komende jaren willen we inzetten op verdere professionalisering van de cliëntenraad.

De combinatie professionaliteit en ervaringsdeskundigheid lag in het verleden niet voor de hand. Je was of ervaringsdeskundige of professioneel opgeleid sociaal werker. Een onnodige scheiding van twee voor elkaar relevante werelden. Het inzetten van ervaringskennis mag echter niet voorbehouden blijven aan hoger opgeleiden. Het afgelopen jaar heeft het Zorgburo al geïnvesteerd in het inzetten van ervaringsdeskundigen. Binnen de verschillende onderdelen werken inmiddels op verschillende plaatsen ervaringsdeskundigen als professioneel begeleider. Inzet van ervaringsdeskundigen verhoogt op een directe wijze de medezeggenschap van de cliënt.

Wij willen de uitkomst van onze zorg, betere gezondheid, beter kwaliteit van leven en eigen regie, steeds verder verbeteren. Om dit te kunnen moeten we weten waar verbetermogelijkheden zitten. Naast de huidige instrumenten zoals de CQ-meting door clienten en de medewerkers Tevrenheidsonderzoeken willen we nog andere methoden gaan inzetten om de ervaring van clienten en medewerkers te gebruiken voor de verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Hierbij willen we uitkomstmaten ontwikkelen voor de zorg samen met de cliënt.

Medewerkers

Medio 2017 is de Ondernemingsraad (OR) geïnstalleerd. De ondernemingsraad bestaat uit 5 medewerkers. De OR heeft maandelijks overleg met de Directie.

Missie

De OR werkt aan een organisatie waarin de kwalitatieve zorg voor de cliënten centraal staat. Waar het voor de medewerker prettig werken is met mogelijkheden tot zelfontplooiing. En waar vertrouwen, verantwoordelijkheid, transparantie en duidelijkheid belangrijke basiswaarden zijn. De ondernemingsraad kijkt naar de processen om dit te realiseren. Binnen deze processen zijn planmatig werken, controleerbare resultaten, haalbare doelen en verbeterde communicatie belangrijke aandachtspunten.

Visie

De ondernemingsraad van Zorgburo de Liemers

- 1. Handelt in de geest van de Wet op de Ondernemingsraden (WOR). De WOR geeft wettelijke kaders waarbinnen een ondernemingsraad kan opereren, maar de OR van Zorgburo de Liemers wil echter meer doen. De OR wil zichtbaar, herkenbaar en bereikbaar zijn voor de medewerkers en een goede overlegpartner zijn voor de directie;*
- 2. Behartigt de belangen van en voor de medewerkers en wil vanuit deze invalshoek een bijdrage leveren aan een gezonde, goed functionerende organisatie met een prettige werkomgeving waarin zelfontplooiing een belangrijke factor is; dit alles passend binnen de visie van Zorgburo de Liemers op autismehulpverlening;*

3. *Staat altijd open voor dialoog;*

4. *Is als gelijkwaardig overlegpartner van de directie, kritisch en onafhankelijk bij het beleid van de organisatie betrokken.*

Kerdoel 2019-2020

1. De OR is in contact met de achterban, het bestuur en de Raad van Commissarissen.
2. De OR is opgenomen in de bedrijfscyclus. Wat betekent dat de OR de benodigde informatie tijdig en structureel krijgt en hierom vraagt.
3. De OR gebruikt zijn advies-, instemmings-, informatie- en initiatiefrecht op de actuele onderwerpen binnen Zorgburo De Liemers.
4. De OR stimuleert transparante informatievoorziening binnen Zorgburo De Liemers.

7 Bedrijfsvoering

Bedrijfsresultaat

Het jaarresultaat liet de afgelopen jaren weliswaar een positief resultaat zien, maar het resultaat is ten opzichte van de omzet te mager. Het doel is om het jaarresultaat te verruimen tot minimaal 2% van de omzet.

Het Zorgburo is sinds 2012 jaarlijks sterk gegroeid. De laatste jaren groeit de omzet met bijna 20% per jaar. De bedrijfslasten vertonen een vergelijkbare stijging. Het jaarresultaat is in die zin stabiel.

De personeelskosten zijn de afgelopen jaren in verhouding tot de omzet gestegen en bedroegen in 2017, 76,7% van de omzet. Doelstelling is om de personeelskosten terug te brengen tot maximaal 75% van de omzet. Om dit te bereiken zijn in 2018 verschillende maatregelen genomen. Een van de belangrijkste maatregelen is het formeren van Regionale teams bij Volwassenen en Jeugd en gezin ambulante, zodat de reistijd en reiskosten worden teruggebracht en de productiviteit wordt verhoogd.

Het achterblijven van het bedrijfsresultaat heeft vooral te maken met onderdeel vrije tijd. In 2018 zijn maatregelen genomen om de kosten te reduceren en de personeelskosten terug te brengen. Verder wordt het zorgaanbod van Vrije tijd aangepast, zodat niet alleen het rendement, maar ook de inhoud van de zorg zal verbeteren. De verwachting is wel dat dit onderdeel hierdoor de komende jaren in omvang zal teruglopen.

In zijn algemeenheid kan gesteld worden, dat de bedrijfsvoering onvoldoende meegegroeid is met de groei van de organisatie en de opgave waar Zorgburo De Liemers de komende jaren voor staat. In 2018 zijn hiervoor al de nodige aanpassingen gedaan, zoals de aanschaf van een Management Informatie Systeem. Bedrijfsprocessen zijn aangescherpt en de PDCA cyclus is verbeterd. De komende periode zal hierin een nog grotere professionaliseringsinslag gemaakt moeten worden.

De groei van de organisatie en de transformatie in de zorg, zal de komende jaren voortdurend om aanpassingen vragen zowel in de organisatiestructuur als qua bedrijfsvoering. We zullen hier als organisatie tijdig op in moeten spelen

Liquiditeit

De liquiditeitspositie blijft krap. De liquiditeitsratio is nu lager dan 1 en zou meer dan 1 moeten zijn. Bij een ratio van meer dan 1 zijn er voldoende middelen om aan de kortlopende verplichtingen te voldoen. Het doel is om de liquiditeitsratio de komende jaren te verbeteren naar minimaal 1,5.

Informatievoorziening

Om iedere medewerker, client en zijn omgeving op een adequate manier te informeren over onze organisatie heeft de informatievoorziening zowel intern als extern meer aandacht. We zijn al begonnen met een interne nieuwsbrief voor personeel. In 2019 wordt dit verder uitgebreid met een interne webpagina, een nieuwsbrief voor cliënten en hun omgeving.

Toezicht

Het toezicht wordt uitgeoefend door de Raad van Commissarissen. In 2018 is een nieuwe Raad van Commissarissen aangesteld. De Raad bestaat uit drie leden: de voorzitter, de heer A. van Holst, de heer B. van Achterberg, belast met aandachtsgebied financiën en

mevrouw J. Beumer, belast met aandachtsgebied zorg. In 2018 heeft de Raad van Commissarissen een toekomst visie op het toezicht opgesteld. Deze visie zal leidraad zijn voor de komende jaren.

Privacywetgeving

De privacywetgeving is in 2018 aangepast en zal door het College Bescherming Persoonsgegevens strenger worden gehandhaafd. Als voorbeeld noemen wij de Wet meldplicht datalekken. Het aantal mobiele apparaten neemt toe en daarmee het risico dat persoonsgegevens onbeschermd zijn. Het digitale verkeer met andere zorgverleners (multidisciplinair) verhoogt het risico op datalekken.

Om voorbereid te zijn op deze nieuwe ontwikkelingen heeft de organisatie in 2018 beleid en procedures moeten instellen om datalekken en privacygevoelige informatie te beveiligen. Ook voor de komende jaren zal dit aandacht blijven vragen.

8 Fasering

Jaarlijks worden de beleidsvoornemens van het Meerjarenbeleidsplan vertaald in concrete doelstellingen in de jaarplannen van de diverse afdelingen en het opleidingsplan.