



Jaarverslag Schouder aan Schouder 2022

Voorwoord

Voor ons ligt het jaarverslag van Stichting Schouder aan Schouder (hierna SaS) over 2022, waarmee we inzicht verschaffen in de ontwikkelingen en financiën van onze organisatie.

In 2022 lag het accent bij SaS wederom op stabiliseren, verbeteren en verbinden. Er zijn in voorgaande jaren veel ontwikkelingen geweest en deze zijn in 2022 verder verwerkt in de organisatie. In 2022 hebben wij als organisatie het jaarlijkse bezoek m.b.t. het HKZ Keurmerk weer glansrijk doorstaan, een prachtige prestatie waar we erg trots op zijn!

Daarnaast zijn er een aantal ontwikkelingen van 2021 doorgezet en geïmplementeerd in 2022. De zorgmethodiek die in 2021 is ontwikkeld is in 2022 geïmplementeerd in de organisatie. Alle medewerkers hebben een voorlichtingsbijeenkomst gevolgd waarin ze informatie hebben gekregen over de zorgmethodiek waarna ze er daadwerkelijk mee aan de slag zijn gegaan. Tegelijkertijd is het identiteitsdocument dat is opgesteld in 2021, in de organisatie geïmplementeerd. In 2022 zijn de inwerkochtenden gestart; nieuwe medewerkers krijgen dan uitleg over de organisatie, de systemen waar we mee werken en de zorgmethodiek. Dit wordt door de nieuwe medewerkers als erg prettig ervaren.

We zijn in 2022 gestart met twee nieuwe systemen namelijk Tactiplan en Normity. Tactiplan is een roosterprogramma waarmee we meer inzicht en grip hebben gekregen op de uren die geregistreerd worden. Ook hebben medewerkers nu altijd een actueel overzicht van hun gewerkte, te werken en verlofuren. Daarnaast zijn we het eerste half jaar van 2022 bezig geweest met de inrichting Normity; een programma dat overzicht geeft m.b.t. de kwaliteitsdocumenten en die de evaluatie ervan onder controle brengt.

Na een lange zoektocht hebben we een nieuwe voorzitter voor de cliëntenraad gevonden. In het najaar van 2022 is er een kennismakingsbijeenkomst geweest en is het reglement opgesteld. In 2023 gaat de CR officieel van start.

Ik kijk met grote trots, dankbaarheid en nederigheid terug op wat er het afgelopen jaar door ons samen is gepresteerd. Daarin zie ik zegen, bevlogenheid, deskundigheid, compassie en liefde bij ons allen en dat geeft veel vertrouwen voor de tijd die voor ons ligt, waarin de organisatie verder kan worden opgebouwd.

Samen zijn we Schouder aan Schouder!

Martijn Kuizenga
Raad van Bestuur



Inhoudsopgave

Voorwoord	
Hoofdstuk 1 Organisatie op inhoud	4
1.1 Missie, visie, strategie en structuur.....	4
1.2 Strategie en meerjarenbeleid 2021-2023	5
1.3 Organogram	6
1.4 Cliënten	8
1.5 Medewerkers	10
Hoofdstuk 2 Bestuur, toezicht en medezeggenschap.....	13
2.1 Raad van Bestuur.....	13
2.2 Raad van Toezicht.....	13
2.3 Cliëntenraad	13
Hoofdstuk 3 Terugblik 2022	14
3.1 MT uit primaire proces	14
3.2 Kernteam	14
3.3 TactiPlan	15
3.4 Normity.....	15
3.5 Zorgmethodiek	15
3.6 Identiteit	15
3.7 Inwerkprogramma.....	15
3.8 Overige ontwikkelingen.....	15

Hoofdstuk 1 Organisatie op inhoud

1.1 Organisatie op inhoud – Missie, visie, strategie, structuur

Onze missie: Schouder aan Schouder staan

Ieder mens is voor ons uniek, waardevol en hoort erbij. Vanuit onze Christelijke overtuiging is onze missie om schouder aan schouder te staan, met iedereen die moeite ervaart om in deze samenleving aan te sluiten.

Onze visie: Een inclusieve samenleving

Wij hebben een samenleving voor ogen waar iedereen telt en mee mag doen en waar elk mens recht heeft op een veilige plek om te wonen, werken of leren. De overheid noemt dit met een mooi woord 'inclusie'. Wij werken vanuit een aantal duidelijke kernwaarden. Deze kernwaarden hebben betrekking op de attitude, professionaliteit en de wijze waarop de ondersteuning wordt aangeboden door onze zorgprofessionals. Deze werkhouding uit zich in: persoonlijk, vriendelijk, vakkundig en deskundig, verantwoordelijk, gezamenlijk, veiligheid, herkenbaarheid en huiselijkheid.

Onze kernwaarden: Aansluitend op de normen en waarden van de cliënt

Wij willen onze dienstverlening aan laten sluiten op de normen en waarden van de cliënt. Onze doelstelling is gebaseerd op de volgende kernwaarden:

- *Eigen regie: we stimuleren onze cliënten om zich te ontwikkelen en zo zelfstandig mogelijk te leven. Samen ontdekken we hoe zij betekenis willen geven aan hun leven. De cliënt is daarbij ons uitgangspunt: zijn/haar talenten, beperkingen, relaties en geloof, wat hij/zij zelf of met hulp van zijn/haar netwerk kan. Onze begeleiding sluit daarop aan.*
- *Betrokkenheid: cliënten leven samen en met andere mensen. SaS helpt bij het dragen van verantwoordelijkheid en bouwen aan duurzame relaties. We zijn voortdurend in gesprek met cliënten, hun ouder(s), wettelijke vertegenwoordigers en familieleden. Zij denken mee over de zorg en het beleid, want zorgen doen we niet alleen.*
- *Veiligheid: cliënten komen tot bloei in een veilige omgeving. Daarom zoeken wij met de cliënt en zijn/haar familie naar de woon of werkomgeving die het beste bij hen past. Op woonlocaties streven we naar een groepssamenstelling van bewoners die bij elkaar passen.*
- *Respectvol: de ondersteuning van de medewerkers wordt uitgevoerd met een respectvolle houding: bemoedigend, opbouwend en positief.*
- *Identiteitsgebonden zorg: wij zijn er voor iedereen en houden er rekening mee als een (christelijke) levensovertuiging betekenis voor u heeft.*
- *Deskundigheid: medewerkers van Schouder aan Schouder zijn gedreven professionals. Wij kennen onze cliënten en hun families en stemmen onze zorg met hen af. Wij zijn professioneel betrokken en zijn continu op zoek naar verbetering van onze werkmethodes.*

- *Persoonlijk: de begeleiders betreden de persoonlijke levenssfeer van cliënten en daarom mogen cliënten erop rekenen dat zij persoonlijk bij hen betrokken zijn. Cliënten krijgen bij Schouder aan Schouder, waar nodig en gewenst, ondersteuning bij het leiden van een leven wat zorgvuldig is afgestemd op hun persoonlijke wensen, dromen en mogelijkheden.*

1.2 Organisatie op inhoud – Strategie en meerjarenbeleid 2021-2023

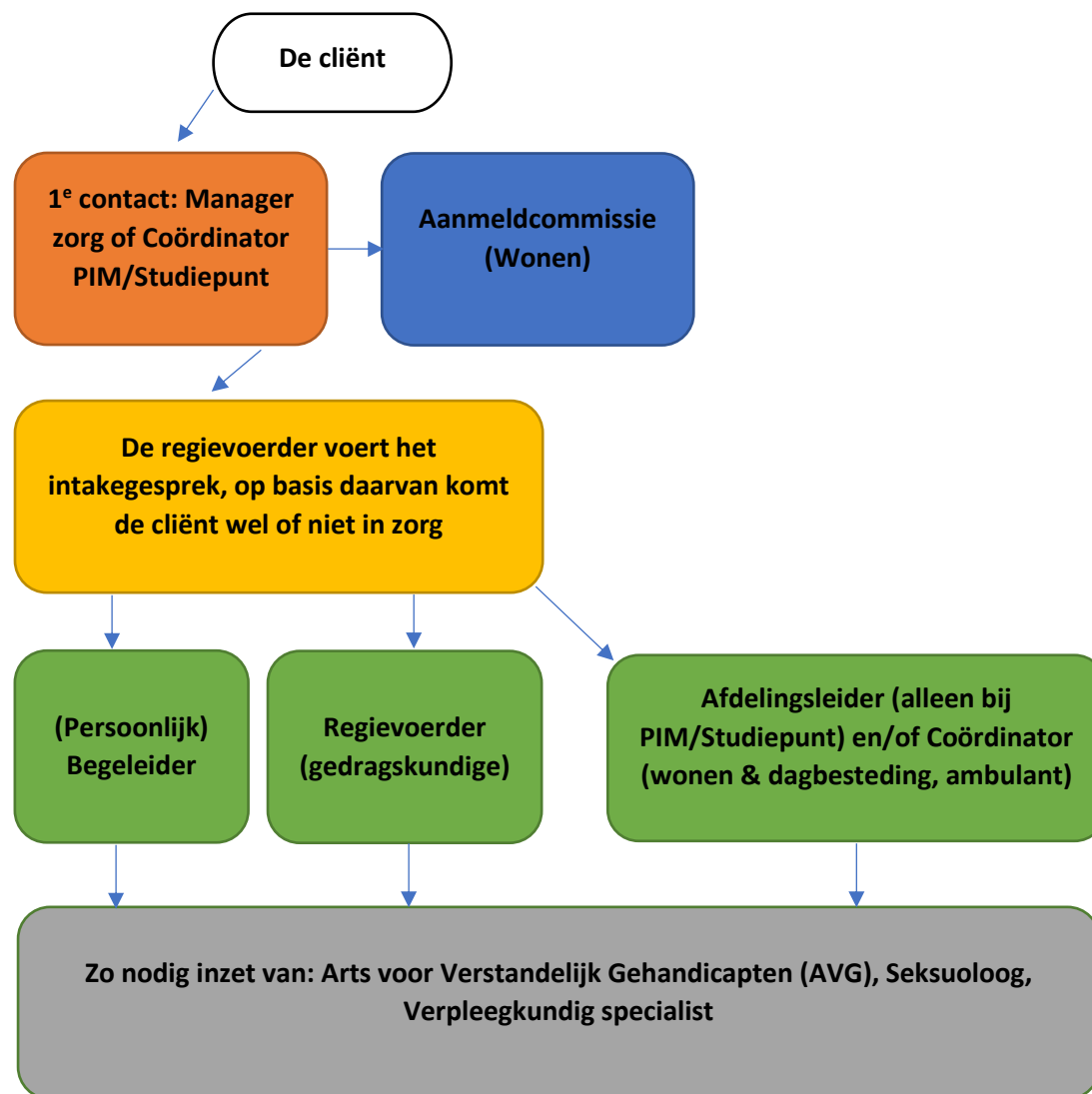
In het meerjarenbeleidsplan 2021-2023 hebben we aan de hand van analyses de organisatierisico's en uiteindelijk de strategie beschreven. Het meerjarenbeleidsplan is geen statisch document, maar een dynamisch plan dat regelmatig herzien en bijgewerkt wordt.

Het is noodzakelijk dat het bereiken van de vastgestelde strategische doelen en doelstellingen worden bewaakt en geborgd in de organisatie. De bewaking en borging van de strategie is onderdeel van de Plan-Do-Check-Act cyclus van de organisatie.

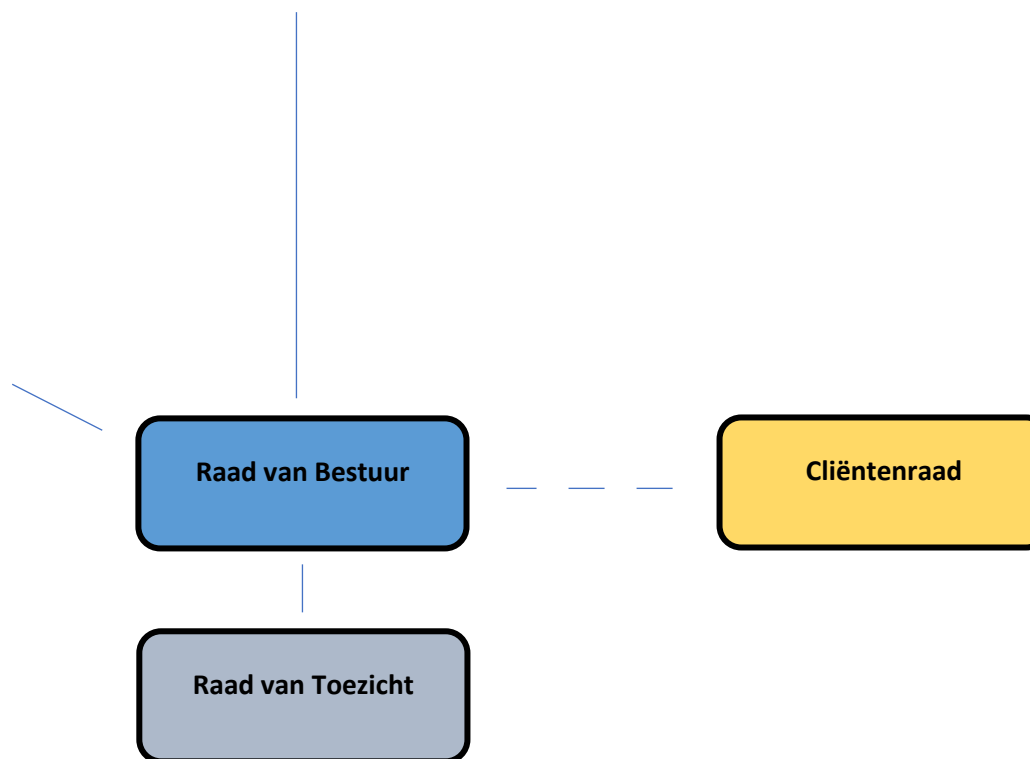
Aan de hand van de jaarplanning en controle cyclus worden de organisatiedoelen geagendeerd in de vaste overlegmomenten die onze organisatie kent.

1.3 Organisatie op inhoud – Organogram van de organisatie

Primaire proces:



Ondersteunende processen:

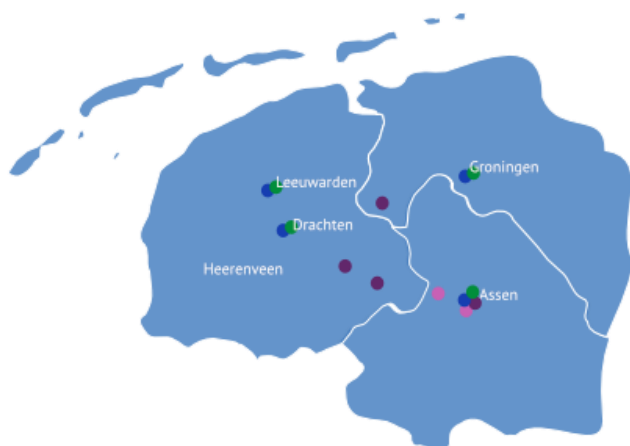


1.4 Organisatie op inhoud – Cliënten

Producten

SaS is een Christelijke zorgaanbieder in Noord-Nederland en richt zich op alle leeftijden in de vorm van:

- Ambulante begeleiding: in Drenthe, Friesland en Groningen.
- Begeleiding op school: in de vorm van PIM (begeleiding van jongeren met uiteenlopende problematiek) en Studiepunt (huiswerkbegeleiding) op de Gomarus colleges in Assen, Drachten, Groningen en Leeuwarden.
- Jeugdhulpbegeleiding op school; we bieden groeps- en individuele begeleiding (jeugdhulp) aan op scholen.
- Dagbesteding:
 - De Beekdalhoeve in Assen;
 - De Cuynder in Donkerbroek;
 - De Loods 3 in Assen, voorheen (Houtwerkplaats);
 - De Weefplaats in Hemrik.
- Wonen:
 - Begeleid wonen (intensief ambulantly) aan de Stationsstraat 17 in Assen;
 - Beschermd wonen, Woon Met Ons aan de Veenhoopsweg 59 in Smilde.



Tellen en vertellen

In totaal heeft SaS in 2022 aan 236 cliënten begeleiding geboden:

- Wonen: 14
- Ambulant: 97
- Dagbesteding: 56
- Begeleiding op school: 66
- Gezins-/ouderbegeleiding: 3

Deze begeleiding werd gefinancierd vanuit verschillende financieringsvormen:

- Wlz ZP indicatie met verblijf: 12 in zorg geweest; op 31-12-2022 10 in zorg
- Wlz ZP indicatie zonder verblijf: 18 in zorg geweest; op 31-12-2022 14 in zorg
- Wmo: 129 in zorg geweest; op 31-12-2022 100 in zorg
- Jeugdwet: 99 in zorg geweest; op 31-12-2022 53 in zorg
- PGB (WMO en WLZ): 17 in zorg geweest; op 31-12-2022 10 in zorg
- Contractzorg:
 - Studiepunt+: 43 in zorg geweest; op 31-12-2022 21 in zorg
 - Studiepunt: 14 in zorg geweest; op 31-12-2022 10 in zorg

Wachttijd

Voor onze woonlocaties (Woon Met Ons en Perron 17) werken we met een wachtlijst. Op 31 december 2022 stonden er zes potentiële cliënten op de wachtlijst voor een woonplek.

Op onze dagbestedingslocaties werken we niet met een wachtlijst.

We vinden het belangrijk dat onze dagbestedingslocatie aansluit bij de ondersteuningsbehoefte en zorgvraag van de deelnemer, dus plannen we voor de start van de dagbesteding twee meeloopdagen. In 2022 is het enkele keren voorgekomen dat een mogelijke deelnemer na de meeloopdagen toch ontdekt dat de dagbestedingslocatie niet aansluit bij zijn/haar zorgvraag en ondersteuningsbehoefte.

Wachttijd

Na de aanmelding (via ons zorgaanvraag formulier op de website) is binnen 1 tot 5 werkdagen contact gezocht met de aanmelder. Nadat de indicatie is afgegeven wordt er zo snel mogelijk een intake gepland om de zorg te starten. Bij ambulante begeleiding thuis (jeugdzorg, gezinsbegeleiding en begeleiding aan volwassenen) hechten wij veel waarde aan een zorgvuldige match tussen de begeleider en cliënt. Het vinden van een passende begeleider duurt gemiddeld 3 - 4 weken, waarna een kennismaking wordt gepland en de zorg wordt gestart. Door de zorgvuldige matching tussen cliënt en begeleider zijn ongeveer 95% van de matches passend. Wanneer een cliënt later in het proces aangeeft dat er geen match is tussen de begeleider en de cliënt, wordt er

een nieuwe begeleider gezocht die beter aansluit bij de zorgvraag en ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Na de start van de zorg wordt binnen zes weken een zorgplan geschreven samen met de cliënt en door de cliënt ondertekend.

Doorlooptijd

De gemiddelde doorlooptijd verschilt binnen onze organisatie en is met name afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt. Ouderbegeleidingstrajecten hebben veelal een doorlooptijd van 6 tot 12 maanden. Begeleiding aan jeugdigen heeft gemiddelde doorlooptijd van 12 - 36 maanden. Lichte ondersteuningsvragen kunnen binnen 6 maanden worden afgerond. Zware ondersteuningsvragen blijven meerdere jaren bij ons in zorg. De gemiddelde doorlooptijd op de dagbestedingslocaties en in onze woonzorg aan volwassenen is 3 - 6 jaar. Cliënten worden zowel gefinancierd vanuit de Wmo evenals de Wlz.

Betrekken externen

Wanneer gedurende de zorg wordt geconstateerd dat onze ondersteuning onvoldoende recht doet aan de ondersteuningsbehoefte van de cliënt, worden andere zorgorganisaties betrokken voor samenwerking. Denk daarbij aan behandelaren (specialistische GGZ). In 2022 hebben we samengewerkt met vijftien andere zorgaanbieders door middel van onderaannemerschap. Elf daarvan werden ingezet voor jeugdige cliënten en vijf voor volwassenen.

Cliënten uit zorg

In 2022 zijn er 57 cliënten uit zorg gegaan.

Tevredenheid

Er is in 2022 geen tevredenheid enquête gehouden onder de cliënten. Dit wordt in het voorjaar van 2023 gedaan.

1.5 Organisatie op inhoud – Medewerkers

Sas had op 31-12-2022 85 begeleiders in dienst. Naar de medewerkers in de directe zorg hebben we vier gedragsdeskundigen die de eindverantwoordelijkheid dragen voor de zorg en die daarnaast zelf ook cliënten begeleiden. Ook hebben we eind 2021 drie coördinatoren aangesteld voor de praktische zaken rondom de zorg en op de locaties. Voor PIM en Studiepunt is er voor elke locatie een afdelingsleider die de groepen coördineert. Daarnaast zijn er op kantoor meerdere medewerkers werkzaam op de financiële administratie, de backoffice, communicatie, kwaliteit, P&O en het MT

SaS heeft in verhouding een groot aantal gekwalificeerde professionals. Zo beschikken we onder andere over BIG- en SKJ-geregistreeerde medewerkers. Daarnaast hebben we ook medewerkers die geregistreerd zijn bij het registerplein en hebben we aantal medewerkers die in het bezig zijn van aanvullende registraties, zoals: Integratief Therapeut, Kindertherapeut, Creatieve therapie, een ambassadeur Geef me de 5, gezinsdiagnostiek en hechtingsproblematiek en een Cognitief Gedragstherapeutisch Werker.

Aantallen medewerkers

In 2022 zijn in totaal 117 medewerkers in dienst geweest, op 31-12-2022 waren dit er 85. In 2022 is er een lichte groei geweest in het aantal medewerkers.

Op 31-12-2022 waren er in totaal 29 vrijwilligers in dienst, ook hier is een lichte groei ten opzichte van 2021.

Leeftijdsopbouw medewerkers;

- 25 jaar en jonger: 40
- 26-35 jaar: 25
- 36-45 jaar: 19
- 46-55 jaar: 19
- 56 jaar: 14

Geslacht medewerkers;

- Man: 22
- Vrouw: 95
- Er wordt niet specifiek geworven op geslacht, tenzij een cliënt dit als nadrukkelijke wens heeft.

Aantal SKJ-geregistreerden: 12

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim lag in 2022 rond de 7,4%. Het verzuim was in 2022 een stuk hoger ten opzichte van andere jaren, wat onder andere komt door een aantal langdurig zieken. Gelukkig zien we aan het eind van 2022 en het begin van 2023 weer een daling.

Tevredenheid

Werktevredeheid

De respondenten zijn voor het grootste deel tevreden in hun werk. Meer dan 90% geeft aan dat ze plezier hebben in hun werk, werk doen dat aansluit bij hun kwaliteiten en voldoende ruimte ervaren om hun werk zelfstandig in te richten.

Waardering

Men voelt zich over het algemeen (96,6%) gewaardeerd voor het werk dat men doet en is tevreden over de arbeidsvoorwaarden (86,2%).

Het gemiddelde cijfer wat de respondenten geven voor hun werktevredeheid is een 8,1.

Samenwerking met andere disciplines + resultaten

Schouder aan Schouder zoekt met nadruk de samenwerking met verwijzers, zorgverzekeraars, gemeenten en andere ketenpartners, als dit tot concrete verbetering van de hulp leidt. Samenwerking ontstaat waar succeservaringen worden gedeeld, waar vertrouwen de basis is om te vertrekken en om van daaruit de voorwaarden te creëren voor herhaling. Daarnaast zetten we onze ervaring en kennis in op doorgaande verbetering van de hulpverlening.

Schouder aan Schouder gelooft dat de kracht van ondernemerschap bijdraagt aan het oplossen van maatschappelijke vraagstukken en problemen. Dit gaat voor ons verder dan een mooi bedrijfsmatig model. Door in ons bedrijf altijd te zoeken naar creativiteit en oplossingen motiveert dit onze professionals binnen de geboden zorg tot denken in kansen en mogelijkheden. We stimuleren ze om met frisse ideeën te komen, een mentaliteit van “doen” te ontwikkelen en een praktische insteek na te streven. Samen leren kijken naar wat wél kan en leren zoeken naar oplossingen. Juist die manier van denken kan de toekomst de zorg in bredere zin veranderen. Op deze manier inspireert ons ondernemerschap binnen de zorg met alle stakeholders. Zo geven we oplossingsgericht (samen) werken écht handen en voeten.

Hoofdstuk 2 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

2.1 Bestuur, toezicht en medezeggenschap – Raad van bestuur

Goed bestuur en toezicht vinden wij belangrijke voorwaarden voor onze organisatie. Door het toepassen van de Governancecode zorg geven we hier ook invulling aan. De bestuurder werkt vanuit de missie en visie van de organisatie en houdt daarbij alle processen voor ogen die in de organisatie naar voren komen. Hierbij staat de bestuurder altijd open voor input van alle belanghebbenden. De bestuurder zorgt ervoor dat hij op de hoogte blijft van ontwikkelingen op landelijk, provinciaal, gemeentelijk en plaatselijk niveau.

2.2 Bestuur, toezicht en medezeggenschap – Raad van toezicht

De bestuurder van Sas vergaderd elk kwartaal met de RvT. De samenwerking tussen de bestuurder en de RvT verloopt erg goed. De RvT bestaat uit drie leden en de voorzitter is gevraagd om, na zijn deelname van vier jaar, te blijven en hij is hiermee akkoord gegaan. Er is geen sprake van belangenverstrengeling binnen de RvT. Er worden geen verantwoordelijkheden en bevoegdheden overgenomen van de bestuurder. Ook hebben de RvT leden geen nevenfuncties waarbij er sprake kan zijn van eigen belang of belangenverstrengeling.

De RvT is aangesloten bij de NVTZ (Nederlandse vereniging van toezichthouders in de zorg). De RvT heeft een ‘reglement Raad van Toezicht’, waarin de wijze van handelen van de RvT is vastgelegd. Daarnaast hebben ze een document ‘Toezichtvisie’, waarin uitgewerkt is op welke manier ze toezicht willen houden op SaS. Binnen de RvT is een taakverdeling opgesteld, zodat ieder lid zich kan specificeren op een bepaald gebied. Indien vereist krijgt de RvT van de bestuurder ook inzicht in beleidstukken en financiële zaken.

De RvT maakt elk jaar een jaarverslag over het voorgaande jaar en een jaaragenda voor het komende jaar. Op de agenda komen onder andere de zeven KPI's en de zeven principes van de Governance code terug, elke vergadering worden er twee inhoudelijk besproken. Ook komen daar de overige verplichtingen van de RvT in terug, zoals een jaargesprek met de bestuurder, jaarverslag, jaarrekening, kwartaalrapportages en begrotingen.

In september '22 heeft de voorzitter van de RvT een jaargesprek gevoerd met de bestuurder. Dit was een goed gesprek waarin de samenwerking tussen de bestuurder en de RvT is geëvalueerd.

2.3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap – Cliëntenraad

In september 2022 hebben we na een lange zoektocht een nieuwe voorzitter voor de cliëntenraad gevonden. In september zijn er verschillende gesprekken geweest met de voorzitter en zijn we op zoek gegaan naar cliënten en verwanten om de cliëntenraad aan te vullen. Tot op heden zijn er twee cliënten en één verwant bereid gevonden om deel te nemen. We hebben eind oktober een mail gestuurd naar alle verwanten van onze cliënten omdat we nog op zoek zijn naar twee personen. Halverwege november is er een kennismaking geweest met de huidige leden. Vervolgens heeft de cliëntenraad locaties bezocht om te kennismaken. In die periode zijn ook de bijbehorende documenten (medezeggenschapsregeling en het huishoudelijk reglement) opgesteld. Het doel is om in 2023 officieel van start te gaan.

Hoofdstuk 3 Terugblik 2022

Zoals genoemd in het voorwoord lag het accent in het jaar 2022 ook weer op stabiliseren, verbeteren en verbinden. Er zijn in voorgaande jaren veel ontwikkelingen geweest en deze zijn in 2022 verder 'verwerkt' in de organisatie.

3.1 Terugblik 2022 – MT uit primaire proces

Het MT kreeg in 2021 vanuit de externe audit het advies om meer uit het primaire proces te gaan en meer op managementniveau te gaan fungeren. Om de processen wel efficiënt te laten verlopen werden er eind 2021 drie coördinatoren aangesteld; één voor dagbesteding en wonen, één voor ambulante en één voor PIM/SP. In 2022 hebben we deze functies verder vorm en inhoud gegeven, in samenwerking met de regievoerders. De coördinatoren zijn in 2022 steeds meer in hun rol gekomen waardoor het MT meer ruimte heeft gekregen voor invulling van hun rol en positie. Daarnaast is er een assistent controller en een medewerker P&O aangenomen. Ook hebben we een coördinator voor de vrijwilligers gevonden.

3.2 Terugblik 2022 – Kernteam

Om de lijnen tussen de verschillende disciplines in de organisatie kort te houden is eind 2021 het Kernteam opgestart. Het MT, de gedragsdeskundigen, de coördinatoren en de kwaliteitsfunctionaris nemen hier aan deel. Binnen het kernteam worden de hoofdlijnen van de organisatie besproken. Alle andere medewerkers vallen onder één van de leden van het kernteam waardoor de informatie over een weer gedeeld kan worden. Het Kernteam functioneert in 2022 goed; er vinden minder overleggen plaats en de lijntjes tussen de coördinerende functies zijn korter. Ook komt er via deze weg efficiënter informatie naar het MT en wordt informatie efficiënt de organisatie ingebracht.

3.3 Terugblik 2022 – Tactiplan

We hebben in 2022 het roosterprogramma Tactiplan geïntegreerd. Hiermee krijgen we inzicht in en grip op de uren die geregistreerd worden. Hiermee verlagen we het risico dat medewerkers uren registreren die niet passend zijn binnen het contract of de indicatie van de cliënt. De afdelingsleider of coördinator van een locatie kan maandelijks de geregistreerde uren controleren en accorderen, waardoor de kans op fouten kleiner wordt. Verder krijgen medewerkers een actueel overzicht van hun gewerkte en te werken uren en hun verlofuren.

3.4 Terugblik 2022 – Normity

Het eerste half jaar van 2022 zijn we bezig geweest met het inrichten van Normity, een programma dat overzicht geeft m.b.t. de kwaliteitsdocumenten en die de evaluatie ervan onder controle brengt. In Normity staan alle documenten van de organisatie waaraan, verantwoordelijken, bevoegdheden en evaluatiedata gekoppeld zijn. De documentencommissie maakt gebruik van Normity. De documentencommissie bestaat uit zeven proceseigenaren welke verantwoordelijk zijn voor een bepaald aantal documenten. De taak van proceseigenaar is ondergebracht bij de functies van regievoerder, manager financiën, manager bedrijfsvoering en de kwaliteitsfunctionaris. Wanneer een document geëvalueerd moet worden, wordt de proceseigenaar hiervan op de hoogte gebracht door Normity. De proceseigenaar betreft hierbij, indien nodig, meerdere collega's.

3.5 Terugblik 2022 – Zorgmethodiek

In het najaar van 2021 hebben we de Zorgmethodiek SaS ontwikkeld; een zorgmethodiek ontwikkelt vanuit onze eigen missie en visie dat past bij onze doelgroep en werkwijze. Met de 'Zorgmethodiek SaS' willen we onze missie in de praktijk uitvoeren, begeleiders faciliteren en onze professionaliteit borgen. In het voorjaar van 2022 zijn wij gestart met de implementatie van de zorgmethodiek in onze organisatie. De 'Zorgmethodiek SaS' bevat werkzame elementen uit de bestaande methodieken 'krachtwerk' en 'Positieve gezondheid' van 'Institute for Positive Health'. Vanuit onze zorgmethodiek bieden wij begeleiding op maat dat zich richt op de krachten en kwaliteiten van de cliënt. Door 'schouder aan schouder' naast de cliënt te staan, samen te werken met de cliënt en de krachten en kwaliteiten van de cliënt uit te vergroten, kan de cliënt leren omgaan met zijn/haar zorgvraag. De cliënt heeft (voor zover mogelijk) zelf de regie in dit proces, waarbij hij/zij aangeeft waar in de begeleiding prioriteit aan wordt gegeven en op wordt ingezet. Er is aandacht voor de veerkracht van de cliënt en het vergroten van het probleemoplossend vermogen. Ook netwerkgericht werken is onderdeel van de Zorgmethodiek SaS, waarbij aandacht is voor het aangaan van betekenisvolle relaties met anderen en het vinden van aansluiting in de samenleving. Tot slot wordt in de zorgmethodiek ingezet op het ontwikkelen van een positief zelfbeeld. Met als doel dat de cliënt kan groeien en zich in haalbare stappen kan ontwikkelen ten aanzien van zijn/haar kwaliteit van leven.

3.6 Terugblik 2022 – Identiteit

De christelijke identiteit is voor SaS een belangrijke pijler. Om hier meer invulling aan te geven is er in 2021 een identiteitscommissie opgesteld die de uitwerkingen van deze christelijke identiteit heeft weergegeven in het identiteitsdocument. Het identiteitsdocument van SaS vormt, samen met de zorgmethodiek van SaS, de basis van waaruit we werken. In 2022 zijn de medewerkers van SaS meegenomen in hoe ze de identiteit in hun werk toe kunnen passen.

3.7 Terugblik 2022 – Inwerkprogramma

In het MJB 2021-2023 hebben we opgenomen dat we als organisatie willen nadenken over een organisatie breed inwerkprogramma voor nieuwe medewerkers. Hier is in 2021 een start mee gemaakt en in 2022 is dit in de organisatie geïmplementeerd. Er zijn al een aantal inwerkochtenden geweest waarin de nieuwe medewerkers uitleg krijgen over de organisatie, de systemen waar we mee werken en de zorgmethodiek. Ook kunnen de nieuwe medewerkers dan kennis maken met de personeelsleden die op kantoor werken. Deze inwerkochtenden worden door de nieuwe medewerkers als erg prettig ervaren.

3.8 Terugblik 2022 – Overige ontwikkelingen

Locatie Torenlaan

Het Mt heeft in september 2021 moeten besluiten om de woonlocatie aan de Torenlaan te sluiten. De daadwerkelijk sluiting was op 1 maart 2022. Het merendeel van de cliënten zijn intern herplaatst, waardoor we grotendeels de inkomsten behouden. Een aantal tijdelijke contracten van medewerkers worden niet verlengd, hierdoor we te maken gekregen met eenmalige kosten in de vorm van een transitievergoeding.

Opleidingsplan

De afdeling HRM heeft in 2022 een nieuw scholingsplan geschreven, waarin per locatie staat beschreven wat de medewerker aan verplichte en niet-verplichte scholingen moet en kan volgen. Ook zijn we in 2022 gestart met inwerkochtenden voor nieuwe medewerkers, waaraan ook een scholing over onze eigen zorgmethodiek is gekoppeld.

Verhuizing kantoor

Vanaf april 2022 zijn we verhuisd naar een ander kantoor in Assen, waar alle kantoormedewerkers een eigen werkplek hebben en waar we twee vergaderzalen tot onze beschikking hebben.