

Personeelssamenstelling verpleeghuiszorg

De Stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg heeft normen vastgesteld voor een verantwoorde personeelssamenstelling in verpleeghuizen. Deze normen zijn in januari 2019 door het Zorginstituut Nederland opgenomen in het register. De sleutel voor de goede zorg in verpleeghuizen ligt niet in één kwantitatieve norm, maar bij een ver-

antwoorde personeelssamenstelling, afgestemd op de behoeften van de bewonersgroep. Dus voldoende medewerkers én tevens de juiste mix aan medewerkers qua competenties. De gewenste mix aan medewerkers wordt bepaald in de driehoek bewoner – professional – bestuurder.



Wat is een verantwoorde personeelssamenstelling?

De stuurgroep Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ontwikkelde normen op drie onderdelen:



Aandacht, aanwezigheid en toezicht

1. Tijdens de zorg en ondersteuning bij **intensieve zorgmomenten** (zoals opstaan, naar bed gaan, intake en rond het sterven) zijn er **minimaal twee zorgverleners** beschikbaar om deze taken te verrichten.
2. Tijdens de **dag en avond** is er **permanent** iemand in de huiskamer of gemeenschappelijke ruimte om de aanwezige bewoners de benodigde **aandacht en nabijheid te bieden en toezicht** te houden.
3. Wanneer een bewoner de ruimte moet verlaten is er iemand aanwezig om dit op te vangen. Dit kwaliteitskader vraagt wel nadrukkelijke aandacht voor de afbakening tussen professionele verantwoordelijkheid en de inzet van familie en vrijwilligers.
4. In iedere dagdienst (ook in het weekend) is er per groep iemand aanwezig die de juiste kennis en competenties heeft om separaat van de zorgtaken aandacht te besteden aan **zingeving/zinnvolle dag-invulling** van cliënten.
5. De zorgverleners die in direct contact zijn met de cliënten, kennen hun naam, zijn op de hoogte van hun achtergrond en persoonlijke wensen.



Specifieke kennis, vaardigheden

1. Er is altijd iemand aanwezig die met zijn of haar kennis en vaardigheden aansluit bij de (zorg)vragen en (zorg)behoeften van de cliënten en bevoegd en bekwaam is voor de vereiste zorgtaken. Denk daarbij aan kennis over de omgang met specifieke doelgroepen die in het verpleeghuis verblijven zoals mensen met psychogeriatrische problematiek, specifieke (somatische) aandoeningen en zintuiglijke problematiek.
2. Probleemherkenning is altijd geborgd. Er zijn afspraken vastgelegd over triage en deze afspraken worden regelmatig geëvalueerd met de betrokken medewerkers. De inzet van de verpleegkundige gaat niet alleen over acute situaties. Ook het oplossingsgericht meedenken in de dialoog met en betrokkenheid van familie.
3. Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling, **24/7 een verpleegkundige beschikbaar; deze verpleegkundige reageert direct (kan telefonisch/via beeldbellen) en is zo nodig binnen 30 minuten ter plaatse.**
4. Er is in iedere locatie (volgens KvK registratie) voor cliënten met een indicatie verblijf met verpleging of behandeling **24/7 een arts bereikbaar en oproepbaar**. Deze arts reageert direct en is uiterlijk binnen 30 minuten ter plaatse.
5. Er zijn 24/7 aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: opschalen van personeel (inzetten mobiel team), invoeren specialist ouderengeneeskunde en overleg gedragsdeskundige.
6. Er zijn aanvullende voorzieningen beschikbaar voor (on)geplande zorg, vragen of toenemende complexiteit zoals: tijdelijke overplaatsing cliënt naar andere afdeling in dezelfde zorgorganisatie, inschakelen Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en ingang zetten 'meer-zorg'.



Reflectie, leren en ontwikkelen

1. Er zijn afspraken vastgelegd over **multidisciplinair teamoverleg en teamleren**. Deze afspraken worden regelmatig geëvalueerd met de betrokken medewerkers en waar nodig aangepast.
2. Er is voor iedere zorgverlener **voldoende tijd en ruimte om te leren** en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. De omvang en aard hiervan is vastgelegd in het kwaliteitsplan. CAO afspraken en eisen van de beroepsvereniging hierover worden nageleefd en de beoogde CAO gelden worden hiervoor ingezet.
3. Er is voor iedere zorgverlener tijd en ruimte om op gezette tijden **mee te lopen bij een collega organisatie uit het lerend netwerk**. De wijze hoe dit wordt georganiseerd wordt vastgelegd in het kwaliteitsplan.
4. Er is voldoende tijd beschikbaar om als EVV'er deel te nemen aan multidisciplinair overleg.
5. Methodisch werken en multidisciplinair werken vormen de basis van verpleeghuiszorg. Een deel van de deskundigheidsbevordering bestaat aan deze aspecten (multidisciplinaire) aandacht.
6. Er is een **scholingsbeleid** van zittende en aankomende zorgverleners dat hun **vakbekwaamheid aantoonbaar versterkt** (op basis van de diverse onderdelen van dit kwaliteitskader en nadrukkelijke aandacht voor omgaan met zorgdilemma's en adequate zorg bij het levenseinde).
7. Er zijn periodieke gesprekken waarin competentie- en loopbaanontwikkeling aan de orde komen.

Meer lezen over praktijkvoorbeelden?

<https://www.waardigheidentrots.nl/praktijk/?themas=personeelssamenstelling>

Clïënt



Professional



Zorgaanbieder

Jaarlijks publiceren personeelssamenstelling

Vijf kernfactoren moeten inzicht geven in verantwoorde personeelssamenstelling.

Instrumentenset

Een instrumentenset helpt alle medewerkers (teams, managers, HR-functionarissen en bestuurders) bij het werken aan een verantwoorde personeelssamenstelling. De instrumenten maken verschillende invalshoeken, interpretaties en keuzes helder en helpen samen te leren. Zo verbetert de cliëntenzorg én de werkomgeving.

1 Aard van de aanstelling

Zegt iets over de kwantitatieve personele bezetting en de mate waarin sprake is van continuïteit in de relatie tussen medewerkers, organisatie en cliënten. Ook zegt het iets over de wijze waarop qua personele inzet ingespeeld kan worden op onplanbare veranderingen in de cliëntvraag.

2 Kwalificatieniveaus zorgverleners en vrijwilligers

geeft aan welk niveau aan kwaliteitseisen (door opleiding en scholing) gesteld wordt aan de medewerkers /functies die ingezet worden bij het leveren van zorg- en dienstverlening aan de cliënten. Het vormt een doorvertaling van de zorgvisie naar een ideale personeelssamenstelling.

3 Ziekteverzuim

Zegt iets over de mate waarin medewerkers op basis van fysieke- en/of psychische klachten besluiten niet te kunnen werken. In sommige gevallen ligt de oorzaak van een deel van de oorzaak in het werk of de werkomstandigheden. Ziekteverzuim en de wijze waarop ziekteverzuim herbezet wordt, heeft invloed op de personele inzet in relatie tot de cliëntensamenstelling.

4 In-, door-, en uitstroom

De in-, door- en uitstroom zegt iets over de stabiliteit van de personele bezetting in relatie tot de cliënten. Een doelgerichte balans tussen enerzijds continuïteit en anderzijds vernieuwing afgestemd op de cliëntbehoefte en de ontwikkelingen hieromtrent vormt de uitdaging.

5 Ratio personeelskosten / opbrengsten

Hierbij gaat het om de kwantitatieve personele inzet bij de zorg- en dienstverlening aan de gemiddelde cliënt.

1 Handreiking Plussen team

is een hulpmiddel om met elkaar te onderzoeken hoe je als team (beter) kunt aansluiten bij de bewoner(s). De essentie van de handreiking is om daarbij alle invalshoeken in beeld te krijgen en te benutten. Het gaat hierbij steeds om het samenbrengen van het perspectief van bewoners en hun naasten, van professionals (het zorgteam, (para)medici en ondersteuning), en van management en bestuur. Het uitgangspunt is dat al deze betrokkenen elkaar nodig hebben om met elkaar kwaliteit van leven voor elke bewoner te verhogen.

Meer informatie? www.plussen.team

2 Het Dashboard

maakt de personele gegevens eenvoudig grafisch inzichtelijk. Met het Dashboard kunnen snel analyses worden uitgevoerd op verschillende kenmerken, zoals afdeling, functie en leeftijdscategorie. Ontwikkelingen in en verbanden tussen personele kenmerken worden hierdoor zichtbaar.

3 Het Reflectiegesprek

is een leidraad om op integrale en doeltreffende manier die aspecten te bespreken, die vanuit het perspectief van de cliënt, het personeel en de organisatie cruciaal zijn voor de kwaliteit van zorg.

4 De ZiensWijzer

is een praktische tool die de inzichten uit het Dashboard en de uitkomsten van het Rooster-gesprek overzichtelijk samenbrengt. In de ZiensWijzer zijn bovendien (extra) zaken opgenomen die normaliter lastiger inzichtelijk te maken zijn of die vastliggen in andere en/of verschillende systemen, zoals meururen, inzet van Personeel Niet In Loondienst (PNIL), ziekteverzuim, arbeidsbeleving, vacatures en vrijwilligers.

5 De Strategische personeelsplanning (SPP)

is een praktische beschrijving welke processen moeten worden ingericht, welke fundamentele keuzes dienen te worden gemaakt en welke randvoorwaarden binnen een organisatie vervuld moeten zijn om toekomstgerichte personeelsplanning te kunnen vormgeven.