

Kwaliteitsplan (i.o)

2017 / 2018

Versie 13 november 2017



ZORGCENTRA
De Betuwe

Kwaliteitsplan 2017 / 2018

1. Inleiding
2. Profiel van de Organisatie
3. Visie
4. Kaders personele formatie
5. Kwaliteitssysteem
6. Kwaliteitsregistraties
7. Verbeterplan

Bijlage 1: Personele bezetting Zorgcentra De Betuwe

Bijlage 2 : Uitgangspunten kwaliteitssysteem

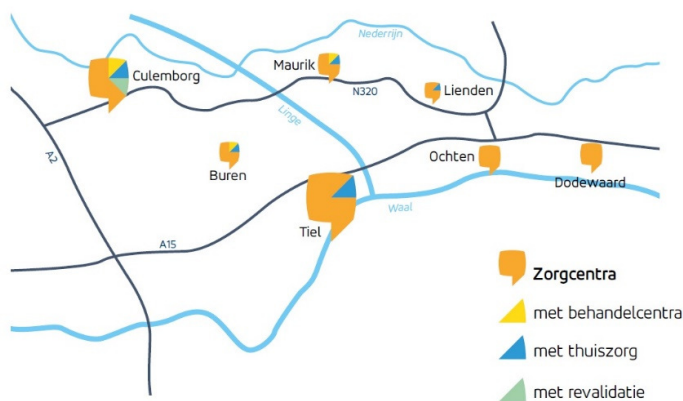
2 Profiel van de organisatie

Kernactiviteiten en werkgebied

Zorgcentra De Betuwe biedt verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding aan (veelal oudere) cliënten. Deze zorg bieden we aan cliënten in hun eigen vertrouwde omgeving en in beschutte en beschermde omgeving op diverse locaties; aan cliënten met 24-uursopvang, aan cliënten die een appartement bij ons huren, aan cliënten die naar onze locaties komen voor dagvoorzieningen en/of activiteiten. Ons werkgebied loopt van de Diefdijk tot Dodewaard, tussen de Waal en de Lek.

- ✓ We hebben diverse dagvoorzienings- en ontmoetingslocaties in Buren, Culemborg, Dodewaard, Maurik, Ochten, Tiel en Lienden.
- ✓ Thuiszorg De Betuwe zorgt voor dienstverlening bij cliënten thuis met teams in Culemborg, Tiel, Buren, Maurik en Lienden.
- ✓ We hebben negen woonzorgcentra in Buren, Culemborg, Dodewaard, Maurik, Ochten en Tiel.
- ✓ De teams van Behandelcentrum De Betuwe werken vanuit de negen woonzorgcentra, zowel bij cliënten die in die locaties wonen, als bij cliënten aan huis.

Ons werkgebied



Besturingsfilosofie

Zorgcentra De Betuwe is Rijnlants georganiseerd. De transformatie is begin 2015 in gang gezet en loopt ook in 2017 nog steeds door. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

- **Eigenaarschap**

Het eigenaarschap voor de zorg en ondersteuning aan een groep cliënten/klanten ligt bij het team als geheel. Zij zijn als team verantwoordelijk voor hun resultaten. Het team dient het belang van de cliënt, maar ook het belang van de organisatie als geheel. De teams zoeken zelf naar de juiste verhouding tussen het verlenen van de door de cliënten gewenste zorg, hun persoonlijke professionele doelen en de organisatie doelen. Dit kan alleen als resultaten voor ieder zichtbaar zijn en er in een open klimaat positieve bijsturing mogelijk is. Dit betekent dat we elkaar feedback geven en ontvangen in korte feedbackloops en er een cultuur is waar fouten maken mag.

- **Vakmanschap en eigen verantwoordelijkheid**

De medewerker is een professional die de regie voert over de uitvoering van haar werk met de daarvoor benodigde regelruimte, kennis en kunde. Oplossingen en verbeteringen in de zorg en

dienstverlening worden niet belemmerd door schotten, structuren, procedures en formele bevoegdheden; wie het weet mag het zeggen en wie het ziet is aan zet.

- **Vertrouwen**

Aan de basis van onze besturing ligt het vertrouwen. Zelfstandige teams kun je niet afdwingen. Ze ontstaan in een cultuur waar professionals verantwoordelijkheid kunnen en mogen nemen voor hun werk. Waar informatie gedeeld wordt, en mensen gestimuleerd om samen te werken aan resultaten. Waar fouten maken mag, en leren van fouten (en van goede dingen) belangrijk gevonden wordt. Vertrouwen in de medewerkers is het uitgangspunt van al het handelen.

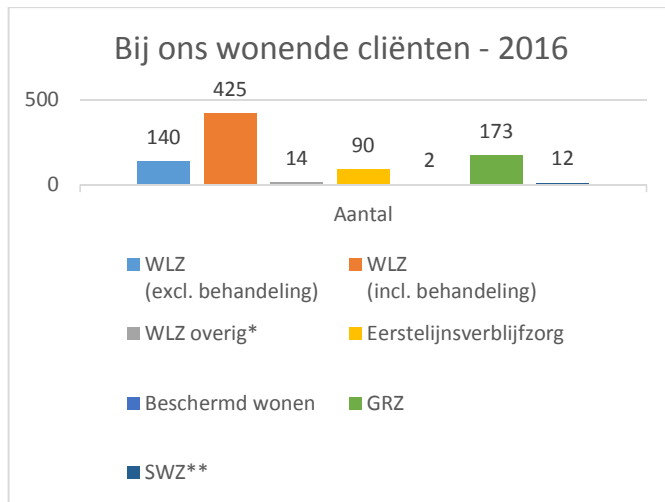
Taken en verantwoordelijkheden

Zorgcentra de Betuwe is een netwerkorganisatie, waar door middel van samenwerking resultaten worden gerealiseerd. De raad van bestuur is eindverantwoordelijk. Het management team is verantwoordelijk voor het uitzetten van strategisch beleid en kaders.

We werken met kleine zelfstandige teams. Teams zijn verantwoordelijk voor de zorg en dienstverlening (tevreden cliënten en veilige zorg), budget, (inzetbaarheid van) personeel en klein onderhoud.

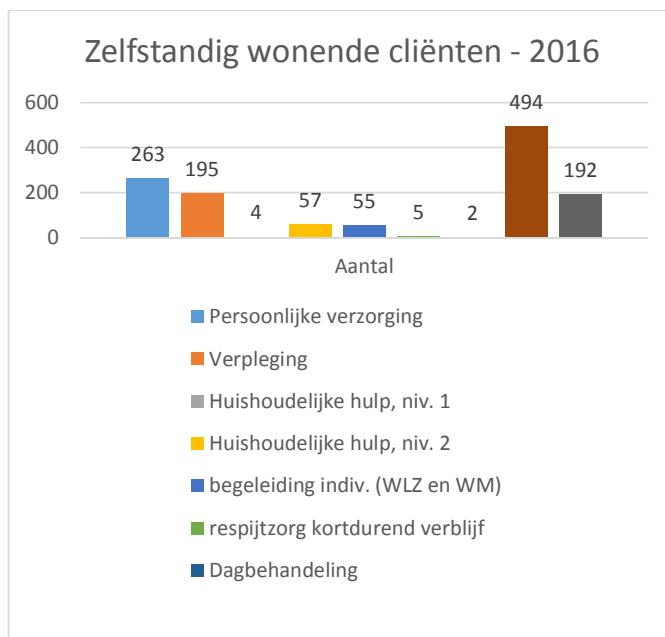
Teams worden ondersteund door medewerkers van de ondersteunende diensten(specialisten). Zij ondersteunen teams, maken kennis toegankelijk en vertalen wet en regelgeving naar de praktijk en adviseren teams over hoe ze hier mee kunnen om gaan.

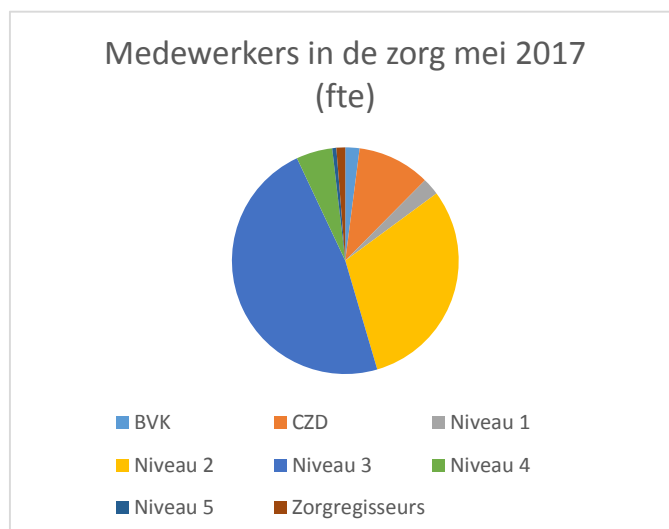
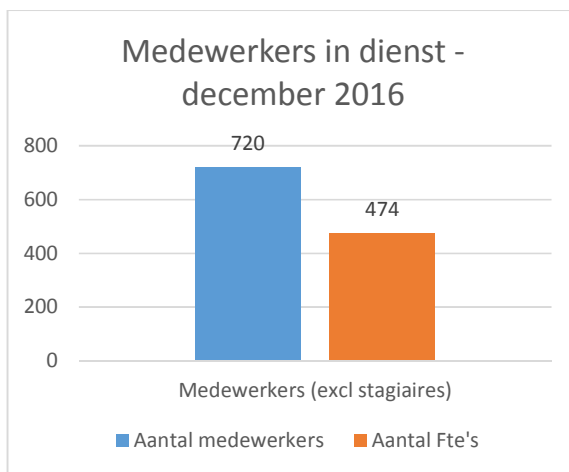
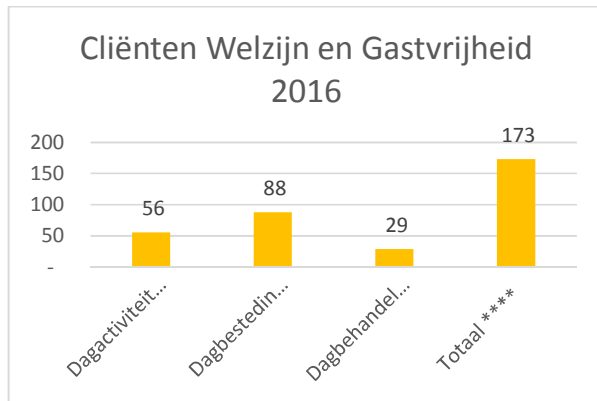
1.1 Omvang en capaciteit

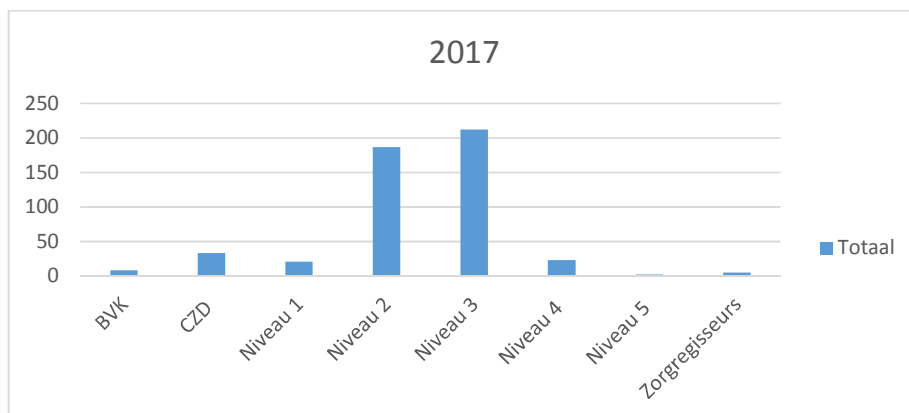


* *Mutatiedagen, crisisopvang*

** *Scheiden Wonen Zorg (verhuur)*







3. Visie

Wij werken vanuit de overtuiging dat zorg mensenwerk is: het ontstaat in het contact tussen onze cliënt en ons. Elk deel van ons werk is daarom maatwerk; afgestemd op de ander. Natuurlijk is ieder mens verantwoordelijk voor zijn of haar eigen leven, maar we delen ook een verantwoordelijkheid voor elkaar: we vormen samen een leefgemeenschap, waarin iedereen erbij hoort, iedereen welkom is en iedereen gelijkwaardig is. Dat laat onverlet dat iedereen (gelukkig!) anders is: uniek.

Omdat dit maatwerk zo centraal staat in ons dagelijkse handelen, werken we op Rijnlandse wijze. Dat houdt in dat het eigenaarschap van het werk bij de collega's in de zorg ligt, en dat vertrouwen, vakmanschap en verbinding leidende principes zijn. Het eigenaarschap brengt de maximale vrijheid met zich mee om dat te doen wat goed is. Maximale verantwoordelijkheid om zorgvuldig, integer en met oog voor de menselijke maat te handelen is daar onlosmakelijk mee verbonden.

4. Kaders personele formatie

Medewerkers van Zorgcentra de Betuwe stemmen zorg en dienstverlening aan cliënten maximaal op diens vragen en behoeften. Voor wat betreft de personele inzet vormt een aantal kaders het uitgangspunt.

- *De zorgzwaarte van de cliënt (zie bijlage 1)*

De inzet van medewerkers wordt voor een belangrijk deel bepaald door de financiële kaders. Dit wordt gebaseerd op de ZZP van de cliënt. In bijlage 1 is de normverdeling opgenomen.

- *Individuele veiligheids- en gezondheidsrisico's*

Bij iedere cliënt vindt periodiek een risico en veiligheidsinschatting plaats. Dit kan er toe leiden dat er extra inzet van personeel noodzakelijk wordt geacht. Hierover vindt overleg plaats met de psycholoog, Specialist Ouderengeneeskundige, vertegenwoordiger van cliënt en het team.

- *Minimale bezettingsnorm t.b.v. het noodzakelijk toezicht (zie bijlage 1)*

De mogelijkheid tot toezicht wordt bevorderd door de bouw van een locatie in het algemeen en/of de ligging van een huiskamer in het bijzonder. Binnen Zorgcentra De Betuwe bestaan wat dat betreft grote verschillen. Op de meeste locaties zijn de gebouwen opgezet op basis van kleinschalige woonvormen en waar mogelijk zijn huiskamers aan elkaar gekoppeld of dichtbij gesitueerd. Daarnaast is zijn op een aantal locaties cliënten gehuisvest in appartementen. De units variëren in omvang van 14 tot 22 bewoners die het grootste gedeelte van de dag gezamenlijk doorbrengen in

twee aparte huiskamers. Deze huiskamers liggen relatief ver van elkaar verwijderd. Dit vraagt een andere vorm van personele inzet.

- *Kwaliteit medewerkers*

De inzet van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel om te komen tot verantwoorde en veilige zorg zijn een aantal onderwerpen van belang:

- het bekwaamheidsverklaringenbeleid; medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het behalen van bekwaamheden, De organisatie schept de noodzakelijke randvoorwaarden en de gelegenheid gesteld om de noodzakelijke bekwaamheden te halen.
- BHV-organisatie; per locatie zijn hierover afspraken gemaakt
- bijscholingen en deskundigheidsbevorderingsmogelijkheden op de diverse thema's: tillen en transfers; valpreventie; slikproblematiek; onbegrepen gedrag (agressie) en signalering en observatie. Hiervoor wordt jaarlijks scholingsplan uitgewerkt.

- *Inzet familie, mantelzorgers, vrijwilligers en stagiaires*

Uitgangspunt in de visie is de leefgemeenschap. Dit houdt o.a. in dat teams met familie, mantelzorgers, vrijwilligers en stagiaires hun mogelijke inzet en bijdrage aan de leefgemeenschap bespreken. Hun bijdrage is, naast de noodzakelijke professionele zorg, van enorme waarde bij de kwaliteit van leven voor onze cliënten, maar sterk afhankelijk van hun mogelijkheden.

5. Kwaliteitssysteem

Uitgangspunten

In ons kwaliteitssysteem staat leren en ontwikkelen centraal. Naast het algemene kwaliteitskader VVT zijn de prestatiegerichte normen van het primair proces van PREZO (VV&T 2014 als het uitgangspunt genomen voor het leren en ontwikkelen binnen Zorgcentra De Betuwe. PREZO is een prestatiegericht kwaliteitssysteem waar de prestaties (= de output) die medewerkers leveren aan de cliënt centraal staan. Teams/medewerkers kunnen gemotiveerd af wijken van de kaders en eigen onderwerpen worden toegevoegd aan de prestaties zoals benoemd in PREZO.

Het VVT kwaliteitskader is het uitgangspunt van het Kwaliteitssysteem van Zorgcentra De Betuwe. Het is mede gebaseerd op de onderstaande 8 concrete uitgangspunten:

- Woon-leefsituatie: De cliënt voelt zich thuis in zijn leefomgeving
- Participatie: De cliënt ervaart voldoende mogelijkheden en ondersteuning in zijn sociale zelfredzaamheid
- Mentaal Welbevinden: De cliënt ervaart ondersteuning bij zijn levensvulling gebaseerd op eigen identiteit, persoonlijke ontwikkeling, waarden en levenskeuzen
- Lichamelijk welbevinden en gezondheid: De cliënt ervaart een goed lichamelijk welbevinden
- Zorgleefplan: De cliënt beschikt over een eigen zorgleefplan dat in samenspraak en met zijn instemming tot stand is gekomen
- Informatie en Communicatie: De cliënt ervaart een goede en passende informatie over de voor hem belangrijke zaken en met de cliënt wordt adequaat gecommuniceerd
- Cliëntveiligheid: De cliënt voelt zich veilig
- Kwaliteit medewerkers: De medewerker is deskundig en levert op een cliëntgerichte wijze, doeltreffend en doelmatig, een bijdrage aan de kwaliteit van leven van de cliënt

Transparantie van kwaliteit

De teams zijn eigenaar van de door hun geleverde kwaliteit en veiligheid en zijn transparant over de door hen geleverde zorg en dienstverlening aan hun stakeholders. Stakeholders zijn de

(toekomstige) cliënten, hun mantelzorgers, vrijwilligers, leidinggevend, Raad van Bestuur, maar ook externen (zorginkopers, inspectie e.d.) Het is voor een zelfsturend team een belangrijke waarde om zich actief te verantwoorden.

Hiervoor zijn in ieder geval de volgende instrumenten beschikbaar:

➤ *In gesprek met stakeholders*

Transparantie gaat over het laten zien en het vertellen over hoe teams vorm geven de geleverde zorg en dienstverlening en welke kwaliteit zij leveren. Gedachte is dat alle interne en externe stakeholders van harte welkom zijn in de teams, zodat teams op hun eigen wijzen kunnen laten zien en weergeven hoe zij vorm geven aan kwaliteit.

➤ *Visitatie*

○ *Interne visitatie (in ontwikkeling)*

Ieder zelfsturend team wordt periodiek bezocht door het interne visitatie team. Uitgangspunt is dan horizontale toetsing; collega's komen op bezoek en gaan in gesprek. Het visitatieteam kan d.m.v. observaties, documentenonderzoek en gesprekken (met medewerkers, cliënten en mantelzorg) een integraal oordeel vormen t.a.v. de kwaliteit.

○ *Externe visitatie*

Het totale, integrale wijze van leren en ontwikkelen wordt eens per 3 jaar door een extern deskundige beoordeeld. Jaarlijks worden onderdelen van het systeem beoordeeld. Externe visitatie is noodzakelijk om blinde vlekken te voorkomen. Ook hier gaat het vooral om de dialoog.

➤ *Metten van cliëntervaringen*

Er zijn verschillende manieren om de klanttevredenheid te meten, en is afhankelijk van het doel wat wordt beoogd.

○ *Zorgleefplan evaluaties*

2x per jaar worden zorgleefplan evaluaties uitgevoerd (cliënt niveau).

Doel: kort cyclische leren om direct op cliënt niveau verbetering in de zorg te realiseren.

Betreft evaluatie van zowel woonplezier als zorginhoudelijke afspraken.

○ *Woning of afdelingsbijeenkomst met familie/cliënten (teamniveau)*

Doel: kort cyclisch leren om op team/woning niveau ervaring te gebruiken om verbetering te realiseren.

○ *Registratie op zorgkaartnederland.nl*

Doelen: Indien mogelijk kort cyclisch leerproces t.b.v. verbeteren op team- en cliënt niveau (bij reviews specifiek gericht op een teams of medewerker)

Inzicht in geven op organisatieniveau over de gemiddelde klanttevredenheid t.b.v. onze externe stakeholders

Benchmarking met andere organisaties

○ *Tevredenheidsmeting team/locatie/doelgroep niveau (in onderzoek/ontwikkeling)*

Doel: Onderlinge vergelijking en leren van elkaar

➤ *Faciliteren uitwisseling van ervaringen /leren en ontwikkelen*

○ *Opleiden van kwaliteitscoaches/toolbox*

Medewerkers van teams kunnen zich laten scholen als kwaliteitscoach. Teams kunnen daarnaast gebruik maken van een toolbox met instrumenten om kwaliteit te meten en te verbeteren.

• *Kennis halen*

Kennisuitwisseling en bevordering o.a. door middel van onderzoek, trainingen, kennisplatforms, en expertmeetings. Medewerkers worden in de gelegenheid gesteld om hieraan deel te nemen, lid te worden van community's en contacten te leggen met mensen uit het vakgebied buiten de organisatie.

• *Onderlinge uitwisseling (in ontwikkeling)*

Mogelijkheden scheppen voor horizontale uitwisseling, zodat medewerkers ook onderling kunnen leren van best practices en ervaringen kunnen delen door middel van o.a.

kennismarkten, intranet , communicatieplatforms en leernetwerken . Wij vormen o.a. een leernetwerk met

- Universitair kennis netwerk ouderenzorg Nijmegen (UKON)
- Carantegroep partners (Zorgspectrum en Coloriet) (in ontwikkeling)

Documentenbeheer (in herziening)

Ter ondersteuning van het vakmanschap en inzicht in wet – en regelgeving zijn er in het documentenbeheersysteem procedures & protocollen opgenomen. Het uitgangspunt is dat documenten van toegevoegde waarde zijn, rekening houdend met eigen verantwoordelijkheid en vakmanschap), kort en kracht zijn opgesteld, actueel, gemakkelijk toegankelijk en vindbaar zijn.

Accreditatie (in ontwikkeling)

Uitgangspunt is medewerkers zodanig te faciliteren dat zij blijven voldoen aan de eisen die de verschillende kwaliteitsregisters stellen. Zorgcentra De Betuwe stimuleert medewerkers zich te registreren in het kwaliteitskader V&VN. in 2017

6. Kwaliteitsregistratie

Registraties van afwijkingen

Ter ondersteuning van de teams en voor het leren en ontwikkelen worden voor teams registraties (van afwijkingen) bijgehouden:

- incidentenmeldingen voor cliënten en medewerkers
- Vrijheid beperkende maatregelen
- Klachtenregistratie
- Auditrapportages
- PRISMA onderzoeken
- Zorginhoudelijke thema's als o.a. decubitus, gebruik psychofarmaca, e.d.
- Teambarometer (*in ontwikkeling*)
- Cliënttevredenheid

De afwijkingen worden geanalyseerd en besproken in het team, de diverse themacommissies en/of de kwaliteitscommissie.

Risicoanalyse (in ontwikkeling)

Teams beoordelen risico's voor cliënten en medewerkers integraal. Op dit moment wordt op cliëntniveau periodiek risico's gescoord. Ieder team analyseert periodiek alle incidentmeldingen van het eigen team. Calamiteiten worden onderzocht middels de PRISMA methodiek.

7. Verbeterparagraaf

Bijlage 1 Personele bezetting Zorgcentra De Betuwe

1 Uitgangspunten

- *De zorgzwaarte van de cliënt*

De inzet van medewerkers wordt voor een belangrijk deel bepaald door de financiële kaders. Dit wordt gebaseerd op de ZPP van de cliënt. Hieronder is de normverdeling opgenomen.

- *Individuele veiligheids- en gezondheidsrisico's*

Bij iedere cliënt vindt periodiek een risico en veiligheidsinschatting plaats. Dit kan er toe leiden dat er extra inzet van personeel noodzakelijk wordt geacht. Hierover vindt overleg plaats met de psycholoog, Specialist Ouderengeneeskundige, vertegenwoordiger van cliënt en het team.

- *Minimale bezettingsnorm t.b.v. het noodzakelijk toezicht (zie punt 3 minimale bezetting)*

De mogelijkheid tot toezicht wordt bevorderd door de bouw van een locatie in het algemeen en/of de ligging van een huiskamer in het bijzonder. Binnen Zorgcentra De Betuwe bestaan wat dat betreft grote verschillen. Op de meeste locaties zijn de gebouwen opgezet op basis van kleinschalige woonvormen en waar mogelijk zijn huiskamers aan elkaar gekoppeld of dichtbij gesitueerd. Daarnaast is zijn op een aantal locaties cliënten gehuisvest in appartementen. De units variëren in omvang van 14 tot 22 bewoners die het grootste gedeelte van de dag gezamenlijk doorbrengen in huiskamers. Deze huiskamers liggen soms relatief ver van elkaar verwijderd. Dit vraagt een ander vorm van personele inzet.

- *Kwaliteit medewerkers*

De inzet van kwalitatief en kwantitatief voldoende personeel om te komen tot verantwoorde en veilige zorg zijn een aantal onderwerpen van belang:

- het bekwaamheidsverklaringenbeleid; medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het behalen van bekwaamheden, De organisatie schept de noodzakelijke randvoorwaarden en de gelegenheid gesteld om de noodzakelijke bekwaamheden te halen.
- BHV-organisatie; per locatie zijn hierover afspraken gemaakt
- bijscholingen en deskundigheidsbevorderingsmogelijkheden op de diverse thema's: tillen en transfers; valpreventie; slijproblematiek; onbegrepen gedrag (agressie) en signalering en observatie. Hiervoor wordt jaarlijks scholingsplan uitgewerkt.

- *Inzet familie, mantelzorgers, vrijwilligers en stagiaires*

Uitgangspunt in de visie is de leefgemeenschap. Dit houdt o.a. in dat teams met familie, mantelzorgers, vrijwilligers en stagiaires hun mogelijke inzet en bijdrage aan de leefgemeenschap bespreken. Hun bijdrage is, naast de noodzakelijke professionele zorg, van enorme waarde bij de kwaliteit van leven voor onze cliënten, maar sterk afhankelijk van hun mogelijkheden.

2. Normen ZPP

Zorgcentra De Betuwe hanteert als instrument voor de inzet van uren / medewerkers binnen de intramurale zorg haar zogenaamde '**ZPP-tool**'.

Deze ZPP-tool berekend aan de hand van de Zorgzwaarte per cliënt (ZPP) de inzet in uren.

In de basis worden daarbij de uren uit de tabel '**Onderbouwing aantal uren (direct en indirect cliëntgebonden) per week per zorgzwaartepakket**' zoals via de NZA is gepubliceerd toegepast.

Deze basis inzet wordt middels deze tool per team verder gespecificeerd op basis van kenmerken of het bijvoorbeeld een kleinschalig wonen locatie betreft, men zelf de maaltijden bereid en of schoonmaak door een ander organisatieonderdeel wordt uitgevoerd.

Onderbouwing aantal uren (direct en indirect cliëntgebonden) per week per zorgzwaartepakket

ZZP	Omschrijving	WOONZORG				
		Uren OB	Uren PV	Uren VP	Uren AB	Totaal aantal uren woonzorg
1VV	Beschut wonen met enige begeleiding	3,14	1,06	0,00	0,00	4,20
2VV	Beschut wonen met begeleiding en verzorging	3,00	3,00	0,50	0,00	6,50
3VV	Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging	2,76	5,09	1,35	0,00	9,20
4VV	Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	5,05	4,50	0,55	0,00	10,10
5VV	Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	9,15	5,90	0,55	0,00	15,60
6VV	Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	5,30	8,23	2,87	0,00	16,40
7VV	Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met nadruk op begeleiding	10,60	6,28	2,12	0,00	19,00
8VV	Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de andruk op verzorging/verpleging	10,67	10,67	2,76	0,00	24,10
9VV	Herstelgerichte verpleging en verzorging	5,08	7,87	2,75	0,00	15,70
10VV	Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg	2,75	13,47	10,68	0,00	26,90

Bron: www.nza.nl

3. Minimale bezetting

Hieronder is de minimale bezetting per dag, per afdeling/woning, per locatie

Valentijn							<i>bijzonderheden</i>
Valentijn appartementen	Niv 4 of Niv 3 van 700 tot 15.15	Niv2 van 700 tot 15.15	Niv2 van 700 tot 15.15	Niv2 van 8.00 tot 12.30	Niv 3 van 1500 tot 2300	Niv2 (2x) 1530 - 2300	Appartementen is achterwacht bij woning 5 (andersom niet)
Valentijn woning 1-2	Niv 4 of Niv 3 7.00 – 15.15	Niv2 van 700-1515	Niv2 van 700 tot 1100	Niv3 van 1500 tot 2300	Niv2 1500 tot 2200		
Valentijn woning 3	Niv 4 of Niv 3 van 700 tot 15.15	Niv2 van 700 tot 11.00	Niv 3 van 1500 tot 2300				
Valentijn woning 4	Niv 4 of Niv 3 van 700 tot 15.15	Niv2 van 700 tot 11.00	Niv 3 van 1500 tot 2300				
Valentijn woning 5	Niv 4 of Niv 3 van 700 tot 15.15	Niv2 van 08.00 tot 12.30	Niv3 van 1500 tot 23.00				
Nachtdienst	Niv 3 van 2245 tot 715	Niv2 van 2300 tot 700					

Kulenburg						
Team 1	Niv 4 of NIV 3 van 700 tot 1530	Niv3 of 4 van 700 tot 1530	Niv 2 van 700 - 12.30	Niv 2 van 700 tot 11.30	Niv3 of 4 van 15.15 - 23.00	Niv 2 van 15.15 tot 23.00
Kulenburg 2e etage	Niv3 of 4 van 700 tot 1530	Niv2 van 700 tot 1500	Niv 2 van 700 tot 1300	Niv 3 van 15.00 - 23.00	Niv 2 van 15.30 - 22.30	
Kulenburg 3e etage	Niv 4 of 3 van 700 tot 15.00	Niv 2 van 7.30 tot 14.45	Niv 2 van 730 - 10.30	Niv 3 van 14.45 - 22.45	Niv 2 van 15.00 - 22.30	
Nachtdienst	Niv 3 of 4 van 2230 tot 715					

Betuwehoeve						
Betuwehoeve	Niv3 of 4 van 7 tot 1500	Niv 2 van 7.15 tot 14.45	Niv 2 van 7.30 tot 13.30	Niv3 of 4 van 1445 - 22.45	Niv2 15.00 tot 22.30	
Nachtdienst	Niv 3 22.30 – 7.15					

Elim							
Elim BG	Niv 3 of 4 van 700 tot 1530	Niv 2 van 700 - 1000	Niv 2 van 700 - 1400		Niv 3 van 1515 - 2300		
Elim 1e verd	Niv 3 of 4 van 700 tot 1530	Niv 2 700 - 14.00	Niv 2 van 730 - 14.00	Niv 2 700 - 1000	Niv 3 van 1515 - 2300	Niv 2 van 1715 - 22.30	
Elim VPU	Niv 3 of 4 van 700 tot 1530	Niv 2 van 700 - 1100	Niv 2 van 700 - 1100	Niv 2 van 700 - 1000	Niv 2 van 9.30 - 2000	Niv 3 van 15.15 - 23.00	Niv 2 van 16.45 - 2300
Nachtdienst	Niv 3 van 2245 tot 715	Niv2 2300-0700					

Lingewaarde						
Koren- bloem	Niv 3 of 4 van 700 tot 1530	Niv 2 van 700 tot 1100	Niv 2 van 700 tot 1000		Niv 3 van 1515 tot 2300	
Sleutel- bloem	Niv3 of 4 van 700 tot 1530	Niv 2 van 700 tot 1330	Niv 2 van 700 tot 1000	Niv 2 van 1700 tot 2300	Niv 3 van 1515 tot 2300	
VPU	Niv 3 of 4 van 700 tot 15.00	Niv 2 van 730 tot 1330	Niv2 15.00 tot 20.30	Niv2 16.00 tot 23.00		
VPU leerafd.	Niv3 of 4 07.00 – 15.30	Niv3 of 4 15.15 – 23.00				
Nachtdienst	Niv 3 2245 tot 715	Niv2 22.00 – 07.00				

Huize Appenburg				
BG	Niv3 of 4 07.00 – 15.00	Niv2 van 800 - 1100	Niv3 van 1500 tot 2300	
1e verd.	Niv3 of 4 07.00 – 15.00	Niv2 07.30 – 10.30	Niv2 van 1500 tot 2300	
Nachtdienst	Niv 3 van 2245 tot 0715			

Oranjarahof						
Duurzaam verblijf	Niv3 of 4 700 - 1530	Niv2 700 tot 1500	Niv 2 (2x) 7.00 – 10.00	Niv 3 1515 - 2300	Niv 2 1600 - 2300	Niv2 20.00 – 23.00
Verpleegunit	Niv3 of 4 700 – 1530 HH730-1300	Niv2 730 – 13.30 (2x op do,za,zo)	Niv 2 730 tot 1030 ma,di,wo,vrij	Niv2 13.30 –19.30	Niv2 17.00 – 22.00	Niv3 1515 - 2300
Nachtdienst	Niv3 2245 – 0715					

Troelstrahof		
Troelstrahof	Niv 3 van 700 tot 1500	Niv 3 van 1500 tot 2300

Beatrix						
WONING 1	Niv2 of 3 07.00 – 15.30	Niv2 of 3 1500 - 2300	Niv2 800 - 1200		in duo met woning 2 1 nivo 3 voor de dag en avond	
WONING 2	Niv2 of 3 07.00 – 15.30	Niv2 of 3 1515 - 2300	Niv2 800 – 1100			
WONING 3	Niv2 of 3 700 tot 1515	Niv 2 of 3 1515 tot 2230	Niv 2 830 - 1215		in duo met woning 4 1 nivo 3 voor de dag en avond	
WONING 4	Niv2 of 3 700 tot 1530	Niv2 of 3 1515 tot 2300	Niv 2 830 - 1230			
WONING 5	Niv2 of 3 700 tot 1515	Niv2 of 3 1515 tot 2300	Niv 2 830 - 1200		in duo met woning 6 1 nivo 3 voor de dag en avond	
WONING 6	Niv2 of 3 700 tot 1515	Niv2 of 3 1515 tot 2300	Niv 2 900 - 1230			
WONING 7	Niv2 of 3 700 - 1530	Niv2 of 3 1500 - 2300	Niv 2 830 - 1230		in duo met woning 8 1 nivo 3 voor de dag en avond	
WONING 8	Niv2 of 3 700 - 1530	Niv2 of 3 1500 - 2300	Niv 2 830 - 1230			
WONING 9	Niv2 of 3 07.00 – 15.00	Niv2 of 3 1500 - 2300	Niv2 800 tot 1230		in duo met woning 10 1 nivo 3 voor de dag en avond	
WONING 10	Niv2 of 3 07.00 – 15.30	Niv2 of 3 1500 tot 2300	Niv 2 830 tot 1230			

WONING 11	Niv2 of 3 07.00 – 15.30	Niv2 of 3 1500 tot 2300	Niv 2 800 tot 1300		in duo met woning 12 1 nivo 3 voor de dag en avond
WONING 12	Niv2 of 3 700 tot 1530	Niv2 of 3 1515 tot 2300	Niv 2 800 tot 1200		
WONING 13	Niv3 700 tot 1530	Niv 3 1515 tot 2230	Niv 2 815 - 1200		
REVALIDA- TIE	Niv3 of 4 (3x) 07.00 – 15.30	Niv3 of 4 (2x) 14.30 tot 2300	Niv 2 730 - 1130	Niv 2 17.30 – 22.00	1 nivo 4 voor de dag en avond (per 1 jan. 2018)
DE STROMING	Niv3 of 4 (2x) 700 tot 1530	Niv3 of 4 1500 tot 2300	Niv2 of 3 15.30 - 22.00		1 nivo 4 voor de dag en avond (per 1 jan. 2018)
Nachtdienst	Niv3 (3x) 2245 tot 715	Niv2 22.45 - 07.15			

Verpleegkundige bezetting per dag		
Verpleegkundig team Betuwe	NIV4 1500 tot 2300	
Verpleegkundig team Culemborg	NIV4 700 tot 1515	NIV4 1500 tot 2300
Verpleegkundig team Nacht	NIV4 2245 tot 0715	NIV2 2300 tot 700