



Zorggroep Amsterdam Oost

*Kwaliteitsplan
2018*

Zorggroep Amsterdam Oost

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING.....	3
1. PROFIEL ZORGORGANISATIE.....	4
1.1 Zorgvisie en kernwaarden	4
1.2 Doelgroepen	4
1.3 Locaties.....	5
1.4 Zorgomgeving.....	6
1.5 Besturingsfilosofie	6
2. PROFIEL PERSONEELSBESTAND/PERSONEELSSAMENSTELLING	7
2.1 Aantal zorgverleners (in fte's) in loondienst per locatie/afdeling (peildatum november 2017) ...	7
2.2 Vrijwilligers.....	8
2.3 In- en uitstroomcijfers personeel.....	8
2.4 Verzuim.....	8
2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten.....	8
3. SITUATIE, PLANNEN EN VOORNEMENS, WAARDERING DOOR BESTUUR EN INTERNE STAKEHOLDERS EN HOOFDVERANTWOORDELIJKE PER HOOFDSTUK VAN HET KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG.....	9
3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	9
3.2 Wonen en welzijn	9
3.3 Veiligheid.....	9
3.4 Leren en werken aan kwaliteit	10
3.5 Leiderschap, governance en management.....	11
3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	11
3.7 Gebruik van hulpbronnen	14
3.8 Gebruik van informatie.....	17
4. VERBETERPARAGRAAF EN BESCHRIJVING VAN SAMEN LEREN EN VERBETEREN.....	18
4.1 Lerend netwerk.....	18
4.2 Gildeleren	18
4.3 Leerplein	19

INLEIDING

Voor u ligt het Kwaliteitsplan van Zorggroep Amsterdam Oost voor 2018. In dit document wordt beschreven wat wij onder goede zorg verstaan. Hierbij wordt aangesloten bij het 'Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, samen leren en verbeteren' van het Zorginstituut Nederland dat sinds 1 januari 2017 van kracht is.

Bij het opstellen van het kwaliteitsplan is de handreiking, zoals genoemd in bijlage 4 van het Kwaliteitskader, gevolgd. In hoofdstuk 1 wordt het profiel van Zorggroep Amsterdam Oost geschetst. Hoofdstuk 2 geeft weer hoe onze personeelssamenstelling eruit ziet. Belangrijke inhoudelijke thema's op het gebied van persoonsgerichte zorg, wonen en zorg, veiligheid en werken aan kwaliteit worden in hoofdstuk 3 weergegeven. Tot slot wordt in hoofdstuk 4 beschreven hoe we samen leren en verbeteren.

Dit kwaliteitsplan is besproken met de Cliëntenraad, hun suggesties zijn in het plan verwerkt. Tevens is het Kwaliteitsplan in januari door collega's uit het lerend netwerk met andere VVT instellingen in Amsterdam getoetst. Ook de opmerkingen uit dit lerend netwerk zijn in dit Kwaliteitsplan 2018 verwerkt.

Jan van Wijk
Bestuurder

Februari 2018

1. PROFIEL ZORGORGANISATIE

1.1 Zorgvisie en kernwaarden

ZGAO biedt toegevoegde waarde aan de kwaliteit van leven van kwetsbare mensen in de thuissituatie of binnen de zorginstelling. Deze waarde wordt bereikt door een samenhangend aanbod van zorg en behandeling, tijdelijke of permanente woongelegenheid en welzijnsvoorzieningen.

De kwaliteit van leven van onze cliënten staat voorop, cliënten zijn zo zelfstandig en zelfredzaam als mogelijk en kunnen zichzelf zijn en voelen zich veilig.

Medewerkers zijn gastvrij, betrokken, professioneel, flexibel en praktisch, zij werken samen en nemen de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van hun werk.

De woonomgeving voor de langdurige zorg is kleinschalig, sfeervol, open en veilig. De verblijfsomgeving voor de kortdurende zorg is sfeervol, open, veilig en stimulerend om zelfstandigheid te vergroten.

Kernwaarden: SVP

Samen: Ik ben nieuwsgierig naar mijn cliënt en zijn omgeving. Ik deel ervaringen en heb een open houding naar iedereen die een rol speelt in de zorg voor mijn cliënt.

Veilig & Vertrouwd: Ik bied een schone en veilige leefomgeving waar een gemoedelijke sfeer heerst en mensen zich welkom en thuis voelen. Ik kom mijn afspraken na.

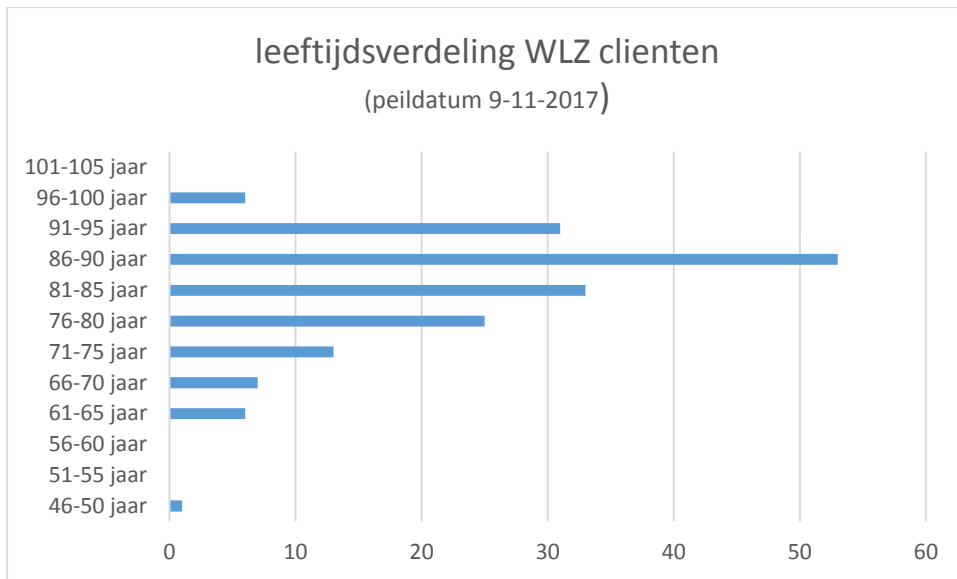
Professioneel & Praktisch: Ik zorg ervoor dat ik voldoende kennis en vaardigheden heb en gebruik deze ook. Ik ken de organisatie en neem de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van mijn werk.

1.2 Doelgroepen

Onze doelgroepen zijn:

- A) Langdurige zorg (WLZ): De Open Hof, Groepswonen Flevohuis en Thuiszorg
- B) Revalidatie en tijdelijke zorg (o.a. GRZ en ELV): Klinieken Flevohuis en Transitorium (OLVG Oost en West)
- C) Extramurale zorg en behandeling (o.a. wijkverpleging en -verzorging, casemanagement dementie, fysiotherapie en ergotherapie, dagbesteding en ambulante ondersteuning): Thuiszorg en dagcentra

Langdurige zorg	Tijdelijke zorg	Extramurale zorg
<i>84 plaatsen Flevohuis</i>	<i>30 plaatsen ELV</i>	<i>140 klanten thuiszorg</i>
<i>95 plaatsen De Open Hof</i>	<i>60 plaatsen GRZ</i>	<i>125 bezoekers dagcentra</i>
<i>Omzet 14,2 miljoen</i>	<i>Omzet 6,5 miljoen</i>	<i>Omzet 2,3 miljoen</i>



ZZP-verdeling intramuraal (peildatum 9-11-2017)

	Flevohuis		Flevohuis	Totaal
	Open Hof	Groepswonen	Klinieken	
zzp 4 VV	30		3	33
zzp 5 VV	27	72	1	100
zzp 6 VV	34		3	37
zzp 7 VV	3	9		12
zzp 8 VV		1		1
zzp 9b VV		1	1	2
Totaal	94	83	8	185

1.3 Locaties

Onze locaties zijn:

A) Flevohuis

Hier bevinden zich kleinschalige woningen voor mensen met dementie, een logeerkamer, revalidatieklinieken, een kliniek voor psychische en sociale ondersteuning en een dagcentrum.

Naast verzorgend en verplegend personeel beschikt het Flevohuis over een behandelteam. Specialisten ouderengeneeskunde, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, logopedisten en maatschappelijk werkers staan klaar om cliënten de juiste zorg en ondersteuning te bieden. Er is een grote oefenzaal waar zij onder begeleiding kunnen werken aan hun lichamelijk herstel en conditie.

De mooie binnentuin is een fijne ontmoetingsplek. Bezoekers van het dagcentrum onderhouden hier samen met buurtbewoners een moestuin. Bewoners van de groepswoningen kunnen er in alle rust

genieten van het buiten zijn. Grenzend aan het Flevohuis bevindt zich het dienstencentrum Flevopoort.

B) De Open Hof

Verpleeghuis De Open Hof ligt in de Watergraafsmeer. En biedt in een knusse en veilige omgeving 24-uurs zorg. Het is een klein huis en met 95 bewoners kent iedereen elkaar. Bewoners die moeite hebben met het invullen van hun dag of gezelligheid zoeken bij medebewoners, kunnen overdag en 's avonds elkaar opzoeken in de gezamenlijke huiskamers. Hier wordt structuur, begeleiding en afleiding geboden. De Open Hof biedt bewoners bescherming met zo veel mogelijk vrijheid en dit betekent dat De Open Hof, ondanks veiligheidsmaatregelen, een open instelling is. Ook buurtbewoners zijn van harte welkom om deel te nemen aan activiteiten in het huis.

Naast verzorgend en verplegend personeel beschikt De Open Hof over een eigen behandelteam. Specialisten ouderengeneeskunde, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, psychologen, logopedisten en maatschappelijk werkers staan klaar om bewoners de juiste zorg en ondersteuning te bieden.

De zorgverlening is er op gericht de bewoners zo zelfstandig en prettig mogelijk bij ons te laten verblijven. Ons streven is dat bewoners voldoende vertier en gezelligheid ervaren. Zij kunnen naast de activiteiten in huis, ook deelnemen aan het activiteitenprogramma van naastgelegen wijkservicepunt het Hoekhuis.

C) Transitorium (OLVG Oost en West)

In het OLVG Oost heeft ZGAO een transferafdeling: het Transitorium. Hier wordt patiënten verzorgd als zij na behandeling in het ziekenhuis nog zorg nodig hebben. Zij worden voorbereid op vertrek naar huis of naar een plek waar men verder kan revalideren of de juiste zorg krijgt. Het team bestaat uit verpleegkundigen, ziekenverzorgenden en een medische- en paramedische dienst. Het Transitorium C8 is ook één van de zes locaties voor crisis- en spoedopname in Amsterdam.

In OLVG West heeft ZGAO een afdeling voor kortdurende revalidatie. Wanneer een patiënt na een orthopedische operatie nog niet in staat is om naar huis te gaan, kan hij hier terecht. De gemiddelde opnametijd is twee weken en in die weken wordt men voorbereid op vertrek naar huis of naar een plek waar men verder kan revalideren. Het team bestaat uit verpleegkundigen, ziekenverzorgenden en een medische- en paramedische dienst.

1.4 Zorgomgeving

Ons werkgebied is (primair) Amsterdam Oost. De zorgomgeving is kleinschalig en stedelijk van aard.

1.5 Besturingsfilosofie

Alles draait om 'de bedoeling': de kwaliteit van leven en waardigheid van onze cliënten. Het primaire proces is leidend bij de ontwikkeling van ons beleid en bij de besluitvorming op alle organisatieniveaus. Onze systemen richten we in op zo'n manier dat de bedoeling wordt ondersteund; de systemen zijn dus een middel en geen doel. Onze professionals zijn 'in the lead' waar het gaat om onze vakinhoudelijke expertise. We werken met een klein en slagvaardig MT.

2. PROFIEL PERSONEELSBESTAND/PERSONEELSSAMENSTELLING

2.1 Aantal zorgverleners (in fte's) in loondienst per locatie/afdeling (peildatum november 2017)

	Flevohuis Groepswonen	Flevohuis Klinieken	De Open Hof	Transitorium	Dagcentrum	Thuiszorg	ZGAO breed	Totaal
(para)medici							19,33	19,33
psychosociaal			0,89			0,78	5,61	7,28
(meewerkend) teamleider	2,67	1,78	2,67	0,94	0,94	1,00	0,67	10,67
verpleging niveau 5						2,44		2,44
verpleging niveau 4	1,05	4,89	3,78	8,67		1,00	1,31	20,70
leerling verpleging		0,89				0,89		1,78
ANW niveau 4							4,25	4,25
activiteitenbegeleiding niveau 4	2,05		2,05		5,67			9,77
ambulante ondersteuning					2,97			2,97
verzorging niveau 3	24,39	15,42	17,26	4,89		14,11	2,67	78,74
leerling verzorging niveau ig	6,11	1,78	6,23	0,89		0,89		15,90
activiteitenbegeleiding niveau 3	0,70		0,7		1,00			2,40
helpenden niveau 2	16,17	4,45	14,19	1,66		1,00	3,64	41,11
leerling helpenden niveau 2	0,89							0,89
gastheer/gastvrouw	8,97		6,72					15,69
facilitair	2,91	2,91	12,59		2,91		0,69	22,01
administratie, staf, management			2,69	1,11		1,33	35,19	40,32
totaal	65,91	32,12	69,77	18,16	13,49	23,44	73,36	296,25

2.2 Vrijwilligers

Vrijwilligers dragen bij aan het realiseren van de missie van ZGAO. Zij helpen mee om het woon- en leefklimaat van de cliënten te optimaliseren. De vrijwilligers van ZGAO voeren verschillende taken uit, zoals:

- Het vervoeren van mensen van afdeling naar een activiteit
- Ondersteuning geven op de diverse afdelingen
- Zelfstandig uitvoeren van en/of ondersteuning geven bij diverse ontspanningsactiviteiten en kerkdiensten
- Ondersteuning geven op het Dagcentrum
- Mensen wegwijs maken bij het Internetcafé
- Het geven van computerlessen
- Gastvrouw/heer zijn op diverse afdelingen of wijkservicepunt
- Chauffeur op de huisbus

	<i>Flevohuis Groepswonen</i>	<i>De Open Hof</i>	<i>Hoekhuis</i>
<i>Aantal vrijwilligers</i>	65	35	25

2.3 In- en uitstroomcijfers personeel

	<i>Flevohuis Groepswonen</i>	<i>De Open Hof</i>
<i>Instroom 2016</i>	18	13
<i>Uitstroom 2016</i>	14	13

2.4 Verzuim

	2015	2016	2017
Verzuimpercentage	6,9	6,1	5,9

2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten.

De personeelskosten t.o.v. inkomsten zijn voor 2018 begroot op 71,3%.

3. SITUATIE, PLANNEN EN VOORNEMENS, WAARDERING DOOR BESTUUR EN INTERNE STAKEHOLDERS EN HOOFDVERANTWOORDELIJKE PER HOOFDSTUK VAN HET KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Binnen ZGAO wordt met teambuilding veel aandacht besteed aan de uniciteit van bewoners. In het ECD wordt het levensverhaal van de bewoner ingevuld, zodat de zorgmedewerker de achtergrond van de bewoners weet en zorg en activiteiten hierop kan afstemmen. Alle cliënten beschikken over een zorg en/of behandelplan, met hierin opgenomen een persoonlijk activiteitenplan.

In het Flevohuis zal op de Groepswoningen in 2018 omgaan met onbegrepen gedrag het belangrijkste thema worden, met als doel dat onbegrepen gedrag en agressie minder voorkomen en medewerkers hierin beter zijn toegerust. Medewerkers worden hier intensief in geschoold en video-observatie wordt ingezet.

Binnen de langdurige zorg in zowel het Groepswonen als in De Open Hof wordt de palliatieve zorg verder ontwikkeld met behulp van kennis die verkregen wordt door een arts op te leiden tot kaderarts palliatieve zorg. Dit als vervolg op de inzet van een palliatief verpleegkundige die in 2017 gedurende het hele jaar de teams op het Groepswonen in het Flevohuis heeft gecoacht en begeleid bij de palliatieve zorgverlening.

3.2 Wonen en welzijn

Uit cliënt tevredenheidsonderzoeken blijkt dat bewoners en mantelzorgers zich thuis voelen binnen ZGAO. In gesprekken met bewoners en familie komt naar voren dat bewoners voldoende afleiding ervaren door voortgang van de inzet van gastvrouwen en gastheren en de inzet van activiteitenbegeleiders. Hierdoor is ook het toezicht beter gerealiseerd. Mantelzorgers worden uitgenodigd zoveel mogelijk betrokken te blijven. Het beleid informele zorg dat eind 2017 opgesteld is wordt geïmplementeerd. In de Open Hof gaan we nog meer vrijwilligers aan ons binden.

Een belangrijk doel voor ZGAO is dat huiskamers en andere ruimtes er verzorgd en schoon uitzien. Een fijne en schone woonomgeving draagt in belangrijke mate bij aan het welbevinden van bewoners en hun familieleden.

Voor zowel locatie de Open Hof als locatie Flevohuis liggen er uitgewerkte plannen om de huizen aantrekkelijker te maken voor onze cliënten en bezoekers. De Open Hof heeft een verouderde bouw en er zijn 2 mogelijke scenario's, de voorkeur heeft het om op de locatie aan de Fahrenheitstraat te blijven. Er wordt een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd op de vereiste en wenselijke verbouwingen. Er is een stuurgroep vastgoedontwikkelingen ZGAO opgezet die de voortgang van de plannen en implementatie bewaakt en de interne communicatie hierover verzorgt. In de tussenliggende periode gaan de investeringen en verbouwingen door die nodig zijn om de huizen aantrekkelijk en arbo-technisch verantwoord te houden.

3.3 Veiligheid

Op beide locaties komt maandelijks een Melding Incidenten Commissie (MIC) bijeen om individuele meldingen te analyseren, de trends in de MIC-meldingen te bespreken en het management te adviseren

over te nemen verbetermaatregelen. Incidenten in de cliëntenzorg worden direct gemeld en door de teamleider besproken met de medewerker die bij het incident betrokken was. Indien mogelijk worden direct verbetermaatregelen genomen.

Bij calamiteiten of incidenten die zich herhalen wordt een oorzaken analyse gedaan op basis van de Prisma methode. Hierbij worden betrokken medewerkers en de cliënt of zijn vertegenwoordiger geïnterviewd om de oorzaken van het incident te achterhalen en zo aan de bron maatregelen te kunnen treffen. In het MIC beleid is vastgelegd in welke situaties een Prisma analyse uitgevoerd dient te worden.

Binnen ZGAO is er een medicatie werkgroep actief die minimaal 3 x per jaar samenkomt. Bij deze werkgroep is tevens een apotheker betrokken. Interne audits op het gebied van medicatieveiligheid worden meerdere keren per jaar uitgevoerd. Resultaten uit deze audits worden in de teamleidersoverleggen en in de medicatie werkgroep besproken. Waar nodig wordt extra scholing ingezet of verbeteringen doorgevoerd.

Meerdere keren per jaar wordt er een decubitusprevalentie meting gehouden binnen ZGAO om te beoordelen hoeveel cliënten te maken hebben met decubitus en bij hoeveel hiervan dit ontstaan is binnen ZGAO. Een werkgroep beoordeelt hoe het met de kennis en gebruik van preventieve maatregelen gaat binnen de organisatie en op welke afdeling meer informatie, kennis of materiaal nodig is.

Binnen het Groepswonen op locatie Flevohuis is het doel om de vrijheid van de bewoners in 2018 verder te laten toenemen, meer open deuren en waar nodig het inzetten van domotica uitbreiden.

Met betrekking tot veiligheid is onze visie dat vrijheidsbeperking een uiterste noodgreep is. Wij zijn ervan overtuigd dat het niet goed is om de vrijheid van bewoners te beperken, tenzij sprake is van ernstig nadeel voor de bewoner of zijn omgeving. Toepassing vindt ook slechts plaats als alternatieven geen oplossing bieden. Het welzijn van onze bewoners staat te allen tijde centraal.

Elke 5 jaar wordt er door een onafhankelijke instantie een RI&E uitgevoerd. Het plan van aanpak dat hieruit voortkomt wordt in nauwe samenwerking door de preventiemedewerker en de Adviseur Veiligheid, Milieu en Techniek opgepakt en bewaakt.

3.4 Leren en werken aan kwaliteit

Jaarlijks toetst Certificatie in de Zorg ZGAO om te beoordelen of wij voldoen aan de eisen van het ISO 9001 certificaat. In 2018 worden we opnieuw beoordeeld conform de nieuwe normen van het ISO 9001:2015 certificaat.

Er worden 3x per jaar interne audits uitgevoerd op de onderdelen zorgdossier, behandeldossier, medicatie en hygiëne. De uitslagen van deze audits worden besproken in de teamleidersoverleggen en in diverse werkgroepen. Daarnaast worden deze besproken met de betreffende aandachtsvelders in de zorg.

In de Open Hof wordt als pilot een net afgestudeerde psycholoog toegevoegd aan het zorgpersoneel om tijdens de verzorging en begeleiding van bewoners, personeel directe feedback te geven en vragen te kunnen laten stellen, o.a. over onbegrepen gedrag. Hiermee willen we gestalte geven aan training on the job voor onze medewerkers. In het Flevohuis wordt gewerkt met een palliatief verpleegkundige en een klankspoorcoach, zij geven coaching on the job. Wij geloven erg in deze manier van leren en medewerkers

vinden het erg fijn om iemand in hun nabijheid te hebben waaraan zij vragen kunnen stellen en waarvan zij kun leren hoe om te gaan met onze cliënten en hun gedrag.

Op zowel GW als DOH wordt ingezet op meer kennisuitwisseling tussen behandelaren en zorgverleners tijdens de directe zorg. Daarnaast zullen klinische lessen en coaching van medewerkers steeds meer integraal benaderd worden, door theorie, praktijk en verslaglegging als één geheel te benaderen.

3.5 Leiderschap, governance en management

Binnen ZGAO werken we met de functie van teamleider, zij zijn aanwezig op de afdelingen waardoor zij goed zicht hebben op zowel de kwaliteit van zorg als de kwaliteit van de geleverde zorgverlening. Zij ondersteunen en coachen medewerkers bij de uitvoering van hun werkzaamheden, voeren functioneringsgesprekken, houden werkoverleg en bewaken de kwaliteit van de zorg.

ZGAO wordt aangestuurd door één bestuurder. De bestuurder is verpleegkundige waarmee de professionele inbreng is geborgd. Door kleinschaligheid van de organisatie vallen onder de bestuurder 3 zorgmanagers. In de Q gesprekken met deze managers wordt verantwoording afgelegd over de kwaliteit van zorg (zowel de gemeten kwaliteit als de ervaren kwaliteit), over de inzet van personeel en de kosten van deze inzet en over het gevoerde personeelsbeleid (werkoverleg, functioneringsgesprekken, opleiding). De communicatielijnen zijn kort en met behulp van deze Q gesprekken is de bestuurder volledig op de hoogte van de belangrijke zaken in de organisatie. De input van de teamleiders en managers wordt na de Q gesprekken verwerkt in een algemene kwartaalrapportage die met onze stakeholders (OR, CR, RvT) besproken wordt.

Zowel de Ondernemingsraad als de Cliëntenraad vergaderen regelmatig en hebben periodiek (formeel) overleg met de bestuurder. Daarnaast hebben beiden organen 2x per jaar een overleg met de RvT.

Een aantal leden van de Raad van Toezicht heeft zitting in de Commissie Kwaliteit & Veiligheid en legt regelmatig werkbezoeken af aan de verschillende locaties van ZGAO.

ZGAO werkt volgens de Zorgbrede Governancecode 2017.

In 2016 is er een professionele adviesraad (PAR) opgezet. In deze raad zitten professionals van de organisatie, zowel vanuit de zorg als vanuit de sector behandeling&begeleiding. In 2017 is de PAR met de eerste onderwerpen van start gegaan. Hierin is gekeken naar de personeelssamenstelling en specifiek naar de behoefte van Verpleegkundig specialisten en physician assistants. In 2018 zal de werking van de PAR verder bekendheid en vorm gaan krijgen binnen de organisatie.

3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Belangrijkste speerpunt is het werven en behouden van goed opgeleide en gemotiveerde zorgprofessionals. Goede verzorgenden en verpleegkundigen zijn schaars, zelf opleiden is de belangrijkste opgave. Tegelijkertijd past zelf opleiden goed bij de doelstelling uit het Kwaliteitskader om samen continu te leren en te verbeteren. Mensen in opleiding zijn nieuwsgierig, stellen vragen, onderzoeken en staan open voor veranderingen. Zij brengen de gewenste dynamiek met zich mee die nodig is om continu te

kunnen leren en veranderen. Binnen het lerend netwerk wordt kennis uitgewisseld tussen zorgorganisaties en medewerkers.

Persoonsgerichte zorg vraagt om een goede relatie tussen verzorgende en cliënt. Om de wensen en behoeften van de cliënt te kennen zijn vaste medewerkers nodig. Zij kunnen zorgen voor een vertrouwd en veilig gevoel, een zinvol dagprogramma en een beetje geluk. De middelen uit het programma Waardigheid en Trots maken het mogelijk om activiteitenbegeleiders in dienst te nemen en te houden. De extra middelen die afgelopen jaar toegekend zijn (100 miljoen n.a.v. manifest Hugo Borst) hebben het mogelijk gemaakt gastvrouwen te werven voor de afdelingen langdurige zorg. Zij dragen bij aan een veilige en fijne woonomgeving voor onze bewoners van het Groepswoon en in De Open Hof. Deze extra handen en ogen maken het mogelijk om beter toezicht te houden, voldoende aandacht te besteden aan de gezelligheid in de huiskamers en de zorgprofessionals te ontlasten zodat zij voldoende tijd krijgen om o.a. leerlingen en stagiaires te begeleiden en bijscholing te volgen. Deze bijscholing is o.a. nodig op het gebied van omgaan met onbegrepen gedrag. Binnen de WLZ verblijven steeds meer cliënten met psychiatrische/gedragsproblemen.

In de portfolioanalyse van mei 2016 geeft ZGAO aan wie ze wil zijn, namelijk: "specialist in ketenzorg binnen het Amsterdamse palet van zorgaanbieders. We willen aansluiten en verbinden daar waar de klant hier behoefte aan heeft. Daarbij staan de cliënt en zijn omgeving altijd centraal en heeft de cliënt of zijn vertegenwoordiger de regie zoveel mogelijk zelf in de hand."

In de analyse wordt benoemd dat we onderscheidend zijn en innovatief vermogen hebben waar het gaat om toegevoegde (logistieke) waarde voor onze cliënten. " We hebben goede resultaten bereikt maar doen dat eigenlijk nog op een vrij traditionele manier, in en vanuit de intramurale locaties. Er moet de komende jaren aandacht zijn voor de beheersing van de personele kosten waardoor het mogelijk is de personele inzet mee te laten bewegen met de fluctuaties in de bedbezetting. De cliëntvolgende financiering moet dit mogelijk maken.

Voor het personeelsbeleid betekent dit dat:

- a) Het accent de komende jaren zal liggen op het werven, boeien en binden van professionals in een krappe arbeidsmarkt o.a. door creatieve werving en goede selectie, een goed inwerkprogramma, het bieden van carrièremogelijkheden, inzicht in wat medewerkers tevreden houdt en in vertrekredenen.
- b) Het opleiden van leerlingen en stagiaires in diverse vakgebieden gefaciliteerd moet worden door te investeren in goede werkbegeleiders, het verkennen van andere vormen van opleiden zoals het Gildeleren en er ruimte gecreëerd wordt voor zij instromers en statushouders om in de zorg te gaan werken;
- c) Er ingezet wordt op verpleegkundig specialisten en zorginnovaties om een aantrekkelijk werkklimaat te creëren voor verpleegkundigen;
- d) ZGAO zich komende jaren wil ontwikkelen tot een kennisorganisatie waarin medewerkers elkaars expertise kennen en gebruiken. Om dit te bereiken zal geïnvesteerd blijven worden in bijscholing en kennisontwikkeling, maar ook in een goed bereikbaar kennisplein.
- e) Er wordt geïnvesteerd in de deskundigheid en vaardigheden van de professionals zodat zij in staat zijn de complexe zorg te bieden die een deel van de cliënten nodig heeft;
- f) Verpleegkundigen en verzorgenden die in de extramurale zorg werken de komende jaren ingeschreven worden in het Kwaliteitsregister;

- g) Intensievere samenwerking met de ROC's en HBO opleidingen gewenst is om ervoor te zorgen dat het huidige gat dat ervaren wordt tussen de opleidingen en de zorg gedicht wordt;

Teambezetting De Open Hof

De Open Hof bestaat uit 5 verdiepingen met zowel somatisch als PG bewoners.

Tussen 07.30 en 23.00 uur zijn in totaal 26 verpleegkundigen, verzorgenden IG en helpenden aanwezig. Per 24 uur is er minimaal één verpleegkundige in de dagdienst, avonddienst en nachtdienst aanwezig. Van maandag tot en met vrijdag is minimaal 1 teamleider aanwezig, 2 van de 3 teamleiders zijn verpleegkundigen. In de nachtdienst werken 3 medewerkers, waarvan minimaal 1 verpleegkundige of verzorgende.

Daarnaast wordt er overdag gedurende de week gewerkt met 4 activiteitenbegeleiders (2,5 fte) en 2,5 fte restaurantmedewerkers en een fulltime kok.

Door de financiële kwaliteitsimpuls zijn er sinds 1 juli 2017 extra gastvrouwen en gastheren om de personele bezetting op de huiskamers te optimaliseren. Op deze manier is er beter toezicht in de gemeenschappelijke huiskamers. Zowel in de gemeenschappelijk huiskamers, als in het restaurant en in de appartementen wordt gegeten door onze bewoners. We houden hierbij rekening met de voorkeur van onze bewoners.

Bezetting Groepswonen Flevohuis

De 14 groepswoningen (6 bewoners per woning) zijn per 2 woningen geschakeld en tussen 07.30 en 23.00 uur zijn er 14 verzorgenden en helpenden aanwezig. Per geschakelde woning steeds één verzorgende IG (niveau 3) en één helpende (niveau 2). Daarnaast zijn er elke doordeweekse dag minimaal 2 verpleegkundig teamleiders aanwezig. Zij werken deels mee, coördineren de zorg en voeren verpleegkundige handelingen uit. In de nacht worden de bewoners verzorgd door een verpleegkundige en een verzorgende IG of een helpende.

De activiteitenbegeleiding wordt gedaan door 6 activiteitenbegeleiders (4 fte). En ten slotte is, vanwege de financiële kwaliteitsimpuls die wij in juli 2017 ontvingen, in elke geschakelde woning een gastvrouw/gastheer aanwezig. Deze zijn vooral in de ochtend en rondom de avondmaaltijd actief. Er is 24 uur per dag, 7 dagen per week een verpleegkundige in huis waarop een beroep kan worden gedaan.

Opleiding behandelaren en divers

Binnen ZGAO leiden we artsen op tot Specialist Ouderengeneeskunde, in samenwerking met de VU. Co-assistenten van de VU lopen stage bij ons.

Tevens leiden we studenten van Fysiotherapie en Ergotherapie op binnen de organisatie.

Daarnaast faciliteren we afstudeerstages voor diverse groepen van de HVA; bedrijfskunde en HES en van de masteropleiding beleid, organisatie en communicatie van de VU.

3.7 Gebruik van hulpbronnen

In het kader van vastgoedontwikkeling wordt gebruik gemaakt van externe partijen als hulpbron. In de Open Hof is opdracht gegeven aan een partij om een financieel haalbaarheidsonderzoek te doen voor het vastgoedontwikkelingsplan dat is uitgewerkt. De resultaten uit dit haalbaarheidsonderzoek worden besproken met Woonzorg Nederland en in een bestuurlijk overleg.

Van AAG (de partij die ook ons business intelligence tool levert) is een door een externe accountant goedgekeurd vastgoedmodel afgenomen. Daarmee rekenen we in basis het plan Flevohuis en De Open Hof door met een aantal verschillende scenario's. Dit model is de onderbouwing van de business case die gelijktijdig wordt opgesteld.

ZGAO is voornemens het Flevohuis ingrijpend te verbouwen. Daarvoor is het nodig dat het dagcentrum verhuist naar een andere locatie, buiten het Flevohuis gelegen. Er is een ruimte gevonden in de plint van de Flevoflats. Dit wordt door Ymere in casco-staat te huur aangeboden. Wij zullen de verbouwing zelf gaan oppakken. Op basis van een programma van eisen zullen de verdere acties worden uitgezet.

De projectopdracht richt zich op (en is beperkt tot) het programma van eisen. De wens is om de ruimte te gaan gebruiken als vervangende dagbestedingslocatie voor de huidige ruimte in het Flevohuis, een schatting op basis van tekening is dat de huidige ruimte ongeveer 400m² BVO betreft. Gezien de huidige beschikbare ruimte en het aantal M2 in de Flevoflats (281m² BVO) is de verwachting dat niet alle huidige functies een plek kunnen krijgen. Uitgegaan wordt van de drie belangrijkste functies, voor de overige twee deeltijd functies wordt gezocht naar uitwijk mogelijkheden in de buurt van het Flevohuis.

De zorgmedewerkers en behandelaren werken met Elektronische Cliënten Dossiers (ECD's). Medewerkers hebben hierbij de beschikking over de benodigde devices.

Er wordt, waar nodig en in goed overleg, gebruik gemaakt van sensoren om op deze manier de vrijheid van cliënten zo min mogelijk te beperken.

Voor materialen en hulpmiddelen zijn vaste onderhoudscontracten afgesproken.

In de Open Hof wordt gebruik gemaakt van een keuken en deels zelf gekookt. De voedselveiligheid wordt hier periodiek door de GGD getoetst. In de groepswoningen wordt kleinschalig in de huiskamers gekookt.

Externe partij verzorgt bij ons de interne controle op financieel en administratief gebied. Deze rapporten worden besproken in het MT.

Onze huidige samenwerkingsverbanden zijn:

Samenwerking met gemeente
➤ Deelname Alliantie Wijkzorg Doel: Eenduidige toegang en uitvoeren van triage in wijkzorgnetwerk; Verder ontwikkelen en verduurzamen wijkzorgnetwerken en samenwerking; Deskundigheid borgen voor alle professionals in het netwerk.
➤ Aanbieder van Wmo Dagbesteding, Ambulante ondersteuning en Logeeropvang Doel: Kwetsbare burgers ondersteunen op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijk participatie.
➤ Aanbieder wijkgericht werken (S1):

Wijkgerichte samenwerking tussen wijkverpleegkundigen met het sociale en het medische domein. Planning, uitvoering, monitoring en evaluatie van wijkgerichte activiteiten.

Doel: brede samenwerking in de wijk, signaleren van kwetsbare groepen, kennisuitwisseling, aanbieden cliëntgerichte oplossingen, doorverwijzing naar formele en informele zorg en welzijn.

➤ **Huisvesting, exploitatie, coördinatie en uitvoering van activiteiten van een Wijkservicepunt**

Doel: Eenzaamheid in de buurt verminderen, zelfredzaamheid van wijkbewoners vergroten en de samenhang tussen activiteiten op het terrein van wonen, werken, welzijn en zorg verbeteren.

Samenwerking met andere zorgaanbieders

➤ **Lerend netwerk met Amsta, Amstelring en Cordaan**

Doel: Overleg, samenwerking, uitwisseling van ervaringen en informatie tussen raden van bestuur, adviseurs en kwaliteitsmanagers.

➤ **ELV afspraken met het OLVG:**

Wij bieden eerstelijns verblijf aan op de transferafdelingen in het OLVG.

Doel: Voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames, bevordert een goede doorstroom uit het ziekenhuis, kan mensen in staat stellen langer thuis te blijven wonen en zorgt voor een soepele overgang naar de langdurige zorg.

➤ **Ketenzorgafspraken met Amsta en Cordaan**

Doel: (kwetsbare) ouderen die tijdelijk zorg nodig hebben, komen terecht in de juiste voorziening.

➤ **GEZ-convenant met de huisartsen:**

Samenwerkingsafspraken m.b.t. inzet van zowel de huisarts/GEZ-organisatie en wijkverpleging, overlegstructuur en informatie-uitwisseling.

Doel: Structurele samenwerking tussen verschillende eerstelijns disciplines en tussen het GEZ-samenwerkingsverband met andere partijen (welzijn en 2^e lijn).

➤ **Samenwerking met (para)medici:**

Ons behandelteam bestaat uit ergotherapeuten, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers, logopedisten, diëtisten, psychologen en specialisten ouderengeneeskunde. Zij kunnen betrokken worden bij de extramurale zorgverlening door het geven van praktische adviezen, uitleg en behandeling. Cliënten kunnen hiervoor terecht op onze verpleeghuislocaties. De behandelaar kan ook bij de cliënt thuis komen. Zo nodig vindt afstemming met de huisarts plaats.

Doel: Cliënten ontvangen passende en deskundige zorgverlening.

➤ **Deelname keten casemanagement dementie en Zorgketen Dementie Amsterdam (ZDA)**

Doel: Samenwerking en samenhang in de zorg voor mensen met dementie in de thuissituatie.

➤ **Periodiek overleg met apotheken:**

Doel: op de hoogte zijn van elkaars werk, overdracht van informatie, medicatieveiligheid.

➤ **Overleg met huisartsen:**

Doel: Afstemming, informatie-uitwisseling, signaleren van kwetsbare wijkbewoners.

➤ **Expertteam voor dementie (casemanagers dementie in samenwerking met o.a. SOG, SPV, psycholoog):** Het expertteam komt periodiek bijeen en wordt ingeschakeld op verzoek van de casemanager of huisarts om moeilijke crisisgevoelige casuïstiek te bespreken.

Doel: Integrale diagnostiek en behandeling, consultatiefunctie.

➤ **Deelname Netwerk Palliatieve Zorg**

Doel: Het bieden van kwalitatief goede en toegankelijke palliatieve zorg. De geboden zorg sluit aan bij de behoefte van de zieke en zijn/haar naasten, en komt tot stand door optimale samenwerking tussen de zorgverleners/mantelzorgers/vrijwilligers.

➤ **Samenwerking Leger des Heils en HVO**

Doel: Bieden van behandeling van onze specialisten ouderengeneeskunde aan cliënten van de Goodwillburg, begeleiden MDO. Uitwisseling leertrajecten.

Samenwerking met collega wijkverplegingaanbieders

➤ **Deelname wijkverpleegkundig platform**

Doel: Samenwerking en afstemming van werkwijze, aanpak en organisatie van de wijkverpleging.

➤ **Samenwerking met andere wijkverplegingaanbieders voor borging oproepbare zorg/nachtzorg**

Doel: Borging oproepbare zorg / nachtzorg.

➤ **Meldpunt Casemanagers Dementie:**

Wij beheren het meldpunt, ook voor 2 andere zorgorganisaties. Aanmeldingen worden direct opgepakt door een casemanager van een van de drie zorgorganisaties.

Doel: Bemiddeling in de aanvraag voor een casemanager, advies- en verwijfsfunctie voor professionele zorgverleners en cliënten/mantelzorgers.

Samenwerking met welzijnsorganisaties en informele zorg:

➤ **Samenwerking met diverse vrijwilligersorganisaties.**

Doel: Gezamenlijk organiseren van voorlichtingsbijeenkomsten, wederzijdse doorverwijzing, vroegsignalering.

➤ **Samenwerkingsafspraken met organisaties voor maatschappelijk werk/welzijn:**

Gestructureerd afstemmingsoverleg, zowel tussen directies voor richtingbepaling van samenwerking en afstemming, als tussen betrokken medewerkers voor informatie-uitwisseling, evaluatie en planuitwerking. Daarnaast wordt er intensief samengewerkt t.b.v. innovatie en vernieuwing.

Doel: Cliënten hebben overzichtelijk en gemakkelijk toegang tot activiteiten in de wijk.

➤ **Samenwerking met een organisatie voor maatschappelijk werk:**

Kennisuitwisseling tussen medewerkers op de gebieden ouderenzorg en GGZ.

Doel: Deskundige en bekwame medewerkers op het gebied van ouderenzorg en GGZ.

Samenwerking in SIGRA-verband:

➤ **Deelname regeling Crisiszorg WLZ:**

Afspraken over de opvang van cliënten die thuis in 'crisis' komen en met spoed een opname in het verpleeghuis nodig hebben. Patiënten in een crisissituatie thuis, kunnen binnen 24 uur bij ons worden opgenomen.

Doel: In Amsterdam is er per stadsregio één locatie met één telefoonnummer voor Crisiszorg Wlz. De huisarts kan via het nummer van de eigen stadsregio 24 uur per dag, 7 dagen per week een crisisopname aanvragen.

➤ **Project doorstroming patiënten naar (tijdelijke) vervolgzorg.**

Operationele samenwerkingsafspraken tussen huisarts, Huisartsenpost, SEH en VVT-aanbieders.

Doel: De zorg zoveel mogelijk in de thuissituatie organiseren en slechts waar nodig over te gaan tot een (tijdelijke) opname in de V&V of het ziekenhuis. De patiënt ontvangt de juiste zorg op de juiste plek tegen de juiste financiering.

➤ **Platform verpleegkundige overdracht**

Doel: Standaardisatie van de verpleegkundige overdracht.

➤ **Werkgroep Transmurale zorgbrug**

Doel: Soepeler overgang tussen ziekenhuis en thuissituatie, voorkomen van heropname van kwetsbare ouderen.

Samenwerking met Wooncorporatie Stadgenoot:

➤ **Ramses Shaffy Huis:**

In het Ramses Shaffy Huis zijn o.a. 24 appartementen voor oudere kunstenaars. ZGAO biedt thuiszorg en dagbesteding aan de bewoners.

➤ **Het Leven Lief Huis:**

Op initiatief van de stichting Kunstenaarshuizen Amsterdam en ZGAO worden op Oostenburg-Noord door woningcorporatie Stadgenoot 32 geclusterde atelier-appartementen ontwikkeld voor kunstenaars met dementie of een andere intensieve zorgvraag. Met een WLZ-indicatie.

3.8 Gebruik van informatie

Om goed zicht te krijgen en te houden op de ervaren kwaliteit van leven, wonen, zorg, behandeling en ondersteuning is het nodig periodiek cliënten te vragen naar hun mening en ervaringen tijdens hun verblijf bij ZGAO. Wij doen dit door steeds weer Zorgkaart Nederland onder de aandacht van cliënten te brengen, deels door eigen onderzoek naar cliënttevredenheid en door met de cliënten in gesprek te gaan tijdens huiskamer- of koffiebijeenkomsten.

Het eigen cliëntwaarderingsonderzoek vindt plaats met behulp van het programma Questback. Hiermee kunnen we continu ervaringen meten van cliënten, bezoekers en andere groepen. De waarderingsonderzoeken worden anoniem uitgevoerd. De rapportages worden op alle niveau's besproken (MT, teamleiders, werkoverleggen met medewerkers, Cliëntenraad en commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht). De door te voeren verbeteringen krijgen een plek in de afdelingsjaarplannen en worden 3x per jaar geëvalueerd in de 4-maands gesprekken.

4. VERBETERPARAGRAAF EN BESCHRIJVING VAN SAMEN LEREN EN VERBETEREN

4.1 Lerend netwerk

Het lerend netwerk met Cordaan, Amstelring en Amsta krijgt steeds meer vorm, o.a. van opleidingsfunctionarissen, het SIGRA HRM netwerk Care en de daaruit voortvloeiende thematische lerende netwerken en het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT). In deze netwerken worden ervaringen uitgewisseld, problemen besproken en informatie gedeeld. Er wordt gezamenlijk opgetrokken als het organisatie-overstijgende problemen betreft of wanneer er behoefte is om bijvoorbeeld gezamenlijk op te leiden of software aan te schaffen. Mooi voorbeeld is het Opleidingshuis en het Vitaliteitshuis via de website Zorg werkt zeker. Het Vitaliteitshuis biedt verschillende oplossingen en ervaringen om medewerkers vitaal en gezond te houden. Het Opleidingshuis is een soort marktplaats voor opleidingen waarbij zorgorganisaties hun opleidingen aanbieden met het doel elke scholing of training optimaal te benutten en ook open te stellen voor medewerkers van andere organisaties. Deze opleidingen zijn dan tegen een lage kostprijs te volgen door medewerkers.

4.2 Gildeleren

In Noord Nederland zijn reeds 15 gildes in de zorg actief. In een gilde volgt een hele klas met zorgstudenten hun opleiding full time in een zorginstelling onder begeleiding van een vaste allround docent en de werkbegeleiders en praktijkopleiders van de zorginstelling. Zij werken in de praktijk en krijgen op locatie ook alle theoretische lessen. De zorginstelling maakt samen met het ROC een studentenprofiel waaraan leerlingen moeten voldoen om in het gilde hun opleiding te mogen volgen. Er kan gekozen worden voor niveau 2, 3 of 4 en het is mogelijk om met 1^e jaars te starten of om bijvoorbeeld het gilde te starten met 2^e jaars. Er zitten veel voordelen aan het Gildeleren:

- Leerlingen zijn hun hele opleiding in de organisatie aanwezig waardoor vanaf het begin de leerling zich verbonden voelt aan de organisatie
- Docenten blijven goed bij de ontwikkelingen in de zorg betrokken
- De lessen kunnen goed (en snel) aangepast worden op de praktijksituatie
- Leerlingen zijn erg zichtbaar, waardoor ongeoorloofd verzuim en spijbelen haast niet mogelijk is
- De docent ontlast de werkbegeleiders door op zaken als afwezigheid te letten en dit met de leerlingen te bespreken
- Vaste medewerkers kunnen deelnemen aan de lessen die de leerlingen volgen zodat zij up-to-date blijven qua kennis
- Het functioneren in een groep geeft de jonge studenten houvast en veiligheid
- Medewerkers uit de praktijk kunnen makkelijk lessen verzorgen omdat deze op de eigen locatie plaatsvinden
- ZGAO biedt alle vormen van zorg (somatiek, PG, GRZ, dagcentrum, extramurale zorg) waardoor leerlingen alle aspecten van het zorgberoep kunnen leren
- De organisatie heeft waarschijnlijk minder wervingskosten omdat meer leerlingen dan nu bij ZGAO blijven werken na hun opleiding.

Het team opleidingen en het MT zijn enthousiast over de vorm van leren. Er wordt een stuurgroep ingesteld met medewerkers van ZGAO en het ROCvA om het starten van een gilde voor te gaan bereiden. Er moet een stappenplan komen met een aantal 'go or no go' momenten, gericht op start in september 2018 of februari 2019.

4.3 Leerplein

In 2018 zal, na het in gebruik nemen van intranet, een digitaal leerplein opgezet gaan worden waar medewerkers alle informatie kunnen vinden die zij nodig hebben op het gebied van deskundigheidsbevordering en opleiding. Hier kunnen medewerkers aangeven welke bijzondere expertise zij hebben en welke klinische lessen of trainingen zij kunnen geven. Daarnaast is de opleidingskalender hier te vinden, kunnen medewerkers zich inschrijven voor scholingen en kunnen er e-learning modules gevolgd worden.