



Zorggroep Amsterdam Oost

*Kwaliteitsplan
2019*

Zorggroep Amsterdam Oost

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	3
1. PROFIEL ZORGGROEP AMSTERDAM OOST	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	7
2.2 Vrijwilligers	8
2.3 In- en uitstroomcijfers zorgpersoneel	8
2.4 Verzuim	8
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	17
3.6 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	18
3.7 Gebruik van hulpbronnen	20
3.8 Gebruik van informatie	21
4. VERBETERPARAGRAAF - DE OPEN HOF	22
5. VERBETERGRAAF - FLEVOHUIS	27
6. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED	36
BIJLAGE 1: BEGROTING	37

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 kunnen 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.

Daarnaast kan dit plan niet los worden gezien van de jaarlijkse plannen voor de besteding van de extra middelen Waardigheid en Trots die sinds 2016 beschikbaar zijn voor kwaliteitsverbetering in verpleeghuizen.

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:

Bewoners ervaren dat zorgverleners genoeg tijd en persoonlijke aandacht voor hen hebben.

Zorgverleners ervaren een lagere werkdruk, voelen zich voldoende toegerust en gesteund en kunnen zich continu ontwikkelen.

Ter ondersteuning van bovenstaande ambities wordt gebruik gemaakt van innovaties (technologie, procesinnovatie, sociale innovatie en arbeidsmarkt innovatie)

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 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. Als bijlagen zijn de verbeterparagrafen van beide locaties opgenomen.

Dit Kwaliteitsplan en de verbeterparagrafen per locatie zijn in overleg met de Cliëntenraad tot stand gekomen.

Jan van Wijk, Bestuurder
November 2018

¹ De '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 (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
84 plaatsen Flevohuis	30 plaatsen ELV	140 klanten thuiszorg
96 plaatsen De Open Hof	60 plaatsen GRZ	125 bezoekers dagcentra
Omzet 14,2 miljoen	Omzet 6,5 miljoen	Omzet 2,3 miljoen

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

ZZP-verdeling intramuraal (peildatum 2-11-2018)

	Flevohuis		Flevohuis	Totaal
	Open Hof	Groepswonen	Klinieken	
zzp 4 VV	19		6	25
zzp 5 VV	36	70	2	108
zzp 6 VV	31		5	36
zzp 7 VV	2	8		10
zzp 8 VV	3			3
zzp 9b VV	1			1
zzp 10 VV	4			4
Totaal	96	78	13	187

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, verzorgenden en behandelaren.

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, verzorgenden en behandelaren

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 september 2018)

	Flevohuis Groepswonen	Flevohuis Klinieken	De Open Hof	OLVG C8 en B7	Dagcentrum	Thuiszorg	ZGAO breed	Totaal
(para)medici			0,89				18,00	18,89
psychosociaal							7,28	7,28
(meewerkend) teamleider	2,67		2,89	0,94	0,94			7,44
verpleegkundige niveau 5						2,33		2,33
verpleegkundige niveau 4	0,89	5,03	2,67	10,89		1,44	1,25	22,17
zorgcoördinator niveau 4		1,78				1,00		2,78
leerling verpleegkundige	1,72		1,78	0,83		0,89		5,22
ANW niveau 4							3,81	3,81
activiteitenbegeleider niveau 4	2,98		1,92		5,75			10,65
ambulant ondersteuner					2,61			2,61
verzorgende niveau 3	18,11	7,69	10,43	2,47		12,03	2,78	53,51
contactverzorgende	6,17	8,06	7,28	1,89		4,78		28,18
medewerker zorg	1,78	0,89						2,67
leerling verzorgende niveau ig	6,61	1,78	7,78			0,89		17,06
activiteitenbegeleider niveau 3			0,78		0,39			1,17
helpende niveau 2	12,83	4,44	12,72	0,89			2,19	33,07
leerling helpende niveau 2	1,72	0,83			0,75			3,30
gastheer/gastvrouw	9,07		6,11					15,18
facilitair							27,44	27,44
administratie, staf, management							35,38	35,38
Totaal	64,55	30,50	55,25	17,91	10,44	23,36	98,13	300,14

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>Aantal vrijwilligers</i>	80	40

2.3 In- en uitstroomcijfers zorgpersoneel

Onderstaande tabel betreft het reguliere personeelsbestand intramuraal, zonder stagiaires en leerlingen in de periode januari t/m augustus 2018. Peildatum van het aantal medewerkers is september 2018.

	<i>Aantal medewerkers</i>	<i>Aantal instroom</i>	<i>Aantal uitstroom</i>	<i>Percentage instroom</i>	<i>Percentage uitstroom</i>
<i>Groepswonen</i>	152	20	17	13%	11%
<i>De Open Hof</i>	150	15	17	10%	11%
<i>Klinieken</i>	98	5	9	5%	9%
<i>Behandeldienst</i>	50	8	12	16%	24%
<i>OLVG C8 en B7</i>	49	3	3	6%	6%
<i>Totaal</i>	500	51	58	10%	12%

2.4 Verzuim

	2015	2016	2017	2018 (t/m aug)
Verzuimpercentage	6,9	6,1	5,9	7,1

2.5 Ratio personele kosten versus opbrengsten.

De personeelskosten t.o.v. inkomsten zijn voor 2018 begroot op 71,6%.

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 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. Hierbij wordt zoveel als mogelijk rekening gehouden met de autonomie van de verschillende bewoners. De groepsactiviteiten sluiten echter niet altijd aan bij de individuele wensen en daarnaast voelen sommige bewoners zich überhaupt niet thuis in een groep, zij geven de voorkeur aan één op één begeleiding bij activiteiten.

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.

In het Flevohuis is op de Groepswoningen in 2018 en 2019 'omgaan met onbegrepen gedrag' het belangrijkste thema, 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. In de uitvoering van de zorg aan mensen met onbegrepen gedrag wordt nu een zogenaamde gespecialiseerde expert (bijvoorbeeld een sociaal psychiatrisch 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.

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.

In de nacht worden bewoners verschoond en wordt toegezien, middels sensoren, 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.

ZGAO is in gesprek met de Stichting Presentie om te bezien of Presentie als kapstok kan dienen voor de ontwikkelde methodieken (o.a. zorg rondom het levenseinde, visie op zorg voor mensen met dementie, omgaan met onbegrepen gedrag, warme overdracht naar het verpleeghuis).

Bij opname 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 een nog aan te stellen mantelzorgcoach. Deze begeleidt de overgang van huis naar het verpleeghuis en zorgt voor een warme overdracht.

De IG-er is verantwoordelijk voor de coördinatie van de zorg rondom een bewoner. Omdat de zorg en het systeem rondom de bewoner complexer wordt; bewoners worden op een later tijdstip in hun dementie geplaatst in een verpleeghuis, is de vraag om hoger opgeleide medewerkers steeds manifester. Het proces van upgraden van niveau 2 naar 3 en niveau 3 naar 4 is inmiddels ingezet. Om het hogere loon te kunnen financieren, wordt een beroep op de extra middelen gedaan.

Doelstellingen voor 2019-2021:

1. Persoonsgerichte aandacht is nodig bij het uitoefenen van hobby's of activiteiten die niet groepsgewijs worden aangeboden. Daarnaast hebben bewoners behoefte aan een babbeltje buiten de zorgmomenten om. Het doet hen goed als iemand écht belangstelling toont en tijd heeft om een gesprekje te voeren of in een één op één situatie begeleiding bij een activiteit te bieden.
2. Om bewoners met onbegrepen gedrag adequaat en professioneel te kunnen verzorgen is een zogenaamde vliegende keep of omloop nodig. We denken aan iemand die gespecialiseerd is in onbegrepen gedrag en medewerkers tijdens dit soort zorgmomenten coacht. Bijkomend effect is dat de zorg minder lang duurt waardoor de zorgmedewerker sneller beschikbaar is voor de overige bewoners.
3. Uitbreiding van de nachtdienst is nodig om niet uitsluitend het hoognodige te kunnen doen maar ook tijd te hebben voor persoonsgerichte aandacht.
4. De morele dilemma's waarvoor medewerkers in de zorg voor mensen met dementie zich gesteld weten, worden op een zorgvuldige wijze besproken waardoor kwaliteit van zorg binnen de context van de casus verbetert. Ook zullen de professionele competenties van medewerkers toenemen en ten slotte zal de kwaliteit van zorg op het niveau van de organisatie, door het stimuleren van een gezamenlijk leerproces en het verbinden van moreel beraad met beleid, verbeteren.
5. Inzetten van mantelzorgcoaches. De mantelzorgcoach krijgt een brugfunctie tussen thuis en het verpleeghuis en begeleidt mantelzorgers in deze overgangsfase.

Realisatie:

- Ad 1 Er is geen tekort aan activiteitenbegeleiders. De ambitie kan in 2019 worden gerealiseerd.
- Ad 2 Te realiseren in 2019. We zullen één van de huidige medewerkers toerusten dan wel iemand werven.
- Ad 3 In een groeimodel zullen we de extra nachtdienst laten instromen. Gelet op de arbeidsmarkt lijkt het niet realistisch dat er voldoende zorgmedewerkers zullen zijn waarmee de nachtdienstformatie kan worden uitgebreid. Doel is om in 2019 de helft van het aantal nachten door drie medewerkers te laten werken in 2020 ook de overige nachten te formeren met drie medewerkers. In 2019 kan ook geëxperimenteerd worden met bijvoorbeeld geneeskundestudenten.
- Ad 4 Na oktober 2019 kan het scholingsprogramma starten (ook implementeren Presentietheorie)
- Ad 5 Het functieprofiel van de mantelzorgcoach en de wervingstekst liggen op de plank. Na werving kunnen we direct beginnen. De verwachting is hier veel geschikte kandidaten voor te vinden.

3.2 Wonen en welzijn

ZGAO hecht grote waarde aan welzijn, welbevinden en zingeving en geeft hier op verschillende wijzen 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 kunnen doen. Het is vervolgens aan de geestelijk verzorger om te beoordelen of zij zelf ingaat op de vraag of dat 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 is een workshop ontwikkeld die medewerkers toerust om in de laatste levensfase aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de bewoner en zijn familie. Een kwaliteitsverpleegkundige is aangesteld om medewerkers in het primaire proces te ondersteunen en te coachen om het geleerde in de workshop ook echt in praktijk te brengen.

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. Het is niet iets waarvoor je alleen maar een specialist kunt vragen, maar het maakt deel uit van het dagelijks leven in de omgeving waarin de bewoners wonen. Dit alles neemt niet weg dat de rol van de geestelijk verzorger een belangrijke is en blijft binnen onze organisatie. De invulling van haar taken is echter wel enigszins veranderd en deels verschoven naar de zorgmedewerkers.

Doelstellingen voor 2019-2021:

Bewoners ontvangen de geestelijke zorg die zij nodig hebben. De zorgmedewerkers en teamleiders coördineren, met ondersteuning van de geestelijk verzorger, de inzet van informele zorg, gastvrouwen, dominees, pastors en imams uit het netwerk van bewoners.

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 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.

Doelstellingen voor 2019-2012:

- Groepswonen: In elke geschakelde woning een activiteitenbegeleider aannemen die persoonsgerichte activiteiten organiseert aan het eind van de middag en in de avond.
- Kliniek 3: Een activiteitenbegeleider inzetten voor de WLZ-cliënten van Kliniek 3.
- Open Hof: extra activiteitenbegeleiders aanstellen zodat de in totaal 4 activiteitenbegeleiders hun aandacht kunnen verdelen over de 4 etages en een breder programma aan activiteiten kunnen bieden.

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.

Doelstellingen 2019-2021:

- De tijdelijke dienstverbanden van de gastvrouwen en -heren omzetten in vaste dienstverbanden.
- Uitbreiding formatie gastvrouwen en -heren in De Open Hof.

Resultaten:

Doordat er meer toezicht is in de huiskamers, hebben zorgmedewerkers 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, waardoor de bewoners beter gaan eten. Er is meer tijd voor een praatje bij de bewoners die aan bed gebonden zijn. Er is meer rust en tijd om bewoners te verschonen, er hoeft minder lang gewacht te worden op hulp.

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 woongelegenheden 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.

Het beleid informele zorg dat eind 2017 opgesteld is, wordt geïmplementeerd.

Doelstellingen voor 2019-2021

- Aanstellen van een mantelzorgcoach
- Kennis over informele zorg vergroten bij medewerkers
- Actief werven van vrijwilligers
- Ontwikkelen introductiebijeenkomst en deskundigheidsbevordering mantelzorgers/vrijwilligers eens per kwartaal
- Verbinding met instellingen in de wijk die zich richten op mantelzorg en vrijwilligerswerk

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.

Doelstellingen voor 2019-2021

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

Medicatieveiligheid

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. Rapportage van de audits worden aan RvB verantwoord.

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

Binnen het Groepswoon 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. Er is daartoe een speciale werkgroep in het leven geroepen die een visie ontwikkelt op dit thema en op basis daarvan een programma van eisen opstelt om tijdens de geplande verbouwing van het Flevohuis (start najaar 2019) de benodigde voorwaarden voor domotica te realiseren.

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.

Preventie acute ziekenhuisopnames

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.

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 2018 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.

Leiderschap en goed bestuur

ZGAO wordt aangestuurd door één bestuurder. 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.

Door de kleinschaligheid van de organisatie vallen onder de bestuurder 3 zorgmanagers. In de tertaalgesprekken 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 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 tertaal gesprekken verwerkt in een algemene kwartaalrapportage die met onze stakeholders (OR, CR, RvT) besproken wordt.

ZGAO werkt volgens de Zorgbrede Governancecode 2017.

Rol en positie interne organen en toezichthouders

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 beiden organen 2x per jaar een overleg met de RvT.

Inzicht hebben en geven

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

Verankeren van medische, verpleegkundige en psychosociale expertise

De bestuurder is verpleegkundige waarmee de professionele inbreng in het aansturen van de organisatie is geborgd. Daarnaast heeft een specialist ouderengeneeskunde zitting in het managementteam en hebben drie managers een achtergrond als verpleegkundige, fysiotherapeut of ergotherapeut.

Aandacht, aanwezigheid en toezicht

Huidige situatie 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 (2,7 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.

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 5 activiteitenbegeleiders (3 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 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 erg in '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 dit schooljaar 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 2019 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.

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 eind 2018 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.

ZGAO is voornemens het Flevohuis ingrijpend te verbouwen. Daarvoor is het nodig dat het dagcentrum verhuist naar een andere locatie, buiten het Flevohuis gelegen. De ateliergroep is verhuisd naar de sociëteit van Het Ramses Shaffy Huis en er is een ruimte gevonden in de Flevopoort. 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.

Voor de verbouwing van het Flevohuis is een plan ontwikkeld waarbij, door bovengenoemde verplaatsing van het dagcentrum en uitplaatsing van de backoffice, voldoende ruimte beschikbaar is om het verpleeghuis open te houden tijdens de verbouwing. Voor deze verbouwing is een plan ontwikkeld en een schuifplan waardoor in een periode van ca. drie jaar het hele huis wordt verbouwd. Deze plannen zijn uitgewerkt in een businesscase op basis waarvan nu een financieringsaanvraag loopt. De verwachting is dat de verbouwing eind 2019 zal gaan starten.

Technologische hulpbronnen

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 gps-tracking en sensoren om op deze manier de vrijheid van cliënten zo min mogelijk te beperken.

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 er op 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 registratiesysteem 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 - DE OPEN HOF

In de verbeterparagrafen wordt per locatie beschreven welke extra inzet van personeel nodig is om te kunnen voldoen aan de doelstellingen die beschreven zijn in het Kwaliteitsplan.

Het benodigd budget en de prioritering worden in bijlage 1 weergegeven.

4.1 Inzet extra zorgmedewerkers

Momenteel worden in DOH 96 PG en somatische bewoners verzorgd (ongeveer 2/3 van bewoners is PG, een deel van de somatische bewoners lijdt ook aan een vorm van dementie). De zorgzwaarte neemt snel toe doordat bewoners in een later stadium bij ons komen wonen. De tijd die ze bij ons verblijven, wordt korter. Hierdoor neemt de mutatiesnelheid toe. Het gevolg is dat er steeds meer verpleegtechnische zorg van zorgmedewerkers nodig is en de zorg steeds arbeidsintensiever is. Aan een mutatie gaat overlijden vooraf welke arbeidsintensief is. De nieuwe opname brengt ook veel werk met zich mee. In de praktijk blijken bewoners vaak met een te lage indicatie binnen te komen of aan de bovenrand van de toegekende indicatie te zitten. Het ophogen van de indicatie is zeer (administratief) arbeidsintensief.

Momenteel werken wij in de Open Hof met een norm van overdag met 8 diensten (verzorgenden/verpleegkundige) van 8 uur en 8 diensten (helpenden) van 6 uur. In de avond wordt gewerkt met 4 diensten (verzorgenden/verpleegkundige) van 8 uur en 5 diensten (helpenden) van 6 uur. 's Nachts werken er 3 diensten (verpleegkundige/verzorgende/helpende) van 8 uur. In de avond en nacht is één van de verpleegkundige de oudste voor de gehele locatie. Overdag is dat de teamleider. Door een te kort aan personeel wordt de norm van 8 diensten van 8 uur door verpleegkundigen of verzorgenden momenteel niet gehaald en wordt deze aangevuld met helpenden. De normbezetting is met de toename aan zwaardere zorg te krap geworden voor de vereiste kwaliteit. De verpleegkundige en verzorgenden hebben steeds minder tijd om hun verpleegtechnische zorg goed te kunnen uitvoeren. Met enige regelmaat moeten we opnamen van zwaardere bewoners afhouden vanwege personeelskrapte. Bij uitbreiding van 12 uur per etmaal aan helpenden kan deze zorg door de verzorgende N3 wel gegarandeerd worden.

Concrete actie:

Uitbreiding met een helpende Niveau 2.

Resultaat van de verbeteractie:

- Meer tijd voor de uitvoering van verpleegtechnische taken door de N3 verzorgenden
- Meer opname capaciteit voor de zwaardere somatische bewoners (momenteel moeten we selectief omgaan met acceptatie van zwaardere somatische bewoners om de juiste verpleegtechnische handelingen te kunnen garanderen)

Benodigde extra formatie:

2,9 fte Helpende N2 (fwg 25)

Interne monitoring:

- Toename opname capaciteit zwaardere zorg, via rapportages over zorgzwaarte terug te vinden.
- Betere kwaliteit van zorg door meer tijd voor verpleegtechnische handelingen, waardoor minder MIC meldingen zullen volgen over onjuist of onvolledig handelen.

4.2 Inzet extra gastvrouwen

Momenteel worden op 4 etages gastvrouwen ingezet in de dag en avond. Een extra gastvrouw voor de dag en avond voor de 4 e etage geeft de zorgmedewerkers meer ruimte om aan zorgtaken toe te komen. En de gastvrouw kan voor meer aandacht zorgen op het gebied van welzijn. Iets waar de zorgmedewerkers nu weinig tijd voor hebben. Mede door de toenemende zorgzwaarte.

Concrete actie:

Uitbreiding formatie gastvrouwen

Resultaat van verbeteractie :

- Er is meer tijd voor een praatje bij de bewoners die aan bed gebonden zijn.
- Er is meer tijd om bewoners te helpen met eten en drinken
- Er is meer rust en tijd om bewoners te verschonen, er hoeft minder lang gewacht te worden op hulp.
- Clienttevredenheid neemt toe

Benodigde formatie:

3.0 fte gastvrouwen (fwg 20)

Interne monitoring:

- Clienttevredenheid neemt toe, wordt jaarlijks gemeten.
- Cliënten merken minder langere wachttijd na bellen.

4.3 Structurele inzet gastvrouwen

In de zomer van 2017 heeft ZGAO van de extra middelen (100 mio) uit waardigheid en trots 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 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 opgeleid en toegerust om met de doelgroep om te gaan. Het is een meer dan succesvol project geworden.

Concrete acties

Huidige dienstverbanden van de gastvrouwen verlengen.

Resultaat van verbeteractie

Er is meer toezicht in de huiskamers en het is gezelliger voor de bewoners en hun familieleden. Er wordt nu in de huiskamers met kleinere groepen gegeten waar dit vroeger of op het appartement of in het grote restaurant werd gegeten. De bewoners zijn er ook beter door gaan eten. 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.

Benodigde extra formatie

6,5 fte Gastvrouw (exclusief de extra inzet die bij 4.2 is aangegeven)

Interne monitoring

- Clienttevredenheid blijft minimaal op het niveau waarop het nu is met de inzet van de gastvrouwen
- Medewerkers blijven tevreden over de ondersteuning die zij ervaren bij hun werkzaamheden.

4.4 Activiteiten in de woningen, aansluitend bij persoonlijke behoefte van bewoners

Vanuit de extra middelen Waardigheid & Trots zijn de afgelopen jaren 3 extra 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 houden valt nu buiten de boot.

Concrete acties

De in totaal 4 activiteitenbegeleiders (3 fte) hebben hun aandacht verdeeld over de 4 etages. Daarnaast is het programma aan activiteiten breder geworden.

Resultaat van verbeteractie

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

Benodigde extra formatie

2,0 fte activiteitenbegeleiders niveau 3 (FWG 35)

Interne monitoring

Tweejaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren specifiek gericht op activiteiten.

4.5 Inzetten Mantelzorgcoach

De mantelzorgcoach (mzc) zal een brugfunctie krijgen tussen thuis en het verpleeghuis en begeleidt de mantelzorgers in deze overgangsfase. De mzc werkt op het snijvlak van formele en informele zorg en coacht de medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers. De mzc zal aansluiten bij de wensen van de mantelzorger, pikt signalen op en lost problemen op. Zij introduceert de mantelzorger in het verpleeghuis zodat deze zich zo snel mogelijk thuis voelt en vrij om te doen als hij of zij gewend was. De mzc 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 (bijvoorbeeld en onder andere door geregeld te bellen, foto's en berichten te versturen via Familienet en samen activiteiten te doen).

Concrete acties

Aanstellen van een mantelzorgcoach en het profiel van de functie inhoud geven. Mantelzorgcoach moet flexibel inzetbaar zijn, op geleide van de opname van nieuwe bewoners. Bewoners die op de wachtlijst staan worden door mzc al actief betrokken bij de activiteiten in het verpleeghuis en mantelzorgers worden zo mogelijk al ontlast (kan ook door doorverwijzing naar casemanagers of ambulante begeleiders). Het levensverhaal wordt nog voordat de bewoner verhuist opgetekend door de mzc.

Resultaat van verbeteractie

Mantelzorgers zien minder op tegen de verhuizing naar een verpleeghuis, voelen zich serieus genomen en ondersteund. De verhuizing naar het verpleeghuis verloopt soepel en de mantelzorgers ervaren in de 1^e weken minder spanning omdat zij altijd bij de mzc terecht kunnen en deze hen voortdurend informeert over hoe het gaat.

Benodigde formatie

4 x 6 uur per week = 0.67 fte fwg 45 (zo mogelijk financieren vanuit middelen Regionale Aanpak Kwaliteitskader (RAK))

Interne monitoring

Middels cliënttevredenheidsonderzoeken zal de waardering over dit aanbod worden gemeten. Bedoeling is om gelijktijdig met het 1^e MDO een aantal vragen hierover voor te leggen.

5. VERBETERGRAAF - FLEVOHUIS

In de verbeterparagrafen wordt per locatie beschreven welke extra inzet van personeel nodig is om te kunnen voldoen aan de doelstellingen die beschreven zijn in dit Kwaliteitsplan.

Het benodigd budget en de prioritering worden in bijlage 1 weergegeven.

5.1 Extra nachtdienst

Momenteel worden 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 1^e verdieping. Eén van de twee nachtmedewerkers is verantwoordelijk voor de vier woningen op de begane grond én vier woningen op de 1^e verdieping. Het ANW hoofd is verantwoordelijk voor de overige 6 woningen op de 1^e verdieping. Dit betekent dat het geregeld voorkomt dat op de begane grond geen zorgmedewerker aanwezig is. Wij bemerken 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 verschoneren. Voor een kopje thee, glas warme melk of een geruststellend praatje ontbreekt die tijd.

Concrete acties

Uitbreiding van de nachtformatie met een Helpende Niveau 2

Resultaat van verbeteractie

- Er is tijd om bewoners die in de nacht onrustig zijn aandacht te geven
- Er is tijd om minder gehaast bewoners te verschoneren
- 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 formatie

2,05 extra formatie Helpende N2 (fwg 25)

Interne monitoring

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

5.2 Extra ondersteuning bij omgaan met onbegrepen gedrag en andere calamiteiten

Er worden op de groepswoningen steeds meer mensen opgenomen met onbegrepen gedrag. Dit trekt een enorme wissel op aanwezige bewoners in de betreffende groepswoning en op het team. Soms is het gedrag zo onaangepast, storend en intimiderend dat de noodzaak om andere bewoners te ontzien en te beschermen nadrukkelijk gevoeld wordt. Het is dan fijn als de bewoner even uit de groep wordt gehaald, in zijn eigen kamer wordt begeleid of in de huiskamer is met een één-op-één-begeleider naast zich die voortdurend kan bijsturen of ingrijpen.

Daarnaast is het onbegrepen gedrag soms van dien aard dat twee zorgmedewerkers nodig zijn bij de verzorging.

Concrete acties

Gemiddeld 5 uur per dag beschikbaarheid van een verzorgende IG die is opgeleid om met onbegrepen gedrag om te gaan. Deze medewerker wordt flexibel ingezet, afhankelijk van de behoefte in de woning.

Resultaat van verbeteractie

In de woningen waar onbegrepen gedrag manifest is, kan een beroep gedaan worden op de extra ondersteuning. Vaak neemt het onbegrepen gedrag door alle ingezette interventies in de loop der tijd af. De extra inzet is één van de mogelijke interventies. Een ander resultaat is dat het vaste team zich ondersteund weet en dat verzuim als gevolg van omgaan met onbegrepen gedrag zal verminderen.

Benodigde formatie

5 uur per dag = 1.21 fte Verzorgende IG (fwg 35)

Interne monitoring

De psycholoog, die als behandelaar betrokken is bij bewoners met onbegrepen gedrag, en alle interventies (mede) initieert, monitort de resultaten van de interventies tijdens de gedragsvisites en koppelt dit terug in de teamoverleggen.

5.3 Upgraden Verzorgde IG naar Verpleegkundige

In de formatie van groepswonen is, naast de teamleiders, één verpleegkundige opgenomen. Alle andere medewerkers zijn niveau 3 of niveau 2. Vanwege de toegenomen zorgzwaarte, begeleidingsintensiteit én de eisen die het Kwaliteitskader aan ons stelt, willen wij meer verpleegkundigen aan ons gaan binden.

De wens is om in iedere geschakelde woning, waarvan er 7 zijn, één verpleegkundige te formeren. Dit betekent in de huidige formatie dat wij 6 Verzorgenden IG de opleiding tot Verpleegkundige moeten aanbieden.

Concrete acties

Huidige Verzorgenden IG aanbieden om de opleiding Verpleegkundige te gaan volgen zodat wij over drie jaar de gewenste formatie in huis hebben. Daarnaast gaan we werven.

Resultaat van verbeteractie

De verwachting is dat als in elk team een verpleegkundige werkt deze het niveau van het hele team omhoog brengt. De helicopterview van een verpleegkundige helpt incidenten te voorkomen en de kwaliteit te borgen.

Benodigde formatie

Geen uitbreiding van formatie nodig, het gaat om inzet hoger gekwalificeerde medewerkers (6 fte).

Interne monitoring

Praktijkopleiders begeleiden en volgen de leerlingen. Het beoordelingssysteem van de opleiding wordt gevolgd.

5.4 Activiteiten 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.

Concrete acties

- In elke geschakelde woning een activiteitenbegeleider (5 x 4 uur) aannemen die per woning 2 uur persoonsgerichte activiteiten organiseert aan het eind van de middag en in de avond.
- Inzet van een activiteitenbegeleider (5 x 4 uur) voor de WLZ-cliënten van Kliniek 3

Resultaat van verbeteractie

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

Benodigde formatie

Groepswonen: 7 geschakelde woningen x 4 uur x 5 dagen = 4.83 fte (fwg 35)

Kliniek 3: 5 x 4 uur = 0,69 fte (fwg 35)

Totaal: 5,53 fte

Interne monitoring

Tweejaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uitvoeren specifiek gericht op activiteiten

5.5 Structurele inzet gastvrouwen

In de zomer van 2017 heeft ZGAO van de extra middelen (100 mlj) 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.

Concrete acties

Dienstverbanden van de gastvrouwen verlengen.

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.

Benodigde formatie

Per geschakelde woning 50 uur gastvrouw per week:

Door de week:	1 dienst van 9.00 tot 13.30	x 5 =	22.5
	1 dienst van 16.30 tot 20.00	x 5 =	17.5
Weekenddagen:	1 dienst van 9 tot 14.00 uur	x 2 =	10
Totaal			50 uur

7 geschakelde woningen x 50 uur = 350 uur per week = 12.09 fte

Deze kosten worden nu gedekt uit de tariefstijging 2018 én uit de resterende middelen (275k voor ZGAO, 128k voor het Flevohuis) uit bovengenoemde 100 mlj. Om de inzet die wordt gefinancierd uit deze resterende middelen voort te kunnen zetten is 131k (prijsspeil 2019) nodig.

Interne monitoring

Clienttevredenheid en medewerkerstevredenheid

5.6 Uitbreiding formatie niveau 3 en niveau 4/5 op klinieken

Op de revalidatieafdelingen van het Flevohuis hebben we 15 bedden WLZ (van de in totaal 60 bedden). Er verblijven circa 15 patiënten met een ZZP 4, 5 of 6. Deze patiënten hebben PG/meerzorg en of complexe somatiek zoals dialyse, complexe fracturen e.d.

Om de zorg aan deze patiënten te verbeteren en de kwaliteit te verhogen, is aanstelling van een niveau 5 zeer gewenst.

Deze verpleegkundige kan de verzorgenden begeleiden en een verlengde arm zijn voor de SOG voor vroege signalering. Tevens kan deze functionaris de eerste klinische blik werpen bij een opname en het vervolg van het verblijf monitoren. Momenteel wordt deze functionaris sinds 1 juli 2018 ingehuurd op detacheringsbasis voor 24 uur.

De werkdruk bij de Verzorgenden IG niveau 3 is nu zo hoog dat met name alleen de zorg gedaan wordt, en dat de overige aspecten rondom de patiënt minder aanbod komen.

Vanwege de complexiteit en intensiteit van de zorg is daarom uitbreiding van niveau 3 wenselijk.

Concrete acties

- Aanstelling van een verpleegkundige niveau 5
- Deze verpleegkundige gaat de medewerkers begeleiden in hun functioneren. Tevens kan deze functionaris op de afdeling de ogen en oren zijn van de SOG.
- Uitbreiding formatie Verzorgende niveau 3

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 eerderesignaleerd worden.

Met een verhoging van de formatie niveau 3 kan er meer aandacht besteed worden aan de hele mens.

Benodigde formatie

0,89fte niveau 5 (FWG 50)

1,78fte niveau 3 (FWG 40)

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.

5.7 Moreel beraad

Een Moreel Beraad is een gesprek waarin de deelnemers gezamenlijk een ethische kwestie uit hun werk bespreken. Zij doen dit gestructureerd, aan de hand van een gespreksmethodiek, en met behulp van een gespreksleider.

Tijdens een Moreel Beraad wordt, aan de hand van een concreet voorbeeld uit de dagelijkse praktijk, samen gezocht naar een antwoord op de vraag wat in die specifieke situatie goede zorg is.

Concrete acties

De VU heeft een mooie module ontwikkeld om moreel beraad in organisaties te implementeren. De idee is om een projectleider (bijvoorbeeld een geestelijk verzorger, psycholoog, ethicus) aan te nemen, voor de duur van een jaar. Deze projectleider geeft in samenspraak met de VU inhoud aan een incompany-training voor een tiental medewerkers die betrokken zijn bij de zorg voor mensen met dementie (verzorgenden, arts, leidinggevende, psycholoog, maatschappelijk werkend). Deze medewerkers zullen afhankelijk van het morele dilemma ingezet worden om een moreel beraad te houden.

Resultaat van verbeteractie

De morele dilemma's waarvoor medewerkers in de zorg voor mensen met dementie zich gesteld weten worden op een zorgvuldige wijze besproken waardoor kwaliteit van zorg binnen de context van de casus verbetert. Ook zullen de professionele competenties van medewerkers toenemen en ten slotte zal de kwaliteit van zorg op het niveau van de organisatie door het stimuleren van een gezamenlijk leerproces en het verbinden van moreel beraad met beleid verbeteren.

Benodigde formatie

Een projectleider (externe inhuur, € 75/uur) en formatieruimte om medewerkers vrij te spelen de incompany-training te volgen en daarna moreel beraden te houden.

Projectleider minimaal 8 uur per week gedurende een jaar

Moreel beraadleden 3 uur per week

Interne monitoring

Clienttevredenheid en medewerkerstevredenheid

5.8 Inzetten Mantelzorgcoaches

De mantelzorgcoach (mzc) zal een brugfunctie krijgen tussen thuis en het verpleeghuis en begeleidt de mantelzorgers in deze overgangsfase. De mzc werkt op het snijvlak van formele en informele zorg en coacht de medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers. De mzc zal aansluiten bij de wensen van de mantelzorger, pikt signalen op en lost problemen op. Zij introduceert de mantelzorger in het verpleeghuis zodat deze zich zo snel mogelijk thuis voelt en vrij om te doen als hij of zij gewend was. De mzc 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 (bijvoorbeeld en onder andere door geregeld te bellen, foto's en berichten te versturen via Familienet en samen activiteiten te doen).

Concrete acties

Aanstellen van een mantelzorgcoach en het profiel van de functie inhoud geven. De mantelzorgcoach moet flexibel inzetbaar zijn, op geleide van de opname van nieuwe bewoners. Bewoners die op de wachtlijst staan worden door mzc al actief betrokken bij de activiteiten in het verpleeghuis en mantelzorgers worden zo mogelijk al ontlast (kan ook door doorverwijzing naar casemanagers of ambulante begeleiders). Het levensverhaal wordt nog voordat de bewoner verhuist opgetekend door de mzc.

Resultaat van verbeteractie

Mantelzorgers zien minder op tegen de verhuizing naar een verpleeghuis, voelen zich serieus genomen en ondersteund. De verhuizing naar het verpleeghuis verloopt soepel en de mantelzorgers ervaren in de 1^e weken minder spanning omdat zij altijd bij de mzc terecht kunnen en deze hen voortdurend informeert over hoe het gaat.

Benodigde formatie

4 x 6 uur per week = 0.67 fte, fwg 45 (zo mogelijk financieren vanuit middelen Regionale Aanpak Kwaliteitskader (RAK))

Interne monitoring

Middels cliënttevredenheidsonderzoeken zal de waardering over dit aanbod worden gemeten. Bedoeling is om gelijktijdig met het 1^e MDO een aantal vragen hierover voor te leggen.

5.9 Interventieafdeling Onbegrepen gedrag

In de stad zijn te weinig interventieafdelingen, horen wij van ziekenhuizen en huisartsen. Mensen met een delier, met plotseling verward gedrag, met nog niet gediagnosticeerde dementie verblijven vaak onterecht op een ziekenhuisbed. Hun 1^e opvang moet adequaat geregeld worden en daarnaast moet worden voorzien in een kortdurende klinische behandeling van 6 weken tot 3 maanden. Het doel is om gestabiliseerd en met goede adviezen terug te keren naar de oorspronkelijke situatie of te worden doorverwezen naar een geschikte vervolgplaats.

Eén van de groepswoningen (GW 2) wordt ingericht als interventieafdeling. 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 anderen in het verpleeghuis

Concrete acties

- De woning geschikt maken voor de nieuwe doelgroep.
- De tuin bij de woning betrekken.
- De deskundigheid van het zorg- en behandelteam vergroten en hen toerusten om adequaat met de doelgroep om te gaan.
- Samenwerking realiseren met het OLVG of GGZ-instelling.
- Afspraken maken met zorgkantoor, ZZP 7 is voorwaarde om te worden opgenomen.

Resultaat van verbeteractie

We dragen bij aan een oplossing voor het verkeerde beddenprobleem in de stad. Voor mensen met onbegrepen gedrag worden na een observatieperiode een omgangsadvies en behandelplan opgesteld. Einddoel is dat de bewoner met het nieuwe omgangsadvies en behandelplan succesvol kan worden teruggeplaatst naar de oorspronkelijk woonsituatie of naar een andere verblijfssituatie

Benodigde formatie

Het multidisciplinaire team bestaat uit verzorgenden, verpleegkundigen, specialist ouderengeneeskunde, psycholoog, ergo-, fysio en danstherapeut, maatschappelijk werkende, mantelzorgcoach en activiteitenbegeleiders. De geriater uit het OLVG is betrokken bij de behandeling.

Zorgformatie per 24 uur:

07.30 tot 23.00	1 verpleegkundige	fwg 45
07.30 tot 22.00	1 verzorgende IG	fwg 35
22.30 tot 07.45	1 verpleegkundige	fwg 45
08.00 tot 20.00	1 gastvrouw	fwg 20

Interne monitoring

Instream- en uitstroomgegevens, cliënttevredenheid

6. VERBETERPARAGRAAF ZGAO-BREED

In de verbeterparagrafen wordt per locatie beschreven welke extra inzet van personeel nodig is om te kunnen voldoen aan de doelstellingen die beschreven zijn in dit Kwaliteitsplan.

Het benodigd budget en de prioritering worden in bijlage 1 weergegeven.

6.1 Inzetten casemanager verzuim

Het is wenselijk om gedurende een jaar een casemanager verzuim in te zetten die door middel van preventieve acties het verzuim voorkomt of vermindert. Door de veranderende wet- en regelgeving blijken leidinggevendenden onvoldoende in staat en goede verzuim beoordeling te doen en het verzuim na toekenning van het verlof te begeleiden. De bedrijfsarts (waar ook een enorm tekort aan is) is te weinig aanwezig om bij twijfel direct soelaas te bieden, het kost minimaal een week, vaak meerdere weken voordat een medewerker op het spreekuur terecht kan.

Verslaglegging van verzuimgesprekken en re-integratieplannen smart formuleren is een ander punt van aandacht. Ook een ontwikkelpunt is het uit elkaar houden van arbeidsconflicten en ziekte. De verwachting is dat leidinggevende met ondersteuning van een casemanager binnen een jaar in staat zullen zijn deze taak die behoort bij een lijnfunctionaris adequaat uit te voeren.

Concrete acties

- Aanstellen danwel inhuren casemanager voor 12 uur
- Training on the job voor leidinggevendenden opzetten en uitvoeren
- Samenwerking met ARBO dienst optimaliseren
- Alle medewerkers opfriscursus geven hoe om te gaan met verzuim
- Begeleiden van ingewikkelde verzuimtrajecten en het vastleggen daarvan

Resultaat van verbeteractie

- Verzuimpercentage naar beneden bijgesteld.
- Continuïteit in de zorg neemt toe en daarmee de kwaliteit van leven van de cliënten.
- Werkdruk vermindert.
- Leidinggevendenden zijn toegerust om het verzuim te voorkomen en zo nodig te begeleiden.

Benodigde formatie

2 x 12 uur per week (fwg 50) = 0.67 fte

Interne monitoring

Medewerkerstevredenheidsonderzoek

Verzuimcijfers

BIJLAGE 1: BEGROTING

ZGAO financieel overzicht aanpak kwaliteitskader (kosten op jaarbasis, prijspeil 2019)

De Open Hof: Zorgmedewerkers (85%)	fte	Niv	FWG	€/fte	kosten/ jaar	2019	extra in 2020
Inzet extra zorgmedewerkers N2	2,9	2	25	€ 41.782	€ 121.196	€ 121.196	
Inzet extra gastvrouwen	3,0	2	20	€ 38.826	€ 116.477	€ 116.477	
Structurele inzet Gastvrouwen					€ 147.409	€ 147.780	
Activiteiten bij individuele behoeften	2,0	3	35	€ 44.501	€ 89.001	€ 44.501	€ 44.501
					€ 474.083	€ 429.953	€ 44.501

De Open Hof ondersteuning (15%)	fte	Niv	FWG	€/fte	kosten/ jaar	2019	extra in 2020
Inzet Casemanager Verzuim	0,33	Hbo	50	€ 68.703	€ 22.672	€ 15.115	€ 7.557
ICT kosten extra medewerkers					€ 13.351	€ 10.351	€ 3.000
					€ 36.023	€ 25.466	€ 10.557

Flevohuis: Zorgmedewerkers (85%)	fte	Niv	FWG	€/fte	kosten/ jaar	2019	extra in 2020
1 extra nachtdienst	2,05	2	25	€ 45.960	€ 94.432	€ 40.471	€ 53.961
Extra ondersteuning onbegrepen gedrag	1,21	3	35	€ 44.501	€ 53.784	€ 53.784	
Extra salariskosten inzet N4 ipv N3	6,00	4	40	€ 8.922	€ 53.535	€ 17.845	€ 35.690
Activiteiten bij individuele behoeften	5,53	3	35	€ 44.501	€ 245.869	€ 147.521	€ 98.348
Structurele inzet Gastvrouwen					€ 130.341	€ 130.341	
Moreel beraad	1,04	divers	divers	€ 66.646	€ 69.042		€ 69.042
Uitbreiding formatie klinieken	0,89	5	50	€ 68.703	€ 61.070	€ 61.070	
	1,78	3	35	€ 44.501	€ 79.112		€ 79.112
					€ 787.184	€ 451.031	€ 336.152

Flevohuis ondersteuning (15%)	fte	Niv	FWG	€/fte	kosten/ jaar	2019	extra in 2020
Moreel beraad projectleider					€ 31.200		€ 31.200
Inzet Casemanager Verzuim	0,33	hbo	50	€ 68.703	€ 22.672	€ 15.115	€ 7.557
Domotica, vergroten leefcirkels					€ 75.000		€ 75.000
ICT kosten extra medewerkers					€ 29.236	€ 19.236	€ 10.000
					€ 158.108	€ 34.351	€ 123.757

Totaal ZGAO						€ 940.801	€ 514.968
--------------------	--	--	--	--	--	------------------	------------------