

Kwaliteitsverslag verpleeghuiszorg

Steeds beter

28 april 2022

2021



Inhoud

Inleiding	3
1. Cliënt	3
Zorgvraag en zorgzwaarte	3
Impact coronacrisis voor bewoners	4
Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	4
Methodisch werken op cliëtniveau versterkt	5
Kwaliteit van de gebouwen	6
2. Veiligheid	8
Corona-aanpak	8
Vrijheid en zelfbeschikking	9
Medicatieveiligheid	11
Preventie acute ziekenhuisopnamen	12
Wondzorg	12
3. Medewerkers	13
Personeelssamenstelling	13
Verzuim en personele bezetting	14
Leerlingen aantrekken en behouden	15
4. Over Amsta	16
Besturingsmodel	16
5. Leren en verbeteren	20
(Bij)scholing en kennisdeling	20
Leren van incidenten & calamiteiten	21
Leren van klachten	22
Cliënttevredenheidskaart	23
Zorgkaart Nederland	24
Verbeterambities 2022	25
6. Samenwerking	27
Samenwerkingsverbanden	27
Bijlage 1: klantproces 'wonen met zorg'	1
Bijlage 2: MOVE-model	2

Inleiding

2021 was een jaar waarin Amsta opnieuw alle zeilen moest bijzetten om in de coronapandemie voor cliënten het goede te blijven doen. Cliënten, naasten en medewerkers: iedereen kreeg persoonlijk te maken met het coronavirus. Een tijd vol zorgen, ziekte en verdriet die van grote invloed was op het welzijn van velen. Daarbij vroeg het effectief aanpakken en bestrijden van het virus veel aandacht en energie. De toewijding en volharding van medewerkers om zich voor cliënten en collega's te blijven inspannen is groots geweest!

Helaas bleek in diezelfde coronacrisis dat de kwaliteit van zorg op onze woonzorgafdelingen in de langdurige ouderenzorg beter moest. De IGJ wees ons, op basis van bezoeken en bevindingen, op onderdelen die urgent om aanpak en verbetering vroegen. Zij constateerden op 9 april 2021 dat verscherpt toezicht noodzakelijk was. Wij waren hierdoor geschokt, dit oordeel had een grote impact. Tegelijkertijd realiseerden we ons dat onmiddellijke actie nodig was en wij zelf verantwoordelijk waren voor spoedige verbeteringen.

Naast de coronacrisis besloten we om een tweede crisisorganisatie in te richten. Met het Plan van Aanpak 'Steeds beter' is door alle medewerker keihard gewerkt om de kwaliteit van zorg aantoonbaar te verbeteren. Nadrukkelijk met als doel de resultaten niet alleen op de korte termijn, maar ook om de verbeteringen op lange termijn duurzaam te realiseren. Zo kunnen we situaties waarbij de kwaliteit van de zorg in het geding komt, beter voorkomen. We doen dit primair voor onze cliënten want zij verdienen goede zorg. Gegeven door onze medewerkers volgens onze kernwaarden: liefdevol, persoonlijk, professioneel en praktisch. Dat is onze missie.

Na negen maanden bereikte we het resultaat dat de IGJ het verscherpt toezicht met ingang van 18 maart 2022 ophief.

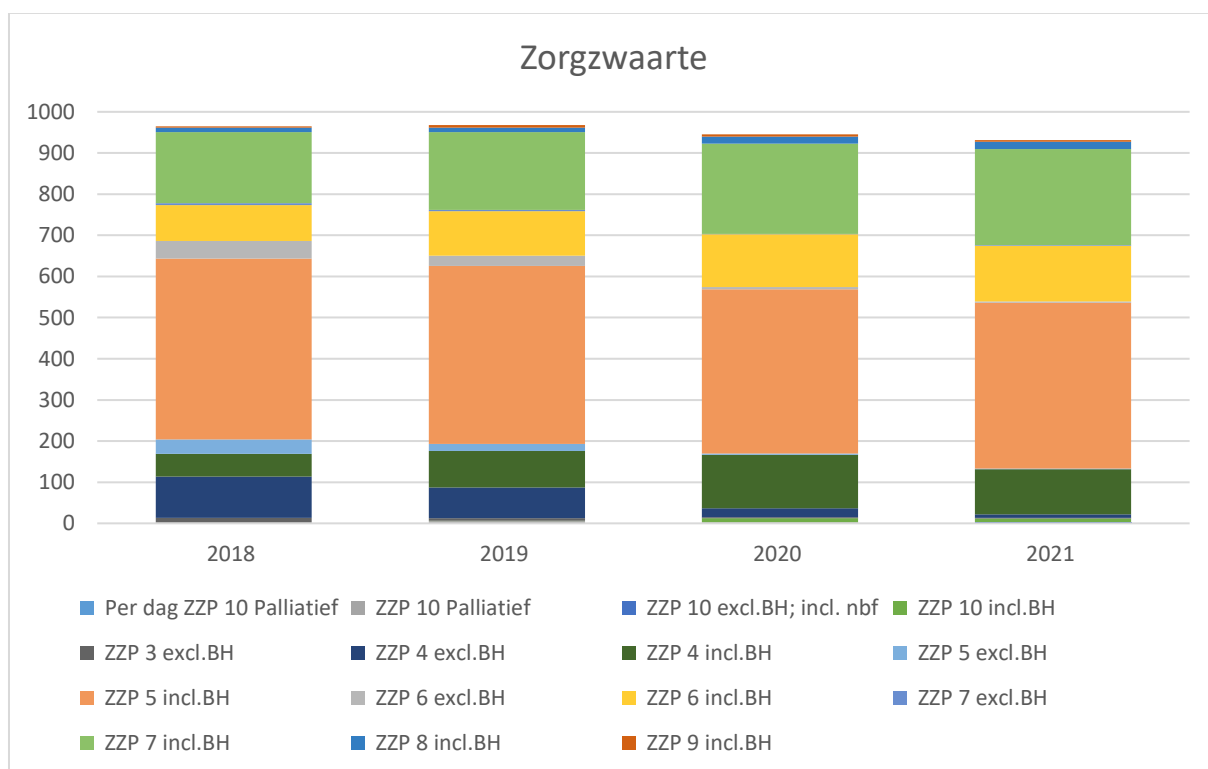
De coronacrisis en het verscherpt toezicht deed een buitengewoon beroep op de kracht van velen. Door het samen reflecteren erkenden we problemen. De ervaring dat er ook oplossingen zijn waar je samen succesvol in kan zijn, gaf buitengewone voldoening en vertrouwen. Openheid, reflecteren, leren en ontwikkelen is en blijft daarom onze basis. In ons aankomend strategietraject met nieuw meerjarenplan werken wij deze thema's verder uit. Ons kwaliteitssysteem laten we, nog beter dan voorheen, daaraan ondersteunend zijn.

Het kwaliteitsverslag wat nu voorligt is tot stand gekomen in de bovenstaande context en de gemaakte afspraken binnen het lerend netwerk. We beogen u hiermee een goed overzicht te geven wat Amsta deed en doet om goede kwaliteit van zorg te bieden aan onze cliënten.

1. Cliënt

Zorgvraag en zorgzwaarte

Amsta geeft zorg aan ouderen, mensen met een verstandelijke beperking en iedere andere Amsterdammer die een steuntje in de rug nodig heeft. Dit kwaliteitsverslag gaat over de verpleeghuiszorg. Om hoeveel cliënten gaat het dan? En hoe zwaar is de zorg die zij nodig hebben? Een overzicht.



Grafiek: aantal cliënten en zorgzwaarte 2018-2021 – cliënten die wonen in een verpleeghuis van Amsta

Locatie	Klantgroep Leven op stadse wijze	Klantgroep Leven in een kleine groep	Klantgroep Leven met de wijk
Czaar Peterpunt		24	
De Beusemaecker	48		
De Fagel		24	
De Keyzer		44	
De Poort	93	31	
De Raak		50	
De Schutse		38	93
Dr. Sarphatihuis	94	64	
Flesseman			52
Jan Bonga	81		
Meer en Oever		24	

Mozaïekhofje		18	
Ritzema Bos	22		51
Van 't Hofflaan		60	
Vondelstede		20	36
Vrolikhuizen	12		
De Werf		24	69
<i>Totaal</i>	<i>350</i>	<i>421</i>	<i>301</i>

Tabel: aantal plekken per locatie en klantgroep in 2021

Impact coronacrisis voor bewoners

De coronapandemie heeft op alle bewoners, naasten en medewerkers wederom een groot effect gehad in 2021. Het zorgde voor een dilemma met enerzijds de noodzaak om bewoners en medewerkers te beschermen en anderzijds het besef dat direct contact met familie en naasten zo ontzettend belangrijk is voor het welzijn van bewoners.

Meer ruimte voor maatwerk

De steeds ruimere bezoeksregeling, aansluitend bij het landelijk beleid, bood meer ruimte voor maatwerk. Dit was wel afhankelijk van besmettingen op de locatie en op de afdeling, en van de landelijke maatregelen. Met de inzet van bezoekregisseurs heeft Amsta dit zo prettig en veilig mogelijk georganiseerd. We hebben geprobeerd iedereen zo goed mogelijk hierin te ondersteunen en te begeleiden. Medewerkers hebben in het bijzonder aandacht gehad voor het mentaal welbevinden van bewoners en voor de invulling van de dag.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Cliënten begeleiden bij eigen keuzes

De meeste cliënten wonen bij ons, omdat er sprake is van verlies van regie. Dat is voor velen een verdrietig en moeilijk te accepteren gegeven. Daarom spreken wij er liever van dat we cliënten begeleiden bij het maken van zoveel mogelijk eigen keuzes. We doen dit vanuit de visie dat élk mens daartoe in staat is.

Bij Amsta bieden we persoonsgerichte zorg: we kennen de bewoners en stemmen de zorg af op hun persoonlijke behoeften, wensen en voorkeuren. We benaderen iemand niet als patiënt of cliënt, maar als mens.

Persoonsgericht werken versterkt

De afgelopen jaren was er in de verpleeghuiszorg van Amsta ruim aandacht voor het versterken van het persoonsgericht werken. Binnen de drie klantgroepen van de verpleeghuiszorg begeleiden we

onze bewoners op verschillende manieren. Alhoewel we werken langs dezelfde lijnen en principes (levensverhaal, huiskamergesprekken, samenwerking met naasten) vragen de cliëntgroepen elk om andere accenten bij de invulling.

Zo leidde het inzetten van de medewerker welzijn en vrijwilligers tot meer aandacht voor een zinvolle dag voor de cliënt. Het levensverhaal heeft een belangrijke rol. Bovendien investeren we veel in het contact en de samenwerking met naasten.

Het klantproces

Om persoonsgericht te werken, doorlopen we voor iedere cliënt een aantal stappen van ons klantproces:

1. We zorgen ervoor dat we cliënten leren kennen bij inhuizing en tijdens de periode daarna.
2. We weten wat hun wensen en behoeften zijn.
3. We laten de zorg, behandeling en daginvulling hierop aansluiten.
4. We zorgen voor een goede afstemming met cliënten en naasten.

Zorgmedewerkers rapporteren hun constatering en ervaringen in het zorgleefplan. Zo zit de kennis niet alleen in de hoofden van vaste zorgmedewerkers, maar is deze ook inzichtelijk voor iedere bevoegde zorgverlener waarmee de cliënt te maken heeft. Op deze manier kan iedereen persoonsgerichte zorg bieden. Een schematische weergave van het klantproces vindt u in de bijlage.

In 2021 hebben we extra aandacht besteed aan systematische, multidisciplinaire afstemming binnen het klantproces, bijvoorbeeld in multidisciplinaire overleggen, evaluatiegesprekken en overdrachtsmomenten. Kernteams hebben onder andere ervoor gezorgd dat gedragsvisites en omgangsoverleggen structureel plaatsvinden. Dit zijn belangrijke reflectiemomenten onder leiding van een psycholoog.

Een dashboard geeft managers en zorgmedewerkers inzicht in de uitvoering van stappen van het klantproces. Het geeft bijvoorbeeld antwoord op de vraag of evaluatiegesprekken tussen cliënt, naaste, zorgmedewerker en behandelaar tijdig hebben plaatsgevonden. In 2021 hebben zorgteams ervoor gezorgd dat evaluatiegesprekken vaker op tijd plaatsvinden en dat ze afspraken uit het gesprek goed verwerken in het zorgleefplan. We zagen dat structurele sturing van het kernteam hierbij helpt.

Methodisch werken op cliëntniveau versterkt

Telkens controleren we of we nog steeds het goede doen voor onze cliënt. We reflecteren structureel of de zorg nog past bij de cliënt. Dat doet elke zorgmedewerker en behandelaar zelf, maar ook samen

als team. Hiervoor volgen we de PDCA-cyclus op cliëntniveau. We maken een plan, controleren of het nog aansluit bij de cliënt, stellen het bij en voeren, als het nodig is, een nieuw plan uit. Dit noemen we methodisch werken. Het elektronisch cliëntendossier sluit hierbij aan. Het ondersteunt zorgmedewerkers en behandelaren in het doorlopen van de PDCA-cyclus en het vastleggen van informatie.

Sinds 2019 werken we met het elektronisch cliëntendossier Pluriform. Het ECD ondersteunt medewerkers bij het methodisch werken. We kijken voortdurend hoe we het ECD verder kunnen verbeteren, zodat het medewerkers nog beter ondersteunt. In 2021 hebben we bijvoorbeeld het cliëntdashboard in het ECD verbeterd, zodat zorgmedewerkers in één oogopslag de belangrijkste informatie over een cliënt zien. Daarnaast hebben cliënten en naasten via het Cliëntportaal van Pluriform inzage in het cliëntdossier.

Na de overgang naar het nieuwe ECD constateerden we dat veel zorgdossiers geen logische opbouw en samenhang hadden. Hier hebben we in 2021 aan gewerkt. Zo hebben we ter ondersteuning van onze zorgmedewerkers en behandelaren het proces van methodisch werken beschreven. Verder hebben zorgmedewerkers een vragenlijst 'Persoonsbeeld' ter beschikking gekregen, waarmee we samen met de cliënt en/of zijn naaste de cliëntbehoeften, -wensen en -voorkeuren goed in kaart brengen.

De zorg digitaliseert en dat vraagt steeds meer van zorgmedewerkers. De een gaat het makkelijker af dan de ander. Digicoaches ondersteunen de medewerkers in het digitaal werken en ondersteunen bij het werken in het ECD. Bij de inzet van deze coaches hebben we de landelijke kwaliteitsmiddelen gebruikt. Lees meer over de ondersteuning door digicoaches in dit [artikel](#) op de Amsta-website.

Kwaliteit van de gebouwen

De komende jaren verwachten we een toename van het aantal kwetsbare ouderen en ouderen met een verstandelijke beperking die een beroep doen op onze 24-uurs zorg. Amsta heeft daarom een ambitieus renovatie- en bouwprogramma. De komende jaren maken we onze oude voormalige verzorgingshuizen geschikt voor cliënten met een zwaardere zorgvraag.

Inhuizing de Werf

Eind 2019 en heel 2020 is locatie De Werf volledig verbouwd. Deze voldoet nu aan de moderne eisen voor wonen en zorg. Door zorgvuldige voorbereidingen wisten we de terug verhuizing voor cliënten soepel te laten verlopen. De inhuizing naar de Werf is in maart 2021 succesvol afgerond. De reacties van bewoners en medewerkers zijn positief.

Verbouwing Vondelstede

Om goede en veilige verpleeghuiszorg te kunnen leveren, moet locatie Vondelstede ingrijpend worden verbouwd. De verhuizing van cliënten in juni 2021 is goed verlopen. De meeste vonden een nieuwe

tijdelijke woonplek bij andere Amsta-locaties, enkele wonen nu buiten Amsta. De verbouwing is in volle gang.

Kantorenplan Dr. Sarphatihuis

De verbouwing van het kantorengedeelte in het Dr. Sarphatihuis ging in mei 2021 van start. Met de nieuwe indeling ondersteunen we het hybride werken, zodat medewerkers hun werk flexibeler kunnen inrichten. De oplevering vond plaats in maart 2022.

2. Veiligheid

Corona-aanpak

Coronabeleid

De coronacrisis vroeg een grote inspanning van velen binnen Amsta. Het in 2020 ingezette crisisbeleid hebben we in 2021 verder gecontinueerd. Het beleid binnen Amsta is gebaseerd op het landelijke coronabeleid.

We hebben gewerkt volgens scenario's: scenario 'preventief' (wit), scenario 'verdenking' (geel), scenario 'besmetting' (oranje) en scenario 'uitbraak' (rood). Dit zorgde voor maatwerk in de aanpak. Bovendien bracht het medewerkers en management duidelijkheid over welke richtlijnen in welke situatie van toepassing zijn.

Hygiëne en infectiepreventie

Sinds de start van de coronacrisis gaat veel aandacht uit naar hygiënisch werken en infectiepreventie. We hebben onze kennis op dit gebied opgehaald en vergroot. Denk bijvoorbeeld aan het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen en het werken in een cohort.

Al in oktober 2020 kozen we ervoor dat zorgmedewerkers standaard preventief een neusmondmasker dragen. Binnen veel clusters hebben we veelvuldig preventief geoefend met het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Zo zijn medewerkers goed beschermd en voelen ze zich zeker hierover.

Ondanks corona vonden er in 2021 audits plaats, waarbij we alle facetten van hygiënisch werken met de betreffende teams hebben doorgenomen. Vanuit leren en verbeteren breiden we in 2021 het aantal audits uit.

Vaccinaties

Een projectteam heeft de vaccinatie voor alle Amsta-cliënten georganiseerd, zowel de eerste twee vaccinaties als de boostervaccinatie. Deze grote operatie was succesvol door een nauwe samenwerking tussen behandelaren, ICT, ondersteunende diensten, (kwaliteits)verpleegkundigen en zorgteams. Door de goede organisatie behaalden we een hoge vaccinatiegraad met weinig verspilde vaccins.

Bij medewerkers is het belang van vaccineren onder de aandacht gebracht. Het halen van een vaccinatie is een vrije keuze, waarbij Amsta zich faciliterend opstelde. Medewerkers kregen in de eerste ronde de tijd vergoed om hun vaccinatie te halen. In begeleide, morele gesprekken gaven we aandacht aan de verschillende waarden die meespelen voor medewerkers. In de boosterronde kregen medewerkers de mogelijkheid om de booster op een Amsta-locatie te halen.

Forse prestatie van alle medewerkers

Amsta kon rekenen op een ongelooflijke prestatie van alle betrokkenen. Medewerkers hebben met een ongekend grote betrokkenheid en professionaliteit gewerkt om voor onze cliënten en voor elkaar te zorgen. Ondanks dat de langdurige crisis veel van iedereen vroeg, was er een grote flexibiliteit en wendbaarheid onder medewerkers. Door een goede samenwerking op veel plekken zijn bergen werk verzet. Relaties met ketenpartners bleken goed op orde: zowel op uitvoerend niveau als op management- en bestuurlijk niveau.

Vrijheid en zelfbeschikking

Binnen Amsta hebben we veel aandacht voor vrijheid en zelfbeschikking. We zijn bewust bezig met het spanningsveld tussen vrijheid en veiligheid.

Visie op vrijheid

Ons uitgangspunt is dat iedere cliënt in vrijheid ondersteuning of zorg ontvangt. De kwaliteit van leven staat voorop. We zijn bereid verantwoorde risico's te accepteren, bijvoorbeeld het risico op vallen. We wegen de risico's in multidisciplinair verband en betrekken cliënten en/of naasten daarbij.

Vrijheidsbeperking

Soms is het door een beperking of aandoening vanuit veiligheidsoverwegingen nodig om mensen (tijdelijk) in hun vrijheid te beperken. We doen dit alleen als het niet anders kan, met zorgvuldig gekozen maatregelen en niet langer dan nodig. We wegen altijd af of er alternatieven zijn.

Als het nodig is, verlenen we onvrijwillige zorg volgens de Wet zorg en dwang (Wzd) en intern beleid. Iedere beperking van de vrijheid melden we en stemmen we af met de vertegenwoordiger. Alle vrijheidsbeperkende en onvrijwillige zorg nemen we op in het ondersteuningsplan. We bespreken dit minimaal eens per drie maanden in multidisciplinair verband.

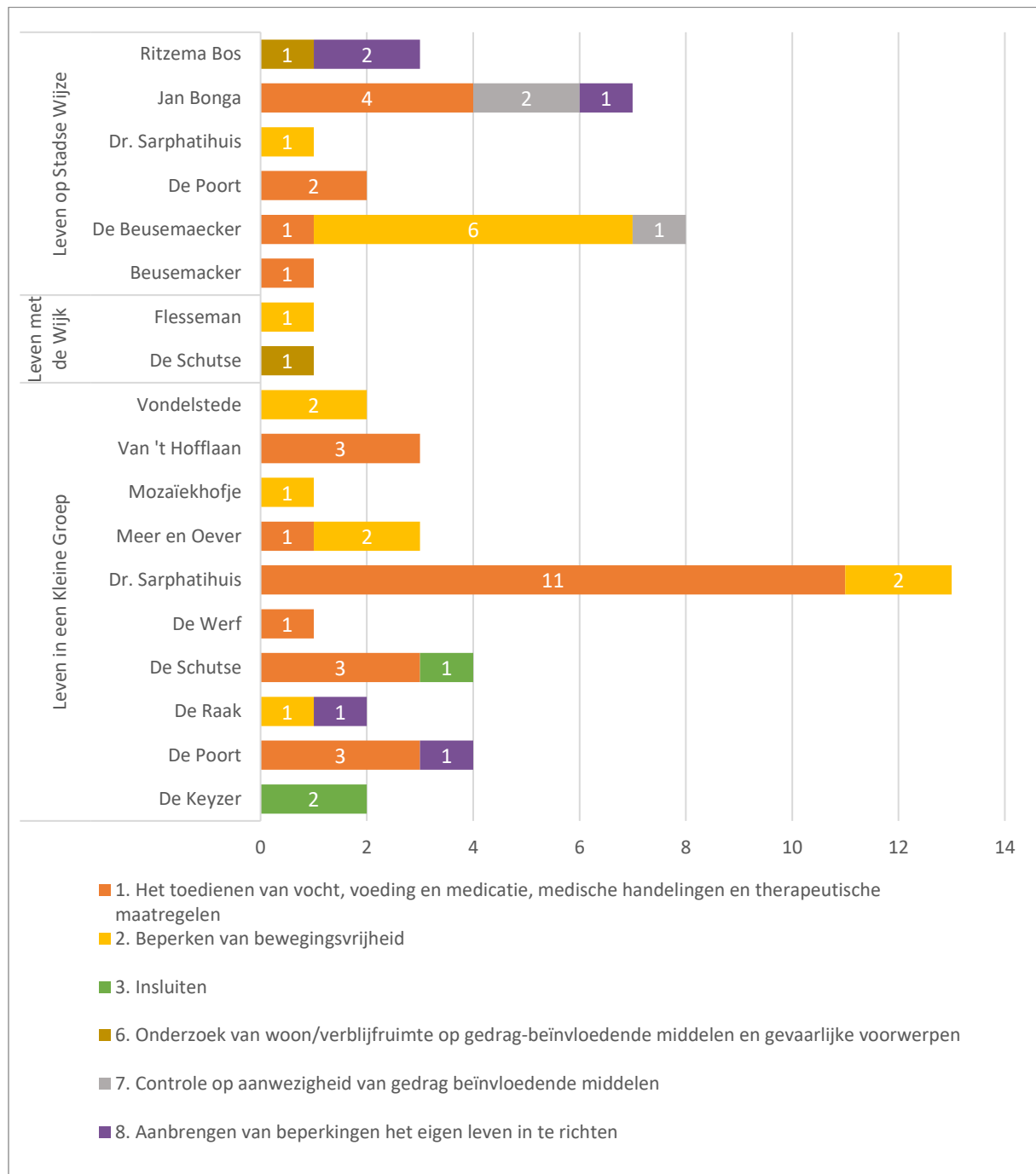
Analyse onvrijwillige zorg

Een centrale Wzd-commissie geeft richting aan het beleid. Ook houdt zij zicht op het werken volgens de Wet zorg en dwang. Hiertoe heeft zij onder meer een analyse van onvrijwillige zorg opgesteld. In 2021 hebben we bij 52 cliënten (5%) onvrijwillige zorg toegepast. Bij de meeste cliënten (88%) ging het om één vorm van onvrijwillige zorg. Bij de overige cliënten werden twee of drie vormen van onvrijwillige zorg ingezet. Bij 8 cliënten is een noodmaatregel ingezet. Deze passen we eenmalig in een acute situatie toe om ernstig nadeel voor de cliënt of omgeving te voorkomen.

Onvrijwillige zorg kwam het meeste voor op locaties waar cliënten wonen met een complexere zorgvraag, zoals (vergevoerde) dementie, Korsakov of psychogeriatric. De meest toegepaste vormen van onvrijwillige zorg zijn: het 'beperken van de bewegingsvrijheid' en het 'toedienen van vocht, voeding en medicatie, medische handelingen en therapeutische maatregelen'.

Er was geen onvrijwillige zorg in de vorm van 'onderzoek aan kleding of lichaam', 'beperkingen in het recht op ontvangen van bezoek' en het 'uitoefenen van toezicht'. Toezichthoudende domotica zijn wel ingezet. Cliënten of hun naasten hadden hier dan geen bezwaar tegen.

Het coronabeleid bracht beperkingen in de vrijheid van bewoners met zich mee. Per bewoner hebben we dit steeds multidisciplinair afgewogen.



Grafiek. Vormen van onvrijwillige zorg die zijn ingezet in 2021.

Clïëntvertrouwenspersoon

Om cliënten en naasten te ondersteunen en te informeren bij vragen rond onvrijwillige zorg, hebben we een cliëntvertrouwenspersoon aangesteld. Via posters op de locaties hebben we hen hierover geïnformeerd. Ook stimuleren we medewerkers om contact op te nemen. Tijdens 35 locatiebezoeken konden cliënten, verwanten en medewerkers kennismaken met de cliëntvertrouwenspersoon.

Kennis en deskundigheid

Voor alle medewerkers is kennis van eigen regie, vrijheidsbeperking en de relevante aspecten van de Wet zorg en dwang nodig. Daarom geven artsen, psychologen, kwaliteitsverpleegkundigen en aandachtsvelders regelmatig uitleg in de praktijk. Aan de hand van een casus maakten zij complexe materie concreet toepasbaar.

Sinds 2020 heeft iedere klantgroep een Wzd-groep waarin zorgverleners en behandelaren kennis delen en vraagstukken bespreken. De Wzd-groepen houden zicht op de kennisontwikkeling en toepassing hiervan. Op aanvraag van de Wzd-groepen zijn gesprekskaarten ontwikkeld. De kaarten bieden kwaliteitsverpleegkundigen, aandachtsvelders en behandelaren inspiratie om met een team in gesprek te gaan over vrijheidsbeperking en om de kennis over de Wzd te vergroten.

Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid heeft de aandacht binnen de teams. Binnen alle klantgroepen hebben we stappen gezet om de medicatieveiligheid te verbeteren. In 2021 stimuleerden we het bespreken van medicatie-incidenten, het samen reflecteren en leren van elkaar. Hier komen mooie voorbeelden uit naar voren. Bijvoorbeeld werkafspraken over het dragen van hesjes, een rolverdeling voor het delen van medicatie en het elkaar controleren, en het veranderen van de dagdienststructuur, zodat meteen afgetekend kan worden.

In 2021 hebben we de scholing doorontwikkeld. In januari 2022 zijn we overgestapt op de e-learning van het IVM. In deze e-learning is meer ruimte voor het leren over bijwerkingen. Ook is de praktijktoets een vast onderdeel. Hierdoor ligt er meer nadruk op het toepassen van het geleerde. Tot slot helpt de inzet van aandachtsvelders, kwaliteitsverpleegkundigen en artsen die coaching-on-the-job en klinische lessen geven.

Eind 2021 hebben we het nieuwe medicatiebeleid gepubliceerd: één integraal medicatiebeleid voor heel Amsta. Het nieuwe beleid met onderliggende werkinstructies zorgt voor meer helderheid en voor een veilige en efficiënte samenwerking in de gehele medicatieketen. In 2022 werken we aan een grotere bekendheid van het medicatiebeleid en onderliggende werkinstructies binnen de organisatie.

Preventie acute ziekenhuisopnamen

Komen cliënten bij Amsta wonen, dan maken we zo spoedig mogelijk afspraken over zinvol medisch Handelen. Dit noemen we *advanced care planning*.

De arts bespreekt met cliënten en naasten welke medische behandelingen zij in welke situatie wel of niet willen. De wens van de cliënt staat voorop. Hierdoor voorkomen we onnodige en voor cliënten en naasten ongewenste ziekenhuisopnames. In acute situaties overwegen we altijd of ziekenhuisopname zinvol is en overeenkomt met de wensen van de cliënt.

Wondzorg

Een wond heeft een enorme impact op de kwaliteit van leven. Pijn en ongemak door huidaandoeningen voorkomen of verminderen we zoveel mogelijk. Goede wondverzorging en wondpreventie zijn van groot belang voor het herstel en de beleving van de cliënt.

Van project naar continu verbeteren wondzorg

Eind 2021 hebben drie wondverpleegkundigen hun opleiding afgerond met een diploma. De wondverpleegkundigen worden in principe bij alle cliënten met (risico op) een wond betrokken. Ze geven advies over welk wondbeleid het beste past. Dat doen zij in samenspraak met de betrokken zorgverleners en andere disciplines als artsen en ergotherapeuten. Ook ondersteunen zij de medische dienst bij vaatdiagnostiek om zo te voorkomen dat we cliënten onnodig insturen. Verder nemen de wondverpleegkundigen deel aan multidisciplinaire overleggen.

Een externe wondconsulent begeleidt de kennisontwikkeling. In 2021 zijn er ruim zestig aandachtsvelders wondzorg bijgekomen die de wondverpleegkundigen op de afdelingen ondersteunen. Ook is er een standaardassortiment vastgesteld met wondzorgproducten, van waaruit nu (protocolair) wordt gewerkt.

3. Medewerkers

Personeelssamenstelling

Het is onze ambitie de personeelssamenstelling goed te laten aansluiten bij de behoeften van cliënten/bewoners. Dat blijkt nog steeds een uitdaging in de huidige krappe arbeidsmarkt.

Aard van de aanstelling

Van alle personeelsleden met een arbeidsovereenkomst had in 2021 77% een contract voor onbepaalde tijd. Het percentage uitzendkrachten dat we inzetten, daalde licht van 3,6% in 2020 naar 3,4% in 2021.

De fte-zorg/cliënt-ratio was 1,01: op 1 bewoner hadden we gemiddeld 1,01 fte zorgmedewerker in dienst. Deze ratio verschilt per klantgroep en cluster, en is afhankelijk van de zorgvraag (zzp-mix).

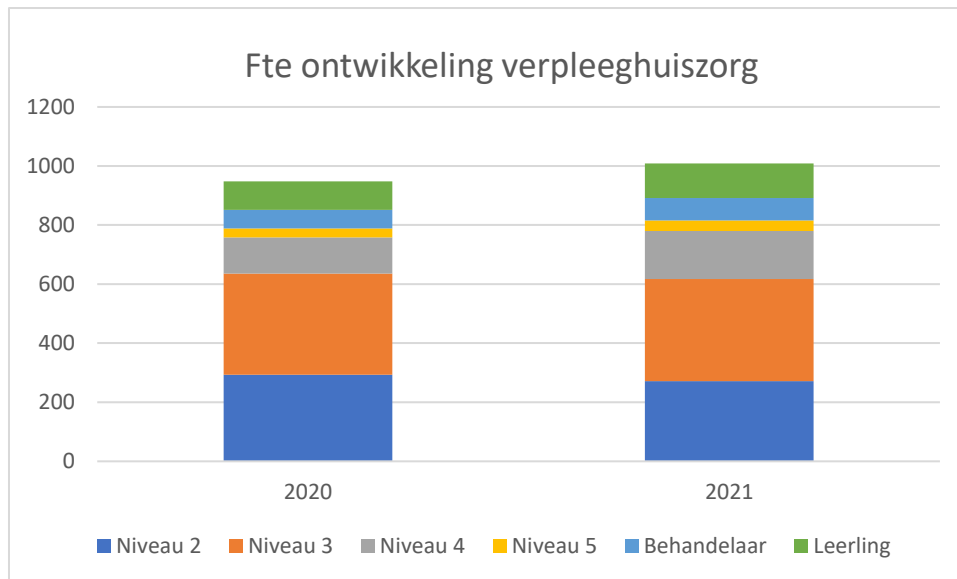
Opbouw niveaus

Ons personeelsbestand in de verpleeghuiszorg was in 2020 en 2021 als volgt opgebouwd:

Niveau	Aandeel 2020	Aandeel 2021
2	25,13%	25,33%
3	34,93%	32,34%
4	14,67%	15,11%
5	2,76%	3,42%
Behandelaar	6,24%	7,07%
Leerling	10,99%	10,87%
n.v.t.	5,28%	5,87%
Totaal	100%	100%

Tabel: opbouw personeelsbestand 2020 en 2021

Het aantal fte is in 2021 licht gegroeid. De groei komt voort uit een toename van het aantal niveau 4/5-medewerkers en de groei van het aantal behandelaren. Het aantal medewerkers van niveau 3 daalt nog steeds. Deze trend blijft zorgelijk en is lastig te keren.



Grafiek: fte-ontwikkeling verpleeghuiszorg, exclusief de categorie 'n.v.t.'

Griekse studenten

Vanwege de extreem krappe arbeidsmarkt voor verpleegkundigen is Amsta de samenwerking aangegaan met een bureau dat bemiddelt voor Griekse studenten. Inmiddels heeft Amsta een aantal studenten verpleegkunde begeleid. Een aantal van hen is na diplomering in Griekenland teruggekeerd naar Amsta om voor twee jaar als verpleegkundige binnen Amsta te werken. Wij zien dat de studenten een hoog niveau hebben, zich snel aanpassen binnen de nieuwe omgeving en de taal leren.

Amsta biedt sinds kort ook verpleegkundigen met een verlopen BIG-registratie of een buitenlandse registratie de mogelijkheid om als verzorgende te starten. Amsta begeleidt hen vervolgens met het (weer) behalen van de BIG-registratie, zodat zij als verpleegkundigen kunnen werken. We verwachten dat dit initiatief in 2022 vruchten gaat afwerpen.

Verzuim en personele bezetting

Personele bezetting

Het op orde krijgen en houden van de personele bezetting was ook in 2021 zeer intensief. De krapte op de arbeidsmarkt voor medewerkers niveau 3 en 4 is een gegeven en vraagt dus om creatieve manieren van werven. Amsta is in 2021 gestart met een recruitmentteam dat per klantgroep en doelgroep werkt en werft om tot een passende functiemix te komen.

In het voorjaar 2021 is het Functiehuis 2.0 ingevoerd, met eenduidige Amsta-brede functieomschrijvingen voor alle zorgfuncties. Hierin zijn ook de taken en verantwoordelijkheden van leidinggevende en coördinerende functies duidelijk omschreven. Het functiehuis helpt bijvoorbeeld bij de inrichting van het leermanagementsysteem.

Om nieuwe medewerkers een zo goed mogelijke start te geven, hebben we het onboardingprogramma 'Amstadammer word je samen' geïntroduceerd. Met een warm welkom en een goed inwerkprogramma doen we ons best om nieuwe medewerkers goed te laten landen én hen vast te houden. Niet alleen de nieuwe medewerker, maar ook de buddy, de leidinggevende en het team worden ondersteund. Iedereen, groot of klein, heeft hier tenslotte een rol in.

Verzuim

Mede door corona heeft het verzuim in 2021 geen dalende lijn laten zien. Zowel het kortdurend als langdurend verzuim blijft hoog. Op een aantal plekken binnen de organisatie waar het verzuimpercentage te hoog is, ligt er nu een op maat gemaakte verzuimaanpak om leidinggevend en medewerkers te ondersteunen.

De derde coronagolf die in september begon, zorgde voor extra druk op de zorgteams. De besmettelijke omicron variant zorgde voor brede uitval van zowel eigen medewerkers als invallers en ZZP'ers. Het rondkrijgen van de roosters was en is daarom een uitdaging. Uitval door overbelasting ligt dan ook op de loer. Om te voorkomen dat medewerkers uitvallen en om hen te ondersteunen in hun vitaliteit, zetten we extra in op de campagne Zorg voor jezelf. Amsta biedt daarin workshops aan die gericht zijn op preventie. Ook hebben we voor alle medewerkers inzichtelijk gemaakt waar zij kunnen aankloppen voor ondersteuning bij (mentale) gezondheid of schuldenproblematiek.

Leerlingen aantrekken en behouden

Om de continuïteit van de zorg op de langere termijn te vergroten, streven we ernaar dat het aantal leerlingen in loondienst 10% van ons personeelsbestand is. Ook in 2021 hebben we deze doelstelling ruim behaald. Het rouleren van de BBL-leerlingen was dit jaar wel moeilijker dan voorheen door verzuim, minder continuïteit in de werkbegeleiding en privéproblematiek van leerlingen. Twee praktijkopleiders hebben in 2021 een licentie gehaald om werkbegeleidingstrainingen te geven. Alle opleiders zijn nu gecertificeerd. Op deze manier kunnen wij de kwaliteit van de werkbegeleiding vergroten.

Verder is Amsta in gesprek met ROC en collega VVT-organisaties om te kijken of we op een andere, snellere, effectievere en slimmere manier kunnen leren. Daarbij moet de kwaliteit natuurlijk wel optimaal zijn. Mogelijkheden liggen er bijvoorbeeld in het werken met mbo-certificaten en het opzetten van leerafdelingen. Een mooi initiatief in 2021 was de omkeerdag van het Leer- en Innovatie Netwerk hbo-v. Op deze dag organiseerden studenten hbo-v de zorg geheel zelf.

4. Over Amsta

Besturingsmodel

Ons besturingsmodel kenmerkt zich door het werken in klantgroepen, aansturing vanuit de klantvraag in plaats van de locatie, en het centraal stellen van onze klanten en de mensen die rechtstreeks voor hen zorgen. Al het andere is gericht op ondersteuning van de primaire werkzaamheden.

Door in klantgroepen te werken bundelen we de kennis en expertise en kunnen we specialistische zorg en behandeling bieden. Drie van de vijf klantgroepen bieden zorg vanuit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg:

Leven op stadse wijze: eigen regie centraal

Een thuis bieden aan Amsterdammers met een intensieve begeleidingsbehoefte en hen ondersteunen om te leven op een manier die bij hen past. Bij de klantgroep Leven op stadse wijze voeren bewoners zoveel mogelijk de regie over hun eigen leven. De bewoners worden begeleid binnen drie expertisecusters:

- Dementie op jonge leeftijd
- Gerontopsychiatrie
- Korsakov

Amsta ontwikkelt deze zorg naar Topcare en naar Regionale Expertise Centra. Het Topcare-predicaat Korsakov is in 2021 toegekend. In januari 2022 heeft Amsta te horen gekregen dat we ons mogen ontwikkelen tot Regionaal Expertise Centrum voor mensen met het syndroom van Korsakov. Deze ontwikkeling vraagt om een voortdurende focus op verbetering en innovatie, en om een uitgebreide samenwerking met universiteiten en hogescholen.

Leven in een kleine groep: een thuisgevoel bieden

De wereld van mensen met dementie is klein. Daarom staat het bieden van een thuisgevoel bij de klantgroep Leven in een kleine groep centraal. Bewonerscomfort, veiligheid en mooie momenten zitten vooral in de kleine momenten van warmte en verbinding. De zorg voor bewoners met dementie en zeer ernstig probleemgedrag vindt plaats op gespecialiseerde afdelingen binnen deze klantgroep.

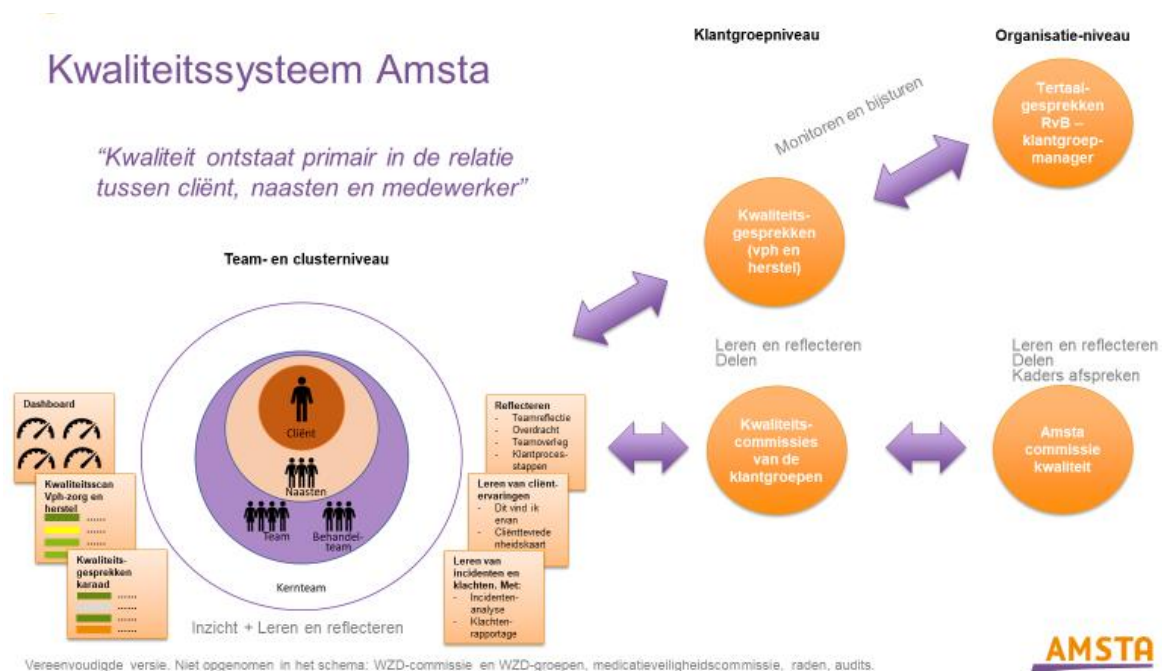
Leven met de wijk: stadse gezelligheid in huis

Een fijne dag met structuur en veiligheid bieden aan mensen die dat niet meer zelf kunnen organiseren. Naast zorg biedt de klantgroep Leven met de wijk dagbesteding die prikkelt, activeert en stimuleert.

De klantgroepen Leven met de wijk en Leven in kleine groep zijn eind 2021 met een expertisegroep Dementie gestart. Deze groep ontwikkelt methodieken en werkwijzen. Zo draagt ze bij aan de ontwikkeling van scholing over dementie en aan een nieuw instrument voor inzicht in cliëntervaringen. Daarnaast adviseert de expertisegroep over de organisatie van de zorg voor ouderen met dementie en levert ze een bijdrage aan een programma van eisen voor vastgoed voor bewoners met dementie.

Kwaliteitsmanagementsysteem

Met het kwaliteitssysteem werken we iedere dag aan ontwikkeling van de kwaliteit van zorg. Hieronder een visuele weergave van het kwaliteitssysteem.



Figuur: kwaliteitssysteem Amsta

Het uitgangspunt is dat kwaliteit van zorg primair ontstaat in de relatie tussen cliënt, naaste en zorgmedewerker. Zorg- en behandelteams werken continu multidisciplinair samen aan ontwikkeling van de kwaliteit van zorg die ze bieden.

Een aantal teams vormt samen een *cluster*. Een clustermanager geeft leiding aan een cluster en is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg en stuurt hierop. In 2021 hebben we de span of control van de clustermanagers beoordeeld en soms verkleind. Clustermanagers blijven zo voldoende 'nabij' om het reflecteren in het dagelijks werk te stimuleren. Ook is de werving van vijf (interne) managementtrainees voor een tweejarig traineeship gestart die uiteindelijk in de rol van clustermanager groeien. Alle leidinggevendenden binnen Amsta hebben van het voorjaar tot en met najaar 2021 meegedaan aan een zesdaags leiderschapstraject.

Een *kernteam* van een behandelaar en eventueel andere betrokkenen ondersteunen het cluster. Vanuit het kernteam werken betrokkenen samen aan kwaliteitsontwikkeling.

Een *kwaliteitsverpleegkundige* adviseert en coacht medewerkers, zodat zij veilige en persoonsgerichte zorg bieden. De verpleegkundige toetst en checkt het werk en denkt mee hoe de kwaliteit van zorg beter kan. In 2021 hebben we de formatie kwaliteitsverpleegkundigen uitgebreid om teams intensiever te begeleiden. Daarnaast is het leerklimaat van de vakgroep kwaliteitsverpleegkundigen doorontwikkeld.

Samen leren en reflecteren doen we op alle niveaus, en met de instrumenten kwaliteitsscan en het dashboard. De *kwaliteitsscan* geeft zorgteams, behandelaren en management inzicht in de kwaliteit van hun zorg en behandeling aan cliënten. Het is een instrument om samen te reflecteren. Een aandachtsvelder uit het team of de kwaliteitsverpleegkundige neemt de jaarlijkse kwaliteitsscan van team of cluster af. Samen met behandelaren reflecteert het team op de bevindingen. De uitkomst van de scans vormt de input voor het jaarplan/ontwikkelplan van het cluster. In 2021 is de kwaliteitsscan inhoudelijk doorontwikkeld en gedigitaliseerd in ons kwaliteitsmanagementsysteem Triasweb. Verder hebben externe adviseurs quick-scan-audits uitgevoerd in de clusters van de klantgroepen Leven in een kleine groep en Leven met de wijk.

Daarnaast hebben we in 2021 het *dashboard* verder ontwikkeld dat leidinggevenden managementinformatie biedt zoals kwaliteitsindicatoren (over het klantproces en incidenten). In 2022 breiden we het dashboard uit met informatie over het aftekenproces van medicatie en de Wzd. Het dashboard ondersteunt in het samen data gedreven leren en reflecteren.

In *kwaliteitsgesprekken* bespreken het kernteam, de klantgroepmanager en de kwaliteitscontroller ieder tertaal de kwaliteitsontwikkeling en de werkwijze van het kernteam. Op organisatieniveau gebeurt dit in *tertaalgesprekken* tussen bestuur en klantgroepmanagers.

In *kwaliteitscommissies* bespreken we terugkerend kwaliteits- en veiligheidsthema's, zodat we van elkaar leren. In 2021 was er aandacht voor het leerklimaat in deze commissies.

Amsta reflecteert doorlopend hoe het kwaliteitsmanagementsysteem nog beter kan ondersteunen in onze kwaliteitsontwikkeling en hoe we nog beter van elkaar kunnen leren.

Eerste geneeskundige signaleert en toetst

De eerste geneeskundige heeft binnen Amsta een actieve rol in het signaleren en verbeteren van de kwaliteit en de veiligheid. Hij overlegt regelmatig met de Raad van Bestuur.

Medezeggenschap

Amsta kent een centrale cliëntenraad en lokale cliëntenraden. In het bestuursverslag 2021 vindt u meer informatie over de activiteiten van de cliëntenraden in 2021. Daaronder de voorgenomen besluiten waarop de centrale cliëntenraad advies heeft uitgebracht. In het bestuursverslag staan ook de adviezen en verleende instemmingen van de OR vermeld.

Raad van Toezicht

Een terugblik op 2021 van de Raad van Toezicht is eveneens in het bestuursverslag opgenomen.

VVAR

In 2021 is een groep verpleegkundigen met een Verpleegkundigen en Verzorgenden Adviesraad (VVAR) gestart. Deze is in oprichting. In 2022 gaan zij meedenken en adviseren over kwaliteitsthema's.

5. Leren en verbeteren

(Bij)scholing en kennisdeling

Visie op leren

Onze visie op leren is duidelijk: medewerkers leren naar verhouding veel meer door te werken, te leren tijdens het werk en door samen te werken met collega's, dan door formele opleidingen. Het 70:20:10-model is ons uitgangspunt: 70% betreft werkplekleren door ervaring, 20% leren van anderen en 10% leren door training/scholing. Kwaliteitsverpleegkundigen spelen hierbij een belangrijke rol. Zij geven training-on-the-job, doen laagdrempelige casusbesprekingen en organiseren specifieke bijeenkomsten.

Om de leerervaring van alle collega's binnen Amsta te verbeteren, gaan we werken met en vanuit een leermanagementsysteem (LMS). In de online omgeving van de Amsta Academie staan de scholingen, trainingen en andere leerinterventies verzameld, waaraan collega's kunnen deelnemen. De medewerker vindt er een actueel overzicht van al haar of zijn bevoegdheden en bekwaamheden. Begin 2022 nemen we dit leerplatform in gebruik.

In skillslabs kan worden geoefend en getoetst. De meeste labs zijn inmiddels ingericht en in gebruik genomen. Voor bepaalde thema's is nieuwe of aanvullende scholing ontwikkeld of in ontwikkeling, zoals voor medicatieveiligheid en methodisch werken. In 2021 hebben de teams een inhaalslag gemaakt – na corona – om bevoegd en bekwaam te zijn en te blijven op verpleegtechnische handelingen en het delen van medicatie.

Multidisciplinaire samenwerking

De coronacrisis en ons plan van aanpak 'Steeds beter' heeft op veel plekken binnen Amsta de multidisciplinaire samenwerking versterkt. Dit geldt met name voor de samenwerking in de cliëntenzorg. Reguliere omgangsoverleggen en gedragsvisites hebben bijgedragen aan leren en reflecteren. Onder begeleiding van een psycholoog werd er kennis gedeeld. Ook was er in teamoverleggen en in evaluatieoverleggen voor vrijheidsbeperkende maatregelen ruim aandacht voor kennis over eigen regie en vrijheidsbeperking.

Leren werken in het ECD

In 2021 hebben we zorgmedewerkers verder geschoold in het werken met het nieuwe ECD. Met het project Digivaardigheden hebben we het aantal digicoaches uitgebreid en hun werkzaamheden beter afgebakend. Digicoaches hebben op een groot aantal Amsta-locaties intensieve ondersteuning geboden.

Innovatief leren bij cluster Korsakov

Het cluster Korsakov werkt nauw samen met het landelijk Korsakov Kenniscentrum. Binnen het cluster doen we toegepast onderzoek en passen we innovaties toe in de dagelijkse zorgpraktijk. Mooie voorbeelden daarvan zijn het werken volgens de wetenschappelijk onderbouwde methode 'foutloos leren' en het werken met de Ken-mij poster. De Ken-mij poster is een innovatieve en succesvolle manier van leren met behulp van dagelijkse korte micro-learnings. Cluster Korsakov heeft de methode ook gedeeld met andere clusters. Zo worden goede voorbeelden verder gedeeld en gebruikt in de organisatie.

Leren van incidenten & calamiteiten

Incidenten zoals een val-, medicatie- of agressie-incident worden over het algemeen goed gesignaleerd, gemeld en besproken. Ook worden de juiste acties ingezet. Als een calamiteit plaatsvindt, onderzoeken onafhankelijke onderzoekers dit aan de hand van de prismamethodiek.

Gestructureerd en systematisch leren en verbeteren na een incident

We leren graag van incidenten om herhaling te voorkomen. Niet alleen binnen het team waar het incident heeft plaatsgevonden, maar ook in andere teams. In 2021 hebben we veel aandacht besteed aan incidentmelding aan de hand van het MOVE-model (zie bijlage). Clusters krijgen ondersteuning in de vorm van workshops vanuit Triaspect en coaching van de aandachtsvelders (afhandelaren van incidenten en analisten). Dit heeft geleid tot een toename in het aantal incidentmeldingen. Ook bespreken teams incidenten systematisch, wat vaker leidt tot verbeteracties.

Tot slot maakt de aangewezen analist van het cluster nu ieder tertaal een analyse van de incidenten op trends, kernoorzaken en verbeteracties. Deze analyse wordt ook multidisciplinair besproken in het kernteam. In de kwaliteitscommissies van de klantgroepen en de Amsta-kwaliteitscommissie is het onderwerp incidenten een terugkerend agendapunt. De commissies bespreken dan de incidentenanalyses.

Met deze maatregelen investeren we in een veilige meldcultuur en zorgen we voor meer structuur en systematiek in het leren en verbeteren van incidenten. In 2022 gaan we hiermee door. We zetten dan meer in op het analyseren van kernoorzaken, het identificeren van organisatie brede patronen, het versterken van een veilige meldcultuur en het leren van andere teams.

Organisatiebreed leren van calamiteiten

Ook in 2021 zijn organisatiebreed verbeteringen doorgevoerd als gevolg van calamiteiten. Dit gebeurde naast de verbeteracties op de afdeling waar de calamiteit plaatsvond. Zoals:

1. *Verbetertraject multidisciplinaire afstemming.* Mede naar aanleiding van een calamiteitenonderzoek kwam naar voren dat de multidisciplinaire samenwerking en afstemming beter kon. We hebben de scholing methodisch werken hiervoor aangepast.

Binnen de teams hebben medewerkers veel gesproken over de multidisciplinaire samenwerking en zijn acties ingezet om deze samenwerking verder te verbeteren.

2. *Verbeteren van de zorgplannen.* Uit onderzoeken kwam naar voren dat nog niet alle zorgleefplannen op orde waren. Daardoor ontbrak in bepaalde gevallen informatie die nodig was en die kon bijdragen aan het verminderen van de risico's. In 2021 hebben we organisatie breed gestuurd op het verbeteren en aanpassen van de zorgleefplannen. Bijvoorbeeld door het beschrijven van de werkwijze (de gouden regels), door extra inzet van digicoaches en door het organiseren van een scholing voor eerstverantwoordelijke verzorgenden (2022).
3. *Vergroten van deskundigheid.* Naar aanleiding van een valincident binnen een team is op de betreffende locatie scholing ingezet over psychiatrische aandoeningen en dementie. Uit het onderzoek kwam naar voren dat deze kennis nog niet voldoende was. Dit vraagt verdere organisatie brede aandacht in 2022.

Leren van klachten

Amsta maakt gebruik van een externe klachtenfunctionaris van het LSR. De externe positie van de klachtenfunctionaris sluit goed aan bij de onafhankelijkheid van de functie.

De klachtenfunctionaris heeft in heel 2021 89 klachten ontvangen van cliënten die wonen in een verpleeghuis, of hun naasten. 9 hiervan waren formele klachten.

In onderstaande tabel zijn de aantal behandelde klachten aangegeven naar hun aard.

Aantal klachten naar klantgroep	Organisatie en beleid	Verblijf	Zorg, begeleiding en dienstverlening	Totaal
Leven in kleine groep	6	10	14	30
Leven met de wijk	7	13	20	40
Leven op stadse wijze	3	4	12	19
<i>Totaal verpleeghuiszorg</i>	16	27	46	89

Tabel. Aantal behandelde klachten vanuit LSR. Het totaal bevat ook de behandeling van klachten uit 2020 die doorliepen in 2021.

Amsta neemt de volgende aandachtspunten uit de klachten mee:

1. Op alle locaties is het werken met contactverzorgenden ingezet. In het klantproces is opgenomen dat iedere cliënt een eigen contactverzorgende heeft. We leren uit de klachten dat het eerste aanspreekpunt van de zorg nog niet overal duidelijk gecommuniceerd is. Dit verbeteren we als onderdeel van het werken volgens het klantproces.
2. De vakgroep van de specialisten ouderengeneeskunde heeft terugkerend aandacht voor de communicatie bij achteruitgang van bewoners.

3. Amsta werkt doorlopend aan de werving, het behoud en de deskundigheidsbevordering van medewerkers. Dat doen we bijvoorbeeld met aparte taskforces op deze thema's, door langdurig ZZP'ers aan ons te verbinden en door de verpleegtechnische handelingen op orde te brengen. Ook het organiseren van passend toezicht binnen de beschikbare middelen heeft continu onze aandacht.
4. Door de inzet van kernteams en voordeurdelersoverleg hebben we de (multidisciplinaire) samenwerking in 2021 verbeterd.
5. We hebben het proces van de calamiteitenonderzoeken duidelijker omschreven en uitgelegd aan alle clustermanagers. Het doel is dat de cliënt en/of naasten beter worden geïnformeerd.

Cliënttevredenheidskaart

In de verpleeghuiszorg gebruiken we de cliënttevredenheidskaart om de tevredenheid van bewoners te toetsen.

De tevredenheidskaart bestaat uit elf verschillende stellingen die cliënten of hun naasten kunnen waarderen met één (onvoldoende), twee (voldoende) of drie (goed) sterren.

De thema's die in 2021 de hoogste waardering kregen:

- Ik voel me veilig in mijn kamer/in mijn woning.
- Ik word op een prettige wijze aangesproken en benaderd.
- Ik ben tevreden over zorg en begeleiding.

De waardering is het minst voor de smaak van de maaltijden en de mogelijkheden om passende activiteiten te ondernemen. Dit komt overeen met voorgaande jaren. Waar in 2020 de waardering op alle thema's toenam, zien we in 2021 juist een afname. De verschillen tussen clusters zijn soms groot. Mogelijk waren waarderingen in het eerste jaar met corona hoger en zijn deze nu weer terug op het niveau van voorgaande jaren. Ook heeft personele krapte wellicht een rol gespeeld. In de kwaliteitscommissies van de klantgroepen bespreken we mogelijke oorzaken.



Grafiek. Totaaloverzicht cliënttevredenheid 2021

Eerdere jaren lieten een afname zien in het gebruik van de cliënttevredenheidskaarten. In 2021 nam het gebruik juist toe. We gebruiken de kaart bij een terugkerend evaluatiegesprek met een cliënt en/of naaste. In 2021 hebben we ingezet op het tijdig voeren van evaluatiegesprekken, waardoor we ook de cliënttevredenheidskaart vaker hebben besproken met cliënten of naasten.

Zorgkaart Nederland

In 2021 kreeg Amsta in totaal 341 beoordelingen op Zorgkaart Nederland. Daarvan waren er 262 van cliënten die in een verpleeghuis van Amsta wonen, of hun naasten. De overige beoordelingen zijn van Herstel en Amsta Karaad.

Het gemiddelde cijfer in 2021 was een 7,3 (inclusief Herstel). Cliënten die in een verpleeghuis van Amsta wonen, of hun naasten gaven een 7,5. De 7,5 is een hoger cijfer dan in 2020 (6,8), terwijl uit de cliënttevredenheidskaart in 2021 een lagere waardering blijkt dan in 2020.

In 2021 hebben we interviews met cliënten en hun naasten gehouden om beter zicht te krijgen op hun waardering. Tussen januari en eind maart 2021 hebben we zo'n 240 waarderingen opgehaald. Door deze inspanning is het aantal beoordelingen gestegen van 41 in 2020 naar 341 in 2021.

Verbeterambities 2022

We kijken vooruit naar een periode waarin we de resultaten zien van de kwaliteitsontwikkeling die we versneld hebben ingezet dankzij het verscherpte toezicht van de IGJ. De ingezette focus en aanpak zetten we door. De werkwijzen en instrumenten van ons kwaliteitssysteem helpen ons om de kwaliteitsontwikkeling vast te houden en verder te brengen. De positieve ervaringen van vaker reflecteren, onderling uitwisselen en van elkaar leren maken dat we dit vasthouden.

‘Kwaliteit ontstaat primair in de relatie tussen cliënt, naaste/verwant en zorgverlener’, zo luidt onze visie. Daar staan we voor en daar blijven we ons voor inzetten. Zorgmedewerkers, begeleiders en behandelaren die deze zorg dagelijks bieden, willen we hierbij optimaal ondersteunen, op allerlei manieren. Die optimale ondersteuning is onze prioriteit de komende twee jaar. Zo gaat hun aandacht zoveel mogelijk naar cliënten, wat nodig is, omdat bij een krappe arbeidsmarkt de zorgvraag groeit.

We laten zien dat we een kennisorganisatie zijn. Medewerkers hebben volop mogelijkheden om deskundigheid te ontwikkelen, we ontwikkelen expertise door, we leren met en van elkaar en we intensiveren de samenwerking met onderwijsinstellingen.

Amsta heeft de verbeterambities voor 2022 en 2023 samengebracht in het kwaliteitsplan, bestaande uit de volgende hoofdstukken:

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

We borgen het multidisciplinair (samen)werken volgens de stappen van het klantproces. Palliatieve zorg versterken we aan de hand van het kwaliteitskader palliatieve zorg. Dat doen we primair in de klantgroep Herstel. Deze groep draagt haar expertise over naar de andere onderdelen van Amsta. We streven naar integrale zorg en behandeling voor alle cliënten, met een intensieve samenwerking tussen behandel- en zorgteam.

Wonen en welzijn

We verhogen het wooncomfort met meer aandacht voor voeding en schoonmaak. Zo verbeteren we de kwaliteit van eten en drinken en zorgen ervoor dat alle locaties schoon zijn en een prettige woonomgeving vormen.

Veiligheid

Medicatieveiligheid en hygiënisch werken blijven onder onze aandacht. Ook blijven we zorgvuldig omgaan met vrijheid en vrijheidsbeperking.

Leren en verbeteren van kwaliteit

Wat het leren van incidenten betreft gaan we naar de volgende fase in het MOVE-model. We gaan door met het versterken van de deskundigheid. Daarnaast zetten we op clusterniveau het werken met kernteams en met een jaarplan/verbeterregister voort.

Leiderschap, governance en management

We blijven werken volgens het kwaliteitssysteem en ontwikkelen dit door. Clustermanagers blijven voldoende nabij en stimuleren een gezond leerklimaat. Professionele zeggenschap ondersteunen we: de verpleegkundige adviesraad VVAR ontwikkelt zich.

Personeelssamenstelling

We brengen de personeelssamenstelling kwantitatief en kwalitatief op orde met strategische personeelsplannen (SPP) en onderzoeken hoe we de zorg anders kunnen organiseren. Verder intensiveren we de samenwerking met scholen en innoveren we onze werving. Ook realiseren we een passende mix van behandel disciplines. We blijven werken aan het behoud van zorgverleners en van het werkplezier.

Gebruik van hulpbronnen

We optimaliseren het nieuwe ECD en blijven zorgverleners ondersteunen bij gebruik. In zorgtechnologie en digivaardigheden investeren we. We borgen en verbeteren structureel dat locaties schoon, veilig en prettig zijn. Ook anticiperen we op een veranderende zorgvraag.

Gebruik van informatie

We investeren in inzicht in cliëntervaringen, met huiskamergesprekken en een nieuwe methodiek. Het dashboard stuurinformatie ontwikkelen we door.

6. Samenwerking

Samenwerkingsverbanden

Ben Sajet Centrum

Amsta maakt deel uit van het Ben Sajet Centrum, een platform waarbij praktijk-, onderzoek- en onderwijsinstellingen samenwerken om innovaties in de langdurige zorg te bewerkstelligen. Met de universiteiten, de hogescholen en het mbo van Amsterdam werken we nauw samen om nieuwe inzichten uit onderzoek en onderwijs in onze eigen praktijk toe te passen. Ook krijgen studenten de gelegenheid om kennis te maken met de langdurige zorg.

Landelijke kennisinfrastructuur in samenwerking met Korsakov Kenniscentrum

In 2021 heeft Amsta het Topcare-predicaat behaald voor het expertisecentrum Korsakov. Daarnaast hebben we hard gewerkt aan de voorbereidingen om in 2022 Regionaal Expertise Centrum te worden. Binnen de landelijke werkgroepen onder begeleiding van het Korsakov Kenniscentrum bespreken we wetenschappelijk onderbouwde methodes, zoals foutloos leren voor bewoners met Korsakov. Deze methode passen we in onze dagelijkse praktijk toe. Door training, opleiding en (deelname aan) congressen en onderzoek brengen we verbeteringen in de behandeling en begeleiding van Korsakov-bewoners in de praktijk.

Expertisecentra

Voor de expertises Gerontopsychiatrie, Jonge mensen met dementie en Dementie met zeer ernstig probleemgedrag (D-zep) hebben we ons in 2021 aangesloten bij de landelijke ontwikkeling van specialistische Laag volume, Hoog complexe (LvHc) doelgroepnetwerken. Het ministerie van VWS heeft deze ontwikkeling ingezet om meer kennisconcentratie te bewerkstelligen.

Deze expertisecentra die Amsta al in huis had, hebben zich in 2021 ook aangesloten bij de landelijke werkgroepen. Ze bereiden zich voor om Regionaal Expertise Centrum (REC) te worden. Deze (landelijke) ontwikkeling brengt veel kennisontwikkeling én kennisdeling met zich mee. Dit is goed voor zowel onze zorgprofessionals als voor onze cliënten.

Onderwijsinstellingen

Nadat in 2020 een nieuwe groep Gildestudenten op locatie De Poort startte, ging daar in 2021 op de GRZ-afdeling een Leer en Innovatie Netwerk (LIN) van start. Zo'n netwerk is een innovatieve manier om zowel mbo- als hbo-zorgprofessionals van de toekomst op te leiden en tegelijkertijd ook onze eigen zorgmedewerkers te betrekken bij verbeterprojecten op de afdelingen. Zowel studenten als medewerkers leren hiervan. De samenwerking met onderwijsinstellingen als ROC en Inholland is goed: we ontwikkelen steeds weer nieuwe manieren om méér en goed opgeleide zorgprofessionals te verkrijgen.

Regionale aanpak kwaliteitskader: Thuis in een Amsterdams verpleeghuis (RAK)

Acht Amsterdamse verpleeghuiszorgaanbieders werken samen aan een (meer)jarenkwaliteitsplan. De lopende projecten in het kader van het Regionaal Actieplan Kwaliteit (RAK) richten zich ook op bewezen technologische innovaties die de zorgteams ondersteunen. Voorbeelden zijn: het ondersteunen bij digitale vaardigheden, invoering van leefcirkels/dwaaldetectie en slimme incontinentiematerialen. Hieronder een overzicht van alle RAK-projecten.

RAK-projecten 2018-2021

2018-2019

- Warme overdracht, zachte landing
- Samenwerken met naasten, ook als het moeilijk wordt
- Werken is leren, leren is werken
- Strategisch Amsterdams Platform Planning Opleidingsplaatsen
- Technologische innovaties voor betere kwaliteit van zorg

2020

- Verpleeghuis thuis
- Verpleeghuiszorg voor de toekomstige Amsterdamse oudere; aandacht voor niet-westerse migranten
- Ontwikkeling zorgvraag mensen met dubbele problematiek

2021

- Doorontwikkeling aanmeldportaal
- Wet zorg en dwang
- Nachtzorg
- Digitale gegevensuitwisseling
- Specialist ouderengeneeskunde; de verandering van het vak en de nieuwe rol van de SO in de eerste lijn

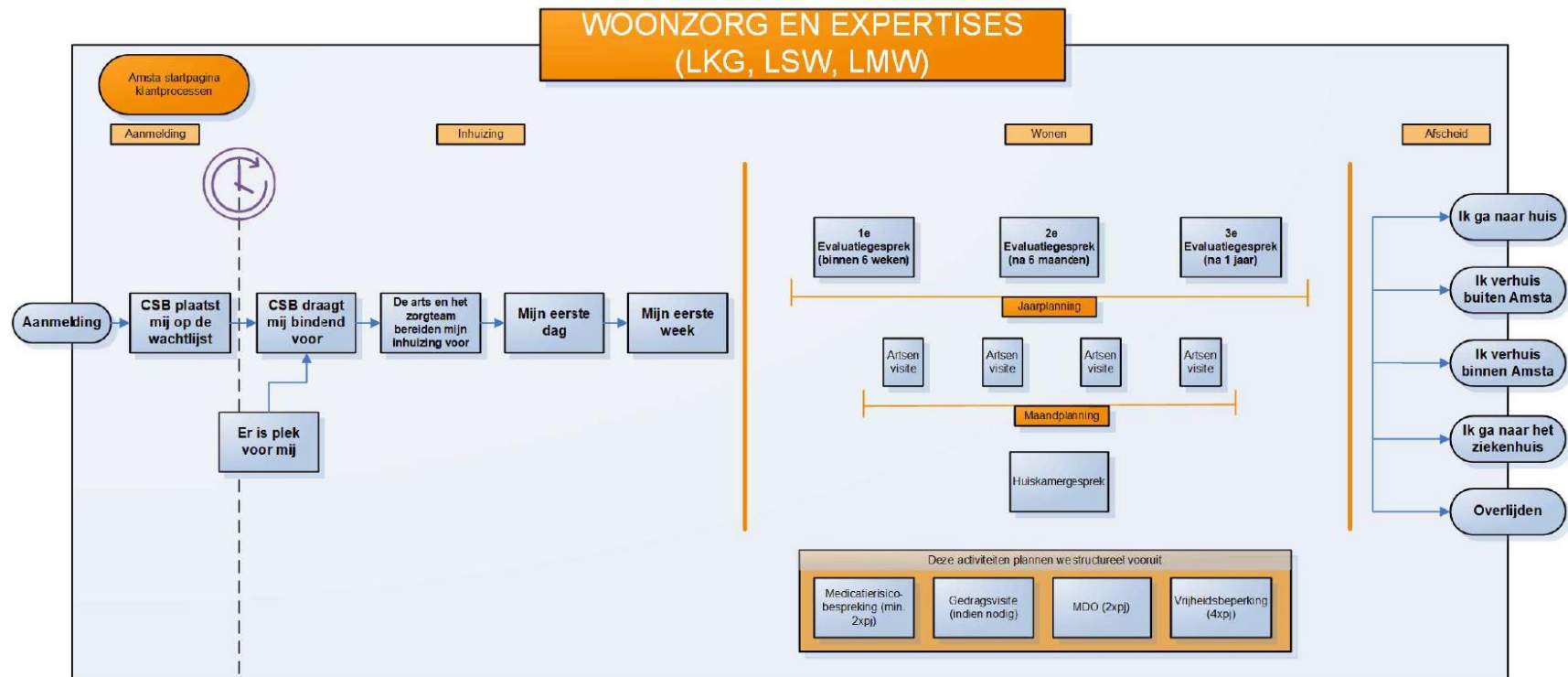
Sigra

Amsta is lid van Sigra. Binnen dit samenwerkingsverband van zorgorganisaties in de Amsterdamse regio werken we op verschillende aspecten samen om tot kwaliteitsverbeteringen in de langdurige zorg te komen.

Lerend netwerk verpleeghuiszorg

Amsta maakt deel uit van een lerend netwerk met Cordaan, Amstelring en Zorggroep Amsterdam Oost (ZGAO). Binnen het netwerk leren we van elkaar door best practices te delen, kennis uit te wisselen en inhoudelijk te overleggen. We overleggen centraal in aanwezigheid van de bestuurders, maar ook decentraal op onderwerp. De inhoudelijk deskundigen van de organisaties werken dan samen op onderwerpen als kwaliteit en opleidingen.

Bijlage 1: klantproces 'wonen met zorg'



Bijlage 2: MOVE-model

