



HUMANE ZORG

JAARVERSLAG 2023



Inhoud

Voorwoord	3	9 Raad van Commissarissen	16
		Samenstelling en bijeenkomsten van de Raad van Commissarissen	16
		Het toezicht in 2023	17
Deel I		10 Medezeggenschap	19
1 Onze aanpak	4	11 Cliënten aan het woord	20
Dagbesteding	5		
Kracht- en herstelgericht werken	5		
Kernwaarden, visie en missie	5		
2 Personeel	6	Deel II - Kwaliteitsverslag KKFZ	21
Medewerkerstevredenheid	6	Inleiding	22
3 Kwaliteits- en toezichtskaders	7	Visie	22
Externe visitatie	8	Pijler 1	22
4 Collega's aan het woord	8	1.1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg	22
5 Diensten en cijfers	10	1.2. Sociaal netwerk	22
Forensische uitstroom	10	1.3. Opschalen en afschalen	22
6 Kwaliteit en veiligheid	11	Pijler 2	23
CTO (cliënttevredenheidsonderzoek)	11	2.1. Forensisch vakmanschap	23
CQI	11	2.2. Ervaringsdeskundigheid	23
Klachten	12	Pijler 3	24
Kwaliteitsmanagementsysteem	12	3.1. Organisatie van zorg	24
Veilig incidenten melden	12	3.2. Verwantenraad	24
Vertrouwenspersoon	13	3.3. Visie op duurzaamheid/innovatie	25
7 Samenwerkingen	14	Pijler 4	25
8 Arbeidsomstandigheden en Verzuim	15	4.1. Organisatie van zorg	25
Arbeidsinspectie	15	4.2. Samenwerkingsverbanden en kwaliteitsnetwerken	25
		Prestatie-indicatoren	26
		Nawoord	27

Voorwoord

Met het tweede kwartaal van 2024 in volle gang, is het tijd om terug te kijken op het voorbije jaar. 2023 was een jaar van leerzame en spannende momenten. Aan het eind van dit jaarverslag zullen we uitgebreid stilstaan bij de resultaten en ontwikkelingen binnen het forensisch domein, zoals voorgeschreven door het nieuwe kwaliteitskader forensische zorg.

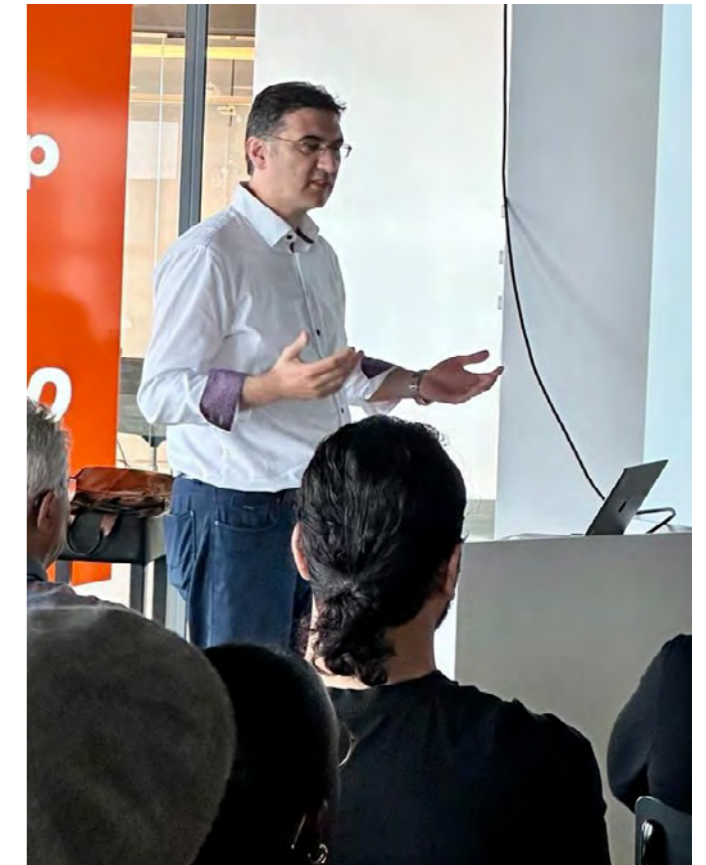
Naast het belichten van onze eigen ervaringen en voortgang, willen we ook ruimte bieden aan enkele collega's en cliënten om hun persoonlijke perspectieven te delen. Hun verhalen en ervaringen geven kleur aan ons werkgeverschap en onze zorgverlening.

In 2023 hebben we cliënten net als eerdere jaren positief zien uitstromen, maar hebben we ook voor het eerst te maken gehad met een geweldsdelict tussen cliënten. Dit laatste was een ervaring waar we lering uit hebben getrokken en die heeft bijgedragen aan onze kritische blik. We blijven een lerende organisatie, ook vanuit 'administratieve organisatie' bekeken. We zijn het afgelopen jaar druk bezig geweest met het herzien van onze AO/IC en hebben hiervoor Q-Consult in de arm genomen, een adviesbureau voor de zorgsector.

Onze afdeling behandeling groeit, langzaam maar zeker. We hebben een paar nieuwe collega's aangetrokken en willen hiermee ons fundament verstevigen. Met Timon en Enver hebben we een samenwerking opgezet waarmee we ASR-jongeren kunnen bedienen.

De grootste uitdaging waar we voor staan op dit moment is de woningmarktkrapte. Het is een uitdaging om kwetsbare doelgroepen gehuisvest te krijgen in een klimaat van woningtekorten. We hopen dat de krachtenbundeling in de regio (in de vorm van netwerken en overlegtafels) deze uitdaging zal verlichten.

Verderop in dit verslag zullen we het hebben over zeggenschap en op welke manier we daar in 2023 vorm aan hebben gegeven. We hebben een iets andere vorm gegeven aan zeggenschap zoals we dat kennen in informele zin. Naast de voor ons gangbare terugblikdag waarop we met elkaar terugblikken en vooruitkijken, hebben we een strategische dag ingepland met onze gedragsdeskundigen en traject coördinatoren. Op deze manier halen we het net op bij de mensen die heel dichtbij cliënten staan en horen we hun visie op cliëntgerichte zorg, cultuursensitiviteit, duurzaamheid en innovatie. Ook hebben wij met onze raad van commissarissen een strategische sessie gehad over onze toekomststrategie. Deze strategische sessie zullen we nu jaarlijks herhalen om samen vorm te geven aan ons beleid en onze koers.



Met dit jaarverslag willen we een duidelijk beeld schetsen van waar we nu staan, waar we naartoe willen en hoe we dat willen bereiken. Met de inzet en toewijding van ons team zijn we ervan overtuigd dat we onze missie zullen voortzetten. Ons doel: streven naar hoogwaardige zorg met een humane benadering en vanuit een cultuursensitieve bril.

Veel leesplezier,

Mehmet Cerit
Bestuurder Humane Zorg

Hoofdstuk 1

Onze aanpak

Onze organisatie streeft ernaar een veiligere samenleving te creëren en cliënten zoveel mogelijk zelfredzaam te maken. Deze doelen zijn verbonden met de verschillende vormen van zorg die we aanbieden: forensische zorg, Wlz, WMO en ASR-zorg (Adolescentenstrafrecht zorg). Om een efficiënte werkwijze te realiseren, hebben we in 2023 verder onze teams vormgegeven en specifieke teams gevormd met elk een focus op een andere zorgvorm. Op deze manier willen wij onze teams en medewerkers verder specialiseren in desbetreffende zorgvorm.

We beginnen altijd met investeren in een goede kennismaking met cliënt, soms ook op locatie in de PI om wachtlijsten te beheren en cliënten snel duidelijkheid te bieden. Tijdens de intake luisteren we naar de cliënt om te bepalen of er een match is en of we over de juiste expertise beschikken. We nemen ook een ondersteuningsplan, de delictanalyse en eventuele diagnose mee in onze afweging en match.

Alle intakes voor ambulante begeleiding worden wekelijks, waarvoorheen maandelijks, besproken door de intakecommissie, waarin alle gedragsdeskundigen en trajectcoördinatoren plaatsnemen. Na officiële inschrijving in zorg, krijgt de cliënt een rondleiding in de woning (in geval van verblijfszorg) en worden de huisregels opnieuw besproken.



Onze organisatie streeft ernaar een veiligere samenleving te creëren en cliënten zoveel mogelijk zelfredzaam te maken.

De zorg bij begeleiding wordt gestart volgens het fasemodel, dat bestaat uit vier fasen: wonen, financiën, dagbesteding en persoonlijk/psychisch functioneren. Dit model wordt elke zes maanden geëvalueerd in het zorgplan.

Het team bestaat uit een diversiteit aan teamleden, waaronder zowel hbo- als mbo 4-opgeleiden. De gedragsdeskundigen bieden ondersteuning aan de begeleiders op het gebied van het gedrag van cliënten en sturen hierop bij. De trajectcoördinatoren zijn verantwoordelijk voor het coachen en aansturen van de teams, en hebben een afgeronde Post-HBO opleiding Leidinggeven in Zorg en Welzijn of zijn bezig met deze opleiding.

Voor behandeling worden er twee intakes gehouden, kan zowel in de PI als op ons kantoor, waarbij de toezichthouder meestal aanwezig is. Wekelijks worden tijdens een MDO de intakes besproken in aanwezigheid van de regiebehandelaar en de behandelaren. Op basis van de zorgvraag en onze expertise wordt beoordeeld of we de cliënt in behandeling kunnen nemen. Na het aanmaken van een dossier en de identificatie van de cliënt begint de dossiervorming, met onder andere een behandelplan, signaleringsplan en risicotaxatie.

Risicomanagement heeft als doel de kans op recidive te verkleinen. Onze methoden zijn onderverdeeld in de volgende categorieën:

- RNR-gebaseerd: 'Risk Need Responsivity'-model, waarin risicofactoren voor problematisch gedrag worden geïdentificeerd en aangepakt.
- GLM-gebaseerd: 'Good Lives Model', dat zich richt op de drijfveren en capaciteiten van de cliënt.
- CBT-gebaseerd: methoden gebaseerd op cognitieve gedragstherapie, waarbij de invloed van denkpatronen op emoties en gedrag wordt benadrukt.

Dagbesteding

Bij ons krijgen cliënten de kans om een zinvolle daginvulling te ervaren, waarmee ze direct kunnen werken aan hun gezondheid. We hebben hiervoor een partnerschap opgezet met MedBoxing en Sportbureau Tino. Onze cliënten worden hier persoonlijk begeleid door sportprofessionals die ruime

ervaring hebben met het begeleiden van cliënten met diverse achtergronden, waaronder een forensische achtergrond.

Kracht- en herstelgericht werken

Vorig jaar hebben we in ons jaarverslag verteld over forensische scherpste. Een andere belangrijke methodiek die we toepassen is de kracht- en herstelgerichte methodiek. Dit doen we bij alle cliënten binnen de begeleidingstak. Deze benadering richt zich op de persoonlijke krachten en capaciteiten van de cliënt. In plaats van zich uitsluitend te richten op problemen en tekortkomingen, concentreert krachtgericht werken zich op de sterke punten en positieve eigenschappen. Door het optimaal benutten van deze krachten kunnen cliënten persoonlijk groeien. Dit kan resulteren in meer zelfvertrouwen en veerkracht om zo beter met uitdagingen om te kunnen gaan.



Deze benadering richt zich op de persoonlijke krachten en capaciteiten van de cliënt.

We moedigen cliënten aan om hun positieve eigenschappen, vaardigheden en interesses te ontdekken en in te zetten. Dit kan door bijvoorbeeld sociale vaardigheden te ontwikkelen of een beroep te doen op hun artistieke vermogen. De mogelijkheden tot dagbesteding dragen hieraan bij. Cliënten kunnen hun fysieke intelligentie ontwikkelen door personal training te krijgen of te gaan boksen bij onze ketenpartners, MedBoxing en Sportbureau Tino.

Bij herstelgericht werken richten we ons op relaties. We hebben het hier over relaties in de brede zin van het woord, zowel de relaties met anderen als de relatie met zichzelf. Hier ligt het zwaartepunt vooral verantwoordelijkheid en verzoening. Betrekken van het netwerk van cliënt kan hier een belangrijke rol in spelen.

Visie, missie en kernwaarden

Dit hoofdstuk wordt afgesloten met onze visie, missie en kernwaarden, die jaarlijks tijdens onze terugblikdag en strategische sessies met onze RvC, trajectcoördinatoren en gedragsdeskundigen worden besproken. Deze fundamentele pijlers vormen de basis van onze werkwijze en daarom vinden we het van belang om ze hier te delen.

Onze kernwaarden zijn;

Humaan: We handelen zonder oordeel en bieden ondersteuning vanuit het vertrouwen in de intrinsieke goedheid van mensen. We geloven in tweede kansen en streven naar rehabilitatie.

Inclusief: Bij ons worden diverse benaderingen vanuit verschillende culturele perspectieven omarmd. We helpen cliënten, ongeacht persoonlijkheid, sociale positie of identiteit.

Out of the Box: We gaan een stap verder voor onze cliënten, streven naar innovatieve oplossingen en doen meer dan strikt vereist is om hen te ondersteunen.

Toegankelijk: We streven naar laagdrempelige, eenvoudige en gemakkelijk bereikbare zorg. We staan open voor iedereen die onze hulp nodig heeft en waarvan de zorgvraag past bij ons zorgaanbod.

Visie

Wij zetten ons in voor een samenleving waarin burgers –ongeacht religie, taal en cultuur; ongeacht verstandelijke, psychische en sociale beperkingen– in veiligheid, vertrouwen en vrijheid kunnen meedoen en zich ontplooien.

Missie

Humane Zorg biedt cultuur-sensitieve zorg en ondersteuning aan kwetsbare (jong)volwassenen met een (licht)verstandelijke en/of psychische beperking vanuit de heelheid van het individu en integraal gericht op huisvesting, dagstructuur en personal skills.

Hoofdstuk 2

Personeel

Binnen Humane Zorg hebben we een tak woonbegeleiding, ambulante begeleiding en een tak behandeling. Daarnaast hebben we een staf die bestaat uit medewerkers financieel, facilitair, administratief, beleids- en kwaliteitsmedewerkers. De staf opereert in samenwerking met het bestuur en directie organisatie breed. Een (woon)begeleidingsteam wordt bij ons aangestuurd door een trajectcoördinator in synergie met een gedragsdeskundige (Basispsycholoog). Een gedragsdeskundige voorziet de begeleiders van vakinhoudelijke kennis met betrekking tot het gedrag van cliënt. Daarbij verzorgen de gedragsdeskundigen sinds 2024 het bijscholingsprogramma van de begeleiders.

Diversiteit is bij ons niet alleen met het oog waarneembaar, maar ook voelbaar. Het is voelbaar dat er respect is voor diversiteit en men openstaat voor verschillende persoonlijkheden.

De samenstelling van ons management is onveranderd, maar wel uitgebreid met ondersteuning. Onze bestuurder en directeur Zorg hebben een directe collega gekregen die hen ondersteunt met betrekking tot de bedrijfsvoering. Omdat in 2023 een behandelaar ons behandelteam heeft verlaten, hebben we besloten om allereerst uit te breiden met een GZ-agoog. Het team van behandeling bestond eind 2023 uit 2 basispsychologen en 1 GZ-agoog. De regiebehandelaren die bij dit team horen zijn twee verpleegkundig specialisten. Het facilitaire team dat bestond uit 2 medewerkers is uitgebreid met nog 1 medewerker. Het aantal verblijfplaatsen is uitgebreid en zo ook het aantal aanvragen dat binnenkomt bij het facilitaire team. Uitbereiding was daarom onvermijdelijk.

Zoals in onze visie/missie en onze officiële stukken terug te lezen is, hechten we veel waarde aan diversiteit. Diversiteit is bij ons niet alleen met het oog waarneembaar, maar ook voelbaar. Het is voelbaar dat er respect is voor diversiteit en men openstaat voor verschillende persoonlijkheden. De verschillende leeftijdscategorieën dragen bij aan de diversiteit. "Je moet binnen het team passen" is geen geldend credo, want we zijn geen uniform geheel. Dit is terug te zien in de mix van man/vrouw en leeftijden. Eind 2023 hadden we 15 mannen en 31 vrouwen in dienst in de categorie 21

tot en met 60 jaar. Deze groep representeert meer dan 10 verschillende etniciteiten en spreekt 10 verschillende talen.

In 2023 hebben we, net als in voorgaande jaren, opnieuw groei doorgemaakt. De groeistrategie van Humane Zorg wordt jaarlijks besproken tijdens strategische bijeenkomsten met RvC en gezamenlijk vormgegeven. Het streven van het bestuur is om jaarlijks een groei van 15 tot 20 procent te realiseren. In de komende jaren richten we ons specifiek op het uitbreiden van onze WLZ- en Behandeling-tak om een betere risicospreiding te bewerkstelligen, wat cruciaal is voor de continuïteit van zowel de zorg als de organisatie.

Om ervoor te zorgen dat deze groei niet ten koste gaat van de samenwerking en laagdrempeligheid binnen onze organisatie, hebben we onze overlegstructuur uitgebreid met extra overlegvormen. Meer informatie hierover is te vinden in het hoofdstuk "medezeggenschap".

Medewerkerstevredenheid

Jaarlijks sturen we in het laatste kwartaal van het jaar een vragenlijst rond onder alle personeelsleden in loondienst. De vragenlijst wordt jaarlijks met de ondernemingsraad



besproken om na te gaan of er ruimte is voor uitbreiding ofwel anderszins een aanpassing. In 2023 is besloten het MTO uit te breiden met een vraag die de samenwerking tussen de verschillende teams meetbaar maakt. Uit het MTO is gebleken dat men laagdrempeligheid richting het management ervaart, maar laagdrempeligheid onderling tussen de teams mag ook niet ontbreken. Daarom is het belangrijk om in deze tijden van groei nog beter te monitoren hoe de synergie tussen de verschillende teams is en of de teams naar wens samenwerken.

Ons format is onaangepast gebleven; we sturen nog steeds via Google Forms een MTO uit dat anoniem ingevuld wordt. Het MTO bestaat uit 30 vragen met betrekking tot de volgende thema's;

- Samenwerking en sfeer;
- Werkdruk & werkomstandigheden;
- Ongewenst gedrag & seksuele intimidatie;
- Agressie & geweld;
- Opleiding en ontwikkeling;
- De mogelijkheid om een opmerking achter te laten

Elk jaar stellen we KPI's op waarvan 1 betrekking heeft op de uitkomst van het MTO. Onze KPI was een score van minimaal een 8. In 2023 hebben we een MTO-uitkomst gehad van 8,2. We zien een lichte daling (0,6 verschil) ten opzichte van 2022, maar hier tegenover staat ook een toename van 20 nieuwe personeelsleden. Kortom, we zijn tevreden met de uitkomst en hopen deze lijn van tevredenheid aan te houden.

Hoofdstuk 3

Kwaliteits- en toezichtskaders

Omdat we drie financieringsstromen hebben, is het belangrijk om alle kaders goed op een rijtje te hebben en te implementeren. We hanteren Kwaliteitskader Forensische Zorg (hierna: KKFZ), kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg en het Toezichtskader Wmo 2015.

Het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg ontwikkeld door VGN is een instrument dat wordt gebruikt om de kwaliteit van zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking te meten, te verbeteren en te waarborgen. Het biedt een raamwerk voor het beoordelen en verbeteren van kwaliteit op verschillende gebieden binnen de gehandicaptenzorg. Voorbeelden van deze gebieden zijn cliëntgerichtheid, veiligheid, effectiviteit, samenwerking en professionaliteit. Het richt zich op het creëren van een cultuur van continue verbetering en het waarborgen van de best mogelijke zorg voor cliënten.

Eens in de twee jaar voeren we een externe visitatie uit met een andere organisatie.

Enkele belangrijke kenmerken van het Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg en hoe wij hier invulling aan geven:

1. **Cliëntgerichtheid:** Het Kwaliteitskompas benadrukt het belang van het centraal stellen van de wensen, behoeften en voorkeuren van cliënten bij het leveren van zorg en ondersteuning. Onze zorgplannen maken we samen met cliënt, in overeenstemming met cliënt en afgestemd op het individu.
2. **Kwaliteitsindicatoren:** Hier geven we vorm aan middels een werkende PDCA-cyclus waarvan veiligheid, cliënttevredenheid en medewerkerstevredenheid een belangrijk onderdeel vanuit maken. Verderop in dit verslag is meer te lezen over deze onderwerpen.
3. **Integrale benadering:** Beleid, organisatie en samenwerking worden integraal opgepakt door onder andere de bestuurder en ondersteunende stafleden. We werken zoveel mogelijk samen met stakeholders en zullen in 2024 meer focus leggen op contact leggen met cliëntondersteuners. Ons bijscholingsbeleid is erop gericht om onze zorgverleners ook een integrale aanpak toe te laten passen in de zorg.
4. **Feedback en evaluatie:** Eens in de twee jaar voeren we een externe visitatie uit met een andere organisatie. In de toekomst willen we hier mantelzorgers en cliënten bij betrekken. We zorgen ervoor dat we in dialoog treden en zo van elkaar leren. Hetzelfde doen we met onze cliënten middels het meten van cliëntervaringen. De verbeterpunten uit deze evaluaties nemen we mee in ons verbeterregister.

Externe visitatie

Tijdens de externe visitatie hebben wij met een verwante organisatie die zich richt op vergelijkbare doelgroepen ideeën uitgewisseld. We hebben uitvoerig de bouwstenen van het Kwaliteitskompas besproken en onze eigen benaderingen hierin belicht. Deze uitwisseling was een waardevolle gelegenheid om elkaar te inspireren en te versterken. We hebben hieronder belicht wat we al goed doen en wat beter kan.

Wat doen we al goed?

- Interne audits op zorgdossiers leveren waardevolle verbeterpunten op, die serieus worden genomen om de planvorming te verbeteren.
- Tijdens de terugblikdagen die jaarlijks worden georganiseerd worden de uitkomst van ons CTO, waaronder "Dit Vind ik Ervan!" besproken.
- In een tijd van krapte op de arbeidsmarkt, wordt het belangrijk om aantrekkelijk te zijn als werkgever. Zeggenschap, korte lijnen, verantwoordelijkheid, betrokkenheid en een informele sfeer worden gewaardeerd. De directeur Zorg is nauw betrokken bij initiatieven om de werkcultuur te verbeteren, zoals het uitvoeren van een BMC-werkgeversonderzoek om de kernwaarden van Humane Zorg als werkgever vast te stellen.
- Teamreflectie vormt de derde bouwsteen van vernieuwing. Er is veel overleg, maar dit leidt niet tot overbelasting, dankzij een goede medezeggenschap en het gebruik van casuïstiek als basis. Fouten maken is geen taboe, maar juist een kans om te leren en te groeien, met ondersteuning van een motiverende directie.

Wat gaan we beter doen?

- Gedragsregulering is een integraal onderdeel van de zorgplannen, evenals de rapportages. Het doel is om de plannen echt cliëntgericht te maken, zodat ze niet alleen op papier bestaan, maar ook werkelijk impact hebben op het leven van de cliënten.

Zeggenschap, korte lijnen, verantwoordelijkheid, betrokkenheid en een informele sfeer worden gewaardeerd.

Door alle bouwstenen samen te voegen, ontstaat er een stevig fundament voor vernieuwing bij Humane Zorg. Een fundament dat niet alleen bestaat uit papieren plannen, maar vooral uit menselijke verbindingen en betrokkenheid.

Het Kwaliteitskader Forensische Zorg komen we later in dit verslag uitgebreid op terug. Wat betreft het Toezichtskader Wmo 2015 (5 sept. 2019); hier geven we vorm aan middels ons MTO, CTO, kwaliteitscertificering, bijscholing en persoonsgerichte zorg. Hierover is verderop in dit verslag meer te lezen.

Hoofdstuk 4

Collega's aan het woord



Funda

Beleid- en bedrijfsvoering

Via een kennis ben ik bij Humane Zorg terechtgekomen. Ik heb een langere tijd gewerkt in de (jeugd) zorg als persoonlijk begeleider en uiteindelijk een team aangestuurd. Doordat dit een nieuwe functie is waarin ik niet direct cliëntcontact heb maar achter de schermen werkzaam ben, moest ik toch even wennen. Gelukkig heb ik al snel mijn draai gevonden. Ik voel me hier thuis, omringd door fijne, betrokken collega's en een laagdrempelige, informele sfeer.

Mijn takenpakket is behoorlijk divers, waardoor het onmogelijk is om mij te vervelen. Een deel van mijn werk draait om huisvesting van cliënten. Vooral in deze tijd van schaarste op de woningmarkt is het een uitdaging om geschikte woningen te vinden. Ook onderhoud ik contacten met de VVE, omdat het contact met medebewoners van essentieel belang is binnen onze verblijfszorgtak.

Daarnaast houd ik me onder andere bezig met externe samenwerkingen, verzekeringen en verzuimmanagement. Ik vind het fijn dat mijn werk zo veelzijdig is; het houdt me scherp en voorkomt dat ik in een sleur terecht kom. Afwisseling is voor mij essentieel.

Een van de leukste activiteiten die ik heb mogen doen, was het coördineren van een videoproject waarin cliënten aan het woord zijn en hun persoonlijke ervaringen met Humane Zorg delen. Op die manier kon ik zien hoe zij de zorg ervaren. Het was bijzonder om hun verhalen te horen en te zien hoe zij de zorg beleven. Het gaf me veel voldoening om te merken dat de ervaringen positief waren.



Sara

Persoonlijk begeleider

Via een oud-collega ben ik bij Humane Zorg terechtgekomen. Hoewel ik communicatie heb gestudeerd, wilde ik wat anders doen en voelde ik me geroepen om iets maatschappelijks te doen. Ik heb ervaring opgedaan in de jeugdpsychiatrie, waar ik ontdekte dat ik goed met jongeren kon werken. Mijn interesse ligt voornamelijk op sociaal en psychologisch vlak. Ik volg bij Humane Zorg een uitgebreid bijscholingsprogramma waarin verschillende thema's aan bod komen.

De overstap van jeugdpsychiatrie naar forensische zorg was een grote stap, maar ik ben hier warm ontvangen en heb me snel op mijn plek gevoeld. Het is een uitdaging, omdat ik nu met volwassenen werk, maar mijn team heeft me veel geleerd en gesteund. Ik heb gemerkt dat mijn ervaring wordt gewaardeerd en dat ik in mijn kracht word gezet. In plaats van opnieuw te beginnen, werd ik geholpen om mijn ervaring om te zetten naar deze nieuwe omgeving.

Een bijzonder positieve ervaring was de aandacht en nazorg die ik kreeg na een VIM (Veilig Incident Melden) voorval. Bij Humane Zorg staat de zorg voor cliënt centraal, maar staan veiligheid en het welzijn van medewerkers bovenaan. Er wordt veel aandacht besteed aan zowel de cliënten als de medewerkers. Wat ik waardeer is de diversiteit binnen de organisatie, niet alleen qua leeftijd, maar ook qua achtergrond. Er is ruimte voor input vanuit alle lagen van de organisatie, en deze wordt echt gewaardeerd en serieus genomen.

Julie

Stagiaire

In september 2023 begon ik mijn stage als persoonlijk begeleider bij Humane Zorg. Het was een sprong in het diepe, omdat ik nog geen ervaring had met deze doelgroepen. Ik heb enkel ervaring met de gehandicaptenzorg. In het begin liep ik vooral mee met mijn stagebegeleider en wilde ik graag snel aan de slag, maar dat mocht nog niet meteen. Later kreeg ik de kans om twee cliënten te begeleiden en dat vond ik ontzettend leuk. De begeleiding van deze twee cliënten verloopt onder toezicht en begeleiding van mijn stagebegeleider en trajectcoördinator. Eén van de twee cliënten heeft borderline, wat de situatie soms complex maakte. Ik heb me hierin verdiept door gesprekken te voeren met de gedragsdeskundige, zelf informatie op te zoeken en te praten met externe behandelaars. Daarbij hebben we een collectief bijscholingsprogramma waarop 'persoonlijkheidsstoornissen' als thema is meegenomen.

Wat me echt verrast heeft was de informele en saamhorige sfeer binnen de organisatie. Mijn stagebegeleider, is heel toegankelijk en staat altijd open voor vragen en suggesties. Tijdens het werkoverleg wordt er echt naar je geluisterd en is er ruimte om mee te denken. En als ik ergens tegenaan loop, weet ik dat ik bij iedereen terecht kan. Maar bovenal vind ik het ontzettend gezellig. Het voelt hier als één grote familie. Ik heb het hier zo naar mijn zin dat ik heb gevraagd of ik hier na mijn stage kan blijven werken.



Hoofdstuk 5

Diensten en cijfers

In 2023 hebben we voor het eerst een directe Wmo samenwerking met gemeente Rotterdam bewerkstelligd. We zijn direct gecontracteerd en dit maakt dat wij zorg mogen bieden aan kwetsbare Rotterdammers met een indicatie met ggz-grondslag. Dit doen we op ambulante basis, net zoals we ook ambulante begeleiding op basis van Forensische Zorg en Wlz aanbieden.

Ambulante behandeling bieden we inmiddels 2 jaar en dit doen we met een team van 2 regiebehandelaren, 2 behandelaren en 1 GZ-agoog. Deze zorgverleners bieden niet enkel op kantoor, maar ook in Penitentiaire Inrichtingen behandeling aan cliënten met een indicatie voor behandeling in een strafrechtelijk kader. Door de gestage groei zijn we creatief omgegaan met de flexibiliteit die wij bieden. Dit heeft ertoe geleid dat we naast verdiepingdiagnostiek ook samenwerkingen zijn aangegaan met verschillende Penitentiaire Inrichtingen zoals PI Zeist, PI Dordrecht en PI Krimpen a/d IJssel. Omvang technisch zijn we nog niet waar we willen zijn, maar het fundament staat er en we werken continu aan groei op individuele basis en op teamniveau. We staan niet stil als het gaat om netwerken, communiceren (middels nieuwsbrieven voor externen) en aansluiten bij partijen die de samenwerking in de regio versterken. Om onze ambities kracht bij te zetten hebben we in 2023 besloten om met een PR-bureau samen te gaan werken, zodat onze kennis en deskundigheid die wij bieden meer bekendheid krijgt.

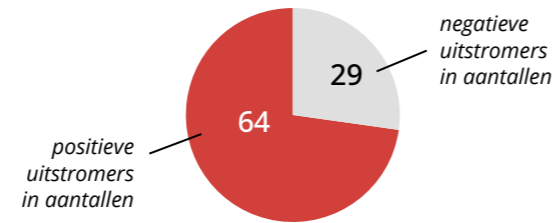
We beschikken eind 2023 over 86 verblijfsplekken en 224 cliënten in zorg.

Cliënten			
	aantal	waarvan in verblijfszorg	waarvan ambulant
Forensische cliënten	98	66	32
Wlz-cliënten	22	12	10
Wmo-cliënten	38	2	36
Asr-cliënten	1	1	0
Ambulante behandeling	65		65
Totaal	224	81	143

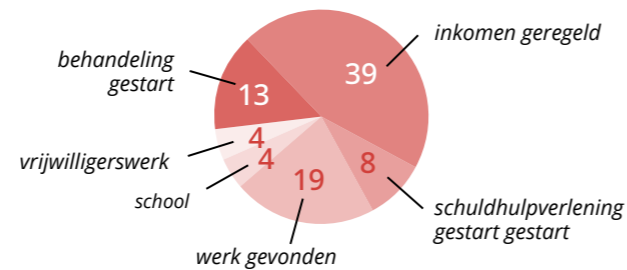
Forensische uitstroom

Onze cliëntadministratie houdt doorlopend een lijst bij met de uitstroomcijfers. We maken graag inzichtelijk hoeveel cliënten uit zorg gaan, met welke vervolgzorg en met welke behaalde doelen. Hieronder is zichtbaar hoeveel forensische cliënten positief en negatief uitgestroomd zijn in 2023.

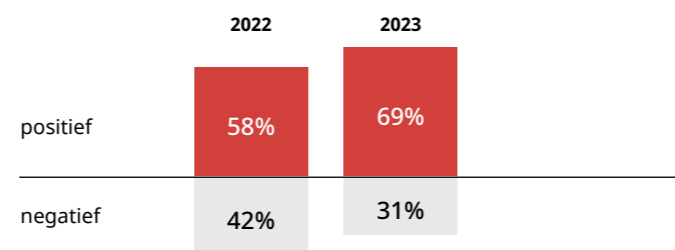
Uitstroomcijfers forensische cliënten 2023



De positieve uitstroom willen we concretiseren door te monitoren op onderstaande vraagstukken binnen een aantal leefgebieden, waaronder financiën. Hiermee maken we inzichtelijk welk vraagstuk van dit leefgebied meer aandacht nodig heeft en hoe we onze zorgverlening kunnen verbeteren.



Uitstroomcijfers 2022 vs 2023



In 2022 hadden we 58% positieve uitstroom en 42% negatieve uitstroom. In 2023 hadden we 69% positieve uitstroom en 31% negatieve uitstroom. In 2023 hadden we iets meer dan een verdubbeling in de uitstroomcijfers ten opzichte van 2022, wat maakt dat we in verhouding 11% meer positieve uitstroom hebben en 11% minder negatieve uitstroom in 2023.

Naast de bovenstaande positieve en negatieve uitstroom zijn er nog 2 cliënten die noch positief, noch negatief uitgestroomd zijn. Deze twee cliënten zijn naar een andere gemeente verhuisd, waardoor wij de zorg niet meer konden voortzetten. Hierdoor waren we genooddaakt de zorg over te dragen aan een andere zorginstelling, omdat ons zorgaanbod niet past bij de zorgvraag. De term 'negatieve uitstroom' omvat verschillende situaties: cliënten die opnieuw in detentie belanden, herhaaldelijk worden gewaarschuwd volgens ons waarschuwingbeleid, langdurig afwezig zijn vanwege ziekte, een gebrek aan betrokkenheid tonen, of zelf aangeven te willen stoppen met toezicht.

Hoofdstuk 6

Kwaliteit en veiligheid

CTO (cliënttevredenheidsonderzoek)

Cliënttevredenheid meten we om inzicht te krijgen in de beleving en meningen van cliënten over onze zorgverlening. Dit is een belangrijke KPI, omdat de uitkomst hiervan ons in staat stelt om te begrijpen hoe wij presenteren op het gebied zorg, cliëntbehoud en tevredenheid. Ons format wordt jaarlijks herzien, maar niet jaarlijks aangepast. In 2023 hebben we besloten om hetzelfde format en dezelfde vorm als in 2022 te handhaven. Bij begeleiding hanteren we nog steeds ons evaluatieformulier zorgplan waarin enkele vragen zijn opgenomen, zie hieronder;

- Heeft u het gevoel dat u de juiste zorg heeft ontvangen bij Humane Zorg?
- Vind u dat wanneer u een afspraak heeft staan bij Humane Zorg, u ook op ons kan rekenen?• Vind u dat Humane Zorg oog heeft voor uw talenten en mogelijkheden?
- Wanneer u een probleem heeft, voelt u zich dan serieus genomen Humane Zorg?
- Zou u Humane Zorg aanbevelen aan vrienden en familie?
- Met welk cijfer zou u Humane Zorg beoordelen?

Bovenstaande vragen worden aan het einde van een evaluatiegesprek gesteld.

Voor 2023 hadden we ons ten doel gesteld om minimaal een 8 te scoren op cliënttevredenheid en dit doel hebben we behaald, we hebben gemiddeld een 8 gescoord. Dit betekent dat we een lichte daling van 0,3 ten opzichte van 2022 hebben, maar wel met meer cliënten gemiddelde cijfer is voor ons een indicator dat net zo zwaar weegt als de persoonlijke feedback, onze Google reviews en het aantal klachten dat we binnen krijgen.

Eens in de twee jaar nemen we naast ons reguliere CTO zoals hierboven beschreven ook een cliëntervaringsonderzoek af. We zetten hiervoor "Dit vind ik ervan", een erkend cliëntervaringsinstrument in de langdurige zorg, in. Het doel: zorgen dat cliënten de ruimte hebben om hun wensen, dromen en verlangens te onderzoeken, op een manier die bij hen past.

Dit instrument vraagt om een onderzoekende houding van zowel cliënt als begeleider. Men gaat echt de dialoog aan met elkaar om zo verschillende thema's te exploreren. Cliënt onderzoekt samen met de begeleider verschillende onderwerpen en geeft hier een ervaringsscore aan en of er verandering binnen dit onderwerp gewenst is. De uitkomst van dit instrument gebruiken we als onderlegger voor het zorgplan om cliënt zo beter te kunnen helpen bij het bepalen van de gestelde doelen.



Het gemiddelde cijfer over een periode van een jaar, van augustus 2023 tot en met april 2023, is een 9.

CQI

Vanaf 2023 voeren we bij cliënten die behandeling ontvangen een CQI (Consumer Quality Index) uit. Deelname aan deze vorm van cliënttevredenheidsonderzoek is vrijwillig. We bieden onze cliënten de mogelijkheid om het formulier direct digitaal in te vullen op een iPad, of om dit op papier te doen, afhankelijk van wat voor de cliënt het meest comfortabel is. Na afronding van het onderzoek geeft de cliënt een rapportcijfer voor de behandeling. Het gemiddelde cijfer over een periode van een jaar, van augustus 2023 tot en met april 2023, is een 9.

Klachten

Volgens de Wkkgz hebben cliënten recht om zich te wensen tot een kosteloze klachtenfunctionaris. Wij hebben via een extern bureau een klachtenfunctionaris aangesteld die – zonder onze tussenkomst – direct een klacht kan indienen bij de klachtenfunctionaris. Onze cliënten worden hier tijdens hun intake en middels een brochure op gewezen. Daarnaast staat onze klachtenregeling vermeld op onze website. Wanneer er een klacht binnenkomt bespreken we deze intern en gaan we samen met cliënt en de klachtenfunctionaris opzoek naar een oplossing. Deze klacht registreren wij in het kader van onze PDCA-cyclus in ons registratiesysteem, zodat we hier analyses op kunnen maken. In 2023 hebben we geen formele klachten binnengekregen en geregistreerd.

Door regelmatig te evalueren, te leren van ervaringen en feedback te verzamelen, kunnen we onze processen blijven verbeteren.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Een KMS, ofwel een Kwaliteitsmanagementsysteem, speelt een cruciale rol in de zorgsector. Het is een gestructureerde aanpak die ons helpt om onze processen te beheren, te verbeteren en te waarborgen. Hier zijn enkele redenen waarom een KMS belangrijk is in de zorg:

1. Verbetering van de zorgkwaliteit: door middel van systematische evaluatie en monitoring kunnen zwakke punten worden geïdentificeerd. Hierop formuleren wij vervolgens verbeterpunten.
2. Cliëntveiligheid: een goed functionerend KMS draagt bij aan het waarborgen van de veiligheid van cliënten. Het helpt bij het identificeren van risico's en het implementeren van maatregelen om deze risico's te verminderen.
3. Voldoen aan regelgeving: in de zorgsector zijn er tal van regels, normen en richtlijnen waaraan zorginstellingen moeten voldoen. Een KMS biedt structuur om te voldoen aan deze regelgeving.
4. Transparantie en verantwoording: een KMS bevordert transparantie binnen de organisatie en biedt een kader voor het vastleggen en rapporteren van gegevens over kwaliteit en veiligheid. Dit draagt bij aan het vergroten van het vertrouwen van cliënten, en andere belanghebbenden.
5. Continue verbetering: een KMS is gericht op continue verbetering. Door regelmatig te evalueren, te leren van ervaringen en feedback te verzamelen, kunnen we onze processen blijven verbeteren.

Om ervoor te zorgen dat we scherp blijven op bovengenoemde, laten we jaarlijks 2 audits uitvoeren op onze kwaliteit volgens de ISO-9001 norm. Dit betreft een interne audit uitgevoerd door een extern bureau en een externe audit uitgevoerd door de certificerende partij TUV.

De externe audit uit 2023 heeft als conclusie het volgende opgeleverd;

Samenvattend: 'Organisatie heeft een keurig kwaliteitsmanagementsysteem neergezet. Het is duidelijk dat de organisatie doorlopend bezig is met zich te verbeteren en te zoeken naar punten die zij kunnen oppakken. Het vinden van de juiste weg voor het doorlopend vastleggen van alle noodzakelijke registraties is nog weleens wat zoeken voor de organisatie, maar zij denkt hier over na, constateert waar eventueel zwakke plekken ontstaan en anticipeert hier passend op.'

Het verdient een compliment dat de organisatie in haar eerste cyclus een danig verankerd kwaliteitsmanagementsysteem heeft neergezet.'

We hebben één verbeterpunt meegekregen en dit is direct opgepakt en wordt gemonitord. Afwijkingen zijn niet aangekomen.

De interne audit 2023 heeft feedback op de volgende onderdelen opgeleverd welke wij hebben opgenomen in ons verbeterregister en waarmee we reeds bezig waren;

- AO/IC
- NEN 7510
- Beleidskennis bij zorgverleners
- Rapporteren in het zorgdossier
- Leren en verbeteren met VIM

Let op: onze interne audit laten we altijd uitvoeren vanuit verschillende brillen, de IGJ-, Arbeidsinspectie- en ISO-bril. Hierdoor krijgen we een breder spectrum aan feedback, zodat we extra kritisch kunnen zijn naar onszelf.

Veilig incidenten melden

Volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) moet iedere zorgaanbieder een VIM-procedure hebben. Een VIM-procedure is voor intern gebruik en heeft als doel om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Een VIM-procedure bestaat vaak uit drie stappen:

- Het melden van (bijna) incidenten
- Het analyseren van en/of reflecteren op meldingen van (bijna) incidenten
- Het inzetten van maatregelen om (bijna) incidenten te voorkomen

Om onze zorgprofessionals mee te nemen in het belang van incidenten melden geven we jaarlijks voorlichting over hoe en waarom we incidenten registreren.

Ons registratiesysteem maakt integraal onderdeel uit van ons KMS. In hetzelfde registratiesysteem melden wij naast incidenten (in de ruime zin van het woord) ook klachten en een (vermoeden) datalek. Hieronder is een weergave te zien van het aantal en type VIM-registratie dat zich in 2023 heeft voorgedaan;

Categorie registratie	aantal
Overig	8
Agressie	34
Brand/Schroeien	3
Inname schadelijke stoffen	0
Medicatie	6
Ontvreemding	1
Overmatig drank-, drugs- of medicijngebruik	4
Privacy	1
Schade aan woninginrichting	2
Seksueel grensoverschrijdend gedrag	4
Seksueel misbruik of vermoeden daarvan	0
Suicide (poging)	1
Tekenen van zelfmutilatie	0
Vermissing	0
Totaal	64

De categorie Brand/Schroeien bevat 1 situatie waarin er sprake was van een kleine explosie door vermenging van verschillende schoonmaakmiddelen, welke niet tot een brand heeft geleid.

Zoals te zien is in de bovenstaande gegevens, worden VIM-registraties onderverdeeld in verschillende categorieën. Een van de meest voorkomende categorieën is agressie, wat geen ongewoon verschijnsel is binnen de forensische zorg-doelgroep. We hebben intern gekeken naar deze meldingen en hebben verschillende verbeterpunten geïdentificeerd en aangepakt.

Het is belangrijk om te vermelden dat we in 2023 te maken kregen met twee opmerkelijke VIM-registraties die we graag nader willen belichten.

1. In het afgelopen jaar hebben we als organisatie een incident meegemaakt dat ons diep heeft geraakt en waarbij we contact hebben opgenomen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit incident betrof een geweldsincident binnen een zorgrelatie, waarbij een cliënt een andere cliënt heeft gestoken met een mes. Na het incident hebben we direct nazorg verleend en een intern onderzoek laten uitvoeren door een externe onderzoeker. De resultaten van dit onderzoek zijn met de betrokken cliënten gedeeld en zijn door de IGJ als afdoende beoordeeld. Op dit moment zijn we actief

bezig met het monitoren van de implementatie van verbetermaatregelen. Deze omvatten onder andere het invoeren van een proefperiode bij de opname van nieuwe cliënten voor zelfstandig begeleid wonen, aanpassingen aan onze keukeninventaris om steekwapens te voorkomen, en het volledig vastleggen van cliëntgegevens bij opname in het cliëntdossier.

2. Een andere gebeurtenis die onze organisatie aanzienlijk heeft getroffen, was een brand in een van onze woningen, aangestoken door een cliënt die daar verbleef. Gelukkig vielen er geen slachtoffers, maar de brand veroorzaakte wel schade aan de woning. Na een intern calamiteitenonderzoek met behulp van de SIRE methode, hebben we vastgesteld dat dit geen calamiteit betrof, omdat er geen fouten zijn gemaakt in het zorgproces. De brand werd aangestoken nadat de hulpdiensten ter plaatse waren en wij geen invloed meer konden uitoefenen op de situatie. Desondanks hebben we het proces voorafgaand aan de brand geëvalueerd, waarbij geen signalen werden gevonden die een mogelijke brand/escalatie konden voorspellen. Een belangrijk leerpunt uit deze situatie is de noodzaak van extra inzet op intensiever toezicht op camerabeelden. Daarnaast hebben we een terugspoelsessie gehad met de gemeente, betrokken afdelingen, politie en Fivoor, waaruit bleek dat we als organisatie alle benodigde zorg samen met keten hebben geboden. Hoewel zorgaanbieders uiteindelijk verantwoordelijk zijn voor de zorg, hebben zorgaanbieders de ondersteuning en samenwerking van politie en gemeente nodig om deze verantwoordelijkheid te kunnen dragen. Dit hebben we ook onmiddellijk gecommuniceerd met onze opdrachtgevers.

Vertrouwenspersoon

We hechten veel waarde aan sociale veiligheid binnen onze organisatie. Om dit gevoel te vergroten benadrukken we met regelmaat dat er een vertrouwenspersoon beschikbaar is voor collega's.

Sinds enkele jaren hebben we een LVV register (Landelijke Vereniging Vertrouwenspersoon) vertrouwenspersoon beschikbaar voor personeel. De externe vertrouwenspersoon heeft in 2023 drie gesprekken met medewerkers gevoerd, maar geen officiële meldingen van ervaren ongewenst gedrag ontvangen. Als er meldingen zijn over ongewenst gedrag dan worden deze vanuit de Arbwet verdeeld in de volgende categorieën:

Meldingen LVV register	2022	2023
Agressie en geweld	-	-
Pesten	-	-
Intimidatie	-	-
Discriminatie	-	-
Seksuele intimidatie	-	-
Totaal	0	0

Hoofdstuk 7

Samenwerkingen

In het dynamische landschap van de zorg is samenwerking tussen verschillende partijen van onmisbare waarde. Binnen onze organisatie zien we een grote betrokkenheid bij het onderhouden van externe contacten en relaties. De bestuurder vervult de rol van aanspreekpunt voor het relatiebeheer met onze accountmanagers, terwijl de directeur Zorg zich richt op het onderhouden van samenwerkingen met ketenpartners en doorverwijzers, waaronder regelmatig overleg met een unitmanager van de Reclassering en zorgkantoor.

Samenwerking tussen verschillende partijen is van onmisbare waarde. Binnen onze organisatie zien we een grote betrokkenheid bij het onderhouden van externe contacten en relaties.



Daarnaast hebben we onze banden met de gemeente Rotterdam verder versterkt, met name na een brandincident waarover eerder in dit jaarverslag is bericht. We hebben afgesproken regelmatig bijeen te komen om elkaar op de hoogte te houden van de stand van zaken. Een belangrijke evenement dat we bijgewoond hebben was de Focusdag van de gemeente Rotterdam, waar we samen met andere organisaties onze hulpverlening hebben kunnen presenteren aan het personeel van de gemeente.

Ook zijn we actief betrokken bij verschillende tafels die de gemeente Rotterdam organiseert, waaronder de forensische tafel met ketenpartners en het bestuursoverleg forensische zorg dat elke zes weken plaatsvindt.

Onze samenwerkingen met Tante Sjaar en de Archipel Groep, die al eerder waren ingezet, zijn ook in 2023 voortgezet. Op het gebied van arbeidsmarktbeleid hebben we ons ingezet voor de toekomst door mee te doen in de uitwerking van het "On Stage" subsidieprogramma van de Hogeschool Rotterdam. Hierbij is een tool ontwikkeld hoe een student met beperking als toekomstig professional toch aan een stage(werk)plek kan komen.

Met Tante Sjaar organiseerden we een stadstour voor raadsleden en de wethouder zorg om hen bewuster te maken van de uitdagingen waarmee zorgaanbieders in Rotterdam te maken hebben. Ook hebben we thematische werkgroepen gevormd om in 2024 gezamenlijk organisatie-overstijgend op te treden. De samenwerking met de Pauluskerk en andere organisaties om kwetsbare Rotterdamers een stem te geven tijdens de verkiezingen, is hier een voorbeeld van.

We zijn gestart met nieuwe onderaannemerschapen met Timon en Enver en zijn actief op zoek naar mogelijkheden om onze afhankelijkheid van particuliere huur te verminderen.

Onze bestuurder neemt deel aan het 'Bestuurlijk themanetwerk: Forensische Zorg' van branchevereniging Valente, waardoor we op de hoogte blijven van relevante landelijke ontwikkelingen.

Daarnaast hebben we een nieuwe samenwerking met de gemeente Capelle aan den IJssel op het gebied van urgentieaanvragen.

De samenwerking die we hadden met Sportbureau Tino is blijven staan en aangevuld met een samenwerking met een ander sportbureau, namelijk MedBoxing. Hier krijgen cliënten de mogelijkheid om te sporten en te werken aan onder andere hun emotieregulatie.

Hoofdstuk 8

Arbeidsomstandigheden en Verzuim

We zetten vanuit ons onze kernwaarden als werkgever in op het welzijn van onze zorgprofessionals. Dit doen we niet enkel door teambuilding, een dagelijks verzorgde gratis lunch, veel ruimte voor ontspanning zoals tafeltennis en een pingpongtafel.

We vinden het ook belangrijk om te investeren in de minder zichtbare/tastbare dingen zoals;

1. **Autonomie en vrijheid:** medewerkers ruimte en verantwoordelijkheid geven in hun werk.
2. **Community en veilige omgeving:** bouwen aan een hechte en cultuursensitieve gemeenschap en stimuleren van open communicatie middels intervisie, transparantie (interne nieuwsbrieven) en toegankelijkheid (flexplekken).
3. **Missie en visie:** zorgen voor duidelijke communicatie van de bedrijfsmissie en personeel betrekken bij de besluitvorming hieromtrent en bij de strategie. De terugblikdag die we jaarlijks organiseren is hier een voorbeeld van.

Door bovenstaande aanpak kunnen we werkgeluk vergroten, de betrokkenheid verhogen en het ziekteverzuim verminderen.

We hebben de verzuimcijfers van 2023 afgezet tegen de cijfers van 2022 en het landelijk gemiddelde. **7,4%** is het landelijk gemiddelde in de gezondheidssector.

In 2023 hebben we meerdere langdurig zieken gehad die op het verzuimpercentage drukken. Er was namelijk sprake van iets meer dan 50% langdurig verzuim. Van een ziekteverzuimpercentage van **6,7%** is 3,4% langdurig. Het kortdurende verzuim betreft 3,3%. Ten opzichte van 2022 hebben we een lichte daling van 0,8%. Mogelijk heeft dit te maken met invoering van het verzuimprotocol in 2023.

Ziekteverzuim	2022	2023
Langdurend verzuim	2,1%	3,4%
Kortdurend verzuim	5,4%	3,3%
Totaal verzuim	7,5%	6,7%

Arbeidsinspectie

Naar aanleiding van een verzoek van de Arbeidsinspectie hebben we in de zomer van 2023 opnieuw een Risico-Inventarisatie en -Evaluatie (RI&E) uitgevoerd. Hierbij hebben we ook een actieplan opgesteld, dat vervolgens is beoordeeld door een externe arbodeskundige.



De RI&E van Humane Zorg maakt adequaat gebruik van de meest recente inzichten op het gebied van arbeidsomstandigheden.

De resultaten van de beoordeling zijn als volgt:

- De RI&E van Humane Zorg maakt adequaat gebruik van de meest recente inzichten op het gebied van arbeidsomstandigheden
- De RI&E van Humane Zorg is betrouwbaar
- De RI&E van Humane Zorg is volledig, maar er is ruimte voor verbetering met betrekking tot de onderwerpen werkdruk/werkstress en arbeidstijden

De beoordeling is uitgevoerd volgens de vereisten van Artikel 2.1 van de Arbeidsomstandighedenregeling.

Deze bevindingen, samen met ons actieplan, zijn gedeeld met de Arbeidsinspectie en voldeden aan hun algemene verzoek.



Hoofdstuk 9

Raad van Commissarissen

Samenstelling en bijeenkomsten van de Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen (RvC) van Humane Zorg zijn benoemd door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AvA) van Humane Zorg.

In 2023 is de samenstelling van de Raad van Commissarissen ongewijzigd gebleven. In onderstaande overzicht worden de leden inclusief rol, benoemingstermijn en hoofd- en nevenfuncties benoemd.

De RvC-vergaderingen vinden plaats na afloop van ieder kwartaal. Voorafgaand aan deze bijeenkomsten wordt een kwartaalrapportage verstrekt door de Bestuurder aan de RvC. De RvC houdt altijd een vooroverleg voorafgaand aan de vergadering met de bestuurder. Aan

de RvC-vergaderingen, nemen naast de bestuurder, ook de directeur Zorg en bestuur-ondersteuner deel aan de vergadering. Eén keer per jaar, bij het vaststellen van de jaarrekening, neemt ook de accountant deel aan het overleg. Op uitnodiging kunnen ook kwaliteit adviseur en medewerkers of externe adviseurs aanschuiven. De RvC evalueert jaarlijks haar eigen functioneren. De bestuurder wordt daarbij ook altijd betrokken en om een beoordeling gevraagd.

In 2023 waren er vier RvC-vergaderingen. Geagendeerde onderwerpen zijn standaard de formele rapportages m.b.t. cliënten, medewerkers, certificeringen/accreditaties, financiën, klachten, samenwerkingsverbanden, resultaten van cliënt- en medewerkers tevredenheidsonderzoeken en een uitgebreid kwartaalverslag van de Bestuurder

Naam	Rol	Benoeming/termijn	Hoofd- en nevenfuncties
Ad Koppejan	Voorzitter van de Raad van Commissarissen	Benoemd in januari 2019 voor 4 jaar. In januari 2023 is hij herbenoemd voor een 2e termijn.	Eigenaar Swinth B.V. en Elsen Beheer B.V. Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> Voorzitter Raad van Toezicht Emergis (GGZ-organisatie) Voorzitter raad van commissarissen onderlinge verzekeringsmaatschappij Univé Zuid-Nederland in Sliedrecht. Voorzitter van het College van Toezicht collectieve beheersorganisaties Auteurs- en naburige rechten in Amsterdam. Voorzitter van het bestuur van de Stichting ter Bevordering van de Christelijke Pers in Nederland, dagblad Trouw. Rijksbestuurder in het algemeen bestuur van het Zeeuws Archief namens het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen tevens voorzitter van het algemeen bestuur van het Zeeuws Archief. Voorzitter van het bestuur CDA Zeeland. Lid van het college van kerkrentmeesters van de protestantse gemeente Zoutelande.
Ahmet Taskan	Vicevoorzitter van de Raad van Commissarissen	Benoemd in januari 2019 voor 4 jaar. In januari 2023 is hij herbenoemd voor een 2e termijn.	Directeur Taskan Beheer / Honingwinkel.nl Directeur Bess Projects BV Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> Lid raad van Advies van HOGIAF Ambassadeur bij de Stichting Natuurwijs Lid van Comité van Aanbeveling bij Taal doet Meer
Bart Kosten	Secretaris van de Raad van Commissarissen	Benoemd op 1 juli 2021 voor een periode van 4 jaar.	Zelfstandig bedrijfsadviseur Nevenfuncties: <ul style="list-style-type: none"> Voorzitter Raad van Commissarissen bij Vitaal Zorg Penningmeester en lid van het bestuur van de cross-culturele ondernemersvereniging Hogiaf

(met aandacht voor ontwikkelingen met partners en opdrachtgevers, aanbestedingen, de eigen organisatie, beleidskwesties en incidentele zaken).

Daarnaast heeft er een strategie sessie plaatsgevonden met het bestuur, MT-leden en aandeelhouders. Deze strategie sessies zullen jaarlijks terugkomen om onze organisatie op een proactieve manier voor uitdagingen in de toekomst van de zorg voor te bereiden. In de zomerperiode zijn werkbezoeken gebracht op locaties van Humane Zorg voor begeleid wonen waarbij gesproken is met cliënten en medewerkers van Humane Zorg. Dit in het kader van het model 'toezicht tot op de bodem'.

Ook voeren leden van de RvC gesprekken met de voorzitter en leden van de cliëntenraad, en de ondernemingsraad, inclusief het bijwonen van een vergadering van desbetreffende organen.

In het kader van haar rol als werkgever vindt er jaarlijks een functionerings- en een beoordelings/planningsgesprek

De RvC kijkt terug op een jaar waarin Humane Zorg zich verder heeft kunnen ontwikkelen en groeien in aantallen cliënten, omzet en zeer betrokken medewerkers.



plaats van de RvC met de Bestuurder. In het beoordelingsgesprek wordt ook de jaarlijkse beloning van de bestuurder vastgesteld conform het door de RvC vastgestelde 'Bezoldigingsbeleid bestuurder Humane Zorg'. Dit beleid is weer gebaseerd op de 'Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp'.

Daarnaast heeft de voorzitter van de RvC regelmatig gesprekken met de Bestuurder. Daarin worden de RvC-vergaderingen voorbereid en wordt gesproken over ontwikkelingen in de organisatie en de persoonlijke ontwikkeling van de Bestuurder. De voorzitter van de RvC zit ook de vergadering van de AvA voor.

In het voorjaar van 2023 is het voorzitterschap van de RvC vanwege een ziekenhuisopname van de voorzitter, voor 2 maanden waargenomen door de vice-voorzitter.

Het toezicht in 2023

De RvC onderscheidt in haar werkzaamheden 4 rollen:

1. De toezichthoudende rol waarbij zij zich richt op het belang van Humane Zorg, rekening houdt met de maatschappelijke opgave(n) van de zorgorganisatie en de belangen van de cliënten. Voor de wijze waarop de RvC invulling heeft gegeven aan haar toezichtsrol, verwijzen we naar de aandachtspunten vermeld in de Focus van ons toezicht.
2. De rol van strategisch partner (adviesrol); naast de strategische sessie die in 2023 heeft plaatsgevonden, geeft de RvC ook adviezen aan de Bestuurder tijdens de reguliere RvC-vergaderingen en zijn RvC-leden ook op individuele basis beschikbaar voor advies vanuit hun specifieke kennis en ervaring.
3. Werkgeversrol; deze rol komt met name tot uitdrukking in de reguliere beoordelings- en functioneringsgesprekken en de individuele contacten tussen de voorzitter van de RvC en de Bestuurder.
4. Rol van ambassadeur; een voorbeeld van de wijze waarop de RvC hieraan invulling heeft gegeven is het bijwonen door de voorzitter van de RvC van een werkbezoek van een nieuw aangetreden directeur van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) aan Humane Zorg, begin 2023.

De RvC werkt vanuit haar eigen toezichtvisie waarin wij uitspreken dat we sterk geloven in de missie en visie van Humane Zorg waarin wij vanuit onze eigen rol als RvC ons inzetten voor een samenleving waarin burgers –ongeacht religie, taal en cultuur; ongeacht verstandelijke, psychische en sociale beperkingen– in veiligheid, vertrouwen en vrijheid kunnen meedoen en zich ontplooiën. Vanuit die missie staat bij ons de zorg voor de cliënt centraal. Die moet in staat gesteld worden om zich binnen zijn/haar mogelijkheden zo optimaal mogelijk te ontplooiën en volwaardig deel te nemen aan de samenleving.

We werken binnen een door ons vastgesteld Toezichtskader van de RvC waarin de samenwerking met RvB en AVA wordt beschreven.

Tenslotte stellen wij jaarlijks de Focus van ons toezicht vast. Voor 2023 hadden wij de volgende aandachtspunten:

1. Compliance

We zien dat Humane Zorg als organisatie goed en zorgvuldig bezig is op het gebied van compliance/voldoen aan alle wet- en regelgeving. Als RvC dienden we echter in 2023 nog een aantal documenten af te ronden/aan te vullen of op te stellen. Dat is gebeurd. Het gaat daarbij om de volgende documenten waarvan een aantal zijn opgesteld met advies van het externe bureau Q-Governance: de Toezichtvisie, Toezichtkader, Profielschets voor de RvC-leden, Conflictregeling en het Informatieprotocol.

2. Aandacht voor de mogelijk negatieve neveneffecten van groei.

Humane Zorg heeft in de afgelopen jaren een sterke groei doorgemaakt en zal ook de komende jaren nog blijven doorgroeien. Dit vraagt van de RvC om extra alert te zijn dat in de volgende groeifase van Humane Zorg deze zaken goed gewaarborgd blijven:

- sterke DNA/cultuur van de organisatie;
- medewerkerstevredenheid;
- kwaliteit van de dienstverlening in combinatie met cliënt tevredenheid;
- beheersing van financiële risico's.

De RvC heeft geconstateerd dat in 2023 zowel de cliënt tevredenheid als ook de medewerkerstevredenheid hoog lagen. Humane Zorg heeft een sterke bedrijfscultuur waardoor medewerkers zich met veel passie inzetten voor de cliënten. Ook lukt het Humane Zorg beter dan andere zorgorganisaties om nieuwe medewerkers aan te trekken en te behouden.

In 2023 was er verschil van inzicht met de DJI over de interpretatie en implementatie van NZa-beleidsregels, een belangrijk gespreksonderwerp tussen RvC en Bestuurder. In 2024 is deze kwestie in goed overleg met DJI opgelost. De RvC is echter van mening dat Humane Zorg in deze kwestie weinig is te verwijten, omdat de richtlijnen van DJI onduidelijk waren en daarmee meerdere interpretaties mogelijk waren. De DJI is nu bezig met een uitvoeringskader om duidelijkheid rondom de beleidsregels te scheppen en Humane Zorg heeft door de kwestie adviesbureau Q-Consult in de arm genomen en de hele AO/IC onder de loep genomen en herzien. Op deze manier inspireren en leren we van elkaar.

3. Verdere uitwerking van het huisvestingsbeleid waarin huisvesting visie Humane Zorg wordt aangevuld met een plan van aanpak waarin beschreven staat hoe de visie wordt gerealiseerd in de komende jaren, inclusief een praktische rekentool waarmee per aankoopvoorstel van het bestuur, door de RvC getoetst kan worden of deze aankoop voldoet aan de voorwaarden en rendementseisen uit het huisvestingsbeleid. Het sterk tekort aan huur- en koopwoningen in Rotterdam en omgeving voor de huisvesting van cliënten van Humane Zorg was een terugkerend onderwerp in de RvC-vergaderingen.

4. Het ontwikkelen van een beleid op het gebied van groen/duurzaamheid in de zorg voor Humane Zorg. Daarmee dient de organisatie voldoende voorbereid te worden op de nieuwe eisen die de komende jaren gesteld worden aan zorgorganisaties op basis van nieuwe wet- en regelgeving voor duurzaamheid in de zorg.

5. Veiligheid:

Het waarborgen van een veilig klimaat voor medewerkers en cliënten, inclusief digitale veiligheid. In 2023 hebben twee incidenten (geen "incident" zoals de IGJ het heeft bedoeld) plaatsgevonden op locaties en met cliënten van Humane Zorg; een brand in een woning en een steekincident tussen cliënten. De RvC is hier tijdig en uitgebreid over geïnformeerd door de Bestuurder. Ook zijn beide incidenten uitvoerig geëvalueerd. Het steekincident is gemeld bij IGJ en bestuurder heeft een externe in de arm genomen om te laten onderzoeken wat beter kan en richting IGJ te rapporteren. IGJ heeft het onderzoeksrapport als voldoende beoordeeld en heeft dossier afgesloten.

De RvC heeft grote waardering en dank voor de inzet en toewijding van de bestuurder, diens Management Team en alle medewerkers voor de behaalde resultaten.

De RvC kijkt terug op een jaar waarin Humane Zorg zich verder heeft kunnen ontwikkelen en groeien in aantallen cliënten, omzet en zeer betrokken medewerkers. Tegelijkertijd was het ook een enerverend jaar waarin Humane Zorg die zorg biedt aan een zeer kwetsbare groep van cliënten, geconfronteerd werd met de schaduw zijden die deze doelgroep met zich mee kan brengen, namelijk een brand in één van haar panden en een steekincident. Als lerende organisatie is Humane Zorg hier sterker uitgekomen. En heeft haar samenwerking met haar opdrachtgevers, zoals gemeente, DJI en Zorgkantoor verder versterkt door middel van gezamenlijk overleggen afstemming. De RvC waardeert de snelle, proactieve en open informatie rondom deze incidenten en de professionele evaluaties die daarop volgden, inclusief de lessen die daaruit geleerd konden worden.

De RvC heeft grote waardering en dank voor de inzet en toewijding van de bestuurder, diens Management Team en alle medewerkers voor de behaalde resultaten, de verdere professionalisering van de organisatie en vooral de goede ondersteuning en zorg voor cliënten.

Ad Koppejan

Voorzitter RvC Humane Zorg

Hoofdstuk 10

Medezeggenschap

De zeggenschap van medewerkers is sinds 1 juli 2023 vastgelegd in de Wkkgz. Wij zetten hier als organisatie veel middelen voor in, omdat we betrokkenheid en inspraak van personeel waarderen en belangrijk vinden. We hebben een uitgebreide overlegstructuur die in 2023 verder is uitgebreid, er is sprake van laagdrempeligheid en informele werksfeer die bijdragen aan zeggenschap en de ruimte om hier gebruik van te maken. We hebben in 2023 de volgende overlegmomenten toegevoegd aan onze overlegstructuur;

- Supervisie voor behandeling
- Werkbegeleidingsgesprekken voor behandeling
- Trajectcoördinatoren overleg
- Strategische sessie met gedragsdeskundigen en trajectcoördinatoren
- Strategische sessie met de Raad van Commissarissen

In 2023 hebben we besloten dat we de zeggenschap van personeel meetbaar gaan maken via Accuralis. Accuralis is een partner voor wetenschappelijk onderzoek en voor organisatiespecifieke vraagstukken in de zorg. In dit geval hebben wij ons aangemeld voor de monitor zeggenschap. Zeggenschap wordt als volgt gedefinieerd: de mogelijkheid om invloed uit te oefenen op besluiten die van invloed zijn op de dagelijkse beroepsuitoefening of zaken die hieraan verwant zijn. Het kan gaan om het scholingsbeleid, maar ook om de manier waarop de zorg is vormgegeven of de manier waarop de administratie is ingeregeld. De monitor richt zich naast de formele zeggenschap ook op ervaren zeggenschap. Dit laatste vinden wij daarom extra belangrijk om meetbaar te maken. In 2024 mogen we meedoen met een nieuwe cyclus.

De formele zeggenschap hebben we vormgegeven middels een ondernemingsraad en cliëntenraad. De samenstelling van de OR is in 2023 veranderd. Er is een lid vertrokken en een nieuw lid gekozen. De in 2023 besproken onderwerpen zijn:

- Functieomschrijvingen en goedkeuring hiervan
- CAO vergelijking social work en GGZ
- Salarisinschaling
- Vergoedingen
- Beleidsplan kwaliteitskader forensische zorg:
- Medewerkerstevredenheidsonderzoek – wat kan anders?
- Jaarverslag
- Fietsplan
- Verzuimprotocol
- Ervaringsdeskundigheid
- Jaarlijkse tredenverhoging
- Informatiebeveiliging
- Bruikleenovereenkomst



De formele zeggenschap hebben we vormgegeven middels een ondernemingsraad en cliëntenraad.

De formatie van de cliëntenraad is in 2023 ongewijzigd gebleven. Echter, er zijn een paar leden die inmiddels uit zorg zijn, omdat zij een succesvol traject hebben doorlopen. We hebben in 2023 besloten dat we de cliëntenraad willen uitbreiden met minimaal 1 cliënt die nu in zorg is. De in 2023 belangrijkste onderwerpen die zijn besproken zijn als volgt:

- Doel cliëntenraad en verwachtingen
- Vergoeding cliëntenraad
- Stijgende energieprijzen
- Dagbesteding
- Wakende wacht
- Faciliteiten in de woning zoals tv
- Ervaringsdeskundigheid
- KKFZ
- Ophalen informatie door cliëntenraad

Hoofdstuk 11

Cliënten aan het woord



Johan
Cliënt

In mijn leven hebben geweld en agressie een prominente rol gespeeld, vooral tijdens mijn jeugd. Als oudste van mijn broertjes en zusjes stond ik vaak in de vuurlinie, maar ik ben dankbaar dat mijn zusjes deze last niet hoefden te dragen.

De grootste uitdaging kwam toen mijn zontje overleed tijdens mijn detentie. Het was een harde klap, maar het deed me ook beseffen dat ik moest leren omgaan met mijn emoties zonder ze te onderdrukken. Het was een keerpunt in mijn leven, een moment waarop ik besloot om mijn persoonlijke demonen onder ogen te zien en ze te overwinnen.

In de gevangenis vond ik eindelijk de steun die ik nodig had, met bezoeken van een psycholoog en een dominee die me hielpen om de innerlijke strijd aan te gaan. Langzaam maar zeker begon ik mezelf te bevrijden, niet alleen van de fysieke beperkingen van detentie, maar ook van de emotionele gevangenis waarin ik mezelf had opgesloten.

Nu kijk ik met een positieve instelling naar het leven en ben ik trots op de prestaties van mijn dochter. Haar studie, geïnspireerd door haar wens om haar vader beter te begrijpen, bracht ons dichter bij elkaar.

Hoewel mijn verleden uitdagingen met zich meebracht, heb ik geleerd van mijn fouten en ben ik gegroeid als persoon. Ik koester nu de mooie herinneringen en ben optimistisch over de toekomst.



Dimitri
Cliënt

Via de reclassering ben in bij Humane Zorg aangemeld. Het traject waarin ik zit verloopt tot nu toe naar tevredenheid. Mijn begeleider staat altijd paraat als ik hulp nodig heb, en ik waardeer de snelheid waarmee zaken worden aangepakt. Het is geruststellend om te weten dat er iemand is die me ondersteunt, vooral omdat ik zelfstandigheid hoog in het vaandel heb staan. Ik doe het liefst zoveel mogelijk zelf en vraag ondersteuning waar nodig.

Wat de begeleiding zo bijzonder maakt, is dat ik mijn afkomst kan omarmen. Als ik even niet de juiste woorden kan vinden, schakel ik over naar het Papiaments. Mijn begeleider spreekt dezelfde taal en dit vergroot het begrip en vertrouwen.

Het voelt echt als een samenwerking, waarin zowel mijn begeleider als ikzelf initiatief nemen. Ik ben trots op de stappen die ik heb gezet, zoals het behalen van mijn vrachtwagenrijbewijs. Het geeft me voldoening en zelfvertrouwen.

Mijn volgende doel is om te solliciteren bij de gemeente. Werken bij de gemeente zou me meer stabiliteit bieden en is een volgende stap in mijn carrière. Tijdens mijn detentie was ik al bezig met me te oriënteren op de arbeidsmarkt en dit heeft direct na detentie geleid tot een leuke baan.

Deel II - Kwaliteitsverslag KKFZ 2023

Inleiding

In dit verslag maken we de balans op na ongeveer anderhalf jaar KKFZ. De voortgang van de implementatie van de kwaliteitsaspecten uit het KKFZ willen we hiermee inzichtelijk maken. We zullen per pijler de status weergeven van onze planning. Wat is reeds opgepakt en afgerond, wat loopt er nog en waar lopen we op vast/behoeft meer tijd/staat on hold? Deze vragen zullen hieronder beantwoord worden per openstaand kwaliteitsaspect en planning.

Visie

'Wij zetten ons in voor een samenleving waarin burgers –ongeacht religie, taal en cultuur; ongeacht verstandelijke, psychische en sociale beperkingen– in veiligheid, vertrouwen en vrijheid kunnen meedoen en zich ontplooiën.'

Legenda

Kleur	Status
 	Was voor aanvang van het KKFZ reeds geïmplementeerd
 	Afgerond
 	Pending
 	On Hold

Het zorg- en behandelplan wordt elke 6 maanden in samenspraak met cliënt opgemaakt en besproken, de doelen hierin zijn afgestemd op de behoeften en wensen van cliënt en hierin houden we ook rekening met de culturele achtergrond van cliënt.

Pijler 1

1.1. Veiligheid en persoonsgerichte zorg

Kwaliteitsaspect	Concrete to-do volgens planning op hoofdlijnen	Status
Het netwerk van de patiënt/cliënt wordt actief betrokken tijdens de behandeling en/of begeleiding.	Sociaal functioneren geïmplementeerd in elk zorgplan.	
Het netwerk van de patiënt/cliënt wordt actief betrokken tijdens de behandeling en/of begeleiding.	Sociaal functioneren toevoegen aan onze checklist van zorgplannen.	
De behandeling/begeleiding wordt waar mogelijk afgeschaald en waar nodig opgeschaald, zodat de zorg doelmatig en effectief wordt ingezet. Dit geldt zowel voor op- en afschalen binnen de eigen organisatie als binnen de keten.	Format MDO aanpassen.	

1.2. Sociaal netwerk

Een poging om het sociaal netwerk bij het zorgtraject van een cliënt te betrekken, is niet altijd succesvol gebleken. Er zijn veel situaties waarin sprake is van een netwerk in het criminele circuit of waarin helemaal geen sprake is van een netwerk. In beide gevallen proberen we de cliënt ervan te overtuigen om een nieuw en stabiel netwerk op te bouwen. Dit kan bijvoorbeeld door zich aan te sluiten bij een hobbygroep, door betaald werk of vrijwilligerswerk te gaan doen, of door oude banden te herstellen met mensen die van toegevoegde waarde kunnen zijn. In veel gevallen betreft dit bijvoorbeeld verwaterde familiebanden.

Het sociaal netwerk wordt altijd meegenomen in het eerste zorgplan bij begeleiding. Onze gedragsdeskundigen en trajectcoördinatoren sturen hier nog extra op aan. Zij voorzien begeleiders van extra tools, tips & tricks om ervoor te zorgen dat er een stabiel netwerk om de cliënt heen wordt gebouwd. Bij het behandelplan wordt dit onderdeel automatisch meegenomen tijdens het opstellen en bespreken met de cliënt.

1.3. Opschalen en afschalen

Het opschalen en afschalen van de zorg doen we altijd in samenspraak met de toezichthouder, eventueel betrokken behandelaar en gedragsdeskundige(n). Hierover rapporteren we altijd in het cliëntdossier, maar om ervoor te zorgen dat we dit op een eenduidige manier doen en dit ook makkelijker vindbaar wordt, hebben we dit onderwerp toegevoegd aan ons MDO-format. Op deze manier weten we in elk cliëntdossier makkelijk terug te vinden wanneer het opschalen en afschalen van de zorg is besproken en wat de uitkomst hiervan in het MDO is.

Kwaliteitsaspect en status	Hoe geven wij hier vorm aan
Bij de behandeling/begeleiding van de patiënt/cliënt staat de balans tussen veiligheid en persoonsgerichte zorg centraal	<ul style="list-style-type: none"> Bij de behandeling en begeleiding staan kracht- en herstelgerichte zorg centraal. Onze gedragsdeskundigen die samen met de begeleiders een bijscholing hierover bijgewoond hebben, passen dit continu toe. Het zorgplan/behandelplan wordt in samenspraak met cliënt opgemaakt en door cliënt ondertekend samen zorgplan. De zorg voor cliënten staat centraal, maar de veiligheid van onze medewerkers staat voorop. We hebben een VIM-registratiesysteem en zorgen ervoor dat dit een thema is dat wekelijks de revue passeert tijdens de overleggen. We hebben twee aandacht functionarissen waarschuwingen-beleid die scherp zijn op handhaving van onze veiligheidsprotocollen en een aandachtsfunctionaris VIM. Wanneer een medewerker zich onveilig voelt ondernemen we actie door opzoek te gaan naar alternatieven zoals cliënt overplaatsen ofwel in een uiterst geval, uit zorg zetten. Nazorg spreekt hierin ook een belangrijke rol voor personeel, maar ook voor cliënten.
Veiligheidsmanagement (waaronder risicomanagement) is een integraal onderdeel van de Forensische Zorg	<ul style="list-style-type: none"> Elke 6 maanden maken we een FARE en signaleringsplan op, bij begeleiding en behandeling. We houden dit bij in een overzicht, zodat iedereen op de hoogte is van de deadlines die naderen.
De patiënt/cliënt ontvangt een behandelplan/begeleidingsplan op maat. Het behandelplan/begeleidingsplan is onderdeel van de behandelcyclus	<ul style="list-style-type: none"> Het zorg- en behandelplan wordt elke 6 maanden in samenspraak met cliënt opgemaakt en besproken. De doelen hierin zijn afgestemd op de behoeften en wensen van cliënt en hierin houden we ook rekening met de culturele achtergrond van cliënt. Onze medewerkers spreken bij elkaar meer dan 15 verschillende talen en hiermee geven we het beleid rondom anderstaligen vorm.
Rapportage en dossiervoering worden uitgevoerd conform de professionele standaard.	<ul style="list-style-type: none"> Dagelijks rapporteren we na elk zorgmoment in ons ECD op basis van doelen. Om hierin bij te kunnen sturen waar mogelijk hebben we elk kwartaal trajectbegeleidingsgesprekken. Onze regiebehandelaar, trajectcoördinatoren en gedragsdeskundigen controleren met regelmaat de rapportages en coachen medewerkers hierin. Om dit meer kracht bij te zetten hebben we reeds een bijscholing "rapporteren" laten verzorgen door een extern trainingsbureau. Eén keer per jaar laten we de rapportages door een externe (zorgprofessional) controleren op passendheid van de zorg om zo verbeterpunten op te halen.

Pijler 2

2.1. Forensisch vakmanschap

Kwaliteitsaspect	Concrete to-do volgens planning op hoofdlijnen	Status
De professional werkt in een multidisciplinair team en draagt daar vanuit eigen expertise aan bij.	Intern met de verschillende disciplines het thema ervaringsdeskundigheid bespreken en hierover brainstormen.	
De professional werkt in een multidisciplinair team en draagt daar vanuit eigen expertise aan bij.	Met de cliëntenraad ervaringsdeskundigheid bespreken.	
De professional werkt in een multidisciplinair team en draagt daar vanuit eigen expertise aan bij.	Visie op ervaringsdeskundigheid is gereed.	
Binnen de organisatie is tijd, ruimte en openheid om continu te leren, te reflecteren en te ontwikkelen.	Behandelaren doen de ontwikkelwijzer en deze wordt ingezet voor hun persoonlijk opleidingsplan 2024.	

De zorg voor cliënten staat centraal, maar de veiligheid van onze medewerkers staat voorop.

2.2. Ervaringsdeskundigheid

Ervaringsdeskundigheid is een onderwerp waar we als Humane Zorg enthousiast mee aan de slag zijn gegaan, nadat we dit met onze cliëntenraad en medewerkers hebben gedeeld. We hebben een aantal cliënten benaderd met het voorstel om in hun ontwikkeling te investeren. Onduidelijkheid rondom het functieprofiel bleef bestaan waardoor de uitwerking van een beleid en de uitvoering hiervan on hold zijn gezet. We hebben hierover contact gehad met het EFP (Expertisecentrum Forensische Psychiatrie) en tot op heden is gebleken dat er te veel onopgeloste knelpunten zijn. Dit vormt een belemmering in onze uitvoering, want de investering willen we weloverwogen en gedegen doen en dit is met de onduidelijkheid die er nu is, nog niet mogelijk.

Kwaliteitsaspect en status	Hoe geven wij hier vorm aan
De professionals in de Forensische Zorg hebben een professionele grondhouding	<ul style="list-style-type: none"> We hebben een uitgebreid bijscholingsprogramma waar "begeleidingsstijlen" een onderdeel vanuit maakt. Voor zowel begeleiding als behandeling wordt er maandelijks intervisie georganiseerd. Bij behandeling volgen de behandelaren maandelijks supervisie.
De professional werkt methodisch en volgens (zorg)standaarden	<ul style="list-style-type: none"> We geven regelmatig voorlichting over de geldende regels en normen. Personeel wordt betrokken bij implementatie van beleid en zo krijgen we alle neuzen dezelfde kant op. Met bijscholing wordt het onderwerp methodisch werken uitgediept en dit is een jaarlijks terugkomend onderwerp. Gedragsdeskundigen tonen tijdens kwartaal trajectbegeleidingsgesprekken, intervisie, zorgoverleg inzet m.b.t. implementatie en inbedding van methodisch werken.
De professional houdt zich aan de professionele standaard, die bestaat uit vakinhoudelijke standaarden, beroepsethische normen en veldnormen.	<ul style="list-style-type: none"> We hebben alle medewerkers toegang gegeven tot ons KMS en geven regelmatig voorlichting over de protocollen. Tijdens de wekelijkse overlegvormen komen veldnormen en professionele standaarden regelmatig aan bod. Door de laagdrempeligheid en uitgebreide overlegstructuur zijn medewerkers op de hoogte van de geldende normen.
De professionals die werkzaam zijn binnen de Forensische Zorg zijn bevoegd en vakbekwaam	<ul style="list-style-type: none"> We volgen de forensische leerlijn en hebben hier ons bijscholingsprogramma op ingericht. Het forensisch vakmanschap is hierin de leidraad en we stimuleren het invullen van de ontwikkelwijzer. Een goede balans van ervaren personeel en starters in het vak is belangrijk. Niet alleen om de capaciteit rondom begeleiding te kunnen waarborgen, maar ook om te leren van nieuwe inzichten, zodat we niet vastgeroest raken in oude patronen. Supervisie wordt bij begeleiding door gedragsdeskundigen verzorgd en bij behandeling door een externe. Maandelijks hebben alle teams van zorgverleners intervisie en wekelijks zijn er casuïstiek besprekingen.
De organisatie draagt bij (in verhouding tot haar volume) aan het aantrekkelijk zijn en blijven van de sector op de arbeidsmarkt.	<ul style="list-style-type: none"> We hanteren een twee weken durend inwerkprogramma voor alle nieuwe medewerkers. Er zijn jaarlijks verschillende stageplaatsen beschikbaar en hierin werken we samen met Hogeschool Rotterdam. Het project ON(beperkt) STAGE gaat over het wegnemen van (on)zichtbare drempels in de participatie van studenten met een beperking en het bevorderen van inclusief onderwijs, stage en werk. Wij nemen hieraan deel.

Pijler 3

3.1. Organisatie van zorg

Kwaliteitsaspect	Concrete to-do volgens planning op hoofdlijnen	Status
De Forensische Zorg is expliciet vertegenwoordigd in de medezeggenschapsorganen.	Verwantenraad bespreken met onze cliëntenraad.	
De Forensische Zorg is expliciet vertegenwoordigd in de medezeggenschapsorganen.	Verwantenraad oprichten.	
De organisatie heeft een werkend kwaliteit- en veiligheidsmanagementsysteem.	Delen uitkomsten CTO.	
De organisatie heeft een visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht.	Visie op duurzaamheid vastleggen.	
De organisatie heeft een visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht.	Met de verschillende teams de visie op duurzaamheid bespreken.	

3.2. Verwantenraad

Een deel van onze cliënten populatie is licht verstandelijk beperkt. Dit geldt niet enkel voor de forensische tak, maar ook voor onze overige twee takken Wmo en Wlz. Voor deze cliënten is er een goed functionerende cliëntenraad die jaarlijks twee keer bijeen komt. Met de cliëntenraad hebben we een toekomstige verwantenraad besproken de leden hebben hier heel positief op gereageerd. De cliëntenraad heeft zelfs geopperd dat zij familieleden hebben die mogelijk geïnteresseerd zijn in een functie als verwantenraadslid. In de zomer van 2024 gaan we dit bij Humane Zorg tezamen met de cliëntenraad nader uitwerken en vormgeven.

Met de cliëntenraad hebben we een toekomstige verwantenraad besproken de leden hebben hier heel positief op gereageerd.

We willen binnen onze eigen capaciteit en mogelijkheden duurzaamheid verkennen en investeren in innovatie.

3.3. Visie op duurzaamheid/innovatie

We hebben een beleid ontwikkeld waarin we opleiden van personeel, medicatie, hybride werken, behandeling en technologie mee hebben genomen. Deze visie kan nog verder aangescherpt worden en is onderhevig aan veranderingen en ontwikkelen. We vinden het belangrijk dat we niet enkel innoveren en/of verduurzamen, omdat dit van ons wordt verwacht. Om achter het beleid te staan dat uitvoerbaar is vinden we het belangrijk dat het beleid past bij onze omvang, setting en visie.

Kwaliteitsaspect en status	Hoe geven wij hier vorm aan
De organisatie draagt (waar mogelijk) bij aan wetenschappelijk onderzoek, innovatie en implementatie.	<ul style="list-style-type: none"> We willen binnen onze eigen capaciteit en mogelijkheden duurzaamheid verkennen en investeren in innovatie. We stellen daarom kleine doelen die behapbaar blijven voor onze organisatie omvang, zoals investeren in samenwerkingen en het uitdiepen van cultuursensitief werken. De forensische leerstoel van Hogeschool Rotterdam gaat binnenkort starten met het opzetten van een tweejarig HBO opleiding, specifiek voor de forensische doelgroep. Als Humane Zorg participeren we hierin en dragen we bij aan de ontwikkeling ervan.
De organisatie heeft een visie op goed bestuur, leiderschap, duurzaamheid en toezicht.	<ul style="list-style-type: none"> We hebben een visie geformuleerd die jaarlijks bespreekbaar wordt gemaakt met ons personeel. In 2023 zijn we wederom ISO 9001 gecertificeerd zonder afwijkingen en met 1 verbeterpunt.
De organisatie zorgt voor een veilig werken leefklimaat.	<ul style="list-style-type: none"> Maandelijks is er intervisie/supervisie voor alle zorgverleners Ons VIM-registratiesysteem is erop gericht om te verbeteren en nazorg is een belangrijk onderdeel van de beoordeling die onze VIM commissie doet Er wordt met regelmaat voorlichting gegeven over de geldende veiligheidsrichtlijnen.

Pijler 4

4.1. Organisatie van zorg

Kwaliteitsaspect	Concrete to-do volgens planning op hoofdlijnen	Status
De organisatie werkt samen met andere organisaties binnen en buiten de Forensische Zorg om continuïteit van zorg te realiseren.	Concretiseren doelstellingen met bestaande samenwerkingsverbanden.	
De organisatie werkt samen met andere organisaties binnen en buiten de Forensische Zorg om continuïteit van zorg te realiseren.	Terugkijken op de doelstellingen zoals geformuleerd met de samenwerkingsverbanden uit 2023.	
De organisatie is onderdeel van een lerend netwerk met andere organisaties, die onderdeel zijn van de forensische keten.	Aansluiten bij een kwaliteitsnetwerk.	

4.2. Samenwerkingsverbanden en kwaliteitsnetwerken

Bij Humane Zorg willen we ons niet alleen individueel blijven ontwikkelen, maar ook als organisatie. Daarbij geloven wij in de kracht van samen en de regionale focus en samenwerking die nodig is om impact te maken. We maakten al langer onderdeel uit van de regionale samenwerkingsverbanden Tante Sjaar en de Archipelgroep. Sinds 2023 zijn we ook onderdeel van een onwikkeltafel van gemeente Rotterdam welke zich richt op de moeilijk plaatsbare cliënten in de forensische zorg.

Inmiddels hebben we ons aangemeld voor cyclus 4 van het lerende netwerk BW/MO zoals weergegeven op www.kwaliteitsnetwerken.nl. We kijken ernaar uit om met andere gelijkgestemden om de tafel te zitten om vervolgens een kijkje te nemen in de keuken van de ander en vice versa.

Kwaliteitsaspect en status	Hoe geven wij hier vorm aan
De organisatie heeft beleid en voert dat uit over hoe zij de maatschappij en de omgeving van de organisatie betreft.	<ul style="list-style-type: none"> We willen binnen onze eigen capaciteit en mogelijkheden duurzaamheid verkennen en investeren in innovatie. We stellen daarom kleine doelen die behapbaar blijven voor onze organisatie omvang, zoals investeren in samenwerkingen en het uitdiepen van cultuursensitief werken.

Prestatie-indicatoren

We hebben twee groepen waarbinnen we actief zijn, de ambulante setting (begeleiding en behandeling) en de verblijf setting.

De volgende indicatoren zijn in de basis van toepassing op ons.

- Indicator 1: Risicotaxatie
- Indicator 2: Continuïteit van zorg
- Indicator 3: Ernst van de problematiek

De cijfers over 2023 voor begeleiding zijn als volgt;

Categorie 8:

15 cliënten zijn overgegaan op Wmo (Wet Maatschappelijke Ondersteuning). Cliënten hadden een verlopen forensische titel, maar hadden nog wel ondersteuning nodig op ambulante basis. Wij hebben deze Wmo aanvraag voor cliënten ingediend en de intakes met de Wmo-consulent bijgewoond. Cliënten zijn ook bij ons in zorg gebleven en intern overgedragen aan onze WMO-team.

Categorie 9:

6 cliënten zijn overgegaan op Wlz (Wet Langdurige Zorg) zorg. Deze cliënten zijn ook bij ons in zorg gebleven en zijn intern overgedragen naar onze Wlz-team en worden bediend door ons Wlz team. Eén cliënt is in verblijfszorg en de andere cliënt ontvangt ambulante begeleiding. De verblijfszorg binnen de Wlz setting kent meer zelfstandigheid en cliënten betalen zelf hun huur binnen deze verblijfssetting. Zij betalen huur omdat wij Extramurale Wlz aanbesteding hebben. Op deze cliënten zijn ook andere huisregels van toepassing binnen de verblijfssetting, omdat zij in de regel langer in één van onze woningen zullen verblijven dan forensische cliënten.

Categorie 10:

31 cliënten zijn uitgestroomd zonder vervolgzorg. Dit betekent dat cliënten geen zorg meer nodig hebben en al

hun zorgdoelen hebben behaald. Dit is gebleken na een evaluatie zorgplan en hierdoor kon het dossier afgesloten worden.

Onze inspanningen in het kader van de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) zijn gericht op het waarborgen van integrale zorg voor cliënten na een forensische zorg (FZ) indicatie. We hebben de afgelopen jaren gemerkt dat cliënten vaak op lange wachtlijsten belanden en daardoor letterlijk op straat komen te staan nadat hun FZ-indicatie is beëindigd. Dit ondermijnt onze inspanningen van 1 à 2 jaar om hen te ondersteunen. Daarom is het essentieel dat we na hun FZ-indicatie naadloos kunnen overdragen aan ons interne Wmo-team en/of Wlz-team om het zorgtraject integraal voort te zetten. Dit begint al bij onze aanpak en vraagt om een plan voor wat te doen na het einde van de FZ-indicatie.

Daarnaast hebben we op onze kosten 3 à 4 wooneenheden beschikbaar gesteld voor FZ-cliënten die geen indicatie meer hebben en nergens anders naartoe kunnen verhuizen vanwege een langdurig urgentietraject of het ontbreken van urgentie. Voor meer informatie hierover kunt u contact opnemen met Murat Baran. Het beschikbaar stellen van deze wooneenheden gaat echter wel ten koste van de plaatsen die we beschikbaar hebben voor forensische cliënten op onze wachtlijst.

De cijfers over 2023 voor behandeling zijn als volgt:

Categorie 8

6 cliënten zijn uitgestroomd met een Wmo-indicatie

Categorie 9:

1 cliënt is uitgestroomd met een Wlz-indicatie

Categorie 10:

9 cliënten zijn uitgestroomd zonder vervolgzorg

Nawoord

Het jaar 2023 was een jaar van groei, uitdagingen en volwassenwording voor Humane Zorg. We hebben als organisatie veel geleerd en zijn op verschillende vlakken volwassen geworden, vooral in het omgaan met tegenvallende gebeurtenissen. Onze ervaringen hebben ons laten zien hoe belangrijk het is om goed voorbereid te zijn, maar ook hoe cruciaal het is om adequaat te reageren wanneer zaken anders lopen dan verwacht. In dit kader heb ik waardevolle adviezen ingewonnen van collega-bestuurders binnen de Archipelgroep en Tante Sjaar, die vergelijkbare uitdagingen hebben meegemaakt.

We zijn trots op de sterke banden die we hebben gesmeed met de instanties, ketenpartners en andere zorgaanbieders.

Ondanks de personeelskrapte in de zorgsector hebben wij in 2023 toch een groei weten te realiseren, dankzij ons humane en cultuursensitieve personeelsbeleid. Het behoud van medewerkers wordt flink geïnvesteerd en het ambassadeurschap van medewerkers heeft ons geholpen om nieuwe talenten aan te trekken. In 2024 zullen we opnieuw BMC vragen om te onderzoeken hoe onze medewerkers ons als werkgever ervaren en wat we nog beter kunnen doen. Twee jaar geleden werden we gewaardeerd voor onze flexibiliteit, diversiteit, humane benadering den opleidingsmogelijkheden.

Onze focus op kwaliteit en veiligheid blijft hoog, zoals blijkt uit onze tevredenheidsscores en de manier waarop we zijn omgegaan met de twee VIM-registraties. Volgend jaar willen we, ondanks de groei, niet inleveren op tevredenheid, veiligheid en kwaliteit.

De crisis op de woningmarkt heeft ons negatief beïnvloed wat betreft huisvestingsgroei voor onze cliënten. We hebben ons ingezet voor kleinschalige huisvesting, wat succesvol was, maar we merken dat we hier aan onze grenzen zijn gekomen. In 2024 willen we proberen middelgrote huisvesting te realiseren, samen met ketenpartners. We verwachten echter dat dit een langdurig proces zal zijn, waarbij de samenwerking met gemeenten en woningcorporaties essentieel is.

Onze Wlz- en Forensische behandeltak hebben in 2023 in verhouding een aanzienlijke groei doorgemaakt, maar dit is nog niet voldoende. Op termijn willen we dat deze onderdelen net zo sterk worden als onze forensische verblijfszorg-tak, om zo een duurzame bedrijfsvoering te realiseren. Verder willen we in 2024 onderzoeken waarom het aantal ARS-jongeren in 2023 niet is toegenomen. Dit willen we evalueren samen met onze samenwerkingspartners, waaronder de gemeente Rotterdam, Stichting Enver en Timon, en zo nodig nieuwe stappen zetten.

In 2023 hebben we veel onderzoek gedaan naar informatiebeveiliging. Dit blijft een prioriteit voor het bestuur en de RvC, en we zullen hier ook de komende jaren veel aandacht aan blijven geven en verdere ontwikkelingen doorvoeren.

We zetten ons in voor een veiligere maatschappij waarin cliënten een zo zelfredzaam mogelijk leven kunnen leiden. Onze 'human first' aanpak en cultuursensitieve werkwijze blijven hierin leidend.

Dank aan al onze geweldige medewerkers, cliënten en partners voor hun steun. Wij zijn dankbaar voor het vertrouwen en kijken naar verder ontwikkelingen en samenwerkingen in de toekomst.

Mehmet Cerit

Bestuurder Humane Zorg



