



Amstelring Ondersteboven

Jaarmagazine Amstelring 2016



Voorwoord

Amstelring Ondersteboven: van klassiek aangestuurde zorgorganisatie naar zeggenschap dichtbij de cliënt. Na enkele jaren van krimp zet Amstelring in 2016 de kanteling in: voortaan draait het bij ons om de relatie tussen cliënt en zorgmedewerker. Alleen dan kan de cliënt zichzelf blijven en zich waardevol voelen. 'De zorg' moet zich aan de cliënt aanpassen, in plaats van andersom. Onze zorgprofessionals en teams krijgen én nemen de vrijheid om het werk in te richten rondom die unieke cliënt. De eerste ferme stappen zijn gezet.

Het werk organiseren rondom de cliënt, tegelijkertijd voldoen aan geldende wetgeving en een gezond huishouboekje hebben, vraagt nogal wat. In twee locaties is geëxperimenteerd, geoefend en uitgeprobeerd. Uit evaluaties blijkt dat het werken met kleinschalige teams tot een hogere tevredenheid bij bewoners en medewerkers leidt. Ervaringen die we al jaren zien bij onze wijkzorg. Teams waarderen vooral het kunnen hebben van een eigen inbreng, als professional serieus genomen worden en meer werkplezier.

In 2016 gaan alle locaties van Amstelring op weg naar kleinschalige teams die zelforganiserend zijn. Niet alle teams ontwikkelen zich even snel; dat is prima, er is ruimte voor een eigen tempo. Ondertussen ontstaat een intramuraal servicecentrum, eerst nog als proef, later definitief, met allround ondersteuners die zich richten op het oplossen van vragen uit de zorgteams. Het credo is: een loket voor al je vragen en de teams ondersteunen om zelf meer te kunnen, maar ook te mogen. Leren werken met het elektronisch cliëntdossier en zelf leren roosteren zijn daar voorbeelden van.

Om ook qua besturing ruimte te maken voor de teams is het aantal managementlagen teruggebracht. De structuur van Amstelring kent teams, RVE-managers en de Raad van Bestuur. Drie lagen en korte lijnen. In 2016 vinden trainingen plaats om leiderschap op basis van zelforganisatie en coaching te ontwikkelen. Deze nieuwe vorm van leiderschap moet ruimte creëren om verantwoordelijkheid op te pakken daar waar het



Inge Borghuis, Eric Hisgen en Ivo van der Klei (vlnr)

hoort. De vraag en behoeften van cliënten en teams zijn leidend. In 2016 wordt voor het eerst de begroting voor het volgend jaar daadwerkelijk vanuit de teams opgebouwd.

De nieuwe koers leidt tot nieuwe inzichten rond participatie en medezeggenschap. De Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad hebben daar goede ideeën over. In 2017 verschijnt een visie op een toekomstig duurzaam Amstelring, een plan om in de toekomst flexibel te kunnen reageren op externe ontwikkelingen. We noemen dat de volgende fase van onze koers. Deze volgende fase heeft vooral effect op de manier waarop de teams worden ondersteund en op de juridische structuur van de organisatie. Prioriteit heeft echter het creëren en faciliteren van het kleinschalig organiseren van de zorg dichtbij onze cliënten. De nieuwe inrichting leidt tot een slagvaardige, servicegerichte en toekomstbestendige organisatie.

In het afgelopen jaar is de verkoop van grond en gebouw van Sint Jacob afgerond, zijn de activiteiten van het hulpmiddelencentrum verkocht en is gesproken over de verkoop van de activiteiten op het gebied van Hulp bij het Huishouden. Een en ander is mede ingegeven door de vragen zoals: waar zijn wij van, wat zijn onze kernactiviteiten, waar zijn we goed in en is het duurzaam? De mensen van Amstelring werken aan een wendbare organisatie, met een inhoudelijk gedreven doel: het leveren van excellente liefdevolle zorg aan elke cliënt, vanuit onze visie van goede zorg, leuk werk en financieel gezond zijn. "Wij sluiten 2016 ook in financiële zin positief af, waarbij wij vooral blij zijn dat wij met elkaar in staat zijn geweest om het genormaliseerde resultaat van Amstelring voor het eerst in jaren met een plus te realiseren."

Amsterdam, mei 2017

*Raad van Bestuur Stichting Amstelring Groep
Eric Hisgen, Inge Borghuis en Ivo van der Klei RA*

Het Amstelring Jaarmagazine 2016 is uitgegeven door:

Naam: Stichting Amstelring Groep
Adres: Amstelring
verzamelgebouw Ringpark
Nachtwachtdaan 20
1058 EA Amsterdam
Postadres: Postbus 9225
1006 AE Amsterdam
Telefoon: (020) 756 00 00
KvK-nummer: 33299171
Mailadres: raadvanbestuur@amstelring.nl
Web: www.amstelring.nl
www.nieuwamstelrade.nl
www.mantelzorgenmeer.nl
www.amstelringledenservice.nl

Teksten: Yvonne van Osch, Ronald Rademaker
Redactie: Antonette Bergmans, Ronald Rademaker
Foto's: Lionne Hietberg

Ontwerp & Druk: Aranea Grafimedia, Zaandam

© Stichting Amstelring Groep, Amsterdam, mei 2017



Visie en Koers Amstelring

In 2016 is de Koers van Amstelring verder doorgevoerd met het verdwijnen van twee managementlagen en een basis van kleinschalige woon- of cliëntgroepen met teams van vaste, deskundige medewerkers die op basis van zelforganisatie werken. Daarnaast zijn er resultaatverantwoordelijke eenheden (RVE) die bestaan uit één of meer teams en een verantwoordelijk manager. De laatste laag wordt gevormd door de Raad van Bestuur.

Dit betekent onder meer dat locaties vanaf april 2016 als zelfstandige RVE gezien worden, waarvan de manager rechtstreeks verantwoording aflegt aan de Raad van Bestuur. Binnen de locaties vervalt per 1 juli 2016 de functie van teamleider, omdat de teams, afhankelijk van het ontwikkelingsstadium waarin zij zich bevinden, zelforganiserend werken en een beroep kunnen doen op een coach en een kwaliteitsverpleegkundige.

Bij de nieuwe werkwijze hoort ook ander leiderschap. De locatiemanagers konden allen solliciteren naar de nieuwe functie van RVE manager. Dat leidde op een aantal locaties tot wisselingen. In de tweede helft van

2016 begonnen de RVE managers aan een leergang Rijnlands leiderschap. Deze loopt door tot in de eerste helft van 2017.

Door de transitie wordt de menselijke maat weer voelbaar voor cliënten en familie en krijgen zorgprofessionals het plezier terug in hun werk. Onze visie is: waardevolle zorg bieden voor cliënten door betrokken medewerkers tegen een betaalbare prijs voor de maatschappij, vanuit de waarden Aandacht, Betrouwbaar en Samen. Samen zorgdragen voor kwaliteit van leven op basis van gelijkwaardigheid, met respect voor ieders rol. Dit is samengevat in drie thema's: goede zorg, leuk werk en financieel gezond zijn.

Kwaliteit

Op het gebied van kwaliteit blijft het zaak de vinger aan de pols te houden. Door landelijke bezuinigingen, de hoge kostenstructuur in de Randstad en problemen met het aantrekken van medewerkers met het juiste deskundigheidsniveau, is het niet altijd mogelijk om

de juiste mensen in de juiste aantallen beschikbaar te hebben. Met de Inspectie voor de Gezondheidszorg zijn goede bestuurlijke gesprekken gevoerd. Helaas ontstond in juli van het verslagjaar enige commotie toen Amstelring tot onze grote teleurstelling op de zogenoemde 'zwarte lijst' van de Inspectie figureerde. Gelukkig verdween Amstelring al binnen enkele maanden weer uit deze categorie en kwam landelijk een discussie op gang over het nut van afvinklijstjes en hoe de werkelijke kwaliteit van zorg en leven in de ouderenzorg te meten. Amstelring is koploper op diverse gebieden, bijvoorbeeld in de wijkverpleging, en wij doen volop mee in het landelijke programma Waardigheid & Trots. Er is hard gewerkt aan een nieuw kwaliteitszorgsysteem en een nieuw elektronisch cliëntdossier (ONS van Nedap) op basis van Omaha. Het ISO-certificaat werd met een jaar verlengd.

Aanbod en werkgebied

Amstelring biedt in 2016 verpleeg- en verzorgingszorg, kleinschalige woonvormen, hospicezorg, behandeling, revalidatie, ambulante zorg, dagactiviteiten, ontmoetingscentra, een psychogeriatrische interventieafdeling, kortdurend verblijf, wijkverpleging en ondersteuning. Dit in diverse vormen, zoals gespecialiseerde verpleging thuis, huishoudelijke hulp, thuis- en woonbegeleiding, mantelzorgondersteuning, cursussen en een ledenservice. Doelgroepen zijn mensen met somatische of psychogeriatrische aandoeningen, mensen met psychosociale problemen en mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking. Ons onderdeel Nieuw Amstelrade is er voor lichamelijk gehandicapten en cliënten met Niet Aangeboren Hersenletsel. Het is in Amsterdam de grootste organisatie voor deze doelgroep die in samenhang zorg en diensten levert.

Amstelring is actief in de regio's Amsterdam/Diemen en Amstelland-Meerlanden voor wat betreft de langdurige zorg. Daarnaast waren er in 2016 Wmo-contracten in enkele gemeenten buiten deze regio's. Tegen het eind van het verslagjaar wordt bekend dat Amstelring de werkzaamheden op het gebied van de Hulp bij Huishouden in voorjaar 2017 zal overdragen aan Tzorg.

Maatschappelijk ondernemen en verduurzaming locaties

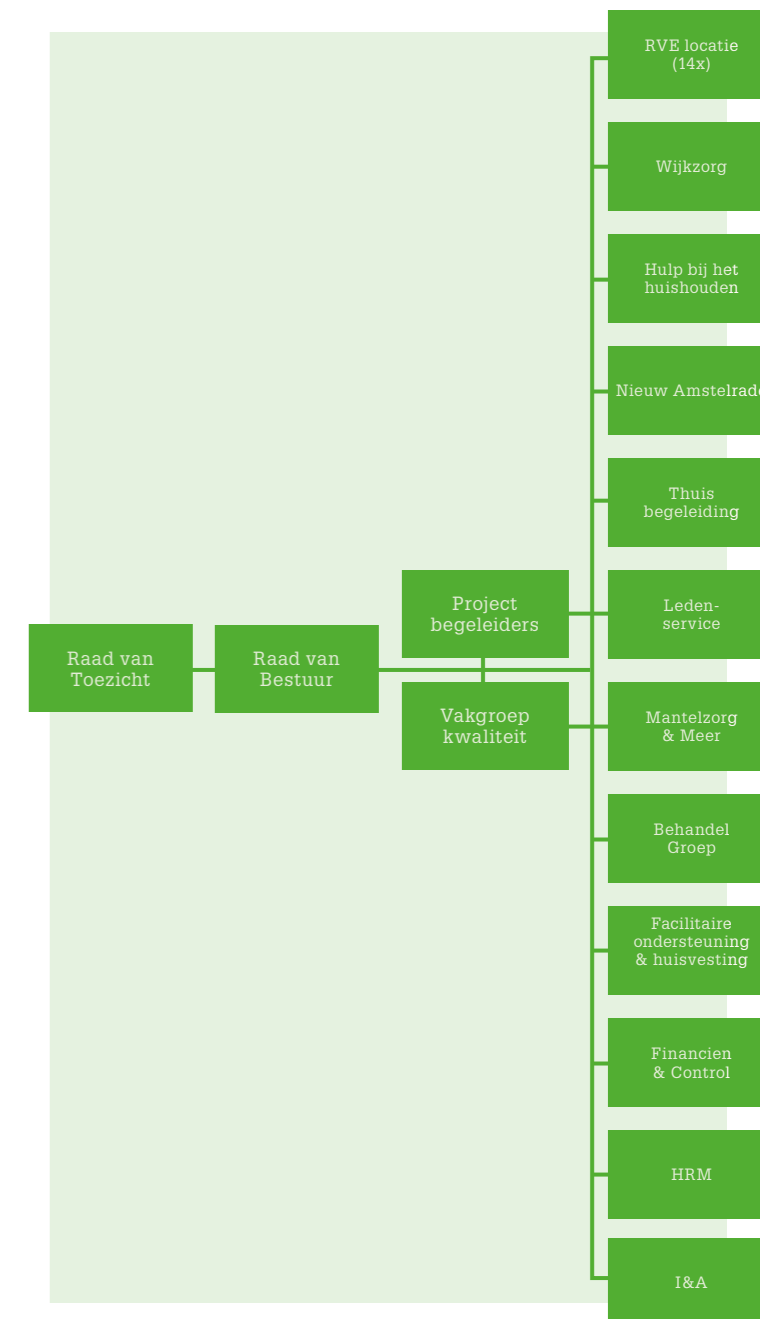
Amstelring is onderdeel van de samenleving. Als maatschappelijke organisatie draagt Amstelring bij aan een meerwaarde voor de samenleving door het bieden van waardevolle zorg aan cliënten, door betrokken

medewerkers en tegen een betaalbare prijs voor de maatschappij. Dit doen wij in samenwerking met o.a. gemeenten, financiers, cliënten- en vrijwilligersgroepen en andere aanbieders van welzijn en zorg.

In lijn met deze maatschappelijke functie is Amstelring gestart om een deel van de locaties toekomstbestendig te maken en verder te verduurzamen. Doel hiervan is om het energieverbruik te verminderen en tegelijkertijd het comfort en veiligheid van de locaties te verbeteren.

Organogram

Het organogram van Amstelring ziet er vanaf medio 2016 als volgt uit:



Een cliënt van De Venser (zie pagina 24)



Het Leo Polak ziet medewerkers door zelfsturing zelfbewuster worden

Een groter beroep op vakmanschap

Het Leo Polak heeft verrassende ervaringen met het werken in zelfsturende teams. RVE-manager Ruth Boyd en teamcoach Agnes van den Oever zijn enthousiast. 'Sommige medewerkers zie je heel snel groeien in hun rol.'

Werken in de ouderenzorg wordt weer iets om trots op te zijn. 'Niet dat je je er ooit voor hebt hoeven schamen,' zegt Ruth Boyd, RVE-manager van Leo Polak en Groeps-wonen Wolbrantskerkweg, 'maar door alle negatieve berichten de afgelopen jaren zijn medewerkers dat bijna gaan geloven. Juist door zelf meer aan het roer te staan, zoals nu gebeurt, zien ze de enorme betekenis die ze hebben in de laatste levensjaren van hun cliënten.'

In gesprek

Zelfsturing dus, hét thema van Amstelring in 2016. Samen met Floriande gaat locatie Leo Polak hierin als experimenteelocatie voorop. Twee à drie jaar geleden werd er al begonnen met het afbouwen van de functie van teamleider. In plaats van een leider voor elk team is er nu een teamcoach per acht of negen teams. Als een team daarom vraagt, kan de coach helpen met het vinden van oplossingen voor problemen of het geven van advies.

Ruth Boyd, Agnes van den Oever en andere teamleden



Teamleden verdelen zelf de taken, maken de roosters, beoordelen elkaars functioneren en lossen problemen zoveel mogelijk zelf op.

Teamcoach Agnes van den Oever heeft het proces in haar teams met zorg en veel interesse begeleid. Problemen oplossen, geeft ze aan, gaat vaak vooral over het geven van feedback. 'Stel dat je collega bijvoorbeeld vergeten heeft de gegeven medicatie in het zorgdossier af te tekenen. Je zorgt dan eerst dat je duidelijkheid schept. Vervolgens ga je erover in gesprek met die collega. Hoe ga je voorkomen dat dit nog een keer gebeurt? De uitslag van zo'n gesprek communiceer je in het hele team. Want het mag een fout van die collega zijn, het is de verantwoordelijkheid van het hele team. Dat is het grote verschil met vroeger. Elk besluit wordt door het hele team gezamenlijk genomen en bij elk besluit moet het belang voor de cliënt centraal staan.'

.....

“De kunst is om elkaar aan te spreken zonder verwijten.”

Elkaar aanspreken

'Als teamcoach,' zegt Agnes, die samen met collega Noor Tanoesetiko de zeventien teams van locaties Leo Polak en Wolbrantskerkweg ondersteunt, 'bespreek je met medewerkers de kaders waarbinnen gewerkt wordt en help je mee een visie over dat werken vorm te geven. Je begeleidt en ondersteunt hen, maar gaat als het even kan niet hun problemen oplossen of bemiddelen.' Een makkelijk pad is dit duidelijk nog niet. Vooral het omgaan met verschillen van mening of inzicht blijken mensen lastig te vinden.

Dat is niet zo gek, vindt Ruth. Ook zichzelf heeft dat ooit moeten leren. 'De kunst is om elkaar aan te spreken zonder verwijten. Dat gaat makkelijker als je de kwaliteit van zorg als uitgangspunt neemt en een beroep doet op vakmanschap. Hoe doen we wat we moeten doen goed? Dat zou altijd de leidende vraag moeten zijn. Verpleegkundigen en verzorgenden weten dat in hun hart meestal best. Maar ze moeten ook op hun kennis en

intuïtie durven vertrouwen. Elke positieve ervaring telt, hebben we gemerkt. Sommige medewerkers zie je heel snel groeien in hun rol.'

Behalve een nieuw soort verantwoordelijkheid, geeft zelfsturing ook meer vrijheid en vertrouwen. Er zullen genoeg medewerkers zijn, denkt Ruth, die zich in het verleden ondergewaardeerd en onder-gestimuleerd hebben gevoeld. Achteraf gezien is dat jammer.

Voor de RVE-manager zelf betekent de nieuwe koers dat ze nog dichter op de uitvoering zit. Ze heeft direct contact met medewerkers, cliënten en familie van cliënten. Vooral familie overigens die buitengewone eisen stelt, soms tot het niveau van intimidatie of zelfs dreigementen. Het is onontkoombaar, vreest ze. 'De samenleving wordt complexer, de zorg ook. We blijven leren en ontwikkelen. Zolang we maar steeds teruggaan naar wat de bedoeling is: liefdevolle, klantgerichte, toekomstbestendige zorg.'

ISA ondersteunt

Om medewerkers te ondersteunen in de uitdagingen van zelfsturing is begin 2016 het Integraal Servicecentrum Amstelring (ISA) ingericht, een team van zeven medewerkers die antwoorden zoekt op de vragen waar mensen vroeger mee naar de teamleider konden, naar personeelszaken of de helpdesk. Zoals: Hoe kan ik mijn wachtwoord resetten? Wanneer wordt mijn vakantiegeld uitbetaald? Waar kan ik een bloedsuikermeter bestellen? Hoe werkt Omaha?

'Vooral het elektronisch cliëntdossier blijkt veel vragen op te roepen,' zegt ISA-medewerker Mariska Heling, 'omdat het meer op de thuiszorg dan op de intramurale zorg is ingericht. Hiervoor proberen we nu systeemoplossingen te vinden, in overleg met de softwareleverancier. Alles wat we niet weten, zoeken we daarnaast met liefde uit.' De nieuwe service wordt gewaardeerd, merkt ze. Laatst werd ze nog op een complete omhelzing onthaald.



Arbeidsmarkt: ouderenzorg voor sommige verpleegkundigen niet uitdagend genoeg

'Afwisselen tussen heupfractuur en psychogeriatric'

Bij veel verpleegkundigen is ouderenzorg niet in trek. De meeste medisch geschoolden zoeken toch meer uitdaging, denken Melanie Otten en Kaylee Krant, beiden student en parttime werkzaam in Het Schouw. Maar er zijn wel mogelijkheden, schatten ze in.

Kaylee is in verband met het interview heel even op de groep. 'Hallo,' zegt ze tegen een ineengedoken oude dame in een rolstoel, 'dag lieverd, hoe is het?' Met veel moeite kijkt de dame op. Ze lacht niet, daar is ze te moe voor. Maar haar ogen beginnen te stralen. Dit meisje kent ze. Een meisje van wie ze altijd een zoen krijgt. En heel veel warmte.

Leerling-verpleegkundige Melanie Otten met een cliënt



Prachtige momenten van verbinding. Dat is waar je het voor doet, vinden Melanie Otten en Kaylee Krant. Beide meiden zijn 21 jaar en in het vierde jaar van hun opleiding voor verpleegkundige niveau 4. Ze lopen stage in een ziekenhuis en verdienen bij in Het Schouw, waar ze eerder ook stage liepen. Ieder werken ze op twee verschillende pg-groepen van zes cliënten.

Wat ze in de toekomst ook gaan doen, Melanie en Kaylee voelen zich op dit moment prima, hier aan de noordrand van de stad. Toch hebben ouderenzorgorganisaties de grootste moeite om mensen zoals zij – jong en goed opgeleid – te binden. 'We zien dat ook wel om ons heen,' zegt Melanie, 'bijna al onze collega's zijn boven de veertig of vijftig. De meiden snappen wel dat ouderenzorg voor sommige nieuwkomers niet zo sexy is. Je wordt opgeleid om operaties te begeleiden, complexe tests en controles uit te voeren en ingewikkelde wonden te verzorgen. Zeker als je je spiegelt aan de helden van ER of Grey's Anatomy, die met wapperende jaspanden door gangen jagen om patiënten voor de hemelpoorten weg te slepen, dan is het hier toch wel wat bezadigd.'

Warme aandacht

Wat een oplossing zou kunnen zijn? Misschien een mix van soorten zorg, opperen de meiden. 'Een ziekenhuisafdeling erbij, of een revalidatieafdeling. Dat je afwisselt tussen een heupfractuur en psychogeriatric,' zegt Melanie.



Leerling-verpleegkundige Kaylee Krant met een cliënt

Er is nog iets anders, denkt Kaylee. Veel mensen denken dat ouderenzorg ophoudt bij voeden, wassen, kletsen en kleuren. Maar wat een pijnlijk misverstand is dat! Een beetje meer bekendheid voor het vak zou welkom zijn. Er is zoveel dat je kunt betekenen in deze laatste levensfase. Dat vindt ook Ellen de Jong (52), verzorgende op de groep van Kaylee. Ellen is dolblij met haar nieuwe collega. Ze vindt zelfs dat ze van haar geleerd heeft. 'Dat je mensen de ruimte geeft om te reageren voordat je voor hen gaat praten, bijvoorbeeld. Dat je aansluit op hun interesse en beleving. En vooral, maar dat wist ik eigenlijk al: dat je warme aandacht geeft.'

'Dat hoort erbij,' beamen Melanie en Kaylee, 'aanraken en knuffelen. Voor de mensen op deze afdeling is dat

.....

“Veel mensen denken dat ouderenzorg ophoudt bij voeden, wassen, kletsen en kleuren. Maar wat een pijnlijk misverstand is dat!”

vaak een van de weinige dingen die overblijven, en voor ons is het dé manier om contact te maken. Wat wel zo is: niet iedereen kan dat. Als je als verpleegkundige alleen geïnteresseerd bent in de medische kant, dan kun je beter in het ziekenhuis gaan werken.'

Wat een goed idee!

Eric Hisgen, bestuursvoorzitter van Amstelring, herkent het verhaal van Melanie en Kaylee over het imago van de ouderenzorg. 'We hebben veel last gehad van negatieve beeldvorming de laatste jaren. Altijd maar weer die aandacht voor de misère, terwijl er zoveel liefde, vrolijkheid en ontroering is. Gelukkig begint dat nu te veranderen.'

Eric zet zich in – via social media bijvoorbeeld – om vooral ook de mooie verhalen uit de praktijk onder de aandacht te brengen. De passie van

de mensen die het doen, vindt hij, is de beste reclame. Maar mensen vinden is één ding, benadrukt Eric. Je moet ze ook nog binden. Hij verwacht dat zelforganisatie meer ruimte zal geven voor medewerkers die er graag iets bij willen doen, bijvoorbeeld planning of inkoop. En wat vindt hij van het idee van Melanie en Kaylee om je werk in de ouderenzorg zo nu en dan af te wisselen met het ziekenhuis? 'Helemaal niet zo'n gek idee eigenlijk. Waarom ruilen mensen niet drie dagen per maand van werk?'

Geriatrische revalidatiezorg

Zachte landing tussen ziekenhuis en thuis

De ene revalidatie is de andere niet. Mensen die door medische problemen in het ziekenhuis komen, hebben vaak meer dan alleen geneeskundige zorg nodig om het thuis te kunnen redden. Met een uitgekiende mix worden zij klaargestoomd in Groenelaan.

Het breken van een heup is een klassiek voorbeeld. Een veel voorkomend letsel waarvoor vooral oudere mensen ongepland in het ziekenhuis komen. Wat gebeurt er na de operatie? Als de patiënt verder redelijk gezond is en een stabiele, zelfredzame thuissituatie heeft, kan hij verder revalideren in de eigen omgeving. Maar vaak is dat niet zo. 'Juist door klachten waarvoor medische behandeling nodig is, komen soms ongeziene problemen aan het licht,' zegt Jeanette Vat, specialist ouderengeneeskunde en geriatrisch revalidatiearts in woonzorgcentrum Groenelaan in Amstelveen. 'Mensen eten bijvoorbeeld slecht, nemen hun medicijnen niet consequent in of hebben geen sociaal netwerk. Vaak speelt er cognitieve of psychiatrische problematiek bij de patiënt of de partner. Dit soort kwetsbare situaties kunnen redenen zijn voor opname op onze afdeling.'

Ontrafelen

Op die afdeling - geriatrische revalidatiezorg - werken diverse disciplines samen rondom de cliënt: de arts, ergotherapie, fysiotherapie, diëtisten, maatschappelijk werk, een psycholoog. Verzorgenden en verpleegkundigen niet te vergeten. Alle vormen van zorg en monitoring grijpen in elkaar. De meeste patiënten komen uit het Amstelland-ziekenhuis en het VUmc.

Jeanette beoordeelt de aanvragen. Tachtig procent van de revalidanten die worden aangenomen, zo eist de zorgverzekeraar, moet binnen maximaal zes maanden terug naar huis kunnen. Wat moet daarvoor gebeuren?

'Je gaat eerst helemaal ontrafelen wat er speelt en welke behandelaars je daarvoor in moet zetten,' vertelt Jeanette. 'Vervolgens gaat iedere betrokkene één of anderhalve week met de cliënt aan de slag. Daarna bespreken we de bevindingen in het team en maken we een plan, waarbij we ook de familie betrekken.'

Schuimrubber

Nicole Breur is een van twee ergotherapeuten op de afdeling. 'De taak van het team is mensen zo op te knappen dat ze thuis in staat zijn zelfstandig en veilig het bed in en uit te komen, naar de toilet te gaan en zichzelf binnenshuis te verplaatsen. Voor het overige - wondverzorging, medicijnen, fysiotherapie, dagbesteding - kunnen we ondersteuning thuis regelen. Lukt veilige terugkeer toch niet, in ongeveer twintig procent van de gevallen dus, dan wordt voor opname in een verpleeg- of verzorgingshuis gezorgd.'

Nicole is zelden meer dan een meter verwijderd van haar tasje vol schroevendraaiers en inbussleutels om hulpmiddelen als rolstoelen en armsteunen op maat te kunnen maken. Ze zorgt voor een uitgekiende match tussen mens en matras om doorliggen te beperken. En pijnlijke plekken en wonden ontlast ze met op maat gesneden stukken schuimrubber. Het zijn welgemikte duwtjes in de rug, geeft ze aan, 'want het uitgangspunt is cliënten zoveel mogelijk zelf te laten doen en hen daarbij vooral te stimuleren en faciliteren. Het mooiste is, als ze elkaar gaan helpen, wat hier vaak gebeurt.'



Ergotherapeut Nicole Breur en geriatrisch revalidatiearts Jeannette Vat op bezoek bij een cliënt

Alles is revalidatie, zeggen wij altijd. Hoe je in de rolstoel naar de huiskamer gaat, praat met lotgenoten, leert omgaan met verlies.'

Preventie

Jeanette en Nicole, beiden al tien jaar gepassioneerd aan het werk in Groenelaan, zien wat het team samen met de zorgverleners kan betekenen. 'Mensen zijn er soms verschrikkelijk aan toe als ze hier binnenkomen. Fysiek verzwakt, mentaal in de war, bang voor wat er gaat komen. En als je ze dan na een tijdje weer spreekt, gaat het vaak al zoveel beter! Soms vinden ze het zelfs jammer om weg te gaan.' Wat nog beter zou zijn, vinden beiden, is als de gebundelde krachten ook voor preventie zouden kunnen worden aangewend. 'Voor veel mensen zou het zo goed zijn een tijdje op de afdeling te komen als hun levenssituatie verandert, bijvoorbeeld door bijwerkingen van medicijnen of het overlijden van een partner. We zouden ze alles mee kunnen geven om voor zichzelf te kunnen zorgen. Nu is het altijd acuut als mensen komen.' Misschien dat ons zorgstelsel hier over een aantal jaren klaar voor is?

.....
"Alles is revalidatie, zeggen wij altijd. Hoe je in de rolstoel naar de huiskamer gaat, praat met lotgenoten, leert omgaan met verlies."

In 2016 hebben op de afdeling Revalidatie van Groenelaan, die 18 eenpersoonskamers telt, 180 mensen kunnen revalideren, met een gemiddelde verblijfsduur van ongeveer 40 dagen. Bijna alle cliënten zijn ver over de zeventig, met een enkele uitschieter naar beneden. Naast enkele amputaties zijn de meest voorkomende medische achtergronden voor opname botbreuken en - een opvallende trend in 2016 - longproblemen na griep. Revalidatie van CVA-patiënten vindt plaats op andere afdelingen binnen Amstelring.

Feiten en Cijfers

Kerncijfers Stichting Amstelring Groep

Bedragen in x € mln	2016	2015	2014
Bedrijfsopbrengsten	239,7	232,4	253,2
Bedrijfskosten	226,2	234,6	258,3
Resultaat	13,5	-2,2	-5,1
Eigen vermogen	37,0	23,5	25,7
Solvabiliteit	33,63%	24,17%	23,20%
Werkkapitaal	-17,0	-32,8	-30,1
Budget ratio	15,44%	10,11%	10,15%
Resultaat (t.o.v. bedrijfsopbrengsten)	5,63%	-0,95%	-2,01%

Uit de kerncijfers blijkt dat Amstelring 2016 afsloot met een positief jaarresultaat van €13,5 mln. Dit positieve resultaat is in belangrijke mate beïnvloed door de verkoop van locatie Sint Jacob waardoor een (incidentele) boekwinst van €24,8 mln is gerealiseerd. Naast dit verkoopresultaat bevat het resultaat 2016 een aantal incidentele lasten zoals de in de nieuwe cao bepaalde verplichting

inzake onregelmatigheidstoelag (over de jaren 2012 tot en met 2016) van circa €5 mln, transitie/migratiekosten van een nieuw productieregistratiesysteem (€2 mln) en een noodzakelijke impairment op vastgoed van €4,1 mln. Per saldo bedraagt het genormaliseerde resultaat 2016 (zijnde het jaarrekeningresultaat geschoond voor incidentele baten en lasten) €0,4 mln positief. Hierdoor is een goede basis voor 2017 gelegd.

Ten aanzien van de financiële ratio's scoort Amstelring in 2016 op alle criteria als financieel duurzaam. Het rendement op basis van het jaarrekeningresultaat 2016 groeide met circa 8,3% en ligt daarmee boven het criterium voor financieel duurzaam gezond. Daarnaast zijn ook de solvabiliteitsratio en budgetratio (eigen vermogen/totale bedrijfsopbrengsten) fors toegenomen in 2016.

De bedrijfsopbrengsten van Amstelring stegen in 2016 per saldo met €7,3 mln. De **opbrengsten zorgprestaties** over 2016 dalen met circa €11 miljoen. Dit wordt met name veroorzaakt door een afname van de Wlz opbrengsten als gevolg van de afname van het aantal bedden. Naast de Wlz dalen ook de Wmo opbrengsten met circa €3,2 mln (afname activiteiten bij HbH). De GRZ omzet in 2016 is toegenomen met €2,9 mln. De **overige opbrengsten** 2016 zijn fors hoger (€18,1 mln) dan 2015 door de verkoop van de locatie Sint Jacob.

Risicomanagement

Amstelring kiest in de basis voor een risicomijdend profiel, maar biedt wel ruimte voor ondernemerschap en innovatie. De belangrijkste risico's en wijze van beheersing worden als volgt gezien:

Risico	Beheersing
Krapte op de arbeidsmarkt	Het op orde krijgen en houden van de formatie is een belangrijk aandachtspunt. Constante monitoring van de personele inzet door de zorgteams, de RVE-managers en de HRM functionarissen speelt hierbij een belangrijke rol. Via het interne uitzendbureau Flexira worden tekorten in formatie in de vorm van flexibele inzet overbrugt, waarbij het kwaliteitsniveau van de medewerkers is geborgd.
Vastgoedrisico's	Amstelring actualiseert het strategisch vastgoedbeleid en investeert de komende jaren in toekomstbestendige locaties. Een gezonde mix tussen eigendomslocaties en huurlocaties zorgt ervoor dat Amstelring voldoende flexibel is in de vastgoedportefeuille en tijdig kan bijsturen op ontwikkelingen in de markt.
Kwaliteit van zorg	Monitoring van de kwaliteit van zorg blijft constant een aandachtgebied. De kwaliteit van de zorg wordt gemonitord binnen de teams. Ook vindt monitoring plaats op het aantal MIC meldingen, klachtenregistratie en cliënttevredenheidsonderzoeken. Door de interne controle afdeling wordt de naleving van de procedures getoetst.
Duurzaam financieel gezond	Na een financieel moeizame periode is Amstelring eind 2016 weer financieel gezond. Door Business Control en Concern Control worden de financiële ontwikkelingen strikt gevolgd. Om ook op de langere termijn financieel gezond te blijven zal Amstelring inspanningen verrichten om de rendementen op zorgactiviteiten te verbeteren.

Financiële trends Amstelring

Verkoop Sint Jacob leidt tot boekwinst van €24,8 mln

Op 29 december 2016 is het pand Sint Jacob verkocht. Hierbij is een boekwinst gerealiseerd van €24,8 miljoen waardoor het eigen vermogen eind 2016 is versterkt en financieel gezien een goede uitgangpositie voor de komende jaren is gecreëerd. De verkoop van Sint Jacob verbeterde de liquiditeitspositie van Amstelring dusdanig dat het grootste deel van de langlopende schulden zijn afgelost en de druk op de liquiditeitspositie afnam.

Verkoop activiteiten Stichting Hulpmiddelen centrum (thuiszorgwinkels)

De activiteiten van stichting Hulpmiddelen Centrum West Nederland (HMC) zijn in het voorjaar van 2016 via een activa-passiva transactie verkocht. De activiteiten en medewerkers zijn per 1 maart 2016 bij de kopende partij ondergebracht. Het afstoten van deze activiteiten sluit aan op de focus die Amstelring aanbrengt om excellente VVT-zorg te leveren.

Duidelijkheid over ORT

Na jaren van onduidelijkheid is in 2016 in de cao VVT 2016-2018 bepaald dat werknemers die onregelmatigheidstoelag (ORT) hebben genoten over de periode 2012 tot en met 2016 een individueel schikkingsaanbod ter compensatie van niet genoten ORT over vakantiedagen krijgen aangeboden. Amstelring heeft de nabetaling voor iedere individuele medewerker berekend waardoor een reservering in de jaarrekening 2016 is gevormd van €5 mln. Begin 2017 is deze verplichting grotendeels uitbetaald aan de medewerkers. Voor toekomstige jaren betekent deze ORT betaling over verlof een (extra) jaarlijkse personeelskostenstijging van ruim €1 mln.

Impairment noodzakelijk op vastgoed

In 2016 zette Amstelring de eerste stappen om te komen tot een strategische vastgoedanalyse. Op basis van de uitgevoerde analyses is de financiële noodzaak van een duurzame waardevermindering (impairment) zichtbaar geworden. In dit kader is in de jaarrekening 2016 derhalve een impairment van €4,1 mln verwerkt.

Investering in een nieuw productieregistratiesysteem

Amstelring investeerde in 2016 in een nieuw productieregistratie-, verantwoordings- en facturatiesysteem. Daardoor kan op effectievere en efficiëntere wijze de geleverde zorg worden geregistreerd en verantwoord. Naar verwachting is de gepleegde investering binnen een aantal jaren terugverdiend.

Doorkijk naar de nabije toekomst

De doelstelling en het hierop gerichte beleid van Amstelring is om de winstgevendheid op termijn uit te bouwen naar een jaarlijks financieel gezond exploitatieresultaat van 2,5%. Dit is noodzakelijk om de benodigde investeringen in de zorg en de risico's samenhangend met de steeds complexer wordende bekostiging te kunnen opvangen.

Begroting 2017: positief exploitatieresultaat van €2 mln

De begroting 2017 sluit met een positief begrotingsresultaat van €2 mln waardoor een belangrijke eerste stap wordt gezet in de doelstelling van een gezond jaarlijks exploitatieresultaat. Het huisvestingsresultaat is in de begroting 2017 nog relatief hoog door de lage kapitaallasten in termen van rente- en afschrijvingskosten in vergelijking met een gunstige vergoeding vanuit de normatieve huisvestingscomponent. Gelet op de verwachte daling van de vergoeding in 2018 en het onderhandelbaar worden van het NHC-tarief verwachten wij dat dit positieve huisvestingsresultaat in 2018 sterk zal afnemen. Amstelring zal extra inspanningen moeten verrichten om het rendement op zorgactiviteiten de komende jaren te verhogen om zo in meerjarenperspectief financieel gezond te blijven. Amstelring voert momenteel een strategische vastgoedanalyse uit waarbij het risico van dalende NHC's in kaart wordt gebracht, zodat Amstelring hierop kan anticiperen.

Verkoop activiteiten Huishoudelijke Hulp begin 2017

Per 27 maart 2017 zijn de HbH activiteiten van Huishoudelijke Hulp Amstelring Groep B.V. aan Tzorg overgedragen. De betrokken medewerkers zijn onder behoud van arbeidsvoorwaarden overgegaan naar Tzorg. De belangrijkste reden voor de verkoop is de afname van het aantal klanten door minder gunningen. Daardoor is het voor een relatief kleine partij als Amstelring niet langer financieel rendabel om HbH te leveren.

Strakke sturing op verbetering rendement

Door de druk op de tarieven staat Amstelring voor de uitdaging om de toekomstige kostenstructuur te verlichten langs de lijn van het sturen op personele formatie en beloning. Zeker in de context van de toenemende druk op de omzet en marge als gevolg van de transitie binnen de langdurige zorgsector. Het verlichten van de kostenstructuur is niet eenvoudig omdat zowel vanuit de overheid als vanuit de financiers (zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten) het zichtbaar voldoen aan kwaliteit en financiële normen steeds belangrijker wordt. Dit is gegeven de landelijke ontwikkelingen begrijpelijk, maar kost veel tijd en legt extra druk op schaarse financiële zorgmiddelen.

Duurzaamheid van de exploitatie wordt negatief beïnvloed door de grootstedelijke problematiek waardoor de kosten circa 20% hoger zijn dan het landelijk gemiddelde.

Overige kerncijfers

	2016	2015
Woonlocaties	1.750 cliënten	1.951 cliënten
Hulp bij Huishouden	499.289 uur	713.863 uur
Gehandicaptenzorg	23 cliënten	23 cliënten
Thuiszorg	759.767 uren	727.202 uren
Dagbesteding	124.111 dagdelen	211.072 dagdelen
DBC's	940 DBC's	1.058 DBC's
Aantal fte (ultimo)	2.916	3.014
Ziekteverzuim	6,50%	6,50%



Specialist ouderengeneeskunde Vreugdehof op (preventief) huisbezoek

Een sterkere eerstelijns, blijere patiënten

Ouderen blijven langer thuis wonen. Maar krijgen ze daar ook de beste zorg? Veel problemen vallen buiten het blikveld van de huisarts, en niet zelden met nare gevolgen. Amstelring wil daar iets aan doen door inzet van de specialist ouderengeneeskunde.

Jochem Klijnman is zo'n specialist. Hij kent de optelsom van factoren die de kwaliteit van ons leven bepaalt. Er hoeft maar één stofje in een medicijn verkeerd te zijn of iemand die eerder nog redelijk functioneerde kan vervallen tot patiënt. Jochem werkt in Vreugdehof maar is daarnaast verbonden aan het project Universitaire Praktijk Ouderengeneeskunde (UPO). Hierin werken Amstelring met onder andere VUmc en een aantal huisartspraktijken in Buitenveldert samen aan zorg voor thuiswonende ouderen met gezondheidsproblemen. Huisartsen willen ook deze oudere patiënten graag goede zorg leveren, maar dit lukt niet altijd als sprake is van complexe problematiek. Het werk van Jochem Klijnman is bedoeld om huisartsen op dit gebied te

ondersteunen en de zorg door nauwere samenwerking te verbeteren.

Consult

Hoe gaat dat? Consultatie begint met een signaal dat er iets mis is, bijvoorbeeld dat mensen in de war zijn of zichzelf verwaarlozen. Dat signaal kan via de thuiszorg of familie van de patiënt bij de huisarts komen. Jochem kijkt op de praktijk het dossier in en praat met de arts om zich een eerste beeld te vormen. Vervolgens gaat hij op huisbezoek voor een uitgebreid gesprek. Hij observeert de patiënt in zijn omgeving en stelt vragen over slapen, eten, dagbesteding, stemming, medicijngebruik, enzovoort. Meestal is een consult van ander-



half uur samen met een bloedonderzoek en cognitieve tests voldoende om een diagnose te kunnen stellen. In heel bijzondere gevallen – waar dit eerst bijna stelselmatig gebeurde – worden patiënten doorverwezen voor klinisch onderzoek of observatie.

Vaak zijn er meerdere problemen tegelijk. 'Wat je regelmatig ziet,' zegt Klijnman, 'is vitaminegebrek, ondervoeding, uitdroging of een elektrolytenstoornis als gevolg van slecht eten of medicijngebruik. Een groot probleem is verkeerde medicatie of slechte combinaties daarvan, soms als gevolg van haperende communicatie tussen tweede- en eerstelijns. Maar in verreweg de meeste gevallen spelen daarnaast ook cognitieve beperkingen. Bij de meerderheid is sprake van Alzheimer of vasculaire dementie.'

Levensvragen

Is de diagnose gesteld, dan wordt, zo mogelijk met de familie, een plan gemaakt. Welke medicatie is nodig, welke begeleiding, wanneer wordt dagbesteding ingezet, wat kunnen mantelzorgers doen? Soms worden klachten milder met andere medicijnen, andere doses of meer toezicht op de inname. Soms helpt meer ondersteuning. 'Het gaat niet om het bestrijden van de ziekte, maar om het omgaan met de gevolgen ervan,' zegt

.....

“Je wilt ongemak verlichten en de patiënt zo veel mogelijk grip op het eigen leven laten behouden.”



Jochem. 'Je wilt ongemak verlichten en de patiënt zo veel mogelijk grip op het eigen leven laten behouden.' Daar hoort, al klinkt dit misschien paradoxaal, ook een gesprek over de grote levensvragen bij. 'Wat wil iemand nog, wat geeft rust? Wat moet er gebeuren als de situatie ineens veel slechter wordt? Naar het ziekenhuis aan allerlei apparaten om het leven een paar weken te rekken of thuis om met pijnstilling te midden van familie langzaam weg te glijden. Het is heel belangrijk om daar open over te praten,' zegt Jochem, 'om vooruit te kijken en beslissingen over het leven vast te leggen. Dat kan een hoop twijfel en onnodige last voorkomen.'

Zorgmijders

Zo gaat het dus. Meer tijd en aandacht voor de patiënt en de doelen die hij zich stelt, tevreden huisartsen, minder farmacie en een sterkere eerstelijns waardoor minder verwijzingen naar het ziekenhuis nodig zijn. En dit zijn precies ook de ambities van het specialisme ouderenzorg in de eerstelijns. Samenwerkende partners bouwen in de UPO een best practice op die naar verwachting landelijk navolging zal krijgen, waarschijnlijk met structurele financiering uit de ziektekostenverzekering vanaf 2019. Langzamerhand, zo hoopt Jochem, zal er wel meer ruimte voor preventieve interventie ontstaan, bijvoorbeeld door screening van risicogroepen.

Op dit moment is de zorg nog reactief; situaties moeten soms bijna eerst uit de hand lopen voor ze worden opgemerkt. Veel zorgen heeft de specialist ouderengeneeskunde wat dit betreft over de grote groep mensen die in stilte vereenzamen, verkommeren en vervuilen in hun huizen. 'Veel mensen zijn murw door hun toestand. Ze denken: laat mij maar. Maar ik vind dat onbestaanbaar. We moeten er alles aan doen, vind ik, om ook de zorgmijders te bereiken en te helpen. De invoering van SO-consulten is een belangrijke stap.'

De specialist ouderengeneeskunde (SOG) werkt behalve met de huisarts ook samen met de casemanager, een onafhankelijke vaste begeleider van mensen die thuis zorg ontvangen. Aanvragen voor opname in het verpleeghuis worden – vaak door de casemanager – gedaan bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor deze aanvraag is een diagnosebrief nodig van de specialist ouderengeneeskunde, de geriater of (na screening in het ziekenhuis) de huisarts.

Specialist ouderengeneeskunde Jochem Klijnman bezoekt ouderen met gezondheidsproblemen



De ingewikkelde weg naar zelfsturing

De ervaringen met zelfsturing, het paradeschip van de nieuwe koers, zijn veelbelovend. Maar de volle vaart zit er nog niet in, merken de voorzitters van de cliëntenraad en de ondernemingsraad. Vooral het vinden van medewerkers is een groot probleem.

Ellen Schwartz, voorzitter centrale cliëntenraad (CCR)

‘Om medewerkers meer uit te dagen, heb je wel medewerkers nodig’

Kip of ei? Amstelring wil een platte organisatie zijn waarin medewerkers de werkprocessen zelf sturen. Dit om efficiënter te kunnen werken en om medewerkers meer te betrekken en tot ontwikkeling uit te dagen. Echter: om medewerkers meer uit te dagen, heb je wel medewerkers nodig. Zonder kip geen ei, zonder ei geen kip. ‘Personeelstekort was in 2016 en is ook op dit moment ons grootste probleem,’ zegt Ellen Schwartz, voorzitter van de CCR. ‘Gekwalificeerde krachten trekken – als de markt het toelaat – toch naar het spannendste werk. En de ouderenzorg behoort daar kennelijk niet toe, zelfs niet nu er eindelijk meer geld voor is. Maar dapper voorwaarts, vindt ze. ‘We zullen het werk meer moeten promoten, en minder hoog opgeleide medewerkers moeten terughalen voor de niet-medi-

sche zorg. Uiteindelijk is dat vaak wat er het meest bij inschiet als er handen tekort zijn.’

Ellen Schwartz steekt al vele jaren een deel van haar tijd in het voorzitterschap van de centrale cliëntenraad, het orgaan dat het overzicht bewaart en beleid van de lokale raden bij elkaar houdt. Ze overlegt met deze lokale raden, de ondernemingsraad, de Raad van Bestuur en incidenteel met leden van de Raad van Toezicht.

Een belangrijk onderwerp van overleg in 2016 was de verkoop van de Hulp bij Huishouden aan Tzorg, een organisatie die uitsluitend HbH levert en met lagere overhead kan werken. Jammer, vindt Ellen, maar niet dramatisch, want alle medewerkers zijn meegegaan en hebben hun cliënten behouden, zodat ook de cliënten er weinig van hebben gemerkt. Wel heeft de CCR kritische vragen gesteld over de inzet van Amstelring extramuraal. ‘Als moderne zorgorganisatie zullen we daar goed op moeten voorsorteren,’ vindt de CCR-voorzitter, ‘want reken maar dat er steeds meer vraag naar zorg is voor ouderen die thuis blijven wonen.’ Na veelvuldig overleg zijn afspraken hierover met de Raad van Bestuur inmiddels op papier gezet.

Voorzitter centrale cliëntenraad Ellen Schwartz



Voorzitter ondernemingsraad Patrick Adriaans

Patrick Adriaans, voorzitter ondernemingsraad (OR)

Vrijheid binnen bepaalde kaders

Wat goed is voor medewerkers, is goed voor de cliënt. Dat is het idee achter de samenwerking tussen cliënten- en ondernemingsraad. Patrick Adriaans vertegenwoordigt al tien jaar als voorzitter deze ondernemingsraad. Ook hij heeft in 2016 ervaren hoe ingewikkeld de weg naar zelfsturing is. Medewerkers hebben nog zoveel uit te vinden. ‘Bijvoorbeeld,’ zegt hij, ‘op het gebied van arbeidstijden. Soms zie je de worsteling en heb je de neiging in te grijpen, maar doe je bewust een stapje terug. Het meeste leren medewerkers natuurlijk door het gewoon te doen.’

Toch blijft de OR altijd alert. ‘We willen niet dat mensen uit de bocht vliegen.’ Met zijn 22 onderdeelcommissies die per locatie of bedrijfs onderdeel zijn ingesteld heeft deze raad ook een stevige gewetensfunctie in de dynamiek van veranderen. Patrick: ‘Soms worden dingen besproken en vastgelegd zonder dat duidelijk is of het om een besluit gaat of om een idee dat nog uitgewerkt

moet worden. En als het om een vermeend besluit gaat: is het team wel formeel bevoegd dit te nemen?’ Hij heeft het weleens (bijna) mis zien gaan door goedbedoelde dadendrang. ‘Zelfsturing is iets anders dan zelfstandigheid,’ zegt Patrick, ‘daar mag geen misverstand over bestaan. We hebben als medewerkers meer vrijheid, maar wel binnen bepaalde kaders.’

Noem het ironisch. Zelfs de RvB is door de OR in 2016 gewezen op de spelregels. Hierbij ging het om het sociale plan voor de boventallige teamleiders. Door alert reageren van de OR kon hun officiële uitdiensttreding met een half jaar worden verlengd. Conform de afspraken die de RvB zelf had gemaakt. ‘Jammer voor hen? Ik denk het uiteindelijk niet,’ zegt Patrick. ‘Zelfs al kan het lastig zijn, duur, onpraktisch of vertragend, je moet altijd de zuiverheid bewaren. Doe je dat niet, dan slaat het toch op jezelf terug.’



Pleidooi voor een meer persoonlijke bejegening van mensen met dementie

Een zoektocht naar de juiste snaar

Ook in mensen met dementie huizen levens vol herinnering. Maar hoe kom je daar, als mantelzorger of professional? Hoe breng je het leven en de schoonheid terug voor een paar momenten van geluk? Die vraag staat in de zorg meer en meer centraal.



Kwaliteitsverpleegkundige Ingrid de Koning en verzorgende Jacobi Vlaming

Samen met de zorgpopulatie verandert onze kijk op zorg. De kordate zusters van rust, reinheid en regelmaat die bij het krieken van de dag monter schallend de kamers bestormen voor een eerste rondje bloeddruk meten, zijn al langer verdwenen in de plooien van de tijd. Zorg is geen abc'tje meer. De populatie van nu – ouder en met meer cognitieve problemen – verlangt een sensitiever soort professional. Een die zich openstelt voor de mens in de patiënt en bereid is dagelijks naar de juiste snaar op zoek te gaan.

Verzorgende Jacobi Vlaming van locatie Leo Polak en kwaliteitsverpleegkundige Ingrid de Koning van Rozenholm en Gloxinia buigen zich in een multidisciplinaire werkgroep al enkele jaren vol passie over dit onderwerp. Er is veel kennis over de medische aspecten van dementie, vinden zij, maar bejegening blijft onderbelicht. Jacobi ziet de worsteling van de stagiaires die ze begeleidt. 'Op omgaan met onbegrepen gedrag heeft de opleiding hen nauwelijks voorbereid.'

Onbegrepen gedrag

Ingrid de Koning ziet in onbegrepen gedrag haar grootste uitdaging. De basis is onveranderlijk, denkt zij. 'Je moet investeren in de zorgrelatie, op zoek gaan naar iemands persoonlijk verhaal, naar wat hem raakt of plezier doet. Dat begint met observeren en inspelen op de gemoedstoestand of actie van het moment. Stel bijvoorbeeld dat iemand met twee handen op de tafel zit te bonken. Dan zou je mee kunnen gaan doen, vervolgens het ritme veranderen en naar een einde toe gaan werken. Tegen de tijd dat je daar bent is er contact. Dat zal niet gebeuren als je roept "Hou eens op!" 'Je moet niet bij de cliënt vandaan gaan,' zegt Jacobi, 'zoals



Jacobi Vlaming met een cliënt

.....

“Je moet investeren in de zorgrelatie, op zoek gaan naar iemands persoonlijk verhaal, naar wat hem raakt of plezier doet.”

mensen vaak automatisch doen als ze het niet meer weten, maar ernaar toe. Zoekend reageren. Er zijn altijd aanknopingspunten. Kent iemand bijvoorbeeld de spelregels van het dammen niet meer, maar weet hij nog wel dat je om beurten een zet doet, stenen slaat en van het bord afhaalt... dan doe je het zo.'

Scherven

Je eigen denkkaders loslaten, mensen de ruimte geven. Allemaal goed. Maar er moet ook gewassen worden, geschoren, verschoond en aangekleed. Er zijn de steunkousen, oogdruppels en medicijnen. De wonden en plekken die verzorging vragen. Het eten, de scherven, melk in de soep, urine op de stoel, familie die iets wil... Ingrid en Jacobi weten er alles van. Je werkt je soms drie slagen in de rondte en komt dan nog tijd te kort. Hoe moet je het geduld opbrengen om met mensen persoonlijk de diepte in te gaan? 'De angel zit vaak in het moeten,' denkt Ingrid. 'Al die taken waar we mee rondlopen, de dingen die moeten. Sommige taken kun je ook later doen of een keertje overslaan. Om mensen echt te kunnen ontmoeten is het soms nodig te ontmoeten. Taken los durven laten, aansluiten bij de beleving van de bewoner, houvast bieden.'

'Er zijn altijd vaardigheden die je toe kunt passen, ook met weinig tijd,' zegt Jacobi. 'Op gelijke ooghoogte praten. Keuzes aanbieden. Op gang helpen. Vraag maar

eens wie aardappelen wil schillen. De kans is groot dat niemand reageert. Maar geef mensen een aardappel en een mesje en het gaat vanzelf. Hetzelfde met liedjes, of dansen, de tovertafel of braintrainer. Je moet meedoen. Door kennis en vaardigheden toe te passen zou je ook tijd en plezier terug kunnen winnen.'

Opleiding

De werkgroep – ondersteund vanuit het overheidsprogramma Waardigheid en Trots – heeft de inzichten verwerkt in netwerktrainingen, zorgconcept en een boekje voor familieleden over dementie. Door regelmatig evalueren wordt het nieuwe zorgconcept steeds verder verfijnd. Er is meer erkenning voor de zwaarte van het werk voor verzorgenden, ook emotioneel. Allemaal positieve beweging. Het grootste vraagstuk blijft, zo geven Ingrid en Jacobi aan: hoe zorgen we ervoor dat bejegening en persoonsgerichte zorg structureel meer aandacht krijgt in opleiding en scholing? 'Het zijn toch de opleidingen die een basis leggen voor kennis en de routine van toekomstige medewerkers waarmee we de omslag willen maken.'

Waardigheid en Trots

Met het programma Waardigheid en Trots, waarin In voor zorg! in 2015 is opgegaan, wil het ministerie van VWS verpleeghuizen uitdagen en ondersteunen om vernieuwingen in de zorg te realiseren die landelijk als voorbeeld kunnen dienen. OCW trekt daarnaast extra geld uit voor betere aansluiting tussen mbo-opleidingen en de arbeidsmarkt, met nadruk op een complexere zorgvraag en technologie.



Nieuw Amstelrade zwemgroep

In het water ben je vrij

Er zijn deelnemers bij voor wie het haast een wonder lijkt. In plaats van stil te zitten in een rolstoel, bewegen ze vrij, bijna zwevend, in het warme water. Een geluksbepalend uitje, vindt ook begeleidster Marjolein van Mourik.

Maandagmiddag. Een bont groepje mensen dat op een dalende vloer langzaam in het warme water zakt. Concentratie, een heel klein beetje angst misschien, dan de verrukking van een vloeibare omhelzing die je lichter en lichter maakt, tot je de grond niet meer raakt! Ook begeleidster Marjolein van Mourik wordt er elke keer weer blij van. Samen met collega Eddy Sjardijn is zij de 'drijvende kracht' achter het wekelijkse sportevenement, dat inmiddels zijn vierde seizoen beleeft. Met een flinke club professionals, vrijwilligers en stagiairs reizen in totaal achttien cliënten van Nieuw Amstelrade vanuit diverse locaties naar het Friendship Sports Centre

Sydney Marshall



in Amsterdam Noord. Hier treffen zij een andere groep volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel, bij elkaar gebracht door de Edwin van de Sar Foundation. Samenwerking met deze stichting maakt het mogelijk de zwemfaciliteit van het Friendship Sports – doelgroepenbad en sportbad – in zijn geheel af te huren.

Een-op-een begeleiding

Deelnemers worden per seizoen om beurten gekozen en in principe kan iedereen mee. 'Het is wel een hele onderneming,' moet Marjolein toegeven, 'elke maandag weer. Mensen met heel zware beperkingen hebben een-op-een begeleiding nodig, en voordat iedereen in het water ligt gaat er rustig een uur voorbij.' Als toezichthouder is Marjolein vooral de hele tijd hoofden aan het tellen, geeft ze aan. Toch gaat het buiten het bad vaker fout dan erin. Glijden, struikelen, het is niet te voorkomen. Maar het plezier van het zwemmen maakt alles goed. 'Mensen merken wat ze allemaal nog kunnen met hun armen en benen, ze vergeten hun beperkingen, zijn er even helemaal uit. Dat is elke keer weer prachtig om te zien.'

'Ik vind het heerlijk om gewoon een beetje heen en weer te lopen.'

Sydney Marshall (24) is een van de gelukkigen van dit seizoen. Sydney is spastisch en kan normaal niet zonder hulpmiddelen lopen. 'In het water ben ik veel lichter en kan dit wel. Ik vind het heerlijk om gewoon een beetje heen en weer te lopen. En ook van het contact met de anderen geniet ik erg. Het zwembad brengt ons dichterbij elkaar.'

Gesprek met Aenne Werner, projectleider dementiezorg in de wijk

Wijkverpleging springt in gat dementiezorg

Het aantal thuiswonende senioren met dementie groeit razendsnel. Maar de zorg, zo blijkt, is hierop nog onvoldoende ingericht. Het probleem is nijpend genoeg voor de wijkzorg om erin te springen. Met scholing voor casemanagers en 'aandachtvelders'.

Mensen met dementie hebben het vaak moeilijk. Ze kunnen angstig zijn, constant roepen, plukken aan kleding of de huid, steeds maar naar de koelkast lopen, kasten in- en uitruimen of eindeloos hetzelfde zinnetje herhalen. Hoe ga je daarmee om, als partner of als kind? 'Er zijn een heleboel dingen die je kunt doen om te helpen,' zegt Aenne Werner. 'Maar dit moet je dan wel weten. Dementie vraagt specialistische begeleiding. En daar zit het probleem.'

Casemanagement

Aenne leidt het project Dementiezorg in de wijk, dat begin 2016 is gestart. Er moest snel iets gebeuren, was toen duidelijk. Zorgpartijen zagen het groeiend aantal thuiswonende ouderen met dementie, maar ook de achterstand in casemanagement voor deze ouderen, dus het regelen van passende ondersteuning door een vaste begeleider.

Dit moet anders kunnen, dacht Aenne Werner, gesteund door haar collega's. Waarom nemen we als wijkzorg zelf geen grotere rol? 'Verpleegkundigen en verzorgenden zien mensen vaak drie keer in de week, ze kennen de familie, de huisarts, zien de veranderingen, weten precies wat er speelt. Inmiddels zijn zeventien wijkverpleegkundigen bijgeschoold tot casemanager en een nog groter aantal verzorgenden tot zogenaamde 'aandachtsvelder', professionals met extra oriëntatie op dementie.

Aanwas

In de opleiding leren ze onder andere over ziektebeelden, het gesprek met mantelzorgers, juridische aspecten, sociale kaart, dagbesteding, samenwerking, medicatie en het enorme belang van goed eten,



bewegen en sociale interactie. 'Opgeleide medewerkers zijn enthousiast,' ziet Aenne. 'Ze hebben nu de handvatten om mensen met dementie en hun familie beter te begeleiden en meer voor hen te doen.' De aanwas van dementiespecialisten gaat ondertussen door. Niet alleen bij Amstelring, ook bij andere zorgaanbieders. Partijen zijn zich bewust van de nood en werken goed samen. Maar goed ook, vindt Aenne, want we zijn nog niet uit de problemen. Zo staan er nog regelmatig bedden in verpleeghuizen leeg door de hoge eisen voor toewijzing. En er blijft een flinke groep met beginnende dementie onder de radar van de zorg. 'Er is nog veel verborgen leed.'

Projectleider dementiezorg in de wijk Aenne Werner



Hospicezorg in ZorgHerberg Oostpoort

Een zo harmonieus mogelijk levenseinde

Dichter bij het leven

Marijanne van der Schalk werkt al 27 jaar als arts in de palliatieve zorg. Zij is enthousiast over het werken in Amsterdam Oost. 'De ZorgHerberg is licht, ruim en huiselijk, en we hebben een heel hecht team samen met een geweldige groep vrijwilligers, wat afstraalt op de bewoners.'

In haar werk staat het naderend einde centraal. 'Hoe heb ik geleefd, wat wil ik nog, wat moet ik loslaten? Dat zijn de vragen,' zegt Marijanne, 'die mensen in hun laatste weken bezighouden. Soms is er angst, niet zozeer voor de dood, maar voor het sterven, of de pijn. Meestal kunnen we die angst verlichten. Niemand hoeft onnodig pijn te lijden. En de zekerheid die we daarover kunnen geven, brengt vaak ontzettend veel rust.'

Juist als de tijd schaarser wordt, zo merkt Marijanne, kunnen mensen het leven als heel betekenisvol ervaren. Wat haar opvalt bij cliënten uit niet-westerse culturen is dat zij vaak liever niet spreken over de naderende dood. Ze respecteert dat, zal hen de hoop nooit ontnemen. 'Iedereen heeft zijn eigen manier van omgaan met de realiteit. Het is mooi om te zien dat je ook zonder over het einde te praten in verbondenheid kunt samenzijn. Zelfs het zwijgen kan heel intiem zijn, je ziet dat vaak tussen ouders en kinderen. De dood verbindt ons, denk ik regelmatig. Dichter bij het leven dan in het oog van de dood kun je haast niet komen.'

Een zo harmonieus mogelijk levenseinde. Dat is waar de hospicezorg in ZorgHerberg Oostpoort voor staat. Verpleegkundige Francesco vindt zijn team een superteam. 'Nooit praatjes of gedoe, iedereen zegt wat hij denkt.'

Het is stil op de vijfde verdieping van het nieuwe gebouw in Amsterdam Oost (waar ook het Wooncentrum Willem Drees gevestigd is). Mensen doen wat mensen doen die niet lang meer te leven hebben. Ze laten wat ze niet meer willen of kunnen. Niets moet. Op het balkon zit een mevrouw, deken over de benen, diep in gedachten. Waar die gedachten vertoeven laat zich raden. Herinneringen, wensen, de balans van het leven, ongetwijfeld. Het is niet makkelijk, weet Francesco Bosland, een doorgewinterd allround-verpleegkundige die sinds kort in Oost is neergestreken. 'Ingewikkelde familierelaties zie je veel, moeizaam



Verpleegkundige Francesco Bosland

contact met kinderen, eenzaamheid, spijt. De reden om hier te zijn veroorzaakt vaak boosheid en verdriet. Mensen worden niet meer beter, dat is een onwrikbare en intense waarheid. Tegelijkertijd kan het proces van afscheid heel mooi en licht zijn. Het is een van de belangrijkste gebeurtenissen van het leven, hoe gek dat ook klinkt.'

Superteam

Het team van ZorgHerberg Oostpoort – een arts, een arts-assistent, drie verpleegkundigen, vier verzorgenden en zo'n 25 vrijwilligers – begeleidt de groep met alle mogelijke zorg en empathie en probeert aan zoveel mogelijk wensen tegemoet te komen. 'Als mensen willen roken in bed, op een brancard het park in willen of willen dat familie blijft slapen, zullen we dat echt niet weigeren,' zegt Francesco. 'Toch zie je in de praktijk dat het vaak de gewoonste dingen zijn die op hun verlanglijstje staan. Nog iemand spreken, iets

Verzoend met het einde

De heer Zwiers woont sinds enkele weken in het hospice. Zijn kinderen en geliefde hebben hem op zijn 75ste met een gokkast verrast. 'Een jeugdvriend, kun je zeggen. Ik hield veel van de kroeg en gezelligheid, heb zelf ook jarenlang een dancing gehad in de stad. Nu kan ik niet veel meer, maar ik zit vol mooie herinneringen. Troost heb ik niet nodig, waarom? Ik heb een prachtig leven gehad. Ik ben ermee verzoend dat het einde komt.'



De heer Zwiers

eten of drinken, bepaalde muziek. Als medewerker kun je gauw een hoop betekenen als je alleen al contact maakt. Daarom is dit werk zo bijzonder.'

Francesco heeft een turbulente carrière in de zorg achter zich, werkte in het ziekenhuis, de gevangenis, gespecialiseerde wondverzorging, psychiatrie. Maar een team zoals hier... 'Een absoluut superteam,' vindt hij. 'Nooit praatjes of gedoe, iedereen zegt wat hij denkt. Mensen die kiezen voor palliatieve zorgverlening gaan voor het essentiële, net zoals je op je sterfbed alle triviale dingen achter je laat.' Mensen die naar het hospice komen, leven gemiddeld nog ongeveer acht weken, het overgrote merendeel van hen heeft uitgezaaide kanker. Naast de zes appartementen voor deze bewoners zijn er in de ZorgHerberg zestien tot achttien kamers voor tijdelijk verblijf, bijvoorbeeld tussen ziekenhuis en thuis, voor mensen die geopereerd zijn of herstellen van een ongeluk.



De Venser geeft onderdak aan kleine groep hulpbehoevende gebruikers

Wat er op de kamer gebeurt...

De Venser, woonzorgcentrum met 155 bewoners, in het hart van Amsterdam Zuidoost, heeft achttien woningen beschikbaar voor een bijzondere doelgroep. Mensen die aan de drugs of aan lager wal zijn geraakt en nu kampen met gezondheidsklachten. Ze vragen van de zorg een extra oogje.

Ze kwamen uit het tropische deel van ons koninkrijk, in de jaren zeventig, vol dromen en plannen. Nederland was het land van kansen, het land waar je geld kon verdienen om een bestaan in welstand op te bouwen. Maar de werkelijkheid was anders. 'Veel mannen van die naoorlogse generatie Surinamers en Antilli-

anen zijn van een koude kermis thuisgekomen,' zo verwoordt verpleegkundige Marjan Makkinje-Visser het. Zij is vanaf de start zo'n tien jaar geleden bij de groep betrokken. 'In Nederland zat niemand op ze te wachten. Ze moesten keihard werken om iets te bereiken. Velen is dat gelukt, maar een heleboel ook niet. Die zijn aan de drugs gegaan of gaan gokken, in de schulden geraakt en op straat terechtgekomen. Een deel van hen zit nu hier.'

Verpleegkundige Marjan Makkinje-Visser, betrokkene van het eerste uur



Hosselen

'Op een afdeling van 29 zijn er 18 woningen voor mensen met psychiatrische aandoeningen en verslavingsproblematiek. Het merendeel kampt met COPD in combinatie met een verslaving, gemiddeld leven ze nog ongeveer vijf jaar, de jongste is 46 jaar. Ze stromen in vanuit projecten voor begeleid wonen van HVO-Querido, wat betekent dat ze een zekere discipline gewend zijn, dat is een voorwaarde. De mobiele groep gaat 's morgens naar de gebruikersruimte van de GGD in de wijk voor methadon en trekt zich daarna meestal terug op de kamer tot de vreetkick komt een paar uur later. De niet-mobiele groep krijgt tabletten.'

Problemen zijn er zelden, geeft Marjan aan, en het contact met de andere bewoners is heel goed, toch vraagt de groep speciale aandacht. 'Verslaafde mensen zijn altijd bezig met hosselen. Ze houden pillen achter om te ruilen voor het pure spul, waar ze een kick van krijgen. Dealers komen langs en op uitbetalingsdag zoemt het hier van de inlossingstransacties.'

'Wat er op de kamers gebeurt... we hoeven het niet te weten, hebben we gezegd, zolang we er geen last van hebben. Een keer in de week wordt er schoongemaakt, verder moeten ze zich zelf redden. Of dit ook lukt? Niet helemaal. Al deze mannen hebben een verleden van armoede. Dat uit zich vaak in de meest exotische verzamelingen. Eens per jaar komt de container voor alle oude schoenen, hoeden en vogelkooien.'

Charmant gedrag

Marjan kent het profiel van de groep inmiddels goed. Het hosselen, de gerichtheid op drugs, de vreetkick en het dwangmatig verzamelen, overigens ook van voedsel. Er is nog iets. Charmant gedrag, dat verplichtingen schept. 'Deze bewoners hebben daar een heel groot instinct voor. Je moet er ontzettend goed op letten niet te worden omgekocht. De vaste krachten weten dat wel, dus dan zijn de flexers aan de beurt. Sommige mannen zijn zo geraffineerd... die zien zelfs kans hun eigen kamer voor een paar uur te verhuren

.....

“Eens per jaar komt de container voor alle oude schoenen, hoeden en vogelkooien.”



Meneer Felter met peperboom

Mijn droom is 140 worden

Meneer Felter woont al sinds vele jaren in De Venser. Hij heeft de groenste kamer van allemaal, door de peperboom, die hij met liefde en zorg heeft opgekweekt. Een prachtige verwijzing naar moederland Suriname, dat hij in 1968 verliet voor een bestaan in Nederland. Na remigratie in 1982 kwam hij terug naar Amsterdam voor een operatie. Door de narcose ging het mis. Sindsdien houdt een spierziekte hem hier aan zijn rolstoel gekluisterd. 'In het begin miste ik mijn land,' zegt hij, 'maar nu heb ik erin berust en geniet ik zelfs volop van mijn leven hier. Kijk naar mijn uitzicht, en mijn zaaigoed. Ansooi, paksoi, sopropo, allemaal klaar voor de volle grond. Elke dag kaart ik met de meisjes, iedereen is lief. Ik rook niet, drink niet en gebruik niet, maar vind het best dat anderen dat hier wel doen. Het gaat erom dat je aardig, eerlijk en verdraagzaam bent. Mijn droom? Mijn droom is om 140 te worden. Echt waar. Iemand moet dat toch eens doen!'

voor je weet wel wat. Maar dat gaat natuurlijk net even wat te ver.' Marjan kan er wel om lachen. 'Als ik één ding heb geleerd,' zegt ze, 'is het dat je deze mensen niet kunt veranderen en niet moet willen veranderen. Je moet heel duidelijk je grenzen aangeven en ze verder vooral in hun waarde laten. Het is erg genoeg wat er van hun leven is geworden, denk ik altijd. Als ze hadden kunnen kiezen, hadden ze het vast liever anders gewild.'

Klachten: kans voor verbetering

Klachten vormen een kans voor verbetering. Doel van klachtopvang is herstel van de relatie tussen klager en beklagde en recht doen aan klager. Maar ook het systematisch verzamelen, onderzoeken en beoordelen van klachten met het oog op bewaking en bevordering van de kwaliteit van de zorg en dienstverlening. Klachten kunnen het best worden afgehandeld op het niveau waar zij zijn ontstaan. Een klager kan ook contact opnemen met de cliëntvertrouwenspersonen (CVP's) of een geschil voorleggen aan een geschillencommissie.

Klachtenregeling gewijzigd

In 2016 wordt de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van kracht. Deze wet verplicht zorgaanbieders tot het inrichten van een laagdrempelige klachtenregeling en het in dienst hebben van een of meer klachtenfunctionarissen. Ook schaft de Wkkgz de voorheen verplichte klachtencommissie af, vooral met als doel er samen uit te komen. De wetgever beoogt dat klachten bij voorkeur worden opgelost op de plek waar ze ontstaan en zoveel mogelijk op een informele wijze.

De klachtenregeling van Amstelring is per 1 januari 2017 vernieuwd en aangepast aan de nieuwe wet, na advisering en instemming door de Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad Amstelring. De belangrijkste wijziging voor cliënten is de afschaffing van de klachtencommissie. Cliënten konden gebruik maken van de diensten van de CVP's en dit blijft zo in de nieuwe klachtenregeling. Voor het voorleggen van geschillen, in die gevallen waarin een klager niet tevreden is over de afhandeling van diens klacht, dan wel indien de klacht niet tijdig wordt afgehandeld, is Amstelring aangesloten

bij De Geschillencommissie in Den Haag. Voor wat betreft BOPZ-klachten is Amstelring per 1 januari 2017 aangesloten bij de klachtencommissie GGZ Amsterdam.

Ingediende klachten

In 2016 zijn bij de klachtencommissie 3 klachten over Amstelring ingediend (2015: 10). Twee klachten zijn ingetrokken omdat de klacht alsnog bij Amstelring zelf werd ingediend en in behandeling werd genomen. De derde klacht was niet ontvankelijk.

Over klachten wordt structureel gerapporteerd aan de managers van de locaties en bedrijfsonderdelen met als doel hiervan te leren en te verbeteren. Na 1 september 2016 nam de klachtencommissie geen nieuwe klachten meer in behandeling in verband met de nieuwe wetgeving. Na de opheffing van de klachtencommissie zijn in het laatste kwartaal naar aanleiding van klachten in twee gevallen Prisma-analyses uitgevoerd en getoetst door een externe arts.

Het aantal klachten dat via de CVP's is ingediend nam in 2016 af ten opzichte van 2015. Het beeld van de klachten wijzigde niet. Veranderingen in de zorg blijven voor onrust zorgen, er is met name onzekerheid over de financiële gevolgen die de wijzigingen met zich mee brengen. Intramuraal gaan de klachten onder meer over de personele bezetting, onheuse bejegening, onvoldoende toezicht op kleinschalig wonen, niet altijd de afgesproken verzorging krijgen, weinig activiteiten voor de bewoners, het zoekraken van persoonlijke bezittingen, gebrekkige communicatie/informatie bij wijzigingen en overlast voor bewoners veroorzaakt door gedragsproblemen bij een medebewoner.

Mantelzorgers geven vaker aan overbelast te zijn en hebben behoefte aan meer informatie over ondersteuning. Niet alle mantelzorgers hebben een sociaal netwerk en ervaren het uitzoeken van dit soort informatie als een extra belasting. Het aantal klachten over huishoudelijke hulp neemt fors af. Klachten zijn veelal van organisatorische aard en gaan over het niet of niet tijdig informeren bij wijziging van het afgesproken tijdstip van de hulp of bij wijziging van een medewerker. In een enkel geval is men niet tevreden over de bejegening door een medewerker. Dit beeld geldt ook voor de Wijkzorg, waarin het aantal klachten nagenoeg gelijk blijft.



Amstelring Ledenservice is ondernemender dan ooit

Van maaltijden thuis tot lichtjestoer

De ledenservice komt naar u toe deze zomer. Dat zou bijna de slogan kunnen zijn van het Amstelring-onderdeel dat mensen thuis met diensten ondersteunt. Er waait een frisse wind. En dat moet ook, want het wordt dringen op de markt van thuisaanbieders.



Manager ledenservice Ellen Ahrens

Meer bekendheid en een nog passender aanbod. Dat is de missie van Ellen Ahrens, manager van Amstelring Ledenservice sinds 2015. 'We hebben een prachtig ledenbestand,' zegt ze, 'maar mensen komen niet meer vanzelf, zoals vroeger, toen je lid moest worden om hulpmiddelen te kunnen ontvangen. We moeten zo goed mogelijk anticiperen op wat mensen nodig hebben als ze thuis minder mobiel worden. Zo bieden we nu om te beginnen alle leden gratis krukken te leen aan. En dat voor een lidmaatschap van €18,50 per jaar. Het lidmaatschap is gratis voor collega's. Of het daaraan ligt, weet ik niet, maar in 2016 hadden we 814 nieuwe leden erbij, op een totaal van ruim 33 duizend en bijna evenzoveel meetellende gezinsleden. Leuk om te weten!

.....

“Amstelring is een begrip, veel mensen zijn trots om erbij te horen.”

De kapper, de pedicure en maaltijden aan huis zijn van oudsher de ledenservice-toppers. Maar er is ook oogmeting, oormeting, fysiotherapie. Administratie en computerhulp. Klussen, schilderen, de tuin. Opruim-

coaching, matrasreiniging, rijbewijskeuring. Allemaal betaalbare diensten van betrouwbare, gescreende aanbieders. Een belangrijke service is de ledenconsulent, voor alle vragen op het gebied van zorg en welzijn. Behalve telefonisch kunnen leden hiervoor terecht op spreekuren in Woonzorgcentrum De Makroon. De behoefte blijkt enorm. 'Hoe werkt mijn alarmering, waar vind ik vrijwilligers die mijn moeder gezelschap houden, hoe krijg ik mijn vuilnis beneden in de serviceflat? Dat soort vragen krijgen we,' zegt Ellen. 'En bijna altijd vinden we een oplossing.'

En er is nog meer. Korting op concerten, theater en uitstapjes. Een jubileummarkt speciaal voor leden. 'Afgelopen kerst hebben we een lichtjestoer georganiseerd, gratis voor leden: met tien versierde Connexion-bussen naar IJpendam. Koffie en gebak erbij, het was een feest.'

Amstelring is een begrip, merkt Ellen, veel mensen zijn trots om erbij te horen. 'Het enige is dat we ons waarschijnlijk nog duidelijker moeten profileren. We hebben van oudsher een aanbod voor jongere leden, met bijvoorbeeld zwangerschapscursussen en baby-massage, maar de interesse daarvoor loopt terug. Misschien kunnen we daar dus beter mee stoppen, en ons extra richten op de ouderen en mensen met een beperking. Zij zijn tenslotte het hart van Amstelring.'



Bestuur en toezicht

Raad van Bestuur

Amstelring kent een Raad van Toezichtmodel met een driehoofdige Raad van Bestuur. Taken, bevoegdheden en werkwijze zijn vastgelegd in de statuten van de stichting en het reglement Raad van Bestuur. De bezoldiging van de bestuurders voldoet aan de WNT.

Raad van Bestuur		
Naam	Functie	Nevenfunctie
E.J. Hisgen (Eric)	Voorzitter per 1-4-2014	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Stichting Centrum voor Jeugd en Gezin Rijnmond (t/m 31/12/2016) Lid van het bestuur van GeNeRo (Nationaal Programma Ouderenzorg) Bestuur Regio Plus Lid bestuur SIGRA DGA van E.J. Hisgen Beheer B.V.
I. van der Klei (Ivo)	Lid per 1-3-2014	<ul style="list-style-type: none"> Lid RvT Stichting Libertas in Leiden. Tevens vice voorzitter en lid audit commissie (bezoldigd) Lid RvT Casa Klinieken. Tevens lid audit commissie (bezoldigd) Bestuurslid en penningmeester van Stichting Digitale Snelweg Kennemerland (SDSK) (onbezoldigd) Voorzitter programmaraad in de regio Kennemerland (onbezoldigd) DGA Argilla beheer BV en Sanitas Novum Academy BV (advies en opleidingsbureau). Beide BV's zijn slapend.
I.E. Borghuis (Inge)	Lid per 1-2-2012	<ul style="list-style-type: none"> Eigenaar Inge Borghuis Advies Voorzitter Platform ketenzorg dementie Amsterdam Voorzitter bestuur stichting OMAHA Lid bestuur Dementelcoach

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht telde eind 2016 zes leden. De Raad functioneert op basis van de principes uit de Zorgbrede Governancecode. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur liggen vast in de statuten en de reglementen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht. De eisen aan leden van de Raad zijn vastgelegd in deze documenten en in de profielschets. In de Raad van Toezicht zijn belangrijke disciplines vertegenwoordigd: zorg, kwaliteit, HRM, financiën, governance, vastgoed en juridisch. Statutair zijn leden één keer herbenoembaar. De onafhankelijkheid van de leden is statutair bepaald en wordt bewaakt. In het reglement Raad van Toezicht is vastgelegd dat leden geen belangen hebben of vertegenwoordigen die een onafhankelijk oordeel in de weg zouden kunnen staan of die de reputatie van de stichting zouden kunnen schaden.

De Raad kent drie commissies, waarvan taken en verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in reglementen:

de Auditcommissie, de commissie Kwaliteit en Veiligheid (waarin ook een delegatie van de cliëntenraad participeert) en de Remuneratiecommissie. Een delegatie van de Raad is twee maal per jaar aanwezig bij het overleg van Raad van Bestuur en Ondernemingsraad, evenals bij het overleg met de Centrale Cliëntenraad. Het oordeel van deze Raden over de gang van zaken in de organisatie is dan gespreksonderwerp. De Raad of een deel ervan, legt meerdere werkbezoeken af aan teams of locaties. Het eerste uur van de reguliere vergaderingen vindt altijd plaats buiten aanwezigheid van het bestuur. Daarnaast voerde een delegatie van de Raad gesprekken met de Ondernemingsraad en de CCR. Jaarlijks beoordeelt de Raad het functioneren van de leden van de Raad van Bestuur individueel en collectief.

Jaarlijks evalueert de Raad ook zijn eigen functioneren. Deze evaluatie wordt deels bijgewoond door het bestuur. Uit deze evaluatie blijkt dat er een open sfeer

Raad van Toezicht

Naam	Lid vanaf	Functie	(Neven)functie
Mr. Ing. C. Overhage	30-01-2009, herbenoemd 2013, niet herbenoembaar	lid	<ul style="list-style-type: none"> Directeur Overhage Consultancy (ZZP) Vz RvB STEDO
Drs. J.J.A.H. Klein Breteler	06-10-2011 Herbenoemd 7/4/15, niet herbenoembaar	Voorzitter	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter RvT Zorg binnen Bereik, Amersfoort Vz. RvC DSW Zorgverzekeraars Owm. Schiedam Lid RvC Valstar Simonis N.V., Rijswijk (ZH) Lid RvT 'Lijn 1', Voorburg Lid Stichting Vrienden van de Wateringse Molen Lid scheidsrecht gezondheidszorg, Utrecht Lid REA Bisdrom Rotterdam Vz Geschillencommissie Arbodiensten Tilburg Vice-voorzitter PGGM Coöperatie U.A., Zeist Lid RvC Bouwmaatschappij Weboma, Wateringen Bestuurslid G.A. Poelje Academie, Naaldwijk Lid Raad van Advies M.V.G.M, Rijswijk (ZH) Vz. Stichting Studenten Gezondheidszorg, Delft Voorzitter stichting Kogar, Wateringen
Mevr. Prof. dr. S.E.J.A. de Rooij	01-01-2012 Aftredend in 2016, herbenoembaar	Lid commissie K&V	<ul style="list-style-type: none"> Hoofd Universitair Centrum Ouderengeneeskunde UMCG Voorzitter Nederlandse Internistenvereniging Voorzitter Stichting Effectieve Ouderenzorg
Mevr. A.C.S. Atzema	06-08-2014 Herbenoembaar	Vice-voorzitter Lid commissie K&V en lid remuneratiecommissie	<ul style="list-style-type: none"> Coach bij Anky Atzema coaching (hoofd functie) Lid RvT bij Junis Kinderopvang Lid van de Begeleidingscommissie Radio Medische zorg van de KNRM
A. van den Berg	05-09-2013 Herbenoembaar tot 01-03-2016	Lid auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> Hoofd functie: algemeen directeur Schiphol Real Estate (statutair) lid RvC Flight Forum Eindhoven (uit hoofde hoofd functie)
F.S.A. Verhoef	17-09-2013 Herbenoembaar	Voorzitter auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> Directeur Parnassia Participaties Managing partner Financial Health Architects Directeur New Health Collective Penningmeester Stichting Welkom in mijn wijk
L. Lombaers	01-03-2016 Herbenoembaar	Lid auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> Interim-manager Algemene Bestuursdienst van de Rijksoverheid Nevenfunctie: bestuurslid stichting Stijns

is waarbij goed wordt samengewerkt, maar waarbij de Raad van Toezicht zijn eigen rol kan blijven invullen; vooral die van toezichthouder, klankbord en werkgever. Ook heeft de Raad zijn steun uitgesproken voor de ingezette koers. Die steun is voor bestuur, managers en medewerkers van groot belang.

In 2016 besprak de Raad van Toezicht onder meer de volgende onderwerpen:

- Kwaliteitsbeleid
- Inspectiezaken
- Visie en Koers Amstelring
- Verkoop HMC
- ISO certificering
- Jaarrekening 2015
- Management Letter
- Maandrapportages
- Zorgbrede Governancecode 2017
- Overdracht HbH
- Luisteronderzoek onder cliënten
- Evaluatie experimenteellocaties
- Verkoop Sint Jacob
- Begroting 2017
- Overdracht HbH
- WNT-indeling en remuneratie

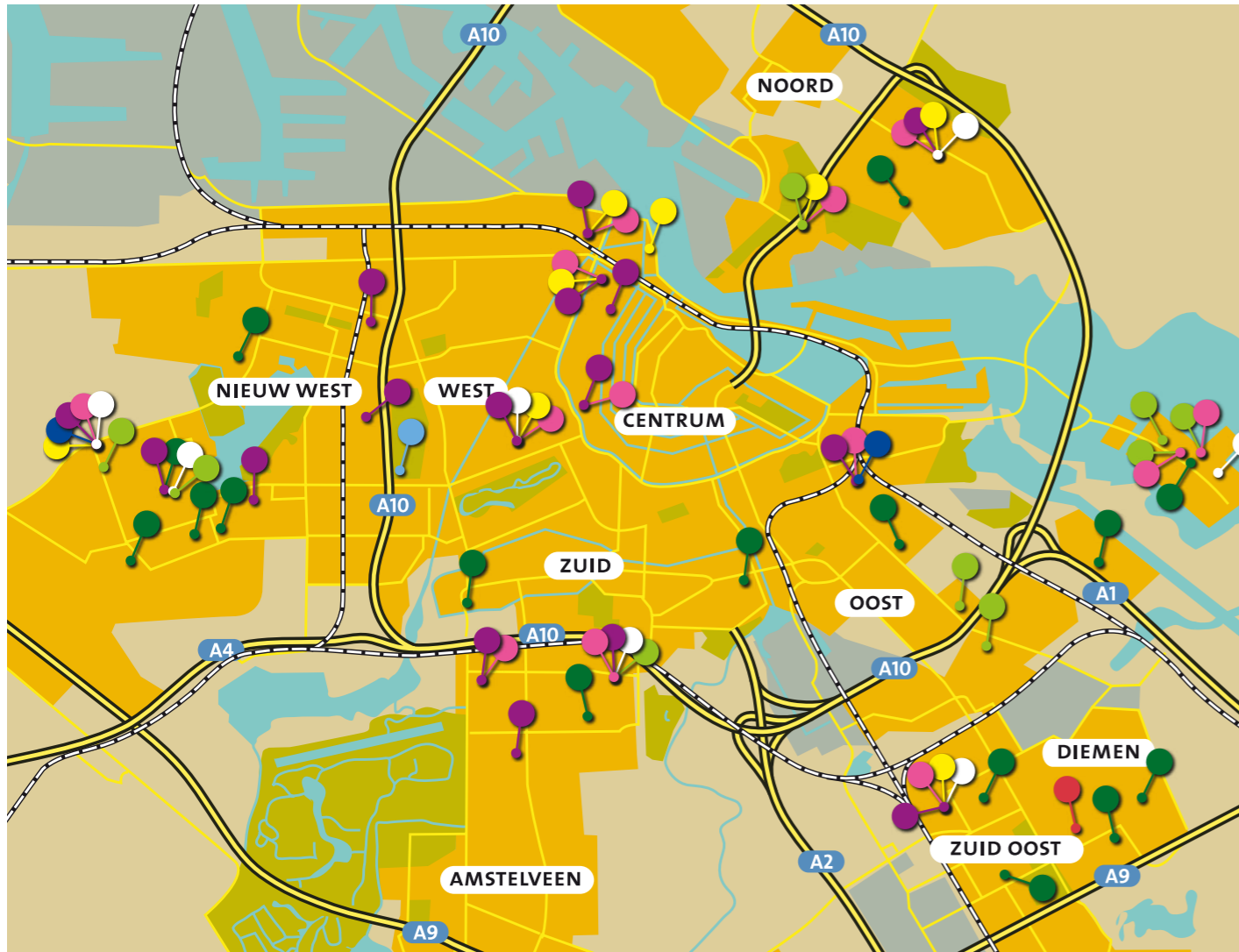


Informatievoorziening

De Raad van Bestuur informeerde de Raad van Toezicht schriftelijk en mondeling over alle zaken die bepalend zijn voor de strategie en de risico's. In de statuten en de reglementen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur zijn afspraken over de informatievoorziening vastgelegd. Het Informatieprotocol bevat afspraken over aard en frequentie van de informatieverstrekking van Raad van Bestuur aan de Raad van Toezicht.

Amstelring

Amsterdam



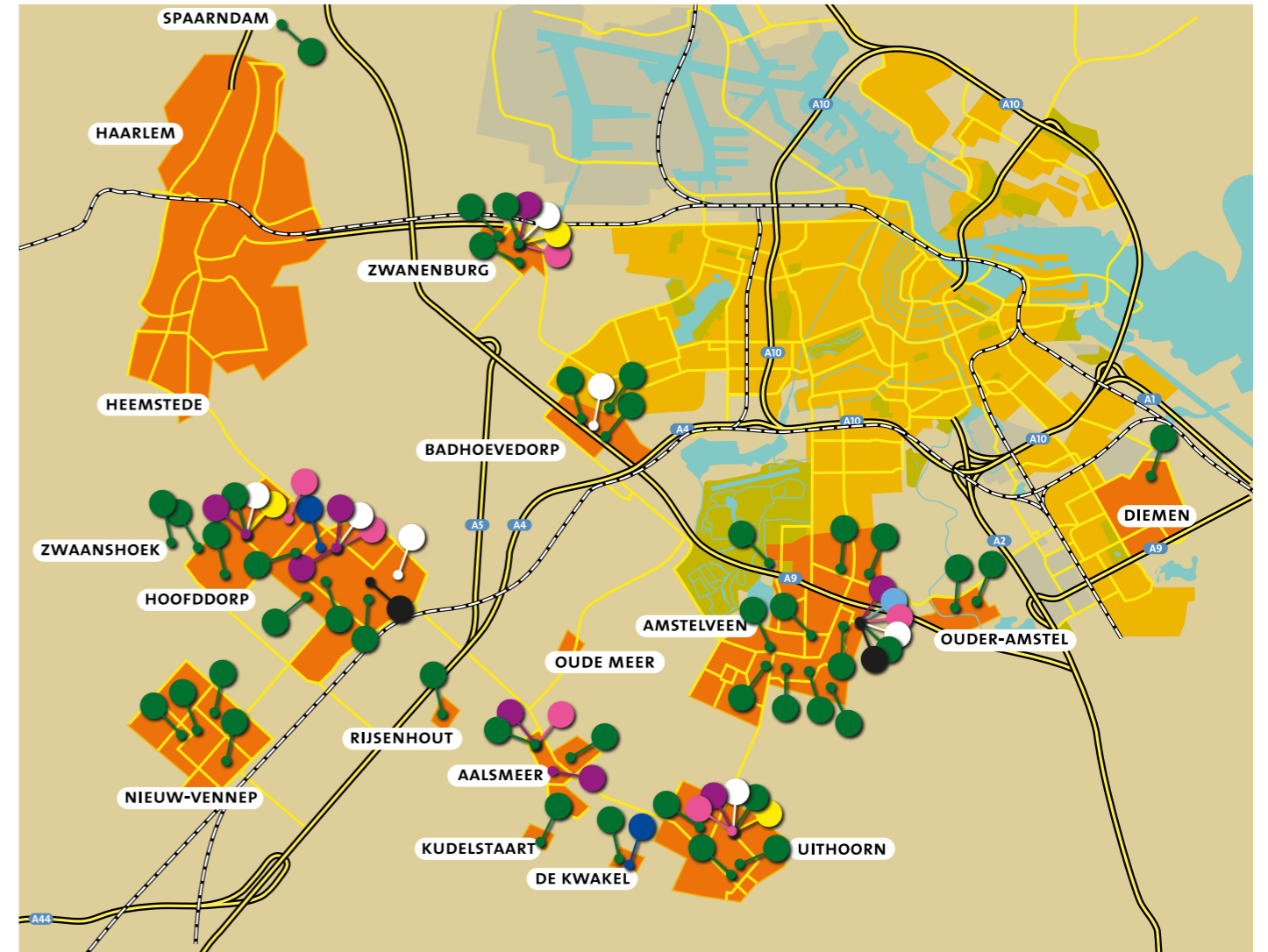
Legenda (per 1 mei 2017)

- Wijkzorgteam, Thuisbegeleiding, Ambulante woonbegeleiding
- Verzorgingshuis, Verpleeghuis en/of Kleinschalige groepswoningen
- Hospice en/of Palliatieve zorg

- Nieuw Amstelrade (Woonlocatie, Zorgsteunpunt, Woonbegeleiding, Activiteitencentrum, Behandeling & Advies)
- Huis van de Buurt of Ontmoetingscentrum
- Dagbehandeling/Dagbesteding
- BehandelGroep
- Thuiszorgwinkel en Ledenservice
- Zorgbemiddeling en Kantoorpand
- Service flat

Kijk voor meer informatie op www.amstelring.nl

Amstelland-Meerlanden



Legenda (per 1 mei 2017)

- Wijkzorgteam, High Care Team, Thuisbegeleiding, Ambulante woonbegeleiding, Casemanager dementie
- Verzorgingshuis, Verpleeghuis en/of Kleinschalige groepswoningen
- Hospice en/of Palliatieve zorg

- Nieuw Amstelrade (Woonlocatie, Zorgsteunpunt, Woonbegeleiding, Activiteitencentrum, Behandeling & Advies)
- Huis van de Buurt of Ontmoetingscentrum
- Dagbehandeling/Dagbesteding
- BehandelGroep
- Thuiszorgwinkel en Ledenservice
- Zorgbemiddeling en Kantoorpand

Kijk voor meer informatie op www.amstelring.nl



Graag danken wij iedereen die aan het welzijn van onze cliënten heeft bijgedragen voor het enthousiasme, de inzet, liefde en het geduld!

