

OPENBAAR

Kwaliteitsverslag WMO 2024

Verslag ter verantwoording

Versie 0.1
Evaluatiedatum 1-5-2025

kwaliteit, veiligheid & innovatie

Postadres
Postbus 253
4463 AR Goes

Bezoekadres
Oude Boomgaard 2
4481 PT Kloetinge

Telefoon
0113 26 73 06

E-mail en internet
emergis@emergis.nl
www.emergis.nl

Datum 11 februari 2025

Samen werken
aan een goede
mentale gezondheid
van alle mensen
in Zeeland

KvK Middelburg
41115214
Stichting

Inhoud

1	Inleiding en organisatie	3
2	Rapportage 2024 Emergis breed	5
2.1	<i>Methodisch werken</i>	5
2.2	<i>Verhoudingen tussen cliënten per financieringsstroom.....</i>	5
2.3	<i>Wijze van informatieverzameling en resultaten</i>	6
2.4	<i>Kwartaalrapportage</i>	6
2.5	<i>Audits.....</i>	6
2.5.1	<i>Interne audits</i>	6
2.5.2	<i>Externe audits.....</i>	7
2.6	<i>Cliënttevredenheid.....</i>	8
2.7	<i>PRISMA onderzoeken</i>	8
2.8	<i>Incidentmeldingen</i>	8
2.9	<i>Klachten en geschillen.....</i>	9
2.10	<i>Regionale Klachtencommissie Wvggz Zeeland</i>	10
3	Rapportage WMO.....	12
3.1	<i>Ervaringsverhalen.....</i>	12
3.1.1	<i>Medewerkersverhaal samen met een cliënt van Sociaal Pension (nazorg)</i>	12
3.1.2	<i>Medewerkersverhaal 2; beschermde woonvorm.....</i>	13
3.1.3	<i>Uitspraak bewoner beschermde woonvorm.....</i>	13
3.1.4	<i>Cliënt en samenleving (Werkleerbedrijf (WLB))</i>	13
3.2	<i>Sociaal pension.....</i>	14
3.3	<i>Het Witte huis WBA (woonbegeleiding ambulante).....</i>	15
3.4	<i>GIA.....</i>	16
3.5	<i>Maatschappelijke Justitiële Dienstverlening (MJD) en Ambulante Woonbegeleiding Verslavingszorg (BZW-VZ)</i>	17
3.6	<i>Beschermde woonvorm (BW)</i>	19
4	Vooruitblik en doelen	20

1 Inleiding en organisatie

Emergis gaat voor een gezonde, mentaal veerkrachtige, inclusieve samenleving waarin iedereen welkom is en mee kan doen. Dit doen we door samen met anderen een maatschappelijke beweging te vormen waarin we gezamenlijk werken aan een goede mentale gezondheid van alle mensen in Zeeland én door ons eigen werk goed te doen en daar steeds beter in te worden.

We werken structureel aan vier doelstellingen die elkaar zo veel mogelijk positief beïnvloeden. We willen de mentale gezondheid van inwoners van Zeeland verbeteren, de ervaren kwaliteit van zorg optimaliseren, de tevredenheid van onze medewerkers verhogen én de kosten binnen de perken houden.



Onze hulp bieden we zoveel mogelijk dicht bij huis of in de eigen omgeving van de burger. Zo kort als mogelijk en zo lang en intensief als noodzakelijk. De ondersteuning of behandeling is persoonlijk en heeft een eindpunt voor ogen. Dat kan soms digitaal, soms fysiek en soms een combinatie van beiden zijn. Samen werken aan een maatschappij waar iedereen welkom is en mee kan doen.

Emergis heeft een breed en geïntegreerd aanbod. In elke regio - Zeeuws-Vlaanderen, Walcheren en Oosterschelderegio - bieden we ambulante reguliere zorg in de basis ggz en (hoog)specialistische ggz in de vorm van ambulante behandeling en deeltijdbehandeling. Daarnaast biedt Emergis Zeeland breed intensieve ambulante ggz

zoals FACT, IHT, en 24/7 crisiszorg en forensische zorg. Ten slotte hebben we een divers aanbod van outreachende en preventieactiviteiten en zetten we ons in op het gebied van maatschappelijke justitiële dienstverlening, verslavingsreclassering, werkleerbedrijven, maatschappelijke opvang, huiselijk en seksueel geweld en begeleid en beschermd wonen.

Centraal in Kloetinge bieden we daarnaast klinische opnames voor korte of langere tijd voor jeugd, volwassenen of ouderen. In Kloetinge vind je onze ambulante en klinische eetstoorniszorg voor jong en oud. Deze zorg is in samenwerking met de Parnassia Groep TOPGGz-gecertificeerd. Een volledig overzicht van ons zorgaanbod en onze locaties is te vinden op www.emergis.nl.

Dit verslag is een verantwoording voor de zorg die via de WMO wordt gefinancierd. Daarnaast zijn er andere financieringsstromen, waaronder subsidies. Verschillende producten die bij Emergis worden geboden, zoals nazorg van het sociaal pension en het witte huis, kunnen echter niet los worden gezien van de opvang. De zorg tijdens de opvang wordt elders verantwoord. Hoewel opvang en nazorg nauw met elkaar verweven zijn, richt dit verslag zich specifiek op de nazorg.

In hoofdstuk twee zal een algemeen beeld worden weergegeven van de kwaliteitscyclus zoals we die bij Emergis kennen en de resultaten zoals die in 2024 zijn opgehaald. In hoofdstuk drie wordt geëvalueerd op de zorg zoals door de WMO wordt gefinancierd. Tot slot zal in hoofdstuk vier een vooruitblik op 2025 worden weergegeven met bijbehorende doelen.

2 Rapportage 2024 Emergis breed

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op hoe de organisatie informatie heeft verzameld over de kwaliteit van de dienstverlening het afgelopen jaar, de resultaten daarvan en tot welke verbetervoorstellen en –acties dat heeft geleid.

2.1 Methodisch werken

Emergis werkt met een kwaliteitsagenda, hierin staat beschreven hoe de organisatie de kwaliteit van de dienstverlening wil verbeteren of borgen. Hierin staan acties beschreven die de organisatie onderneemt om informatie op te halen en hoe wordt omgegaan met de resultaten die hieruit voortkomen. Informatie wordt opgehaald door:

- Incidentanalyses
- Audits (zowel intern als extern)
- Cliënt ervaringsmetingen
- Medewerkers ervaringsmetingen
- PRISMA onderzoeken
- Analyse van klachten

Resultaten worden omgezet naar acties of doelen, waarna hier methodisch aan wordt gewerkt middels een PDCA-cyclus(plan-do-check-act). Beleidsstukken en werkinstructies worden geborgd binnen het kwaliteitsmanagementsysteem(KMS). Hierin wordt, waar mogelijk, gestreefd naar uniformiteit van werkwijzen voor verschillende afdelingen en zorgonderdelen.

De resultaten van de informatie die wordt opgehaald, wordt elk kwartaal weergegeven in de kwartaalrapportage en eens per jaar in het jaarverslag van de organisatie. Daarnaast is er een kwaliteitsverslag waarin de organisatie reflecteert op haar visie van kwaliteitszorg en de wijze waarop kwaliteit geleverd wordt.

Naast de kwaliteitsagenda wil Emergis het leren met en van elkaar zoveel mogelijk stimuleren. Er is ruimte voor deskundigheids-(bevordering) en daarnaast wordt het leren van collega dienstverleners zoveel mogelijk gefaciliteerd. Dit wordt gedaan door tijd en ruimte te reserveren voor het geven van feedback, het houden van intervisie en (team)reflecties.

2.2 Verhoudingen tussen cliënten per financieringsstroom.

Emergis begeleidt en behandelt mensen waarbij de zorg vanuit verschillende financieringsstromen wordt gefinancierd. In het schema hieronder zijn de verhoudingen tussen financieringsstroom inzichtelijk gemaakt. Emergis begeleidt ook cliënten vanuit subsidies, deze zijn niet opgenomen in het overzicht, omdat de verantwoording hiervoor via een andere weg verloopt.

Aantal cliënten in het jaar

Financieringsstroom	2024	2023
FZ	262	261
WLZ	204	201
WMO	778	818
ZVW	7.917	8.091
JW	812	751
Totaal	9.973	10.122

2.3 Wijze van informatieverzameling en resultaten

In dit hoofdstuk wordt een toelichting gegeven op de manier waarop informatie wordt verzameld.

2.4 Kwartaalrapportage

De interne kwaliteitsagenda vormt de basis voor het waarborgen, toetsen en verbeteren van onze zorgkwaliteit. Ons doel is om alle bijbehorende processen binnen één systeem te bundelen en de informatie op een toegankelijke manier beschikbaar te maken. De kwartaalrapportage 'kwaliteit en veiligheid' geeft inzicht in de resultaten van het voorgaande kwartaal en biedt stuurinformatie voor nieuwe doelen. Binnen het kwaliteitsmanagementsysteem worden audits uitgevoerd en resultaten inzichtelijk gemaakt via dashboards. Daarnaast bieden interne audits, ValueCare en het learning management system waardevolle stuurinformatie. Het verbeterregister ondersteunt bij het uitzetten en monitoren van verbeteracties volgens de PDCA-cyclus. De kwartaalrapportage 'kwaliteit & veiligheid' wordt in verschillende relevante overleggen binnen de organisatie besproken, zodat de verbeteracties ook organisatie breed onder de aandacht kunnen worden gebracht.

2.5 Audits

In het reguliere beleid en de ontwikkelthema's van Emergis is de kwaliteit van zorg en ondersteuning beschreven, en dit wordt in de lijnorganisatie uitgevoerd. Om te controleren of dit ook in de praktijk in voldoende mate gebeurt en of er elementen zijn die toch nog onvoldoende zijn geborgd, maakt Emergis ook gebruik van de "ogen van buiten" in de vorm van externe en interne audits, als een extra waarborg. Dit is zeker ook in tijden van personeelstekorten en hoge werkdruk van belang.

2.5.1 Interne audits

Emergis voert geregeld interne audits uit om zich goed voor te bereiden op externe audits. Door tijdig knelpunten en verbeterpunten te signaleren, kunnen wij proactief aan kwaliteit en veiligheid werken. Interne audits vergroten daarnaast het bewustzijn en de betrokkenheid van onze medewerkers, waardoor kwaliteitsnormen beter worden nageleefd. Ook helpen ze om processen efficiënter in te richten en mogelijke tekortkomingen te verhelpen. Zo dragen interne audits bij aan een sterke, continue kwaliteitsverbetering en een succesvolle certificering. Om interne audits beter te laten aansluiten op de normen van HKZ en Qualicor, is de auditstructuur in 2024 vernieuwd. We werken nu met een driejarige planning waarin thematische audits worden uitgevoerd. De

audits worden uitgevoerd door de dienst mens, kwaliteit & ontwikkeling (MK&O), waarna de bezochte locaties een terugkoppeling ontvangen van de bevindingen.

De thema's waarop interne audits plaatsvinden zijn:

- Hygiëne
- Veiligheid
- Informatiebeveiliging
- Zorgverlening (cliëntgericht, continuïteit, passend, toegankelijk)
- Medicatieveiligheid
- Arbeidsomstandigheden
- Leiderschap en Governance
- Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector

2.5.2 Externe audits Qualicor

Qualicor biedt maatwerk waar het certificering betreft, afgestemd op de specifieke situatie en visie van de organisatie, zonder een 'one size fits all'-benadering. Waarderend auditen staat centraal: zij kijken naar wat goed gaat en waar verbeteringen mogelijk zijn, in een veilige en stimulerende omgeving waarin zorgprofessionals en cliënten zich gehoord voelen. Na een intensieve voorbereiding vond in maart 2023 de eerste audit van Qualicor plaats bij Emergis, op basis van de Qmentum Global normensets niveau goud. Wij zijn trots op het feit dat we als eerste organisatie voor ggz en welzijn in Nederland een de volledige Qualicor accreditatie hebben behaald! In 2024 zijn er geen externe audits vanuit Qualicor geweest. De eerstvolgende audit staat gepland voor januari 2025, per vijf jaar vinden er drie externe audits plaats.

Dekra

In december 2024 vond de externe audit voor HKZ-certificering plaats, uitgevoerd door DEKRA. Voor de normenset W&MD – Maatschappelijke opvang & Vrouwenopvang (2015) betrof het een tussentijdse toets. Voor de verslavingsreclassering was de audit uitgebreider vanwege de hercertificering. Bij beide audits werd aan alle HKZ-eisen voldaan, zonder geconstateerde tekortkomingen. Tijdens dezelfde audit werd ook de surveillance-audit voor het keurmerk 'Veiligheid in de Vrouwenopvang (2024)' uitgevoerd. Deze verliep succesvol; het systeem voldeed aan alle eisen, wat een belangrijke bevestiging is van onze inzet voor veiligheid in de opvang.

In december 2023 vond de hercertificeringsaudit voor de NEN7510-norm plaats, waarbij enkele verbeterpunten werden geïdentificeerd. In april 2024 werd tijdens een externe audit bevestigd dat de belangrijkste hiervan succesvol was opgelost, wat leidde tot verlenging van het certificaat. Voor de overige aandachtspunten is een plan van aanpak opgesteld. Ook een interne audit in september 2024 gaf waardevolle inzichten. Hoewel al veel stappen zijn gezet om aan de norm te voldoen, zijn er nog verbeterpunten

vastgesteld. Deze inzichten helpen ons om de beveiliging van informatie verder te versterken.

2.6 Cliënttevredenheid

We hechten veel waarde aan de ervaringen van onze cliënten. Daarom meten we cliënttevredenheid onder andere met de Consumer Quality Index (CQI). De resultaten worden per team inzichtelijk gemaakt, zodat er direct op kan worden ingespeeld. Daarnaast stimuleren we laagdrempelige feedback via Tip-Top kaartjes, waarmee cliënten hun ervaringen, tips en tops kunnen delen. Zo blijft cliëntwaardering een vast onderdeel van onze beleidscyclus en draagt het bij aan voortdurende verbetering van kwaliteit en veiligheid.

Binnen Emergis wordt minimaal jaarlijks de cliënttevredenheid gemeten. Afhankelijk van de locatie en doelgroep worden onderzoeken vaker of minder vaak uitgezet. Het uitgangspunt is om de cliënttevredenheid te meten middels de CQi, wanneer dit niet passend is dan wordt de tevredenheid aan de hand van tip-top kaartjes uitgevraagd. Op deze manier beogen we voor alle locaties resultaten te verkrijgen.

De CQi resultaten van 2024 voor Emergis zijn in onderstaande tabel opgenomen, de schaal van cijfers varieert. 'Algemene tevredenheid behandeling' wordt gescoord op een schaal van één tot tien. De overig onderwerpen op een schaal van één tot vijf.

KPI	Year To Date (RY)	Totaal gemiddelde	Normscore	Spreiding
Algemene tevredenheid behandeling	2024	7,5	8	1-10
Bejegening	2024	4,6		1-5
Gevoel van veiligheid	2024	4,2		1-5
Informatie behandeling	2024	4,1		1-5
Samen beslissen	2024	4,1		1-5
Uitvoering behandeling	2024	3,9		1-5
Woon- en Leefomstandigheden	2024	3,9		1-5

Resultaten CQi Emergis 2024

2.7 PRISMA onderzoeken

PRISMA is een methode om calamiteiten in de zorg te onderzoeken, te analyseren en verbetermaatregelen te formuleren. Er zijn in 2024 geen PRISMA onderzoeken gedaan met betrekking tot cliënten waarvan de zorg wordt gefinancierd vanuit de Wmo.

2.8 Incidentmeldingen

In 2024 is het aantal VIM-meldingen (Veilig Incident Melden) gestegen naar 2343, ten opzichte van 2222 meldingen in 2023. Hiermee is de daling van het voorgaande jaar doorbroken. De top vijf meest gemelde incidentcategorieën is de afgelopen drie jaar

onveranderd gebleven. De meeste meldingen vallen binnen de categorie *agressie en grensoverschrijdend gedrag*, gevolgd door *medicatie-incidenten*. Naast VIM-meldingen hebben medewerkers binnen onze organisatie ook de mogelijkheid om Medewerkers Incidenten (MIM) te rapporteren. Dit betreft situaties waarbij geen cliënt betrokken is, maar waarbij wel sprake was van (potentiële) schade voor personeel. Sinds 2022 is een stijging zichtbaar in het aantal MIM-meldingen. Dit is grotendeels toe te schrijven aan voorlichting, waardoor medewerkers de meldroute beter kennen en weten wanneer een MIM-melding van toepassing is. Op het gebied van informatieveiligheid is in 2024 juist een daling in het aantal meldingen te zien. Van alle MIB-meldingen (Meldingen Informatiebeveiliging) in dat jaar had 59% betrekking op een datalek. De overige meldingen voldeden niet aan de voorwaarden van een datalek, omdat ze minder ernstig waren of snel konden worden opgelost.

2.9 Klachten en geschillen

We hechten er waarde aan dat cliënten, familie en medewerkers goed geïnformeerd worden over de mogelijkheid van klachtbemiddeling en procedures. We zien dit als een mogelijkheid tot het verbeteren van procedures, communicatie en samenwerking.

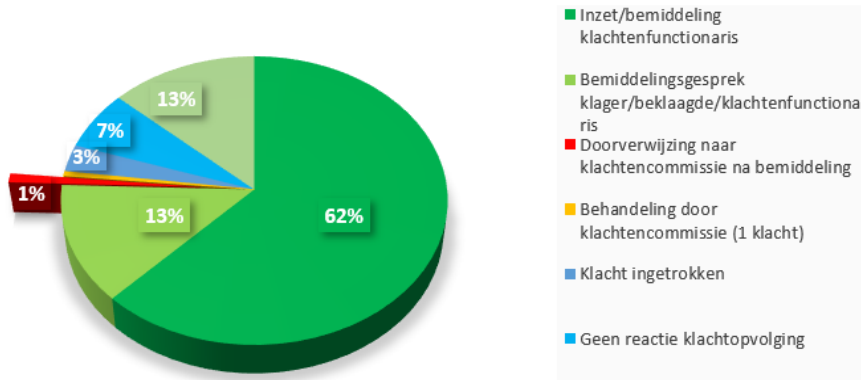
De klachtfunctionaris behandelt klachten op een vertrouwelijke, onafhankelijke en neutrale manier en helpt bij het herstellen van vertrouwen tussen cliënten, familie, vertegenwoordigers en Emergis. Ze ondersteunt hen door informatie te geven, te helpen bij het indienen van klachten, advies te geven en bemiddeling te bieden.

In 2024 ontving de klachtfunctionaris Emergis breed 188 schriftelijke klachten (2023: 189) over onder andere communicatie, behandelaanbod, privacy en veiligheid. Deze klachten geven inzicht in signalen en tendensen, die jaarlijks worden besproken met de raad van bestuur, cliëntenraad, familierraad en kwaliteitscommissies. De adviezen van de klachtfunctionaris hebben geleid tot verbeteringen in procedures, communicatie en samenwerking.

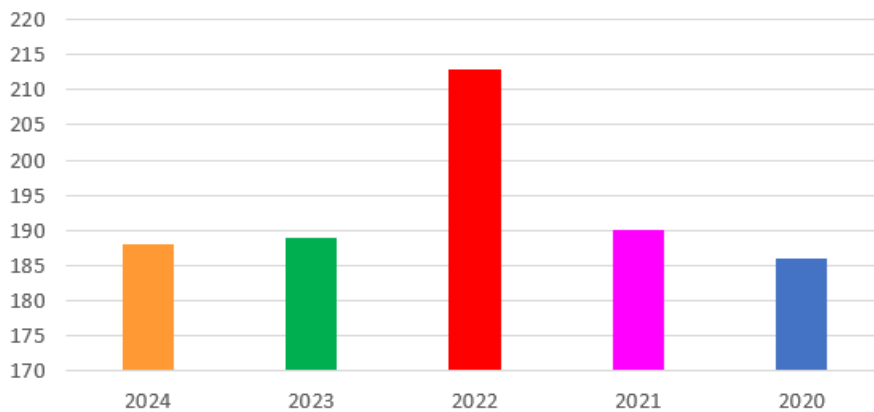
Wanneer bemiddeling door de klachtfunctionaris niet tot een oplossing leidt, kan een klacht worden ingediend bij de klachtencommissie Wkkgz. Deze commissie behandelt klachten van cliënten, familieleden en andere betrokkenen over het gedrag van zorgverleners.

In 2024 ontving de commissie één nieuwe klacht en vond één hoorzitting plaats. De klachten gingen met name over communicatie en bejegening. De commissie heeft haar bevindingen en aanbevelingen voorgelegd aan de raad van bestuur, die deze heeft opgevolgd en waar nodig maatregelen genomen om de zorg te verbeteren.

Klachtbemiddeling 2024



Klachtbemiddeling per jaar 2020 t/m 2024



2.10 Regionale Klachtencommissie Wvggz Zeeland

De Regionale Klachtencommissie Wvggz Zeeland, opgericht in december 2020 door Emergis en Zeeuwse Gronden, behandelt klachten over verplichte zorg onder de Wvggz. De commissie zorgt voor een deskundige en zorgvuldige beoordeling van klachten. De commissie bestaat uit een onafhankelijk jurist als voorzitter, een externe psychiater en een lid dat het cliëntenperspectief vertegenwoordigt. Elk lid heeft een vervanger. De commissie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris, die medio 2024 door de raad van bestuur is benoemd.

In 2024 behandelde de commissie zeven klachten van Emergis-cliënten, waarvan er twee zijn ingetrokken. De klachten gingen voornamelijk over verplichte medicatie. De beslissingen van de commissie zijn bindend voor de zorgaanbieder, tenzij er hoger beroep wordt ingesteld. Alle uitspraken zijn anoniem gepubliceerd op de website van Wvggz klachten.

3 Rapportage WMO

Binnen Emergis zijn we bezig met het implementeren van verschillende kwaliteitskaders. Sommige van deze kaders vragen een inhoudelijke rapportage die expliciet plek dient te krijgen in het kwaliteitsverslag. Soms hebben financiers specifieke vragen. In dit hoofdstuk wordt deze rapportage weergegeven zoals gemeenten dat van ons vragen.

3.1 Ervaringsverhalen

3.1.1 Medewerkersverhaal samen met een cliënt van Sociaal Pension (nazorg)

De medewerker heeft twee jaar lang een bewoner begeleid binnen het sociaal pension. Deze bewoner is inmiddels uitgestroomd en heeft nazorg/begeleiding van het sociaal pension vanuit de WMO. De WMO-indicatie is recent met een half jaar verlengd.

De medewerker vertelt dat de desbetreffende bewoner 2,5 jaar geleden bij het sociaal pension is komen wonen nadat dit was geadviseerd door een begeleider bij verslavingszorg. De bewoner woonde destijds met een partner in een eengezinswoning. Wonen bij het sociaal pension was op dat moment een nieuwe, frisse start.

Een voorwaarde om bij het sociaal pension te mogen wonen is dat de bewoner doelen heeft waar hij/zij aan wil werken. Hier moest de bewoner in het begin erg aan wennen. Ook de vertrouwensband moest nog worden opgebouwd. Naarmate de tijd vorderde en de cliënt bij diverse afspraken werd ondersteund, groeide deze band. Er waren wekelijkse gesprekken ter ondersteuning en om de voortgang te bespreken. Elk half jaar was er een evaluatie van het gemaakte werkplan, het plan waarin de bewoner eigen doelen mag formuleren.

Nadat de doelen binnen het sociaal pension behaald waren heeft de bewoner aangemeld bij 'Weer Thuis!', een actieprogramma dat zich richt op een eigen plek in de samenleving voor mensen die uitstromen uit bijvoorbeeld sociaal pensions. Tijdens de intake kan de bewoner eigen wensen aangeven met betrekking tot een woning, uiteindelijk heeft de bewoner zelf een woning gevonden. Bij de verhuizing heeft de bewoner zijn/haar eigen netwerk ingeschakeld om te verhuizen. Ondertussen heeft de medewerker een aanvraag gedaan bij de gemeente voor een Wmo-indicatie. Met deze Wmo-indicatie kan de begeleiding vanuit het sociaal pension doorlopen in de vorm van nazorg. Dit is voor veel bewoners erg prettig. Verhuizen is vaak stressvol en er moet veel geregeld worden. Door de nazorg heeft de bewoner een vangnet in de periode van en net na de verhuizing. Deze nazorg kan geboden worden door de mensen die al bekend zijn voor de bewoner en waarmee zij een vertrouwensband hebben. Hierdoor is de drempel om ondersteuning te vragen vele malen lager en voorkomen we dat er problemen ontstaan die de voortgang van de bewoner in de weg staan.

De gemeente maakt een ondersteuningsplan waarin doelen worden geformuleerd. Deze doelen worden overgenomen door het sociaal pension. Aan deze doelen wordt gewerkt zolang de Wmo-indicatie loopt. Wanneer de indicatie afloopt kan deze, indien nodig, nog verlengd worden. In deze periode wordt de cliënt in zijn/haar eigen woning opgezocht. Tijdens deze afspraken wordt er geluisterd naar de obstakels van de bewoner en er wordt gewerkt aan de opgestelde doelen. In het geval van deze cliënt was de begeleiding noodzakelijk, het is namelijk een hele verandering als je ineens op jezelf moet

wonen zonder begeleiding in hetzelfde gebouw. De cliënt kreeg te maken met diverse obstakels, waardoor sommige doelen niet binnen de gestelde termijn gerealiseerd konden worden. Op basis daarvan heeft de medewerker een evaluatieformulier opgesteld en naar de gemeente gestuurd. Hierin heeft zij geëvalueerd op de gestelde doelen en beschreven wat er nog nodig is aan begeleiding om de nog niet behaalde doelen te bereiken. Op basis hiervan wordt dan door de gemeente besloten dat de indicatie voor nazorg verlengd mag worden.

De bewoner geeft aan dat ze erg tevreden is met de begeleiding, hij/zij vindt het fijn dat er nog steeds een beroep gedaan kan worden op het sociaal pension. Wanneer er geen overzicht is, is er de mogelijkheid om naar het sociaal pension te bellen. De medewerker kan dan naar haar toe of gaat mee naar de afspraken van de bewoner.

Bewoner over de begeleiding:
 ‘Ik vind het zo fijn en ik heb zoveel steun, ik vertrouw jullie volledig. Ik wil Jet (Sociaal Pension) of niemand.’

3.1.2 Medewerkersverhaal 2; beschermde woonvorm

We werken met elkaar aan kwaliteit. In elke werkoverleg investeren we in verschillende thema's zodat we ons werk goed en veilig kunnen blijven doen. Dit doen we door aandacht te besteden aan diverse thema's, zoals VIM (veilig incidenten melden), huiselijk geweld, BHV en medicatie. We worden jaarlijks bijgeschoold middels E-learnings.

Op de BW ondersteunen we de cliënt dagelijks bij kleine en grote vragen. We werken herstelgericht en motiveren de client vanuit een positieve houding. Op deze manier behalen cliënten, voor wie dat niet vanzelfsprekend is, kleine succesjes. Het wonen in een BW geeft voor sommige cliënten de kans om weer (zelfstandig) te wonen na een lange tijd van klinische opname. Voor anderen is het een tussenstation waar zij vaardigheden aanleren om zelfstandig verder te kunnen met minder of geen ondersteuning. Het geeft hen de mogelijkheid hun leven verder op te pakken.

3.1.3 Uitspraak bewoner beschermde woonvorm

“Ik ben blij met alle kansen die ik krijg op een beschermende woonvorm. Het hoeft niet allemaal gelijk goed te gaan. Ik krijg de ruimte om fouten te maken. De begeleiding ondersteunt mij en heeft echt kennis van mijn problematiek, dat is fijn en geeft een veilig gevoel.”

3.1.4 Cliënt en samenleving (Werkleerbedrijf (WLB))

Mensen laten meedoen in onze samenleving op een manier die bij hen past. Dat is het doel van de werkleerbedrijven van WLB Zeeland. Werken is niet voor iedereen vanzelfsprekend. In onze werkleerbedrijven bieden wij een kans om mee te doen aan de maatschappij zonder direct een grote druk op te leggen. We vinden het belangrijk om dichtbij in de buurt te zijn. Met dit uitgangspunt heeft het werkleerbedrijf 'Lunchcafé Van de Kook' een samenwerking met een dorps huis. Eens per drie weken wordt er in het dorps huis een maaltijd georganiseerd waarbij

“We zijn collega's, we doen het samen”

¹ Uitspraak begeleider WLB over de medewerkers van het WLB

mensen uit de omgeving aan kunnen sluiten. Dit initiatief is ontstaan om eenzaamheid tegen te gaan.

De maaltijd wordt in de keuken van het lunchcafé bereid door medewerkers van het WLB. Zij worden hierin ondersteund door de begeleiding. In 2024 hebben de medewerkers van het WLB voor kerst een maaltijd bereid. De begeleiding van het lunchcafé en de vrijwilligers van het dorps huis hebben deze maaltijd opgediend zodat de mensen uit de buurt en de medewerkers van het WLB hier samen van konden genieten.

3.2 Sociaal pension

Constatie	Hoe is ingezet op verbetering?	Welk resultaat heeft het opgeleverd?
Om alle mensen met een hulpvraag te bedienen is het belangrijk dat er ruimte is voor instroom. Om dit te bereiken is het belangrijk dat mensen kunnen uitstromen wanneer hun hulpvraag is behaald. In 2024 zagen we kans de termijn om uit te stromen te verkorten door afspraken te maken met onze samenwerkingspartners.	In samenwerking met gemeenten, zorgorganisaties, woningbouwverenigingen en het CZW-bureau is ingezet op Weer Thuis. Dit convenant bevat afspraken om bewoners van Beschermd Wonen (BW), de Veilige Opvang (VO) en de sociale pensions met urgentie te laten uitstromen naar passende huisvesting.	Het convenant is ondertekend door alle betrokken partijen, waardoor bewoners nu binnen maximaal twee jaar kunnen uitstromen. Dit heeft geleid tot een betere doorstroom en meer ruimte voor nieuwe instroom.
Binnen de sociale pensions vinden we het belangrijk onze risicotaxatie actueel te houden om de veiligheid te waarborgen. Hier kunnen we onze begeleiding op afstemmen.	Er is een werkinstructie risicoscreening ontwikkeld waarin de werkwijze rondom risicobeoordeling is aangescherpt. Dit omvat de invoering van een terugkerende toets op veiligheid in het cliëntdossier. In het cliëntdossier zijn automatische herinneringen bij verhoogde risico's ingebouwd en er is een structurele registratie van risicofactoren.	De risico's worden nu periodiek geëvalueerd en gedocumenteerd. Bij verhoogde risico's wordt een verplichte herbeoordeling ingevoerd, waardoor risico's beter worden gemonitord en vastgelegd. Het terugbrengen van de risico's is onderdeel van de begeleiding. Dit draagt bij aan een beter geborgd en aantoonbaar veiligheidsbeleid binnen de sociale pensions.
We blijven graag in verbinding met ketenpartners, naasten, buurtbewoners en bewoners en vinden het belangrijk dat zij weten hoe wij werken. Door samen te komen kunnen we deze contacten versterken.	Op 24 mei is een brede open dag georganiseerd die aansloot bij het familiebeleid en gericht was op het onderhouden van contact met de buurt en ketenpartners. Tijdens deze dag kregen bezoekers uitleg over de werkwijze en visie van het Sociaal Pension, waarbij	De open dag was succesvol en heeft gezorgd voor meer bekendheid en begrip over de rol en werkwijze van het sociaal pension. Er is veel enthousiaste interactie geweest tussen bezoekers, medewerkers en bewoners. Daarnaast bleek het een waardevol

	collega's vragen beantwoordden en toelichting gaven op de methodische aanpak.	moment om de samenwerking met ketenpartners te versterken. We willen deze bijeenkomst structureel gaan herhalen.
Digitale hulpverlening wordt in de toekomst een steeds belangrijker instrument en kan een waardevolle aanvulling zijn op face-to-face contact. We willen dit frequenter inzetten in onze hulpverlening en zo een extra component bieden.	Er is blijvende aandacht voor het stimuleren van digitale hulpverlening. Collega's hebben zich ingeschreven voor trainingen waarin wordt ingegaan op de digitale hulpverlening en het systeem erachter. Hierdoor kunnen zij beschikbare modules beter inzetten binnen de begeleiding van bewoners. Doordat hulpverleners in de modules actief feedback kunnen geven of acties moeten ondernemen, ontstaat er een dynamischere wisselwerking tussen hulpverlener en bewoner.	Hulpverleners kunnen nu gericht digitale ondersteuning bieden aan bewoners van de sociale pensions. Dit draagt bij aan een verbeterde samenwerking en wederzijds begrip tussen hulpverlener en bewoner. Daarnaast wordt het leerklimaat binnen het sociaal pension versterkt, waarbij digitale middelen een structurele plek krijgen binnen de hulpverlening.

3.3 Het Witte huis WBA (woonbegeleiding ambulante)

Constatering	Hoe is ingezet op verbetering?	Welk resultaat heeft het opgeleverd?
Om kwalitatief goede hulpverlening te bieden willen we de cliënt bij de aanmelding direct koppelen aan het team die het beste aansluit op de hulpvraag. Daarvoor is het noodzakelijk dat we van elkaar weten waar onze expertise ligt en hebben we een moment nodig om aanmeldingen en casuïstiek te bespreken. In 2024 zagen we kans de afstand tussen de teams te verkleinen.	Er wordt structureel een gezamenlijk (aanmeld)overleg georganiseerd, waarbij begeleiders vanuit verschillende ambulante teams aansluiten om casuïstiek te bespreken. Op deze manier wordt de aanmelding door het juiste team opgepakt.	Cliënten ontvangen de meest passende zorg op de juiste plek. Door de casuïstiekbespreking lukt het nu om sneller op en af te schalen bij een toegenomen of afgenomen zorgvraag.
In het kader van veiligheid is het belangrijk dat we meteen in een cliëntdossier zien of er risico's zijn op het gebied van veiligheid.	Bij opstellen dossier worden risico's en andere belangrijke informatie bovenin vermeld, zodat risico's meteen zichtbaar zijn.	Borging van belangrijke informatie waardoor veiligheid van medewerkers meer geborgd is en indirect daardoor ook de veiligheid voor cliënten.

Diverse doelgroepen hebben ook diverse behoeften. Wanneer een training aansluit op de betreffende doelgroep doet de medewerker kennis op die de kwaliteit van zorg voor cliënt kan vergroten. In 2024 ontstond de kans om een medewerker uit het sociaal domein op te leiden als hoofdtrainer voor veiligheidsmethodiek.	Een medewerker binnen het sociaal domein is hoofdtrainer Veiligheidsmethodiek geworden en heeft ervoor gezorgd dat de training beter aansluit bij de doelgroep. Vervolgens zijn alle teams binnen het sociaal domein getraind volgens deze training.	Een methodiek die geschikt is voor medewerkers en cliënten binnen het sociaal domein. Hierdoor krijgen medewerkers meer handvatten aangereikt die hen helpt bij het de-escalerend werken in setting van het sociaal domein.
We willen in onze zorg de nadruk leggen op de mogelijkheden van de cliënt. We doen dit door het bieden van herstelgerichte zorg. In 2024 zijn we aan de slag gegaan om de zes dimensies van positieve gezondheid te borgen bij de intake.	Het intakeformulier is aangevuld met zes dimensies van Positieve Gezondheid, waardoor de focus vooral komt te liggen op mogelijkheden van de cliënt.	Een aangepast intakeformulier, waarbij de nadruk ligt op de mogelijkheden van de cliënt. Hierdoor is een gesprek mogelijk waarbij de client meer regie kan houden. De nadruk komt hiermee meer te liggen op de doelen van de client zelf, deze werkwijze sluit beter aan bij strategische koers van Emergis.

3.4 GIA

Constatering	Hoe is ingezet op verbetering?	Welk resultaat heeft het opgeleverd?
Bij een eerste hulpvraag worden mensen vaak doorverwezen voor één specifieke hulpvraag. Wanneer blijkt dat er meerdere vragen zijn, worden mensen opnieuw doorverwezen, soms naar verschillende partijen waardoor zij veelvuldig hun verhaal moeten doen.	Het is van belang dat burgers bij hun eerste hulpvraag – adequaat worden gehoord en niet onnodig worden doorverwezen. We dringen daarom aan op het versterken van laagdrempelige, waar nodig anonieme (online) hulp en het beter en eerder benutten van de expertise van de veilige opvang.	Risico- en beschermende factoren vormen de leidraad van onze zorg. We werken altijd met netwerkpartners samen: traumasensitief werken, traumascreening en -behandeling zijn daarbij prioriteit, zowel voor kinderen als volwassenen.
Het GIA biedt casusregie en heeft te maken vele ketenpartners. Samenwerking vraagt continue afstemming. We vinden het belangrijk dat onze ketenpartners en wij weten wat we van elkaar mogen verwachten.	In 2024 hebben we ingezet op een nauwere samenwerking met onze ketenpartners. Zo is het GIA-aanbod AWARE opgenomen in de routekaart Stalking Zeeland en zijn er samenwerkingsafspraken gemaakt met de Raad voor de kindbescherming.	Door ons aanbod vast te leggen weten andere zorgaanbieders wat ze van ons mogen verwachten. Er is meer samenwerking met Veilig thuis, GR de Beverlanden, TIM team jeugd en de Raad voor de kindbescherming.

Wij dragen bij aan de "beweging naar voren" door ons aanbod aan te passen aan de (landelijke) ontwikkelingen, dit doen wij zelf of met onze netwerkpartners. Door te innoveren en in te spelen op maatschappelijke veranderingen willen we werken aan toekomstbestendige zorg.	We verkennen mogelijkheden om een gezinsgericht behandelaanbod te organiseren. Dit aanbod zou gericht zijn op gezinnen waarbij sprake is (geweest) van huiselijk geweld.	Het GIA verkend met netwerkpartners op het ontwikkelen van een aanbod voor plegers.
--	--	---

3.5 Maatschappelijke Justitiële Dienstverlening (MJD) en Ambulante Woonbegeleiding Verslavingszorg (BZW-VZ)

Constatering	Hoe is ingezet op verbetering?	Welk resultaat heeft het opgeleverd?
Om kwalitatief goede hulpverlening te bieden, willen we de cliënt bij de aanmelding direct koppelen aan het team die het beste aansluit op de hulpvraag. Daarvoor is het noodzakelijk dat we van elkaar weten waar onze expertise ligt en hebben we een moment nodig om aanmeldingen en casuïstiek te bespreken. In 2024 zagen we kans de afstand tussen de teams te verkleinen.	Een gezamenlijk (aanmeld)overleg waarbij begeleiders vanuit verschillende ambulante teams aansluiten om casuïstiek te bespreken. Hierdoor wordt de aanmelding door het juiste team opgepakt.	Cliënten ontvangen de meest passende zorg op de juiste plek. Door de structurele casuïstiekbespreking lukt het om sneller op en af te schalen bij een toegenomen of afgenomen zorgvraag.
In het kader van veiligheid is het belangrijk dat we meteen in een cliëntdossier zien of er risico's zijn op het gebied van veiligheid.	Bij de intake wordt een risicospiegel afgenomen. Bij het uitbouwen van het dossier worden deze risico's in kaart gebracht. Wanneer dit niet wordt ingevuld kan het dossier niet verder worden uitgebouwd.	Borging van de risico's en belangrijke informatie, waardoor de veiligheid van medewerker beter geborgd is en daarmee indirect ook de veiligheid van/voor cliënten.

<p>Diverse doelgroepen hebben ook diverse behoeften. Wanneer een training aansluit op de betreffende doelgroep doet de medewerker kennis op die de kwaliteit van zorg voor cliënt kan vergroten. In 2024 ontstond de kans om een medewerker uit het sociaal domein op te leiden als hoofdtrainer voor veiligheidsmethodiek.</p>	<p>Een medewerker binnen het sociaal domein is hoofdtrainer Veiligheidsmethodiek geworden en heeft ervoor gezorgd dat de training beter aansluit bij de doelgroep. Vervolgens zijn alle teams binnen het sociaal domein getraind volgens deze training.</p>	<p>Een methodiek die beter aansluit bij medewerkers en cliënten binnen het sociaal domein. Hierdoor krijgen medewerkers meer handvatten aangereikt die hen helpt bij het de-escalerend werken in de setting van het sociaal domein.</p>
<p>Het ambulante team verslavingszorg is anders gepositioneerd binnen de organisatie. Hierdoor sluit het team meer aan bij de andere ambulante teams en kan de expertise gerichter worden ingezet.</p>	<p>Het team werkt nauw samen met MJD. De visie en missie van het team is opnieuw geformuleerd en er is nieuw personeel aangetrokken.</p>	<p>Meer samenwerking met andere ambulante teams met behoud van expertise en zorgaanbod. Door de korte lijntjes tussen de teams kan expertise worden benut wanneer de hulpvraag van de cliënt daarom vraagt.</p>
<p>Er is een toename in aanmeldingen, om aan deze vraag te voldoen hebben we meer personeel aangetrokken. We vinden het belangrijk om kwalitatief goede zorg te bieden. Hiervoor is het nodig dat we structureel en effectief overleg kunnen voeren.</p>	<p>Er zijn 3 subteams gerealiseerd waarbij elke discipline vertegenwoordigd is. Zij hebben teamvergaderingen, multidisciplinaire overleggen en caseloadbespreking met elkaar.</p> <p>Om het leren met en van elkaar te stimuleren worden themabijeenkomsten voor het volledige team georganiseerd.</p>	<p>Meer zicht op en zorg voor medewerkers onderling. Door caseloadbesprekingen in de subteams te organiseren is er meer zicht op elkaars caseload en verloopt het overleg, vanwege de beperktere omvang effectiever.</p>
<p>Bij ambulante woonbegeleiding verslavingszorg willen we werken vanuit de geïntegreerde behandeling dubbele diagnose (IDDT). Nog niet alle medewerkers waren IDDT getraind.</p>	<p>Training georganiseerd.</p>	<p>Alle medewerkers van BZW-VZ zijn IDDT getraind.</p>
<p>De werkinstructies van ambulante woonbegeleiding verslavingszorg sloten niet meer aan bij de huidige manier van werken.</p>	<p>De werkinstructies zijn aangepast naar de huidige manier van werken.</p>	<p>Heldere kaders over hoe wij ons werk vormgeven en inzichtelijk voor iedereen in het team.</p>

3.6 Beschermde woonvorm (BW)

Constatering	Hoe is ingezet op verbetering?	Welk resultaat heeft het opgeleverd?
Er is een doelgroep voor wie de stap naar een reguliere beschermde woonvorm te groot is.	Er is een kleinere beschermde woonvorm met 10 woonplekken opgezet.	Hierdoor ontstaat een passend aanbod voor de betreffende doelgroep, waardoor de stap naar een beschermde woonvorm haalbaar wordt.
Wij vinden het belangrijk dat alle bewoners van een beschermde woonvorm zich veilig voelen, zodat zij optimaal kunnen werken aan hun herstel. We zijn ons ervan bewust dat groepsdynamische processen hier invloed op hebben. We blijven dan ook zoeken naar werkwijzen die het leefklimaat voor de cliënten optimaal stimuleren.	Samenwerking met andere zorgonderdelen en teams van Emergis is verbeterd, waardoor expertise vanuit andere teams vaker wordt ingezet binnen de beschermde woonvorm.	Er is een intensieve samenwerking met andere teams binnen Emergis. Een voorbeeld is het bieden van begeleiding aan cliënten die overlast veroorzaken door medewerkers met een brede expertise op dit vlak. Door deze extra begeleiding blijft het wonen in een beschermde woonvorm haalbaar en wordt de overlast voor andere cliënten beperkt. Het risico op dakloosheid, doordat een client vanwege overlast niet op een BW kan blijven, neemt daarmee af.
We vinden het belangrijk herstelgericht te werken en gaan uit van de mogelijkheden die de cliënt heeft. We zetten in op positieve gezondheid om de cliënt te ondersteunen bij het opstellen van eigen doelen.	We hebben binnen de teams ambassadeurs voor positieve gezondheid aangesteld en opgeleid, de leidinggevenden zijn allemaal geschoold, en er is een planning voor de scholing van de rest van de medewerkers.	De werkwijze van positieve gezondheid zit steeds meer in de grondhouding van de teams en wordt breed ingezet zowel op cliëntniveau als medewerkersniveau.
Hygiëne is een belangrijk thema binnen beschermd wonen. We willen mensen ondersteunen in hun zelfstandigheid en hen voorbereiden op een zelfstandig(er) leven. Persoonlijke en huishoudelijke hygiëne dragen bij aan gezondheid, veiligheid, welzijn en sociale aanvaardbaarheid.	We hebben goede voorbeelden tussen verschillende teams uitgewisseld, zodat elk team deze ervaringen kan gebruiken binnen de eigen beschermde woonvorm.	Een betere hygiëne voor cliënten en daarmee ook betere hygiëne op de beschermde woonvormen.

4 Vooruitblik en doelen

In 2025 krijgt de kwaliteitsagenda van Emergis een update. Hierin zullen met name de kwaliteitskaders en de normen volgens HKZ en Qualicor het uitgangspunt vormen. Daarnaast stellen onze financiers kwaliteitseisen aan de zorg. Door al deze eisen samen te vatten in één kwaliteitsagenda met één bijbehorend kwaliteitsverslag willen wij de administratieve last zo laag mogelijk houden zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit. Door het terugdringen van de administratieve last en een duidelijk overzicht van de opdracht die we als organisatie hebben op het gebied van kwaliteit en veiligheid willen we het voor alle werknemers mogelijk maken een investering te doen in kwaliteit en veiligheid, zonder dat dit ten koste gaat van de tijd voor de cliënt.

In 2025 gaan we onze overlegstructuur betreffende kwaliteit en veiligheid evalueren en eventueel bijstellen, zodat er minder afstand is tussen beleid en uitvoering. Hoewel op clientniveau kwaliteitszorg wordt geboden, iets dat terug wordt gezien in de CQI resultaten, blijft het moeilijk dit goed inzichtelijk te maken in rapportages. Door de afstand tussen de afdeling kwaliteit en veiligheid en de werkvloer verder te verkleinen willen we bereiken dat het voor elke medewerker inzichtelijk is wat er van hen wordt verwacht, maar ook welke ondersteuning zij mogen verwachten.

Naast het borgen van de kwaliteitsvereisten willen we investeren om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg voor onze cliënten hoog te houden, maar ook om dit tot uiting te laten komen in een integraal kwaliteitsverslag. Dit betekent dat we in 2025 aan de slag gaan om alle kwaliteitseisen van kwaliteitskaders en financiers in beeld te brengen en deze te borgen in een agenda met bijbehorende processen. We gaan verder met de implementatie van de kwaliteitskaders 'woonzorg in de langdurige GGZ' en het kwaliteitskader 'Forensische zorg'.

Daarnaast willen we blijven leren en ontwikkelen en willen we de doelen die we stellen inzichtelijk maken. In 2025 willen we onze PDCA-cyclus inzichtelijk maken met onze kwaliteits- en risicomangementsoftware.

Zoals omschreven in hoofdstuk 2 heeft Emergis in 2024 informatie verzameld over de kwaliteit van de dienstverlening. Dit heeft geleid tot verbetervoorstellen en -acties. De doelen waaraan we in 2025 verder aan de slag gaan (op het gebied van kwaliteit) staan hieronder opgesomd. Concrete doelen:

- Evalueren en bijstellen kwaliteitsagenda en overlegstructuur 'Kwaliteit en veiligheid'
- Borgen van kwaliteitsagenda
- Inrichten van het verbeterregister