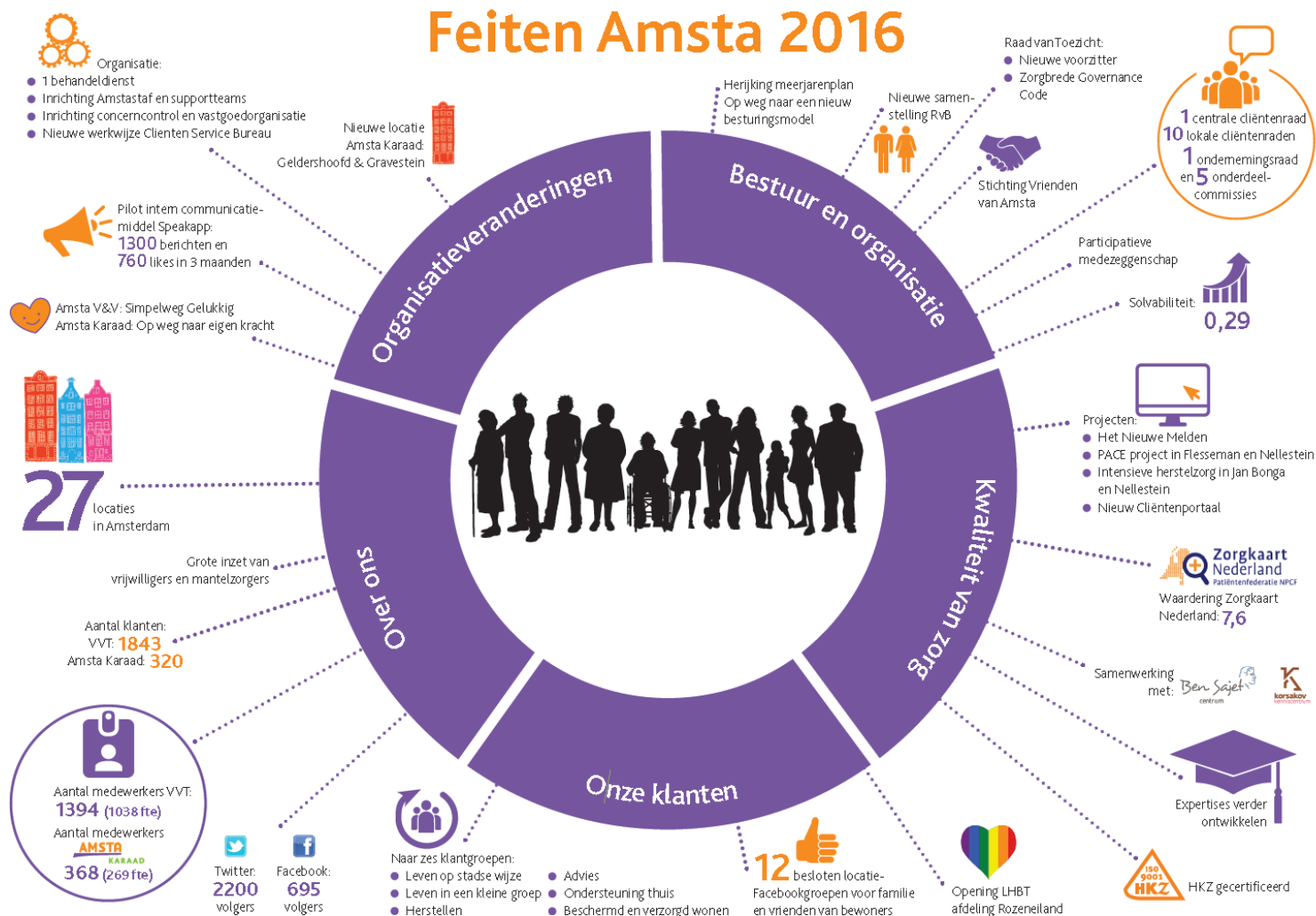


# Jaarverslag Amsta 2016

## Feiten Amsta 2016



## Inhoud

|                                                                                 |    |
|---------------------------------------------------------------------------------|----|
| Voorwoord .....                                                                 | 1  |
| 1. Algemene informatie.....                                                     | 2  |
| 1.1 Doelstellingen .....                                                        | 2  |
| 1.2 Expertises en klantgroepen .....                                            | 3  |
| 2. Kwaliteit van leven van onze klanten .....                                   | 5  |
| 2.1 Zorg en ondersteuning gericht op wensen en behoeften van de klant .....     | 5  |
| 2.2 Kwaliteit en klanttevredenheid meten dichtbij de klant.....                 | 6  |
| 2.3 Kwaliteit en veiligheid .....                                               | 7  |
| 2.4 Faciliteren betrokkenheid van naasten, vrijwilligers en mantelzorgers ..... | 9  |
| 2.5 Palliatieve zorg .....                                                      | 10 |
| 2.6 Behandelprogramma's per klantgroep .....                                    | 10 |
| 2.7 Uitwerking klantgroepen .....                                               | 10 |
| 2.8 Medezeggenschap cliënten .....                                              | 10 |
| 3. Kwaliteit van medewerkers.....                                               | 12 |
| 3.1 HR visie.....                                                               | 12 |
| 3.2 De personele samenstelling .....                                            | 12 |
| 3.3 Vitale medewerkers .....                                                    | 13 |
| 3.4 Interne veiligheid.....                                                     | 13 |
| 3.5 Deskundige medewerkers .....                                                | 13 |
| 3.6 Medezeggenschap medewerkers.....                                            | 14 |
| 4. Kwaliteit van de ondersteunende diensten bij Amsta.....                      | 16 |
| 4.1 Organisatieontwikkelingen binnen de ondersteunende diensten .....           | 16 |
| 4.2 Gebouwen toekomstbestendig maken .....                                      | 16 |
| 4.3 ICT voor de zorg .....                                                      | 16 |
| 4.4 Processen en managementinformatie op teamniveau .....                       | 17 |
| 4.5 Milieu.....                                                                 | 17 |
| 5. Amsta goed bekend in stad en land .....                                      | 18 |
| 6. Organisatie, bestuur en toezicht.....                                        | 19 |
| 6.1 Juridische structuur.....                                                   | 19 |
| 6.2 Besturingsmodel .....                                                       | 19 |
| 6.3 Raad van Toezicht.....                                                      | 19 |
| 6.4 Stichting Vrienden van Amsta.....                                           | 22 |
| 6.5 Samenwerkingsrelaties.....                                                  | 22 |
| 7. Financiële informatie .....                                                  | 24 |
| 7.1 Financiële situatie .....                                                   | 24 |
| 8. Toekomstige ontwikkelingen en risico's .....                                 | 26 |
| 8.1 Besturingsmodel .....                                                       | 26 |
| 8.2 Personeel.....                                                              | 26 |
| 8.3 Vastgoedportefeuille .....                                                  | 26 |
| 8.4 Kwaliteit en veiligheid .....                                               | 26 |

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 8.5 Vernieuwing langdurige zorg .....       | 27 |
| 9. Bijlagen .....                           | 28 |
| Bijlage 1. Resultaten ontwikkeldoelen ..... | 29 |
| Bijlage 2 Lijst met afkortingen .....       | 31 |
| Bijlage 3 Organisatiestructuur .....        | 32 |

## Voorwoord

Voor u ligt het Amsta jaarverslag 2016 behorend bij de jaarrekening van 2016. In dit jaarverslag beschrijven we de resultaten die we voor onze cliënten hebben gerealiseerd, zoals kwaliteit van zorg, informele zorg en inspraak. Hiervoor zijn onze medewerkers onmisbaar. Om die reden investeren we in professionele medewerkers middels coaching en scholing om, conform onze zorgvisie, nog beter aan de wens van de klant kunnen voldoen. De beleid- en organisatieontwikkelingen van het afgelopen jaar worden beschreven, de financiële situatie en de toekomstige ontwikkelingen en risico's vormen de afsluitende hoofdstukken.

In dit jaarverslag leest u meer over de veranderingen die binnen Amsta zijn ingezet. De zorgvisie van Amsta is verwerkt in het meerjarenplan en in de veranderprogramma's 'Simpelweg Gelukkig' in de ouderenzorg en 'Op weg naar eigen kracht' bij Amsta Karaad. Het uitgangspunt is dat we bij alles wat we doen steeds vragen: "Leiden de keuzes die wij maken tot meer welzijn en geluk voor onze cliënt?" En dat we daarbij steeds bij de cliënt te rade gaan. De verandering die bij Amsta is ingezet sluit aan bij het landelijke programma 'Waardigheid en Trots' waar wij aan deelnemen.

Voor het meerjarenplan zijn de klantgroepen van Amsta, nu en in de toekomst, als uitgangspunt genomen. Per klantgroep is aangegeven hoe we de zorg voor deze groep willen ontwikkelen en welke keuzes we daarin maken. In dit jaarverslag komt het meerjarenplan regelmatig terug omdat het de basis is voor ons handelen.

Amsta is er trots op dat we in 2016 grote transities hebben gerealiseerd. Zo hebben we binnen Amsta Karaad het werk rondom de cliënt georganiseerd in zelforganiserende teams met een passende managementstructuur. Bij de ondersteunende diensten zijn de Amsta staf en de support teams ter ondersteuning van de zorgteams gevormd en het Behandeladviescentrum is tot stand gekomen. Vanuit de locatie Jan Bonga, afdeling Ceder, is in 2016 de opnamemogelijkheid voor ouderen gedurende 24 uur per dag, 7 dagen in de week, gerealiseerd. Met deze mogelijkheid voor tijdelijk verblijf wordt voorkomen dat bij de cliënt thuis een crisissituatie ontstaat. Kwaliteit van zorg en leven is een continu gespreksonderwerp dat binnen Amsta op alle agenda's staat.

We realiseerden in 2016 een positief financieel resultaat, ook bij onderdelen waar dit in voorgaande jaren niet haalbaar was.

Al met al was 2016 een jaar waarin we hard hebben gewerkt om cliënten goede zorg te bieden en om financieel gezond te blijven. Dit was alleen mogelijk door de inzet van onze medewerkers, vrijwilligers, naasten, samenwerkingspartners en leveranciers. Hen willen we op deze plaats dan ook graag bedanken.

Petra van Dam en Mattheus Wassenaar  
Raad van Bestuur Amsta

# 1. Algemene informatie

## 1.1 Doelstellingen

Amsta biedt zorg en ondersteuning aan iedereen in Amsterdam die om welke reden dan ook niet in staat is zijn of haar leven op eigen kracht vorm te geven. Mensen kunnen bij Amsta rekenen op professionele, persoonlijke, praktische en liefdevolle ondersteuning. Amsta wil bijdragen aan de ontwikkeling van een zorgzame infrastructuur in Amsterdam, waardoor mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en zo volwaardig mogelijk kunnen deelnemen aan de Amsterdamse samenleving. Amsta zet daarvoor een gevarieerd aanbod van zorg- en dienstverlening in en doet dat, indien nodig of gewenst, in samenwerking met een collega-instelling. In de ondersteuning richt Amsta zich op méér dan het omgaan met de beperking. Het uitgangspunt is dat mensen tot hun recht komen. Eigen keuzes en leefstijl van cliënten zijn dan ook richtinggevend bij de ondersteuning.

### **Visie**

Soms brengt het leven mensen in een situatie waarin zelfstandig functioneren niet langer gaat. Als ondersteuning door naasten niet meer voldoende is, kunnen mensen voor wonen, zorg en welzijn terecht bij Amsta. Amsta is er voor ouderen, mensen met een verstandelijke beperking en anderen in Amsterdam die een extra steuntje in de rug nodig hebben.

### *Eigen regie*

Bij Amsta gaan wij ervan uit dat mensen zelf graag sturing geven aan hun leven en daar waar mogelijk de verantwoordelijkheid nemen. In kleine en grote zaken. Het verduidelijken van de ondersteuningsvraag is dan ook een essentiële start voor de relatie die wij opbouwen met de cliënt en diens naasten. Met onze energie en betrokkenheid sluiten wij aan bij de beleavingswereld en de gewenste levensstijl van de cliënt. Daarom is ons werk per definitie altijd maatwerk.

### *Vrijheid en zelfbeschikking*

De balans tussen de vrijheid om eigen keuzes te maken en de kwaliteit en veiligheid van zorg is een belangrijk onderwerp van gesprek tussen de cliënt, de naasten van de cliënt en de professionele zorgverlener. Wij gaan met de cliënt op zoek naar ruimte en vrijheid waar dit autonomie en kwaliteit van leven ten goede komt.

### *Warmte, betrokkenheid en begrip*

Op het moment dat mensen met een vraag bij Amsta komen, gaan zij en hun naasten dikwijls door een proces van loslaten en rouw om het verlies van de eigen mogelijkheden. Soms kampen zij met lichamelijke pijn en sociale problematiek en worden zij geconfronteerd met existentiële vragen. In deze omstandigheden zijn warmte, betrokkenheid en begrip net zo belangrijk als professionele en praktische ondersteuning. Daarom staat de zorgrelatie bij ons centraal.

### *Meedenken en meedoen*

Amsta ziet de inspraak en medezeggenschap van cliënten als vanzelfsprekend voor het organiseren van de gewenste zorg. Wij faciliteren cliënten om mee te denken en te beslissen over de gewenste ondersteuning en woonmogelijkheden.

Naasten, mantelzorgers en vrijwilligers zijn daarbij onmisbaar. Voor het invullen van de eigen leefstijl van onze cliënten is een actieve inzet van de mantelzorgers voorwaarde.

#### *Thuis in de stad*

Wij ondersteunen onze cliënten om in contact te blijven met de samenleving waarin zij zijn opgegroeid en hebben geleefd. Cliënten maken deel uit van de Amsterdamse samenleving en van de buurt waarin zij wonen. Amsta biedt zorg op bijzondere, veelal historische locaties verspreid over Amsterdam. De locaties hebben ieder hun eigen kleur en sfeer die samen met cliënten en familie wordt vormgegeven. Cliënten worden uitgenodigd gebruik te maken van de mogelijkheden die de stad biedt en er wordt aansluiting gezocht met buurtgenoten en welzijnsinitiatieven in de wijk. Ook zorginhoudelijk is Amsta thuis in de stad; door intensieve samenwerking met ketenpartners en gemeente.

#### **Vier kernwaarden**

Wij bieden onze ondersteuning vanuit vier kernwaarden. Deze zijn vastgesteld in 2007 bij de oprichting van Amsta en worden positief ervaren. De gedragscode sluit hierop aan.

*Professioneel*, omdat onze cliënten recht hebben op ondersteuning naar de nieuwste inzichten. Amsta werkt intensief samen met kenniscentra en ketenpartners en biedt *state of the art* expertise bij complexe problematiek. Onze medewerkers zijn deskundig en goed opgeleid en worden voortdurend bijgeschoold volgens de nieuwste professionele standaards.

*Persoonlijk*, omdat iedereen verschillend is. De medewerkers van Amsta kennen hun cliënten en hun naasten en zijn gedreven en betrokken om bij te dragen aan de door hen gewenste leefstijl. De geboden ondersteuning komt altijd tot stand in dialoog met de cliënt. Daarbij is er ruimte voor ieders persoonlijke beleving, ongeacht geaardheid, religie of levensbeschouwing. Wij stimuleren cliënten om in contact te blijven met hun persoonlijke netwerk en om gebruik te maken van de mogelijkheden van de stad.

*Praktisch*, omdat het leven van een mens niet te vangen is in regels, protocollen en procedures. De medewerkers van Amsta werken volgens de regels, maar maken ook gebruik van hun kennis en ervaring om de juiste keuzes te maken in de ondersteuning van cliënten. Bij Amsta hebben we een nuchtere no-nonsense mentaliteit: we zeggen wat we doen, en we doen wat we zeggen.

*Liefdevol*, omdat het leven met een zorgvraag, ook met de beste ondersteuning, soms een uitdaging is. Veel cliënten van Amsta bevinden zich in een kwetsbare, onzekere positie. In omstandigheden waar niet altijd een remedie voor handen is, hebben de medewerkers van Amsta aandacht voor zingevingsvragen en bieden zij hun ondersteuning met hart en ziel.

## **1.2 Expertises en klantgroepen**

Amsta biedt persoonlijke ondersteuning, wonen, zorg en welzijn aan ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Binnen Amsta zijn er verpleeghuizen, woonzorgcentra, kleinschalige woonvormen voor ouderenzorg, dagbesteding en dagbehandeling, kortdurend verblijf en ambulante begeleiding voor mensen met een verstandelijke beperking en voor ouderen.

Amsta is onderscheidend in het bieden van zorg aan complexe doelgroepen, zoals jonge mensen met dementie, mensen met het syndroom van Korsakov, gerontopsychiatrie, mensen met een licht verstandelijke beperking met psychiatrische problemen of justitiële problematiek en matig tot ernstig verstandelijk beperkten met gedragsproblematiek. Het bundelen van krachten in de organisatie maakt het mogelijk om op landelijk niveau kennis te delen. We willen onze bijzondere groepen klanten steeds met de juiste kennis en inzichten ondersteuning geven en deze kennis in het team laten groeien.

Amsta wil zich als organisatie zo goed mogelijk op de verschillende klanten richten. We richten ons op de leefwensen van de mensen die bij ons komen wonen. We hebben in ons meerjarenplan verschillende klantgroepen omschreven. Van mensen die bij ons komen herstellen, mensen die thuiswonen en ondersteuning krijgen, mensen die beschermd en verzorgd willen wonen, tot mensen die vanwege hun complexe beperkingen met onze ondersteuning willen leven op stadse wijze of in een kleine groep.

### **Werkgebied**

Het werkgebied van Amsta is Amsterdam. Voor enkele specialistische onderdelen, zoals de zorg voor mensen met het syndroom van Korsakov, mensen die op jonge leeftijd dementeren en mensen met een licht verstandelijke beperking is het werkgebied groter (Noord-Holland).

## 2. Kwaliteit van leven van onze klanten

In dit hoofdstuk gaan we in op de initiatieven die Amsta heeft genomen om de kwaliteit van leven van onze klanten te verbeteren. De ontwikkeldoelen zoals overeengekomen met het zorgkantoor zijn gerealiseerd. Deze doelen en de resultaten komen op verschillende plekken terug in dit jaarverslag. In 2016 hebben we de kwaliteit van zorg op verschillende manieren gevolgd. Hieruit is een beeld van de cliënttevredenheid ontstaan. Naar aanleiding van het landelijke verbeterplan verpleeghuizen Waardigheid en Trots, is het kwaliteitskader verpleeghuiszorg tot stand gekomen.

Een belangrijk oordeel over de kwaliteit van zorg is het HKZ-certificaat dat we opnieuw hebben gekregen. In alle activiteiten rondom kwaliteit van zorg kan Amsta niet zonder vrijwilligers en mantelzorgers. De dialoog met onze cliënten en vertegenwoordigers is formeel geregeld in de medezeggenschap voor cliënten.

### 2.1 Zorg en ondersteuning gericht op wensen en behoeften van de klant

In de zorg en de ondersteunende diensten van de ouderenzorg is het gedachtegoed van 'Simpelweg Gelukkig'<sup>1</sup> een belangrijk uitgangspunt. De vraag van de klant en het geven van ruimte aan de teams in de zorg en begeleiding staan hierbij centraal. Binnen Amsta is hier in 2016 in alle teams invulling aan gegeven.

Bij Amsta Karaad heeft in 2016 de uitwerking van het sectorplan 'Op weg naar eigen kracht' centraal gestaan. Medewerkers zien en krijgen meer mogelijkheden om individuele oplossingen te zoeken voor cliëntvragen. De medewerkers zijn middels de methodiek Dialoog met de Klant voortdurend in gesprek met de cliënt. Met deze methodiek krijgen begeleiders nog beter boven tafel wat de wensen en mogelijkheden van de cliënt zijn. De dynamische driehoek cliënt – belangenbehartiger - begeleider is de basis van de zorg en ondersteuning. Medewerkers worden geschoold in het werken in deze driehoek. In 2016 zijn teamtaken ingevoerd en de managementstructuur is aangepast. Sinds september 2016 is de nieuwe organisatiestructuur binnen Amsta Karaad een feit.

Bij de locaties van kleinschalig wonen wordt Simpelweg Gelukkig 'De Bedoeling' genoemd. 'De Bedoeling' is in 2016 op alle locaties gestart met de eerste teambesprekingen.

In de woonzorgcentra is het plan van aanpak voor Simpelweg Gelukkig eind 2016 gereed. Het is besproken met de managers en leidinggevendenden, doelen zijn vastgesteld, startbijeenkomsten zijn gehouden en de teamsessies zijn gepland.

De teams van de verpleeghuizen zijn in 2015 als eerste gestart met Simpelweg Gelukkig en daar is het programma dan ook onderdeel van het werkproces geworden.

De ondersteunende diensten hebben blijvend aandacht voor het inrichten van hun werkzaamheden ter ondersteuning van de zorg.

Vanuit het landelijke programma 'Waardigheid en Trots' krijgt Amsta in 2016 financiële middelen voor verbeterprojecten en scholing. Ook activiteiten in het kader van zinvolle dagbesteding komen hiervoor in aanmerking. Deze worden op praktische wijze in kaart gebracht en hier wordt vorm aan gegeven. De wijze van ondersteuning van de teams hierbij is expliciet onderdeel van de scholing en coaching.

---

<sup>1</sup> Simpelweg Gelukkig is in 2015 geïntroduceerd als een verbeterproces bij een aantal teams van de verpleeghuizen Jan Bonga, de Poort en het dr. Sarphatius. Na een jaar zijn de resultaten zodanig positief dat we het gedachtegoed van Simpelweg Gelukkig hebben ingevoerd door de hele organisatie. Het uitgangspunt van Simpelweg Gelukkig is dat we willen bereiken dat we bij alles wat we doen ons steeds afvragen: "Leiden de keuzes die wij maken tot meer welzijn en geluk van onze klant?" En dat we daar ook naar handelen. We noemen dit Terug naar de Bedoeling.



Voor de Wet BOPZ is eind 2016 een voorstel vanuit Waardigheid & Trots rondgekomen waarvoor Amsta de pilotorganisatie is. De voorgestelde aanpak leidt onder meer tot een andere kijk op vrijheidsbeperking. We spreken in de zorg voor kwetsbare mensen liever van vrijheid *bevorderende* maatregelen. Concreet heeft de aanpak een afname van de registratie tot gevolg; de verwachting is dat ca. 60% van de maatregelen niet meer geregistreerd hoeft te worden.

### **Roze zorg bij Amsta**

In november 2016 is de woonunit 'Rozeneiland' geopend, onder veel belangstelling van de media. In het najaar is Amsta wederom gecertificeerd voor de Roze Lopers. Uit het certificatie rapport komt een aantal aandachtspunten naar voren. Deze zijn gericht op de brede scholing van medewerkers, mede gezien de multiculturele achtergrond, op het gebied van diversiteit en seksualiteit. Hier wordt komend jaar aandacht aan besteed.

### **Nieuwe locaties in 2016**

Bij Amsta Karaad is in 2016 de nieuwe locatie Geldershoofd & Gravestein in gebruik genomen. Van de locaties Florijn en Villa Spijker is afscheid genomen

### **Uitbreiding spoedopnamefunctie Ceder**

Sinds 1 juni 2016 neemt afdeling Ceder (locatie Jan Bonga) 24 uur per dag, 7 dagen per week cliënten op die door de huisarts of spoedeisende hulp zijn aangemeld, ook als er geen sprake is van crisis. Deze cliënten komen bij Amsta voor intensieve herstellende zorg. Na opname gaan ze, indien mogelijk, terug naar huis. Inmiddels heeft een evaluatie plaatsgevonden aan de hand van een enquête onder verwijzers. De uitzending van Nieuwsuur op 11 september jl. is positief ontvangen en heeft een aantal vervolcontacten opgeleverd, waaronder een werkbezoek van VWS.

## **2.2 Kwaliteit en klanttevredenheid meten dichtbij de klant**

De klanttevredenheid is in 2016 op verschillende manieren gemonitord. Dit houdt verband met de afschaffing van de CQ-index en het wachten op een praktisch werkbaar instrument voor de verschillende sectoren. We hebben gekozen voor het organiseren van teamsessies en het nagaan van de ervaringen van de bewoners middels interviews en 'cliënttevredenheidskaarten', gegevens uit het MDO en de huiskamergesprekken in de ouderenzorg. Bij Amsta Karaad is een start gemaakt met het instrument 'Dit vind ik ervan'. Ook de resultaten van Zorgkaart Nederland hebben we op deze wijze gebruikt.

Begin 2017 is een samenvattend beeld over de cliëntwaardering gemaakt waarbij de zorgvisiethema's uit het meerjarenbeleid (w.o. eigen regie, vrijheid en zelfbeschikking, meedenken en meedoen) als uitgangspunt zijn genomen. De resultaten uit de verschillende onderzoeken zijn hieronder weergegeven en bieden een indicatie van de cliënttevredenheid binnen Amsta.

### **Eigen regie**

- Er is ruimte voor bewoners en naasten om het gesprek aan te gaan met elkaar, dat wordt als prettig ervaren.
- Het merendeel van de bewoners en naasten ervaren dat ze geholpen worden als ze dat nodig hebben; 22,8% is tevreden, 67,9% is zeer tevreden.
- Bewoners en naasten bepalen de agenda bij huiskamergesprekken.
- Bewoners zijn tevreden (20%) tot zeer tevreden (71,8%) over de zorg en begeleiding.
- Het tijd nemen voor de bewoners kan nog extra aandacht krijgen.

### **Vrijheid en zelfbeschikking**

- Bewoners en naasten zijn zeer tevreden over de bejegening (74,6%).
- Afspraken tussen bewoner en medewerker worden nagekomen.

- Er is behoefte aan meer zinvolle dagbesteding (8,7% ontevreden).
- De maaltijden kunnen smaakvoller.
- 82% van de bewoners en naasten van KSW is tevreden tot zeer tevreden over de intakeprocedure.

### **Warmte, betrokkenheid en begrip**

- Uitwisselen van ervaringen en beleving tussen naasten.
- Extra aandacht voor naasten na verhuizing naar verpleeghuis.
- Bewoners hechten er waarde aan dat er écht geluisterd wordt door medewerkers. Dat is een punt van aandacht.
- Er is aandacht voor het gesprek over thema's als liefde, vertrouwen, behulpzaamheid.

### **Meedenken en meedoen**

- Huiskamergesprekken bieden ruimte voor bewoners en naasten om de onderwerpen die zij belangrijk vinden te bespreken.
- Er wordt steeds meer georganiseerd vanuit de vraag van de bewoner.
- Veel bewoners en naasten zijn tevreden over de inspraak die zij hebben bij de zorg en behandeling. Dit is wel een punt dat nog extra aandacht vraagt (4,7% ontevreden, 62% zeer tevreden).
- Aandacht voor verbeterpunten uit de cliëntenraad.
- Medewerkers gaan het moeilijke gesprek aan met bewoners en naasten (bijv. hoe ga je om met een naaste met dementie).

### **Resultaten Zorgkaart Nederland:**

- Transparante beoordeling van bewoners en naasten.
- Directe feedback op wonen en welzijn op locatie.
- Resultaten besproken in teams.
- Direct contact met beoordelaar om problemen op te lossen.
- Gemiddelde score 2016: 7,8 (2015: 7,5).
- 79 meldingen in 2016.

### **Effect cliëntwaardering**

We hechten veel waarde aan het feit dat de verbeterpunten uit de verschillende onderzoeken door de teams zijn opgepakt. Dit kort-cyclisch leereffect wordt hierdoor bevorderd; verbeterpunten kunnen direct opgepakt worden bij de betreffende bewoner, of in het team. Een ander effect van het toepassen van de instrumenten is dat de dialoog met bewoner, naasten en medewerkers hierdoor gestimuleerd wordt. Tot slot hebben we op deze wijze meer inzicht in de ervaringen van bewoners en naasten kunnen krijgen.

## **2.3 Kwaliteit en veiligheid**

In 2016 lieten de meldingen of klachten een vergelijkbaar beeld zien als de jaren daarvoor.

### **Incidenten**

In de kwartaalgesprekken tussen de Raad van Bestuur en de locatiemanagers wordt uitgebreid aandacht besteed aan de rapportage MIC, MIM, VBM en klachten. De analyses en verbeterpunten worden besproken, mede op basis van het advies van de eerste geneeskundige. Op alle locaties worden de MIC-meldingen en analyses daarvan besproken. De VBM-maatregelen worden op locatie door de BOPZ-arts maandelijks geëvalueerd. De klachten worden twee keer per jaar geanalyseerd.

Het huidige meldsysteem voor de MIC en MIM is geëvalueerd en er is een plan van eisen opgesteld. In oktober 2016 is het nieuwe meldingssysteem ingevoerd. Als lerende organisatie willen we de teams in staat

stellen om van de meldingen te leren en we willen faciliteren om verbetervoorstellen in te dienen. Met het nieuwe meldingssysteem denken we dit te realiseren.

### **Hygiëne**

Naast coaching in de teams wordt de hygiëneadviseur, verbonden aan de GGD, proactief ingezet door o.a. audits te doen en deel te nemen aan de commissies. De adviseur heeft regelmatig overleg met de afdelingshoofden en de 'aandachtvelders' in de teams. Bij verschillende teams zijn handhygiëne en persoonlijke hygiëne speerpunten. Medewerkers schoonmaak worden multidisciplinair geschoold op het gebied van infectiepreventie. De nieuwe vereenvoudigde hygiëncode (HACCP) voor woongroepen is met Amsta ontwikkeld en wordt binnen Amsta geïmplementeerd.

### **Mondzorg**

Mondzorg blijft een thema dat continu aandacht vraagt. Bij verschillende locaties is een plan van aanpak gemaakt. Scholing en instructiekaarten worden ingezet. Afspraken met tandartsen en mondhygiënist worden besproken in werkoverleggen.

### **Klachten**

Per 1 januari 2016 is de nieuwe Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg (wkkgz) ingegaan. Voorheen was een zorgorganisatie verplicht zich aan te sluiten bij een onafhankelijke klachtencommissie, de wkkgz kent deze verplichting niet. Amsta was aangesloten bij de externe klachtencommissie van de SIGRA. In de loop van 2016 heeft deze commissie haar werkzaamheden beëindigd. Amsta heeft besloten om voor de formele fase in de klachtenafhandeling de klacht te laten onderzoeken door een ad hoc samengestelde klachtenonderzoekscommissie. Deze commissie rapporteert na het onderzoek aan de Raad van Bestuur. Vervolgens oordeelt de RvB. Een stap naar een externe geschillencommissie is dan nog mogelijk.

In 2016 zijn er totaal 156 klachten ingediend bij de klachtenfunctionaris, van 45 personen. In 2015 waren dit 123 klachten, van 52 personen. De registratie vindt plaats aan de hand van drie domeinen; de cliënt, de zorgverlener en de zorgorganisatie.

#### *Aard van de klachten*

Vanuit het jaarverslag van de klachtenfunctionaris zijn hieronder een aantal type klachten beschreven. De meeste klachten die in 2016 bij de verpleeghuizen geuit zijn, 18 klachten, hebben betrekking op de deskundigheid van de zorgmedewerker. Bij het analyseren van dit item blijkt dat klagers ervaren dat er te weinig overleg is tussen de zorgverleners onderling zodat de continuïteit van de zorg in gevaar komt. Daarnaast ervaren mantelzorgers dat ze te weinig bij de zorg worden betrokken met name als de cliënt minder in staat is om zijn eigen situatie te overzien.

Bij de behandeling van de klachten van cliënten in de woonzorgcentra blijkt dat de verzorgenden een toename in de zorgzwaarte ervaren en de werkdruk hoog vinden. Dit zou de klachten kunnen verklaren over de zorgverleners m.b.t. deskundigheid en een goede bejegening. De klachtenfunctionaris merkt in het jaarverslag op dat bewoners zich soms onvoldoende veilig in hun woon- en leefsituatie voelen of te weinig privacy ervaren; een kapotte bel, het ervaren van onvoldoende hygiëne, deuren die open blijven staan, maar ook een aankomende gedwongen verhuizing heeft invloed op het ervaren van veiligheid in de woonsituatie. Bij de behandeling van de klachten binnen het kleinschalig wonen valt op dat deze woonvorm met name meer vraagt van de verzorgende in de relatie met de mantelzorgers dan in andere woonvormen. Juist in deze sector bestaat het gevaar dat de grens van professionele betrokkenheid vervaagt.

Bij Amsta Karaad is de cliëntenvertrouwenspersoon werkzaam. De cliëntenvertrouwenspersoon bezoekt regelmatig de woon- en werklocaties van de cliënten waardoor het contact zeer laagdrempelig is. In 2016

hebben 57 cliënten een beroep gedaan op de cliëntenvertrouwenspersoon ten opzichte van 54 in 2015. Het totaal aantal ondersteuningsvragen was in 2016 166 ten opzichte van 143 in 2015. In 2016 waren volgens de cliëntvertrouwenspersoon de belangrijkste thema's: niet nakomen van afspraken door begeleiders en communicatie, bewegingsvrijheid van cliënten, betrokkenheid cliëntvertegenwoordigers, gevoel van eenzaamheid onder cliënten en beschikbaarheid begeleiders, gevoel van onveiligheid van cliënten en deskundigheid personeel. Hierdoorheen speelde de interne verhuizing van een groot aantal cliënten binnen Amsta Karaad. De adviezen van de cliëntvertrouwenspersoon ten aanzien van communicatie in het algemeen en de verhuizingen in het bijzonder, zijn besproken met het management van Amsta Karaad.

De klachtenfunctionaris en de cliëntenvertrouwenspersoon stellen beide een jaarverslag op met hun bevindingen, waarin zij een analyse geven en handvatten voor verbetering, wat besproken wordt met de Raad van Bestuur.

Amsta was in 2016 aangesloten bij de klachtencommissie van de SIGRA. Deze klachtencommissie is gereguleerd conform de Wet Klachten Cliënten Zorginstellingen en de Wet Bopz. In 2016 waren er geen klachten voorgelegd aan de Sigra. Amsta staat geregistreerd bij de Geschillencommissie Zorginstellingen.

### **Inspectie van de gezondheidszorg (IGZ)**

In juli 2016 publiceerde IGZ een 'Eindrapportage toezicht IGZ op 150 zorginstellingen'. Deze lijst leidde om verschillende redenen tot vragen en ophef in de media en bij zorginstellingen. In de lijst die op 31 oktober verscheen is Amsta ingedeeld in categorie 3. Dit is een verbetering ten opzichte van de vorige lijst (categorie 2). De IGZ heeft nog enkele tekortkomingen gesignaleerd en is in afwachting van een rapportage met verbetermaatregelen. Eind 2016 zijn alle lopende zaken bij de IGZ naar tevredenheid afgerond.

#### *Bezoeken IGZ*

In 2016 waren er zeven onaangekondigde bezoeken. De focus werd gelegd op leren en verbeteren van de uitkomsten van de bezoeken. Een van de verbeterpunten was het 'dubbel aftekenen' voor het delen van bepaalde medicatie. Hier zijn door de teams oplossingen voor gevonden, zoals het verbeteren van de kennis in de teams over de dubbelcheck door medicatieveiligheidscoaches en er zijn afspraken gemaakt dat de collega van de opvolgende dienst de toedieningslijst in aanwezigheid van de collega van de voorgaande dienst controleert zodat er nog vragen gesteld kunnen worden gesteld en eventuele fouten tijdig worden hersteld. Deze en andere ervaringen werden in MT-verband gedeeld.

#### *Uitvraag risico-indicatoren 2015*

Amsta heeft afgelopen najaar de vragen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) beantwoord die gingen over de kwaliteit en veiligheid van zorg in 2015. Deze informatie is inmiddels openbaar. De antwoorden op de vragenlijst zijn te vinden op IGZ.nl. en via een link op Zorgkaart.nl en Kiesbeter.nl. Het publiceren van de gegevens komt als initiatief uit de Taskforce Waardigheid & Trots; het programma om de kwaliteit in verpleeghuizen verder te verbeteren

## **2.4 Faciliteren betrokkenheid van naasten, vrijwilligers en mantelzorgers**

De implementatie van het vernieuwde intakeproces bij kleinschalige woonlocaties is een voorbeeld van hoe we de participatie van naasten vorm willen geven. Naasten worden meer betrokken bij de verhuizing van de thuissituatie naar een kleinschalige woning. Dit proces is in 2016 geëvalueerd. Hiertoe zijn 61 gesprekken met bewoners of hun naasten gevoerd. Uit de evaluatie is gekomen dat 82% van de bewoners en/of naasten tevreden tot zeer tevreden is over de intakeprocedure in 2016. De verbeterpunten richten zich op hoe we omgaan met spoed rondom verhuizing en hoe we nog meer de familie en naasten kunnen betrekken in de eerste weken na de verhuizing. De uitkomsten zijn als input gebruikt om de intakeprocedure te verbeteren.

Bij Amsta Karaad wordt omgang met naasten zichtbaar in het project “Zorg in de dynamische Driehoek”. Doelstelling van dit project is dat medewerkers de ondersteuning bieden aan de klant vanuit een vruchtbare samenwerking in de relatie klant, belangenbehartiger en professional.

Het 'cliëntportaal', ingevoerd in 2016, stelt cliënten en naasten in staat om op ieder gewenst moment via een computer, laptop of tablet onderdelen van hun zorgdossier te bekijken. Ook is er een berichtfunctie en een gedeelde agenda. Cliënten bepalen zelf of ze willen meedoen en welke personen (bijvoorbeeld een mantelzorger of familielid) toegang hebben tot het cliëntportaal.

Voor de locaties binnen het kleinschalig wonen zijn besloten Facebookgroepen in gebruik. Hierop worden allerlei wetenswaardigheden voor en door familie, naasten, vrijwilligers en medewerkers gedeeld. Het beheer van de pagina's is belegd bij twee medewerkers.

### **Vrijwilligers en mantelzorgers**

Amsta kan een beroep doen op een groot aantal vrijwilligers en mantelzorgers. Vrijwilligers bieden zich met uiteenlopende motieven aan voor het ondersteunen van cliënten. Voor de cliënten is een goede matching van belang. Amsta streeft ernaar dat vrijwilligers onderdeel uitmaken van een team en dat vrijwilligerswerk optimale meerwaarde voor de cliënt heeft. De aantallen vrijwilligers waren in 2016 vergelijkbaar met voorgaande jaren; ca. 70 vrijwilligers voor Amsta Karaad en ca. 550 vrijwilligers voor de ouderenzorg.

## **2.5 Palliatieve zorg**

Het PACE programma staat voor goede palliatieve zorg, die meer open communicatie over het levenseinde en zorg rond levenseinde mogelijk maakt. Het doel voor 2016 was om dit in twee woonzorgcentra te implementeren. In 2016 is dit bij het woonzorgcentrum Nellestein geïmplementeerd en bij Flesseman is een start gemaakt met opleiding van medewerkers. Medewerkers worden toegerust om volgens het programma te werken. Er is een evaluatie naar de resultaten van het programma voor de klant gehouden.

## **2.6 Behandelprogramma's per klantgroep**

Het ontwikkelen van behandelprogramma's per klantgroep heeft tot doel de kwaliteit van de behandeling binnen Amsta te verbeteren. Zo is halverwege het jaar 2016 gestart met de pilot van het behandelprogramma PG op zes locaties. Behandelaren die werkzaam zijn op deze locaties registreren gedurende de pilot al hun inzet. Daarnaast vinden interviews plaats met behandelaren en zorgmedewerkers om te komen tot een kloppend en werkbaar zorgprogramma. Er zijn gesprekken gevoerd met het multidisciplinaire team (zorg en behandeling), waarin de afstemming tussen zorg en behandeling centraal staat.

Binnen de woonzorgcentra de Schutse, de Werf en Vondelstede is gestart met verpleeghuiszorg conform het Meerjarenplan. De uitwerking voor de klantgroepen Wonen in een Kleine Groep en Leven op Stadse Wijze krijgt hierin een plaats (zorg met behandelcomponent).

## **2.7 Uitwerking klantgroepen**

De ontwikkeling van klantgroepen krijgt in 2016 verder vorm. Zo is 'Leven in een kleine groep' zo goed als gereed en is 'Leven op stadse wijze' als concept uitgebreid besproken met medewerkers, cliënten, naasten en leden van de medezeggenschap in een Tour d'Amsta in januari 2017. Deze bijeenkomst was ook live te volgen via een livestream voor wie er door werk of andere redenen niet bij kon zijn. Meer dan 100 mensen hebben hier gebruik van gemaakt.

## **2.8 Medezeggenschap cliënten**

Amsta heeft één Centrale cliëntenraad (CCR) en er waren eind 2016 tien lokale cliëntenraden. De CCR bestaat uit negen leden, welke afgevaardigd zijn uit de lokale cliëntenraden. De lokale raden vervullen de medezeggenschapsfunctie op lokaal niveau; de CCR functioneert op Amsta-niveau.

De CCR brengt gemiddeld eens per twee maanden een nieuwsbrief uit en heeft in 2016 advies uitgebracht over:

- Geestelijke verzorging, herverdeling van de geestelijk verzorgers over alle locaties;
- Plan van aanpak toestemming Landelijk Schakelpunt (LSP) ivm uitwisseling medicatiegegevens;
- Benoeming lid Raad van Bestuur en Raad van Toezicht;
- Jaarrekening en –verslag 2015;
- Nieuwe procedure Melding Incident Cliënt en Melding Incident Medewerker (Het nieuwe melden);
- Invoering cliëntenportaal;
- Samenwerking Amsta – MC Slotervaart;
- Wijziging van de klachtenprocedure op basis van de nieuwe wetgeving;
- Jaarplan en begroting 2017.

De Centrale cliëntenraad peilt jaarlijks via de lokale raden (soms aan de hand van een thema en anders middels een open vraag) wat goed gaat en wat beter kan. Ook over 2016 is dit overzicht door de CCR opgesteld. De 5 thema's die het meest genoemd worden zijn vergelijkbaar met voorgaande jaren; communicatie naar bewoners en verwanten, personele bezetting (kwalitatief en kwantitatief), bejegening van bewoners, aanbod activiteiten / begeleiding bij activiteiten en de kwaliteit van de maaltijden.

### 3. Kwaliteit van medewerkers

#### 3.1 HR visie

Het personeelsbeleid van Amsta is erop gericht om de medewerkers uit te dagen en te stimuleren om keuzes te maken die de cliënt ten goede komen. De ambities van Amsta vragen specifieke eisen van medewerkers. De verzwaring van de zorg en de expertises waar Amsta zich op richt vragen om continue scholing en ontwikkeling. Voor het personeelsbeleid betekent deze visie een bewuste keuze voor ruimere kaders en meer regelmogelijkheden voor teams en medewerkers. We richten ons op strategische personeelsplanning, mobiliteit, 'de juiste medewerker op de juiste plek' en de ontwikkeling en inzetbaarheid van medewerkers.

Belangrijke ontwikkelingen in 2016:

- begeleiden van de transitie naar 'de Bedoeling' bij Amsta;
- verandering van de organisatie en inzet van ondersteuning bij Amsta,
- de samenvoeging van de behandeldiensten tot een Behandeladviescentrum,
- ontwikkeling van een kader voor zeggenschap m.b.t. werktijden en roostering
- aandacht voor mobiliteit en vitaliteit.

Vanuit het gedachtegoed van 'Simpelweg gelukkig' en 'Terug naar de bedoeling' is voor de klantgroep 'Leven in een kleine groep' een visiedocument en een bijpassend functiehuis ontwikkeld. Op basis van dit visiedocument is een veranderingstraject voor de organisatiestructuur en het formatieplaatsenplan ingericht. Ook in de verpleeg- en woon- zorgcentra zijn in 2016 op basis van deze uitgangspunten plannen ontwikkeld om meer regie en eigenaarschap te leggen bij de zorgteams en de organisatiestructuur, de formatie en de functies hier optimaal op te kunnen aansluiten.

#### 3.2 De personele samenstelling

*Enkele kengetallen*

Eind 2016 hadden 1971 medewerkers een dienstverband bij Amsta (1329 FTE). De gemiddelde leeftijd van onze medewerkers is nagenoeg ongewijzigd. Inclusief oproepkrachten is de gemiddelde leeftijd in 2016 44,7 jaar. Dat was in 2015 44,8 jaar.

Ook in 2016 blijft het verzuim een belangrijk aandachtspunt binnen Amsta. Het voortschrijdend jaargemiddelde van Amsta vertoont gedurende 2016 een stijgende trend. Ultimo december 2016 bedroeg het voortschrijdend jaargemiddelde 6,7%, ten opzichte van een percentage van 6,3% een jaar daarvoor. De ontwikkeling van het verzuim bij Amsta vertoont een vergelijkbare ontwikkeling als beschreven in het brancherapport verzuimcijfers van Vernet voor de VVT.

In de VVT is het verzuimpercentage de afgelopen jaren gestegen, waarbij gesignaleerd wordt dat het aandeel van het langdurig verzuim toeneemt en dat het verzuimpercentage in alle leeftijdsgroepen is gestegen, maar onder oudere medewerkers het meest. In de tweede helft van 2016 zijn extra trainingen ingezet om de leidinggevendenden te ondersteunen bij de aanpak van verzuim. Eind 2016 is gestart met een diepgaande analyse naar de oorzaken van het langdurig verzuim.

Bij de sector kleinschalig wonen hebben de eerste gesprekken met de medezeggenschap plaatsgevonden over een ander functiegebouw, gericht op de klantgroep en 'Leven in een kleine groep' in lijn met het Kwaliteitskader Verpleegzorg. De kern is een vereenvoudiging van het functiegebouw met heldere functies en verantwoordelijkheden. Bij de verpleeghuizen is, in voorbereiding op een nieuwe functiemix, gekozen voor het integreren van de functie van voedingsassistent en zorgcoördinator in het team van verzorgenden en verplegenden.

### 3.3 Vitale medewerkers

Na het project over vitaliteit bij Amsta Karaad is in 2016 op locatie Jan Bonga gewerkt aan vitaliteit. Alle gebruikers van de locatie zijn hier bij betrokken, zowel de bewoners als de medewerkers in de zorg en de ondersteunende diensten. Het doel was om mensen meer bewust te maken van hun eigen rol die ze hebben bij hun gezondheid. Onder leiding van Charly Green is meer kennis en inzicht ontwikkeld en zijn er diverse leuke initiatieven gestart. Zo zijn de workshops over gezonder koken op de afdelingen zeer positief ontvangen. De teams hebben daarbij tips en tools gekregen hoe ze gezonder voor zichzelf en voor de bewoners kunnen koken.

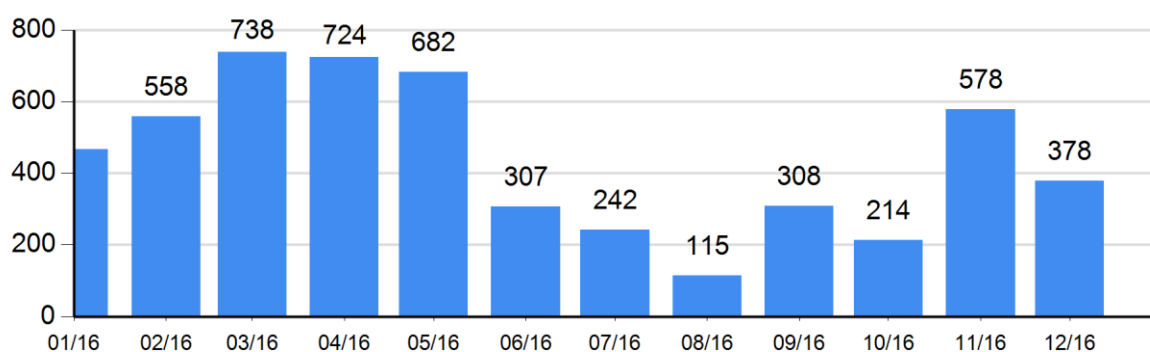
### 3.4 Interne veiligheid

De BHV en het crisismanagement zijn geanalyseerd en er zijn voorstellen tot wijziging gedaan in 2016. Dit heeft geleid tot een herziene visie op veiligheid met daarbij behorende een nieuw crisisdocument voor grote calamiteiten, een document over de veiligheid op de locaties van Amsta en een nieuw format voor de bedrijfsnoodplannen op de locaties. Samengevat kiest Amsta voor de rol van BHV-ondersteuner in plaats van Ploegleider. Iedere BHV-er kan als Eerst Verantwoordelijke BHV-er optreden en de leiding nemen bij een incident. Iedere medewerker binnen Amsta die geen BHV-er is, wordt evacuatie-assistent. Alle medewerkers zijn verantwoordelijk voor de veiligheid van ons zelf, onze bewoners en onze bezoekers.

### 3.5 Deskundige medewerkers

In 2016 zijn er vanuit de Amsta Academie zowel centrale scholingen georganiseerd op basis van open inschrijving als maatwerkscholingen voor teams/afdelingen/locaties.

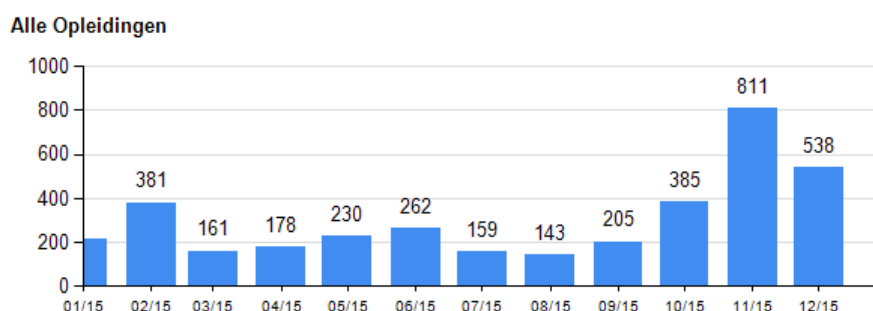
**Alle Opleidingen**



Bovenstaande grafiek laat zien dat verspreid over het jaar medewerkers hebben deelgenomen aan scholingen die vanuit de Amsta Academie zijn georganiseerd. In totaal zijn er 5310 scholingen verzorgd, te opzichte van 3500 trainingen in 2015. Onderwerpen waren onder andere BHV, BOPZ, Verpleegtechnische handelingen, Medicatieveiligheid, Feedback en Zorgleefplan.



Aantal trainingen in 2015:



In de tweede helft van 2016 is een groot aantal e-learning modules beschikbaar gekomen, die Amstabreed worden aangeboden. Het betreft onder meer modules rond verpleegtechnische handelingen, veiligheid en zorg en welzijn. Hier is volop gebruik van gemaakt.

In 2016 is bij de verpleeghuizen een vervolg gegeven aan het leerprogramma Simpelweg Gelukkig. Het betrof zowel interventies voor teams als een MD-programma voor leidinggevendenden. Onderwerpen die op de agenda stonden waren onder andere kwaliteit, zorgmedewerker 2.0 en borgen en verbeteren. Ook in de verzorgingshuizen is een start gemaakt met Simpelweg Gelukkig.

Om de organisatieverandering bij Amsta Karaad te ondersteunen is in 2016 gestart met de uitvoering van een scholingsplan. Interventies rond teamontwikkeling, resultaatverantwoordelijk werken en zorginhoudelijke scholingen zijn onderdeel van dit plan. Uitgangspunt bij de leeractiviteiten is dat medewerkers leren van en met elkaar. In het verlengde hiervan is een aantal medewerkers opgeleid om trainingen uit te voeren. Op deze wijze wordt kennis en ervaring die in de organisatie aanwezig is goed benut.

### 3.6 Medezeggenschap medewerkers

In 2016 heeft de OR 23 keer vergaderd, waarvan dertien keer gekoppeld aan het overleg met de Raad van Bestuur en twee keer in aanwezigheid van de Raad van Toezicht.

#### Adviesaanvragen

De OR heeft op tien onderwerpen advies uitgebracht waarvan Horeca, de Ondersteunende Diensten en de opzet van het Behandel en Adviescentrum de belangrijkste waren. Voorafgaand aan de adviezen heeft de OR daar waar sprake was van een reorganisatie met verlies van arbeidsplaatsen een achterbanraadpleging gehouden en de informatie daaruit weergegeven in het advies.

De OR besloot begin 2016 om inzake de adviesaanvraag Horeca naar de Ondernemingskamer te gaan om te laten toetsen of de Raad van Bestuur met de voorliggende informatie redelijkerwijs een gegrond advies kon verlangen van de OR. De conclusie was dat dit niet het geval was, waarop beide partijen besloten opnieuw in overleg te gaan. Dit leidde tot een plan van aanpak, nadere informatie en eigen onderzoek van de OR, waarna er advies is uitgebracht en de implementatie meerdere malen onderwerp van gesprek is geweest in de overlegvergaderingen.

De OR heeft ingestemd met het beëindigen van de extramurale zorg door Amsta en in het verlengde daarvan de overdracht van de gegevens van medewerkers naar de nieuwe zorgaanbieder 'Leven en Zorg' die een groot deel van de Amsta-medewerkers heeft overgenomen.

De ervaringen opgedaan in het Horeca traject zijn leerzaam geweest voor beide partijen. Er is onder andere

uit voortgekomen dat de OR vroegtijdig bij de ontwikkeling van plannen betrokken wordt. Dit heeft er onder meer toe geleid dat de OR door afvaardiging van OR of OC leden heeft deelgenomen aan diverse commissies, klankbordgroepen, een periodiek overleg over de stand van zaken rondom verzuim, de Kanteling Werktijden en de Stuurgroep Simpelweg Gelukkig. Buiten de deur was de OR lid van het Platform Ondernemingsraden in de Zorg Amsterdam (POZA) en heeft deelgenomen aan het Actiz-traject om nieuwe vormen van medezeggenschap te ontwikkelen.

De OR heeft als onderdeel van het project Kanteling Werktijden een enquête uitgezet onder de medewerkers. De uitkomst van de enquête wordt meegenomen als input voor het kader over werktijden.

Er is een begin gemaakt met het opzetten van een strategische agenda door enkele OR leden en afgevaardigden van de Raad van Bestuur. In een strategische agenda staan de onderwerpen uit het meerjarenplan en het jaarplan waar de OR mogelijk bij betrokken kan worden.

Eind 2016 is een eerste presentatie gegeven over de ontwikkeling van een nieuwe besturingsfilosofie die in 2017 zijn beslag moet krijgen.

De OR heeft in 2016 van enkele leden afscheid moeten nemen. De daardoor ontstane vacatures zijn in de loop van het jaar opgevuld door enthousiaste nieuwe leden uit verschillende geledingen binnen de organisatie. Aan het eind van 2016 waren er 2 vacatures.

De OR ging in 2016 vier keer op cursus, waarvan twee keer gezamenlijk met de OC's. Onderwerpen waren de Kanteling Werktijden, communicatie, reflectie en contact achterban, en de adviesaanvraag Transitie Behandelcentrum.

## 4. Kwaliteit van de ondersteunende diensten bij Amsta

Bij vrijwel alle organisatiedoelen zijn de ondersteunende diensten betrokken. In dit hoofdstuk tillen we er een aantal uit waarbij de ondersteunende diensten een nadrukkelijke rol hebben.

### 4.1 Organisatieontwikkelingen binnen de ondersteunende diensten

#### **Amsta Staf en supportteams**

In oktober is het besluit genomen om de ondersteunende diensten te hergroeperen naar een Amsta-staf en support-teams. In 2017 worden de onderdelen ICT en informatiebeheer opnieuw aan de medezeggenschap voorgelegd, voorzien van een business case. De Amsta Academie (opleidingen) is in een andere vorm voortgezet en concern control is gestart.

#### **Vastgoed**

De nieuwe vastgoedorganisatie is najaar 2016 gestart met ondersteuning van de Carantegroep. Deze ontwikkeling geeft aan de ene kant professionalisering in het beheer en de strategische processen en aan de andere kant komt ook naar voren dat er nog grote stappen gezet moeten worden in de professionalisering van het beheer.

#### **CSB**

In 2016 is gestart met de voorbereiding van een herinrichting van het Cliënten Service Bureau. Ook wordt een nieuwe werkwijze geïntroduceerd. De noodzaak van een goed klantcontactcentrum, het instroomproces en het ontsluiten van klantenexpertise zijn de onderwerpen die in de uitwerking aan bod komen.

#### **Naar een nieuw besturingsmodel**

Eind november 2016 heeft het managementteam van Amsta een start gemaakt om met elkaar na te denken een nieuw besturingsmodel. De klantgroepen, onze expertises, het versterken van de teams, Simpelweg Gelukkig en Op weg naar eigen kracht komen terug in het eerste ontwerp (ook wel 'houtschoolschets' genoemd). Dit eerste ontwerp is begin 2017 gereed.

### 4.2 Gebouwen toekomstbestendig maken

De (her)ontwikkeling van het vastgoed krijgt in 2016 vorm vanuit de leef- en woonwensen van de verschillende klantgroepen. Het realiseren van nieuwe locatie(s), voor o.a. Jan Bonga, wordt voorbereid. Daarmee staat ook de toekomstige vorm en huisvesting van de ondersteunende diensten op de agenda.

#### **Brandveiligheid**

De verbetering van de panden op het gebied van brandveiligheid heeft ook in 2016 de nodige aandacht gehad. Binnen de drie verpleeghuizen is gewerkt aan een watermist installatie. Alle projecten verkeren eind 2016 in het stadium van oplevering. De afspraken die in 2015 met alle woningcorporaties zijn gemaakt om in de door Amsta gehuurde panden de bouwkundige- en installatietechnische maatregelen te treffen kwamen in 2016 tot verdere uitvoering.

Extra aandacht is geweest voor de scholing van de BHV, ontruimingsplannen en ontruimingsoefeningen. Ontruimingsoefeningen worden volgens planning gehouden en geëvalueerd. BHV scholingen vinden op de locaties plaats. Het crisismanagement wordt in februari 2017 geëvalueerd.

### 4.3 ICT voor de zorg

In 2015 is een meerjareninformatiseringsplan geformuleerd op basis van het meerjarenplan. De projectmatige uitvoering van de prioriteiten in 2016 is in de investeringsbegroting opgenomen.

Na een intensief traject is het vernieuwde ECD, het nieuwe meldsysteem en het Cliëntenportaal in gebruik genomen. De vernieuwing van het ECD maakt onderdeel uit van de ICT agenda die in het kader van het

meerjarenbeleid begin 2016 is opgesteld. Samen met het Cliëntenportaal en het nieuwe melden zijn in 2016 ICT vernieuwingen voor de zorg gerealiseerd.

#### 4.4 Processen en managementinformatie op teamniveau

Vanuit de teams in de locaties is in 2015 sterk de behoefte ontstaan naar meer inzicht in de eigen begroting. Dit proces wordt in 2016 verder gefaciliteerd zodat optimale transparantie en teamverantwoordelijkheid ontstaan. Ook de werkprocessen zullen meer en meer op afdelingsniveau worden beschreven en geëvalueerd.

#### 4.5 Milieu

Sinds 2015 doet Amsta mee met het landelijk initiatief voor duurzame zorg: Green Deal. Amsta heeft samen met 54 partijen, waaronder het Milieu Platform Zorgsector (MPZ) en Stichting Milieu Keurmerk (SMK), de Green Deal 'Nederland op weg naar Duurzame zorg' ondertekend. In 2016 is de ingeslagen weg goed voortgezet, met als mooi resultaat dat MPZ het Milieuthermometer Zorg Certificaat Niveau Brons voor Amsta wederom heeft verlengd.

Dat Amsta goed op weg is op het gebied van milieu, blijkt ook uit een proef met het scheiden van plastic. Diverse medewerkers van Amsta stelden de vraag of het mogelijk was om huishoudelijk plastic afval en kunststofverpakkingen apart in te zamelen. Daarom zijn er gesprekken gevoerd met drie locaties (Dr. Sarphatihuis, De Schutse, Czaar Peterpunt) met de vraag om als pilotlocatie te fungeren voor het apart inzamelen van plastic afval. Dit heeft ertoe geleid dat begin 2017 een pilot start, die na 3 maanden wordt geëvalueerd. Bij een positief resultaat zullen er nog meer locaties worden benaderd om zich aan te sluiten bij dit initiatief. Amsta is een van de eerste zorgorganisaties in Amsterdam die start met het apart inzamelen van huishoudelijk plastic afval en kunststofverpakkingen.

In 2016 is een begin gemaakt met het opzetten van een Energie Monitoring Systeem (EMS) voor de grootverbruikers van gas en elektriciteit binnen Amsta. Naar verwachting zal het EMS in 2017 operationeel worden. Het doel is dat we door het inzichtelijk maken van het energieverbruik, beter in staat zijn om maatregelen te bedenken om het verbruik te verlagen.

## 5. Amsta goed bekend in stad en land

De ambitie van Amsta is om de klantgroepen/ expertises/ locaties van Amsta een duidelijke plaats te geven in Amsterdam. Een herkenbaar (t)huis in de stad voor onze klanten. Actieve aanwezigheid in de media en in diverse overleggen is hiervoor van belang in 2016.

### Website

Een nieuwe website is voorbereid. Er is in verschillende sessies vanuit de klantgroepen, expertises en locaties een nieuwe hoofdstructuur ontwikkeld en een nieuw design is vormgegeven. Met deze stap wordt de website begin 2017 ingericht zodat cliënten/naasten, verwijzers en werkzoekenden hun weg kunnen vinden naar Amsta en wordt de structuur vanuit het aanbod en de organisatie-inrichting verlaten.

### Interne communicatie

Ook voor alle medewerkers is het belangrijk de koers van Amsta te kennen, te weten wat de organisatie wil bereiken en hoe medewerkers, ieder vanuit zijn/haar eigen rol, hieraan kunnen bijdragen. Daarvoor is het noodzakelijk dat er goede en toegankelijke informatie beschikbaar is. De medewerkersbijeenkomsten worden positief gewaardeerd en voldoen aan de behoefte van de medewerkers. Deze directe wijze van interactie met medewerkers wordt in 2017 voortgezet.

### Virtueel samenwerken: Speakap

In het vierde kwartaal zijn ca. tweehonderd medewerkers gestart een pilot met Speakap, een intern communicatiemiddel dat lijkt op een combinatie van Whatsapp en Facebook, alleen voor medewerkers van Amsta. We kunnen met Speakap niet alleen via de computer, maar ook via tablet of telefoon makkelijk met elkaar in contact staan en informatie uitwisselen. De eerste maand is aandacht besteed aan training en kennismaken met de app, het beschikbaar stellen van middelen zoals iPads en het toevoegen van extra deelnemers.

Na een maand waren de volgende gebruikerscijfers beschikbaar:

- Een groot deel van de deelnemers kijkt elke dag meerdere malen op Speakap.
- In de maand november zijn ruim 1300 berichten verstuurd, 401 updates geplaatst, 629 reacties geplaatst, 760 likes gegeven en 5 nieuwsberichten geplaatst.

### Social media

Op 31 december 2016 had Amsta 695 volgers op Facebook (in 2015 waren dat er 530) en 2200 volgers op Twitter (in 2015 waren dat er 2000).

### Amsta in de media

In diverse landelijke en regionale media is Amsta in 2016 in het nieuws geweest. Voorbeelden zijn: Skipr (samenwerking MC Slotervaart), Zorgvisie (interview ivm 24-uurs zorg), het Parool (opening Rozeneiland) en het Reformatorisch Dagblad (studenten wonen in De Schutse).

## 6. Organisatie, bestuur en toezicht

### 6.1 Juridische structuur

Amsta is een stichting die vanuit 24 locaties in Amsterdam zorg en ondersteuning levert aan ouderen en aan mensen met een verstandelijke beperking (Amsta Karaad). Daarnaast biedt Amsta ondersteuning in de thuissituatie. In bijlage 3 is het organogram opgenomen.

### 6.2 Besturingsmodel

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de activiteiten van de stichting. De Raad van Toezicht houdt toezicht op de besturing door de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur bestond in 2016 uit Petra van Dam (voorzitter) en Mattheus Wassenaar (lid met ingang van 1 september 2016). Per 15 mei 2016 heeft Relinde Weil (lid RvB) een functie elders aanvaard.

De Raad van Bestuur betracht openheid over eventuele nevenfuncties, voor zover deze van belang zijn voor en mogelijk van invloed zijn op het functioneren als lid van de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur aanvaardt geen nevenfuncties, dan na voorafgaande toestemming van de Raad van Toezicht. Petra van Dam is vanaf 1 januari 2016 lid van de Raad van Toezicht van Stichting Progresso en lid van de Raad van Commissarissen van Sinaï BV. Petra van Dam is eind 2015 bestuurslid bij Actiz geworden. Mattheus Wassenaar is vice-voorzitter van de rekenkamercommissie in Leiden en hoofddocent public controlling aan de Vrije Universiteit.

#### *Bezoldiging Raad van Bestuur*

De bezoldiging van de bestuurder is conform de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

#### *Afspraken tussen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht*

In het Reglement Raad van Bestuur en het Reglement Raad van Toezicht en het toezichtkader zijn de afspraken tussen bestuur en toezichthoudend orgaan beschreven.

### 6.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht bestond in 2016 uit de volgende personen:

- De heer J.R. Bausch (voorzitter tot 1 juli en vice voorzitter na 1 juli / Commissie werkgeverschap / Commissie kwaliteit)
- Mevrouw E.M. ten Hoorn Boer (vicevoorzitter tot 1 juli en voorzitter na 1 juli / Commissie kwaliteit / Commissie werkgeverschap)
- De heer W.J. Egtberts (Lid RvT op voordracht Centrale Cliëntenraad / Commissie Kwaliteit)
  
- De heer G. Erents (Commissie Financiën)
- De heer A.T.J. Leek (Commissie Financiën)
- Mevrouw M.A.M. Adriaansens (lid met ingang van 1 juli 2016 / Commissie Kwaliteit)
- De heer P.E. van der Meer (lid met ingang van 1 juli 2016 / Commissie Financiën)

### *Samenstelling Raad van Toezicht*

In 2016 zijn twee nieuwe leden toegetreden tot de Raad van Toezicht, vooruitlopend op het vertrek van de heren Bausch en Erents met ingang van 1 januari 2017. Hier is bewust voor gekozen om de kennis en ervaring in de RvT zorgvuldig te kunnen overdragen. Met ingang van 1 juli ontstond een verschuiving van het voorzitterschap van de heer Bausch naar mevrouw ten Hoorn Boer. Ook bij de commissie kwaliteit wisselde onder deze personen het voorzitterschap.

### **Terugblik 2016**

De Raad van Toezicht heeft gedurende de jaarlijkse vergadercyclus met vaste onderwerpen zoals het jaarplan met de begroting, het jaardocument met de jaarrekening en de kwartaalrapportages, ook uitgebreid aandacht geschonken aan de actualiteit. Diverse onderwerpen stonden in 2016 op de agenda, zoals de kwaliteit van zorg, de publicatie op de lijst met verpleeghuizen van IGZ, de vorming van de Amsta staf, ICT, de ontwikkelingen rondom de thema's Simpelweg Gelukkig en Op weg naar eigen kracht, de herijking van het meerjarenplan, etc. Over diverse nieuwe ontwikkelingen worden regelmatig medewerkers uitgenodigd om te presenteren, zoals bij het onderwerp 'het nieuwe melden' en de vorming van de centrale entreefunctie.

De nieuwe Governance code zorgt voor een andere dynamiek in het toezicht en dat heeft gevolgen voor de verantwoordelijkheden en verplichtingen van de toezichthouders. De RvT heeft tijdens haar besloten beraad, eind 2016, stil gestaan bij de vraag hoe zij de nieuwe visie op toezicht verder wil vormgeven en gaan invullen. De RvT is op zoek naar een nieuwe manier van informatie verzamelen, pro-actiever agenderen en verbinding zoeken in de organisatie en daarbuiten. Een vertegenwoordiging van de RvT heeft ook in 2016 twee keer deel genomen aan de overlegvergadering van de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Bestuur, en twee keer aan de overlegvergadering van de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur.

De Financiële Commissie respectievelijk de Commissie Kwaliteit van de Raad van Toezicht hebben beide in 2016 eveneens vier keer vergaderd met de Raad van Bestuur waarbij ook met het management is gesproken. De voorzitter van de Raad van Toezicht heeft daarnaast regelmatig overleg met de voorzitter van de Raad van Bestuur. In 2016 heeft de Raad van Toezicht een dag besteed aan een rondgang langs en bezichtiging van diverse locaties van Amsta en gesprekken met medewerkers op deze locaties.

De belangrijkste besluiten van de RvT in 2016 zijn:

- goedkeuring jaardocument Amsta 2015
- goedkeuring jaarrekening en jaarverslag Stichting Vrienden van Amsta 2015
- vaststelling toezichtkader en toezichtagenda 2016
- goedkeuring financieringsvoorstel huisbankier
- benoeming twee leden van de RvT m.i.v. 1 juli 2016
- benoeming wisseling voorzitter en vice-voorzitter per 1 juli 2016
- instemming met de samenwerkingsovereenkomst MC Slotervaart, juli 2016
- benoeming lid Raad van Bestuur per 1 september 2016
- benoeming voorzitter bestuur Stichting Vrienden van Amsta, september 2016
- instemming met benoeming nieuw lid Stichting Vrienden van Amsta
- goedkeuring jaarplan en begroting 2017

- instemming met het procesvoorstel voor selectie en benoeming van de externe accountant in 2017

De Raad van Toezicht is tevreden over het door de Raad van Bestuur gevoerde beleid en de resultaten die zijn bereikt zoals:

- Verbetering in de kwaliteit van zorg en de bedrijfsprocessen, o.a. zichtbaar in een betere beoordeling van de Inspectie van de Gezondheidszorg;
- Totstandkoming van het transitieplan ondersteunende diensten.
- Nadrukkelijke positionering van Amsta in stad en land;
- Het verbeteren van de kostenbeheersing en risicomanagement;
- Versterking financiële positie;
- Het verbeteren van de kwaliteit en het beheer van het vastgoed.

### *Profiel*

In de Raad van Toezicht zijn verschillende achtergronden en expertisegebieden vertegenwoordigd: financiële deskundigheid, kennis van de zorgsector en de wetgeving met betrekking tot de zorg en governance, HR, vastgoed expertise, politieke ervaring en contacten, bedrijfsmatige en marketing-ervaring en kennis van veranderingsprocessen in de zorg.

### *Onafhankelijkheid*

Bij het uitvoeren van haar toezichthoudende, adviserende en werkgeverstaak staan voor de Raad van Toezicht het belang van de cliënt en de (financiële) continuïteit van de zorgverlening centraal. Uitgangspunt bij de uitvoering van de werkzaamheden is een onafhankelijke, professionele en open opstelling en een heldere begrenzing in taken en bevoegdheden tussen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht werkt volgens het Reglement Raad van Toezicht en het toezichtkader. In praktische zin wordt gebruik gemaakt van een toezichtsagenda.

### *Overleg met de accountant*

Met de accountant is door zowel de financiële commissie als de voltallige Raad van Toezicht eenmaal overleg gevoerd over de jaarrekening.

### *Functioneren Raad van Toezicht*

Eind 2016 heeft de RvT het functioneren geëvalueerd, waarbij afgesproken is om in 2017 dit onder begeleiding van een externe uit te laten voeren. De voorzitter van de Raad van Toezicht heeft functioneringsgesprekken gevoerd met de leden. Het resultaat is in een besloten vergadering besproken.

### *Bijscholing*

In het kader van de zorgbrede governancecode houden de leden van de Raad van Toezicht hun kennis op peil door het volgen van cursussen, het bijwonen van congressen en het lezen van vakliteratuur. De themabijeenkomsten hebben ook als doel om de leden te informeren over actualiteiten in de zorg.

### *Bezoldiging toezichthouders*

De bezoldiging van de toezichthouders is binnen de kaders van de WNT.

### *Zorgbrede Governance Code*



De Raad van Toezicht opereert onverkort binnen de Zorgbrede Governance code, 2010. Eind 2016 zijn voorbereidingen getroffen om de reglementen en het toezichtkader te laten aansluiten op de Governance code welke op 15 december 2016 gelanceerd werd.

#### *Nevenfuncties*

De leden van de Raad van Toezicht hebben geen nevenfuncties die conflicteren met hun lidmaatschap van de Raad van Toezicht.

| Lid RvT                            | Nevenfunctie(s) 2016                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mevrouw E.M. ten Hoorn Boer</b> | Vice-voorzitter RvT Woonzorggroep Samen<br>lid bestuur Divosa<br>bestuurslid cooperatie Wigo4it                                                                                                                                                       |
| <b>De heer W.J. Egtberts</b>       | voorzitter RvT Stichting KPOA, Amersfoort<br>voorzitter RvT Stichting Sophia/PCPO, Voorhout<br>lid RvT Stichting Ravelijn, Amersfoort<br>Alle functies vervuld gedurende het gehele jaar 2016, behalve die voor Sophia/PCPO = vanaf 1 september 2016. |
| <b>De heer A.T.J. Leek</b>         | Directeur bestuurder van woningcorporatie WOONopMAAT in Heemskerk<br>Lid van het bestuur van de stichting Vrienden van Amsta                                                                                                                          |
| <b>Mevrouw M.A.M. Adriaansens</b>  | Lid Raad van Toezicht GGNet<br>Adviescommissie Sociale Begeleiding (ASB) 's Heeren Loo Zorggroep<br>Voorzitter Larensche Mixed Hockeyclub                                                                                                             |
| <b>De heer P.E. van der Meer</b>   | Lid raad van commissarissen Het Gastenhuis (bezoldigd)<br>Lid raad van toezicht Izore (bezoldigd – stopt per 1 juli 2017)                                                                                                                             |

## 6.4 Stichting Vrienden van Amsta

Eind 2016 zijn twee nieuwe leden van het bestuur gezocht, omdat per 31 december 2016 de voorzitter en de secretaris het bestuur hebben verlaten. Beiden hebben zich jarenlang voor de stichting ingezet, zij kwamen uit de oorspronkelijke fusiepartners van Amsta. In het afgelopen jaar heeft het de Stichting Vrienden van Amsta weer een aantal verzoeken van en voor bewoners mogen honoreren. Zo zijn bijvoorbeeld creatieve workshops georganiseerd in de Admiraal woongroep, zijn kaarten gekocht voor shows in Carré en de Meervaart en is een Spaanse themamiddag gehouden voor de bewoners van locatie de Werf. Een kunstproject met muziek 'Vergeet mij niet' is opgezet om dementerende bewoners liedjes uit hun jeugd te laten herinneren op De Schutse, en op Jan Bonga is een feest gesubsidieerd in verband met het 44-jarig bestaan van de locatie. In 2016 is € 63.018,00 besteed, in 2015 was dit € 70.455,-.

## 6.5 Samenwerkingsrelaties

Amsta richt zich op verbindingen met de stad en daarin zoeken wij zoveel mogelijk samenwerking met welzijnsorganisaties, corporaties, eerstelijnszorg, ziekenhuizen en overige organisaties in zorg en welzijn. Hieronder worden twee samenwerkingsrelaties nader toegelicht welke in 2016 tot stand zijn gekomen.

### **Ben Sajet Centrum**

Amsta heeft zich georiënteerd op deelname aan het Ben Sajet Centrum (opgericht 2016).

Vervolgens zijn wij in gesprek gedaan met Cordaan over deelname. Het bestuur van het Ben Sajetcentrum heeft hier positief op gereageerd.

Het doel van het Ben Sajet Centrum is de zorgpraktijk vernieuwen. Het onderzoek dat beoogd wordt is veelal actie-onderzoek. De samenwerking binnen het centrum (gemeente, UvA, HvA en zorginstellingen) maken dat in de projecten onderzoek, onderwijs en praktijk aandacht krijgen. Er zijn vier programma's geformuleerd:

- Integrale vernieuwingsstrategie in de zorg voor kwetsbare ouderen
- Langdurige zorg en dementie
- Zorg en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking
- De zorgvriendelijke stad

### **Kenniscentrum Korsakov**

Het Kenniscentrum Korsakov heeft besloten zich om te vormen van Stichting naar Vereniging. Alle participanten in de stichting zijn benaderd om zich als lid van de nieuwe vereniging te melden. Dit is breed geaccordeerd. Daarnaast is Amsta uitgenodigd voor deelname in het bestuur van het nieuwe kenniscentrum. Voor Amsta is dat – mede gezien de wetenschappelijke verbinding via dit nieuwe bestuur – een mogelijkheid om haar expertise te versterken en de ambitie van het expertisecentrum Korsakov van Amsta te ondersteunen.

### **Andere samenwerking**

Amsta werkt o.a. samen met de volgende organisaties:

1. Cliëntenbelang Amsterdam, mede via deelname aan de zorgschouw;
2. Amsta participeert actief in diverse landelijke kenniscentra, waaronder In voor Zorg en Waardigheid en Trots, Verenso en VUmc, kenniscentrum Jonge mensen met een dementie & kenniscentrum Korsakov en Reliëf voor de vakgroep geestelijke verzorging;
3. Woningbouwcorporaties, rondom scheiden van wonen en zorg;
4. GGZ-aanbieders als Arkin, GGZ In Geest, Mentrum en De Bascule;
5. Organisaties voor maatschappelijke opvang, zoals HVO Querido en het Leger des Heils, rondom de oudere GGZ-cliënt;
6. Partners op het gebied van ketenzorg, o.a. Zorggroep Amsterdam Oost, Amstelring, Cordaan, Reade, Leven en Zorg, OLVG, AMC en VUMC en andere ziekenhuizen, huisartsen en welzijnsorganisaties ten behoeve van directe patiëntenzorg;
7. Ten behoeve van ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking werkt Amsta samen met o.a. MEE, Cordaan, Ons Tweede Thuis, Visio, Unal Zorg, Omega, Lijn5, Wier (onderdeel van Altrecht), Philadelphia en de stichting Weerklank;
8. Landelijke en lokale overheid zoals de gemeente Amsterdam en bestuurscommissies ten behoeve van stedelijke ontwikkeling;
9. Banken en zorgverzekeraars;
10. Amsta is lid van de VGN, Actiz en van de SIGRA.

## 7. Financiële informatie

### 7.1 Financiële situatie

Het verantwoorde resultaat 2016 is € 1,4 miljoen positief.

Het resultaat is nadrukkelijk beïnvloed door incidentele lasten. Deze incidentele lasten hebben voor € 2,7 miljoen betrekking op een gevormde voorziening voor reorganisaties die in 2017 worden uitgevoerd en voor € 2,8 miljoen aan voorzieningen voor de nabetaling van de onregelmatigheidstoeslag (ORT) tijdens verlof voor medewerkers in de VG en VV&T die is opgenomen in de cao VV&T en cao VG. Het genormaliseerde resultaat bedraagt € 7,1 miljoen.

Het genormaliseerde resultaat is hoger dan het begrote resultaat van € 1,5 miljoen en dat is het gevolg van een goede exploitatieontwikkeling door hogere toegekende productieafspraken. In 2017 was de bezettingsgraad hoog en er heeft een zorgverzwaring plaatsgevonden. Er zijn ontwikkelingsplannen uitgevoerd, waardoor de tariefskorting in de WLZ zijn komen te vervallen. Een andere belangrijke oorzaak voor het hoge genormaliseerde resultaat is dat Amsta een ingroeier is in de overgang van variabele financiering van vastgoed en daarvoor een reservering heeft getroffen in de begroting 2016.

De V&V sector heeft duidelijk boven begroting gepresteerd. Over de gehele linie is in 2016 de bedrijfsvoering van de verpleeghuizen ten opzichte van 2015 verbeterd. In de verzorgingshuizen is meer zorg inclusief behandeling geleverd, waar dit voorheen alleen zorg exclusief behandeling was. Hiermee speelt Amsta in op de maatschappelijk verzwaring van de zorgvraag.

Het exploitatieresultaat van de locaties voor wonen en begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking is over 2016 uitgekomen op begrotingsniveau. Het ingezette ontwikkelplan eind 2015 heeft zijn vruchten afgeworpen en de bedrijfsvoering is verbeterd. Door de resultaatverbetering was er de mogelijkheid om eind 2016 een niet toekomstbestendige zorglocatie te sluiten. De verhuisbeweging als gevolg van deze sluiting heeft de capaciteit en het resultaat eind 2016 onder druk gezet.

Voor verdere informatie wordt verwezen naar de jaarrekening 2016 van Amsta behorende bij het jaarverslag.

### 7.1.1 Overzicht kengetallen

| Amsta                                             | 2016          | 2015          |
|---------------------------------------------------|---------------|---------------|
| Bedrijfsopbrengsten                               | € 124.115.339 | € 123.076.427 |
| Eigen vermogen                                    | € 20.063.579  | € 18.661.125  |
| Budgetratio ( EV/Totale bedrijfsopbrengsten)      | 0.16          | 0.15          |
| Solvabiliteit ratio( EV/Totale vermogen)          | 0.30          | 0.26          |
| Debt Service Coverage (ratio betalingscapaciteit) | 3.53          | 2.83          |
| Liquiditeitsratio                                 | 0.72          | 0.86          |

## 8. Toekomstige ontwikkelingen en risico's

### 8.1 Besturingsmodel

In 2017 wordt een nieuw besturingsmodel vormgegeven. Deze verandering in de managementstructuur heeft gevolgen voor verschillende aspecten gevolgen:

- De ontwikkeling van de klantgroepen en expertises;
- De ontwikkeling van de zelforganiserende teams;
- De bedrijfsvoering; overlegmodel en planning en control;
- De wijze waarop de medezeggenschap voor medewerkers en cliënten wordt vormgegeven.

Aan de hand van ontwerpgroepen worden bovenstaande thema's in verschillende fases uitgewerkt. Een communicatieplan borgt de communicatie in verschillende fases. Voor de nieuw aan te stellen klantgroepmanagers worden ontwikkelopgaven geformuleerd. Opleiding, coaching en borging van kwaliteit van zorg komen in de beheersmaatregelen terug.

### 8.2 Personeel

In 2017 staat de vorming van het besturingsmodel centraal. Deze verandering van de managementstructuur heeft effect op verschillende kanten van de organisatie, waaronder de wijze waarop de teams zich ontwikkelen. Amsta kiest voor zelforganiserende teams die regie nemen gericht op de kwaliteit van zorg en leefwensen van de cliënt. Deze verandering voor teams, ondersteunende diensten en leidinggevendend vraagt om nauwe samenwerking en heldere kaders, samenwerking om medewerkers te begeleiden naar een nieuwe rolverdeling en teamverantwoordelijkheid. In het programma Simpelweg Gelukkig en met de verkregen extra middelen vanuit Waardigheid en Trots (boven begroting) wordt vanaf 2015 de verandering begeleid.

De werving en het vasthouden van verpleegkundigen blijft eind 2016 zorgelijk en is dan ook benoemd als risico voor 2017. De focus zal naast werving ook liggen op behoud, waarbij inwerken en positie in het team verbeterpunten zijn.

Het loongebouw van Amsta heeft onze aandacht vanwege de hoge loonkosten in vergelijking met de sector.

De gesprekken hierover met de medezeggenschap zijn gestart.

De strategische personeelsplanning wordt vanuit het meerjarenplan vormgegeven zodat zowel tijdige disciplinemix als leeftijdsopbouw toekomstgericht wordt ingevuld.

### 8.3 Vastgoedportefeuille

Het realiseren van een nieuwe locatie voor Jan Bonga is in 2016 voorbereid. Het sluiten van Nellestein is onder de aandacht. Er wordt hard gewerkt om nieuwe locaties te realiseren. In de stuurgroep vastgoed komen in het eerste kwartaal 2017 diverse lopende zaken tot een besluit; bij Amsta Karaad is in 2016 de nieuwe locatie Geldershoofd & Gravestein in gebruik genomen. Van de locaties Florijn en Villa Spijker is afscheid genomen, de Von Humboldtstraat wordt in het eerste kwartaal 2018 geopend.

### 8.4 Kwaliteit en veiligheid

Bij Amsta geloven we in samen leren en ontwikkelen om op deze wijze een veilige en goede woon- en leefomgeving voor onze cliënten te realiseren. De nieuwe kwaliteitskaders voor de ouderenzorg en gehandicaptenzorg die eind 2016 tot stand zijn gekomen vragen een andere manier van omgaan met kwaliteit en veiligheid. Het kwaliteitsmodel van Amsta, welke in 2017 ontwikkeld wordt, wordt aan de hand van de nieuwe besturingsfilosofie, HKZ en de kwaliteitskaders verder vorm gegeven.

## 8.5 Vernieuwing langdurige zorg

De verwachtingen voor en de veranderingen in de langdurige zorg geven dynamiek in de zorg en dus ook bij Amsta. De inhoudelijke veranderingen en de kwaliteitskaders zullen hier een weerspiegeling van zijn. Dit gaat ook gepaard met de veranderingen in de financiering en wetgeving die direct gevolgen hebben voor Amsta. Deze ontwikkelingen en risico's vragen om risicomanagement en anticiperend beleid.

- Bij Amsta Karaad hebben we in 2016 grote veranderingen gerealiseerd om de inhoudelijke ontwikkeling en bedrijfsvoering toekomstbestendig te maken.
- Voor 2017 zijn, evenals in 2016, inhoudelijke doelen met het zorgkantoor afgesproken zodat een deel van de tariefkorting WLZ wordt teruggehaald voor Amsta V&V en voor Amsta Karaad;
- Toestroom van cliënten met GGZ indicatie (WMO financiering) naar Schutse en Dr. Sarphatihuis is in 2016 goed op gang gekomen.

## 9. Bijlagen

Bijlage 1 Resultaten ontwikkeldoelen

Bijlage 2 Lijst met afkortingen

Bijlage 3 Organisatiestructuur

## Bijlage 1. Resultaten ontwikkeldoelen

Voor 2016 zijn zowel voor de ouderenzorg als voor Amsta Karaad ontwikkeldoelen afgesproken om een deel van de tariefkorting WLZ terug te halen. De doelen zijn grotendeels behaald. De tussenevaluatie en de eindevaluatie zijn afgestemd met de cliëntenraad. Hieronder zijn de resultaten kort weergegeven. De meeste onderwerpen zijn terug te lezen in het hoofdstuk over kwaliteit van zorg.

### Ontwikkeldoelen ouderenzorg 2016:

- **'Verbeterproject Simpelweg gelukkig bij Amsta'.** Doel: verhoging welzijn en geluk van de cliënt door terug te gaan naar de bedoeling. Dit plan is opgesteld in het kader van een verbetertraject van de Amsterdamse ouderenzorg in opdracht van het Ministerie van VWS. Het plan is opgesteld en wordt uitgevoerd in samenwerking met In voor Zorg. Inhoud; het organiseren van teamsessies en het nagaan van de ervaringen van de bewoners met Simpelweg Gelukkig in de verpleeghuizen;
- **Bewust behandelen per cliëntgroep** welke tot doel heeft de kwaliteit van de behandeling binnen Amsta te verbeteren door ontwikkeling van zorgprogramma's per cliëntgroep.
- Ontwikkelen van op maat gesneden aanbod voor **de klantgroep Leven op stadse wijze**. Dit zijn ouderen en volwassenen met een somatische beperking en/of psychiatrische problematiek met een intensieve zorgvraag op meerdere levensterreinen, bv. mensen met Korsakov of jonge mensen met een dementie;
- **Een nieuwe intakeprocedure voor de bewoners van kleinschalig wonen.** Doel van het intakeproces is de overgang van thuissituatie naar verpleeghuis makkelijker te laten verlopen;
- **Roze zorg bij Amsta;** om aandacht te vragen voor homoseksualiteit binnen locaties van Amsta en onderzoek van de mogelijkheid een roze afdeling te ontwikkelen in een van de verpleeghuizen. De woonvoorziening Rozeneiland, onderdeel van het Dr. Sarphatihuis, is op 16 november geopend;
- **Deelname aan PACE Programma.** Dit programma heeft tot doel goede palliatieve zorg te ontwikkelen in woonzorg-centra, die meer open communicatie over het levenseinde en zorg rond het levenseinde mogelijk maakt. Binnen het woonzorgcentrum Nellestein is dit in 2016 gerealiseerd;
- Amsta neemt vanaf september 2015 deel aan het Beyond 2-onderzoek van de Radboud UMC naar **probleemgedrag bij jonge mensen met een dementie**. In het kader van dit onderzoek wordt het zorgprogramma 'GRIP op probleemgedrag' geïmplementeerd. Doel van het project is vermindering van probleemgedrag en minder inzet van gedrag beïnvloedende medicatie bij jonge mensen met een dementie door vroegtijdige signalering en preventie. Binnen het verpleeghuis Jan Bonga vindt dit onderzoek plaats.

### Ontwikkeldoelen Amsta Karaad 2016:

- **Project Dialoog met de klant.** Dit project heeft tot doel dat de ondersteuning gebaseerd is op de wensen en behoeften van de cliënt. De methodiek geeft de medewerker een breed scala aan technieken voor de communicatie met cliënt en van zeer uiteenlopend niveau over hun wensen en behoeften.
- **Project zorg in de dynamische Driehoek.** Doelstelling van dit project is dat medewerkers de ondersteuning bieden aan de cliënt vanuit een vruchtbare samenwerking in de relatie cliënt, belangenbehartiger en professional.
- Amsta Karaad wil **de medezeggenschap van cliënt en** over hun ondersteuning versterken. In 2016 is dit gerealiseerd middels de vorming van een cliënt en- en verwantenraad



- Cliënt tevredenheid wordt individueel gemeten, gekoppeld aan het jaarlijkse ondersteuningsplan gesprek. Doelstelling is dat **de individuele cliënttevredenheid omhoog** gaat door de verbeteracties naar aanleiding van de uitkomsten van het tevredenheidsonderzoek.
- **Gespecialiseerde ondersteuning.** Doelstelling is dat cliënt ondersteund wordt aan de hand van methodieken die specifiek afgestemd zijn op hun ondersteuningsvraag; Ernstig & Meervoudig Verstandelijk Beperkt (E&M VB) en Licht Verstandelijk Beperkt (LVB).
- **Onderzoek locatie Overtoom.** Doel van de maatregelen specifiek gericht op de locatie Overtoom is dat de communicatie tussen begeleiders en management enerzijds en verwanten van de locatie Overtoom anderzijds aantoonbaar verbeterd is.
- **Project Goal Attainment Score (GAS)** t.b.v. meting en cyclische verbetering van kwaliteit en effectiviteit van zorg. Doel van dit project is dat de cliënt ervaart dat de afspraken die hij gemaakt heeft met zijn begeleider gehaald worden.

## Bijlage 2 Lijst met afkortingen

|      |                                                 |
|------|-------------------------------------------------|
| AWBZ | Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten            |
| BOL  | Beroeps Opleidende Leerweg                      |
| BBL  | Beroeps Begeleidende Leerweg                    |
| CCR  | Centrale Cliëntenraad                           |
| CQ   | Consumer Quality Index                          |
| DBC  | Diagnose Behandel Combinatie                    |
| EMCG | Ernstig Meervoudig Complex Gehandicapt          |
| EV   | Eigen Vermogen                                  |
| FVI  | Cluster Financiën, Vastgoed en ICT (bij Amsta)  |
| GRZ  | Geriatrische Revalidatiezorg                    |
| HBC  | Cluster HRM, Beleid en Communicatie             |
| KSW  | Kleinschalig Wonen                              |
| LVB  | Licht Verstandelijke Beperking                  |
| LHBT | Lesbisch, Homoseksueel, Biseksueel, Transgender |
| M&E  | Matige en Ernstige Verstandelijke Beperking     |
| MDO  | Multidisciplinair overleg                       |
| NHC  | Normatieve Huisvesting Component                |
| OC   | Onderdelencommissie                             |
| OR   | Ondernemingsraad                                |
| PNIL | Personeel Niet in Loondienst                    |
| RvB  | Raad van Bestuur                                |
| RvT  | Raad van Toezicht                               |
| VWS  | Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport |
| WGA  | Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten   |
| WLZ  | Wet Langdurige Zorg                             |
| WMO  | Wet Maatschappelijke Ondersteuning              |
| ZW   | Ziektewet                                       |
| ZVW  | Zorgverzekeringswet                             |
| ZZP  | Zorgzwaartepakket                               |

## Bijlage 3 Organisatiestructuur

