

AMSTA

AMSTA IN BEWEGING

LEVEN EN WERKEN VOLGENS EIGEN RITME



KWALITEITSBEELD 2024:



1

We ontdekken
het open gesprek



2

We werken samen
aan maatwerk voor
cliënten en naasten



3

We bouwen een
passend netwerk
rondom de cliënt



4

Clënten en naasten
participeren en
hebben zeggenschap



5

Leren, ontwikkelen
en verbeteren doen
we samen

Voorwoord

Amsta is blij met het generiek kompas Samen werken aan kwaliteit van bestaan! Het sluit naadloos aan bij de koers die Amsta koos voor de jaren 2023-2025 en die gericht is op het horen en gezien worden van Amsterdammers met een zorgvraag die voorkomt uit kwetsbaarheid door tegenslag bij het ouder worden of een verstandelijke beperking. Wat kan iemand nog wél, wat is iemands unieke talent, hoe dragen we bij aan waardevolle ervaringen, zijn slechts enkele voorbeelden van uitgangspunten van waaruit we werken. Het kunnen voortzetten, herstellen of nieuw aangaan van wederkerige en betekenisvolle relaties zien we daarbij als rode draad. Omdat we geloven dat de kwaliteit van verbinding tussen mensen bepalend is voor het kunnen voelen en ervaren van liefde, steun en respect. Dat geldt evenzo voor collega's die dagelijks deskundigheid én persoonlijkheid inbrengen voor kwaliteit van leven en kwaliteit van werken.

Het afgelopen jaar werkten we haast vanzelf systematisch aan alle bouwstenen van het kompas. Dit deden we gericht op doelen van, en langs 4 programma's (samenwerking informele en formele zorg, steeds beter, Amsta zorg buiten de muren en 'dé Amstadammer, zie verder onze koers) en langs het voldoen aan de eisen die de expertises Korsakov, gerontopsychiatrie, Jonge mensen met dementie, D-zep en crisisafdeling stellen aan ontwikkeling. Maar ook het project 'Vrijheid en Veiligheid' en de nieuwe visie op dementie zorgden voor dialoog, afwegingen van dilemma's en bovenal ruime samenwerking met betrokkenen binnen en buiten Amsta. Gelukkig staan ramen en deuren om kennis bij anderen te halen en ook te brengen, wagenwijd open. Het wordt áltijd beter als je het samendoet!

We kunnen terugkijken op een jaar waarin het binnen Amsta gonsde van de beweging. Het zorgde voor dynamiek die nodig is om te veranderen, voor energie bij mensen die zien dat het er beter door wordt en ook voor verwarring bij hen die hechten aan voortzetting van het bestaande. Deze verschillende stromingen vergen continue dialoog, toelichting op de bedoeling, oog en oor hebben voor andere denkbelden, helpen bij het leren en internaliseren van het nieuwe en soms ook het stellen van grenzen of ingrijpen wanneer voortgang belemmerd wordt.

Het leiderschapsprogramma dat we met álle leidinggeven-den volgen (en een volgende fase ingaat in 2025) helpt hierin. Het brengt samenhang, versterkt kennis en vaardigheden, vergroot impact en zorgt voor duurzame focus



op eerdergenoemde uitgangspunten én het behalen van beoogde resultaten.

Nog lang niet alles gaat zoals we willen en we reflecteren en leren gestaag door. Zo merken we bijvoorbeeld dat we meer moeten investeren in samenwerking met cliënt-medezeggenschapsorganen, zowel over de wijze waarop we medezeggenschap zelf organiseren als op onderdelen van verwachtingen van zorgverlening. Ook staat ons iets te doen met de toename van incidenten die uit zware gedragsproblematiek van mensen in zowel de ouderenzorg als in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking ontstaan. En het aantal problemen in relaties met naasten die soms onevenredige aandacht vragen of waardoor zelfs onveilige situaties ontstaan, vraagt om aanpak. We stellen ons hierin doelen voor 2025.

In dit eerste kwaliteitsbeeld laten we op verschillende manieren zien hoe en met wie we het samen 'allemaal deden' en wat dit teweeg bracht in 2024. Het document vormt tezamen met het Bestuursverslag en de Jaarrekening 2024 een drie-eenheid waarmee we de binnen- en buitenwereld graag informeren en waarlangs we verantwoording afleggen.

Ik sluit af met GROTE bewondering voor alle collega's die iedere dag weer waarde toevoegen aan het leven en het bestaan van zoveel mensen bij Amsta, ongeacht wat iemands achtergrond, voorkeur of gewoonte is!

Monique Cremers
Voorzitter raad van bestuur

Wat wij willen vertellen

Voorwoord	2
Dit is Amsta	4
Koers Amsta	6

1 We ontdekken het open gesprek	10
Leer-werkplaats: Samen beslissen over belangrijke levensvragen	12
De waarde van verhalentafels	13

2 We werken samen aan maatwerk voor cliënten en naasten	14
De koffiehoeck	16
Vrijheid	17
Dementie	19
Compressietherapie	20
Zorgtechnologie	21

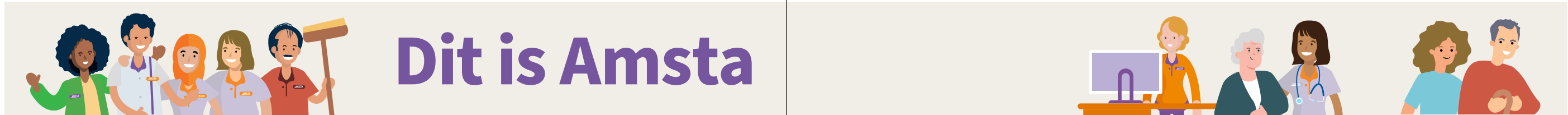
3 We bouwen een passend sociaal en professioneel netwerk rondom de cliënt	22
Het netwerk betrekken (Schinkelhoek)	24
Werving (deskundigheidsmix)	25
De rol van vrijwilligers bij beweegactiviteiten	26
Samenwerking binnen GRZ/KDV	27

4 Cliënten en naasten participeren en hebben zeggenschap	28
Werkprokkels	30
Foutloos leren app zorgt voor participatie van cliënten in de maatschappij	31
Medezeggenschap vanuit de cliëntenraden	32

5 Leren, ontwikkelen en verbeteren doen we samen	34
Anders bekwaam, van controleren naar vertrouwen	36
Onze kwaliteitsbeelden per kwartaal	36
Leren van consultaties vanuit onze expertise centra	38

Onze Kijk op kwaliteit	40
Herkenbaar als Amstadammer	42





Amsterdamse zorgaanbieder met circa **2600** cliënten, ruim **2600** medewerkers, bijna **600** vrijwilligers op **30** locaties.

Onze missie

Amsta geeft zorg en ondersteuning aan iedereen in Amsterdam die niet in staat is zijn of haar leven op eigen kracht vorm te geven.

We zijn er voor

- (oudere) mensen die door ziekten of een verstandelijke beperking behoefte hebben aan zorg en ondersteuning
- in het bijzonder voor mensen met een complexe zorgvraag die moeilijk ergens een plek vinden.

Zij zijn welkom bij Amsta!

Wij zijn allemaal...

AMSTADAMMER

Onze kernwaarden:

Persoonlijk en liefdevol

Professioneel en samen

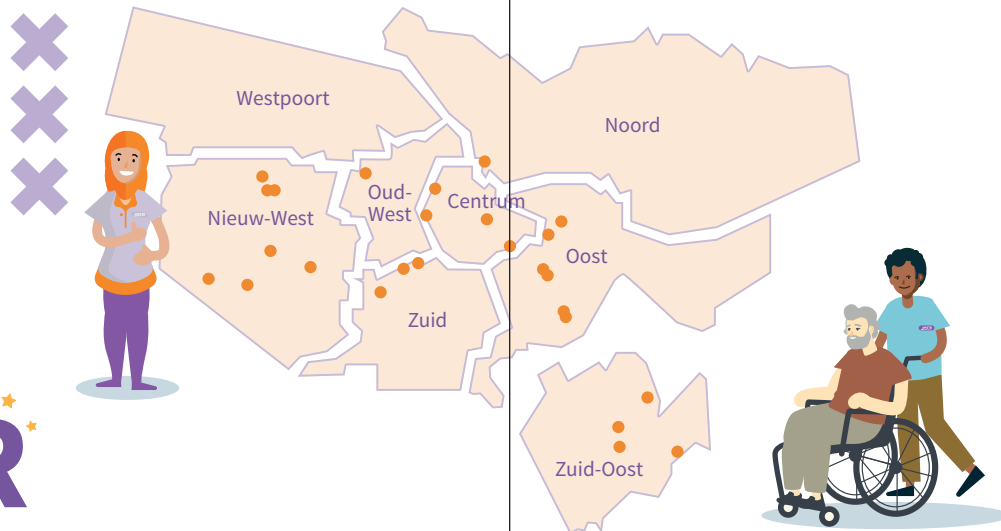
Praktisch en oplossingsgericht

www.amsta.nl



Amsta is thuis in de stad

We zijn een echt Amsterdamse organisatie. Net zo divers als de stad. Met al haar culturen, achtergronden en leefwijzen. Onze locaties zijn onderdeel van de buurt.



Amsta staat voor



Liefdevolle en persoonsgerichte zorg. Met oprechte aandacht en oog voor wat een ander nodig heeft.



Voor Amsta zijn de medewerkers – Amstadammers – ons grootste goed. We bieden hen een aantrekkelijke werkomgeving en zorgen dat zij vitaal en met plezier kunnen werken. Zo kunnen zij er zijn voor cliënten en naasten.



Samenwerking met naasten, mantelzorgers en vrijwilligers.



Samenwerking met andere zorgorganisaties aan passende zorg voor iedereen. Ook buiten onze locaties.

Behandelplan op maat



Expertises

- ✓ 4 expertisecentra voor zorg aan
 - mensen met Korsakov
 - Jonge mensen met dementie
 - Gerontopsychiatrie (ouderen met psychiatrische achtergrond)
 - Dementie en zeer ernstig probleemgedrag
- ✓ Kortdurend verblijf en geriatrische revalidatie
 - cognitieve screening en delier
 - palliatieve zorg
- ✓ Aandacht voor ouderen met LHBTIQ-achtergrond

Zorg op zijn
Amsterdams

AMSTA

De ontwikkelingen op onze koers 'Horen en gezien worden'

Ook in 2024 werkten wij met onder meer vier programma's aan goede zorg en aandacht voor cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers. Basis voor elk programma vormt onze inzet op leiderschapsontwikkeling.

LEIDERSCHAP OP Z'N AMSTADAMS

De leidinggevendenden van Amsta staan voor de belangrijke opgave om onze koers 'Horen en gezien worden' en de programma's tot leven te brengen. Daarom hebben zij de leiderschapsbeweging 'leiderschap op z'n Amstadsams' doorlopen. Zij startten in 2023, in 2024 hebben de meeste een 'eindklapper' gedaan. We gaan door met de leiderschapsbeweging in 2025.

DE VIER PROGRAMMA'S OP EEN RIJ

Welke vorderingen hebben we gemaakt op onze vier programma's?

1 Steeds Beter: waardecreatie en urenbesparing

Hoe kunnen we het dagelijks werk en alles daaromheen slimmer en creatiever organiseren, zodat medewerkers zich kunnen richten op wat werkelijk waarde toevoegt voor de cliënt? Wat kan de informele zorg betekenen en wat behoort echt alleen tot hun deskundigheidsniveau? In 2024 namen leidinggevendenden en kwaliteitsverpleegkundigen deel aan diverse workshops, zoals het lopen van een verspillingronde. Hierna gingen ze zelf aan de slag met concrete verbeterinitiatieven op hun afdeling.



Amsta-breed hebben we verschillende projecten afgerond die leidden tot een aanzienlijke besparing van uren van schaarse zorgmedewerkers:

- De introductie van de welkomstbrief, in plaats van een getekende zorgovereenkomst, bespaart jaarlijks 856 uur.
- De invoering van **klittenbandcompressie** bespaart jaarlijks 388 uur.
- Met het **nieuwe beleid rondom bevoegdheid en bekwaamheid** hebben we nu al 4038 uur bespaard, zo bleek uit een tussentijdse meting.

Onder de vlag van Steeds Beter liepen er nog twee projecten. Deze lopen door in 2025. In het project Groene Weide experimenteren we met nieuwe, slimme manieren van anders organiseren. Daarbij stoppen we met dat wat geen waarde toevoegt. In 2025 gaat het project Een goed begin echt van start. De ontvangst van nieuwe cliënten vullen we opnieuw in. Uitgangspunt: een warm welkom voor cliënten en naasten zonder onnodige of dubbele administratieve handelingen.

2 Samenwerking Informele en Formele Zorg: samen aansluiten op cliëntwensen

Met dit programma faciliteren we een effectieve, integrale en waardevolle samenwerking tussen informele en de formele zorg rond cliënten en binnen teams. Leidinggevendenden hebben de workshops Informele zorg op z'n Amstadsams gevolgd. Daarnaast hebben we pilots gehouden, leeractiviteiten aangeboden en tools ontwikkeld rondom verschillende methodieken voor samenwerking. Daaronder SamenRijk, De Netwerkcirkel en **Samenwerken in de driehoek**. Met locatie Schinkelhoek namen we deel aan **Samenwerken aan Zorg en Welzijn**, een gezamenlijk project met onderzoek, onderwijs en zorg. Dit leidde tot een inspiratiebijeenkomst en het magazine Samen doen.

In het najaar van 2024 hebben we een start gemaakt met werken volgens de 'schijf van vijf'. In 2025 wordt het aanpak van het open gesprek met cliënten en hun naasten over wensen, behoeften en (on)mogelijkheden verder doorontwikkeld. Ook brengen we rond iedere cliënt het netwerk in kaart. Dit betrekken we vervolgens actief bij de invulling van wensen en behoeften van de cliënt. We blijven verder bouwen aan een gelijkwaardige en waardevolle samenwerking met naasten en vrijwilligers. Daarbij zijn we in 2024 ook strategische samenwerkingen aangegaan met vrijwilligersorganisaties.

Amsta-zorg buiten de locatiemuren: voor kwetsbare Amsterdammers

Met het programma Amsta-zorg buiten de locatiemuren hebben we de beweging van 'binnen naar buiten' gestimuleerd en gefaciliteerd. Doel is dat Amsta er is voor alle kwetsbare Amsterdammers, óók buiten de muren van onze locaties. In 2024 hebben we de basis hiervoor gelegd. Enkele resultaten op een rij:

- De samenwerking binnen het Netwerk Ouderengeneeskunde Amsterdam (NOA) is verbeterd en onze bijdrage is gegroeid.
- We hebben de **functie consultatie en advies** vanuit de expertisecentra administratief en organisatorisch geoptimaliseerd.
- We zijn nu partner in een van de Lang Leven Thuisflats: Jeruzalem Staete. Er is een verkenning gestart voor nog eens drie flats/wijken.

Door een veranderde zorgvraag uit de markt zetten we in 2025 in op productontwikkeling. Denk bijvoorbeeld aan de brede voordeur, een centrum voor acute opnamen van ouderen en aan ondersteuning voor cliënten met indicatie VG3 (Karaad).

4 Amstadammer: aandacht voor medewerkers

Bij Amsta willen we meer dan een goede werkgever zijn voor onze medewerkers. We willen de 'Amstadammers' werkelijk zien en horen en een liefdevolle gemeenschap rond hen vormen.

In 2024 hebben we de meest urgente 'ontmoedigers', redenen waarom medewerkers met minder plezier werken, in kaart gebracht. Deze gaan we projectmatig oplossen. Voor startende Amstadammers hebben we een nieuw introductieprogramma opgesteld. Met een welkomstgeschenk en aandacht voor een zachte landing in hun team krijgen ze een warm welkom.

Verder hebben we de basis voor een nieuw, groen en gezond mobiliteitsbeleid gelegd. Hiervoor hebben we een mobiliteitsanalyse gedaan, een Amsta-dialoog in het MT gevoerd en ons aangesloten bij stedelijke werkgroepen en overlegorganen. Ook op andere terreinen hebben we ontwikkelingen ingezet die in 2025 hun verdere beslag krijgen. Denk bijvoorbeeld aan het project Herkenbaar als Amstadammer, aan inclusief leiderschap en doorontwikkeling van de Amsta-dialoog.

[Zie onze plaat 'herkenbaar als Amstadammer' op pagina 42](#)



Koersen op kwaliteit & samenwerking in 2024



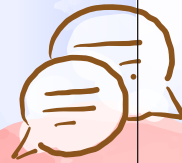
Blik vanuit meerdere perspectieven

We richten onze blik op onze belangrijkste betrokkenen: cliënten en naasten; medewerkers en vrijwilligers en samenwerkingspartners, in aansluiting op de koers



Dichtbij de mensen waarover het gaat

Kwaliteit werkt nauw samen met en binnen de (woon)zorggebieden



Samen in gesprek over de zorg & ondersteuning

We hebben geanticipeerd op het kompas samen werken aan kwaliteit van bestaan in combinatie met het kompas gehandicaptenzorg en forensisch kader



Op naar een rijkere verantwoording, gericht op leren en verbeteren

Hoe volgen we of we op de goede weg zijn? We kijken naar meetbare data (objectief), naar ervaringen van mensen en de waardering die zij daaraan geven (subjectief) en naar de relaties tussen mensen (relationeel)



Integrale kwaliteitsdoelstellingen

De doelstellingen geven ons richting in de verantwoording

Anticiperen op grote vraagstukken:

Visie op dementie en bewegen naar vrijheid ontwikkeld

Koersprogramma's:

Samenhang tussen de programma's en kwaliteit gevonden

Prisma onderzoek

Prisma-light training voor alle kwaliteitsverpleegkundigen en begeleiders kwaliteit beschikbaar

Generiek kompas samen werken aan kwaliteit van bestaan is vastgesteld

Beelden van kwaliteit: Verrijkte beelden per kwartaal vanuit diverse bronnen en perspectieven

Integrale werkwijze:

We volgen, voeden en vertellen aan de hand van de 8 integrale doelstellingen

Onderzoek en wetenschap:

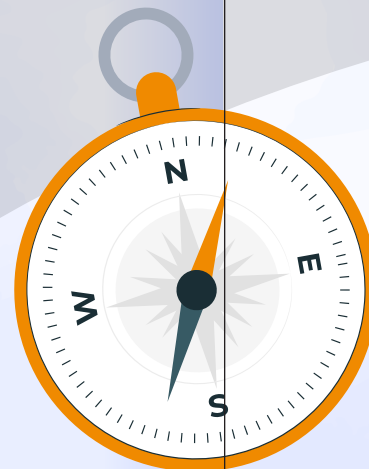
Gericht op expertises en samenwerking met de informele zorg

herfst

winter

zomer

voorjaar



Op ontdekkingsreis met de doelstellingen:

1. We ontdekken het voeren van een open gesprek.
2. We werken samen aan maatwerk voor cliënt en naasten.
3. We bouwen aan een passend sociaal netwerk rondom een cliënt.
4. We bouwen aan een passend professioneel integraal netwerk.
5. Er is deskundigheidsmix rondom de cliënt en naasten.
6. Cliënten en naasten participeren en hebben zeggenschap.
7. Leren en ontwikkelen doen we samen.
8. We leren en verbeteren vanuit kwaliteitsbeelden en feedbackloops.



We ontdekken het open gesprek

Werkelijk luisteren en ontdekken van wensen en behoeften

Ouderen met een psychiatrische aandoening en mensen met een licht verstandelijke beperking kunnen hun waarden, wensen en behoeften vaak niet goed zelfstandig verwoorden. Door bijvoorbeeld beperkte cognitieve en/of communicatieve en sociale vaardigheden is het lastig voor hen om zelfstandig te beslissen. Het risico is groot dat zij niet worden gehoord. Gevolg: we nemen belangrijke beslissingen vóór hen in plaats van mét hen.

SAMEN BESLISSEN

Samen met het Ben Sajet Centrum heeft Amsta een leerwerkplaats binnen de gerontopsychiatrie (GP+) gerealiseerd. Die is onderdeel van het driejarige onderzoek ‘**Samen beslissen en passende zorg**’. Doel is om cliënten zoveel mogelijk zelf beslissingen te laten nemen over hun leven. Wat willen ze doen? En wat willen ze eventueel nog ontwikkelen?

Vanuit de methode ‘mijn positieve gezondheid’ hebben we de basis gelegd voor het gesprek over de invulling van het leven van de cliënt. Aan de hand van zes pijlers (lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren) stellen we nu het zorgleefplan op.

GEDRAG LEREN BEGRIJPEN

We vragen nu vaker wat een cliënt gelukkig maakt. Zo krijgt de zorgmedewerker meer inzicht in de levensbehoeften van de cliënt. Omdat we begrijpen wat cliënten missen in hun leven, snappen we onbegrepen gedrag sneller.

De leerwerkplaats is voor alle betrokkenen een positieve ervaring. Medewerkers voelen zich voldaan, nu ze activiteiten op maat kunnen aanbieden. Cliënten voelen zich gezien en kunnen hun eigen levensbehoeften beter invullen.

BANDEN VERSTEVIGEN

Een uitdaging voor komend jaar vormt de beschikbaarheid van zorgmedewerkers, vrijwilligers en naasten. We willen de banden met het netwerk verstevigen en hun wensen en mogelijkheden beter leren kennen. Zo kunnen we samen nog meer optrekken.

“ Een koekje kopen waar hij zelf zin in had.

SAMEN NAAR DE SUPERMARKT

Een cliënt wilde graag boodschappen doen. Hij was al jaren niet in de supermarkt geweest. Samen met een medewerker ging hij naar de supermarkt. Hij vond het best spannend, maar ook fijn om weer in de supermarkt te zijn. Vooral om even een koekje te kopen waar hij zelf zin in had.

VERDER LEZEN

Lees meer over het kennen van wensen en behoeften bij gerontopsychiatrie: [LINK](#) ▶



Ruimte maken voor persoonlijke verhalen

Hoe kunnen we werkelijk luisteren naar elkaars perspectieven, verschillen en overeenkomsten? Binnen Amsta doen we dat met diverse dialogen. Goed voorbeeld vormt het project ‘Verhalen Verbinden’. Aan de hand van verhalentafels versterken we de formele en informele netwerken rondom cliënten. Cliënten, naasten en zorgmedewerkers delen verhalen, wat de verbinding, het begrip en de uitwisseling van ervaringen stimuleert.

WAARDEVOLLE UITKOMST

Met de verhalentafel tijdens lunch- of dinermoment ontstaat er een open gesprek tussen cliënten, naasten en zorgmedewerkers. Iedereen kan ervaringen uitwisselen, cliënten kunnen uitgebreid hun verhaal doen en medewerkers kunnen de samenwerking met naasten opstarten of uitbouwen. Resultaat: de verhalentafel versterkt het netwerk én levert ervaringsverhalen op.

“ Deelnemers luisterden echt naar elkaars verhalen.

VERDER LEZEN

Lees het gehele rapport: [LINK](#) ▶

VERHALENTAFELS IN DE BEUSEMAECKER

Tijdens een georganiseerde lunch in De Beusemaecker spraken in totaal dertig medewerkers, naasten en cliënten met elkaar aan drie verhalentafels. Aan elke tafel schoof een gespreksleider van het Ben Sajet Centrum aan. Die gaf richting aan het gesprek, stelde vragen en onderstreepte de wederkerigheid in de relatie: wat kan de een voor de ander doen en andersom?

Bij de lunch kwamen de eerste gesprekken op gang. Deelnemers luisterden echt naar elkaars verhalen over het eten, maar ook over voorwerpen uit de verhalenkoffer. Na de lunch ging het gesprek verder. Deelnemers bespraken daarbij onderwerpen als jeugd- en levensherinneringen. Ze bekeken elkaars perspectieven en ontdekten verschillen en overeenkomsten.

We werken samen aan maatwerk voor cliënten en naasten



Dagbesteding: een betekenisvolle dag in de koffiehoek

De koffiehoek in locatie Jan Bonga vormt een waardevolle en betekenisvolle dagindeling voor cliënten. Cliënten met het syndroom van Korsakov en cliënten met een verstandelijke beperking werken er en komen hier samen met naasten en medewerkers.

Binnen de koffiehoek bieden we niet alleen arbeidsmatige dagbesteding aan. We willen vooral een plek creëren waar iedereen creatieve talenten kan ontdekken en verfijnen. De ruimte biedt ook mogelijkheden om sportactiviteiten aan te bieden en film te kijken. Natuurlijk kan iedereen er ook genieten van de mensen en locatie.

NOG MEER DAGBESTEDING

Sociale interactie, je betekenisvol voelen en vaardigheden ontwikkelen. Dát staat niet alleen binnen de koffiehoek centraal, maar ook bij andere activiteiten die we aanbieden.

Zo kunnen cliënten actief betrokken zijn bij hun leefomgeving door vuilnis te pikken in de buurt. Door deze waardevolle bijdrage groeit het gevoel van (zelf)vertrouwen en eigenwaarde. Voor de toekomst willen we de Keet, voorheen de werkplaats op locatie Jan Bonga, toevoegen aan de dagbesteding.

VERDER LEZEN

Lees meer over onze dagbesteding voor mensen met Korsakov: [LINK](#)

“Een plek waar iedereen creatieve talenten kan ontdekken en verfijnen.”



Bewegen naar vrijheid en onvrijwillige zorg voorkomen

We willen cliënten een leefomgeving bieden waar ze zich gehoord, gezien en vrij voelen. Daarvoor willen we niet alleen de onvrijwillige zorg beperken, maar juist ook kijken hoe we cliënten meer vrijheid kunnen geven. We denken nog te veel in open en gesloten afdelingen. Daar willen we van af. Vrijheid is namelijk veel meer dan het voorkomen van onvrijwillige zorg.

DEUREN OPENEN

De wil om cliënten meer vrijheid te geven, is alom aanwezig binnen Amsta. Veel collega's willen graag de deuren van woongroepen openen, zodat bewoners meer bewegingsruimte hebben binnen het gebouw. Op sommige locaties lukt dat al.

Andere locaties willen dat ook, maar stuiten op praktische uitdagingen. Niet op de laatste plaats, omdat het soms ook spannend is. Medewerkers willen wel vrijheid voor hun cliënten, maar voelen zich ook verantwoordelijk voor de veiligheid.

“De kern zit volgens mij in de acceptatie en het meebewegen in het huis van de bewoners.”

Klaas Jan, specialist ouderengeneeskunde

MEER VRIJHEID IN VONDELSTEDEN

Op één etage binnen locatie Vondelstede onderzoekt het team of het mogelijk is om bewoners meer vrijheid te bieden. Door de binnendeuren te openen, kunnen bewoners die dat willen, nu over de hele etage wandelen en in de andere huiskamer kijken.

De ervaringen zijn positief. Sommige bewoners lijken de extra ruimte prettig te vinden. Ze kijken regelmatig in de lifthal of lopen naar de andere huiskamer. Medewerkers waren eerst bezorgd, maar zien nu hoe eigen keuze en bewegingsvrijheid bijdraagt aan de kwaliteit van bestaan en het levensgeluk van bewoners.

MEER EN OEVER: MEER WOONGENOT DOOR MEER VRIJHEID

Op locatie Meer en Oever merkten ze dat sommige bewoners behoefte hadden aan meer bewegingsvrijheid. Daarom gingen de deuren naar de ruimtes tussen de huisjes open.

Met resultaat, aldus specialist ouderengeneeskunde Klaas Jan: “Bewoners zitten minder op elkaars lip en dat geeft lucht. Ook helpen ze mee met taken zoals het opbergen van de was. Hierdoor ontstaat zingeving. De gezelligheid en het woongenot zijn toegenomen.”

“Uit onderzoek blijkt dat bewegen goed is voor dementie. Uiteindelijk is het ons allemaal te doen om het levensgeluk van de mensen.”

Coen, clustermanager Vondelstede

JAN BONGA: KIEZEN VOOR GEBORGENHEID
Op locatie Jan Bonga is de behoefte aan bewegingsvrijheid minder. Specialist ouderengeneeskunde Klaas Jan: “Dit heeft te maken met het stadium van dementie waarin mensen zich bevinden. Op deze locatie voelen bewoners zich juist veilig als de deur niet de hele dag openstaat. Dat is ook vrijheid: kiezen voor geborgenheid.”

“Hier voelen de bewoners zich veilig als de deur niet de hele dag openstaat.

Klaas Jan, specialist ouderengeneeskunde

MULTIDISCIPLINAIR EXPERTISE TEAM:

SAMEN ONVRIJWILLIGE ZORG VERMINDEREN

Verandering begint bij bewustwording. Alleen als medewerkers herkennen wanneer zij cliënten in hun vrijheid beperken, kunnen zij onvrijwillige zorg verminderen. Daarom zijn we binnen de gehandicaptenzorg in 2024 een regionale pilot gestart met het MDET: het Multidisciplinair Expertise Team. Dit team van verschillende professionals werkt samen met zorgteams aan het herkennen en verminderen van onvrijwillige zorg. In de pilot werken we samen met Ons Tweede Thuis en Cordaan.

Tijdens de pilots op de locaties Schutse Hemsterhuis en Anton de Kom ontdekten we dat we soms onbewust onvrijwillige zorg toepassen. Het Multidisciplinair Expertise Team heeft het bewustzijn in de teams vergroot. Zo kunnen zij onvrijwillige zorg goed registreren en vervolgens afbouwen. Dat lijkt misschien bureaucratisch, maar het stimuleert juist en geeft ruimte om creatief na te denken.

“Het Multidisciplinair Expertise Team heeft het bewustzijn van vrijheidsbeperking vergroot.

Marc Jansen, gedragswetenschapper en lid van het expertiseteam



TOEKOMST: WERKEN VANUIT BEHOEFTE IN PLAATS VAN REGELS

Binnen Amsta willen we met elkaar verder nadenken over vrijheid vanuit verschillende perspectieven. In ons dagelijkse werk moeten niet de regels, maar nog meer de wensen en behoeften van de cliënt centraal staan. Door de dialoog met elkaar, de besprekingen van dilemma's op verschillende locaties en onze expertiseontwikkeling zien we steeds beter wat nodig is. In 2025 zetten we dat door op weg naar meer bewegingsvrijheid voor cliënten.

“Vrijheid betekent voor mij: zelf beslissen wat je doet.

Mariska, voorzitter cliëntenkamer

DAG-NACHTRITME VERSUS VRIJHEIDSBEPERKING

Marc Jansen, gedragswetenschapper en MDET-lid, geeft een treffend voorbeeld van hoe regels soms de vrijheid in de weg staan: “Er was een cliënt die zich elke dag voor tien uur moest melden om zijn sigaretten te krijgen. Deze regel was bedoeld om het dag-nachtritme te stimuleren, maar het was ook een vorm van vrijheidsbeperking.”

Nieuwe visie op dementie: een co-creatie

In 2024 hebben we een gezamenlijke visie op zorg en ondersteuning voor mensen met dementie ontwikkeld. Wat vinden we goede zorg en ondersteuning voor hen en hun naasten? En wat kunnen we verbeteren of anders doen om die zorg nu en in de toekomst te bieden?

IN GESPREK MET ELKAAR EN NAASTEN

Medewerkers, cliënten, naasten en samenwerkingspartners creëerden samen de nieuwe visie. Basis vormden gespreksmiddagen waarin alle perspectieven bij elkaar kwamen. Ook gingen zij in dialoog na het zien van ‘Human Forever’. Deze docu-film laat via verhalen van mensen met dementie zien waarom verandering nodig is.

Verder sprak een groep van verzorgenden, verpleegkundigen, leden van de cliëntenraad, raad van bestuur, management en ondersteunende afdelingen met mantelzorger Tom Schram. Hij vertelde over zijn ervaringen als mantelzorger op een van de Amsta-locaties.

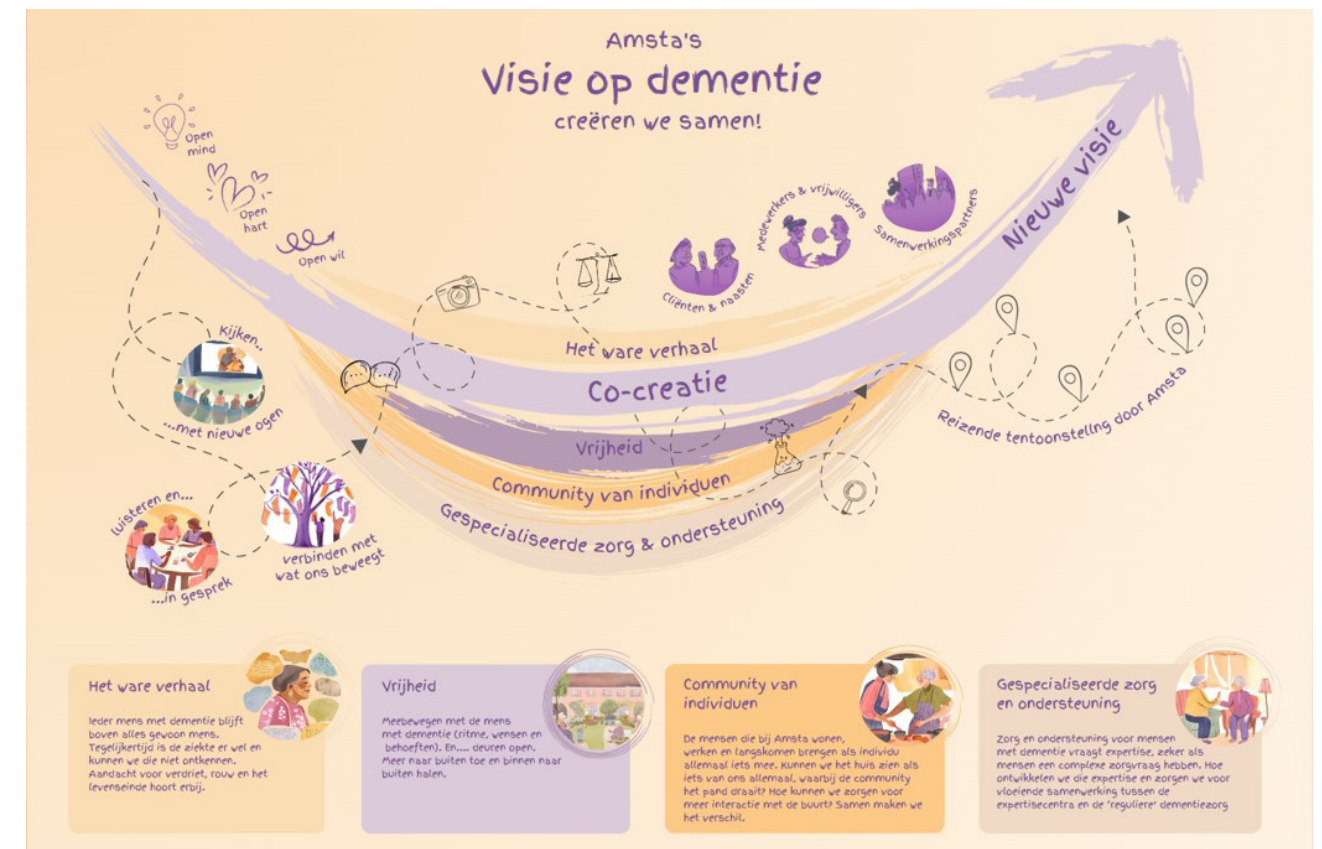
VISIE IN HET KORT

De nieuwe visie op zorg en ondersteuning bestaat uit vier kernpunten.

- Het ware verhaal brengt ons in verbinding. Daarom moeten we vast terugkerende, open gesprekken organiseren voor alle betrokkenen rondom mensen met dementie.
- Zorg en begeleiding voor mensen met dementie is een expertise.
- We moeten bouwen aan een community (gemeenschap) voor vertrouwen tussen bewoners en hun naasten, en de medewerkers en vrijwilligers.
- We moeten teams in hun kracht zetten en hen ondersteunen om hun werk zo goed mogelijk te doen. Dat vraagt om leiderschap.

EEN LERENDE BEWEGING

In 2025 werken we vanuit onze visie aan steeds meer samenhang in de dagelijkse praktijk. Het is een lerende beweging die we voeden en delen vanuit het dagelijkse werken en leven met elkaar.



Compressietherapie: van korte rek naar klittenband

Om vocht uit de benen beter af te voeren, krijgen cliënten compressietherapie, een drukbehandeling. Zorgmedewerkers maakten tot voor kort gebruik van zwachtels met korte rek. Dat was veel werk voor de medewerkers en niet prettig voor cliënten. In 2024 ging Amsta over van korte-rek- naar klittenbandcompressie. Een innovatie binnen het programma Steeds Beter die voor beide groepen een win-winsituatie vormt.

ALLEEN MAAR VOORDELEN

Bij klittenbandcompressie snijdt het mes aan twee kanten. Aan de ene kant is het duurzaam. Het materiaal is wasbaar en kan tot zes maanden continu worden gebruikt. Ook zijn er minder verbandschoenen nodig: cliënten kunnen hun eigen schoenen dragen.

Aan de andere kant zorgen klittenbandzwachtels voor een tijdsbesparing van 388 uur per jaar. Hoe bekwaamer we worden, hoe meer tijd we besparen. Mooie bijkomstigheid: helpenden plus kunnen nu een training in deze handeling vanaf niveau 3 volgen. Dit draagt bij aan werk-drukvermindering.

“ Klittenband-compressie is duurzaam en levert een tijdsbesparing van 388 uur op.

IMPLEMENTATIE EN SCHOLING

Zorgmedewerkers waren direct enthousiast over de klittenbandcompressie. De scholingen op locatie werden dan ook goed bezocht. Inmiddels is klittenbandcompressie opgenomen in de Amsta Academie. Verder paste de werkgroep het beleid aan, voor oedeem in de voet stelden ze een aparte instructie op. Klittenbandcompressie is namelijk alleen mogelijk boven de enkel.

Het project kende ook hindernissen. Zo waren er nog geen prijsafspraken met de leverancier, toen er een voorraad moest worden besteld. Ook bleek het moeilijk om alle dertig leden van de werkgroep actief betrokken te houden. De vaste kern bleef meedenken om de implementatie te voltooien.

KLITTENBANDCOMPRESSIE IN BEELD

Zo werkt het: [LINK](#) ▶



De inzet van technologische innovatie is belangrijk om passende zorg te organiseren. Innovaties vergroten daarbij de kwaliteit van bestaan voor cliënten en maken het werk voor medewerkers simpeler. Bij de implementatie werken we op basis van prioriteiten: we starten met aangetoonde arbeidsbesparende innovaties.

BEDSENSOR MOMO

In 2024 zijn we gestart met Momo: een bedsensor die gekoppeld is aan een app. Dankzij deze innovatie kunnen medewerkers op afstand de beweging van een cliënt volgen. Zij kunnen hierdoor sneller signaleren of deze onrust ervaart en mogelijk voorkomen dat iemand valt.

De afdeling D-ZEP (Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag) heeft de Momo getest. De sensor was simpel in gebruik, gaf veel inzicht (ook voor de behandeling) en had een relatief lage kostprijs. In de nacht hoefden medewerkers de kamers niet te bezoeken, waardoor cliënten konden doorslapen. De Momo biedt via rapportages ook inzicht in de aard van de nachtrust. Zo kunnen we gerichtere behandelingen inzetten om de nachtrust te verbeteren.

MUZIEKKUSSEN INMU

De afdeling D-ZEP zet ook het INMU-kussen in als muzikale behandelmethode. Cliënten horen hun eigen favoriete muziek die steeds minder luid wordt. Zo vallen ze sneller in slaap. De INMU helpt niet alleen bij ontspanning, maar zet cliënten ook aan om in beweging te komen. Beide zijn belangrijk in het onderzoek naar probleemgedrag en preventie ervan.

De afdeling D-ZEP wil zowel de Momo-bedsensor als het INMU-muziekkussen graag behouden voor de toekomst.

“ Bij D-ZEP willen we de Momo graag behouden. We benutten nog niet alles van de bedsensor, maar er zijn veel voordelen.

Clustermanager afdeling D-ZEP

Bij zeer ernstig probleemgedrag is het namelijk belangrijk om meerdere methodes te kunnen gebruiken die verschillend inspelen op hoe iemand prikkels verwerkt.

TOEKOMST VAN ZORGTECHNOLOGIE

In 2025 zet Amsta verder in op zorgtechnologie. Zo willen we beeldbellen, de mogelijkheden van robotisering en AI meer benutten en het geheel van softwaretoepassingen door ontwikkelen. Dit alles moet eraan bijdragen dat werk-zorgprocessen eenvoudiger worden.

We bouwen een passend sociaal en professioneel netwerk rondom de cliënt



Schinkelhoek: grotere betrokkenheid van naasten

Investeren in het contact en de samenwerking met het netwerk rondom de cliënt is van grote waarde. Dat zien we bijvoorbeeld in de Schinkelhoek, een locatie waar jongeren en jongvolwassenen met verschillende verstandelijke beperkingen wonen. Familieleden vinden hier steeds meer hun plek in de zorg voor hun naaste. Namen zorgmedewerkers eerst de zorg vrijwel geheel voor hun rekening, nu kan de familie daarin een eigen rol vervullen.



NIET MEER ALLEEN OP BEZOEK

Een moeder van een cliënt heeft binnen de Schinkelhoek haar plek gevonden. Kwam ze eerst vooral op bezoek, nu is ze echt betrokken bij het leven van haar dochter. Zo leerde ze zorgmedewerkers om het haar van haar dochter te verzorgen. Nu kunnen zij dit samen doen.

Om naasten nog meer te betrekken, is er een groepsapp gemaakt. Hierin delen medewerkers welke activiteiten zij met de cliënten ondernemen. Zo kunnen familieleden zien, bij welke activiteit zij eventueel een rol kunnen spelen. Familieleden zijn bijvoorbeeld van harte welkom om samen te koken voor de cliënten.

SAMENWERKING IN DE SCHINKELHOEK IN BEELD

Bekijk de video: [LINK](#)

Professioneel netwerk: werving van zorgprofessionals

Goede zorg en ondersteuning kan niet zonder het netwerk van zorgprofessionals rondom de cliënt. Ondanks alle uitdagingen op de arbeidsmarkt hebben we in 2024 416 nieuwe medewerkers en 19 nieuwe BBL-leerlingen aangenomen. Hiervoor hebben we online campagnes ingezet. Ook hebben we ons werkgeversmerk onderzocht en geherformuleerd. In 2025 bouwen verder aan dit merk.

NIEUWE DOELGROEPEN, NIEUWE KANSEN

De steeds grotere zorgvraag en dynamiek op de arbeidsmarkt legt een hoge druk op het recruitmentteam. In 2025 nemen we de leidinggevendenden van alle teams/afdelingen mee in het wervingsproces. Zo kunnen zij vanuit expertise de onderlinge samenwerking verbreden en verstevigen. Verder voeren we een nieuw roostersysteem in dat meer stabiliteit biedt binnen de teams.

In 2025 kijken we meer naar de vaardigheden van een kandidaat in plaats van alleen naar het diploma. We willen zo nieuwe doelgroepen aantrekken en hen de mogelijkheid bieden om zich te ontwikkelen tot een Amstadammer met welk talent dan ook.

CLUSTERMANAGER: EXTRA STAPPEN VAN RECRUITMENT LEVEREN OP

Volgens Nicoline de Groot heeft recruitment in 2024 positieve stappen naar voren gezet. “Door belangstelling te tonen, locaties te bezoeken en goed te luisteren naar wat er echt nodig is, hebben we meer passende kandidaten aangeboden gekregen. Dat heeft een aantal mooie aanstellingen opgeleverd: van verzorgenden IG en contactverzorgenden tot en met een medewerker welzijn en een kwaliteitsverpleegkundige.”



Recruitment heeft regelmatig contact met mij als clustermanager onderhouden. Dat heeft veel opgebracht.

Nicoline de Groot, clustermanager De Poort, afdeling Somatiek

Rol voor vrijwilligers bij beweegactiviteiten

Kunnen alleen professionals beweegactiviteiten met cliënten doen? Of is er ook een rol voor vrijwilligers weggelegd? Cliënten van een van onze beweegagogen wilden graag meer beweeglessen volgen. Vanuit de professionals was daarvoor geen extra tijd beschikbaar. Reden voor de beweegagoog om een workshop voor vrijwilligers te ontwikkelen. Hierbij leren zij hoe ze eenvoudig en toegankelijk een beweegles geven. Zo kunnen cliënten toch vaker bewegen.

Samen met vrijwilligerscentrale Amsterdam en vrijwilligersorganisatie Careibu vond de werving van vrijwilligers plaats. Eind 2024 gaf de beweegagoog de eerste workshop, begin 2025 volgt de tweede. Op locaties De Keyzer en Jan Bonga

testen we in 2025 of we vrijwilligers goed en duurzaam kunnen inzetten. Blijkt het een succes, dan is het doel om op elke locatie wekelijks een beweegactiviteit door hen te laten uitvoeren – uiteraard in samenwerking met de agoog.

“De workshop sluit aan op de vraag wat vrijwilligers nodig hebben om zelfstandig een beweegactiviteit te kunnen geven.



Betere samenwerking voor passende kortdurende zorg

Hoe kunnen we de samenwerking en verbinding binnen GRZ/KDV (geriatrische revalidatiezorg en kortdurend verblijf) verbeteren? Met de verhuizing van de afdeling Screening & Delier van locatie Nellestein naar De Poort hebben we daaraan een flinke impuls gegeven.



Enerzijds past de verhuizing bij de ambitie van GRZ/KDV om naar één Amsta-opnamecentrum voor ouderen toe te werken. Anderzijds was dit een noodzakelijke stap. De afdeling Screening & Delier was eerst een stand-alone-locatie, wat de samenwerking met andere behandelaars en zorgteams moeilijker maakte. Ook paste de onoverzichtelijke en beperkte ruimte niet bij de doelgroep die er tijdelijk verbleef.

POSITIEVE EVALUATIE VAN DE VERHUIZING

Dankzij de inspanningen van het zorgteam, behandelaars en ondersteunende afdelingen kon de verhuizing in juli 2024 plaatsvinden. Dat gebeurde in goede samenwerking met cliënten en naasten.

In september hebben we de verhuizing geëvalueerd. Cliënten ervaren meer rust door de andere opzet en

indeling van de afdeling. De kamers zijn groter en er is voor hen meer plek om zich terug te trekken. Verder is er meer ruimte voor activering. In de grote oefenruimte kunnen ook familie, vrijwilligers en zorgmedewerkers samen met cliënten oefenen. Inmiddels is de cliëntenraad enkele keren langs geweest. De raad is zeer te spreken over de opzet en de ruimte voor cliënten.

Doordat Screening & Delier en GRZ-afdeling nu in één gebouw zitten, weten zorgmedewerkers en behandelaars elkaar sneller te vinden. Zij kunnen zo multidisciplinair samenwerken. Daarnaast is er nu een interne en externe doorstroming vanuit Screening & Delier naar de GRZ-afdeling mogelijk. Zo sluiten we steeds meer passend aan op de behoefte aan kortdurend en acuut verblijf voor kwetsbare doelgroepen. Die behoefte is er vanuit de stad, de ziekenhuizen en de huisartsen.

“Zorgmedewerkers en behandelaars weten elkaar door de verhuizing sneller te vinden.



**Cliënten en naasten
participeren en
hebben zeggenschap**

Meedoen met de Prokkelstages

“Waar zou jij een dagje willen meekijken? Waarom wil je dat graag? En wat wil je leren?” Met een antwoord op deze vragen konden cliënten van Amsta Karaad aangeven bij welk bedrijf ze een Prokkelstage, een korte stage, wilden doen. In 2024 gingen cliënten onder meer naar: de KNLTB Tennisbond, ICI Paris XL, BSO de Kinderster, Expocafé Zamen, graffitiartiest Bennie Brasco en Amsta.



EEN DAG BIJ DE RAAD VAN BESTUUR
Eén cliënt was voor een dag de assistente van Amsta-bestuursvoorzitter Monique Cremers. De cliënt draaide mee met de vergaderingen en sprak mee over belangrijke onderwerpen. Ze ging niks uit de weg en liet haar stem horen.

De dag was niet alleen serieus. Samen met de bestuursvoorzitter lunchte ze heerlijk en kletste ze over alles wat haar bezighield. Op een hartverwarmende manier legde ze contact met de bestuursleden en MT-leden.

“Tijdens de Prokkelstage draaide ze mee met vergaderingen en sprak ze over belangrijke onderwerpen.”

VERDER LEZEN
Lees meer over de Prokkelstage bij de raad van bestuur: [LINK](#)

App helpt cliënten met Korsakov foutloos te leren

Dankzij de Foutloos Leren App kunnen cliënten met het syndroom van Korsakov zelfstandig en op een makkelijke manier nieuwe vaardigheden aanleren. Roeline Biemond, GZ-psycholoog bij het Amsta Regionaal Expertisecentrum Korsakov, won met deze app in 2024 de eerste GGZ Tech en Innovatie Award.

ZELF LEREN, ZELFSTANDIGER LEVEN
Voorheen gingen deuren nog wel eens dicht en waren steeds meer dingen voor cliënten met Korsakov niet meer mogelijk. Nu gaan de deuren voor hen weer open: dankzij de app kunnen zij weer vaardigheden aanleren en zo zelfstandiger leven. Of het nu gaat om huishoudelijke taken, koffiezetten, een agenda op de smartphone gebruiken, videobellen of filmpjes kijken op Youtube, na tien keer trainen kunnen cliënten de vaardigheid vaak zelf uitvoeren. Zo gaan ze van minder mogelijkheden naar meer kwaliteit van bestaan.

GEEN BELONING NODIG
Uit een onderzoek onder zestien deelnemers blijkt dat cliënten graag de app gebruiken. Er was geen beloning nodig om resultaten te behalen. De deelnemers gaven de app een 8,5. Daarbij gaven zij aan het leuk te vinden om iets nieuws te leren.

“Cliënten met Korsakov blijken uit zichzelf gemotiveerd om de app te gebruiken.”

VERDER LEZEN
Lees meer over de Foutloos Leren App: [LINK](#)



Medezeggenschap vanuit de cliëntenraden

Niet alle cliënten, familieleden en naasten weten de weg naar de cliëntenraad te vinden. Ook zien sommige het belang van cliëntmedezeggenschap niet in. Zeker op locaties zonder lokale cliëntenraad is dat het geval. Daarom hebben de cliëntenraden binnen Amsta in 2024 aan een toekomstbestendige visie gewerkt, die vanaf 2025 samen met de organisatie geconcretiseerd gaat worden. Samen met de afdeling communicatie is een eerste aanzet gemaakt om de bekendheid, betrokkenheid en deelname van cliënten en naasten te vergroten. Dit gaat in 2025 nog geïntensiveerd worden.

Wat cliënten hiervan merken? Per locatie voeren we een vorm van huiskamergesprekken in. Deelname en inspraak van cliënten bij de gang van zaken in het dagelijks leven staan hierbij centraal. Hoe die gesprekken eruit zien, kan elke locatie op een eigen manier vormgeven. Voor de toekomst kijken we hoe we de kwaliteit van het open gesprek tijdens deze huiskamergesprekken verder kunnen ontwikkelen.

CENTRALE CLIËNTENRAAD

De leden van de Centrale Cliëntenraad (CCR) hebben portefeuilles op thema's en onderwerpen verdeeld. Zo kunnen de leden van de CCR gericht binnen de organisatie betrokken worden bij een onderwerp.

De hoeveelheid aan onderwerpen, waarbij de CCR betrokken is, vormt een uitdaging voor de raadsleden. In 2025 kijkt de CCR met de bestuurssecretaris en programmamanagers over welke onderwerpen een advies nodig is. Zo kan de raad daar een betere planning voor maken. Eerder meedenken en betrokken zijn helpt de CCR om een goed advies te geven en medezeggenschap op de kaart te zetten. Kennis vergroten bij het management van de rechten met betrekking tot medezeggenschap, gaat hier ook bij helpen.

“ Door de cliëntenraad eerder te betrekken, kan deze een goed advies geven.





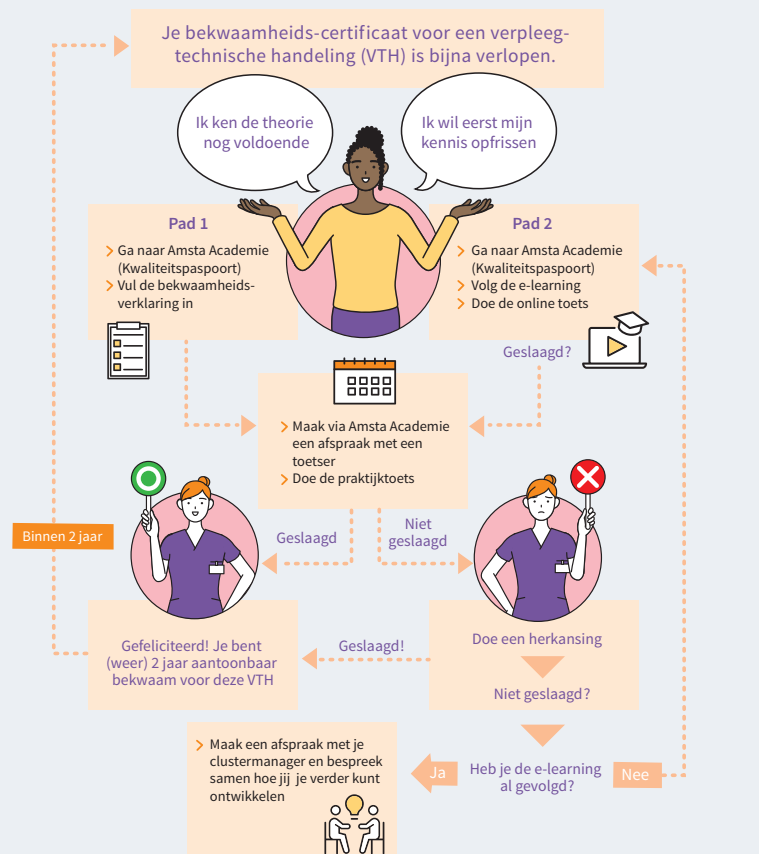
Leren, ontwikkelen
en verbeteren doen
we samen

Anders bekwaam: van controleren naar vertrouwen

In 2024 hebben we het project ‘Anders bekwaam’ geïmplementeerd en de Amsta Academie opnieuw ingericht. Medewerkers zijn niet meer verplicht om theorie te leren die zij al beheersen. Wie zich bekwaam voelt, kan meteen de praktijktoets doen. Dat scheelt tijd en energie, en geeft vertrouwen aan de medewerker.

HET PROJECT ‘ANDERS BEKWAAM’ IN BEELD
Bekijk de video: [LINK](#) ▶

Twee paden naar bevoegd en bekwaam



Inzichten rondom kwaliteit van zorg en ondersteuning

Door continu met elkaar in verbinding te staan en samen te werken krijgen we inzicht, leren we met elkaar en blijven we verbeteren. We monitoren dat objectief door informatie uit diverse bronnen te bundelen. Denk bijvoorbeeld aan business-intelligence-inzichten, klachtenrapportages, schade- en letselmeldingen, incidentenmeldingen, prisma-onderzoeken en GGD-audits. Daarnaast toetsen we het ook aan de hand van de ervaringen van betrokkenen. We kijken daarbij steeds meer vanuit verschillende perspectieven.

VERBETERPUNTEN

Belangrijkste oorzaken van incidenten of klachten in 2024 waren: onvoldoende communicatie (niet weten wie wat doet of bespreekt), afgeleid zijn, werkdruk ervaren of het dossier niet (kunnen) lezen.

‘Kort cyclisch leren’ is nog niet overal in de organisatie geland. Incidenten moeten normaal gesproken binnen drie weken worden afgehandeld door de afhandelaar. Dit is een zorgmedewerker die deze taak van de clustermanager heeft gekregen. Na afhandelen worden de incidenten binnen het team en het kernteam besproken. Verder wordt elk kwartaal een analyse gemaakt waarin ook de verbeteracties staan. Aan de opvolging van deze acties en prisma-onderzoeken willen we in 2025 meer aandacht besteden binnen de kwaliteitsgesprekken. Zo krijgen we een goed beeld van de voortgang.

“Meer aandacht voor de opvolging van verbeteracties.”

VORDERINGEN VOOR MINDER INCIDENTEN

We boeken verbeteringen op deze punten:

- We hebben meer klinische lessen gehouden. Wanneer kennis en vaardigheden nodig waren, hebben we een klinische les ingezet. Denk aan de-escalatie, medicatie en het invullen van MIC/MIM.
- Onze analyses zijn kernachtiger. Kwaliteitsverpleegkundigen, begeleiders kwaliteit en clustermanagers zijn gegroeid in het maken van analyses. De kernoorzaken komen in beeld en de analyses zijn overzichtelijker en korter.
- De inzet van zorgtechnologie helpt incidenten en letsel te voorkomen. Door de Momo-sensor signaleren we bijvoorbeeld cliëntbewegingen sneller en kunnen we vlugger hulp bieden en agressie en valincidenten voorkomen.
- Ook een heldere werkindeling helpt bij de bewustwording van risico's: wie doet wat en hoe evalueren we dit? In 2025 onderzoeken we hoe we deze acties breder inzetten.

“Meer klinische lessen, kernachtigere analyses, heldere werkindeling.”

LEREN VAN PRISMA-LIGHT-ONDERZOEKEN

In het eerste en tweede kwartaal van 2024 bleek dat onderzoeken naar incidenten door prisma-onderzoekers of clustermanagers veelal niet werden opgepakt. Ook werd er vaak niet doorgepakt. Er waren óf onvoldoende onderzoekers óf er werd door de beschikbare onderzoekers geen tijd voor gevonden om dit te doen.

Om wel te voldoen aan de vraag naar een prisma- light-onderzoek, hebben we een eigen prisma- light-training ontwikkeld. Een adviseur kwaliteit & samenwerking verzorgt deze training. In het derde kwartaal zijn we hiermee begonnen. Totaal meldden 43 medewerkers zich aan. Dat waren vooral kwaliteitsverpleegkundigen en begeleiders kwaliteit voor wie prisma-onderzoek bij de functie hoort.

In 2024 hebben we 22 medewerkers getraind. Zij kunnen de onderzoeken nu oppakken. Nog 11 medewerkers ronden de training af in het voorjaar van 2025. In het najaar volgt nog een training. Aan het eind van 2025 hebben we alle medewerkers geschoold die zich vanuit hun functie met prisma-onderzoek bezighouden of die het leuk vinden om te doen. Zo kunnen we in de toekomst inspelen op de vraag naar prisma-onderzoek en leren van de uitkomsten.

Zie onze kijk op kwaliteit vormgegeven op pagina 40 ▶

Passende zorg en goed leven door consultaties vanuit onze expertisecentra

Er is steeds meer aandacht voor maatwerk in de zorg voor specifieke, hoog-complexe doelgroepen waarvan minder cliënten bij elkaar wonen. Deze doelgroepen vereisen intensieve en gespecialiseerde zorg en behandeling.

Binnen onze regionale en doelgroep-expertisecentra houden we consultaties (kennisgesprekken) om van en met elkaar te leren en om zorg op maat te bieden. We adviseren bijvoorbeeld over mogelijke behandelingen en interventies die helpen probleemgedrag te verminderen. Verder brengen we zorgprofessionals kennis en vaardigheden bij, zodat zij weten hoe te handelen. Op deze manier dragen we bij aan de kwaliteit van bestaan voor cliënten.

“We houden consultaties om van en met elkaar te leren en om zorg op maat te bieden.”



Consultaties 2024	intern	extern	thuisbezoek
D-ZEP (Dementie en Zeer Ernstig Probleemgedrag)		16	14
GP+ (Gerontopsychiatrie)	1	7	
Korsakov	12	21	24
Totaal	29	41	24

EXTERNE CONSULTATIE
Door onze consultatiefunctie kunnen we onze kennis en expertise ook inzetten voor cliënten met een Wlz-indicatie met verblijf, die niet binnen een expertisecentrum verblijven. We delen onze kennis om hun zorgsituatie te verbeteren of te stabiliseren en/of om verhuizing naar een expertisecentrum voorkomen.

STERKERE SAMENWERKING EXPERTISECENTRA
In 2025 slaan de Amsta-expertisecentra Korsakov, Gerontopsychiatrie+ en D-ZEP de handen ineen. Zo kunnen zij de consultatiefunctie nog beter organiseren, van elkaar leren en meer regionale bekendheid creëren.

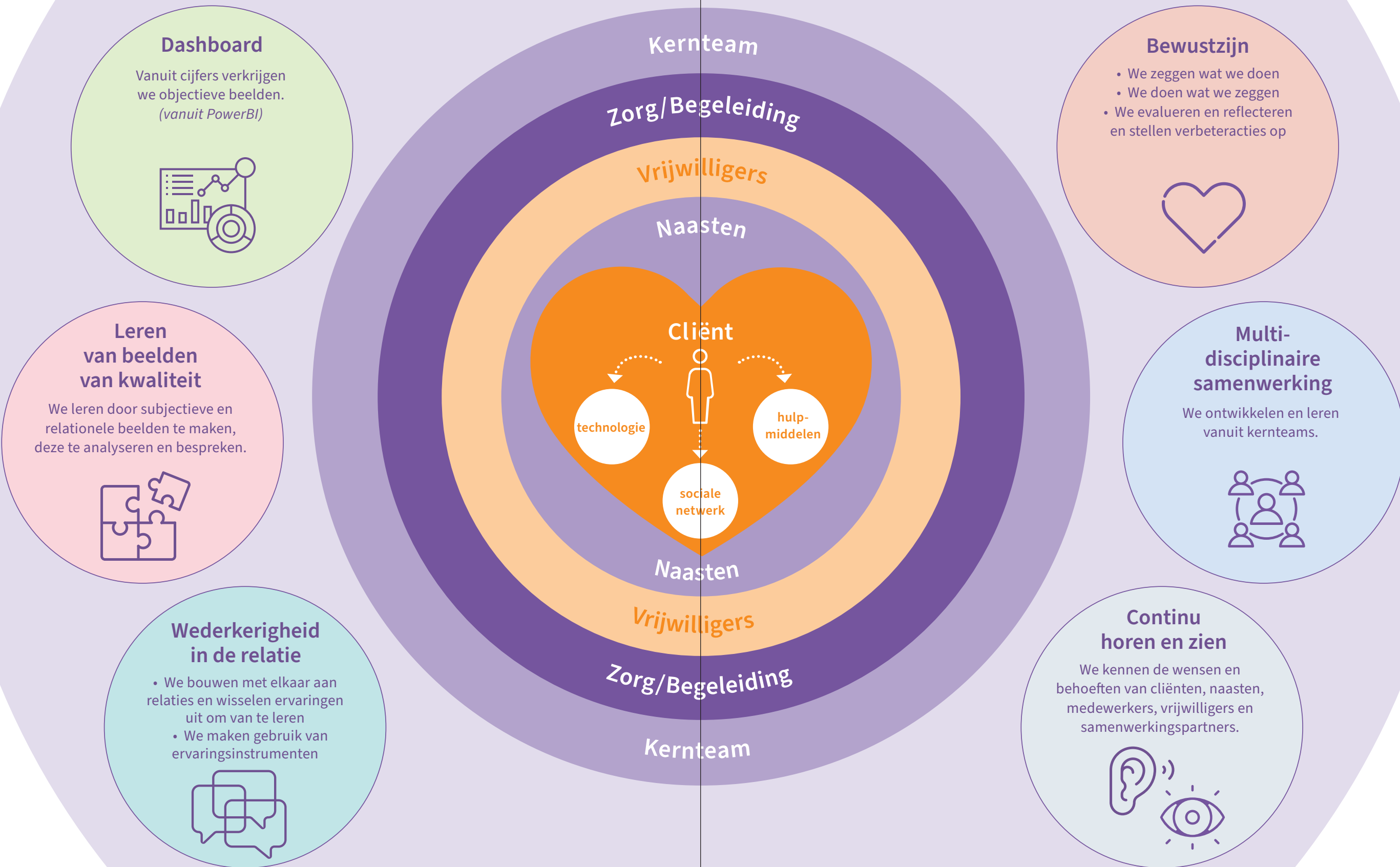
ZO VERLOOPT EEN CONSULTATIETRAJECT BIJ D-ZEP
Nadat het expertisecentrum de binnengekomen aanvraag heeft beoordeeld en goedgekeurd, volgt een kennismakingsgesprek. De medewerker achter de aanvraag vertelt waar zij op de afdeling tegenaanlopen. De D-ZEP-expert luistert. Beiden bespreken de situatie vanuit verschillende perspectieven, waarna een handelingsadvies volgt.

De medewerker observeert het gedrag in de periode hierna en test het effect van de adviezen. Daarna vindt een evaluatie plaats. Veelal ontstaat een ander beeld van de situatie, waarbij de medewerker leert en begrijpt wat de oorzaak van het gedrag is.

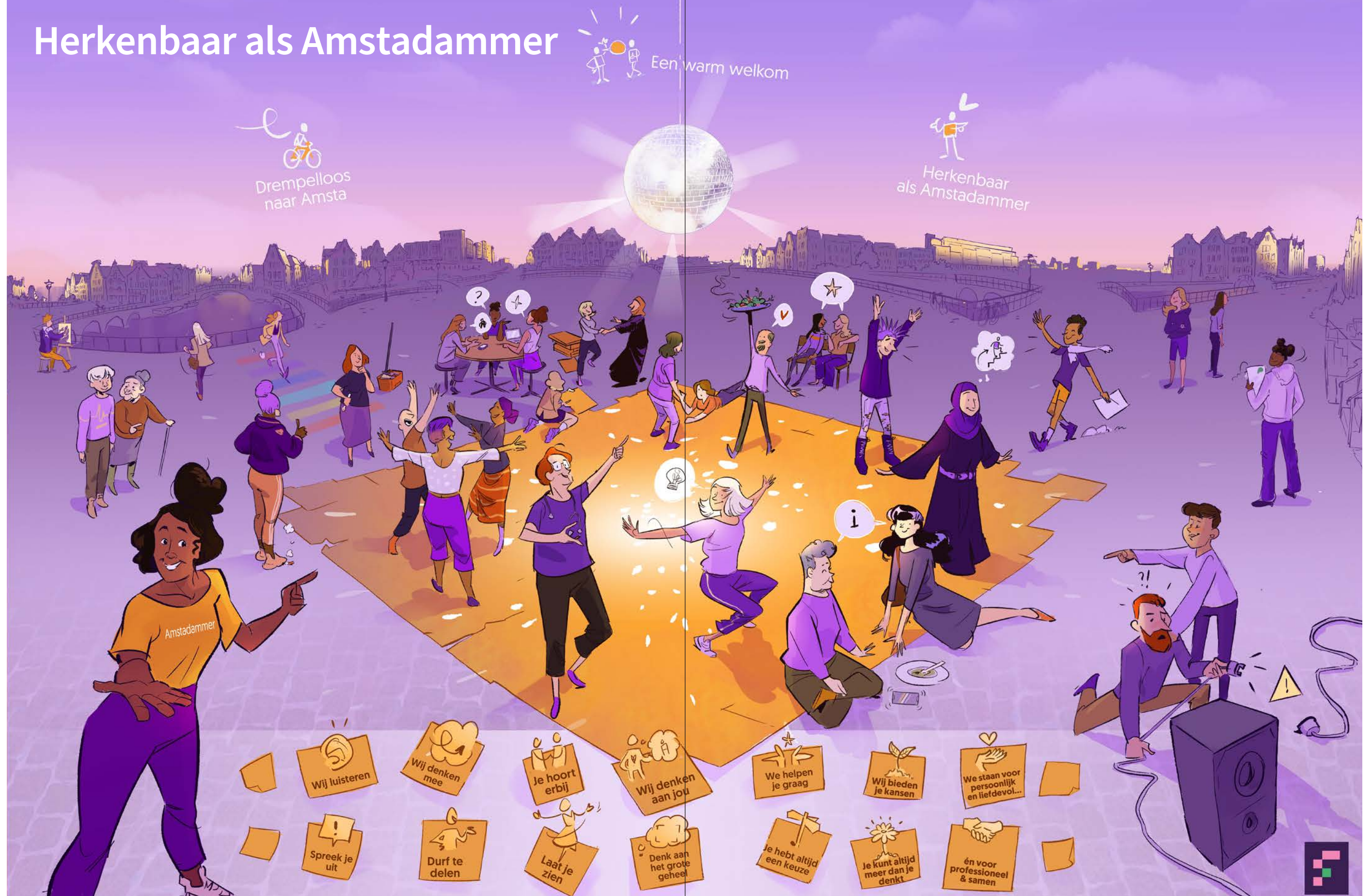
Medewerkers leren omgaan en ingaan op het gedrag en de agressie wordt veelal minder. Soms is een tijdelijke overplaatsing naar het expertisecentrum D-ZEP nodig. Meestal kan een cliënt in de vertrouwde omgeving blijven wonen.



Onze kijk op kwaliteit



Herkenbaar als Amstadammer





www.amsta.nl



Facebook.com/amstazorg



Instagram.com/amstazorg

Fotocredits: Susanne Blanchard, Goedeke Monnens, Marijn Scheeres

Tekstredactie en vormgeving: Zuurstof Communicatiebureau, Amsterdam

Amsta, april 2025

Dit is een uitgave van Amsta. Hoewel we de informatie met zorg hebben samengesteld, kunt u aan de inhoud geen rechten ontleen.



AMSTA