

a c u r a s

wij maken zorg mogelijk



KLINQ

CARE+

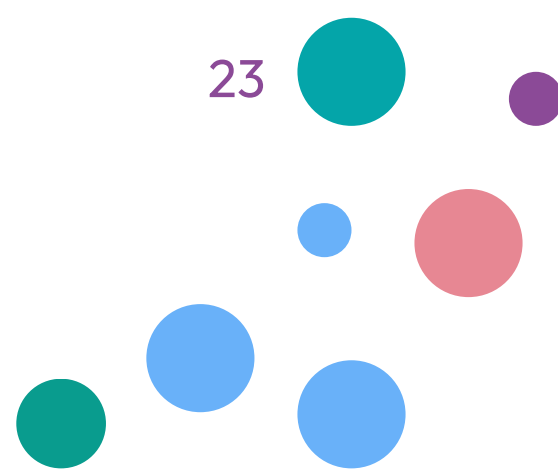
OOSTER
POORT

meerjarenbeleidsplan 2025-2028

Een toekomst waarin we zorg samen slimmer, menselijker en veerkrachtiger organiseren.

Inhoud

1 Inleiding	3
2 Wie zijn wij	5
3 Ontwikkelingen en trends	7
3.1 Zorgvragen	
3.2 Visie op zorg	
3.3 Zorglandschap en marktwerking	
3.4 Personeel en arbeidsmarkt	
3.5 Technologie	
3.6 Financiering	
4 Waardestrategie	12
5 Strategische koers	14
5.1 Zorgprogrammering	
5.1.1 Pleegzorg en ambulante ondersteuning	
5.1.2 Jeugdzorg	
5.1.3 Volwassenzorg	
5.1.4 Diagnostiek en therapie	
5.1.5 Preventieve zorg	
5.2 Servicebureau	
5.3 Besturing organisatie	
5.4 Medewerkers	
5.5 Duurzaamheid	
5.6 Samenwerking en groei	
6 Bijlagen	23
Bijlage I Missie, visie en kernwaarden	
Bijlage II Landelijke hrvormingen	



1 Inleiding



Acuras is de moederstichting van stichtingen Oosterpoort, KlinQ en Care+. In dit meerjarenbeleidsplan 2025 t/m 2028 presenteren we onze visie en ambities, vertaald naar een strategische koers op hoofdlijnen.

De basis van Acuras is goed. Zorginhoudelijk voldoen we aan de verwachtingen, onze bedrijfsvoering is op orde en als geheel zijn we financieel gezond. Daar mogen we trots op zijn. Afgelopen jaren is hard gewerkt door alle medewerkers in de zorg en ondersteuning om dit voor elkaar te krijgen.

De zorg staat echter voor grote veranderingen. Ontwikkelingen in de maatschappij, overheidsbeleid en wetgeving laten dit zien. Zo zelf mogelijk, zo thuis mogelijk en zo digitaal mogelijk is de richting. We zijn gedreven om hier zo goed mogelijk vorm aan te geven. We luisteren naar de vragen en wensen van onze stakeholders (cliënten, medewerkers, netwerkpartners, financiers etc.) en nemen deze mee bij alle strategische keuzes die we maken.

Speerpunten van onze koers:

Duurzame, toekomstige zorg

Tevreden cliënten en medewerkers

Samen de schouders eronder!



Succes bereiken we door samen te ontwikkelen, van elkaar te leren en te verbeteren. We zijn dan ook enthousiast om samen met jou aan de slag te gaan!

Hub Bloebaum,
Raad van bestuur Acuras

Leeswijzer


In dit meerjarenbeleidsplan beschrijven we onze strategische koers op hoofdlijnen. We gaan het vooral hebben over de richting van Acuras en deels over de inrichting. We formuleren per onderdeel de speerpunten. De verrichting, ofwel de uitvoering, vind je niet in dit plan, die beschrijven onze medewerkers in de jaarplannen.





2 Wie wij zijn

Acuras is de moederstichting van de stichtingen Oosterpoort, KlinQ en Care+. Onze stichting is in 2024 ontstaan vanuit een fusie, met de ambitie om een naadloze verbinding tot stand te brengen tussen de jeugdzorg, ggz en verstandelijk gehandicaptenzorg in Noord-Brabant en Limburg.



Wat ons verenigt is de toewijding aan mensen in kwetsbare situaties, zowel jongeren en gezinnen als volwassenen van alle leeftijden. Samen maken wij de zorg voor hen toegankelijk en mogelijk. Onze zorgproducten zijn aanvullend, net als de regio's waarin we werken (Noord-Brabant en Limburg). Hiernonder stellen we ons even voor:



Oosterpoort

Oosterpoort biedt gespecialiseerde jeugdhulp aan jongeren, jongvolwassenen en gezinnen. Deze hulp bieden we vooral ambulante en waar nodig (tijdelijk) buiten het gezin of in een vervangende thuishouding. Zie [oosterpoort.org](https://www.oosterpoort.org)



KlinQ

KlinQ biedt een geïntegreerde aanpak voor jongeren met complexe ortho-pedagogische en psychische problematiek en hun ouders. De behandeling bieden we ambulante en in een kleinschalige zorglocatie. Zie [stichtingkling.nl](https://www.stichtingkling.nl)



Care+

Care+ begeleidt volwassenen met een psychische kwetsbaarheid of een licht-verstandelijke beperking. Deze begeleiding bieden we bij mensen thuis en vanuit kleinschalige verblijfslocaties. Zie [care-plus.nl](https://www.care-plus.nl)

Acuras

Acuras als moederstichting faciliteert haar dochterondernemingen bij het leveren van goede zorg. Wij maken zorg mogelijk. Bijvoorbeeld door diensten op het gebied van administratie, planning, HR, accountmanagement, vastgoed, control, data-analyse etc. We zijn gedreven om de juiste en tijdige ondersteuning te leveren.



Missie, visie en kernwaarden

Acuras en Oosterpoort hebben ieder een eigen missie, visie en kernwaarden. Je vindt ze in de bijlage. Naar buiten toe presenteren de dochters zich als individuele stichtingen met een eigen identiteit.

3 Ontwikkelingen en trends



De maatschappij verandert in hoog tempo. We staan even stil bij enkele maatschappelijke ontwikkelingen en trends die voor Acuras van belang zijn.



3.1 Zorgvragen

- Cliënten die zich melden bij onze instellingen hebben complexere zorgvragen dan in het verleden. Hun zorgvraag ligt vaak op meerdere (levens)domeinen.
- Veel aandoeningen zijn een gevolg van leefstijl en maatschappelijke ontwikkelingen. Het aantal mensen met een verslaving steeg van 8% in 2016 naar 10% in 2022. Ook diabetes en allergieën nemen toe¹.
- Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van de Corona maatregelen op jongeren. Mentale gezondheidsproblemen als gevolg van deze maatregelen blijven nog steeds een belangrijk aandachtspunt. Het is duidelijk dat er een langdurig impact is. Met name op de wijze waarop jongeren omgaan met stress, onzekerheid en sociale interactie. De prevalentie van depressie en angst is nog steeds hoger dan voor de Corona periode².



3.2 Visie op zorg

- De overheid focust sterker op preventie van ziekten, positieve gezondheid en leefstijlbeïnvloeding. Dit beleid is niet alleen gericht op jongeren, maar op de hele maatschappij.

- Moderne zorgverlening houdt in: de zorg niet overnemen, de eigen kracht en regie van de cliënt versterken en sociale netwerken optimaal benutten, zodat professionele inzet zo kort als nodig kan zijn.
- Een 24/7 verblijf in een jeugdinstelling wordt gezien als maatschappelijk onwenselijk. Zo thuis mogelijk wonen, in ieder geval in gezinsverband, heeft de voorkeur. De producten wonen en zorg zijn vaker gescheiden.
- Momenteel is er een snelle afbouw van de gesloten jeugdzorg. Deze jongeren komen nu in de open jeugdzorg terecht.
- Vrijheidsbeperkende maatregelen in de jeugdzorg worden teruggedrongen. Dit is een wenselijke en goede ontwikkeling. Het leidt echter wel tot dilemma's in de zorgverlening. Het is immers nog niet duidelijk wanneer een maatregel wordt gezien als een opvoedkundige interventie of als een vorm van vrijheidsbeperking.
- Het verblijf in de open jeugdzorg wordt steeds meer kleinschalig vormgegeven. Dit vraagt om een visie op kleinschalige zorg, gezien de ontwikkelingen in de maatschappij en de arbeidsmarkt.
- Er zijn grote zorgen over de houdbaarheid van de zorg op de lang(ere) termijn: maatschappelijk, financieel en qua personeel. We zullen de zorg anders moeten organiseren en ook de verwachting vanuit de maatschappij behoeft bijstelling. Zorg is niet meer vanzelfsprekend.
- Mede in dit licht hebben we te maken met een aantal landelijke hervormingen in de zorg: de Hervormingsagenda Jeugd (HA), het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Ze zijn niet los van elkaar te zien. Zie toelichting in bijlage II.
- Samenwerking in de keten is nodig om de doelen van de grote transformaties te behalen.

¹ CBS Statline gegevens.

² Trimbos instituut (2022) en RIVM (2021)

3.3 Zorglandschap en marktwerking

- De politiek is van mening dat de marktwerking in de zorg is doorgeschooten. Er zijn teveel aanbieders en de inspectie kan lang niet alle zorgaanbieders aan toezicht onderwerpen, vaak alleen bij incidenten. Het is daarmee lastig concurreren op kwaliteit en prijs.
- Onze financiers zetten vooral in op ambulante zorg. In plaats van verblijfszorg wordt vaker gekozen voor Volledig (of Modulair) Pakket Thuis, eventueel ondersteund met logeren of tijdelijk verblijf.
- Om bij complexe zorgvragen passende zorg te bieden, gaan zorgaanbieders steeds meer samenwerken in zorgnetwerken met andere aanbieders. Complexe zorg wordt in de toekomst mogelijk geleverd via een netwerkcontract.



- Het aantal aanbieders van verblijfslocaties voor complexe cliënten zal afnemen. Het afbreukrisico van deze zorgvorm is hoog. De meeste aanbieders zullen zich richten op een niche die minder risicovol is en gemakkelijker rendeert.
- Voor een houdbare zorg is het nodig dat formele en informele zorgers samen optrekken.

Er zijn echter grenzen aan wat mantelzorgers mogen doen en wie daarvoor aansprakelijk is. Dit zal mogelijk leiden tot maatschappelijke zorg/dienstplicht of mantelzorgcontracten.

3.4 Personeel en arbeidsmarkt

- De arbeidsmarkt is fors in beweging. Er is een groot personeelstekort in alle sectoren, maar met name in de zorg.
- De toenemende complexiteit en diversiteit van zorgvragen vraagt om een diverser personeelsbestand.
- Vakmanschap wordt steeds belangrijker. We hebben medewerkers nodig die willen leren en transformeren volgens de huidige visie op zorg.
- Werken als ZZP'er wordt minder vanzelfsprekend. De overheid wil schijnzelfstandigheid onder ZZP'ers terugdringen.
- Op de werkvloer ontmoeten 4 generaties elkaar met bijbehorende verschillen: babyboomers, generatie X, millennials (gen Y) en gen Z.
- Door de krappe woningmarkt is het voor nieuwe medewerkers niet vanzelfsprekend te verhuizen voor hun baan. Toekomstige medewerkers zullen dus steeds vaker afkomstig (moeten) zijn uit onze eigen regio, tenzij ze op een snelle (milieuvriendelijke) manier kunnen reizen.



3.5 Technologie

- Technologie is niet meer weg te denken in de zorg. Het wordt onder meer ingezet om het zorgproces te ondersteunen, kennis te ontsluiten en medewerkers te ontlasten. Ook kan het cliënten helpen bij het behoud van eigen regie en autonomie. Een ontwikkeling van de laatste jaren is het elektronisch cliëntdossier (ECD), waarvan de cliënt eigenaar is en waarin de professional mag werken. Afspraken hierover zijn onderdeel van de zorgrelatie.
- De razendsnelle opkomst van Artificial Intelligence (AI) gaat onmiskenbare impact hebben op de zorg. De zorgverlener krijgt bijvoorbeeld te maken met AI als ingebouwd onderdeel van het ECD. AI is een lerend systeem. Als een zorgverlener het ECD goed bijhoudt en voorziet van de juiste gegevens, zal AI steeds meer bruikbare informatie teruggeven. Een goede rapportage vooraf wordt dus steeds belangrijker.
- AI kan zorgverleners en cliënten ook ondersteunen met 'just in time' kennis, bijvoorbeeld voor het stellen van een diagnose.
- Bij het maken van rapportages is spraakgestuurd rapporteren een nieuwe ontwikkeling. Het stemgeluid van de zorgverlener wordt omgezet naar tekst en in het ECD geplaatst. De eerste proeftuinen zijn al gestart.



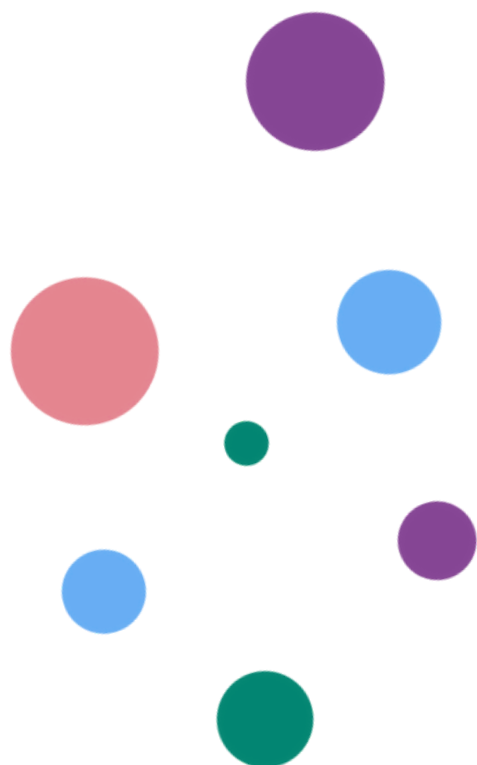
- In de huisartsen- en ziekenhuiszorg hebben cliënten automatisch inzage in hun medisch dossier via hun Persoonlijke Gezondheids Omgeving (PGO). Zover zijn wij nog niet, maar dit zal ook in onze zorg normaal worden. Bij kwetsbare jongeren en volwassenen vraagt dit wel extra alertheid. Vanwege leeftijd, voogdijschap of mentorschap kunnen rechten in de loop der tijd veranderen.
- AI zal ook onderdeel worden van devices die cliënten thuis gebruiken, zoals robots en/of slimme interfaces tussen de zorgvrager en de (formele of informele) zorggever. Denk bijvoorbeeld aan smart glasses, waarbij de professional op afstand kan zien wat de zorgvrager ziet en feedback kan geven.

3.6 Financiering

- Zorgorganisaties hebben te maken met tarieven die onder druk staan en lage marges. Dit speelt met name bij gemeentelijke financiering (Wmo – Jeugdwet). De uitdaging is een balans te vinden tussen opbrengst en (personele) kosten.



- Onze zorg wordt nu vaak bekostigd via het model prijs maal volume (PxQ). In de toekomst worden andere financieringsvormen geïntroduceerd. Of dit voor- of nadelen heeft, hangt af van het profiel van de organisatie en de mogelijkheid tot risicospreiding.
- Gemeenten stappen steeds vaker over op populatiebekostiging. De zorgaanbieder krijgt dan een bedrag per inwoner of verzekerde in zijn populatie, ongeacht of deze persoon zorg gebruikt. Dit stimuleert doelmatig en preventiegericht werken. Ook wordt het hierdoor mogelijk om een aparte zorgentiteit op te richten met meerdere aanbieders. We zijn kritisch op deze constructies en de risico's die dit met zich meebrengt.
- Een financieringsmethodiek die in opkomst is bij zorgverzekeraars en zorgkantoren, is de Value Based Health Care (VBHC). Deze VBHC staat bekend als waardegedreven zorg. Het doel is om cliëntwaarde te behalen met een reductie van kosten.





4 Waardestrategie

Als onderlegger voor de strategische koers van Acuras maken we gebruik van de waardestrategie van Treacy en Wiersema. Een organisatie kan niet op elke waarde excelleren, er zijn keuzes nodig.



Hieronder zie je welke waardestrategie we kiezen voor welk proces.

	Product leadership	Customer intimacy	Operational excellence
Zorgprogrammering	X		
Zorgverlening		X	
Zorgondersteuning			X

Zorgprogrammering

Productleadership kiezen we als strategie voor de zorgprogrammering (de vertaling van zorgvraag naar -aanbod). We willen excelleren op kwaliteit door onze deskundigheid en producten te blijven ontwikkelen en innoveren. Onze professionals met hun expertise zijn leidend in dit proces.

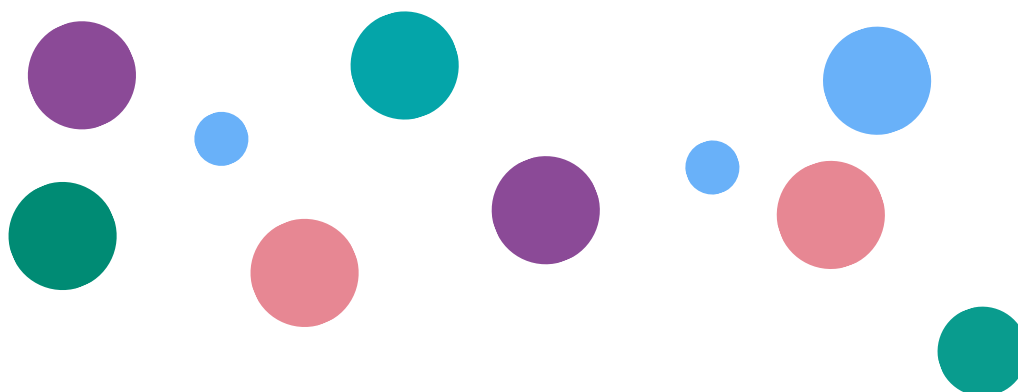
Zorgverlening

Bij het uitvoeren van de zorg kiezen we voor customer intimacy als strategie. We willen excelleren op klantbeleving en streven naar loyale, tevreden klanten. Hierbij gaat het om klantwaarden als bejegening, voorspelbaarheid, snelheid, betaalbaarheid, toegankelijkheid etc. Onze klant is leidend in dit proces.



Zorgondersteuning

Operational excellence kiezen we als strategie voor onze zorgondersteuning (de service organisatie). Hier willen we excelleren op efficiency, het leveren van het beste prijs-kwaliteit verhouding. Het management is leidend in dit proces.



[1] Micheal Treacy en Fred Wiersema, The Discipline Of Marketleaders, 1995, Basic Books

5 Strategische koers



De zorg in Nederland staat voor grote hervormingen. Dit is een uitdaging waaraan we vanuit Acuras graag onze bijdrage leveren.

We maken ons sterk voor duurzame en toekomstbestendige zorg, met tevreden cliënten en deskundige medewerkers die zich verbonden voelen met onze organisatie. Dit gaan we realiseren in nauwe samenwerking met partners/stakeholders in ons werkgebied.

In dit hoofdstuk beschrijven we onze strategische koers op hoofdlijnen. We formuleren speerpunten voor de volgende onderdelen:

Zorgprogrammering

Besturing organisatie

Duurzaamheid

Service organisatie

Medewerkers

Samenwerking en groei

5.1 Zorgprogrammering

Acuras wil zo goed mogelijk kunnen voldoen aan de (toekomstige) zorgvragen van cliënten. Daarom gaan we werken met zorgprogramma's. Zorgprogrammering is een vertaling van zorgvragen van cliënten naar een zorgpalet. Zo versterken we de beweging van aanbod- naar vraaggerichte zorg.

Speerpunten:

- We gaan de zorgprogrammering beschrijven en inrichten op basis van zorgvragen van cliënten.
- Zo zelf mogelijk, zo thuis mogelijk en zo digitaal mogelijk is het motto. Dit is straks ook terug te zien in de modules van ons zorgpalet.
- e gaan onderzoeken hoe we technologie/AI kunnen inzetten om het zorgproces en de eigen regie van de cliënt te ondersteunen.
- De kwaliteit zal leidend zijn bij de ontwikkeling van zorgprogramma's. Dat geldt ook voor de vernieuwing van zorgproducten of -methodieken.
- Kwaliteit gaan we op verschillende manieren meten en inzichtelijk maken. Ook gaan we o.a. participeren in (wetenschappelijk) onderzoek of dit zelf initiëren.

Hierna beschrijven we de speerpunten per zorgvorm. Ook verblijfszorg komt daarin ruimschoots aan bod, want de hervormingen in de zorg hebben gevolgen voor onze vastgoedstrategie.

5.1.1 Pleegzorg en de ambulante ondersteuning

Pleegzorg en ambulante ondersteuning van pleeggezinnen zijn al jaren opgenomen in het zorgprogramma van Oosterpoort en dat blijft zo. Het motto 'Zo thuis mogelijk' krijgt hierin concreet vorm.



Speerpunten:

- De betrokkenheid van de biologische ouders komt centraler te staan.
- Pleegzorg is vaker tijdelijk. Waar mogelijk wordt ingezet op terugkeer van een kind naar wonen bij de biologische ouders.
- Pleegouders krijgen een intensievere rol in de omgang met de biologische ouders en de opvang/begeleiding van de pleegkinderen tijdens deze transitie.
- We gaan de pleegouders en biologische ouders ondersteunen bij het ontwikkelen van vaardigheden en bij het begeleiden van pleegkinderen.

5.1.2 Jeugdzorg

Binnen de jeugdzorg verwachten we grote verschuivingen. We zien een dalende vraag naar specialistische jeugdzorg en 24/7 verblijf. Verblijfszorg is alleen nog bestemd voor de meest complexe doelgroep. Het verblijf dient zo kort en zo thuis mogelijk te zijn, en bij voorkeur kleinschalig vormgegeven (maximaal 4 tot 6 jongeren).

- We zien de vraag naar crisiszorg stijgen, mede door de toename van verslavingsproblematiek onder jongeren.
- We zien ook een toenemende vraag naar langdurig verblijf zonder behandeling.

Speerpunten:

- We gaan de 24/7 verblijfszorg (behandelgroepen) van Oosterpoort afbouwen.
- Oosterpoort gaat inzetten op kleinschalige zorg, in de vorm van logeerverblijf en tijdelijk verblijf. Onze verblijfslocaties en werkwijze passen we hierop aan.
- Tijdelijk (logeer)verblijf bieden we alleen aan in combinatie met modules Intensief Ambulant Gezinsgericht, het Volledig Pakket Thuis - Jeugd (VPT-J) of een Modulair Pakket Thuis - Jeugd (MPT-J).
- We gaan het aantal bedden bij Oosterpoort reduceren. Bij tijdelijk verblijf is het immers mogelijk om meer cliënten in zorg te nemen dan bij 24/7 verblijf. Een bed is dan beschikbaar voor meerdere cliënten.
- We verkennen ook de vraag naar langdurig verblijf zonder behandeling. Daarbij onderzoeken we of Oosterpoort dit zelf gaat ontwikkelen of in samenwerking met andere (zorg)partners.
- We onderzoeken de gewenste omvang van crisisopvang bij Oosterpoort, rekening houdend met de vraag en de beschikbaarheid/bezetting van bedden.
- KlinQ biedt orthopsychiatrische zorg met verblijf. Het gewenste aantal KlinQ-locaties gaan we afstemmen op de vraag, de financiering en de afspraken met ketenpartners. Professionals vanuit verschillende werkgevers zullen hier multidisciplinaire zorg verlenen.



5.1.3 Volwassenzorg

Zorg en verblijf voor kwetsbare volwassenen wordt geboden door Care+ en deels door Oosterpoort. Bij Care+ gaat het om zorgvragers met een licht verstandelijke beperking (LVB) en/of een psychotische kwetsbaarheid. Zij ontvangen middellange of langdurige ondersteuning, vaak met een permanent karakter. Bij Oosterpoort gaat het om jongvolwassenen die uit de jeugdzorg komen en nog niet zelfstandig kunnen leven, werken en wonen.

Zowel bij volwassenen als jongeren zien we een toenemende vraag naar langdurige verblijf zonder behandeling (zie ook jeugdzorg). Het gaat om cliënten die geen of een beperkte behandelvraag hebben, maar niet zelfstandig (of in een gezin) kunnen wonen en ook niet in een grootschalige voorziening. Dit langdurig verblijf wordt gefinancierd vanuit de jeugdwet, de Wmo of de Wlz. We constateren dat het zorgkantoor steeds moeizamer indicaties afgeeft vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).



Speerpunten:

- Om tegemoet te komen aan de toegenomen zorgvragen zal Care+ de komende jaren fors groeien. Bij langdurige zorgvragen en verblijf gaan we stevig inzetten op Wlz-financiering. Samen met Care+ en mogelijk ook met Oosterpoort zullen we onze verblijfslocaties hierop beoordelen en waar nodig verbouwen. We willen geclusterde wooneenheden realiseren met eigen keuken en sanitair.
- Care+ gaat vanaf 2025 ook forensische zorg en verblijf bieden. Daarvoor is zij een samenwerking aangegaan met Domus Hill. Het nieuwe aanbod bestaat uit (tijdelijke) verblijfszorg, ambulante zorg en dagbesteding. Dit betekent het inrichten van hoogstaande zorg, maar ook acties op het gebied van management, inkoop, data tooling etc. Care+ en Acuras gaan dit samen vormgeven.

5.1.4 Diagnositek en therapie

De zorgvragen van onze cliënten zijn complexer geworden. Goede diagnostiek is belangrijk om te komen tot de juiste behandeldoelen. Een passend therapie-aanbod is nodig om complexe problematiek goed te kunnen behandelen.

Speerpunten:

- We zetten in op het ontwikkelen van diagnostiek- en therapiemodules, voortvloeiend uit de zorgprogramma's.
- We gaan diagnostiek en therapie aanbieden samen met collega-zorginstellingen of we gaan dit zelf ontwikkelen.

5.1.5 Preventieve zorg

Acuras wil bijdragen aan preventie om (ergere) problemen of terugval te voorkomen. Zowel in de jeugd- als volwassenenzorg. Ook landelijke programma's sturen aan op meer preventieve inzet (zie bijlage II).

Speerpunten:

- We gaan ons binnen de zorgverlening meer richten op positieve gezondheid.
- Het programma 'Een kansrijke start – de eerste 1000 dagen van een kind' is een bewezen programma dat we gaan toevoegen aan ons zorgpalet. Dit past goed bij Acuras als (boven)regionale aanbieder van jeugd- en volwassenenzorg. Het draagt bij aan de vermindering van zorgkosten en de verbetering van gezondheid en welbevinden. Ook sluit het aan bij een van onze duurzaamheidsdoelen, zie paragraaf 5.5.

5.2 Service organisatie

De ondersteuning die Acuras levert aan de dochterstichtingen wordt georganiseerd vanuit de service organisatie van Acuras, die nog in oprichting is. Het gaat hier bijvoorbeeld om diensten als beleidsontwikkeling, administratie, vastgoed, facilitair, control, data-analyse, HR, accountmanagement en communicatie. Uitgangspunt is dat deze dienstverlening efficiency moet opleveren voor de bedrijfsvoering (operational excellence), zodat we klanten de beste prijskwaliteitverhouding kunnen bieden. De medewerkers van de service organisatie zijn werkzaam bij Acuras en staan onder leiding van een manager service organisatie.

Speerpunten:

- We onderzoeken welke diensten het best door de service organisatie kunnen worden geleverd en welke door de dochters zelf. Daar wordt de organisatie vervolgens op ingericht.
- Vanuit de service organisatie maken we jaarplannen voor onze dienstverlening.
- We maken een (meerjaren) vastgoedplan dat is afgeleid van onze zorgstrategie.



5.3 Besturing organisatie

De Acuras-organisatie is ingericht met drie managementlagen. Een deel van deze inrichting is al werkelijkheid, een ander deel gaan we nog realiseren.



1. Het primaire zorgproces geven we vorm vanuit Resultaat Verantwoordelijke Eenheden (RVE). De medewerkers binnen een RVE begeleiden cliënten bij het bereiken van hun doelen. Zij worden hierbij ondersteund door hun RVE-manager, die hen de juiste faciliteiten en support biedt om zorg te kunnen leveren.
2. Op stichtingsniveau zijn er twee directeuren Zorg. De ene directeur is verantwoordelijk voor de aansturing van Oosterpoort en KlinQ, de andere directeur voor Care+.
3. Acuras is het niveau waarop de stichtingen worden bestuurd. De aansturing is in handen van het managementteam van Acuras, dat bestaat uit de bestuurder van Acuras en de directies van de dochterondernemingen

Speerpunten:

- Onze RVE's zijn nu nog aanbodgestuurd. We gaan onderzoeken of we de RVE's regiogestuurd kunnen inrichten. Regiosturing maakt het gemakkelijker om de zorg open af te schalen en medewerkers flexibel in te zetten. Dit is een logisch gevolg van het werken met zorgprogramma's.
- De Belastingdienst bekijkt momenteel welke zorgvormen in aanmerking komen voor vennootschapsbelasting (VPB). We gaan onderzoeken of het verstandig is om de inrichting van de organisatie hierop aan te passen.

5.4 Medewerkers

Medewerkers zijn onze belangrijkste waarde bij het verlenen van goede zorg aan onze cliënten. Dit vraagt om goed werkgeverschap. We willen dat medewerkers met plezier bij ons werken en zich verbonden voelen met onze organisatie en met elkaar.

Speerpunten:

- We zetten in op het vergroten van de instroom en een gecontroleerde uitstroom van medewerkers. Zeker in de huidige arbeidsmarkt is dat een must.
- We gaan uit van het perspectief van de medewerker en het optimaliseren van de medewerkersreis. Dit is van belang voor de werknemerstevredenheid en voor de organisatorische prestaties. Deze reis begint met een onboarding die nieuwe medewerkers verwelkomt en effectief laat kennismaken met de organisatiecultuur. Daarna omvat het continue leer- en ontwikkelingsmogelijkheden, regelmatige feedbackloops en de erkenning van prestaties. Bij het afronden van de reis volgt een waardige en respectvolle offboarding.

- Bij de personeelswerving streven we naar meer diversiteit in de samenstelling van ons personeelsbestand, passend bij de diversiteit van zorgvragen.
- Op de werkvloer verbinden we 4 generaties met elkaar: babyboomers, generatie X, millennials (gen Y) en gen Z. De bijbehorende verschillen zien we niet als een bedreiging, maar als een kracht die de cliëntzorg ten goede komt. We sluiten zo goed mogelijk aan bij de specifieke behoeften van elke generatie.

5.4.1 Vakmanschap van de professional

Het vakmanschap van de professional is dynamischer dan ooit. De zorg vraagt om medewerkers die intrinsiek willen leren en transformeren. Zorgprofessionals krijgen steeds meer professionele vrijheid en verantwoordelijkheid bij het uitvoeren van zorg. Daar hoort ook het afleggen van verantwoording bij.

Curriculum van de toekomst⁴

Naast vakspecifieke vaardigheden in de zorg vraagt de 21^e eeuw een aantal algemene competenties van medewerkers. In het onderwijs zijn die vervat in het Curriculum van de toekomst.⁵ (zie afbeelding)

Speerpunten:

- Acuras ondersteunt haar medewerkers om het eigen vakmanschap en curriculum met zelfvertrouwen vorm te geven. We bieden de kaders en faciliteiten die daarvoor nodig zijn.
- We ondersteunen medewerkers om hun curriculum en professionele vaardigheden te ontwikkelen/onderhouden, zodat zij kunnen handelen naar de huidige visie op zorg. Dat wil zeggen: de zorg niet overnemen, de eigen kracht/regie van de cliënt stimuleren en sociale netwerken optimaal benutten.
- We ondersteunen en coachen medewerkers om de zorg met minder collega's te kunnen uitvoeren, zo kort als nodig.
- We faciliteren medewerkers bij het voldoen aan de wettelijke eisen als het gaat om (her)registratie, beroepscode, tuchtrecht etc.
- Wij coachen medewerkers bij het verantwoorden van geleverde zorg. We stimuleren houdingsaspecten als persoonlijk leiderschap, transparantie, eigenaarschap, samenwerking, zakelijk inzicht en resultaatgerichtheid.
- We gaan medewerkers flexibeler inzetten binnen de grenzen van het eigen contract en de CAO. Het wordt minder gebruikelijk om op één plek of binnen één zorgsoort werken.



⁴<https://www.slo.nl/thema/meer/nieuwe-categorisering-vaardigheden/>

⁵ SLO Kennisnet

- We gaan moderne communicatiemiddelen inzetten die medewerkers tijd besparen en helpen hun resultaten te verhogen. We verwachten van onze medewerkers dat zij de nieuwe (zorg)technologie positief kritisch ontvangen.
- We ondersteunen medewerkers om hun digitale vaardigheden en digitale inzetbaarheid op peil te houden. Dat is bijvoorbeeld nodig voor het correct registreren van de geleverde zorg. We besteden extra aandacht aan goede rapportagevaardigheden, zodat het ECD overdraagbaar wordt naar de cliënt of naar andere zorgaanbieders.

5.5 Duurzaamheid

ACURAS wil duurzaam werken. We doen dat aan de hand van de Duurzame Ontwikkeldoelen die de Verenigde Naties hebben opgesteld. Het staat organisaties vrij om hun eigen doelen te kiezen.

Net als in de vorige periode kiezen we voor:

- doel 3: Goede gezondheid en welzijn
- doel 7: Betaalbare en schone energie

Speerpunten:

- In de looptijd van dit plan zullen we ons beleid spiegelen aan deze twee duurzaamheidsdoelstellingen.



5.6 Samenwerking en groei

Om kwetsbare burgers optimaal te ondersteunen, is goede samenwerking met ketenpartners en opdrachtgevers van groot belang. We vinden het belangrijk om als organisatie proactief, zichtbaar en benaderbaar te zijn in relevante regio's en netwerken. Daar zetten we nadrukkelijk op in.

Acuras ziet kansen om te groeien. Zowel qua organisatieomvang als in regio's. Dit biedt een aantal voordelen. Door gecontroleerd uit te breiden, kunnen we de risico's beter spreiden, hebben we meer mogelijkheden tot samenwerking en bieden we medewerkers meer loopbaankansen.





Bij onze groeistrategie hanteren we de Ansoff Matrix (1965) die nog steeds actueel is:

	Bestaande producten	Nieuwe producten
Bestaande markten	Marktpenetratie	Productontwikkeling
Nieuwe markten	Marktontwikkeling	Diversificatie

Speerpunten:

- Acuras wil actief blijven op drie gebieden in de Ansoff Matrix: marktontwikkeling, marktpenetratie en productontwikkeling. Diversificatie ligt niet voor de hand, tenzij er een concrete vraag komt vanuit de markt.
- De specialistische jeugdzorg is geen groeimarkt meer en zal naar verwachting zelfs krimpen. De mogelijkheden om te groeien zoeken we daarom binnen de overige onderdelen van ons palet. We willen een goed antwoord kunnen bieden op de groeiende vraag naar levensloopbestendige zorgproducten, zoals langdurige verblijfszorg voor kwetsbare (jong)volwassenen, waaronder forensische verblijfszorg.
- De samenwerking met ketenpartners gaan we zowel vormgegeven binnen de dochterstichtingen van Acuras, als met externe ketenpartners. Dat doen we op momenten dat we meerwaarde kunnen creëren voor onze cliënten en/of voor onszelf. De vormen van samenwerking kunnen verschillen.
- Complexe zorg gaan we in de toekomst mogelijk leveren via een netwerkcontract met andere aanbieders. We gaan de mogelijkheden hiervan nader onderzoeken.
- Als groeistrategie zullen we eerder kiezen voor overnames dan voor een fusie. Acuras wil namelijk zelfstandig blijven.

6 Bijlagen

Bijlage I Missie, visie en kernwaarden

Bijlage II Landelijke hervormingen



Bijlage I Missie, visie en kernwaarden

Hieronder beschrijven we de missie, visie en kernwaarden van Acuras en Oosterpoort.

Acuras



wij maken zorg

Missie Acuras

Acuras heeft tot doel om een naadloze verbinding te creëren tussen jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg in ons verzorgingsgebied, voornamelijk Noord-Brabant en Limburg. Wat ons verenigt, is onze toewijding aan kwetsbare mensen. We streven ernaar hen vooruit te helpen en hoogwaardige zorg te bieden door te voorspellen, te anticiperen en te faciliteren. Kwaliteit en betrouwbare, accurate zorg staan centraal in alles wat we doen. Zo maken we zorg toegankelijk en mogelijk voor iedereen.

Visie Acuras

Wij maken ons sterk om de zorg voor kwetsbare cliënten zo goed mogelijk te faciliteren. Dit doen wij door te ondersteunen bij de planning en de uitvoering van zorg, maar ook bij administratieve processen of vraagstukken op het gebied van accountmanagement, vastgoed, kennis, deskundigheid, BI tooling, en zo meer. Hierbij zijn we gericht op juiste, tijdige ondersteuning

Kernwaarden Acuras

Aandacht

We hebben oog voor de mens en de zaak. Oog voor het vergroten van kansen en mogelijkheden en het verkleinen van risico's.

Behulpzaam

We zijn er als het nodig is. We helpen en ondersteunen, waar nodig of wenselijk. We stimuleren zelfredzaamheid bij al onze cliënten.

Capabel

We verstaan ons vak en ontwikkelen ons continu.

Missie Oosterpoort

Veilig, gezond en kansrijk opgroeien, dat gunnen wij ieder kind. Hieraan bijdragen is onze belangrijkste opdracht. Wij zijn er voor jongeren en jongvolwassenen die vastlopen of dreigen vast te lopen en voor het gezin waarin zij opgroeien. Dit doen we niet alleen, maar samen met ouders en anderen die belangrijk zijn voor de jongere.

Visie Oosterpoort

Wij maken ons sterk voor een wereld waar jongeren te allen tijde opgroeien in een veilige gezinssituatie. We doen er dus alles aan om kinderen en jongeren thuis te laten wonen in hun vertrouwde omgeving. Onze specialistische jeugdhulp vindt daarom vooral plaats binnen het gezin en is zo kort mogelijk. Is het niet mogelijk om thuis de juiste zorg te verlenen, dan bieden we opvang buiten het gezin, waar nodig in combinatie met ambulante jeugdhulp. Maar ook dan is onze hulp er altijd op gericht om het kind weer naar huis te laten gaan of te laten opgroeien in een vervangende gezinssituatie. Om de start zo kansrijk mogelijk te maken zijn wij er, indien gevraagd, ook op weg naar zelfstandigheid.

Kernwaarden Oosterpoort

Ondernemend

We zien kansen en benutten deze!

Onpartijdig

We zien de hele mens met al zijn (on)mogelijkheden en we benaderen elkaar met respect.

Oprecht

We zijn eerlijk, recht door zee. Zeggen wat we doen en doen wat we zeggen en we laten dit zien

Optimistisch

De toekomst ligt open, er zijn meer mogelijkheden dan onmogelijkheden. We zijn gericht op perspectief. We willen talenten ontdekken en benutten, bij onze cliënten maar ook bij onszelf.

Missie Care +

Care+ staat voor een samenleving waarin iedereen zelfstandig en actief mee kan doen, ook als je een psychische kwetsbaarheid of verstandelijke beperking hebt.

In een veilige omgeving bieden wij mogelijkheden om talenten te ontwikkelen, een netwerk op te bouwen en je gezond te voelen.

Wij geloven dat je samen meer bereikt dan alleen en gaan verbindingen aan met mensen en organisaties, die met ons een positieve bijdrage aan de samenleving willen leveren.

Visie Care+

Wij gaan voor de +!

We creëren een inspirerende omgeving waar zorgvragers, medewerkers én naasten zich kunnen ontwikkelen. Vanuit kracht en talenten werken wij aan psychische gezondheid en talentontwikkeling. Wij zorgen dat mensen binnen hun mogelijkheden mee kunnen doen in de samenleving.

Bij Care+ voel je je welkom. Wij luisteren en sluiten aan bij behoeften. Wij zorgen voor een veilige omgeving, waar fouten maken mag en waarin medewerkers vertrouwen uitstralen en motiveren.

Wij omarmen innovatieve ideeën waarmee we betere en betaalbare zorg organiseren. Dit doen we op een innovatieve, duurzame en betrokken manier, met lef.

Om dit alles waar te maken, zijn we samenwerkingsgericht, leren we van elkaar en reflecteren wij op ons handelen.

Kernwaarden Care+

Innovatie

Betrokken

Samenwerkingsgericht

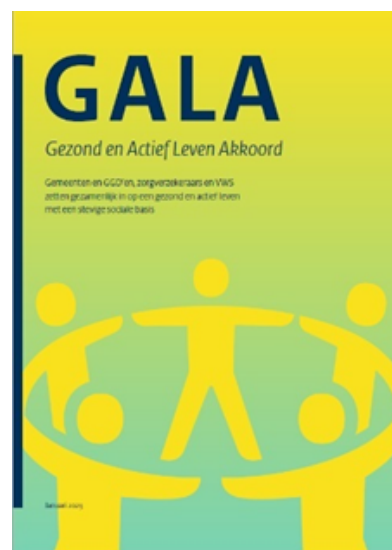
Lef

Bijlage II Landelijke hervormingen

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)⁶

In het GALA werken gemeenten, GGD'en, zorgverzekeraars en VWS samen aan een gezonde en actief leven voor iedereen. Hiermee is het GALA vooral een preventieakkoord. De afspraken zijn echter niet vrijblijvend. Landelijke doelen op gezondheid en welbevinden moeten leiden tot regionale en lokale resultaten.

De doelen sluiten aan bij het Nationaal Preventie Akkoord, de Landelijke Nota Gezondheidsbeleid, het IZA en WOZO programma. Combinaties met de Hervormingsagenda Jeugd liggen er ook. Bijvoorbeeld bij een 'Kansrijke Start in de eerste duizend dagen van een kind', een gezonde leefstijl en mentale gezondheid, de aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO) en versterking van de sociale basis. De jeugdgezondheidszorg is een belangrijke schakel in het verbinden en versterken van de jeugdpreventieketen.



Integraal Zorg Akkoord (IZA)⁷

Dit akkoord heeft de ambitie om de zorg voor iedereen toegankelijk, kwalitatief goed en betaalbaar te houden. Er is een verschuiving van ziekte naar gezondheid.

Het IZA richt zich op passende, waardegedreven zorg. Passende zorg start met zelfzorg en informele zorg. Pas als dit onvoldoende bijdraagt, sluit formele zorg aan.

Het IZA gaat voornamelijk over zorgverzekerde zorg en hoe we dit in de toekomst moeten organiseren. Ook het IZA wordt in samenhang met andere landelijke programma's vormgegeven. Naast de eerder genoemde programma's GALA, WOZO, TAZ en de Hervormingsagenda (HA) is er ook een samenhang met de Green Deal Duurzame Zorg 3.0.



⁶<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>

⁷<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>