



Zorggroep Amsterdam Oost

*Kwaliteitsplan
2021*

Zorggroep Amsterdam Oost

INHOUDSOPGAVE

| | |
|---|----|
| INLEIDING | 4 |
| 1. PROFIEL ZORGGROEP AMSTERDAM OOST | 5 |
| 1.1 Zorgvisie en kernwaarden | 5 |
| 1.2 Doelgroepen..... | 5 |
| 1.3 Locaties | 6 |
| 1.4 Zorgomgeving..... | 7 |
| 1.5 Besturingsfilosofie..... | 7 |
| 2. PROFIEL PERSONEELSBESTAND/PERSONEELSSAMENSTELLING | 8 |
| 2.1 Aantal zorgverleners (in fte's) in loondienst per locatie/afdeling (peildatum 5 augustus 2020)..... | 8 |
| 2.2 Vrijwilligers..... | 9 |
| 2.3 In-uitstroomcijfers zorgpersoneel..... | 9 |
| 2.4 Verzuim | 9 |
| 2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten..... | 9 |
| 3. HUIDIGE SITUATIE, PLANNEN EN VOORNEMENS PER THEMA VAN HET KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG | 10 |
| 3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning | 10 |
| 3.2 Wonen en welzijn..... | 12 |
| 3.3 Veiligheid..... | 14 |
| 3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit | 16 |
| 3.5 Leiderschap, governance en management | 16 |
| 3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel) | 18 |
| 3.7 Gebruik van hulpbronnen | 19 |
| 3.8 Gebruik van informatie | 20 |
| 4. VERBETERPARAGRAAF FLEVOHUIS (GROEPSWONEN) | 22 |
| 4.1 Extra nachtdienst | 22 |
| 4.2 Activiteitenbegeleiding bij individuele behoeften van bewoners..... | 23 |
| 4.3 Uitbreiding en vervanging formatie gastvrouwen | 24 |
| 4.4 Domotica vergroten leefcirkels ('andere investeringen') | 25 |
| 5. VERBETERPARAGRAAF FLEVOHUIS (KLINIEKEN)..... | 26 |
| 5.1 Psychiatrisch verpleegkundige op kliniek 1..... | 26 |
| 5.2 Continuering activiteitenbegeleiding Klinieken | 27 |
| 6. VERBETERPARAGRAAF DE OPEN HOF | 28 |
| 6.1 Inzet extra zorgmedewerkers..... | 28 |
| 6.2 Uitbreiding normrooster | 29 |
| 6.3 Activiteiten aansluitend bij persoonlijke behoefte van bewoners..... | 31 |
| 6.4 Extra gastvrouwen..... | 32 |
| 7. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED..... | 33 |
| 7.1 Geestelijke verzorging..... | 33 |
| 7.2 Implementeren PDL zorgmethode..... | 34 |
| 7.3 Digitaal aftekenen medicatie ('Andere investeringen') | 35 |
| 7.4 Opleiden GZ psycholoog ('andere investeringen') | 36 |
| Bijlage: BEGROTING..... | 38 |

INLEIDING

Voor u ligt het Kwaliteitsplan van Zorggroep Amsterdam Oost. In dit document beschrijven we wat wij onder goede zorg verstaan en wat er volgens ons nodig is om deze kwaliteit van zorg in de periode tot 2022 te bereiken.

De kaders voor dit plan worden gevormd door het 'Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, samen leren en verbeteren' van het Zorginstituut Nederland dat sinds 1 januari 2017 van kracht is. Daarnaast is het programma 'Kwaliteit Verpleeghuiszorg; thuis in het verpleeghuis, waardigheid en trots op elke locatie' (VWS, april 2017) leidend. Tenslotte biedt de 'Regionale Aanpak Kwaliteitskader: Thuis in een Amsterdams verpleeghuis'¹ (sept 2018) uitgangspunten voor dit Kwaliteitsplan.

Al deze plannen en notities vormen de basis voor onze ambities om de kwaliteit van zorg voor onze verpleeghuisbewoners te verbeteren. In de periode tot 2022 willen we de volgende doelstellingen bereiken:

- Onze bewoners ervaren genoeg tijd en persoonlijke aandacht van onze zorgverleners
- Onze zorgverleners hebben plezier in hun werk, ervaren een aanvaardbare werkdruk, voelen zich voldoende toegerust en gesteund en kunnen zich ontwikkelen
- Wij zetten waar zinvol innovaties in (technologie, procesinnovatie, sociale innovatie en arbeidsmarktinnovatie) om deze ambities te ondersteunen

Bij het opstellen van dit 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 er uit ziet. Belangrijke inhoudelijke thema's op het gebied van persoonsgerichte zorg, wonen en zorg, veiligheid en werken aan kwaliteit worden in hoofdstuk 3 weergegeven. Ook wordt beschreven hoe we samen leren en verbeteren. In hoofdstuk 4 t/m 7 zijn de verbeterparagrafen ten behoeve van het komende jaar per locatie opgenomen.

Het Kwaliteitsplan (inclusief de verbeterparagrafen) wordt jaarlijks in overleg met onze Cliëntenraad, met onze Ondernemingsraad en met het Zorgkantoor geactualiseerd.

De coronacrisis begon in maart en helaas zitten wij er nog middenin. We hebben in 2020 onze verbeterplannen daarom zeer beperkt kunnen realiseren.

In het voorliggende plan zijn deze ambities daarom wederom verwoord en opgenomen.

Pien de Jong
Bestuurder

oktober 2020

¹ Het 'Regionale Aanpak Kwaliteitskader: Thuis in het Amsterdamse Verpleeghuis' is in SIGRA-verband opgesteld door de Amsterdamse instellingen Amsta, Amstelring, Cordaan, Eveen, Pro Senectute, Vivium, Zonnehuisgroep Amstelland en Zorggroep Amsterdam Oost en afgestemd met het Zorgkantoor (Zilveren Kruis), Clientenbelang Amsterdam en de Gemeente Amsterdam.

1. PROFIEL ZORGGROEP AMSTERDAM OOST

1.1 Zorgvisie en kernwaarden

Missie

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.

Visie

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, Klinieken Flevohuis en Thuiszorg
- B) Revalidatie en tijdelijke zorg (GRZ en ELV): Klinieken Flevohuis en Transitorium C8 (OLVG Oost)
- C) Extramurale zorg en behandeling (o.a. wijkverpleging en -verzorging, casemanagement dementie, fysiotherapie en ergotherapie, dagbesteding en ambulante ondersteuning): Thuiszorg en dagcentra

| Langdurige zorg (wlz) | Tijdelijke zorg (zvw) | Extramurale zorg (zvw+wmo) |
|---|-----------------------|---|
| 84 plaatsen GW Flevohuis 10 plaatsen Klinieken Flevohuis | 30 plaatsen ELV | 150 klanten thuiszorg |
| 95 plaatsen De Open Hof | 60 plaatsen GRZ | 160 bezoekers dagcentra 80 klanten ambulante ondersteuning |
| Omzet 16,2 miljoen | Omzet 6,5 miljoen | Omzet 2,6 miljoen |

(Omzet excl. kapitaalopbrengsten en uitbestede zorg Leger des Heils)

ZZP-verdeling intramuraal (peildatum 3-8-2020)

| | Open Hof | Flevohuis Groepswonen | Flevohuis Klinieken | Totaal |
|---------------|-----------|--------------------------|------------------------|------------|
| zzp 4 VV | 12 | | 2 | 14 |
| zzp 5 VV | 43 | 40 | 1 | 84 |
| zzp 6 VV | 24 | | | 24 |
| zzp 7 VV | 2 | 5 | | 7 |
| zzp 8 VV | 4 | 1 | | 5 |
| zzp 9b VV | 2 | | | 2 |
| zzp 10 VV | 3 | 1 | | 4 |
| Totaal | 90 | 47 | 3 | 140 |

Als gevolg van de coronacrisis is er in 2020 een lagere bezetting.

1.3 Locaties

Onze locaties zijn:

Flevohuis

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

Naast verzorgend en verplegend personeel beschikt de formatie van het Flevohuis over activiteitenbegeleiders, kunstenaars (die een bijzondere rol vervullen bij activiteiten) en 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 nieuwe grote oefenzaal waar zij onder begeleiding kunnen werken aan hun lichamelijk herstel en conditie.

De mooie binnentuin is een fijne ontmoetingsplek. Bewoners van de groepswoningen kunnen er in alle rust genieten van het buiten zijn. Grenzend aan het Flevohuis bevindt zich het dienstencentrum Flevopoort met daarin het dagcentrum van ZGAO.

De Open Hof

Verpleeghuis De Open Hof ligt in de Watergraafsmeer en biedt in een knusse en veilige omgeving 24-uurszorg. Het is een huis en met 95 bewoners waar iedereen elkaar kent. 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. 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 formatie van 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 erop 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.

Transitorium (OLVG Oost)

In het OLVG Oost heeft ZGAO een eigen transferafdeling: het Transitorium. Hier worden 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, verzorgenden en behandelaren.

Het Transitorium C8 is ook één van de zes locaties voor crisis- en spoedopname in Amsterdam.

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. De zorgpraktijk is leidend bij de ontwikkeling van ons beleid en bij de besluitvorming op alle organisatieniveaus.

Onze werkwijzen en administratieve processen richten we in op zo'n manier dat de bedoeling van ons werk wordt ondersteund. We willen het budget zoveel mogelijk ten goede laten komen aan de zorg. Waar het kan werken we dus met een beperkte staf en we houden het management zo klein en slagvaardig mogelijk.

2. PROFIEL PERSONEELSBESTAND/PERSONEELSSAMENSTELLING

2.1 Aantal zorgverleners (in fte's) in loondienst per locatie/afdeling (peildatum 5 augustus 2020)

| | Flevohuis Groepswonen | Flevohuis Klinieken | De Open Hof | OLVG C8 | Dagcentrum | Thuiszorg | ZGAO breed | Totaal |
|---------------------------------|--------------------------|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| behandelaars | | | | | | | 30,31 | 30,31 |
| (meewerkend) teamleider | 2,89 | 1,78 | 2,67 | 0,94 | 0,94 | 0,67 | | 9,89 |
| verpleegkundige niveau 5 | | | | | | 2,33 | | 2,33 |
| verpleegkundige niveau 4 | 1,16 | 5,33 | 3,11 | 8,67 | | 1,78 | 0,36 | 20,41 |
| casemanager dementie | | | | | | 2,22 | | 2,22 |
| leerling verpleegkundige | 3,39 | 0,89 | 4,28 | 0,83 | | 0,89 | | 10,28 |
| ANW niveau 4 | | | | | | | 4,61 | 4,61 |
| verzorgende niveau 3 | 23,78 | 15,94 | 19,28 | 4,33 | | 10,28 | 0,11 | 73,72 |
| leerling verzorgende niveau ig | 10,72 | 2,5 | 7,56 | | | | | 20,78 |
| helpende niveau 2 | 12,92 | 3,56 | 15,03 | | | | 2,31 | 33,82 |
| leerling helpende niveau 2 | | 0,83 | | | | | | 0,83 |
| activiteitenbegeleider niveau 4 | 4,17 | | 2,78 | | 8,03 | | | 14,98 |
| activiteitenbegeleider niveau 3 | | | | | 0,58 | | | 0,58 |
| ambulant ondersteuner | | | | | 2,28 | | | 2,28 |
| stagiaire | | 1,04 | 1,58 | 0,63 | | 0,35 | | 3,6 |
| kunstenars | 1,72 | 0,89 | | | | | | 2,61 |
| gastheer/gastvrouw | 9,38 | | 11,06 | | | | | 20,44 |
| mantelzorgcoach | 0,67 | | 0,67 | | | | | 1,34 |
| Totaal | 70,80 | 32,76 | 68,02 | 15,40 | 11,83 | 18,52 | 37,70 | 255,03 |

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

| | Flevohuis | De Open Hof |
|------------------------------|------------------|--------------------|
| Aantal vrijwilligers* | 20 | 10 |

* Vanwege de coronacrisis zijn er minder vrijwilligers actief inzetbaar. Er zijn nog veel vrijwilligers die voorlopig alleen passief op de lijst willen staan.

2.3 In-uitstroomcijfers zorgpersoneel

Onderstaande tabel betreft het reguliere personeelsbestand intramuraal zonder stagiaires in de periode mei t/m augustus 2020.

| | Aantal instroom | Aantal uitstroom |
|-----------------------|------------------------|-------------------------|
| Groepswonen | 4 | 4 |
| De Open Hof | 30 | 22 |
| Klinieken | 1 | 3 |
| Behandeldienst | 6 | 9 |
| OLVG Oost | 3 | 4 |
| Overige | 11 | 31 |
| Totaal | 55 | 73 |

2.4 Verzuim

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 (1^e halfjaar) |
|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--|
| Verzuimpercentage | 6,9 | 6,1 | 5,9 | 6,8 | 6,4 | 8,9 |

2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten.

De personeelskosten t.o.v. inkomsten zijn voor 2020 begroot op 72,36%.

3. HUIDIGE SITUATIE, PLANNEN EN VOORNEMENS PER THEMA VAN HET KWALITEITSKADER VERPLEEGHUISZORG

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen

Binnen ZGAO wordt o.a. door 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. Hierbij wordt zoveel als mogelijk rekening gehouden met de autonomie van de verschillende bewoners.

Omgaan met onbegrepen gedrag en agressie in de verpleeghuiszorg

We zien (als gevolg van de toename van de zorgzwaarte) de problematiek van onbegrepen gedrag en agressie steeds belangrijker worden in de sector en vooral in onze stad. De gevolgen ervan zijn groot. In de eerste plaats is de kwaliteit van zorg voor de cliënt die het gedrag vertoont een vraagstuk. Deze cliënten hebben intensievere zorg en behandeling nodig. Ten tweede is de invloed van het gedrag van deze cliënten op de kwaliteit van zorg & wonen voor andere bewoners fors. En niet in de laatste plaats vraagt deze zorg ook zeer veel van onze medewerkers. Als wij als sector en als zorgorganisatie dit type zorg niet goed weten te organiseren en ondersteunen leidt het tot een hoger verloop en ziekteverzuim bij ons personeel. Ook de keten komt in de knel als wij met elkaar geen oplossing weten te vinden voor deze patiënten en cliënten.

In de Open Hof en op de Groepswoningen in het Flevohuis blijft 'omgaan met onbegrepen gedrag' daarom een belangrijk thema.

We willen werken op een wijze die eraan bijdraagt dat onbegrepen gedrag en agressie minder voorkomen en medewerkers hierin beter zijn toegerust. Medewerkers worden hier intensief in geschoold (BOM en GVGP) en video-observatie wordt ingezet. In de uitvoering van de zorg aan mensen met onbegrepen gedrag wordt bij de Groepswoningen nu een ervaren VIG of gespecialiseerde verpleegkundige gemist. Het gedrag van sommige bewoners is van dien aard dat er onverantwoorde situaties ontstaan als de zorg door één verzorgende moet worden uitgevoerd.

Eind 2020 is gestart met de ontwikkeling van een afdeling voor intensieve zorg (IZA). Aanvankelijk voor eigen bewoners met probleemgedrag, in een later stadium (indien wij de samenwerking en financiering uitgewerkt hebben) ook toegankelijk voor de stad en de regio.

Nachtzorg

In de nacht worden bewoners verschoond en wordt toegezien, middels bewegingssensoren, op de veiligheid. Bewoners die vallen worden opgemerkt. Bewoners die schoon incontinentiemateriaal nodig hebben krijgen dat. De formatie is zo schraal dat er geen tijd is voor persoonlijke aandacht. In 2020 is de derde nachtdienst gerealiseerd door inzet van vaste medewerkers. In verband met de verminderde productie is de formatie nu tijdelijk weer terug naar 2. ([zie verbeterparagraaf 4.1](#)).

Moreel Beraad

Compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen roepen nogal eens ethische vragen op. Hoe verhoudt autonomie zich bijvoorbeeld tot wilsonbekwaamheid? Wie bepaalt... de dochter of de dokter? Wat weegt zwaarder... vrijheid van de één of privacy van de ander? De behandelaars en zorgmedewerkers willen graag het goede doen, de goede afwegingen maken. Een moreel beraad kan hierbij behulpzaam zijn.

Uitbreiding Helpenden

In 2019 is de Open Hof begonnen met het uitbreiden van het aantal Helpenden. Hiermee worden de verzorgenden ondersteund en krijgen ze meer ruimte om onze steeds zorgzwaardere bewoners kwalitatief goed te verzorgen. We zien echter dat verpleegkundigen/verzorgenden nog onvoldoende benut worden in

hun superviserende en regierol. Wens is om iedere dag een verpleegkundige of verzorgende gedurende 4 uur in de middag en 4 uur in de avond vrij te plannen, zodat er voldoende tijd is om hun superviserende en regierol te kunnen uitvoeren. Met de huidige personele bezetting is dit alleen nog in de weekenden haalbaar. We blijven hiervoor op zoek naar meer personeel en proberen te sturen op ziekteverzuim. Dit is lastig in Corona tijd. Het ziekteverzuim ligt hierdoor hoger dan normaal. We zetten de personeelsuitbreiding niet in met behulp van UZK, dat is te kostbaar en ook onvoldoende effectief. (zie verbeterparagraaf 6.1)

Mantelzorgcoach

Bij opname in het verpleeghuis is altijd een arts betrokken. Deze specialist ouderengeneeskunde stelt een voorlopig behandelplan op. De verantwoordelijk IG-er stelt een voorlopig zorgleefplan op. Het levensverhaal verdient meer aandacht dan wij nu kunnen geven. Er is inmiddels een format ontwikkeld dat alle levensfasen van de bewoner bestrijkt. Dit levensverhaal moet zo mogelijk voor opname worden opgetekend door de mantelzorgcoach. Deze begeleidt de overgang van huis naar het verpleeghuis en zorgt voor een warme overdracht. In 2019 is de eerste mantelzorgcoach gestart. In 2020 is een tweede mantelzorgcoach aangesteld.

Uitbreiding kennis palliatieve zorg en formatie Verpleegkundigen

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. Elk afscheid is uniek en persoonlijk. Medewerkers zijn inmiddels toegerust om dit proces op maat te begeleiden en daarbij de familie of andere betrokkenen te betrekken.

Op de klinieken verblijven ca. 10 patiënten met een ZZP 4, 5 of 6. Om de kwaliteit van zorgverlening te verhogen, is uitbreiding nodig van de formatie verpleegkundigen. In 2019 is een medewerker op de klinieken gestart met de HBO-V opleiding. In 2020 is een extra verpleegkundige niv. 4 aangesteld. Deze verpleegkundige kan de verzorgende begeleiden en een verlengde arm zijn voor de SO voor vroege signalering. Tevens kan deze functionaris de eerste klinische blik werpen bij een opname en het vervolg van het verblijf monitoren. Door de toename van Wlz geïndiceerden op de klinieken (ca 15 patiënten) en de daarmee gepaard gaande verhoging van de zorgintensiteit is het van belang dat er meer verpleegkundigen op de werkvloer komen. Deze medewerkers kunnen dan een superviserende rol uitvoeren en coaching on the job geven. (zie verbeterparagraaf 5.1)

Revalidatieklimaat

Op de klinieken en C8 wordt verder ingezet op het revalidatieklimaat. Tegelijk wordt de samenhang en samenwerking tussen C8, klinieken, extramuraal en ook (langdurig) intramuraal de komende periode verder uitgewerkt en waar nodig versterkt. Naast bestaande cliëntgroepen wordt hier specifiek gekeken naar een complex van geriatrie-verslaving-somatiek.

Methodisch en multidisciplinair werken

ZGAO wil goed toegerust zijn op de steeds complexer wordende zorgvraag door methodisch en multidisciplinair te werken. Op Groepswonen is vorig jaar gekozen voor de Brein Omgevings Methodiek van Anneke van der Plaats. Methodisch werken geeft houvast en eenduidigheid. We doen overal hetzelfde, vanuit eenzelfde perspectief en met dezelfde doelen voor ogen. Alle VIG-ers en Vpk-ers op GW zijn inmiddels opgeleid evenals een deel van de behandelaars. Ook de teamleiders, de managers en een aantal behandelaars zullen een gecombineerde training volgen en ten slotte zullen de helpenden en gastvrouwen een aangepast programma aangeboden krijgen. Vanwege de goede ervaringen met de BOM op groepswonen, zal er in De Open Hof ook gestart worden met deze methodiek.

ZGAO hecht grote waarde aan welzijn, welbevinden en zingeving en geeft hier op verschillende manieren invulling aan. Door zorgmedewerkers en activiteitenbegeleiders wordt steeds meer aandacht besteed aan afleiding en vertier en aan zingevingsvraagstukken die zich gedurende de dag aandienen.

Zingeving

In onze visie heeft een geestelijk verzorger een aantal primaire taken. Zo vinden wij het van belang dat bewoners in geestelijke nood een beroep op haar/hem kunnen doen. Het is vervolgens aan de geestelijk verzorger om te beoordelen of hij/zij zelf ingaat op de vraag of dat hij/zij iemand uit het netwerk van de bewoner benadert. Daarnaast kan de geestelijke verzorger een vraagbaak zijn voor medewerkers, specifiek op het gebied van zingevingsvraagstukken. Ook hechten wij aan de maandelijkse religieuze vieringen en aan de herdenkingsbijeenkomsten, die ook door anderen dan de geestelijk verzorger worden geleid.

Er zijn aandachtsvelders benoemd die zich specialiseren in de palliatieve zorg zodat zij hun collega's ter zijde kunnen staan. En ook de teamleiders zorgen voor een bepaalde mate van nabijheid, zij kennen hun medewerkers en zij kennen de bewoners en hun familie. Teamleiders zijn laagdrempelig en ervaren in het oppikken van signalen, zij zijn nabij en spelen direct in op vragen die er zijn.

Met deze aandacht voor zingeving bij de medewerkers direct rondom een bewoner proberen we de geestelijke verzorging zo dichtbij mogelijk te brengen.

Alle zorgverleners leveren een bijdrage waar het gaat om algemene vragen en begeleiding. Geestelijke verzorgers hebben echter specifiek expertise als het gaat om het reflecteren op ethische levensbeschouwelijke en religieuze thema's. Zij kunnen dientengevolge ingeschakeld worden als er sprake is van intensievere begeleiding c.q. existentiële crisis, ook ter ondersteuning van het multidisciplinaire team. In 2020 is de formatie geestelijke verzorging van 20 uur per week uitgebreid naar 40 uur per week. Hiermee ontvangen bewoners de geestelijke zorg die zij nodig hebben. ([zie verbeterparagraaf 7.1](#))

Zinvolle tijdsbesteding

Vanuit de extra middelen Waardigheid en Trots zijn in de afgelopen jaren extra activiteitenbegeleiders aangenomen waardoor het aantal activiteiten en de diversiteit ervan enorm is toegenomen.

Uit cliënttevredenheidsonderzoeken 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.

In beide locaties is behoefte aan persoonsgerichte activiteiten, aansluitend bij de belangstelling van de individuele bewoner. Een aantal bewoners die niet van groepsactiviteiten houdt, valt nu buiten de boot. De kunstenaars die in 2019 zijn aangenomen vullen reeds een deel van de leemte in. In elke geschakelde woning willen we een activiteitenbegeleider of kunstenaar aannemen die persoonsgerichte activiteiten organiseert aan het eind van de middag en in de avond. ([zie verbeterparagrafen 4.2 en 6.3](#))

Sinds 2019 beschikken de klinieken ook over activiteitenbegeleiding. Voor revalidanten met een Wlz-indicatie heeft dit veel meerwaarde en wordt het revalidatieproces positief beïnvloed. In de klinieken was behoefte aan uitbreiding van het aantal uren van de huidige activiteitenbegeleider. Ondertussen wordt op de klinieken het activiteitenaanbod verspreid door de week aangeboden, waardoor revalidanten meer welzijn ervaren en hun revalidatieproces wordt bespoedigd. ([zie verbeterparagraaf 5.2](#))

Vanaf 2020 zijn we op Groepswonen gestart met het project 'Huis van Lied & Geluid'. Dit project richt zich op persoonsgeoriënteerde, muzikale communicatie via de stem. Het muzikale gebruik van de stem in contact met ouderen gaat verder dan het louter zingen van liedjes. Men is vooral op zoek naar wegen om vrijwilligers en mantelzorgers handvatten te geven om het contact met het familielid met dementie betekenis te geven. Bewoners ervaren hierdoor plezier en verbinding met anderen en krijgen een gevoel

van eigenwaarde terug. Mantelzorgers en vrijwilligers krijgen nieuwe tools om met hun soms diep demente familie lid te communiceren. De relatie verbeter hierdoor. Dit project loopt door in 2021.

Sinds 2020 zijn we bij DOH gestart met het project 'slaapmuts' waarbij bewoners die moeite hebben met slapen op een kussen worden gelegd waaruit muziek komt. De muziek is aangepast aan de persoonlijke behoeftes van de bewoners. De keuze voor welke bewoners hiervoor in aanmerking komen is samen met de teamleider en psycholoog gemaakt.

Schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding

In de zomer van 2017 heeft ZGAO vanuit extra middelen gastvrouwen en –heren aangetrokken. Deze gastvrouwen zijn op primetime in de woningen aanwezig en verlenen hand- en spandiensten tijdens de maaltijden, houden toezicht als de zorgmedewerkers met de zorg bezig zijn, dragen zorg voor een plezierige leefomgeving, ontvangen op een gastvrije wijze mantelzorgers en andere bezoekers en ondersteunen de bewoners bij het gezellig houden van hun eigen huiskamer. Vooral de toezichthoudende taak is belangrijk nu de zorgintensiteit en het onbegrepen gedrag van de bewoners toeneemt. Zorgmedewerkers kunnen nu met een gerust hart even uit de huiskamer weg. Zij weten dat de gastvrouw hen roept als er calamiteiten zijn.

Inmiddels zijn de gastvrouwen en –heren opgeleid en toegerust om met de doelgroep om te gaan. Het is een meer dan succesvol project geworden. In de Open Hof zijn in 2020 extra gastvrouwen aangenomen om op alle 5 etages een dag- en avond bezetting te garanderen. Op dit moment wordt er gewerkt met Gastvrouwen die toezicht houden op zeer grote eenheden van wel 26 bewoners. Dit is eigenlijk onmogelijk. Wij willen de eenheden per gastvrouw clusteren naar 12 bewoners. Daarvoor willen we het aantal gastvrouwen in 2021 verder uitbreiden. ([zie verbeterparagraaf 6.4](#))

Ook in het Flevohuis is behoefte aan extra uren voor gastvrouwen en –heren zodat de weekendbezetting aansluit op de behoeften van bewoners. Daarnaast willen we flexibele krachten aannemen die voorzien in vervanging tijdens de vakanties. ([zie verbeterparagraaf 4.3](#))

In beide locaties willen we de PDL zorgmethode implementeren (Passiviteit en Dagelijks Leven). Deze richt zich op cliënten met een grote of volledige zorgafhankelijkheid. De methode gaat uit van de wensen en beleving van de cliënt en heeft tot doel stabilisatie, het omgaan met beperkingen en het maximaal gebruiken van restcapaciteit. Door het toepassen van deze methode ervaren bewoners minder stress en voelen zij zich meer comfortabel tijdens de zorgmomenten. Om dit te kunnen realiseren willen we een PDL trainer aanstellen die medewerkers tijdens zorgmomenten instrueert, begeleidt en coacht om PDL toe te passen. ([zie verbeterparagraaf 7.2](#))

Familieparticipatie en inzet vrijwilligers

ZGAO wil bijdragen aan de kwaliteit van leven van kwetsbare mensen in de thuissituatie of binnen de zorginstelling, door een samenhangend aanbod van zorg en behandeling, tijdelijke of permanente woongelegenheid en welzijnsvoorzieningen. ZGAO erkent daarbij de meerwaarde van de mantelzorgers als deskundigen op het gebied van de levensgeschiedenis van de cliënt, hun naaste. Mantelzorgers worden uitgenodigd zoveel mogelijk betrokken te blijven. Vrijwilligers zijn onmisbaar voor de cliënten en verdienen waardering, ondersteuning en begeleiding bij het uitvoeren van hun taken. Vrijwilligers en mantelzorgers worden naast de betaalde medewerkers gezien als partners in de zorg. Door gebruik te maken van de kennis en inzet van mantelzorgers en vrijwilligers (informele zorgverleners) kan de zorg zo belevingsgericht mogelijk worden gegeven, komen wensen m.b.t. welzijn meer aan bod, en kunnen cliënten zich daardoor zo lang en zo veel als mogelijk (als) thuis voelen en op hun gemak zijn.

Sinds 2019 begeleidt een mantelzorgcoach mantelzorgers in de overgangsfase tussen thuis en het verpleeghuis. Ook coacht zij medewerkers en vrijwilligers. De mantelzorgcoach sluit aan bij de wensen van de mantelzorger, pikt signalen op en lost problemen op. De mantelzorgcoach speelt een belangrijke rol bij het afstemmen van wederzijdse verwachtingen en stelt de mantelzorger de eerste weken na de opname gerust door hem actief te betrekken bij het verblijf van de bewoner. Mantelzorgers zien hierdoor minder op tegen de verhuizing naar een verpleeghuis, voelen zich serieus genomen en ondersteund. De verhuizing

verloopt soepel en de mantelzorgers ervaren in de eerste weken minder spanning omdat zij altijd bij de mantelzorgcoach terecht kunnen en deze hen voortdurend informeert over hoe het gaat.

Onze medewerkers uit verschillende disciplines krijgen komende maanden lessen in de driehoekskunde (vanuit RAK project 'Samenwerken met naasten'). Zij voelen die behoefte omdat gesprekken met familie lang niet altijd optimaal verlopen.

Driehoekskunde benadrukt het belang van een goede basis in de driehoek cliënt-familie-zorgprofessional. Die is noodzakelijk om je familie aan professionals te kunnen toevertrouwen. Pas dan is het veilig voor hem of haar om eigen keuzes te maken. Autonomie is een mogelijk gevolg van samenwerken in de Driehoek. Mogelijk, want lang niet alle cliënten kunnen of willen eigen keuzes maken.

Wooncomfort

De woonomgeving voor de langdurige zorg is kleinschalig, sfeervol, open en veilig.

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.

De uitstraling van de Open Hof willen we minder medisch/instellingsachtig maken. Bewoners *wonen* in de Open Hof. De zorg willen we daarom in een woonomgeving laten plaatsvinden en niet andersom. Waskarren, medicijnkarren, verbandkarren veroorzaken nu een rommelige en ook medische uitstraling die niet past in een woonomgeving. Aanvankelijk zullen we dit met simpele ingrepen aanpakken. Maar voor de nieuw- of verbouw zullen we hier optimaal op gaan inzetten.

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: verbouw of sloop en nieuwbouw. De voorkeur heeft het om op de locatie aan de Fahrenheitstraat te blijven. Er wordt een haalbaarheidsonderzoek uitgevoerd op de vereiste en wenselijke verbouwingen. Inmiddels is de SOK getekend en wordt er de laatste hand gelegd aan de tekeningen van de architect. We (ZGAO en WZN) zijn in nauw contact met de gemeente hierover, zij hebben meegekeken naar de tekeningen en ons van advies voorzien.

De verbouwing van het Flevohuis is begin 2020 gestart. Een van de groepswoonings zal worden ingericht als intensieve zorgafdeling. In deze woning kunnen zes mensen worden opgenomen. De woning is besloten, ligt vrij van de andere woningen en is prikkelarm ingericht. De woning is aan een tuin gelegen en de bewoners veroorzaken geen overlast aan de andere bewoners in het verpleeghuis.

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 arbotechnisch verantwoord te houden.

3.3 Veiligheid

Medicatieveiligheid

Binnen ZGAO is er een medicatiewerkgroep 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. Rapportages van de audits worden aan de RvB verantwoord.

Om de medicatieveiligheid voor cliënten te vergroten, willen we de toedienregistratie gaan digitaliseren. In 2019 is met de verschillende disciplines een programma van eisen opgesteld en zijn systemen vergeleken.

Op advies van de PAR is gekozen voor het systeem Medimo. Eind 2020 is de implementatie gestart. ([zie verbeterparagraaf 7.3](#))

Decubituspreventie

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. Resultaten van de metingen worden aan de RvB verantwoord.

Gemotiveerd gebruik vrijheidsbeperkende maatregelen

Met betrekking tot veiligheid is ons uitgangspunt 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. Vrijheidsbeperkingen worden op indicatie van de SO en met instemming van de vertegenwoordiger vastgelegd in het ECD. Het aantal maatregelen wordt bijgehouden en besproken in de teamoverleggen. Jaarlijks levert ZGAO Indicatoren over de basisveiligheid aan bij de Openbare Database van het Zorginstituut.

Cliënten die vallen onder de Wet zorg en dwang en hun vertegenwoordigers hebben sinds 2020 recht op ondersteuning van een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon. Deze cliënten kunnen voor klachten en informatie terecht bij de vertrouwenspersonen van stichting Zorgstem.

In 2019 is een visie op vrijheid en een programma van eisen opgesteld om middels zorgtechnologie de vrijheid van bewoners na de renovatie van het Flevohuis substantieel en op maat te laten toenemen. Door middel van het instellen van leefcirkels willen we iedere bewoner de bewegingsvrijheid bieden die hij aankan. In 2019 zijn we gestart met de voorbereidingen door het aanstellen van een projectleider, het gereedmaken van de telefooncentrale en zijn twee pilots uitgevoerd. Nadat bepaald is welke technologie het beste past, zal gestart worden met de implementatie. ([zie verbeterparagraaf 4.4](#))

Preventie acute ziekenhuisopnamen

Ter preventie van acute ziekenhuisopnames streeft ZGAO naar een zo optimaal mogelijke bijdrage aan het lichamelijke welbevinden en gezondheid van de bewoner. Hiertoe mag de bewoner rekenen op adequate gezondheidsbescherming en –bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes. ZGAO draagt zorg voor een individuele invulling en vakbekwame uitvoering op elk van deze items. Daarbij worden de persoonlijke informatie en afspraken in het zorg(behandel)-/leefplan van de inwoner opgenomen.

Na opname heeft de specialist ouderengeneeskunde gesprekken met de bewoners met betrekking tot hun wensen omtrent medisch handelen. Hierin wordt onder andere het beleid besproken en vastgelegd. Dit geldt ook voor mogelijk behandeling of opname in het ziekenhuis. Deze afspraken worden half jaarlijks tijdens de zorgleefplan bespreking geëvalueerd.

Incidentencommissie

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. Met een collega

instelling V&V wisselen wij voorzitters bij PRISMA onderzoeken uit om de onafhankelijkheid van het onderzoek beter te waarborgen en te leren van elkaar.

3.4 Leren en verbeteren van kwaliteit

Kwaliteitsmanagementsysteem

Via interne audits kijken collega's kritisch op andere afdelingen om zo van elkaar te leren en de zorg te verbeteren. Er worden 3x per jaar interne audits uitgevoerd op de onderdelen zorgdossier, behandel dossier, 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.

ZGAO wil dat cliënten er op kunnen vertrouwen en dat medewerkers hun werk goed en op een prettige manier kunnen doen. De zorg moet op orde zijn. Vanzelfsprekend voor bewoners, maar ook voor de Inspectie van de Gezondheidszorg en Jeugd en de samenleving. Jaarlijks toetst Certificatie in de Zorg ZGAO om te beoordelen of wij voldoen aan de eisen van het ISO 9001 certificaat. In maart 2019 zijn we opnieuw positief beoordeeld conform de nieuwe normen van het ISO 9001:2015 certificaat.

Continu werken in de praktijk aan verbeteren door zorgverleners

De afdelingsjaarplannen en tertaalrapportages van de afdelingen worden opgesteld volgens een standaardformat waarvan kwaliteit en veiligheid structureel een van de onderdelen is. Zorgverleners worden hierbij nauw betrokken.

De afdelingsjaarplannen worden gemonitord in de gestructureerde bilaterale overleggen tussen bestuurder en manager en in de tertaalgesprekken. Zo kan bijtijds bijgestuurd worden en worden risico's gesignaleerd. De rapportages worden besproken met de raad van Toezicht. De plannen die afdelingsoverstijgend zijn worden in een ZGAO breed jaarplan vertaald in concrete acties en doelstellingen. Dit jaarplan wordt elk kwartaal in het MT besproken worden teneinde de resultaten te monitoren

Lerend netwerk

ZGAO maakt sinds eind 2017 deel uit van een Lerend Netwerk Kwaliteit samen met Cordaan, Amstelring en Amsta waarin overleg, samenwerking, uitwisseling van ervaringen en informatie plaatsvindt tussen raden van bestuur, adviseurs en kwaliteitsmanagers. 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.

Daarnaast nemen medewerkers van ZGAO deel aan lerende netwerken vanuit SIGRA over opleiden, verzuim en anders organiseren van werk. Hieraan nemen diverse zorgorganisaties uit de SIGRA regio deel.

3.5 Leiderschap, governance en management

Leiderschap en goed bestuur

Wij geloven (en met ons de IGJ) in het grote belang en in de toegevoegde waarde van goede en bereikbare leidinggevendens op de werkvloer. Binnen ZGAO werken we daarom met de functie van Teamleider. Onze Teamleiders zijn dagelijks aanwezig op de afdelingen, waardoor zij goed zicht hebben op zowel de kwaliteit van zorg als op hoe de zorg wordt verleend. Zij ondersteunen en coachen medewerkers, voeren functioneringsgesprekken, houden werkoverleg en bewaken de kwaliteit.

Onze organisatie is kleinschalig van opzet. Onder de bestuurder vallen drie zorgmanagers, een manager behandeldienst, manager bedrijfsvoering en manager van de ondersteunende diensten. In de tertaalgesprekken met de zorgmanagers 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 tertaalgesprekken is de bestuurder volledig op de hoogte van de belangrijke zaken in de organisatie. De input van de teamleiders en managers wordt na de tertaalgesprekken verwerkt in een algemene tertaalrapportage die met onze stakeholders (OR, CR, RvT) besproken wordt. ZGAO werkt volgens de Zorgbrede Governancecode 2017.

Rol en positie interne organen en toezichhouders

De raad van toezicht ziet erop toe dat ZGAO zich voldoende ontwikkelt en gezond blijft. 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. Sinds 2017 wordt het managementteam geadviseerd door een professionele adviesraad van medewerkers. Deze raad wisselt van samenstelling zodat relevante expertise uit de praktijk meegenomen wordt in de besluitvorming. Zowel de Ondernemingsraad als de Cliëntenraad vergaderen regelmatig en hebben periodiek (formeel) overleg met de bestuurder. Daarnaast hebben beide organen 2x per jaar een overleg met de RvT.

Inzicht hebben en geven

Naast de reguliere overleggen met het managementteam, de ondernemingsraad en de cliëntenraad, is de bestuurder regelmatig te vinden op de afdelingen. Hier gaat zij in gesprek met cliënten en medewerkers.

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

Een specialist ouderengeneeskunde heeft zitting in het managementteam en daarnaast hebben drie managers een achtergrond als verpleegkundige, fysiotherapeut of begeleider. Daarmee is de professionele inbreng in het aansturen van de organisatie geborgd.

Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Huidige situatie De Open Hof

De Open Hof bestaat uit 5 verdiepingen voor bewoners met een somatische of PG zorgvraag. 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 (2,7 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.

In de Open Hof bestaat de wens om het normrooster uit te breiden. Er moet met name in de avonddienst nu met te weinig personeel een groot aantal bewoners verzorgd worden. ([zie verbeterparagraaf 6.2](#)).

Medewerkers zullen hierdoor minder werkdruk ervaren, waardoor het verzuim zal afnemen. Bewoners ervaren meer rust en vooral meer toezicht omdat medewerkers niet steeds tussendoor weg moeten om taken uit te voeren.

Huidige situatie 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 9 activiteitenbegeleiders (6,1 fte) en 5 kunstenaars (1,16 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.

Personeelsbeleid 2018-2021

We ervaren op dit moment een tekort aan goed opgeleide zorgmedewerkers waardoor wij op allerlei manieren bezig zijn om mensen te interesseren voor de zorg. Daarnaast zetten wij in op opleiding en scholing en het boeien en binden van medewerkers.

Voor ons personeelsbeleid betekent dit dat:

- a) Het accent zal de komende jaren 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 faciliteren we door te investeren in goede werkbegeleiders, extra praktijkopleiders/-coaches in te zetten en door het aanbieden van het Gildeleren. Tevens bieden we leer/werktrajecten aan zij-instromers en statushouders die in de zorg willen gaan werken;

- c) Er ingezet wordt op verpleegkundig specialisten/physician assistants en zorginnovaties om een aantrekkelijk werkklimaat te creëren voor verpleegkundigen;
- d) ZGAO ontwikkelt zich de komende jaren 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. Waar mogelijk gebeurt dit zoveel mogelijk met coaching on the job;
- f) Verpleegkundigen en verzorgenden die in de extramurale zorg werken, zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister;
- g) De inhoudelijke samenwerking met de ROC's en HBO opleidingen moet ervoor zorgen dat het huidige gat, dat ervaren wordt tussen de opleidingen en de zorg, gedicht wordt.

Reflectie, leren en ontwikkelen

Wij geloven in het belang van 'coaching en training on the job'. Deskundigen zoals bijvoorbeeld een palliatief verpleegkundige, muziek- en danstherapeuten, werkbegeleiders en eigen praktijkopleiders lopen mee met medewerkers en leerlingen om direct feedback te geven en vragen te beantwoorden. In teambuildingsbijeenkomsten leren medewerkers reflecteren op eigen handelen en zijn zij bezig met hun eigen ontwikkeling en die van het team. Indien nodig worden medewerkers individueel gecoacht op communicatie, assertiviteit en balans tussen privé en werk. Wij hebben hiervoor een interne coach beschikbaar. Zorgmedewerkers krijgen de gelegenheid om gericht werkbezoeken te brengen aan collega organisaties.

Sinds 2018 leren ROC-studenten van de opleiding medewerker maatschappelijke zorg/verzorgende IG het vak fulltime in het Flevohuis Gilde. De studenten lopen vier dagen stage op de groepswoningen en ook de theorielessen van ROC-docenten en ZGAO-collega's worden dagelijks in het Flevohuis gegeven.

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.

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

In 2021 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.

In 2020 volgt een van de medewerkers de opleiding tot wondverpleegkunde. Naar verwachting zal deze opleiding in 2020 worden afgerond. Vervolgens is het voornemen de wondverpleging als expertise binnen ZGAO breed vorm te geven.

3.7 Gebruik van hulpbronnen

Gebouwde omgeving

ZGAO en de eigenaar van de Open Hof –Woonzorg Nederland- hebben onderling uitgesproken een voorkeur te hebben om de Open Hof te slopen en weer opnieuw te bouwen. Om dit te kunnen doen is het noodzakelijk tijdelijke huisvesting te vinden. Tot oktober 2019 onderzoekt ZGAO of tijdelijke huisvesting realistisch is. Als dit zo is, wordt dit gerealiseerd, is dit er niet dan worden de appartementen in de Open Hof, met name het sanitair, vernieuwd en volledig geschikt gemaakt voor zware zorg. Het pand zal dan nog tenminste tien jaar in gebruik blijven.

Locatie Flevohuis zal in 2020 en 2021 ingrijpend verbouwd worden. Het gebouw is ruim 20 jaar oud en moet aantrekkelijker worden voor cliënten. In het gebouw zijn 84 plaatsen (in 14 groepswoningen) PG, en 60 plaatsen voor kortdurend verblijf (ELV, WLZ, GRZ) verdeeld over 3 klinieken. Naast modernisering is het doel de groepswoningen te situeren rond de binnentuin en straathoeken, meer kamers per groepswoning, en meer sanitair in de klinieken.

Technologische hulpbronnen

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

Domotica wordt ingezet met als doel de veiligheid van de cliënt te borgen, ter ondersteuning van de zelfredzaamheid/de communicatie en om de kwaliteit van leven te verhogen. Het wordt tevens ingezet voor communicatie tussen medewerkers onderling.

ZGAO neemt samen met andere Amsterdamse verpleeghuizen deel aan het project 'Technologische innovatie voor betere kwaliteit van zorg' dat is opgezet vanuit de Regionale Aanpak Kwaliteitskader. Dit project is erop gericht om met de inzet van technologische innovaties medewerkers te ontlasten in het werk en de kwaliteit van leven van bewoners te kunnen verhogen.

Materialen en hulpmiddelen

Voor materialen en hulpmiddelen zijn vaste onderhoudscontracten afgesproken.

Facilitaire zaken

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.

Financiën en administratieve organisatie

We maken gebruik van diverse administratiesystemen. Middels koppelingen tussen diverse registratiesystemen wordt dit geoptimaliseerd. Een externe partij verzorgt bij ons de interne controle op financieel en administratief gebied. Deze rapporten worden besproken in het MT.

Professionele relaties en samenwerkingsverbanden met andere zorginstellingen

ZGAO sluit aan en verbindt daar waar dit de cliënt ten goede komt. Goede ketensamenwerking leidt tot doelmatiger inzet van middelen en meer kwaliteit van zorg. Onder ketenzorg verstaan wij de samenwerking tussen verschillende aanbieders van zorg in de eerste en tweede lijn, welzijn en wonen. In een vloeiende lijn van diagnostiek naar behandeling maar ook bij preventie en vroege opsporing weten de verschillende organisaties en professionals elkaar te vinden. Het resultaat: de juiste zorg op de juiste plek en op het juiste moment.

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 niveaus 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 FLEVOHUIS (GROEPSWONEN)

4.1 Extra nachtdienst

In 2019 is begonnen met uitbreiding van het aantal nachtdiensten. Tot dan werden in de nacht 85 bewoners van Groepswonen verzorgd en begeleid door 2 medewerkers. Eén van hen is een verpleegkundig ANW hoofd, die ook bijspringt bij complexe vragen op één van de revalidatie klinieken of in de wijk. De groepswoningen zijn gesitueerd over twee bouwlagen. Vier woningen zijn gelegen op de begane grond, 10 woningen bevinden zich op de 1e verdieping. Eén van de twee nachtmedewerkers was verantwoordelijk voor de vier woningen op de begane grond én vier woningen op de 1e verdieping. Het ANW hoofd is verantwoordelijk voor de overige 6 woningen op de 1e verdieping. Dit betekent dat het geregeld voorkwam dat op de begane grond geen zorgmedewerker aanwezig is.

Wij bemerkten dat, vanwege de toegenomen zorgvraag, ook in de nacht, dit een onverantwoorde situatie is. Mensen met dementie zijn nogal eens gedesoriënteerd in tijd en rommelen in de nacht in hun kamer of lopen over de gang. Er is uitsluitend tijd om bewoners te verschonen. Voor een kopje thee, glas warme melk of een geruststellend praatje ontbreekt die tijd.

In 2019 is het niet gelukt om voor alle nachten een derde nachtdienst in te roosteren. De arbeidsmarktproblematiek is hieraan debet. Halverwege dit jaar hebben we besloten om ook uitzendkrachten en zzp-ers in te zetten. De komende tijd zullen we vaste medewerkers motiveren om ook meer nachtdiensten te gaan werken zodat de bezetting vanaf 1 januari 2020 verantwoord geregeld is. Een bijkomende verbetering is dat het ANW hoofd vanaf die datum verplaatst wordt naar de Klinieken waardoor gespecialiseerde, en voor bewoners bekende, verzorgenden in de Groepswoningen werken. In 2020 is de derde nachtdienst gerealiseerd door inzet van vaste medewerkers. In verband met de verminderde productie is de formatie nu tijdelijk weer terug naar 2.

Actie

Uitbreiding van de nachtformatie met een Helpende Niveau 2, VIG of VPK

Resultaat van verbeteractie

- Er is tijd om bewoners die in de nacht onrustig zijn aandacht te geven
- Bewoners zien vertrouwde gezichten in de nacht
- Er is tijd om minder gehaast bewoners te verschonen
- Het in het kwaliteitskader beschreven benodigde toezicht kan beter gerealiseerd worden
- De woningen op de begane grond (25 bewoners) worden niet meer toezichtloos achtergelaten
- Er is een 24 uur verpleegkundige dekking omdat het ANW hoofd ook beschikbaar is voor de Groepswoningen en andere afdelingen van ZGAO
- Er kunnen klusjes gedaan worden waardoor de collega's overdag meer tijd hebben voor de bewonerszorg. Denk aan bijvullen linnenkamers, opruimen, medicatie bijvullen, rapportage et cetera.

Benodigde extra formatie

2.05 extra formatie Helpende N2, VIG of VPK

Interne monitoring

Taken in de nacht opstellen en via audits checken of dit gebeurt.

Kosten per jaar (incl continuering evt reeds ingezet)

€ 151.273

4. VERBETERPARAGRAAF FLEVOHUIS (GROEPSWONEN)

4.2 Activiteitenbegeleiding in de woningen, aansluitend bij persoonlijke behoefte van bewoners

Vanuit de extra middelen Waardigheid & Trots zijn de afgelopen jaren 3 activiteitenbegeleiders aangenomen waardoor het aantal activiteiten en de diversiteit ervan enorm is toegenomen. In de woningen is behoefte aan persoonsgerichte activiteiten, aansluitend bij de belangstelling van de individuele bewoner. Een aantal bewoners die niet van groepsactiviteiten houdt, valt nu buiten de boot. In 2019 zijn reeds 7 kunstenaars aangenomen, die hun toegevoegde waarde voortdurend bewijzen. In 2020 is dit stilgelegd, vanwege de Corona-crisis. Dit wordt bij volle bezetting weer opgepakt

Acties

In elke geschakelde woning een activiteitenbegeleider (5 uur) aannemen die per woning 2 uur persoonsgerichte activiteiten organiseert aan het eind van de middag en in de avond.

Resultaat van verbeteractie

Bewoners blijven hun oude hobby's doen, zij voelen zich gehoord en gezien. Hun welzijn zal toenemen.

Benodigde extra formatie

In elke geschakelde woning gedurende 5 dagen per week 2 uur inzet van een AB-er betekent: 7 x 2 uur x 5 dagen is 2,20 fte

Interne monitoring

Tweejaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren specifiek gericht op activiteiten

Kosten per jaar (incl. continuering evt. reeds ingezet)

€ 104.323

4. VERBETERPARAGRAAF FLEVOHUIS (GROEPSWONEN)

4.3 Uitbreiding en vervanging formatie gastvrouwen

In de zomer van 2017 heeft ZGAO van de extra middelen (100 mio) gastvrouwen aangenomen. Deze gastvrouwen zijn op primetime in de woningen aanwezig en verlenen hand- en spandiensten tijdens de maaltijden, houden toezicht als de zorgmedewerkers met de zorg bezig zijn, dragen zorg voor een plezierige leefomgeving, ontvangen op een gastvrije wijze mantelzorgers en andere bezoekers en ondersteunen de bewoners bij het gezellig houden van hun eigen kamer. Vooral de toezichthoudende taak is belangrijk nu de zorgintensiteit en het onbegrepen gedrag van de bewoners toeneemt. Zorgmedewerkers kunnen nu met een gerust hart even uit de huiskamer weg, zij weten dat de gastvrouw hen roept als er calamiteiten zijn.

Inmiddels zijn de gastvrouwen opgeleid en toegerust om met de doelgroep om te gaan. Het is een meer dan succesvol project geworden.

Op weekenddagen wordt de gastvrouw gemist tussen 9.00 en 17.00 uur. Juist dan is het fijn als er extra activiteiten georganiseerd kunnen worden en de extra ondersteuning tijdens de maaltijd geboden kan worden.

In 2020 hebben we in verband met een lagere bezetting moeten afschalen. Tijdelijke contracten zijn niet verlengd met de toezegging dat men mag terugkeren bij volle bezetting.

Voor 2021 willen wij graag een volgende formatie gastvrouwen realiseren:

- Van ma t/m vr in 13 woningen 1 gastvrouw van 9.00 tot 13.30 en van 16.30 tot 20.00
- Op zaterdag en zondag in 13 woningen 1 gastvrouw van 9 tot 17

De huidige situatie is dat we bovenstaande formeren voor 7 woningen. Uitbreiding is nu dus wenselijk voor 6 woningen. We gaan hierbij uit van 1 gastvrouw voor twee geschakelde woningen. In de wenselijke situatie hebben we voor elke woning een gastvrouw.

Acties

Dienstverbanden van de gastvrouwen verlengen.

Extra uren voor gastvrouwen zodat de weekendbezetting aansluit op de behoefte van bewoners.

Flexibele krachten aannemen die voorzien in vervanging tijdens vakanties.

Resultaat van verbeteractie

Er is meer toezicht in de huiskamers en het is gezelliger voor de bewoners en hun familieleden.

Zorgmedewerkers hebben meer tijd om bewoners bij adl te ondersteunen waardoor dit soort momenten als minder stressvol wordt ervaren door zowel de medewerker als de bewoner.

De maaltijden verlopen relaxter. De zorgmedewerker hoeft niet meer én te koken én erop toe te zien dat iedereen voldoende eet.

Er is continuïteit, ook tijdens de vakanties van de gastvrouw, door flexkrachten in te zetten.

Benodigde extra formatie

8,22 fte gastvrouwen

Interne monitoring

Clienttevredenheids- en medewerkerstevredenheidsonderzoek

Kosten per jaar (incl continuering evt reeds ingezet)

€ 359.712

4. VERBETERPARAGRAAF FLEVOHUIS GROEPSWONEN ('andere investeringen')

4.4 Domotica, Vergroten vrijheidsbeleving van bewoners

Wij willen bewoners zoveel mogelijk vrijheid bieden en laten ons leiden door individuele mogelijkheden.

Vrijheid van bewoners wordt altijd langs de lat van veiligheid gelegd. Onze uitgangspunten hierbij zijn:

- Bewegingsvrijheid stimuleren (maximale vrijheid, tenzij...)
- Toezichhoudende zorgtechnologie wordt alleen ingezet als er geen ander minder ingrijpend middel voorhanden is.
- Vrijheid op maat inrichten, afspraken worden opgenomen in zorgleefplan, met toestemming van de vertegenwoordiger.
- Mantelzorgers, medewerkers en vertegenwoordigers zijn partners in de zorg.
- Gewoontes uit de thuissituatie worden zoveel als mogelijk gecontinueerd.

In 2019 is een visie op vrijheid en een programma van eisen opgesteld om middels zorgtechnologie de vrijheid van bewoners na de renovatie substantieel en op maat te laten toenemen. Door het instellen van leefcirkels kunnen we de bewegingsvrijheid voor bewoners vergroten en de veiligheid van de cliënt borgen. Een leefcirkel bepaalt met behulp van technologie, zoals sensoren of camera's, waar bewoners naartoe kunnen en welke deuren open gaan. De grootte van de leefcirkel kan worden afgestemd op de individuele situatie van de cliënt.

In 2020 is gestart met het gereedmaken van de technologische infrastructuur. Dit loopt door in 2021.

Concrete actie

Gereedmaken van de technologische infrastructuur tijdens de renovatie van het Flevohuis.

Resultaten van verbeteractie

Bewoners genieten de maximale vrijheid die zij op dat moment aankunnen, waarbij de veiligheid continu in ogenschouw wordt genomen. Met behulp van technologie kan de zorgmedewerker zien waar de bewoner zich bevindt en kan worden ingegrepen als dat nodig is.

Benodigde formatie

Geen uitbreiding nodig

Kosten (incl continuering evt reeds ingezet)

€ 105.000

5. VERBETERPARAGRAAF KLINIEKEN

5.1 Psychiatrisch verpleegkundige op kliniek 1

De klinieken zijn afdelingen voor GRZ en ELV patiënten. Door de toename van Wlz geïndiceerden op de klinieken (ca 10 patiënten) en de daarmee gepaard gaande verhoging van de zorgintensiteit is het van belang dat er meer verpleegkundigen op de werkvloer komen. Deze medewerkers kunnen dan een superviserende rol uitvoeren en coaching on the job geven.

Acties

Aanstelling van een psychiatrisch verpleegkundige

Resultaat van verbeteractie

Door een inzet van een hoger opgeleide verpleegkundige wordt de kwaliteit van zorg verhoogd. Directe aansturing op de werkvloer dan wel bedside-teaching verhoogt de kwaliteit van de zorgverlening. Daarmee worden de overige medewerkers ook meer zelfverzekerd doordat zij al werkende meer kennis gaan vergaren, en daar is de patiënt alleen maar bij gebaat.

Ook zal de interactie met de SOG er toe leiden dat knelpunten in de zorg eerder gesignaleerd worden.

Benodigde formatie

1 fte Psychiatrisch Verpleegkundige

Interne monitoring

De waardering van de het verblijf door de patiënt moet structureel hoger worden, ook kan middels werkoverleg en intervisie beoordeeld worden of de kennis en vaardigheden toenemen.

Kosten per jaar

€ 73.694

5. VERBETERPARAGRAAF KLINIEKEN

5.2 Continuering en uitbreiding activiteitenbegeleiding Klinieken

Sinds 2019 beschikken de Klinieken ook over activiteitenbegeleiding. Voor revalidanten met een WLZ indicatie heeft dit veel meerwaarde en wordt het revalidatieproces positief beïnvloed.

Met uitbreiding van een dagdeel kan een passender aanbod worden gerealiseerd.

Acties

De huidige activiteitenbegeleider een uitbreiding van haar dienstverband geven van 4 uur (van 20 naar 24 uur)

Resultaat van de verbeteractie

Het activiteitenaanbod wordt meer verspreid door de week aangeboden waardoor revalidanten meer welzijn ervaren en hun revalidatieproces wordt bespoedigd.

Benodigde extra formatie

0.67 fte activiteiten begeleider (fwg 40)

Interne monitoring

Via cliënttevredenheidsonderzoeken wordt navraag gedaan naar de ervaringen van de revalidanten.

Kosten per jaar (incl. continuering evt. reeds ingezet)

€ 33.919

6. VERBETERPARAGRAAF DE OPEN HOF

6.1 Inzet extra zorgmedewerkers

Helpenden

In 2019 zijn we begonnen met het uitbreiden van het aantal helpenden. Om zo de verzorgenden extra te ondersteunen om hen meer ruimte te bieden om onze steeds zorgwaardere bewoners kwalitatief goed te verzorgen. 1,0 fte van de aangevraagde 3.0 fte is ingezet.

Regierol verzorgenden en verpleegkundigen

Wat wij momenteel zien is dat verpleegkundigen onvoldoende benut worden in hun superviserende en regierol. Dit wordt veroorzaakt omdat wij hen daar vooralsnog niet voor konden vrij plannen.

Ook de regierol van oudste van dienst (verzorgende/verpleegkundige) voor de locatie in de avond kan onvoldoende uitgevoerd worden. De oudste van dienst moet naast haar uitvoerende werk ook supervisie houden over de gehele locatie. Door de vele externe flexwerkers en leerlingen is het belangrijk dat de oudste van dienst in de avond hier goed toezicht op houdt. Wij zien terug in onze MIC meldingen dat er een toename is aan fouten door externen. We hebben hierop het takenpakket van de oudste van dienst aangepast.

Dit jaar gaan we nog meer leerlingen opleiden. Voor het superviseren/begeleiden van de leerlingen op de werkvloer is tijd nodig van verpleegkundigen en verzorgenden.

Wij willen dat er iedere dag een verpleegkundige/verzorgende 4 uur in de middag en 4 uur in de avond vrij gepland wordt om deze regierol te kunnen uitvoeren.

In 2020 is dit gedeeltelijk gerealiseerd.

Concrete actie:

Uitbreiding met een 8 uren tussendienst (van de middag tot halverwege de avond) door een VIG-er.

Resultaat van de verbeteractie:

- Er is tijd om leerlingen goed praktijkgericht te begeleiden in zowel dag als avonddienst.
- Er is tijd om overzicht te houden op de gehele locatie DOH in de avonddienst. En UZK's goed uit te leggen hoe er gewerkt moet worden op de locatie.
- Er is tijd om mutatie-indicaties aan te vragen bij het CIZ.
- Er is tijd om klinische lessen voor te bereiden en te houden door vpk.
- De competenties van vpk worden beter ingezet, waarmee het ook een aantrekkelijke werkplek blijft en wordt.

Alle bovenstaande resultaten vertalen zich uiteraard in een verbeterde kwaliteit van de zorg.

Benodigde extra formatie

1,93 fte extra formatie Verzorgende IG (fwg 35)

Interne monitoring

- Takenpakket van de oudste van dienst monitoren op uitvoering.
- Toename van klinische lessen door vpk monitoren.
- Tevredenheid leerlingen en externen m.b.t tot begeleiding monitoren

Kosten per jaar (incl. continuering evt. reeds ingezet)

€ 99.204

6. VERBETERPARAGRAAF DE OPEN HOF

6.2 Uitbreiding normrooster

Voor de 95 appartementen is op basis van productie een normrooster opgesteld. De minimaal noodzakelijke kwaliteit was in relatie tot het beschikbare budget hierbij het belangrijkste uitgangspunt. We zijn in het normbudget uitgekomen op 12 diensten van 6 uur en 16 diensten van 8 uur.

Medewerkers zijn om verschillende redenen niet tevreden met dit normrooster. Diensten van 8 uur behoren nauwelijks meer tot de mogelijkheden en arbeidsovereenkomsten van 32 uur of meer zijn uitgesloten. Medewerkers moeten voor een contract van 24 uur 4 keer komen werken en als kostwinner is het nauwelijks mogelijk in de zorg je bestemming te vinden. Gelet op de toch al krappe arbeidsmarkt zijn 8-uursdiensten nodig voor het kunnen aantrekken van personeel.

De intensiteit van de zorgvragen is daarnaast de afgelopen jaren enorm toegenomen. Tevens is de administratieve regeldruk nogal vergroot (bijhouden elektronisch zorgdossier, levensverhalen, incidentmeldingen, MDO's, familiegesprekken, intervisie, begeleiden leerlingen en stagiaires, bijhouden en vastleggen observaties bij onbegrepen gedrag, activiteitenprogramma's vastleggen et cetera).

Medewerkers ervaren geen tijd om al deze zaken professioneel en zonder aanvaardbare werkdruk/stress uit te voeren. Zij werken in het primaire proces, dragen aan het eind van de dienst over en gaan naar huis. Er is weinig sprake van een overlap van diensten waardoor nooit tijd is voor additionele maar noodzakelijke taken.

In 2020 was er nog onvoldoende vast personeel beschikbaar om dit te kunnen uitvoeren. Daarnaast was het ziekteverzuim door het Covid 19 virus hoger dan gebruikelijk.

In 2021 willen we de eenheden naar 12 cliënten terug brengen i.p.v. de 21 tot 26 waar nu sprake van is. Er moet met name in de avonddienst nu met te weinig personeel een groot aantal bewoners verzorgd worden. Als we de eenheden gaan opsplitsen naar 12 bewoners per team komen we nog 1,93 Niv 3 in de avonddienst te kort.

Acties

- Aanvulling van 8 uren dienst niv 3 bij pieken zoals overlijden.
- Een extra 6 uren dagdienst niv 3 voor de 2e etage
- Wijziging naar 6 uren dienst = 8 uur extra Niveau 2 (1^e en 2^e etage hebben nu ieder 3 uur. De 3^e etage heeft nu 4 uur)
- Het aantal N3 medewerkers wordt in de avonddienst met 1 Niv 3 uitgebreid.

Resultaat van verbeteractie

ZGAO wordt een aantrekkelijke werkgever waar je ook als kostwinner een goede boterham verdient. Het verzuim zal afnemen omdat medewerkers minder werkdruk ervaren en niet 4 hoeven te komen in een werkweek terwijl zij een dienstverband voor 24 uur hebben. Als het normrooster opgeplust wordt met 24 uur per dag ontstaat op het midden van de dag een overlap van ruim een uur en kunnen medewerkers de noodzakelijke taken uitvoeren in hun werktijd. Bewoners ervaren meer rust en vooral meer toezicht omdat medewerkers niet steeds tussendoor weg moeten om taken uit te voeren.

Benodigde formatie

- 0,21 fte niv 3 bij pieken zoals overlijden
- 1,45 fte niv 3 extra 6 uren dagdienst voor de 2^e etage
- 1,93 fte niv 2 voor wijziging naar 6 uren diensten
- 1,93 fte niv 3 extra nachtdienst ivm 12 eenheden

Interne monitoring

Medewerkerstevredenheid onderzoek

Tweejaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren.

Goed voorbereide MDO's en andere taken die beter worden voorbereid.

Kosten per jaar (incl. continuering evt. reeds ingezet)

€175.297 + € 87.767 = €263.064

6. VERBETERPARAGRAAF DE OPEN HOF

6.3 Activiteiten aansluitend bij persoonlijke behoefte van bewoners

Vanuit de extra middelen Waardigheid & Trots zijn de afgelopen jaren extra activiteitenbegeleiders aangenomen waardoor het aantal activiteiten en de diversiteit ervan enorm is toegenomen. Op de begane grond is een huiskamer ingericht. In de woningen is behoefte aan meer persoonsgerichte activiteiten, aansluitend bij de belangstelling van de individuele bewoner. Een aantal bewoners die niet van groepsactiviteiten houdt, valt nu buiten de boot.

In 2020 is geen extra inzet van activiteitenbegeleiders gerealiseerd. Wel is er sprake van toename van het aantal activiteiten op de huiskamers.

2 activiteitenbegeleiders zijn vertrokken. Deze worden gezien de onderproductie bij ZGAO op dit moment nog niet vervangen.

Concrete acties

Het aantal activiteitenbegeleiders wordt verder uitgebreid, zodat er meer mogelijkheden zijn om te schakelen tussen grootschalige activiteiten, huiskameractiviteiten en individuele activiteiten.

Resultaat van verbeteractie

Bewoners blijven hun oude hobby's doen, zij voelen zich gehoord en gezien. Hun welzijn zal toenemen.

Benodigde formatie

1,45 fte activiteitenbegeleiders niveau 3 (fwg 35)

Interne monitoring

Tweejaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren specifiek gericht op activiteiten

Kosten per jaar (incl continuering evt reeds ingezet)

€ 63.528

6. VERBETERPARAGRAAF DE OPEN HOF

6.4 Extra gastvrouwen

Op dit moment wordt er gewerkt met Gastvrouwen die toezicht houden op zeer grote eenheden van wel 26 bewoners. Dit is eigenlijk onmogelijk. Wij willen de eenheden per gastvrouw clusteren naar 12 bewoners. Dat betekent dat we boven o de 2,8 fte GV die we al hebben aangevraagd voor de uitbreiding van vorig jaar om de gastvrouwen op alle etages te kunnen inzetten en ook te kunnen vervangen bij ziekte of vakantie, nu daar bovenop nog 5,9 fte GV nodig hebben.

Concrete acties

Het aantal GV wordt uitgebreid, zodat de GV toezicht kan houden op maximaal 12 bewoners.

Resultaat van verbeteractie

Er is meer tijd om rustig met bewoners te kunnen eten en drinken en daarnaast nog activiteiten te kunnen doen met de bewoners, zodat de bewoners niet aan hun lot overgelaten hoeven te worden omdat de gastvrouw niet de aandacht aan alle 24 bewoners kan geven die nodig is.

Benodigde formatie

2,7 fte voor vervanging tijdens ziekte en vakantie

3,7 fte voor uitbreiding naar één GV per 12 bewoners

Interne monitoring

Tweejaarlijkse klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren.

Kosten per jaar (incl. continuering evt. reeds ingezet)

€111.370 + €158.572 = €269.942

7. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED

7.1 Geestelijke verzorging

De geestelijke verzorger verleent, coördineert en structureert de geestelijke verzorging aan cliënten (en hun naasten) bij zingevingsvraagstukken en levensbeschouwing rondom leven, ziekte en dood, tegen de achtergrond van de levensovertuiging van de cliënt (en hun naasten). Na een eerdere bezuiniging heeft ZGAO een formatieruimte geestelijke verzorging van 20 uur per week. Een beperkte ruimte, die een doelmatige inzet vraagt, met name daar waar het gaat om de specifieke deskundigheid.

Cliëntenraad en ondernemingsraad hebben aandacht gevraagd voor een aantal gesignaleerde knelpunten m.b.t. de inzet van geestelijke verzorging. Uitbreiding van de huidige formatie is noodzakelijk om binnen ZGAO geestelijke verzorging beschikbaar te hebben conform de richtlijnen.

Concrete acties

De huidige formatie geestelijke verzorging van 20 uur per week uitbreiden tot 40 uur per week.

Resultaat van verbeteractie

Cliënten van ZGAO ontvangen de geestelijke zorg die zij nodig hebben. Het gaat dan om zorg die zoveel mogelijk aansluit bij de godsdienst of levensovertuiging van de cliënt. Er worden vieringen, rituelen en herdenkingsbijeenkomsten georganiseerd, afgestemd op de behoefte van cliënten en hun naasten. Zorgmedewerkers en management ontvangen ondersteuning bij ethische vraagstukken rond zingeving en levensbeschouwing.

Benodigde formatie

20 uur = 0,56 fte (HBO, fwg 55) = 0,28 fte per locatie

Interne monitoring

Via cliënttevredenheidsonderzoeken wordt navraag gedaan naar de ervaringen van cliënten en hun naasten.

Kosten per jaar

€ 40.616 voor 2 locaties

7. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED

7.2 Implementeren PDL zorgmethode

Passiviteiten Dagelijks Leven, verder PDL genoemd, richt zich op cliënten met een grote of volledige zorgafhankelijkheid. De methode gaat uit van de wensen en beleving van de cliënt en heeft tot doel stabilisatie, het omgaan met beperkingen en het maximaal gebruiken van restcapaciteit.

Door het toepassen van deze methode ervaren bewoners minder stress en voelen zij zich meer comfortabel tijdens de zorgmomenten.

Dit is in 2020 nog niet gerealiseerd vanwege de corona-crisis

Concrete acties

Aanstellen van een PDL trainer (kan ergotherapeut zijn) die medewerkers tijdens zorgmomenten instrueert, begeleidt en coacht om PDL toe te passen. In teambuildings wordt gezamenlijk aandacht besteed aan het theoretische kader maar de nadruk van de implementatie zal in de praktijk vorm krijgen.

Resultaat van verbeteractie

Ten aanzien van de effecten van PDL spreken de door Gea van Dijk (doctor in de medische wetenschappen en auteur van het boek *Passiviteiten Dagelijks Leven; Kwaliteit van leven is meer dan cijfers*) geciteerde uitspraken van zorgverleners die PDL met succes toepassen voor zich:

- Er zijn voor ons geen zware bewoners meer
- Het heeft mijn gevoel voor zorg voorgoed veranderd
- De bewoner laat mij toe in haar belevingswereld, dat is voor mij heel waardevol
- Ik word er gelukkig van als de bewoner tevreden is en soms glimlacht
- Ik ontmoet nu tijdens de verzorging regelmatig de mens achter de bewoner.
- Dan blijkt er toch met de ernstig demente bewoner een lijntje van contact mogelijk te zijn
- Voorheen werd het verzorgen vaak een strijd

Benodigde formatie

0,35 fte ergotherapeut of andere PDL expert (fwg 55) per locatie

Interne monitoring

Wij zullen in de cliënttevredenheidsonderzoeken aan contactpersonen vragen naar de ervaringen met PDL.

Kosten per jaar (incl continuering evt reeds ingezet)

€ 50.770 voor 2 locaties

7. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED ('Andere investeringen')

7.3 Digitaal aftekenen van medicatie.

Bij ZGAO willen we dat al onze cliënten veilige en vertrouwde zorg ervaren, waarbij zorg-professionals oog hebben voor de 'veilige principes' in de medicatieketen en werken volgens de hiervoor geldende richtlijnen van medicatieveiligheid. Bij medicatieveiligheid gaat het over veilige geneesmiddelen en over veilige farmaceutische zorgprocessen. Het doel is: de juiste cliënt krijgt het juiste medicijn, op de juiste tijd, in de juiste hoeveelheid en op de juiste wijze. Het digitaliseren van de medicatieketen ondersteunt bij het optimaliseren van de veiligheid binnen dit proces.

Helaas worden er momenteel nog regelmatig fouten geconstateerd in het medicatieproces bij ZGAO en kost het veel tijd om de juist medicatie informatie te verkrijgen voor onze medewerkers. *"er liggen veel verouderde deellijsten, dan moet ik nabellen naar de apotheek en wachten op een nieuwe medicatiedeellijst voordat ik de medicatie kan geven"*.

Door het implementeren van het digitaal aftekenen van medicatie willen wij het medicatieproces vereenvoudigen, effectiever en efficiënter gaan werken en het aantal medicatie fouten reduceren.

Doordat er gebruik wordt gemaakt van het digitaal aftekenen van medicatie wordt automatisch waardevolle procesinformatie opgeslagen. Deze data worden beschikbaar gemaakt in ons kwaliteitsdashboard zodat wij hiermee gericht kunnen blijven verbeteren.

Om tot een volledige digitalisering te komen moet er een investering gedaan worden in technische ondersteuning (tablets/laptops), training medewerkers en projectondersteuning.

Er is gekozen voor Medimo vanwege de gebruiksvriendelijkheid en beste veiligheidsborging.

Dit is in 2020 nog niet gerealiseerd vanwege de coronacrisis

Acties

Implementatie Medimo (o.a. server programmeren en realisatie koppelingen met Ysis en Lable Care)

Aanstellen projectleider voor 2 dagen per week gedurende een half jaar.

Scholing zorgmedewerkers in gebruik Medimo

Resultaat van de verbeteracties

- Minder medicatiefouten. Het is snel inzichtelijk of alle cliënten hun medicatie hebben gekregen of nog moeten krijgen.
- Zorgmedewerkers hebben snel toegang tot belangrijke informatie over medicatie. Per geneesmiddel wordt nadere informatie gegeven over o.a. het uiterlijk, bijsluiterinformatie, gebruikersprotocollen, MIC formulieren etc. De Instructieprotocollen maken dat de zorgmedewerkers altijd weten hoe de medicatie op een juiste manier moet worden gebruikt.
- Medicatie wordt altijd aan de juiste persoon gegeven. De identiteit van de cliënt wordt eenvoudig vastgesteld met een foto. Zodoende is de cliënt snel herkend, ook door invallende zorgmedewerkers.
- Dubbele controle op afstand bij risicovolle medicatie d.m.v. een foto.

Kosten per jaar

€ 36.250 voor 2 locaties

7. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED ('Andere investeringen')

7.4 Opleiden GZ psycholoog

De landelijke trend is om langer thuis te blijven wonen waardoor de complexiteit van zorg toeneemt zowel extra- als intramuraal. Om deze zorg, ook in de toekomst, te kunnen blijven bieden is het belangrijk voor ZGAO om basis-psychologen op te leiden tot GZ-psychologen.

In 2020 is een GZ psycholoog aangenomen. Dit is een voorwaarde om basispsychologen op te kunnen leiden tot GZ psycholoog.

Concrete acties

GZ-opleiding aanbieden aan één van onze huidige basispsychologen.

Benodigde formatie

Masterpsycholoog: één dag onderwijs per week gedurende twee jaar.

Bij een contract van 32 uur duurt de opleiding twee jaar (bij een kleiner contract langer).

Praktijkopleider/werkbegeleider (minimaal 3 jaar geregistreerd): GZ-psycholoog 24-32 uur per week.

Supervisors: 90 uur gedurende 2 jaar (indien een kleiner contract is langere supervisie noodzakelijk).

Werkbegeleiding: Eén uur per week individuele werkbegeleiding, totaal 90 overleggen.

De werkbegeleider (dit kan dezelfde persoon zijn als de praktijkopleider) zorgt ervoor dat de opleiding verrichtingen doet die aansluiten bij diens bekwaamheid, onder andere door een goed systeem van toedeling van patiënten aan de opleiding, instructies met betrekking tot beperkingen in de verrichtingen van de opleiding en toezicht op de uitvoering van de verrichtingen (bijvoorbeeld via verslaggeving en regelmatig contact met de opleiding). Voorts draagt hij zorg voor voortdurende beschikbaarheid van minimaal één daartoe gekwalificeerde beroepsbeoefenaar ter consultatie en/of ter overname van een patiënt. Hij staat open voor informatie over het handelen van de opleiding, zowel van de opleiding zelf, als van patiënten en andere hulpverleners.

Resultaat van de verbeteractie

- Een goed opgeleide psycholoog beheerst niet alleen de theorie, maar kent ook de praktijk van binnen en van buiten. De GZ-psycholoog is ook op afdelingsniveau nog beter in staat te analyseren en te adviseren. Door het behalen van de GZ-registratie wordt dit formeel erkend en betekent dit voor de zorginstelling een kwaliteitsverbetering.
- Binnen de wet Zorg en Dwang (die vanaf 1 januari 2020 van kracht is) kan de GZ-psycholoog onder andere als WZD-functionaris ingezet worden, daarom is het voor instellingen die onvrijwillige zorg verlenen van belang GZ-psychologen in dienst te hebben.
- De GZ-psycholoog maakt kennis met andere praktijkinstellingen en universiteiten, waardoor ZGAO profijt heeft van de kennisuitwisseling binnen dit netwerk.
- Door op te leiden komt ZGAO in aanraking met de meest recente wetenschappelijke ontwikkelingen en nieuwste behandelinzichten.
- Indien gewenst bestaat de mogelijkheid om de GZ-psycholoog in te zetten als: behandelcoördinator/regiebehandelaar/hoofdbehandelaar/zorgverantwoordelijke.
- Indien ZGAO over één of meer opleidingsplaatsen zou beschikken, wordt het voor basispsychologen aantrekkelijker om bij ZGAO te komen werken en ook om langer te blijven.

Na afronding van de GZ-opleiding is de GZ-psycholoog bevoegd tot het zelfstandig uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek, het stellen van indicaties en het uitvoeren van psychologische en psychotherapeutische behandelingsmethoden. Daarnaast is de GZ-psycholoog opgeleid in het meedenken en adviseren over beleidsmatige vragen en onderwerpen. De GZ-psycholoog is BIG geregistreerd en aanspreekbaar onder het tuchtrecht.

Planning in de tijd:

Starten augustus/september 2020, per jaar één nieuwe opleiding laten starten

Kosten

- Erkenning opleidingsplaats en visitatiebezoek: 400 euro
- Opleidingskosten: 17.200 euro en 1000 euro literatuur
- Supervisie, 2 jaar: 9000 euro
- Studiedag-vervanging, 2 jaar, 1 dag per wk: 17.000 euro
- Stagedag-vervanging, 2 jaar, 1 dag per week: 17.000 Euro
- Stage: De stage omvat maximaal 25% van het totale aantal verplichte praktijkopleidingsuren.
- De standaard omvang van de stage is (bij een aanstelling van 32 uur):
 - 1 dag per week gedurende twee jaar of
 - 2 dagen per week gedurende een jaar of
 - 4 dagen per week gedurende een half jaar

Totale omvang cursorisch deel = 480 uur. Totale omvang praktijkdeel = 2790 uur.

Totaal: € 63.600

Begroting Kwaliteitsplan 2021 incl. verschillen t.o.v. 2020

| Flevohuis: Zorgmedewerkers | | | | | | | |
|--|------------|--------------------|------------|---------------|------------------|-------------------|--|
| Groepswonen | fte | kosten/jaar | fte | Totaal | Plan 2020 | Extra 2021 | |
| 4.1 1 extra nachtdienst | 2,05 | 151.273 | | | 144.440 | 6.833 | |
| 4.2 Activiteiten bij individuele behoeften (kunstenaars) | 2,20 | 104.323 | | | 70.498 | 33.825 | |
| 4.3 Uitbreiding en vervanging formatie Gastvrouwen | 8,22 | 359.712 | | | 386.034 | -26.322 | |
| extra ondersteuning bij onbegrepen gedrag | | | | | 77.185 | -77.185 | |
| Huis van Lied en Geluid | | | | | 16.059 | -16.059 | |
| Mantelzorgcoach | | | | | 71.173 | -71.173 | |
| | | | 12,5 | € 615.308 | 765.389 | -150.081 | |
| Klinieken | fte | kosten/jaar | | | | | |
| 5.1 Psychiatrisch verpleegkundige | 1,00 | 73.694 | | | 61.614 | 12.080 | |
| 5.2 Continuering en uitbreiding activiteitenbegeleiding | 0,67 | 33.919 | | | 45.772 | -11.853 | |
| | | | 1,7 | € 107.613 | 107.386 | 227 | |
| De Open Hof: Zorgmedewerkers | fte | kosten/jaar | | | | | |
| 6.1 Inzet extra zorgmedewerkers VIG | 1,93 | 99.204 | | | 94.705 | 4.499 | |
| 6.2 Uitbreiding normrooster | 3,60 | 175.297 | | | 86.399 | 88.898 | |
| 6.2 Extra nachtdienst N3 ivm 12 eenheden | 1,93 | 87.767 | | | | 87.767 | |
| 6.3 Activiteiten bij individuele behoeften | 1,45 | 63.528 | | | 68.690 | -5.162 | |
| 6.4 Vervanging gastvrouwen dag en avond | 2,72 | 111.370 | | | 216.853 | -105.483 | |
| 6.4 Extra gastvrouwen ivm 12 eenheden | 3,70 | 158.572 | | | | 158.572 | |
| Mantelzorgcoach | | | | | 36.968 | -36.968 | |
| | | | 15,3 | € 695.739 | 503.615 | 192.124 | |
| ZGAO breed | fte | kosten/jaar | | | | | |
| 7.1 Geestelijk verzorger (2*10 uur DOH en GW, kpl Bdien) | 0,56 | 40.616 | | | 38.742 | 1.874 | |
| 7.2 PDL zorgmethode DOH en GW | 0,70 | 50.770 | | | 48.954 | 1.816 | |
| | | | 1,3 | € 91.386 | 87.696 | 3.690 | |
| Overige kosten | fte | kosten/jaar | | | | | |
| ICT kosten extra medewerkers | | 67.722 | | | 63.747 | 3.975 | |
| Ondersteuning digitale vaardigheden zorgmedewerkers | | 92.000 | 2,0 | | | 92.000 | |
| 4.4 Domotica, vergroten leefcirkels | | 105.000 | | | 125.000 | -20.000 | |
| 7.3 Digitaal aftekenen medicatie | | 36.250 | | | | 36.250 | |
| 7.4 Opleiden GZ psycholoog | | 63.600 | | | 63.600 | - | |
| Digitaal aftekenen medicatie | | | | | 72.490 | -72.490 | |
| Outdoor activiteiten | | | | | 12.000 | -12.000 | |
| | | | | € 364.572 | 336.837 | 27.735 | |
| Totaal ZGAO | | | 32,7 | € 1.874.619 | 1.800.923 | 73.696 | |
| Initiële ruimte kwaliteitsbudget | | | | € 1.890.568 | | | |
| Compensatie component herijking nieuwe tarieven | | | | € 282.614 | | | |
| Initiële ruimte kwaliteitsbudget 2020 (incl. compensatie component) | | | | € 2.173.182 | | | |
| Ruimte | | | | € 15.949 | | | |