

Kwaliteitsplan 2024



Inhoud

Hoofdstuk 1 Inleiding	3
Hoofdstuk 2 Kleur geven aan het leven van bewoners	4
2.1 Welzijn en belevingsgericht werken dicht bij de bewoners	4
2.3 Belevingsgerichte ruimten en verantwoorde veilige vrijheid	5
2.5 GVP-scholing	6
2.6 Mantelzorgparticipatie	6
Hoofdstuk 3 Werken aan kwaliteit en veiligheid.....	7
3.1 Risico Inventarisatie en Evaluatie	7
3.2 Wet zorg en dwang	7
3.3 Melding Incidenten Cliëntenzorg (MIC)	7
3.4 Efficiënt en veilig medicatieproces	7
3.5 Hygiëne	8
3.6 Cliënttevredenheidsonderzoek.....	8
3.7 Audits.....	8
3.8 Methodisch werken aan het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD)	9
3.9 Werken met teamplannen en teamrollen.....	9
3.10 Samenwerking behandeldienst	10
3.11 Skincair.....	10
3.12 CRP	10
3.13 Palliatieve zorg.....	10
3.12 Samenwerking en innovatie in de regio.....	10
Hoofdstuk 4 Ondersteunende processen en randvoorwaarden	12
4.1 Roosteren	12
4.2 Werkgeluk bevorderen door een eigen budget per medewerker voor welzijn / gezondheid	12
4.3 Strategisch Personeelsplan	12
4.4 Zorgalarmering.....	13
Hoofdstuk 5 Verbeterparagraaf 2023 per locatie	14
5.1 Hof van Bluysen: Palliatieve zorg	14
5.2 Kempenhaeve: Eetmomenten.....	14
5.3 Blijendaal: Eetmomenten	15
5.4 Van Haarenstaete: Anders werken.....	16
5.5 Catharinenberg: Mantelzorgparticipatie.....	17
Bijlage 2 Aantal en leeftijd van cliënten per zorgzwaartepakket (ZZP) / zorgprofiel.....	20
Bijlage 3 Personele kengetallen	21
Bijlage 4 Gegevens uit het jaarverslag 2022	22
Bijlage 5 Samenwerkingsverbanden gericht op wonen, zorg en welzijn	23

Hoofdstuk 1 Inleiding

Trots kijken we terug op wat we afgelopen jaar samen bereikt hebben. Zo gingen we op verschillende manieren aan de slag om onze bewoners meer te laten bewegen en zetten alle locaties zich in om onze visie op Verantwoorde Veilige Vrijheid in de praktijk waar te maken. We zorgden voor een stevige verankering van de leefgeluksgesprekken. Recent onderzoek onder zowel contactpersonen als medewerkers toonde aan dat er grote tevredenheid is over de mate waarin we geslaagd zijn om met leefgeluksgesprekken het leefgeluk van onze bewoners ook echt centraal te stellen. Uit het tevredenheidsonderzoek en de scores op Zorgkaart Nederland komt net als in eerdere jaren naar voren dat onze contactpersonen zeer tevreden zijn over de zorg die we leveren. Natuurlijk zijn we daar hartstikke trots op. Maar de wereld staat niet stil en daarom kijken we vooruit naar de toekomst. Een nieuw jaar waarin we nieuwe plannen hebben en ook verder bouwen op plannen die we eerder hebben opgestart.

Ieder jaar denken we vanuit het meerjarenbeleid gezamenlijk na over de plannen voor Amaliazorg voor het komende jaar. We denken samen na over de vraag hoe we het leven van onze bewoners nóg beter kleur kunnen geven. Iedere manager, locatiehoofd, stafafdeling en proceshouder schrijft een eigen jaarplan. Aan ambities binnen Amaliazorg is er daarbij geen gebrek. Soms moeten keuzes gemaakt worden, zodat het ook reëel is om de plannen uit te kunnen voeren. De plannen die gerelateerd zijn aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn in dit kwaliteitsplan samengevat.

In dit kwaliteitsplan brengen we u op de hoogte van al onze (aan het kwaliteitskader gerelateerde) plannen voor 2024. Graag gaan we met betrokken partijen (CCR, OR, Zorgkantoor en RvT) in gesprek of zij onze keuzes voor 2024 onderschrijven. Net als voorgaande jaren kunnen we ook deze keer niet wachten om ermee aan de slag te gaan!

Hoofdstuk 2 Kleur geven aan het leven van bewoners

2.1 Welzijn en beleavingsgericht werken dicht bij de bewoners

Gespecialiseerd medewerkers welzijn

De gespecialiseerd medewerkers welzijn (GMW) zijn inmiddels goed gepositioneerd binnen de organisatie. Zij werken zelf in de praktijk, maar zij hebben ook aandacht voor andere manieren om het welzijn te verbeteren. Indien nodig instrueren zij bijvoorbeeld huiskamermedewerkers bij het zelf invulling geven aan activiteiten en het gebruik van materialen zoals de beleef-TV en CRDL. Zij hebben ook aandacht voor het gebruik van de welzijnsagenda's en een goede invulling van activiteiten buiten de afdeling, waarbij bewoners van verschillende afdelingen elkaar ontmoeten op basis van o.a. interesse of activiteiten die passen bij de fase van dementie. In de cyclus van leefgeluksgesprekken spelen zij een belangrijke rol bij het welkomstgesprek welzijn, een gesprek dat door de naasten van onze bewoners erg gewaardeerd wordt. Om van elkaar te leren en om organisatiebreed af te stemmen ontmoeten de medewerkers elkaar een aantal keren per jaar.

In 2024 krijgen de gespecialiseerd medewerkers welzijn ieder een vaste specialisatie die ook overstijgend inzetbaar is. Op die manier wordt maximaal gebruik gemaakt van de aanwezige talenten van de gespecialiseerd medewerkers welzijn. Overstijgend betekent soms dat zij een activiteit op een locatie verzorgen, maar vaak ook dat zij een collega op een andere locatie ondersteunen of instrueren hoe zij zelf vorm kunnen geven aan het thema. Een voorbeeld van een specialisatie is 'bewegen'. Ook 'geestelijk welzijn/zingeving/religie' is een specialisme. Dit betekent ook dat we (anders dan in 2022 en 2023) in 2024 geen aparte gespecialiseerd medewerkers geestelijk welzijn meer hebben, maar dat dit specialisme wordt ingevuld binnen het team GMW-ers. De verdere invulling van specialisaties en de verdeling wordt in 2024 vorm gegeven.

Leefplein

Het leefplein is een plek waar bewoners van verschillende afdelingen elkaar kunnen ontmoeten voor activiteiten. Er zijn nu verschillen tussen de locaties m.b.t. de invulling en formatie van de leefpleinen. In 2024 wordt toegewerkt naar uniformiteit.

PDL

Als eenvoudige handelingen, zoals aankleden en wassen moeizaam gaan, dan kan gewerkt worden met de PDL-methode. Bij de PDL-methode (Passiviteit van het Dagelijks Leven) worden belastende handelingen zo veel mogelijk overgenomen. Zorgen voor iemand vanuit de PDL-visie is gebaseerd op principes uit de haptonomie. Aanraken, oogcontact maken en op dezelfde ooghoogte communiceren met de cliënt zijn belangrijk. Maar ook het vermijden van snelle, onrustige bewegingen. Spreken dient vooral om gerust te stellen, niet om alleen maar informatie te geven. Fysieke handelingen worden zoveel mogelijk beperkt, oftewel: zo gemakkelijk en comfortabel mogelijk verzorgen. In 2024 gaan alle ergocoaches een PDL-scholing volgen, zodat zij daarna deze werkwijze kunnen toepassen bij bewoners voor wie dit een meerwaarde heeft en dit ook kunnen overbrengen op collega's.

Eten en drinken

Eten en drinken kan zorgen voor kleine geluksmomentjes en daarom is dit onderwerp benoemd in het meerjarenbeleidsplan. Geïnspireerd door de [GVP-er](#) op Catharinenberg die hier in 2023 mee aan de slag ging, [wordt op Kempenhaeve en Blijendaal er in 2024 specifiek op ingestoken om de maaltijdmomenten nog meer in te zetten als welzijnsmoment.](#)

2.2 Anders kijken naar (onbegrepen) gedrag

Ouderen blijven steeds langer thuis wonen. Dit is de wens van veel ouderen zelf, maar ook een beleidskeuze van de overheid om de ouderenzorg betaalbaar te houden. We merken dat mensen pas in een verder gevorderd stadium van dementie worden opgenomen bij Amaliazorg en dat de zorg daardoor steeds zwaarder wordt. Onbegrepen gedrag komt steeds vaker voor. Om medewerkers daarbij te ondersteunen, werken binnen Amaliazorg drie coaches onbegrepen gedrag. Zij geven gerichte ondersteuning bij moeilijke casuïstieken van onbegrepen gedrag. De coaches werken via 'coaching on the job'. Zij observeren het onbegrepen gedrag in de praktijk door op de afdeling mee te werken en geven daarna gerichte adviezen aan de collega's over de benadering van de bewoners. Zij zijn voorzitter van de gedragsvisites, de plek waar cyclisch onbegrepen gedrag en (het effect van) interventies wordt besproken. Ook geven zij scholingen over onbegrepen gedrag. De medewerkers vragen de coaches proactief om advies en om mee te kijken in de praktijk. Om voldoende ruimte in te kunnen ruimen om naast de scholingen ook in de praktijk bij lastige situaties mee te kunnen kijken wordt de formatie van de coaches in 2024 uitgebreid. Op die manier kan aan iedere locatie een eigen coach gekoppeld worden.



2.3 Belevingsgerichte ruimten en verantwoorde veilige vrijheid

De aankleding en sfeer van ruimten hebben invloed op het leefgeluk van onze bewoners. We besteden er daarom veel aandacht aan. Met fotobehang en diverse materialen zijn sfeervolle plekken gecreëerd die aansluiten bij de leefwereld van de bewoners. Steeds kijken we hoe we dit verder kunnen verbeteren. Op Catharinenberg en Hof van Bluysen richtten we bijvoorbeeld plekken in waar bewoners kunnen snoezelen (ontspannen prikkelen van zintuigen). Vertrekpunt hierbij is voortdurend de belevingsgerichte visie (zie ook [bijlage 1](#)). Om ook in de toekomst te kunnen blijven voldoen aan de woonwensen van de (toekomstige) ouderen en er bovendien als gevolg van de groeiende groep ouderen ook behoefte is aan meer plaatsen waar men beschut kan wonen, is in 2022 een strategisch huisvestings- en vastgoedplan voor alle locaties voor de komende jaren ontwikkeld. Uitbreiding van plaatsen vindt plaats via het principe van scheiden van wonen en zorg.



Snoezelhoek Hof van Bluysen

Waar mogelijk zijn de afgelopen jaren deuren geopend om zo meer bewegingsvrijheid te creëren voor bewoners die hier behoefte aan hebben. We hebben de ambitie om de bewegingsvrijheid de komende jaren verder te vergroten, zodat iedere bewoner voor wie dit belangrijk is zelfstandig toegang heeft tot de tuin en een groot deel van het gebouw en een enkele bewoner voor wie dit verantwoord wordt gevonden ook nog daarbuiten. We noemen dit 'Verantwoorde Veilige Vrijheid'. Technologische innovaties zetten we in om op andere wijze een beschermde woonsetting te bieden en op dit gebied maatwerk per bewoner te leveren. Op die manier willen we maximaal veilige vrijheid realiseren. Door veilige vrijheid op een verantwoorde manier te kunnen bieden geven we nog meer kleur aan iedere dag van al onze bewoners. Er is een [programmaliijn Verantwoorde Veilige Vrijheid](#) gemaakt die bestaat uit vier onderdelen: bewoner/naasten, medewerker/vrijwilligers, omgeving en domotica/technologie. In 2024 gaan we verder met de in 2023 opgestarte werkgroepen per locatie.

Op Catharinenberg is er het plan om de tuin aan te passen en het buitenterrein open te stellen bewoners, waarbij bewoners door middel van een natuurlijke afscheiding in een looproute worden geleid. Op Van Haarenstaete wordt onderzocht hoe op individueel niveau vrijheid verder kan worden vergroot, bijvoorbeeld door een bewoner alleen te laten fietsen naar zijn/haar dochter. Op Kempenhaeve en Hof van Bluysen gaan we onderzoeken of we met GPS-trackers nog meer bewoners de vrijheid kunnen geven om zich buiten het terrein van Amaliazorg te begeven.

2.5 GVP-scholing

De coaches onbegrepen gedrag, kwaliteitsverpleegkundigen en gespecialiseerd medewerkers welzijn ondersteunen en coachen ieder vanuit hun eigen deskundigheid de teams. In de praktijk wordt een schakel gemist die binnen het team vorm geeft aan de visie op belevingsgerichte zorg en die specifieke situaties rondom onbegrepen gedrag kan monitoren aan de hand van het plan van aanpak van de coach. Daarom is in 2021 een scholingstraject gestart om GVP'ers (gespecialiseerd verzorgende/verpleegkundige psychogeriatric) op te leiden. In 2023 is opnieuw een groep medewerkers gestart met de GVP-opleiding. Deze groep rond de scholing af in 2024.

Voor medewerkers die de scholing in 2024 willen starten is dit nog steeds mogelijk, maar gezien het aantal mensen dat deze inmiddels gevolgd heeft, wordt deze in 2024 niet meer incompany op een Amalialocatie gegeven, maar moet men hiervoor naar een externe locatie toe.

2.6 Mantelzorgparticipatie

Kleur geven aan het leven doen we samen Om dat te benadrukken en mantelzorgers nadrukkelijker te vragen een rol te spelen bij het inkleuren van de dag hebben we een folder ontwikkeld. Bij deze folder hoort ook een antwoordkaart waarop de familie kan aangeven waarmee zij kunnen ondersteunen en hoe vaak. Op Hof van Bluysen is in 2023 een pilot opgestart, waarbij de medewerker met de mantelzorger in gesprek gaat over participatie. De folder wordt daarbij gebruikt als hulpmiddel. Op basis van de ervaringen op Hof van Bluysen wordt deze werkwijze daarna op de andere locaties uitgerold. Op Catharinenberg is aandacht [voor het thema mantelzorg specifiek benoemd in het locatieplan als onderdeel van het kwaliteitsplan.](#)



Hoofdstuk 3 Werken aan kwaliteit en veiligheid

3.1 Risico Inventarisatie en Evaluatie

In 2022 is een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) uitgevoerd met behulp van de ZorgRie. Een belangrijk eerste verbeterpunt dat de RI&E heeft opgeleverd is de aanstelling van een adviseur Veilig en Gezond werken per 1 mei 2023 voor 12 uur per week. Deze medewerker vervult de rol van preventiemedewerker en is druk bezig met de realisatie van het plan van aanpak RI&E. Een voorbeeld is dat zij de gevaarlijke stoffen in beeld heeft gebracht en risico's + acties daarbij heeft benoemd. Speerpunten voor 2024 zijn het aanbieden van een [preventief medisch onderzoek \(PMO\)](#) en de preventie van pesten en grensoverschrijdend gedrag.

3.2 Wet zorg en dwang

Vanaf 1 januari 2020 is de Wet zorg en dwang (Wzd) van kracht. In de afgelopen jaren is al veel aandacht geweest voor de implementatie door onder andere scholing van de zorgverantwoordelijken, een poster, aandacht in de nieuwsbrief en coaching on the job door de kwaliteitsverpleegkundigen. De EVV-ers, die de rol van zorgverantwoordelijken vervullen, vinden het in de praktijk moeilijk om op een juiste manier de stappenplannen te vullen. Ook de wijze waarop dit binnen het ECD is ingericht wordt als ingewikkeld en bureaucratisch ervaren. Amaliazorg is niet de enige organisatie die dit zo ervaart. In een landelijke evaluatie¹ wordt beschreven dat 'de wet mislukt is t.a.v. toegankelijkheid, werkbaarheid, aansluiten bij het terrein waarop het van toepassing is en eenvoud om te implementeren'. In 2023 hebben we een pilot gedaan op Hof van Bluysen om het proces rond de Wzd iets eenvoudiger in te richten. Omdat deze nieuwe werkwijze tot tevredenheid stemde, gaan we deze invoeren op alle locaties.

3.3 Melding Incidenten Cliëntenzorg (MIC)

Met als doel om te leren en verbeteren naar aanleiding van incidenten wordt met een digitaal formulier (MIC-formulier) in het ECD binnen Amaliazorg ieder² incident waarbij een bewoner betrokken is gemeld. De MIC-cijfers worden maandelijks op teamniveau besproken om te kijken of er verbeterpunten zijn. Voor het maken van verbeterafspraken naar aanleiding van de MIC-gegevens werken de teams met [teamplannen](#). Op organisatieniveau wordt in de commissie Kwaliteit van zorg gekeken naar trends en verschillen tussen de locaties.

3.4 Efficiënt en veilig medicatieproces

Het gehele proces van het bestellen, ontvangen, delen en retourneren van medicatie is arbeidsintensief. Dit vereist zorgvuldig werken om ervoor te zorgen dat dit helemaal volgens de kwaliteitsnormen verloopt. Voortdurend wordt gekeken hoe dit proces efficiënter kan en/of waar kwaliteitsverbeteringen gemaakt kunnen worden. Dit doen we op teamniveau, maar ook op locatieniveau in het 'geneesmiddelenoverleg'. In 2023 is gestart met het jaarlijks doen van een medicatiereview van alle bewoners. Hierbij wordt met arts, apotheker en EVV-er samen gekeken naar alle medicatie op bewonersniveau op dat moment. Voor het digitaal aftekenen en ook bestellen van medicatie wordt op alle afdelingen gewerkt met Medimo. Vanuit Medimo kunnen we diverse kwaliteitsgegevens monitoren en hier op sturen.

Binnen Amaliazorg is er met enthousiasme gekeken naar de resultaten van een medicatieproject bij De Waalboog waarbij medicatie niet meer vier, maar drie keer per dag wordt verstrekt. Dit geeft een besparing van tijd en zorgt er ook voor dat het medicatie delen niet samenvalt met het eetmoment in de middag. In 2023 liep een pilot op locatie Hof van

¹ ZonMw. (oktober 2022). Eerste evaluatie Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg en Wet zorg en dwang, deel 2 – Doeltreffendheid en (neven)effecten

² Met uitzondering van valincidenten waarbij sprake is van een vastgelegd geaccepteerd valrisico zonder

Bluyssen. Deze wordt begin 2024 afgerond, waarna gekeken wordt of we deze werkwijze ook op de andere locaties willen uitrollen.

Een te hoge of juist te lage temperatuur kan medicijnen onbruikbaar maken. Momenteel worden de temperaturen van de medicijnkoelkast handmatig gemeten en geregistreerd. In 2024 schaffen we slimme thermometers aan waarbij we de temperatuur op afstand kunnen monitoren en tijd voor onze medewerkers kunnen besparen.

3.5 Hygiëne

Ziekteverwekkers zijn met het blote oog onzichtbaar. Het vraagt kennis en discipline van medewerkers om hygiëne instructies op te volgen, terwijl het niet meteen zichtbaar is waarom dit zo moet. Het onder de aandacht brengen van hygiëne is daarom moeilijker dan bij concrete onderwerpen zoals wondzorg. We gaan daarom in 2024 onderzoeken hoe we het thema hygiëne meer kunnen laten leven onder medewerkers. We denken daarbij bijvoorbeeld aan het gebruik van UV-lampen die in het donker verontreiniging kunnen laten zien.

Eén maal per jaar vindt op één locatie een audit op het gebied van hygiëne plaats die wordt uitgevoerd door de deskundige infectiepreventie van de GGD waar we mee samenwerken. De deskundige van de GGD loopt mee en toetst in de praktijk of we voldoen aan de hygiënerichtlijnen. Zij observeert bijvoorbeeld of de juiste materialen voorhanden zijn, of medewerkers ringen dragen en of zij hun handen wassen volgens de afspraken. Daarnaast wordt in 2024 ook een audit uitgevoerd door Rezisto. Rezisto is een regionaal zorgnetwerk dat zich richt op hygiëne en infectiepreventie. De audit van Rezisto richt zich op het proces, dus hoe wij de aandacht voor hygiëne binnen de organisatie hebben georganiseerd en hoe we dit kunnen verbeteren.

Net als de thermometers in de medicijnkoelkast (vorige paragraaf) schaffen we ook slimme thermometers aan voor het registreren van de temperatuur in de koelkasten voor voedingsmiddelen.

3.6 Cliënttevredenheidsonderzoek

Amaliazorg maakt voor metingen van cliënttevredenheid gebruik van MijnZorgPeiler. Dit is een digitaal meetinstrument waarmee Amaliazorg zelf vragenlijsten kan bouwen. Hiermee kunnen heel makkelijk vragenlijsten worden samengesteld die perfect aansluiten bij wat er speelt binnen de organisatie. Daarnaast wordt ook de NetPromotorScore (NPS) jaarlijks op deze manier uitgevraagd. De vragenlijsten worden via mail uitgezet, waarbij de deelnemer een code krijgt om deel te nemen aan het onderzoek. Ook in 2024 wordt weer een onderzoek uitgevoerd. Als de resultaten van het tevredenheidsonderzoek bekend zijn, worden deze in de teams, maar ook met de behandeldienst, MondZorgPlus, kappers en pedicures nabesproken en worden er waar nodig verbeterafspraken gemaakt. Deze worden voor wat betreft de teams, net als bij de MIC, opgenomen in de [teamplannen](#).

ZorgkaartNederland is een onafhankelijke website waar bezoekers een reactie over de locaties van Amaliazorg kunnen achterlaten. De reacties op ZorgkaartNederland gebruiken we om (indien van toepassing) te verbeteren. Drie jaar achter elkaar behoorden we met onze scores tot de top-10 van best scorende organisaties in Nederland. In 2023 veranderde de regelgeving voor wat betreft het minimum aantal personen dat een waardering moest hebben gegeven op de website. Daarom zorgen we in 2024 dat de vragen van Zorgkaart Nederland worden opgenomen in het onderzoek via MijnZorgPeiler en gekoppeld worden naar ZorgkaartNederland.

3.7 Audits

Jaarlijks vindt er een interne audit plaats op alle locaties. Een aantal medewerkers bezoekt een locatie en bekijkt met een checklist wat er goed gaat en waar verbeterpunten liggen. Dit is bewust een andere locatie dan waar de medewerkers zelf werkzaam zijn. Hiervan wordt een rapport opgesteld met foto's ter onderbouwing. De kwaliteitsverpleegkundigen zijn de kartrekkers van deze audits. In 2023 vonden er twee interne audits plaats: één t.a.v. methodisch werken en één die specifiek inzoomde op het medicatieproces. In 2024 wordt door de kwaliteitsverpleegkundigen een nieuwe interne audit georganiseerd.

De locaties van Amaliazorg zijn gecertificeerd met het PREZO-keurmerk. Het PREZO-keurmerk kent een cyclus van drie jaar. Eén keer per drie jaar is er een uitgebreide audit, in de jaren ertussen is er een kleinschaligere audit. In 2024 start weer een nieuwe cyclus. Dit betekent dat we eerst evalueren of het PREZO-keurmerk nog steeds bij ons past, of dat we liever een ander traject van certificering willen volgen (bijvoorbeeld ISO). Als we opnieuw kiezen voor PREZO, dan vindt er in 2024 een uitgebreide audit plaats.

De teams bespreken de resultaten van zowel de in- als externe audits en zetten deze om in afspraken. Deze worden opgenomen in de [teamplannen](#).

3.8 Methodisch werken aan het Elektronisch Cliënt Dossier (ECD)

In 2020 is gestart met het werken met het ECD. Het ECD maakt het mogelijk om methodisch te werken en heeft functionaliteiten die hierbij ondersteunen. Maar het blijft mensenwerk. In de praktijk blijkt onder andere het rapporteren onder de doelen van het zorgplan en het werken met de cliëntagenda bijvoorbeeld een aandachtspunt. Eenmaal per twee maanden wordt er een meting gedaan om het methodisch werken te monitoren. De kwaliteitsverpleegkundigen zorgen voor intensieve coaching en geven op alle locaties scholing om uit te leggen wat methodisch werken betekent en waarom dit noodzakelijk is. In 2023 hebben zij een audit gedaan t.a.v. methodisch werken. Eén van de aandachtspunten was het juist gebruiken van de 'SOEP-methode'³ om te rapporteren. Om aandacht te vragen voor het methodisch werken met behulp van de SOEP-methode hebben zij alle medewerkers een zakje Cup-A-Soup met een samenvatting van de SOEP-methode verstrekt. In 2024 vindt opnieuw een audit van het methodisch werken plaats.

We werken op de locaties ook met een aandachtsvelder voor het ECD. In 2024 onderzoeken we hoe deze aandachtsvelder naast de kwaliteitsverpleegkundige gepositioneerd moet worden: wie doet wat en is het nodig dat twee medewerkers dat naast elkaar doen?

3.9 Werken met teamplannen en teamrollen

We hebben de afgelopen jaren hard gewerkt aan de ontwikkeling van zelfstandige en verantwoordelijke teams. De komende jaren zetten we de puntjes verder op de i. Elke locatie heeft een locatiehoofd. Dit houden we ook zo, omdat we erin geloven dat medewerkers zich dan beter kunnen richten op waar zij goed in zijn.

In elk team zijn verschillende aandachtsvelders, zodat sommige onderwerpen van binnenuit de aandacht krijgen die ze nodig hebben. Per aandachtsveld is er een proceshouder om de aandachtsvelders te ondersteunen en van de juiste informatie te voorzien en om te komen tot afstemming binnen de organisatie. Alle proceshouders maken samen met de aandachtsvelders een eigen jaarplan voor het eigen aandachtsgebied.

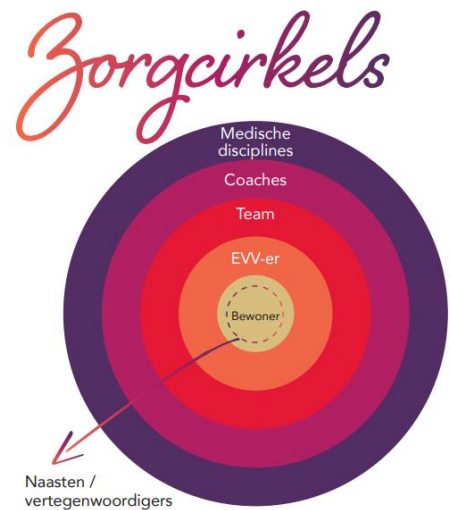
Binnen Amaliazorg is een format van teamplannen ontwikkeld. Op basis van audits, MIC-resultaten, tevredenheidsonderzoeken en dergelijke stellen de teams een teamplan op. Tijdens de teamoverleggen bespreken de teams de voortgang van de acties die er zijn afgesproken en vastgelegd in het teamplan.

³ SOEP staat voor: Subjectief, Objectief, Evaluatie en Plan.

3.10 Samenwerking behandeldienst

Afgelopen jaren is geïnvesteerd in het neerzetten van een kennis- en behandelcentrum met coaches onbegrepen gedrag, kwaliteitsverpleegkundigen in een rol als coach en schakel tussen de (soms schaarse) experts van Novicare en uitvoerende medewerkers. Met de implementatie van leefgeluksgesprekken als vervanger van de traditionele MDO's hebben we het traditionele medische denkmodel achter ons gelaten. Uit de evaluatie onder zowel medewerkers als familieleden van bewoners blijkt dat men hier erg tevreden over is.

In 2024 gaan we de organisatie van de behandeldienst nog verder onderzoeken op mogelijkheden tot verbetering, verschuiving van taken en /of beperking van de kosten.



3.11 Skincair

Skincair is een medisch 3D hoeslaken met een uniek ademend vermogen en lage wrijving. Skincair kan worden ingezet bij het voorkomen of behandelen van decubitus. Eind 2023 wordt een pilot in Hof van Bluysen opgezet met de Skincairlakens, die doorloopt in 2024. Daarna wordt de keuze gemaakt of het zinvol is om ook op andere locaties te werken met Skincairlakens bij kwetsbare ouderen met risico op decubitus.

3.12 CRP

De CRP-waarde is een indicator voor de aanwezigheid van een ontsteking of infectie in het lichaam. De CRP-waarde is eenvoudig met een vingerprik te meten. Nu vindt de CRP-bepaling plaats door afname van bloed door een medewerker van het laboratorium. Het plan is dat we in 2024 medewerkers (waarschijnlijk verpleegkundigen) opleiden om dit zelf te gaan doen. Er komt dan een apparaat van het laboratorium (Diagnostiek voor U) op locatie te staan dat we hiervoor kunnen gebruiken. Met deze waarde kan snellere diagnose en besluitvorming omtrent het starten van antibiotica plaatsvinden, wat bijdraagt aan het terugdringen van het onnodig voorschrijven van antibiotica. Voor de bewoners is de vingerprik een minder belastende ervaring dan het afnemen van bloed door de laborant.

3.13 Palliatieve zorg

Via een regionaal aanbod volgen twee kwaliteitsverpleegkundigen een scholing van Stichting STEM die zich richt op de zorg in de laatste levensfase. De scholing bestaat uit 6 bijeenkomsten en is al opgestart in 2023. Op basis van de scholing kijken de kwaliteitsverpleegkundigen waar er binnen Amaliazorg verbeterpunten liggen. Ook is er een regionaal netwerk t.a.v. palliatieve zorg waarvan onderzocht wordt of het zinvol is om aan te sluiten. Op [Hof van Bluysen is het verbeteren op dit punt specifiek opgenomen in het jaarplan van de locatie bij dit kwaliteitsplan](#). De kwaliteitsverpleegkundige van Hof van Bluysen is daarom kartrekker. Op basis van de ervaringen op Hof van Bluysen vindt ook verdere uitrol plaats binnen Amaliazorg.

3.12 Samenwerking en innovatie in de regio

Amaliazorg heeft veel samenwerkingspartners ([bijlage 5](#)). Amaliazorg maakt deel uit van een lerend netwerk met vijf andere zorgaanbieders. De netwerkpartners zijn Zorgcentrum Sint Franciscus (Gilze), Het Laar (Tilburg), Maria-oord (Dongen), Zorgstichting 't Heem (Udenhout) en woonlandschap De Leyhoeve (Tilburg). De samenwerking richt zich onder andere op een actieve onderlinge uitwisseling van informatie en het met elkaar in contact brengen van medewerkers die met dezelfde onderwerpen bezig zijn.

In de regio Midden-Brabant neemt Amaliazorg deel aan een samenwerkingsverband tussen de regionale VV&T organisaties. In de regio Zuidoost-Brabant zijn bestuurders verenigd in het zogenaamde VVT platform ZO-Brabant. De bestuurder van Amaliazorg fungeert sinds eind 2022 hiervan als voorzitter. In een open sfeer worden in vergaderingen de belangrijkste knelpunten en zorgen uit de regio gedeeld en projecten uitgevoerd.

In 2024 nemen we deel aan en/of volgen we diverse regionale initiatieven en innovaties. Zo participeren we in het SeniorenPunt Oirschot. En we kijken met interesse naar de 'Schijf van vijf', waarbij (vooral) thuiszorgorganisaties alleen maar zorg overnemen als het echt niet anders kan. Ook sluiten we aan bij het initiatief samenwerkenindezorg.nl, waarbij op een website regionale zorgaanbieders hulp kunnen vragen aan elkaar om niet afzonderlijk het wiel te hoeven uitvinden.

Hoofdstuk 4 Ondersteunende processen en randvoorwaarden

4.1 Roosteren

In verband met onvrede bij medewerkers over de roosterstructuur is in 2023 op elke locatie een medewerker planning aangesteld die alle collega's kent en die de voorkeuren van medewerkers en collega's op locatie goed in beeld heeft. De lokale planner kan beter sturen op de feitelijke situatie van meer- en minuren op locatie en een team meenemen in de fases van het roosterproces. Ook kan zij tips geven bij het opvangen van de ziekte van een medewerker. In 2024 gaan we onderzoeken of we het roosterproces nog verder kunnen verbeteren, onder andere door maandelijks te gaan roosteren en ook door op Catharinenberg een pilot te doen waarbij gewerkt wordt met een rooster met voorkeursdagen.

4.2 Werkgeluk bevorderen door een eigen budget per medewerker voor welzijn / gezondheid

Binnen Amaliazorg besteden we veel aandacht aan het werkgeluk van onze medewerkers. Werkgeluk krijgt onder andere vorm via de werkgelukgesprekken die we met medewerkers voeren. We zijn er namelijk van overtuigd dat een medewerker die gelukkig is in zijn werk, een positieve invloed heeft op het welzijn van onze bewoners. Werkgeluk betaalt zich bovendien terug in meer productiviteit, minder uitstroom en minder ziekteverzuim door gezondere medewerkers. Uit onderzoeken is gebleken dat organisaties met gemotiveerde, betrokken en bevlogen medewerkers het op alle fronten beter doen.



We willen graag nog een stapje verder gaan en ook de medewerker ondersteunen in diens individuele welzijn en gezondheid buiten het werk. We zijn daarom eind 2022 gestart met 'Amalia Vitalia'. We willen niet bepalen wat goed is voor medewerkers, maar kiezen voor maatwerk. Op basis van een onderzoek is er een aanbod aan verschillende ondersteuningsmogelijkheden samengesteld waar hij/zij een beroep op kan doen. Denk bijvoorbeeld aan coaching voor de werk- & privébalans, een budgetcoach, of coaching voor een gezonde leefstijl.

In 2024 is er opnieuw een aanbod waar medewerkers gebruik van kunnen maken. Ook flexmedewerkers kunnen voortaan gebruik maken van Amalia Vitalia. Het aanbod wordt in het nieuwe jaar uitgebreid met in ieder geval de mogelijkheid om deel te nemen aan een PMO (preventief medisch onderzoek). Ook wordt op basis van de in 2023 gehouden evaluatie gekeken of er nog meer activiteiten toegevoegd kunnen worden.

4.3 Strategisch Personeelsplan

In 2022 is een nieuw Strategisch Personeelsplan 2022-2027 (SPP) geschreven. Op basis van diverse werksessies zijn er drie speerpunten benoemd, om een brug te slaan tussen de verschillen in het huidige en benodigd toekomstige personeelsbestand. Deze speerpunten zijn:

1. Wat kunnen we doen om de dynamiek (uitstroom) te verlagen?
2. Wat kunnen we doen om ons optimaal te positioneren op de arbeidsmarkt?
3. Wat kunnen we doen om het verandervermogen van de organisatie te vergroten?

Voor de opvolging van elk speerpunt zijn kartrekkers benoemd. In 2023 is een start gemaakt met het werken aan deze speerpunten. Zo werd onderzoek gedaan om meer inzicht te krijgen op de uitstroom. En zijn acties uitgezet op o.a. gezonder roosteren en het onder de aandacht brengen van met welke vragen men waar terecht kan. De acties lopen door in 2024.

In verband met personele krapte en het moeilijk kunnen vervullen van vacatures heeft op Kempenhaeve een pilot plaatsgevonden met taakherschikking. Dit betekent dat de facilitair

medewerker verbonden wordt aan een team en ondersteunende werkzaamheden verricht, zoals bedden opmaken, wasgoed rondbrengen en toezicht houden in de huiskamer. De huiskamermedewerker kan daardoor meer bij de zorg ondersteunen en de medewerker op niveau 2+/3 wordt maximaal ingezet op zijn/haar deskundigheid. De nieuwe manier van werken wordt in 2024 uitgerold binnen Catharinenberg en Van Haarenstaete. [Van Haarenstaete heeft dit als locatieverbeterplan opgenomen.](#)

4.4 Zorgalarmering

Op alle locaties is(/wordt) in 2022 en 2023 een nieuw systeem van zorgalarmering met de techniek van HPS en Kepler uitgerold. Voor Catharinenberg is dit nog voor eind 2023 gepland.

De medewerkers werken met een smartphone en de bewonerskamers zijn voorzien van nieuwe toezichthoudende techniek. Het systeem is lerend, wat betekent dat deze de bewoner leert kennen en afwijkingen signaleert. Per bewoner kunnen keuzes gemaakt worden of bijvoorbeeld meteen moet worden gealarmeerd als de bewoner uit bed is of pas als deze na een bepaalde tijd niet terug in bed is. De meldingen worden indien nodig ondersteund met live beelden. Hierdoor kan de medewerker beter inschatten of hij/zij meteen naar een melding moet gaan of dat deze nog even kan wachten. Verder zijn standaard controles in de nacht niet meer nodig, waardoor de bewoner beter slaapt en de nachtdienst rustiger kan werken.

Nu de basis van het systeem staat, kunnen we samen met de leverancier verder bouwen aan de mogelijkheden op het gebied van artificial intelligence (AI) van het systeem. Dit betekent dat bijvoorbeeld onbegrepen gedrag door het systeem in kaart kan worden gebracht of voorspeld. In 2024 gaan we de focus leggen op het in kaart brengen van het dag/nachtritme.

Hoofdstuk 5 Verbeterparagraaf 2023 per locatie

5.1 Hof van Bluysen: Palliatieve zorg

Hof van Bluysen is een prachtig gebouw dat bestaat uit verschillende bouwstijlen. Sinds december 2008 is het een woonzorgcentrum in het centrum van Asten.

Het beschikt over:

- 42 plaatsen voor psychogeriatrische (verpleeghuis) bewoners (waarvan 2 mogelijk VPT)
- 20 plaatsen voor verzorgingshuisbewoners en scheiden van wonen en Zorg,
- zelfstandig wonende zusters ontvangen thuiszorg,
- 5 dagen per week dagactiviteiten voor thuiswonende ouderen, maximaal 10 deelnemers per dagdeel,
- diverse voorzieningen, zoals winkel, restaurant, kapel, kapper en pedicure.



De kwaliteitsverpleegkundige neemt in 2023/2024 deel aan een scholing als onderdeel van een regionaal project palliatieve zorg. In 2024 wordt beleid ontwikkeld en uitgerold binnen Hof van Bluysen.

1. Wat is het resultaat? Wat gaat de bewoner hiervan merken?	Bewoners in de laatste levensfase ontvangen de juiste geestelijke en lichamelijke zorg.
2. Wat zijn de actiepunten	• Deelname aan regionale scholing. • Deelname aan regionale bijeenkomsten / netwerk • Onderzoeken waar verbeterpunten op locatie liggen en deze omzetten naar acties. Bijv. scholing en aanpassing documenten.
3. Wat is hiervoor nodig?	• Inzet kwaliteitsverpleegkundige. • Observatie van bewoners. • Gedegen evaluatie.
4. Planning	Start Q1 / Q2, daarna doorlopend proces
5. Verantwoordelijke	Kwaliteitsverpleegkundige met locatiehoofd
6. Hoe vindt interne monitoring plaats?	Door evaluatie in de teams Tijdens het kwartaaloverleg wordt gerapporteerd over de stand van zaken.

5.2 Kempenhaeve: Eetmomenten

Kempenhaeve is een woonzorgcentrum in het dorpscentrum van Oirschot met name gericht op inwoners van Oirschot en de directe omgeving. Het monumentale klooster is verbouwd tot een zorgcentrum en beschikt over:

- 45 plaatsen voor psychogeriatrische (verpleeghuis) bewoners,
- 17 plaatsen voor verzorgingshuisbewoners of kortdurende zorg,
- Zelfstandig wonende zusters ontvangen thuiszorg.



- Diverse voorzieningen, zoals restaurant, kapel, kapper en pedicure.

‘Eten en drinken kan zorgen voor kleine geluksmomentjes. Dat geldt voor iedereen, maar in het bijzonder voor onze doelgroep. We eten drie keer per dag en ook nog tussendoor. Wat en wanneer we eten en drinken is individueel zeer verschillend, maar wel bepalend voor de geluksmomentjes. Daar komt bij dat de nieuwe oudere meer keuze en andersoortige gerechten gewend is. Ook is eten meer een sociale bezigheid geworden: natafelen, uit eten gaan, eten of borrelen met vrienden, een wijntje bij het eten, etc. We geven voeding daarom een meer centrale rol als onderdeel van het beleavingsgericht werken. We gaan nog beter kijken wat bij onze bewoners en bezoekers past. Belevingsgericht eten dus.’

Bron: Meerjarenbeleidsplan Amaliazorg 2022-2026

Binnen Kempenhaeve gaan we in 2024 aan de slag met het vertalen van onze visie in de praktijk.

1. Wat is het resultaat? Wat gaat de bewoner hiervan merken?	Bewoners beleven het eetmoment als een welzijnsmoment.
2. Wat zijn de actiepunten	Uitrollen van het verbeterplan dat de GVP van Catharinenberg daar in 2023 heeft uitgerold We gaan per team in gesprek over hoe we het eten nu vorm geven en wat we willen bereiken en dan kijken wie binnen het team het leuk vindt om hier mee aan de slag te gaan, diegene wordt kartrekker binnen het team en de GVP van het team, maar ook de GMW'ers kijken en denken mee in een kleine werkgroep.
3. Wat is hiervoor nodig?	Draagvlak / enthousiasme bij alle afdelingen
4. Planning	Start in Q1, loopt daarna het hele jaar door.
5. Verantwoordelijke	Locatiehoofd Kempenhaeve/Blijendaal is verantwoordelijke
6. Hoe vindt interne monitoring plaats?	Door evaluatie met de teams (door locatiehoofd) Tijdens het kwartaaloverleg wordt gerapporteerd over de stand van zaken.

5.3 Blijendaal: Eetmomenten

Blijendaal is gelegen in het hart van Oirschot. Blijendaal is kleinschalig, heeft 14 verpleeghuisplaatsen voor psychogeriatrische cliënten en cliënten met een indicatie voor somatische verpleeghuiszorg. De zusters Karmelietessen mogen rekenen op zorg en begeleiding. In Blijendaal wonen ook nog twee zusters zelfstandig.

In het klooster bevindt zich het museum waaraan een bezoek kan worden gebracht om kennis te maken met de geschiedenis van de orde. Blijendaal is voorzien van een kapel en biedt de faciliteiten van een kapper en pedicure. De locatie beschikt over een mooie tuin met praktische wandelpaden en zitplaatsen.



Vanwege het afnemend aantal zusters, heeft de orde Karmelietessen nagedacht over de toekomst van Blijendaal, maar ook van de locatie die zij hebben in Arnhem. In 2021 is Amaliawonen eigenaar geworden van Blijendaal. In 2023 is een intentieovereenkomst getekend waarin staat dat de zusters uit Arnhem in de loop van de tweede helft van 2024 hun intrek nemen in het kloostergedeelte van Blijendaal aan de Nieuwstraat in Oirschot. Voor de

komst van de zusters uit Arnhem is een verbouwing van de bovenverdieping van het kloostergedeelte nodig, daar waar het woongedeelte van de zusters komt. Uiteraard zorgen wij ervoor dat de huidige bewoners zo min mogelijk merken van de verbouwing. Met de komst van de zusters uit Arnhem en verbouwing zetten we de eerste stap voor de toekomstplannen van Blijendaal.

Net als Kempenhaeve richt Blijendaal zich in 2024 op het verbeteren van de eetmomenten. Het locatieplan voor Blijendaal is daarom in 2024 identiek aan dat van Kempenhaeve.

5.4 Van Haarenstaete: Anders werken

Van Haarenstaete, is een voormalig kloostergebouw in Mariaheide. Het beschikt over 35 plaatsen voor psychogeriatrische (verpleeghuis)bewoners.

Van Haarenstaete is voorzien van een winkel, kapper/pedicure, een activiteitenruimte, een eetpunt, een Grand Café en een snoezelruimte.



Het verzuim op Van Haarenstaete was in de afgelopen jaren hoog. In 2023 stroomt een groot deel van deze langdurig verzuimende medewerkers uit. Omdat er door het hoge verzuim veel gevraagd is van de overige medewerkers in de afgelopen jaren ontstaat hierdoor een risico op verzuim van andere medewerkers. Dit willen we voorkomen. Ook willen we de kosten van ZZP-ers beperken.

1. Wat is het resultaat? Wat gaat de bewoner hiervan merken?	Door het opstarten van het format Anders Werken, op maat voor de locatie: • Is groei in ontwikkeling van medewerkers mogelijk • Dalen de personele kosten door minder ZZP-ers • Verschuiven de kosten van het vaste personeel. Voor hetzelfde bedrag van bijv. één medewerker niveau 3 kunnen bijv. meerdere huiskamermedewerkers worden ingezet.
2. Wat zijn de actiepunten	• Samen met afdeling HRM wordt de situatie voor Van Haarenstaete in kaart gebracht. Het is maatwerk om te kijken op welke afdeling je de formatie anders kunt inrichten, waarbij kwaliteit van zorg wordt behouden. • Inzichten van medewerkers wordt in teamoverleggen bevestigd en meegenomen in de uitwerkingen (rol Kwal VPL) • Betrokken teams worden actief betrokken bij meedenken in werkzaamheden/verschuiving werkzaamheden (rol Kwal vpl) • Welzijn blijft geborgd, ook zij brainstormen mee in sessies (rol GMW) • Transitie verloopt in etappes, passende bij teamontwikkelniveau's per team (rol LH).
3. Wat is hiervoor nodig?	Plan specifiek voor VHS en coaching
4. Planning	Uitvoering plan loopt geheel 2024.
5. Verantwoordelijke	Locatiehoofd Van Haarenstaete, samenwerking met HRM
6. Hoe vindt interne monitoring plaats?	• Via verzuimcijfers. • Evaluatie met teams • Bilateraal overleg locatiehoofd met manager Zorg, behandeling en innovatie (ZBI). • Monitoring centraal (Amaliabreed) in kwartaaloverleg.

5.5 Catharinenberg: Mantelzorgparticipatie

In Oisterwijk ligt, dicht bij het centrum, verpleeghuis Catharinenberg. Catharinenberg heeft 59 plaatsen voor bewoners met PG-problematiek, verdeeld over vier afdelingen. Daarnaast heeft Catharinenberg 10 plaatsen voor dagactiviteiten voor ouderen die nog thuis wonen.

Catharinenberg is voorzien van een winkel, een restaurant, activiteitenruimte, kapper en pedicure. Er vinden regelmatig recreatieve activiteiten plaats. Catharinenberg beschikt over een mooie, ruime tuin.



Mantelzorgparticipatie is het meehelpen door een naaste bij het welzijn, wonen en de verzorging, in een zorginstelling. Onder mantelzorger verstaan wij iedereen uit de omgeving van een bewoner die zich, gedurende het verblijf van die bewoner bij Amaliazorg, op enigerlei wijze dienstbaar maakt. Het gaat dus niet alleen over familie, maar ook over vrienden of bekenden die een rol blijven spelen in het leven van de bewoner, het zogeheten netwerk om een persoon heen.

Op [Hof van Bluyssen heeft in 2023 een pilot plaatsgevonden om mantelzorgparticipatie te bevorderen](#) zo meer kleur te geven aan het leven van onze bewoners. Deze pilot loopt nog door in de eerste maanden van 2024. Op Catharinenberg wordt met belangstelling gekeken naar deze pilot en staan ze klaar om ook met dit thema aan de slag te gaan.

1. Wat is het resultaat? Wat gaat de bewoner hiervan merken?	Samen met het netwerk rondom de bewoner worden afspraken gemaakt over activiteiten en uitvoering door de verschillende betrokken personen in dit netwerk
2. Wat zijn de actiepunten	Medewerkers krijgen handvaten om samen met de betrokken personen in het netwerk om de bewoner gesprek te kunnen voeren over wat je van elkaar mag verwachten in het organiseren van het welzijn van de bewoner. Hiervoor wordt een startbijeenkomst georganiseerd in de vorm van een interactief toneelstuk. Vervolgens komt dit als thema terug bij de EVVers en GMWers om in het welzijnsgesprek (na 6 weken) wanneer een bewoner bij Amaliazorg komt wonen dit te bespreken.
3. Wat is hiervoor nodig?	Startbijeenkomst m.b.t. interactief toneelstuk Folder
4. Planning	Aftrap Q2, loopt verder heel 2024
5. Verantwoordelijkheden	Bij het project worden betrokken: Locatiehoofd Catharinenberg (eindverantwoordelijke), de GMW'ers en de medewerkers van de zorgafdelingen.
6. Hoe vindt interne monitoring plaats?	- Door overleg tussen locatiehoofd, GMW'ers en EVV'ers - Monitoring centraal (Amaliabreed) in kwartaaloverleg

Bijlage 1 Omschrijving missie, visie, kernwaarden en -competenties

Binnen Amaliazorg geven we samen kleur aan het leven van de bewoners. In 2021 is een nieuw meerjarenbeleid ontwikkeld en zijn de missie en visie opnieuw geformuleerd.

Missie

Amaliazorg is gespecialiseerd in het bieden van warme zorg, welzijn en wonen voor mensen met dementie. Dit doen we binnen de groepen voor het belevingsgericht groepswonen, maar ook daarbuiten. Daarnaast richten we ons steeds meer op het inzetten van onze prachtige gebouwen voor ouderen met een welzijns-, woon- en zorgwens. Buiten onze locaties kijken we hoe we de ouderen die binnen één kilometer van onze locaties wonen van dienst kunnen zijn om langer thuis te kunnen blijven wonen.

Visie

Wij zijn er als Amaliazorg van overtuigd dat een betekenisvolle dag een belangrijke basis is voor de kwaliteit van leven. We geloven dat dit voor iedereen mogelijk is. **Dit doen we door samen kleur te geven aan het leven van iedereen die een beroep op ons doet.** Hiervoor werken we belevingsgericht. Dit betekent dat welzijn, wonen en zorg voor iedereen uniek is en afgestemd op de persoonlijke levensgeschiedenis, gewoontes en behoeften. Elke dag kijken we hoe dit het beste ingevuld kan worden. Hierdoor zijn belevingsgericht wonen en leven optimaal mogelijk. Dit doen we samen met naasten, medewerkers en vrijwilligers die deze belevingsgerichte passie delen. Met als doel een zo groot mogelijk welzijn in een omgeving die veilige vrijheid biedt.



Samen leven kleur geven

Samen leven kleur geven kan al met een klein gebaar waardoor je een glimlach op het gezicht van de bewoner tovert of waardoor je een bewoner ziet genieten. Het heeft te maken met warme aandacht, zinvolle bezigheden, je thuis voelen, jezelf kunnen zijn, erkenning krijgen en van betekenis zijn. Daar willen we om bekend staan. Om de missie en visie in praktijk te kunnen brengen hebben wij vier kernwaarden. Door via deze kernwaarden te werken kunnen we optimaal belevingsgericht werken. Zo stroomt het belevingsgericht werken door de aderen van al onze medewerkers. Alle medewerkers binnen Amaliazorg zijn zich bewust van hun handelen en de invloed die dat heeft op het welbevinden van de bewoner⁴. Onze kernwaarden zijn in het kader weergegeven.

P	rofessioneel: we hebben de juiste kennis en vaardigheden om bewoners elke dag een waardevolle dag te kunnen geven. We kijken kritisch naar ons eigen functioneren, staan open voor feedback en blijven leren en verbeteren. In onze communicatie zijn we open, helder en zorgvuldig. We zoeken naar nieuwe mogelijkheden om de zorg- en dienstverlening te optimaliseren; we zetten deze gedachten om naar concrete acties.
A A	ndacht: we zijn een warme organisatie en hebben oog voor het welbevinden van de bewoner, maar ook oog voor elkaar (collega's, vrijwilligers en mantelzorgers) en voor ons eigen handelen en de invloed die dat heeft op de omgeving.
R	espect: we hebben respect voor de levensgeschiedenis, gewoontes en behoeften van bewoners. We laten ze in hun waarde en hebben respect voor ieders eigenheid en talenten. Dit geldt ook voor collega's. Bij collega's benoemen we het effect van gedrag en handelingen eerlijk en respectvol, spreken we verwachtingen uit naar elkaar en geven we elkaar complimenten.
S	amenwerken: we werken samen om bewoners een waardevolle dag te bezorgen. Dit doen we samen met de bewoner, families, met collega's en vrijwilligers binnen het team, binnen de locatie, maar ook binnen Amaliazorg als geheel. We werken ook samen met externe partners en met de samenleving als geheel. Want samen zijn we sterker. Zo kunnen we van elkaar leren, goede ideeën delen en samen verder komen.

⁴ Waar bewoner staat kan ook deelnemer van de dagactiviteiten of gast gelezen worden. Voor de leesbaarheid kiezen wij voor bewoner in dit plan.

De beginletters van de kernwaarden vormen het woord paars. Dit is een belangrijke huisstijlkleur van Amaliazorg. Daarnaast is het een kleur die geassocieerd wordt met visie, en daadkracht. Zaken die erg belangrijk zijn om Amaliazorg gezond naar de toekomst te brengen. Bovendien is het een duidelijke link naar de slogan van Amaliazorg 'Samen leven kleur geven'.



Bijlage 2 Aantal en leeftijd van cliënten per zorgzwaartepakket (ZZP) / zorgprofiel

Dagbesteding

Product	61-70	71-80	81-90	91-100	>=101	Totaal
2GGZ W (MPT)	1					1
VV 4 (MPT)		1	1			2
VV 5 (MPT)		2	10			12
ZG vis 4 (MPT)			1			1

Verblijf

Product	61-70	71-80	81-90	91-100	>=101	Totaal
ZZP 2VV (ex.BH in.DB)				2		2
ZZP 4VV (ex.BH in.DB)		1	7	13		21
ZZP 5VV (ex.BH in.DB)		1	2	1		4
ZZP 5VV (in.BH in.DB)	1	34	71	34	1	141
ZZP 6VV (ex.BH in.DB)			2	3		5
ZZP 6VV (in.BH in.DB)		1				1
ZZP 7VV (in.BH in.DB)	5	15	19	8		47
ZZP 8VV (in.BH in.DB)			1			1
ZZP GGZ Wonen 2 modulair ex.DB			1			1
Totaal	6	52	103	61	1	223

Tabel 2.1: Overzicht van het aantal en de leeftijd van cliënten per ZZP, peildatum 13-11-2023

Bijlage 3 Personele kengetallen

In- en uitstroom 2022

	Kempenhaeve		Hof van Bluyssen		Catharinenberg		Van Haarenstaete		Blijendaal		Staf		Totaal	
	Aant	FTE	Aant	FTE	Aant	FTE	Aant	FTE	Aant	FTE	Aant	FTE	Aant	FTE
werkzaam op 31-12-2022	114	52,67	142	60,64	120	57,89	82	35,61	27	12,44	47	31,11	532	250,36
Instroom 2022	18	6,53	22	6,03	17	8,67	13	5,84	6	1,77	6	4	82	32,84
Uitstroom 2022	20	7,45	21	3,44	26	8,45	15	5,32	4	0,11	7	5,34	93	30,11
Vrijwilligers 2022	28		78		68		42		10				226	0

Verdeling zorgverleners over functies en niveau, plus facilitair, administratief en management (staf + LH) 2022

[illegible][illegible]

Bijlage 4 Gegevens uit het jaarverslag 2022

Personeelsratio

De personeelskostenratio (personeelskosten/som der bedrijfsopbrengsten) is daardoor gestegen naar 61,0% (60,2% in 2021).

Resultaat

Het jaar 2022 is met een positief (geconsolideerd) resultaat afgesloten (€ 1.082.041). Het resultaat in 2021 bedroeg € 1.678.650 positief.

Verzuimpercentage 2022

Gemiddeld verzuimpercentage

Amaliazorg:



VVT-sector:



Bijlage 5 Samenwerkingsverbanden gericht op wonen, zorg en welzijn

Met onderstaande organisaties/partijen heeft Amaliazorg een geformaliseerde samenwerking op basis van overeenkomsten, convenanten of andere afspraken:

Cliëntenraad / cliënten / familie en patiënten -/consumentenorganisaties

- Centrale cliëntenraad Stichting Amaliazorg
- LOC (landelijk orgaan cliëntenraden)

Ondernemingsraad / medewerkers

- Centrale ondernemingsraad Stichting Amaliazorg

Zorgkantoren

- Zorgkantoor CZ
- Zorgkantoor VGZ

Congregaties

- Missiezusters Franciscanessen, te Asten
- Zusters Franciscanessen Penitenten en Recollectinen van Oirschot, te Oirschot
- Karmel van de H. Jozef, te Oirschot

Onderwijsinstellingen

- ROC Tilburg
- Koning Willem 1 College, 's-Hertogenbosch en Veghel
- ROC Ter AA, Helmond
- Summa college, Eindhoven

Medische dienstverlening

- Huisartsenpraktijk Kloosterstraat, Oirschot
- De Dokterspraktijk, Asten
- Apotheek Vlaslant, Valkenswaard
- Apotheek Oirschot
- Alphega Apotheek Asten
- Novicare Best
- Mondzorgplus

Landelijk opererende organisaties

- CIZ
- Branchevereniging Actiz
- Inspectie voor Gezondheidszorg

Wonen

- Stichting Amaliawonen, Oirschot
- Woonstichting Leystromen, Rijen
- Woningcorporatie Wooninc., Eindhoven
- Lister Buildings

Andere zorgaanbieders

- Lerend netwerk: St. Franciscus, Mariaoord, 't Heem, het Laar en Leyhoeve
- VVT platform
- Transvorm
- ORO
- Joris Zorg, Oirschot
- Savant, Helmond
- Thebe, Oisterwijk

- Zuidzorg
- Breederzorg
- Samen in zorg, Veghel e.o.
- Samen voor dementie, Deurne, Asten, Someren

Overheden

- Gemeenten Asten, Meierijstad, Oirschot, Oisterwijk
- Ministerie van VWS
- Nederlandse Zorgautoriteit