

## **Kort kwaliteitsverslag Amsta 2017**

30 juni 2017

### **Inleiding**

In dit verslag wil Amsta inzicht geven in onze personele samenstelling. De aanleiding hiervoor is het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg dat begin dit jaar in werking is getreden en waar we hard mee aan het werk zijn. Dit verslag gaat uitsluitend over de personeelscijfers en kwaliteit van zorg voor cliënten die vallen binnen dit kwaliteitskader. In het kwaliteitskader wordt tevens gevraagd om een aantal onderwerpen voor 1 juli 2017 op orde te hebben. Dit zijn:

- zorgleefplan;
- incidentencommissie;
- lerend netwerk.

In deze rapportage vertellen we hoe die onderwerpen geregeld zijn binnen Amsta.

Amsta is een Amsterdamse zorgorganisatie die zich voornamelijk richt op complexe intramurale zorg, zowel in de ouderenzorg als in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Amsta heeft specifieke expertise op het gebied van cognitieve beperkingen, gerontopsychiatrie, Korsakov en jonge mensen met dementie. Daarnaast is Amsta de grootste aanbieder in Amsterdam op het gebied van kleinschalige woonvormen (met maximaal 6 personen per groep) voor ouderen.

Amsta wil de cliënten zo goed mogelijke zorg bieden. We zijn continu bezig met het verbeteren van de kwaliteit en werken momenteel aan de ontwikkeling van een nieuw kwaliteitsmodel, waarin de relatie tussen de cliënt, de medewerker en de naasten nog meer centraal staat. In die driehoek is kwaliteit een blijvend onderwerp van gesprek. We willen meer regie bij cliënten beleggen en daar passen teams van medewerkers bij die meer regelruimte hebben en zelf organiserend zijn. De doelstelling voor de komende jaren is dat onze teams zich verder ontwikkelen tot resultaatverantwoordelijke teams. Amsta legt de nadruk daarbij op continu leren en ontwikkelen binnen de teams. Medewerkers verlenen zorg vanuit hun professionaliteit in plaats vanuit gedetailleerde voorschriften. Het management krijgt hierbij een meer coachende en faciliterende rol.

We monitoren de kwaliteit van zorg op verschillende manieren. Zo bespreken we in de cliëntenraden de kwaliteit van zorg en voeren we huiskamergesprekken die zeer waardevol voor kwaliteitsverbetering zijn. Voor bij de MDO-bespreking is een instrument ontwikkeld, de cliënttevredenheidskaart, dat we als een goed middel zien om met elkaar in gesprek te komen over de tevredenheid. Door middel van sterren (in een range van 1 tot 3) scoren we de tevredenheid op diverse items. Bij een score van 1 ster volgt direct een verbeterafspraken. Bij de verpleeghuizen is in het eerste kwartaal gestart met de pilot 360 graden feedback over de kwaliteit van zorg. Teams gebruiken daarbij een app om snel en eenvoudig de tevredenheid te meten. Ook nemen de locaties in de ouderenzorg deel aan Zorgkaart Nederland.

### **Algemeen**

Op dit moment is de organisatie nog opgebouwd vanuit locaties. Om kwalitatief goede zorg te bieden die aansluit bij de wensen van onze cliënten, wordt de organisatiestructuur van Amsta de komende maanden ingericht naar de vijf verschillende klantgroepen. Dit zijn:

- Leven in een kleine groep
- Leven op stadse wijze
- Herstel
- Beschermd en verzorgd wonen
- Ondersteuning thuis/advies

Hiervan vallen de bovenste twee onder de langdurige zorg en dus binnen het kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg.

De zorg voor onze cliënten wordt steeds zwaarder en de eisen vanuit de maatschappij veranderen. Amsta maakt daarom een keuze voor specialisatie binnen de ouderenzorg. Om het personeelsbestand hier beter bij te laten aansluiten, wil Amsta onder andere toe naar medewerkers met andere opleidingen en competenties en een ruimere functiemix.

Een belangrijke uitdaging betreft het arbeidsmarkt vraagstuk. Onderzoek<sup>1</sup> en de praktijk binnen Amsta laten zien dat er sprake is van een krappe arbeidsmarkt voor verpleegkundigen en verzorgenden. Daarnaast kent Amsta, net als veel andere zorgorganisaties, een relatief oude medewerkerspopulatie en weinig doorstroom van medewerkers met zorgfuncties. Amsta is bezig met een strategisch personeelsplan per klantgroep om een goede personeelssamenstelling voor de toekomst te kunnen garanderen. Daarbij zet Amsta volop in op het werven van nieuwe collega's, het vergroten van de opleidingscapaciteit, het stimuleren van mobiliteit, vitaliteit en de inzetbaarheid van medewerkers.

Hoewel de verwachting is dat de ouderenzorg in het nieuwe regeerakkoord structureel meer geld gaat krijgen, is dit nog niet zeker. Hierdoor kunnen we voorlopig niet aan de verhoogde normen voor personeelssamenstelling uit het kwaliteitskader voldoen. Dit geldt ook voor andere landelijke normen voor de hoeveelheid personeel in de zorg, die nog in ontwikkeling zijn.

### Personeelssamenstelling

Bij Amsta werken 2.247 medewerkers (1.328 fte), waarvan 1.533 (898 fte) in de langdurige zorg voor ouderen. Zij werken voor 1.127 cliënten (peildatum 28 juni 2017) die langdurige zorg van Amsta krijgen. Hieronder staat een kort overzicht van hun verdeling naar functieniveaus.

	Aantal	%	FTE	%
Niveau 5 (afdelingsleiding)	34	2%	32	4%
Niveau 4/5	174	11%	131	15%
Niveau 3	529	35%	329	36%
Niveau 2	385	25%	148	16%
Niveau 1 (huishouden in zorgteams)	25	2%	17	2%
Leerlingen	38	2%	33	4%
Behandelfuncties	77	5%	56	6%
Facilitair (inclusief huishouden algemeen + cliëntgebonden)	246	16%	135	15%
Overige functies	25	2%	17	2%
	<b>1.533</b>	<b>100%</b>	<b>898</b>	<b>100%</b>

<sup>1</sup> UWV (2017). *Factsheet arbeidsmarkt zorg.*; UWV (2017); *Spanningsindicator vraag en aanbod op de lokale arbeidsmarkt – klasse: zorg en welzijn – regio: Groot Amsterdam.*

Het relatief grote aantal medewerkers facilitair is te verklaren doordat zij deels ook cliëntgebonden, huishoudelijke taken verrichten, wat in feite zorgtaken zijn. Bij kleinschalig wonen zijn deze medewerkers opgenomen in het zorgteam en in bovenstaande tabel te zien als niveau 1 medewerkers.

De kosten van het personeel bedragen bij Amsta 77% van de opbrengsten (inclusief personele voorzieningen).

### **In- en uitstroom**

In de periode januari t/m mei 2017 zijn er 158 medewerkers (49 fte) ingestroomd. Het betreft veel medewerkers die bewust kiezen voor contracten voor nul of weinig uren. Hier staat een uitstroom van 169 medewerkers (66 fte) tegenover. Deze verhouding tekent ook de lastige situatie op de arbeidsmarkt.

Deze cijfers zijn vergelijkbaar met voorgaande jaren.

### **Verzuim**

Het verzuim bij Amsta over 2016 was 6,3% voor de medewerkers in de VVT binnen Amsta. Het landelijke verzuimcijfer voor de VVT sector was 6,3% in 2016.

Er zijn grote verschillen in het verzuimcijfer per locatie en een eenduidige oorzaak is niet te geven. Mogelijke oorzaken van verzuim zijn de ervaren werkdruk en meer fysieke en mentale belasting. De stijgende leeftijd van de medewerkerspopulatie binnen Amsta kan ook een oorzaak zijn. Op dit moment is 59% van de medewerkers binnen Amsta 46 jaar of ouder. Verzuim stijgt naarmate de leeftijd stijgt, dit is in de hele sector zo en bij Amsta is deze trend bovengemiddeld. Daar staat tegenover dat jongere medewerkers bij Amsta minder verzuimen dan in de sector.

Amsta werkt hard aan oplossingen voor het verzuim en heeft zich ten doel gesteld dit terug te brengen tot een meer acceptabel niveau.

### **Zorgleefplan**

Uitgangspunt voor Amsta is dat iedere cliënt binnen 24 uur na opname een voorlopig zorgleefplan heeft. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij een medewerker van minimaal niveau 3. Alle procedures en werkafspraken rondom dit onderwerp zijn hierop gericht. Toetsing hierop vindt plaats door middel van interne audits.

### **Incidentencommissie**

Amsta heeft in 2016 een nieuwe visie over het melden en afhandelen van incidenten (MIC/MIM) vorm gegeven. Het resultaat hiervan is dat Amsta in 2017 over is gegaan op Het Nieuwe Melden. Hierbij ligt de nadruk meer op het bespreken van incidenten, het werken aan verbetermaatregelen en afhandelen van incidenten binnen de teams, een goed voorbeeld van kort cyclisch verbeteren.

Door Het Nieuwe Melden ligt de nadruk binnen Amsta op het leren van incidenten binnen de teams. Op centraal niveau worden de incidentmeldingen van de hele organisatie beoordeeld. Bij het analyseren van incidenten in de hoogste risicoklasse, speelt de eerste geneeskundige een centrale rol.

**Lerend netwerk**

Amsta heeft samen met Amstelring, Cordaan en ZGAO een lerend netwerk opgezet. Het idee hierachter is dat we van elkaar leren en samen werken om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

**Indicatoren over basisveiligheid**

De indicatoren over basisveiligheid over verslagjaar 2016 zijn door Amsta voor 15 juni 2017 aangeleverd aan het Zorginstituut. Binnenkort verschijnt [hier](#) onze toelichting op de antwoorden.