



Kwaliteitsjaarplan 2018

DSV | Verzorgd leven

Prins Hendrikkade 157, 2225 JT Katwijk

Telefoon: 071 – 204 9000

KvK-inschrijfnummer: 28081074

Inhoud

1. Profiel van de zorgorganisatie	3
1.1 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden	3
1.2 Cliëntenpopulatie	4
1.3 Zorgverlening.....	5
1.4 Organisatorische eenheden	6
1.5 Locaties.....	6
1.6 Kwaliteitssysteem.....	8
2. Profiel personeelsbestand	9
2.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatorische eenheid	9
2.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus	9
2.3 Instroom, doorstroom, uitstroom van medewerkers	11
2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten	11
3. Situatie / plannen en voornemens / waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke	12
3.1 Kaderstelling voor de jaarplannen en begroting van DSV voor 2018	12
3.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	15
3.3 Wonen en welzijn	17
3.4 Veiligheid	18
3.5 Leren en werken aan kwaliteit	19
3.6 Leiderschap, governance en management	22
3.7 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	22
3.8 Gebruik van hulpbronnen	24
3.9 Gebruik van informatie.....	26
4. Verbeterparagraaf / Beschrijving van samen leren en verbeteren	28
4.1 Beschrijving verbeterparagraaf per locatie	29
4.2 Beschrijving evaluatie en resultaten	35

1. Profiel van de zorgorganisatie

1.1 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden

De kernwaarden van DSV|verzorgd leven zijn vastgelegd in de Missie en Visie van de organisatie, alsmede in de Mensvisie.

Missie

DSV levert intra- en extramurale diensten op het terrein van Wonen, Welzijn en Zorg, in het bijzonder aan ouderen in de gemeenten Katwijk en Lisse, ongeacht hun achtergrond en identiteit. De wensen van de cliënt zijn het uitgangspunt voor het organiseren en verlenen van zorg- en dienstverlening. Aan de geboden zorg en dienstverlening ligt een Protestants Christelijke levensovertuiging ten grondslag. DSV stelt zich op als een maatschappelijk betrokken en ondernemende organisatie.

Visie

DSV hecht aan een persoonlijk relatie tussen de cliënt, zorgverlener en overige dienstverleners, daarom organiseert ze haar zorg en dienstverlening in woonservicezones, waarbinnen in kleine teams wordt gewerkt.

DSV ziet gemotiveerde en goedopgeleide medewerkers als onmisbare schakel in haar zorg en dienstverlening. Er is veel aandacht voor scholing en een aangenaam arbeidsklimaat om, in een schaarse arbeidsmarkt, voldoende aantrekkingskracht te blijven uitoefenen op gemotiveerde medewerkers.

DSV wil financieel gezond blijven door de zorg en dienstverlening efficiënt en effectief te organiseren en af te stemmen op de beschikbare financiële middelen.

Mensvisie

De mens is een schepsel van God, in relatie gesteld tot elkaar. De mens is zelf verantwoordelijk en heeft de opdracht om barmhartig te zijn voor zijn/haar naasten. Het menselijk leven is uniek en beschermwaardig.

Voortkomend uit het hier bovengenoemde, is de zorgvisie van DSV|verzorgd leven vastgelegd in een tweetal visiedocumenten: de Zorgvisie en de Behandelvisie.

Zorgvisie

De vraag van de cliënt is het uitgangspunt bij de zorg. De cliënt houdt zoveel mogelijk zijn eigen regie. Respect en waardering van de cliënt is essentieel. Zorg kan niet zonder betrokkenheid, aandacht en warmte gegeven worden. In de zorg wordt blij gegeven van de beschermwaardigheid van het leven. De zorg wordt kleinschalig en wijkgericht gegeven. Bij de zorg is er aandacht voor alle domeinen van het leven. De zorg is verantwoord en afgeleid van de best practice. De zorg wordt efficiënt en effectief gegeven.

Behandelvisie

Bij het behandelen staat de bewoner centraal. De behandeling is gericht op het welbevinden van de bewoner. De behandeling is professioneel en gebeurt in teamverband, waarbij er oog is voor efficiëntie en effectiviteit.

Besturingsfilosofie

DSV|verzorgd leven heeft haar zorgverlening kleinschalig georganiseerd en is gericht op de lokale gemeenschap van Katwijk en Lisse. Er wordt gewerkt in teams die worden aangestuurd door teamleiders. De teamleiders en locatiemanagers hebben allemaal een verpleegkundige achtergrond. Men werkt relatiegericht en er zijn korte lijnen. De afgelopen jaren is ingezet op coachend en ondersteunend leiderschap.

DSV heeft vijf organisatorische eenheden. De vier locatiemanagers en de manager Zorg Thuis zijn primair verantwoordelijk voor de uitvoering op locatie van de centraal uitgezette beleidslijnen en -kaders. De organisatie kent een éénhoofdige Raad van Bestuur in de vorm van een directeur-bestuurder.

1.2 Cliëntenpopulatie

De doelgroepen die DSV met name bedient zijn kwetsbare inwoners van de gemeenten Katwijk en Lisse. Dit betreft overwegend ouderen (deels met een somatische, deels met een psychogeriatrische zorgvraag), maar ook andere inwoners met een andersoortige zorgvraag zijn welkom bij DSV.

Aantal cliënten per doelgroep op peildatum 1 augustus 2017

ZZP	# cliënten
Wijkverpleging / Wmo	546
Psychogeriatric	122
Somatiek	123
LG	6
VG	----
ZG	----
GGZ	2

Leeftijdsverdeling cliënten (intramuraal) op peildatum 1 augustus 2017

Leeftijd	# cliënten
20 – 54 jaar	----
55 – 59	----
60 – 64	----
65 – 69	3
70 – 74	8
75 – 79	17
80 – 84	47
85 – 89	72
90 – 94	76
95 – 99	29
100 jaar en ouder	4

1.3 Zorgverlening

DSV|verzorgd leven levert zowel zorg thuis (hulp bij het huishouden (Wmo), wijkverpleging en kortdurend eerstelijns verblijf (Zvw)) als zorg met verblijf (Wlz)

Aantal cliënten (intramuraal) per ZZP

ZZP	31 december 2016	1 augustus 2017
VV0	5	3
VV1	2	2
VV2	6	4
VV3	14	10
VV4	70	76
VV5	95	101
VV6	44	47
VV7	5	5
VV8	----	----
VV9	----	----
LG2	----	----
LG3	1	----
LG4	1	1
LG5	1	1
LG6	3	4
GGZ2c	1	1
GGZ3c	1	1
GGZ4c	1	----

1.4 Organisatorische eenheden

DSV|verzorgd leven is een kleine, lokale aanbieder van zorg aan kwetsbare ouderen in de gemeenten Katwijk en Lisse.

DSV kent de volgende vijf organisatorische eenheden:

- Duinrand – woonzorgcentrum en thuiszorgsteunpunt De Driehoek
- Vlietstede – woonzorgcentrum en thuiszorgsteunpunt Floriante
- Salem – woonzorgcentrum en thuiszorgsteunpunt Parklaan
- Rustoord – woonzorgcentrum en thuiszorgsteunpunt Blauwe Druif
- Zorg Thuis Katwijk – wijk- en thuiszorg binnen de gemeente Katwijk met 4 zorgsteunpunten: Gasthuishof, Cleijn Duin, Westerhaghe en Parlevliet

Aantal cliënten per organisatorische eenheid op 1 augustus 2017

	PG	Somatiek	Zorg Thuis	LG/GGZ
Duinrand	29	31	88	1
Salem	26	41	35	4
Vlietstede	39	24	50	3
Rustoord	28	27	100	3
Zorg Thuis Katwijk	----	----	273	----

1.5 Locaties

Duinrand

Woonzorgcentrum + steunpunt Zorg Thuis Duinrand

Adres (tijdelijke huisvesting): Waterboslaan 40, 2231 BJ Rijnsburg

Locatiemanager: Dhr. E. Bartels

Duinrand ligt in het Noorden van Katwijk, bij de duinen en de zee. De locatie Duinrand bestaat sinds 1975. Het is een karakteristieke omgeving waaraan veel Katwijkers gehecht zijn. In het najaar van 2016 is gestart met de nieuwbouw voor Duinrand, om nog beter te voldoen aan de wensen van de cliënten en de huidige ontwikkelingen in de ouderenzorg. De bewoners van Duinrand verblijven vanaf voorjaar 2016 in de rustige en groen gelegen tijdelijke locatie aan de oever van de Rijn, op de Waterboslaan in Rijnsburg. Op deze locatie kunnen de bewoners gebruik maken van alle diensten en faciliteiten die DSV aanbiedt. Naar verwachting zal de nieuwbouw medio 2018 in gebruik worden genomen.

Salem

Woonzorgcentrum + Hospice + steunpunt Zorg Thuis Salem

Adres: Duindoornlaan 34, 2225 RT Katwijk

Locatiemanager: Mw. J. van Beelen

Salem is gelegen in het Zuiden van Katwijk, gesitueerd aan de rand van de duinen en is geopend in 1965 en is eenmaal gerenoveerd en uitgebreid. Salem heeft 97 eenpersoonskamers waarvan 8 rolstoelkamers, 6 tweepersoonskamers en 3 kamers voor kortdurend eerstelijnsverblijf. Met ingang van 2018 wordt de kortdurende eerstelijnsverblijfsvoorziening uitgebreid naar 9 kamers. Ook is er een kleinschalige, rustig gelegen hospice gevestigd in Salem met 2 kamers. Salem beschikt over een in 2014 vernieuwde en mooi aangelegde duintuin waarvan de bewoners kunnen genieten. In 2018 start de planontwikkeling voor de nieuwbouw van Salem. De start van de nieuwbouw wordt in 2021 voorzien.

Vlietstede

Woonzorgcentrum + Hospice + steunpunt Zorg Thuis Vlietstede

Adres: Oude Vlietweg 50, 2231 DS Rijnsburg

Locatiemanager: Mw. R. de Mooij

Op de locatie waar eerder het oude Vlietstede in Rijnsburg stond is een geheel nieuw woonzorgcentrum verrezen. Daarmee bevindt het nieuwe Vlietstede zich weer op de vertrouwde plek, midden in het hart van Rijnsburg. Het geheel nieuwe en duurzame gebouw is voorzien van de nieuwste faciliteiten voor zorg en comfortabel wonen voor ouderen, met ruime eigen appartementen. In het PG-gedeelte kunnen cliënten wonen met geestelijke ouderdomsverschijnselen. Zij hebben hun eigen appartement en eten en doen activiteiten gezamenlijk in woongroepen. In het woonzorgcentrum zijn daarnaast 23 appartementen ondergebracht voor cliënten met somatische aandoeningen en vier kamers voor kortdurende opvang voor bijvoorbeeld herstel na een operatie. In het gebouw is ook een kleinschalige hospicelocatie, met twee appartementen, gelegen in een rustig gedeelte van het complex. Er is een mooie, eigen binnentuin waarvan de bewoners kunnen genieten. In de 'Ontmoeting' kunnen de bewoners, buurgoten en familie elkaar in Vlietstede treffen voor een maaltijd, koffie of gezellige activiteiten.

Rustoord

Woonzorgcentrum + steunpunt Zorg Thuis Lisse

Adres: Rustoord 2, 2161 GJ Lisse

Locatiemanager: Mw. M. Zebregs

Rustoord ligt in Lisse en bestaat sinds 1962. In de periode 2015-2016 is er een compleet nieuw en geheel gemoderniseerd woonzorggebouw neergezet vlak naast de plek van het oude gebouw. Met dit nieuwe gebouw (opgeleverd voorjaar 2016) kan DSV optimaal tegemoetkomen aan de wensen van de cliënten en de eisen die de nieuwe ontwikkelingen stellen aan de ouderenzorg. Het nieuwe Rustoord beschikt over 55 appartementen in het zorgcentrum, alsmede 3 appartementen voor kortdurend eerstelijnsverblijf. Daarnaast staan er op het terrein 23 zelfstandige seniorenappartementen (aanleunwoningen).

Parledam / Parlevliet

Appartementen met zorg + Eerstelijnsverblijf

Adres: Prins Hendrikkade 157, 2225 JT Katwijk

Manager: Mw. M. de Bruin

In dit gloednieuwe complex van DSV (opgeleverd voorjaar 2016) zijn 61 huurappartementen met zorg gehuisvest. De bewoners kunnen er ook gebruik maken van de diverse servicediensten van DSV. De appartementen zijn bestemd voor ouderen met een (beginnende) zorgvraag. Het complex ligt aan de Haven in Katwijk, vlakbij het karakteristieke oude visserijpand Parlevliet, waarin Zorg Thuis Katwijk, elf kamers voor kortdurend eerstelijnsverblijf en de centrale diensten van DSV zijn gevestigd. De bewoners kunnen voor gezellig samenzijn, activiteiten en verzorgde maaltijden terecht in het ernaast gelegen sfeervolle ontmoetingscentrum voor senioren, 'De Reedery'.

1.6 Kwaliteitssysteem

DSV is aangesloten bij Stichting Perspekt en maakt gebruik van het Prezo VV&T keurmerkschema 2014 als basis voor het interne kwaliteitssysteem. Bij de initiële audits in 2014 en 2017 behaalde DSV het gouden Prezo-keurmerk voor alle locaties.

2. Profiel personeelsbestand

Het personeelsbestand van DSV bestaat voornamelijk uit zorgverleners op het niveau verzorgende 3 IG. Als gevolg van de complexiteit van de zorg en dienstverlening is in de afgelopen jaren het aantal medewerkers met een opleiding vanaf niveau 4 gestegen. De organisatie streeft ernaar om het aantal medewerker op niveau 2 en lager te consolideren. Het aanbieden van beroepsopleidingen is hierbij een belangrijk instrument geweest. De groei in de afgelopen periode van medewerkers op dit niveau wordt voornamelijk veroorzaakt door het aannemen van scholieren die een opleiding tot vig of verpleegkundige volgen.

2.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatorische eenheid

Cijfers over 2016

	# medewerkers	#fte	# vrijwilligers
Duinrand	121	53,01	155
Salem	169	72,11	95
Vlietstede	127	53,93	52
Rustoord	146	54,15	88
Zorg Thuis Katwijk	190	50,60	9

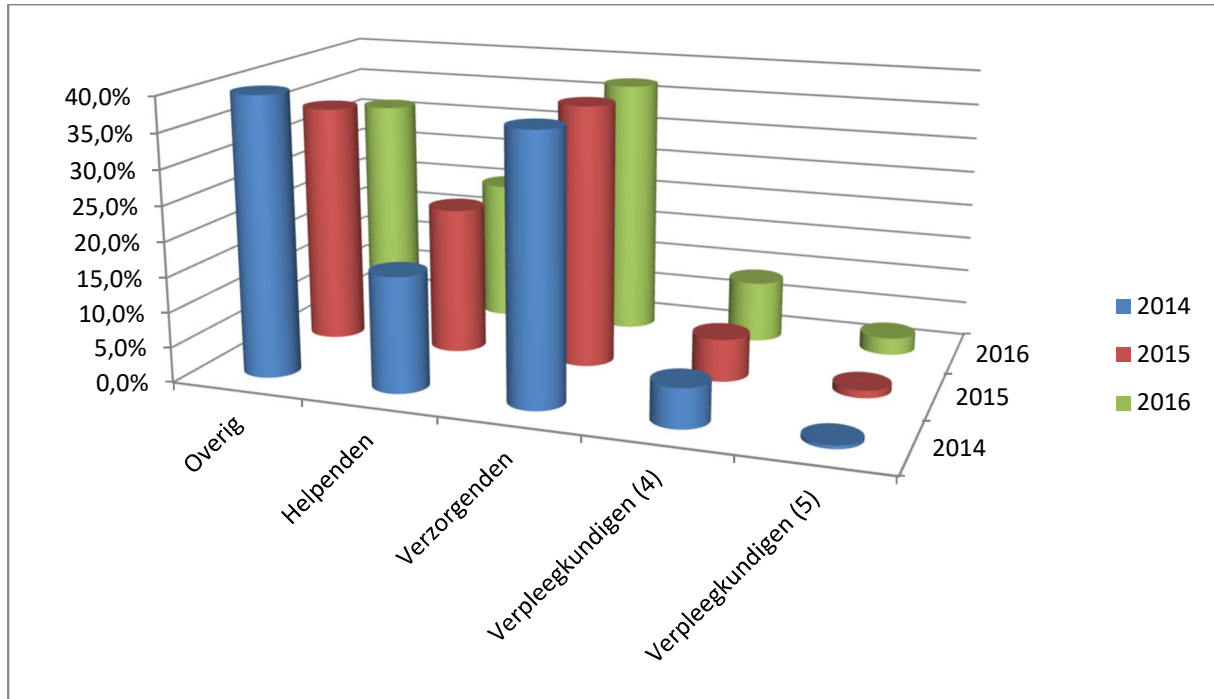
2.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus

Stand per 31 december van elk jaar

	2014	2015	2016
# verpleegkundigen niveau 5	2	4	12
# verpleegkundigen niveau 4	39	36	54
# verzorgenden niveau 3 / 3IG	257	259	261
# helpenden/zorgassistenten	200	315	317
# overig personeel*	329	216	212
Totaal aantal personeelsleden	827	830	856
(in fte)	325	316	319

() overig personeel = medewerkers keuken, facilitair, logistiek, service, administratie en staf*

Verhouding personeelscategorieën (in fte) in 2014, 2015 en 2016



Verdeling over functies en niveaus nader uitgesplitst (per 31 december 2016)

Functieniveaus	# medewerkers	# leerlingen/stagiairs
(Para)medisch	----	----
Psychosociaal	----	----
Verpleegkundig (5)	8	----
Verpleegkundig (4)	46	11
Verzorgend (3)	263	28
Verzorgend (2)	62	2
Verzorgend (1)	48	----
Facilitair	294	----
Administratief/ondersteunend	41	----
Management	29	----

2.3 Instroom, doorstroom, uitstroom van medewerkers

Cijfers over 2016

OE	# instroom	#uitstroom	% Verzuim*
Zorg Thuis	65 (8,95 fte)	50 (4,32 fte)	5,91 / 5,10
Duinrand	15 (3,33 fte)	13 (5,89 fte)	4,80 / 3,72
Salem	13 (3,56 fte)	30 (5,30 fte)	8,32 / 6,04
Vlietstede	31 (7,89 fte)	24 (5,44 fte)	8,31 / 5,68
Rustoord	41 (6,50 fte)	33 (5,64 fte)	6,70 / 5,35

(*) Eerste percentage is inclusief zwangerschap, tweede is exclusief zwangerschap

Vanwege de onzekerheden binnen de Wmo in relatie met de Wet flexibiliteit en zekerheid wordt veel met tijdelijke contracten gewerkt voor servicemedewerkers, als gevolg waarvan er een relatief grote in- en uitstroom is.

2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten

De ratio personele kosten versus opbrengsten voor geheel DSV bedroeg in 2016 72,28%.

3. Situatie / plannen en voornemens / waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke

3.1 Kaderstelling voor de jaarplannen en begroting van DSV voor 2018

In de kaderbrief 2018 van de bestuurder (gedateerd 13 juli 2018) worden de strategische contouren en financiële kaders geschetst voor de jaarplannen en begroting van DSV voor het jaar 2018. De kaderbrief 2018 geeft de kaders aan waarbinnen de (locatie)managers hun plannen en begroting voor 2018 kunnen uitwerken.

Vanaf 2003 volgt DSV| verzorgd leven een vaste koers waardoor zij zich heeft kunnen ontwikkelen tot een leidende zorgaanbieder in de gemeenten Katwijk en Lisse. De voorgaande meerjaren beleidsplannen van DSV| verzorgd leven zijn opgebouwd rond de thema's eigen regie, scheiden van wonen en zorg, cliëntvolgende bekostiging, enz.

Het meerjarenbeleidplan 2012-2016 "Verdiepen, Verbreden, Versterken" is in 2016 geëvalueerd. Daarbij is geconstateerd dat de komende jaren geen ingrijpende stelselveranderingen worden verwacht, eerder zal de door de overheid ingezette beleidslijn verder worden verfijnd. Omdat DSV|verzorgd leven de eerder genoemde transformatie op tijd en succesvol heeft ingezet, is er in het meerjarenbeleidsplan 2017 – 2021 gekozen om de koers uit de voorgaande meerjarenbeleidsplannen te continueren. Daarbij is het wel van belang dat DSV| verzorgd leven haar dienstverlening continu blijft spiegelen aan de wensen van cliënten, de veranderende wet- en regelgeving en waarnodig haar beleid aanpast. Dit vergt een flexibele organisatie, die (zorg)diensten biedt van goede kwaliteit tegen aanvaardbare kosten.

Ondanks alle onzekerheden over het beleid van overheden, worden de eerder gemaakte keuzes in het jaarplan 2017 gecontinueerd. De aansturing is primair gericht op het doorontwikkelen van DSV|verzorgd leven als professionele zorgorganisatie, waarbij het welzijn van bewoners en cliënten en het continu verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening centraal staan. Anderzijds blijft een geleidelijke productiegroei en rendementsverbetering een belangrijk sturingselement om de ambities te kunnen realiseren.

Uitgangspunt voor het schrijven van het (locatie)jaarplan 2018 zijn het meerjarenbeleidplan 2017 - 2021 "Verdiepen, Verbreden en Versterken" en de kaderbrief 2018. Naast deze documenten worden bij het opstellen van het locatiejaarplan de uitslagen van de Prezo-audit, de daaruit voortkomende verbeter- en borgingsplannen, de uitkomsten van cliënttevredenheidsonderzoek en medewerkerstevredenheidsonderzoek, de evaluaties van meldingen incidenten, klachten, enz. betrokken.

Beleid en communicatie

Nieuw beleid

In 2018 zal beleid worden uitgewerkt waarlangs DSV haar interne opleiding en scholing aanpast aan de veranderende arbeidsmarkt, scholingsbehoefte van medewerkers, de veranderende zorgvraag van bewoners en cliënten en eisen uit wet- en regelgeving waaronder het kwaliteitskader. Het scholingsbeleid moet een verdere groei van DSV| verzorgd leven als een vooruitstrevende en op innovatie gerichte aanbieder van laag- en hoogcomplexe zorg faciliteren. Het nieuwe beleid voorziet

erin dat DSV| verzorgd leven in 2019 de DSV-zorgacademie opent die educatie verzorgt voor medewerkers, cliënten/ bewoners, mantelzorgers en vrijwilligers.

Communicatie

De ingezette lijn voor externe communicatie, gericht op herkenbaarheid en het onderscheidend zijn wordt voortgezet. De oplevering van het nieuwe Duinrand, de voorbereiding van de officiële opening en planontwikkeling van locatie Salem zal in 2018 veel aandacht krijgen.

Daarnaast zal er aandacht zijn voor het verbeteren van de interne communicatie met medewerkers, maar ook met bewoners en mantelzorg.

De locaties nemen in het jaarplan 2018 plannen op om de zorgverlening aan bewoners/cliënten beter te borgen door de communicatie tussen de bewoner/cliënt, mantelzorger, zorgverleners en artsen over de te verlenen zorg te versterken als vervolg op de projecten ECD, CAREN, RAI en extramurale domotica.

Wonen

In het tweede kwartaal van 2018 zal de nieuwbouw van Duinrand worden opgeleverd. Het besluit uit 2017 om de tijdelijke huisvesting in Rijnsburg voor een periode van maximaal twee jaar te verhuren aan Topaz wordt nader uitgewerkt en getoetst aan de bestaande wet- en regelgeving. De planvorming voor de nieuwbouw van Salem zal in 2018 worden uitgewerkt.

Welzijn

In 2016 is DSV gestart met het programma Waardigheid en Trots. Het programma wordt in 2018 gecontinueerd. Alle locaties van DSV, intra- en extramuraal formuleren doelstellingen in het kader van Waardigheid en Trots. Om intramuraal werkende medewerkers ruimte en tijd te geven zodat zij uitvoering kunnen geven aan Waardigheid en Trots, zal er in het dienstrooster tijd worden vrijgemaakt voor het programma.

Onder de noemer 'Welzijn is van ons allemaal' start in 2018 een meerjarige scholingscyclus met als doel het realiseren van een cultuurverandering waarbij welzijnsaspecten een integraal onderdeel vormen van de dagelijkse zorgverlening.

Locatie Rustoord neemt deel aan het LOC project 'Radicale vernieuwing'. Rustoord evalueert de effecten van het project in aanbevelingen voor de andere intramurale locaties.

In 2018 zal onderzocht worden wat de mogelijkheden zijn om het 'Reedery-concept' breder in DSV| verzorgd leven te implementeren.

Zorgdiensten

Iedere locatie optimaliseert de functie eerstelijns verblijf. Hoewel het erop lijkt dat huisartsen in Lisse en Katwijk geen interesse hebben in het ontwikkelen van een eerstelijnskliniek, is het van belang om in 2018 opnieuw te bezien of het mogelijk is, op kleine schaal, een eerstelijnskliniek vorm te geven. Als er vragen komen uit de markt voor nieuwe zorgdiensten of het aanpassen van bestaande diensten zal DSV| verzorgd leven initiatieven daartoe ontwikkelen.

Veiligheid van zorg

Bij het opstellen van locatiejaarplannen voor veiligheid van zorg betrekken (locatie)managers de uitkomsten van Prezo-audits, de evaluaties van de VIM, de evaluatie van klachtenafhandeling, evaluatie van de RIE en de spiegelrapportage van de CQ-index.

De werkgroep innovatie maakt voor 2018 een jaarplan voor de implementatie van de nog niet in gebruik zijnde functies van de Floor in Motion en onderzoekt de mogelijkheden voor het gebruik van domotica in de extramurale zorg.

Kwaliteit van zorg

Door de zorgverzwaring en korter wordende verblijfsduur van de intramuraal verblijvende bewoners, stijgt de complexiteit van zorgverlening. Door toenemende complexiteit stijgt de behoefte aan hoger opgeleide medewerkers. Het gaat dan met name om verzorgende nivo 3, verplegende nivo 4, 5 en Specialist Ouderengeneeskunde. Om de steeds complexer wordende zorgvraag te kunnen beantwoorden zal DSV haar interne opleiding en scholing aanpassen aan die zorgvraag en de omvang aanpassen aan de veranderende arbeidsmarkt (zie beleid en communicatie). Daarnaast worden in 2018 minimaal twee (interne) symposia georganiseerd door de programmalijn Somatiek en twee door de programmalijn Psychogeriatric.

De kwaliteit van zorg wordt jaarlijks getoetst conform de richtlijnen van het Prezo keurmerk en voorschriften van de IGZ en zorgverzekeraars. In het jaarplan 2018 nemen de locaties verbeterplannen op naar aanleiding van de resultaten uit de in 2016 gehouden audits, evaluaties van de VIM en de spiegelrapportage van de CQ-index.

Specialist Ouderen

In november 2014 heeft DSV| verzorgd leven, middels een brief, de staatssecretaris gewezen op een ernstige tekortkoming in de Wet Langdurige zorg (WLz), namelijk financiering van de functie behandeling in de voormalige verzorgingshuizen (zoals DSV).

Om de leemte in wetgeving op te vangen gaat DSV een tijdelijke overeenkomst met de zorggroep Katwijk (huisartsen) aan om de medische zorgverlening aan de bewoners van Salem en Duinrand te formaliseren. Zodra de financiering van de functie behandeling is geregeld en DSV aanvullend budget krijgt, zal DSV op verzoek van de zorggroep Katwijk de functie behandeling zelf uitvoeren.

Personele formatie

De samenstelling van het personeel moet passen bij zorg die de cliënten nodig hebben. Het Kwaliteitskader stelt minimale normen vast waaraan zorgorganisaties moeten voldoen. Cliënten moeten voldoende zorg krijgen. Het gaat om voldoende personeel, met de juiste kennis en kunde. (Locatie)managers stellen een formatieplan op dat rekening houdt met de gevolgen van de zorgverzwaring op hun locatie, de scholing van medewerkers, ordening van de zorglogistiek e.d.

Bedrijfsvoering

In 2018 staat de automatisering weer centraal. De afgelopen jaren is veel aandacht geweest voor de invoering van RAI, het ECD, dienstroosterplanning en HRM-software. In 2018 is een verder automatiseren van financiële administratie een kernthema. Door processen verder te automatiseren wordt ruimte gemaakt om financiële advisering te versterken.

Daarbij zal samenwerking worden gezocht met partners om logistiek en facturering sterk te vereenvoudigen.

De nog niet benutte mogelijkheden van de reeds in gebruik zijnde software van Nedap worden in beeld gebracht om interne processen te verbeteren dan wel de kwaliteit van managementinformatie te vergroten.

Het in 2016 ingezette proces om kosten te reduceren zal in 2018 worden voortgezet en worden ingebed in de reguliere processen.

Binnen de kaders van het af te spreken budget met verzekeraars en zorgkantoor, groeit ieder onderdeel van DSV| verzorgd leven met minimaal de groei van het aantal ouderen uit demografisch onderzoek. Iedere locatie neemt een (zorg)dienst waarin zij in 2018 wil groeien en stelt voor de (zorg)dienst een groeidoelstelling.

3.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

DSV streeft ernaar om de kwaliteit van leven van onze cliënten/bewoners zo optimaal mogelijk te laten zijn.

Onze cliënten ervaren nabijheid, vertrouwen, aandacht en begrip bij medewerkers van DSV. DSV werkt met kleine teams van vaste medewerkers op de afdelingen, waardoor het mogelijk is vorm te geven aan een nauwe relatie tussen cliënt en medewerker. Deze relatie is de basis van persoonsgerichte ondersteuning. Door het echt kennen van onze cliënten met hun diverse behoeften, wensen, normen en waarden is het mogelijk om liefdevolle zorg te bieden. Door onze cliënten goed te kennen en inzicht te hebben in hun behoeften, wensen, normen en waarden, kan DSV liefdevolle zorg aanbieden, passend bij de individuele cliënten.

Alle cliënten worden gezien in hun persoonlijke context. Iedereen heeft zijn of haar eigen identiteit en geeft zelf de input voor de dagelijkse gang van zaken. Hierin kunnen de cliënten ondersteund worden door hun familie en de medewerkers. De specifieke wensen en behoeften worden vastgelegd in het zorgplan en zijn de basis voor de dagelijkse zorgverlening.

Voor onze cliënten is de mogelijkheid van een eigen regie over het leven en welbevinden leidend, ook bij de zorg in de laatste levensfase. Afspraken worden met regelmaat geëvalueerd met cliënten en naasten.

3.2.1 Zorgplan

Om tot invulling van een zorgplan te komen, worden allereerst de specifieke wensen van de inwoner besproken aan de hand van intakegesprekken. De verzorgende of verpleegkundige stelt tijdens dit gesprek gericht vragen en neemt een RAI-beoordeling af. Deze intake wordt gebruikt om de zorgbehoefte vast te stellen.

Binnen 24 uur beschikt elke nieuwe cliënt over een voorlopig zorgplan op basis van de eerste intake. Het zorgplan wordt binnen 6 weken vastgesteld. Deze tussenliggende periode wordt gebruikt om de cliënt te leren kennen en zo alle wensen en behoeften duidelijk in kaart te brengen. In 2018 zal dit ook nadrukkelijker een plaats krijgen in het ECD.

3.2.2 Medische zorg

DSV heeft voor alle vier locaties de toelating voor zorg met verblijf en behandeling, doch alleen voor de locatie Vlietstede is ook dat laatste onderdeel in de budgetten toegewezen. Op de locatie Vlietstede is derhalve een behandeldienst, die wordt ingehuurd via Topaz. Op de andere drie locaties

zijn de huisartsen nog verantwoordelijk voor de medische zorg. Alle medische en paramedische zorg wordt op die locaties via de zorgverzekering gefinancierd.

Met de Zorggroep Katwijk is eind 2017 een overeenkomst gesloten waarbij gestreefd wordt naar twee prevalentie huisartsen die de medische zorg voor de cliënten van de woongroepen van de locaties Duinrand en Salem leveren. Dit zal in 2018 zijn beslag moeten gaan krijgen.

Zodra de financiering van de functie behandeling is geregeld en DSV aanvullend budget krijgt, zal DSV zelf uitvoering aan de medische zorg voor onze cliënten gaan geven.

3.2.3 Wondverzorging

Vanaf 2015 is de wondzorg binnen DSV geoptimaliseerd door middel van het sectoroverstijgend delen van kennis en deskundigheid. In 2016 is een wondverpleegkundige aangesteld. Deze wondverpleegkundige stuurt de wonddeskundigen, verpleegkundigen en verzorgenden op alle locaties aan op het gebied van wondzorg. Verder onderhoudt zij de contacten met de huisartsen, de specialisten en de apotheker. De doelstelling is om binnen DSV in 2018 of 2019 een wondexpertisecentrum op te richten met een goede samenwerking tussen de eerste- en tweedelijns.

Het reeds lopende ontwikkelplan 'Wondverzorging' wordt in 2018 gecontinueerd. De verzorgenden van DSV worden gecoacht en geschoold door de wonddeskundigen en de wondverpleegkundige, onder andere door middel van 4 klinische lessen per jaar. Deze cyclus wordt gecontinueerd, alsmede de halfjaarlijkse monitoring van het aantal wondbehandelingen.

3.2.4 Palliatieve zorg

De palliatieve zorg van DSV staat inmiddels goed op de kaart. In 2017 is een coördinator voor palliatieve zorg aangesteld die wekelijks alle locaties bezoekt ter ondersteuning en coaching van vragen en knelpunten op het gebied van palliatieve zorg. Deze coördinator is ook teamleider van het expertiseteam.

3.2.5 Verpleegkundig expertiseteam

Het verpleegkundig expertiseteam bestaat uit verpleegkundigen niveau 4 en 5 uit alle locaties. Vanuit dit team wordt binnen DSV 24 uur per dag ondersteuning geboden op het gebied van palliatieve zorg en complexe zorgsituaties. De verpleegkundigen van dit team zijn bevoegd en bekwaam voor alle voorkomende situaties en handelingen. Ze bieden ondersteuning en coaching aan alle teams van DSV. Deze expertise komt tijdens kantooruren uit de eigen teams van de locatie; buiten kantooruren kan de achterwacht van het expertiseteam ingeschakeld worden.

Het ontwikkelplan voor de uitbreiding en omvorming van de verpleegkundige achterwacht naar een verpleegkundig expertiseteam is in 2017 geheel afgerond.

Doelstelling voor 2018 is het doen stijgen van de inzet van het expertiseteam op de locaties. In ieder geval zal in 2018 bij iedere terminale situatie het expertiseteam ter coaching benaderd worden.

3.3 Wonen en welzijn

3.3.1. Waardigheid en Trots

DSV heeft een meerjarenprogramma in het kader van Waardigheid en Trots. Binnen dit meerjarenprogramma wordt gewerkt aan het versterken van de integratie tussen zorg en welzijn, alsmede aan het stimuleren van de vitaliteit van cliënten. Hieronder wordt ook verstaan dat cliënten worden gestimuleerd om zelf (binnen de eigen mogelijkheden) zo veel mogelijk regie over het eigen leven en welbevinden te houden.

Op het eerste onderwerp is in 2017 een trainingsprogramma gestart. Tijdens dit traject krijgen de verzorgenden en verpleegkundigen, alsmede facilitaire medewerkers, tools aangereikt krijgen ter vergroting van de bewustwording dat het welzijn van cliënten een integraal onderdeel uitmaakt van de dagelijkse zorgverlening. Dit trainingsprogramma heeft een looptijd van 3 jaar.

In 2018 lopen de eind 2017 ingezette trainingen van zorgmedewerkers 'Welzijn is van ons allemaal' door. In het algemeen zal de inbedding van het programma in de cultuur van de organisatie en het dagelijks werk van de medewerkers zal in 2018 verder worden voortgezet. De concrete uitwerking van de plannen vindt plaats op iedere locatie, die daarvoor elk een afzonderlijk jaarplan voor hanteren.

3.3.2 Voeding

Het reeds lopende ontwikkelplan 'Gezonde voeding' wordt in 2018 gecontinueerd. In de afgelopen jaren is daartoe een DSV-brede menucommissie in het leven geroepen en zijn de binnen DSV te hanteren recepten (met name op de woongroepen) door een externe diëtist doorgelicht en zo nodig bijgesteld.

Voor 2018 wordt de halfjaarlijkse monitoring van de voeding en receptuur gecontinueerd. Tevens heeft de ERMV een maandelijks controlerende en instruerende rol binnen alle woongroepen.

3.3.3 Informele zorg

In het kader van het programma 'Waardigheid en Trots' is in 2017 in samenwerking met Johanniter Nederland een start gemaakt binnen het project 'Vrijwillig Dichtbij'. Het project beoogt een transformatieproces van het samenspel tussen formele en informele zorg te bewerkstelligen. Het ondersteunt vrijwilligers en mantelzorgers dus om mee te bewegen naar de toekomst, en sluit daarmee nauw aan bij de beweging die DSV met behulp van de middelen Waardigheid en Trots maakt.

In het verlengde hiervan heeft DSV eind 2017 ook een beleidsmedewerker informele zorg aangetrokken, die de voornemens van DSV rond het vrijwilligers- en mantelzorgbeleid en de stichtingsbrede coördinatie daarop gaat uitwerken.

3.4 Veiligheid

3.4.1 Medicatie algemeen

Op locatieniveau worden standaard minstens eens per kwartaal aan de hand van de VIM-meldingen de medicatiefouten gemonitord en besproken in het locatieoverleg. Daar waar ontwikkelingen of trends waarneembaar lijken worden afhankelijk van de aard van de trends direct maatregelen ingezet op cliënt-, team- en/of locatieniveau.

Het reeds lopende ontwikkelplan 'Veiligheid en beheer van medicatie' wordt in 2018 gecontinueerd. Dit houdt ten minste in:

- Jaarlijkse scholing over de medicatieveiligheid.
- Voortdurende coaching van de seniorverpleegkundigen en teamleiders op de afdelingen.
- Voortzetting onderzoek naar de oorzaken van medicatie-incidenten op de locatie Rustoord, ondersteund door het ECD (VIM-meldingen) en Floor-in-Motion:
 - Eind december 2016 is het onderzoek ingericht en is een nulmeting verricht.
 - Eind mei 2017 heeft een volgende meting plaatsgevonden en is een tussenrapportage met voorlopige aanbevelingen opgesteld.
 - Eind december 2017 heeft een derde meting plaatsgevonden, is een eindrapportage opgesteld met aanbevelingen, welke vervolgens in het voorjaar van 2018 in Rustoord worden geïmplementeerd.
 - Eind mei 2018 heeft een effectmeting plaatsgevonden op de geïmplementeerde aanbevelingen.
 - Eind december 2018 zijn alle aanbevelingen, met inbegrip van de uitkomsten van de effectmeting, stichtingsbreed uitgerold.

In het ECD wordt op cliëntniveau vastgelegd of er sprake is van polyfarmacie (vijf of meer verschillende soorten voorgeschreven medicatie). Voor cliënten waarbij dit het geval is, is dit vast onderdeel van gesprek in het MDO met het oogmerk van beperking van medicatie.

3.4.2 Psychofarmaca

In het ECD wordt eventueel gebruik van psychofarmaca op cliëntniveau vastgelegd. Voor cliënten waarbij dit het geval is, is dit vast onderdeel van gesprek in het MDO, waarbij gekeken wordt naar aard en omvang van het gebruik, in relatie tot de noodzaak daartoe.

3.4.3 Antibioticagebruik

In het ECD wordt op cliëntniveau vastgelegd of er sprake is van gebruik van antibiotica. Voor cliënten waarbij dit het geval is, is dit vast onderdeel van gesprek in het MDO.

3.4.4 Decubitus

In de RAI en in het ECD wordt (dreigend) huidletsel op cliëntniveau gesignaleerd en vastgelegd. Bij immobiele cliënten worden in het zorgplan afspraken voor zowel preventieve als verzorgende maatregelen vastgelegd, en wordt gerapporteerd op de voortgang daarop.

3.4.5 Mondzorg

In de RAI en in het ECD worden voedingstoestand en mondgezondheid op cliëntniveau gesignaleerd

en vastgelegd. Waar nodig worden in het zorgplan afspraken voor zowel preventieve als verzorgende maatregelen vastgelegd, en wordt gerapporteerd op de voortgang daarop.

3.4.6 Vrijheidsbeperkende maatregelen

In het ECD vindt continue registratie plaats van cliënten bij wie een VBM is toegepast, onder vermelding van de reden. Eventuele ingezette VBM (waarbij per geval steeds de afweging wordt gemaakt tussen kwaliteit van leven en veiligheid, conform het DSV-beleid inzake vrijheidsbeperking) worden tenminste iedere 30 dagen geëvalueerd met cliënt en/of mantelzorg.

In 2018 wordt het BOPZ-beleid van DSV geëvalueerd en wordt er samen met mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers gewerkt aan een visie op vrijheid.

3.4.7 Ongeplande ziekenhuisopnamen / advanced care

Op alle locaties worden ziekenhuisopnamen geregistreerd. DSV gaat onderzoeken op welke manier we ongeplande ziekenhuisopnamen ten gevolge van vallen/heupfracturen, lucht- of urineweginfecties, delier, CVA en onbegrepen gedrag gaan monitoren.

3.4.8 Klachten en meldingen

Klachten van cliënten worden in eerste aanleg op de locatie opgepakt en afgehandeld, en worden gemeld bij de klachtenfunctionaris. Van alle klachten wordt een registratie bijgehouden die halfjaarlijks wordt besproken in de Veiligheids- en Kwaliteitscommissie.

3.4.9 Overig

DSV werkt aan verdieping van de samenwerking met Topaz op het vlak van gedragsproblematiek. In 2018 wordt de haalbaarheid onderzocht om gedragsproblematiek bij cliënten te begeleiden door middel van video-interactie.

3.5 Leren en werken aan kwaliteit

3.5.1 Veiligheids- en kwaliteitscommissie

Na de Prezo-audit van 2016 zijn plannen gevormd om binnen DSV te komen tot een algemene kwaliteits- en veiligheidscommissie, waarin naast de directeur-bestuurder en de kwaliteitsmedewerker ook twee zorgmedewerkers (voorgedragen door de VAR), een lid van de centrale cliëntenraad en een lid van de Raad van Toezicht zitting in hebben. Deze commissie is in de tweede helft van 2017 daadwerkelijk opgericht en van start gegaan. In deze commissie komen alle aspecten rond veiligheid en kwaliteit binnen de organisatie periodiek aan de orde: RI&E, BHV, Arbo, interne en externe audits, tevredenheidsonderzoeken, incidentmeldingen en –onderzoeken (Prisma), klachten, vrijheidsbeperkende maatregelen en infectiepreventie.

In 2018 komt de commissie viermaal bijeen en rapporteert aan MT, VAR, CCR en RvT over haar bevindingen.

3.5.2 Lerende netwerken

DSV is in 2017 een samenwerking gestart met twee regionale collega-aanbieders: Groot Hoogwaak (Noordwijk) en HOZO (Hillegom). Deze samenwerking behelst zowel de uitwisseling van informatie

en ervaringen tussen de kwaliteitscoördinatoren, maar ook het stimuleren van het onderling contact tussen medewerkers op alle niveaus. Een en ander wordt vastgelegd in een convenant tussen de drie organisaties.

Binnen de regionale vereniging AVANT is in 2017 een netwerk gestart tussen de klachtenfunctionarissen van de meeste aanbieders van VVT-zorg in de regio Zuid-Holland Noord. Dit netwerk richt zich op intervisie, uitwisseling van ervaringen en deskundigheidsbevordering tussen de klachtenfunctionarissen.

Via Sleutelnet is daarnaast een netwerk van ICT-verantwoordelijken van VVT-instellingen in wording, waarin kennis en ervaring rond algemene vraagstukken met ICT en gegevensuitwisseling worden gedeeld.

Daarnaast is DSV op bestuurlijk niveau actief binnen zowel de regionale vereniging AVANT (actuele onderwerpen: klachtopvang, eerstelijns verblijf, opleiden, ICT) en het landelijke KLIK-netwerk.

3.5.3 Veilig Incidenten Melden

Met de introductie van het ECD in 2016 is een significante stijging van het aantal VIM-meldingen waarneembaar. DSV ziet deze verhoging in de meldingsbereidheid als een positieve ontwikkeling, die het cyclisch werken aan kwaliteit van zorg en dienstverlening ondersteunt. Ook de kwaliteit van de meldingen is gestegen door de betere mogelijkheden om de meldingen te standaardiseren. In 2017 is het meldingsformulier verder aangepast mede naar aanleiding van het intern onderzoek na de IGZ-melding. Voor 2018 zal gewerkt worden aan een betere toerusting van locatiemanagers om de periodieke analyse van VIM-meldingen op locatieniveau zo goed mogelijk kunnen uitvoeren.

Voor cliëntincidenten met een ernstig gevolg, of waar de oorzaken niet direct duidelijk zijn, kunnen locaties een beroep doen op het interne Prisma-team. In dit team zitten verpleegkundigen van alle locaties, zodat een Prisma-analyse altijd kan worden uitgevoerd door een verpleegkundige van een andere locatie. Voor 2018 wordt gestreefd naar een verhoging van de inzet van het Prisma-team bij incidentonderzoek, alsmede naar een verbetering van de registratie en de kwaliteit van doorvragen.

3.5.4 Interne audits

DSV heeft een team van 18 verzorgenden en verpleegkundigen van alle locaties die volgens een vastgesteld meerjarenschema op een groot aantal thema's viermaal per jaar interne audits uitvoeren. De uitkomsten worden gedeeld met de locatiemanager, zodat deze eventuele aandachtspunten uit de audits kan vertalen naar verbeterdoelen. Op organisatieniveau worden de uitkomsten en het vervolg gemonitord door de algemene veiligheids- en kwaliteitscommissie.

3.5.5 Externe audit

In 2018 zal Stichting Perspekt de eerste tussentijdse audit verrichten op het in 2017 behaalde gouden Prezo VV&T keurmerk. Deze tussentijdse audit bestrijkt de vier domeinen en de drie pijlers binnen het keurmerkschema.

3.5.6 Overig

In 2018 organiseert DSV een aantal minisymposia voor medewerkers en externe belangstellenden:

- 2 over wondzorg
- 1 over de veiligheid rondom medicatiegebruik
- 2 over PG-problematiek en dementie

3.6 Leiderschap, governance en management

DSV kent een éénhoofdige Raad van Bestuur in de vorm van een directeur-bestuurder. De Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de directeur-bestuurder en de algemene gang van zaken binnen de organisatie. De bestuursverantwoordelijkheden zijn georganiseerd volgens de zorgbrede governance code. De afgelopen jaren is ingezet op coachend en ondersteunend leiderschap.

De directeur-bestuurder heeft zelf een medisch-verpleegkundige achtergrond, net als de vijf locatiemanagers. De locatiemanagers zijn integraal verantwoordelijk voor hun locatie, en hebben daarnaast een beleidsmatige portefeuille waarvoor zij DSV-breed verantwoordelijk zijn. Deze portefeuilles zijn:

- Psychogeriatric / Bopz
- Welzijn / Waardigheid en Trots
- Somatiek / Preventie
- Facilitair beleid
- (Praktijk)Opleiden en deskundigheidsbevordering
- Wijkverpleging / Wmo

Binnen DSV was het regelmatig meelopen van de directeur-bestuurder op de werkvloer al staande praktijk. Dit zal in 2018 meer gestructureerd en zichtbaar gemaakt worden. Binnen de Raad van Toezicht is een roulatieschema voor het periodiek bezoeken van een locatie.

Sinds 2013 beschikt DSV over een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VAR).

3.7 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

Zonder voldoende bevoegd en bekwaam personeel kan er geen goede zorg geleverd worden. De krapte op de arbeidsmarkt en een veranderende zorgvraag maakt dat een effectieve planning van inzet noodzakelijk is, alsmede intensivering van de scholing.

De afgelopen jaren hebben sterk in het teken gestaan van het anticiperen op nieuwe structuren in de zorg. In dat kader is al veel aandacht geweest voor het ontwikkelen van de deskundigheid van de medewerkers binnen DSV. Daarnaast speelt ook het belang wat DSV hecht aan haar menselijk kapitaal. Scholing biedt groeiperspectief aan medewerkers en zorgt ervoor dat DSV voldoende gekwalificeerd personeel behoudt. Deze vakinhoudelijke ontwikkeling zal verder worden doorgezet. Vanwege de druk op de arbeidsmarkt, alsmede het profileren van DSV als een betrokken werkgever wordt het wenselijk geacht om meer zelf te gaan scholen.

De externe omgeving van DSV verandert in een snel tempo. Eisen die aan de organisatie worden gesteld, veranderen eveneens door de veranderende vraag van cliënten, de toenemende zorgzwaarte en de toenemende professionaliteit van de medewerkers. De organisatie beweegt mee op de veranderingen, hetgeen veel creativiteit en flexibiliteit van medewerkers vraagt. De

organisatiecultuur moet aansluiten bij datgene wat de externe ontwikkelingen brengen. Kortere responstijden en een lerende werkomgeving zijn nodig.

De betrokkenheid van medewerkers bij DSV is groot. Medewerkers ervaren DSV als een betrokken werkgever waarin dankzij de schaalgrootte de lijnen kort zijn, mensen zich geïnformeerd en gehoord voelen en men elkaar kent. Dit aspect van het 'samen voor de klus staan', van vertrouwen geven en krijgen, is een belangrijke waarde. De opgave is derhalve om medewerkers te blijven binden aan de organisatie, bijvoorbeeld door in de toekomst meer een appèl doen op de kwaliteit en competenties van medewerkers waarbij de samenwerking met mantelzorgers en de omgeving van cliënt actief wordt gezocht en onderhouden.

DSV herbezint zich daarbij in de komende planperiode op haar stafafdelingen (administratie, cliëntenservice, P&O en opleidingen), waarbij hun rol en positie continu wordt afgestemd op de veranderende wet- en regelgeving in de zorg en ontwikkelingen in haar omgeving.

3.7.1 Dienstroosterstructuur

DSV werkt in 2018 aan de uitwerking van het in 2017 geformuleerde plan om met behulp van de aanvullende financiering van rijkswege de dienstroosterstructuur te herzien. Hierbij is het de insteek om het 'vier-ogen-principe' op de woongroepen zoveel mogelijk te verankeren in de dienstroosters. Dit wordt zichtbaar gemaakt door middel van het capaciteitsplannings-instrument.

3.7.2 Opleiden

Opleiden wordt gezien als een instrument waarbij strategische doelen van de organisatie kunnen worden verwezenlijkt. Naast de werving van verpleegkundigen, verzorgenden en helpenden, is het intern opleiden van nog niet gekwalificeerd personeel een van de middelen om het personeelsbestand op de gewenste sterkte te krijgen en te houden. Daarnaast wordt door middel van het aanbieden van scholing aan zittend personeel de deskundigheid van medewerkers op peil gehouden en versterkt. Dit draagt tevens bij aan het werkplezier van medewerkers.

Momenteel wordt beleid uitgewerkt waarlangs DSV haar interne opleiding en scholing aanpast aan de veranderende arbeidsmarkt, scholingsbehoefte van medewerkers, de veranderende zorgvraag van cliënten en eisen uit wet- en regelgeving. Het scholingsbeleid moet een verdere groei van DSV als een vooruitstrevende en op innovatie gerichte aanbieder van laag- en hoog complexe zorg faciliteren. Dit is vervat in de notitie 'Kenniscentrum DSV'. Het nieuwe beleid voorziet erin dat DSV in 2019 het DSV-Kenniscentrum opent, dat educatie verzorgt voor medewerkers, cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers.

In 2018 wordt een begin gemaakt met het uitwerken van de plannen uit de notitie 'Kenniscentrum DSV'. Eind 2018 zijn de verschillende onderdelen concreet uitgewerkt, zijn opleidingsfunctionarissen aangesteld en is een start gemaakt met de concrete leer- en cursusonderdelen, uitgaande van een gemeenschappelijke visie en onderwijsmethode.

Daarnaast wordt het aantal leerlingplaatsen uitgebreid en structureel vastgelegd in het dienstrooster. In 2018 wordt een nieuw zogeheten EVC-traject (erkenning eerder verworven competenties) gestart .

3.7.3 Roosteren / Kanteling Werktijden

In 2016 zijn de uitgangspunten voor het 'nieuwe roosteren' binnen DSV reeds geformuleerd. De uitwerking daarvan is aangehouden tot in ieder geval de uitrol van de plannings- en roosterfunctionaliteit binnen ONS is gerealiseerd (zie paragraaf 3.8.1).

3.7.4 Werving

DSV werft op basis van de zorgvraag van haar cliënten, in een krappe arbeidsmarkt, met als vertrekpunt dat DSV als werkgever aantrekkelijk en stimulerend wil zijn. DSV heeft een aantrekkende werking door haar innovatief vermogen, cultuur, haar visie op werkgeverschap en de flexibiliteit die DSV aan medewerkers biedt. DSV blijft streven naar efficiënte inzet van mensen en het behouden van een goede mix tussen achtergronden en leeftijden van medewerkers.

Instream van voldoende bekwaam personeel is een van de grote uitdagingen in een steeds krappere arbeidsmarkt. DSV heeft een wervings- en selectiebeleid ontwikkeld dat is geënt op een strategische personeelplanning vanuit de afzonderlijke locaties. Er wordt in het beleid onderscheid gemaakt in een benadering per doelgroep, gericht op een specifieke regio. Daarbij wordt gebruik gemaakt van diverse wervingskanalen, waaronder social media.

3.7.5 Radicale Vernieuwing, Waarde-vol onderwijs

Het is van groot belang dat het onderwijs zorgprofessionals aflevert die beschikken over competenties om optimaal te functioneren binnen de zich veranderende verpleeghuiszorg. In het kader van het project 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg' participeert DSV daarom, samen met enkele collega-organisaties in de regio aan het project 'Radicale vernieuwing Waarde-vol onderwijs'. In dit project wordt gezocht naar nieuwe manieren van opleiden en bijscholen, in nauwe afstemming en samenwerking met de beroepspraktijk.

3.8 Gebruik van hulpbronnen

3.8.1 ICT

Algemene doelstelling is dat op alle locaties optimaal gebruik gemaakt wordt van de intelligente vloer, het nieuwe alarmeringsysteem, ECD en RAI.

In de afgelopen twee jaar heeft DSV intensief geïnvesteerd in de uitrol van ONS Dossier (elektronisch cliëntdossier) en Pyxicare/RAI (cliëntvolgsysteem/indicatiestellingsinstrument). In 2017 en 2018 wordt de bestaande functionaliteit van ONS verder uitgenut, onder andere door middel van het inrichten en in gebruik nemen van ONS Rooster en het Medewerkerportaal. Deze actie is in 2017 gestart en zal medio 2018 zijn beslag krijgen. Eventuele andere, nog onbenutte mogelijkheden van Nedap worden in beeld gebracht om interne processen te verbeteren of de kwaliteit van managementinformatie te vergroten.

Na de uitrol van ONS Rooster worden tevens de reeds eerder geformuleerde uitgangspunten rond de Kanteling Werktijden geïmplementeerd (zie paragraaf 3.7.3). Aanbevelingen uit de rapportage van de Prezo-audit 2017 met betrekking op het ECD worden in 2017/2018 geïmplementeerd.

De werkgroep die in de afgelopen jaren de opzet en ontwikkeling van het ECD heeft begeleid, wordt in 2018 uitgebreid met vertegenwoordigers van elke locatie om op die manier gebruikerswensen snel te kunnen omzetten in functionaliteit en de kwaliteit van het werken met ECD en RAI te verhogen.

Het gebruik van Caren Zorgt als (aanvullend) communicatiemiddel met cliënten en met name mantelzorgers zal in 2018 verder worden gestimuleerd. In het algemeen zal DSV-breed worden onderzocht hoe de interne communicatie met cliënten, medewerkers en mantelzorgers kan worden verbeterd.

In 2018 zal verder gewerkt worden aan de (digitale) ketencommunicatie met de huisartsen en ziekenhuizen, zo mogelijk door middel van elektronische datakoppeling tussen systemen alsmede door het meewerken aan onderzoek voor het regiobreed in gebruik nemen van een verwijzapplicatie en een applicatie voor communicatie tussen zorgverleners en cliënten in de wijk.

DSV werkt met diverse partijen in de regio samen rond ICT binnen Sleutelnet. Binnen Sleutelnet worden ook de mogelijkheden onderzocht voor samenwerking en ondersteuning rondom de wetgeving inzake gegevensbescherming.

In de afgelopen twee jaar heeft DSV in Pyxicare veel cliëntbeoordelingen uitgevoerd. In samenwerking met Pyxima zal in 2018 gekeken worden welke geanonimiseerde (kwaliteits)informatie op meso-niveau hier uit gedestilleerd kan worden.

3.8.2 Vastgoed

In 2016 heeft DSV drie nieuwe panden in gebruik genomen: Vlietstede en Rustoord (vervangende nieuwbouw) en Parlevliet. Momenteel wordt voor Duinrand vervangende nieuwbouw gepleegd; de oplevering daarvan staat gepland medio 2018. Voorts wordt de overdracht van het complex Rustoord van Eigen Haard naar DSV in 2018 afgehandeld.

De planvorming voor de vervangende nieuwbouw van locatie Salem is gestart.

Voor de tijdelijke huisvesting aan de Waterboslaan zijn contacten met Topaz over het tijdelijk huren van de locatie.

3.8.3 Domotica

De appartementen / cliëntkamers op de locaties Parlevliet, Vlietstede en Rustoord zijn voorzien van een 'intelligente vloer' (Floor-in-Motion), waardoor DSV landelijk een unieke positie heeft in de inzet van deze domotica die de veiligheid en het comfort van de cliënten vergroot. In gezamenlijkheid blijven DSV, leverancier Tarkett en installateur Croon Wolter en Dros de doorontwikkeling van het innovatieve systeem verkennen, waardoor dit verder wordt geoptimaliseerd op aspecten van gebruiksvriendelijkheid en aansluiting bij de behoeften van de doelgroep. Samen met Vilans zal in 2018 een performance-onderzoek naar de vloer uitgevoerd worden.

Bij de woongroepen op de nieuwbouwlocaties worden in 2018 de leefcirkels volledig geïmplementeerd.

In 2018 wordt een onderzoek gestart naar de mogelijkheden om de extramurale domotica te verbeteren.

3.8.4 Participatie in wetenschappelijk onderzoek

In 2017 heeft DSV samen met de leverancier van de Floor-in-Motion vloeren en enkele kennisinstituten een onderzoeksvoorstel ingediend op het gebied van de inzet van technologie in de ondersteuning aan dementerenden, waarbij de bijdrage van DSV zich zou toespitsen op het aanleveren van eindgebruikersdata tbv het ontwikkelen van technologie voor dementerenden in de voorfase alsmede in de laatste fase van dementie. De financiering van dit voorstel kon niet worden gevonden; vooralsnog staat dit initiatief derhalve on-hold.

Daarnaast participeert DSV in een wetenschappelijk onderzoek naar het terugdringen van laaggeletterdheid onder ouderen en een onderzoek aangaande de app Propallia.

3.9 Gebruik van informatie

3.9.1 Informatievoorziening cliënten

Cliënten kunnen bij DSV terecht voor relevante en op hun behoeften afgestemde informatie via diverse informatiebronnen, zoals de DSV-website, nieuwsbrieven, het cliëntenmagazine Seinpost, social media, informatiemappen over de locatie of een productcatalogus met daarin een overzicht van alle diensten en producten van DSV. Daarnaast kunnen cliënten brochures ontvangen over onderwerpen waarover zij meer informatie willen zoals servicediensten, klachtenafhandeling of thuiszorg. Ook worden er regelmatig aparte informatieavonden en activiteiten georganiseerd om cliënten en hun mantelzorgers op een voor hen toegankelijke manier nader te informeren. Ook via posters, informatieborden en informatie op de beeldschermen in de locaties kunnen cliënten zich laten informeren.

Het telefoonnummer van de Cliëntenservice van DSV is via alle documentatie en media van DSV direct terug te vinden en snel bereikbaar en toegankelijk. Cliënten kunnen hier op een laagdrempelige manier terecht voor meer gerichte beantwoording van specifieke en persoonlijke vragen. Al deze informatievoorziening gaat uit van de vragen van de cliënt en diens behoeften; naar aanleiding van specifieke vragen of behoefte aan meer of andere informatie over een bepaald onderwerp wordt informatievoorziening aangepast, en geactualiseerd of worden er nieuwe bijeenkomsten, documentatie of media ontwikkeld.

3.9.2 Cliëntenservice

In 2016 is besloten tot herstructurering van de afdeling Cliëntenservice. Cliëntenservice behoort de centrale entree tot DSV te zijn voor elke vorm van zorg- en dienstverlening. Het is daarmee een gezichtsbepalend element van DSV, hetgeen de nodige (nieuwe) eisen stelt aan de wijze van dienstverlening, bereikbaarheid en deskundigheid, maar ook aan de aansluiting van dit voorportaal op de vervolgprocessen binnen DSV.

Eind 2017 is de herstructurering gestart met het aantrekken van een projectleider. In 2018 zullen de eerste resultaten zichtbaar gaan worden.

3.9.3 Overig

Tot en met 2017 heeft DSV cliëntervaringen tweemaaljaarlijks gemonitord en gemeten via de CQI-methodiek. Vanaf 2018 zal dit jaarlijks gemeten worden. DSV onderzoekt nog met welk instrument vanaf 2018 de cliëntervaringen en –oordelen in kaart gebracht gaan worden.

In 2018 zal DSV door middel van ‘kwaliteitsvensters’ op haar publiekssite www.dsv-verzorgdleven.nl allerlei kwaliteitsinformatie over de organisatie gaan aanbieden.

4. Verbeterparagraaf / Beschrijving van samen leren en verbeteren

De basis voor de samenvattende beschrijvingen hieronder vormen de locatiejaarplannen 2018. In deze plannen zijn de strategische doelen van DSV vertaald in locatiebeleidsdoelen. Hierin dient het strategisch beleid zich te richten op het anticiperen op de meest actuele ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg in het algemeen en die van de DSV-locaties in het bijzonder. Aandachtspunt dient te zijn dat de locatiebeleidsplannen herkenbaar zijn en gedragen worden door de medewerkers, cliëntenraad, cliënten en mantelzorgers binnen de locatie.

De locatiejaarplannen bevatten de volgende onderdelen:

- Lokale ontwikkelingen
- Beleid en Communicatie
- Wonen
- Welzijn
- Zorgdiensten
- Kwaliteit en Veiligheid van de zorgverlening
- Personeelsbeleid
- Bedrijfsvoering

De thema's uitgewerkt in de locatiejaarplannen zijn geënt op de missie en visie van DSV.

Uitgangspunten zijn ten minste:

- Het meerjarenbeleidsplan 2017 – 2021
- Uitkomsten van de Prezo-audit 2017
- Uitkomsten cliënttevredenheidsonderzoek 2017
- De Kaderbrief voor 2018

De hieronder benoemde punten zijn met name de locatiegebonden verbeterdoelen, alsmede (wanneer van toepassing) locatie-specifieke uitwerking van de organisatiebrede plannen.

4.1 Beschrijving verbeterparagraaf per locatie

4.1.1 Duinrand

Eind 2016 is gestart met de sloop van de oude Duinrand, en is een start gemaakt met vervangende nieuwbouw op exact dezelfde locatie. In de tussentijd is Duinrand verhuisd naar de tijdelijke huisvesting aan de Waterboslaan in Rijnsburg.

2018 staat voor Duinrand in het teken van de verhuizing terug, van de tijdelijke huisvesting naar de nieuwe, permanente huisvesting in Katwijk. Deze verhuizing zal, net zoals de verhuizing indertijd naar de tijdelijke huisvesting, zeer zorgvuldig moeten gebeuren. Goede communicatie en voorlichting van zowel cliënten, mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers en omwonenden uit de Nolensstraat is hierbij van groot belang. Zij zullen tijdig moeten weten wat er wanneer gaat gebeuren zodat iedereen zich in wat voor vorm dan ook, kan voorbereiden op de verhuizing.

Voor de verhuizing is een verhuisplan gemaakt waarin duidelijk omschreven is welke activiteiten er op welke tijdstippen plaats zullen vinden en wie er hiervoor verantwoordelijk is. Duinrand heeft het voornemen om het nieuwe gebouw volgend jaar na de bouwvak-vakantie te betrekken.

Na de verhuizing zal er weer actief gewerkt moeten worden om de wijkfunctie te versterken. Dit houdt concreet in:

- uitbreiden communicatie binnen de wijken Hoornes/ Rijnsoever met zowel individuele cliënten als maatschappelijke instanties
- de uitbreiding van welzijn door het aanbieden/ openstellen van activiteiten en restaurant
- het uitbreiden van zorg en huishouding binnen de door de overheid gestelde kaders en de te verwachten demografische ontwikkelingen binnen de regio.

Hiervoor is een duidelijke communicatie met de omgeving van groot belang. Duinrand zal zichtbaar moet zijn en blijven in de wijken Hoornes en Rijnsoever in het bijzonder en in de regio Katwijk in het algemeen.

De interne communicatie zal ook meer aandacht krijgen. Dit is van groot belang om betrokkenheid van medewerkers, mantelzorg en vrijwilligers en hierdoor draagvlak voor veranderingen te verhogen.

4.1.2 Salem

Salem is momenteel gehuisvest in een pand dat meer dan 50 jaar oud is. De planvorming voor de nieuwbouw van Salem zal in 2018 worden uitgewerkt.

In 2018 gaat onderzocht worden of de afdeling Somatiek qua zorgvraag ingericht kan worden als de afdeling Zorg Thuis. De zorgvraag van de cliënten moet in kaart worden gebracht zoals bij de thuiszorgindicaties. De verzorgenden kunnen dan net als de verzorgenden van Zorg Thuis werken volgens looplijsten wat overzichtelijker en efficiënter werkt.

Welzijn / Waardigheid en Trots

Naast de coaching op de woongroepen zijn de activiteitenbegeleiders in 2017 in het kader van het project Waardigheid en Trots een aantal projecten gestart die doorlopen naar 2018. Er zijn drie activiteitenbegeleiders in Salem, met elkeen eigen project:

- Project Warm Welkom; een warm welkom is het halve werk
- De samenwerking tussen vrijwilligers en collega's optimaliseren door middel van goede en gestructureerde communicatie
- Gebruik van media (TV, DVD en CD) op de woongroepen en het opstarten van een uitleensysteem voor DVD's, CD's en LP's

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek 2017 en uit de rapportage naar aanleiding van het inspectiebezoek is naar voren gekomen dat het aanbod van activiteiten op de woongroepen, een zinvolle dagbesteding en het stimuleren van eigen regie over leven en welbevinden van de cliënten als onvoldoende wordt ervaren. Hier zal in 2018 specifiek aandacht naar uitgaan, zullen aanvullende welzijnsactiviteiten worden aangeboden op de groepen, en worden cliënten gestimuleerd in het voeren van eigen regie over leven en welbevinden.

Veiligheid en kwaliteit van zorg

De communicatie en rapportage is een aandachtspunt voor Salem. Uit zowel het medewerkers- als het cliënttevredenheidsonderzoek kwam naar voren dat de medewerkers, cliënten en mantelzorgers aandacht vragen voor de communicatie. De communicatie via Caren met de contactpersonen werkt kwaliteitsverhogend. Dit wordt aangegeven door de familie en de verzorging.

Voor 2018 is de doelstelling om het aantal gebruikers van Caren te laten stijgen van 50% naar 75%. Dit wil Salem behalen door bij opname, tijdens mantelzorg- en familieavonden, MDO's en via de Seinpost hier continu de aandacht op te vestigen en uitleg te geven over de mogelijkheden. Daarnaast wordt het gebruik van de familiecommunicatie via Caren bij medewerkers onder de aandacht gebracht, in het kader van de continue aandacht die gevestigd wordt op aspecten van communicatie en rapportage

De zorgrapportage in het ECD en het gebruik van de risicoscorelijsten is in sommige gevallen onvoldoende beoordeeld volgens de normen van de IGZ. Dit is tot uiting gekomen tijdens het onderzoek dat gedaan is tijdens een klacht in 2017 die gemeld is bij de inspectie. Voor goede kwaliteit van zorg is een goede rapportage en gebruik van de risicoscorelijsten een vereiste. Door scholingen en coaching op de werkvloer van de teamleider en de seniorverpleegkundige wordt in 2018 de kwaliteit van rapporteren verhoogd.

Ook is de rapportage van de artsen is onvoldoende gebleken. Dit zal in overleggen met huisartsen worden benoemd.

Vanuit het cliënttevredenheidsonderzoek is naar voren gekomen dat de cliënten van Somatiek en de contactpersonen van de woongroepen de kwaliteit en de bejegening van de medewerkers niet naar behoren ervaren. Verder ervaren de contactpersonen van de woongroepen de informatie niet naar behoren. Door middel van scholing, coaching, training-on-the-job en klinische lessen zal hier aandacht aan gegeven worden.

Uit de rapportage van het inspectiebezoek in Salem kwam naar voren dat Salem gedeeltelijk niet voldoet aan de norm van het borgen van veiligheid van de cliënten. Dit komt onder andere naar voren bij afhandeling van VIM-meldingen en interne audits. De procedures op Salem zullen worden herzien zodat daarmee de PDCA-cyclus weer volledig wordt doorlopen. Zowel in het teamoverleg als locatieoverleg wordt periodiek een analyse gemaakt van de VIM-meldingen in de afgelopen periode. Daar waar mogelijk of nodig worden ook verbindingen gelegd met de uitkomsten van interne audits, klachten etc. De locatiemanager en teamleiders formuleren daar waar nodig of gewenst verbeterplannen in samenwerking met de medewerkers. De verbeterplannen met actiepunten die uit de analyse komen worden besproken in de teamoverleggen en geïmplementeerd op de afdelingen van Salem. De voortgang wordt gemonitord in het locatieoverleg en wordt gerapporteerd in het kwartaaloverzicht voor de directiebestuurder.

4.1.3 Vlietstede

Vlietstede is gehuisvest in een nieuw gebouw, dat in 2016 is betrokken. Binnen Vlietstede zijn vier woongroepen gesitueerd met elk tien psychogeriatrische cliënten. In het zorggebouw wonen zesentwintig cliënten met een somatische zorgvraag. Ook zijn er vier appartementen voor Eerstelijnsverblijf opname en twee hospicekamers. Voor het invullen van de functie behandeling worden behandelaars van TOPAZ ingehuurd.

Het gebouw is voorzien van de nieuwste technieken. Het gebruik van Floor-in-Motion maakt dat we (inter)nationaal bezocht worden. De leefcirkels zijn ingericht en wordt door cliënten als 'fijn' ervaren.

Een belangrijke ontwikkeling is dat de zorgzwaarte van cliënten toe neemt. Dit is van toepassing op de intramurale en de extramurale cliënten. Dit maakt dat meer kennis, kunde en maatwerk nodig is om deze complexere zorg te leveren. In 2017 zijn er twee (senior) verpleegkundigen aangesteld voor de woongroepen. Zij ondersteunen de teamleider bij het coachen en begeleiden van medewerkers bij het uitvoeren van de zorg. Dit komt de kwaliteit en continuïteit van zorg ten goede.

Vlietstede zit nog in de transitie van verzorgingshuis naar een woon- zorgcentrum met de functie Behandeling. Medewerkers binnen Vlietstede geven aan behoefte te hebben aan scholing rondom het thema Psychogeriatric, deze naast de reeds centraal gegeven BIG scholingen.

In 2017 is gestart met het werken met looproutes bij de intramurale somatische cliënten. Zorgmedewerkers van Somatiek worden ook ingezet bij het Zorgthuissteam. Eind 2017 wordt er op somatiek gestart met tijdregistratie, waardoor het intramurale zorgproces transparanter wordt. Werkprocessen worden gestandaardiseerd. De verwachting is dat dit de kwaliteit van zorg ten goede komt. Dit opent voorzichtig de deuren om somatiek intramuraal en Zorgthuis nog meer samen te laten werken, waardoor de efficiëntie verhoogd en de flexibiliteit vergroot wordt.

Vlietstede heeft de functie Behandeling. De (para)medische zorg binnen Vlietstede wordt ingekocht bij Topaz. Aandacht is nodig voor het afstemmen van de zorgvraag van cliënten (ZZP) en de zorginkoop. Door herstructurering binnen Topaz en de krapte op de arbeidsmarkt van specialisten ouderengeneeskunde is de continuïteit van de zorg een aandachtspunt. De zorg voor hoogcomplexere ELV-clieñten heeft de aandacht. Afspraken over deze zorg in samenspraak met Topaz zullen duidelijker worden uitgewerkt.

Het toenemen van de zorgzwaarte maakt dat er meer kennis, kunde en maatwerk nodig is. Sinds september 2017 worden medewerkers en de teamleider van de woongroepen ondersteund door twee verpleegkundigen met de senior functie. Ook voor de somatische cliënten is deze uitbreiding van kennis en kunde noodzakelijk. De rol van de teamleider verandert hierdoor en wordt meer voorwaardenscheppend. Doelstelling voor 2018 is dat er binnen de woongroepen en Somatiek/Zorgthuis (senior) verpleegkundigen werkzaam zijn om adequaat in te kunnen spelen op de complexere zorgvraag van de cliënten en ter ondersteuning van de teamleiders

Op Vlietstede wordt in 2018 gestart met Propallia. Dit is wetenschappelijk onderzoek naar het inzetten van de juiste hulp- en signaleringsmiddelen om de palliatieve fase van cliënten (eerder) te herkennen en zo goed mogelijk te begeleiden. Dit onderzoek neemt minimaal een jaar in beslag en zal gedaan worden met de inzet van medewerkers van twee woongroepen.

Communicatie met cliënten / mantelzorgers / behandelaren

2017 was voor locatie Vlietstede het eerste jaar dat er met het ECD gewerkt is. De papieren zorgdossiers zijn nog bij de cliënten aanwezig en worden door de zorgmedewerkers en met name de behandelaars nog gebruikt. De behandelaars hebben de wens om de gehele statusvoering van de cliënten in het ECD onder te brengen; dit wordt in 2018 geïmplementeerd.

Welzijn

In 2016 is DSV gestart met het programma Waardigheid en Trots. Binnen locatie Vlietstede is het een actief project. Lokaal wordt er gewerkt aan:

- individuele activiteiten voor cliënten,
- opstarten van een wandelclub,
- zangmomenten onder begeleiding op de woongroepen door een vrijwilliger
- bewustwordingsboekje ontwikkelen omtrent bejegening van PG cliënten

In 2018 start Vlietstede een pilot waarbij de samenstelling van de maaltijden en het tijdstip van de maaltijden afgestemd op de activiteiten, het dagritme en het welzijn van de cliënten.

4.1.4 Rustoord

In 2016 is de nieuwbouw betrokken. In 2017 zijn stappen gezet om het complex aan te kopen van Eigen Haard. Verwacht wordt dat dit in 2018 zijn beslag krijgt. Cliënten en medewerkers hebben in 2017 meer en meer hun plek in het nieuwe gebouw gevonden. Het werken met de intelligente vloeren werd verder uitgebouwd en vormde zich een vast onderdeel van de dagelijkse routines van de medewerkers. Er is een start gemaakt met de gemeente en omwonenden met het groenproject op de grond rondom Rustoord. De intensiteit van de relaties tussen Rustoord en lokale spelers is verder gegroeid in 2017.

Voor 2018 is het optimaal benutten van de mogelijkheden in de breedste zin van het nieuwe woonzorgcentrum een belangrijk aandachtspunt. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het verder uitbouwen van het gebruik van domotica, verdieping van activiteiten op het gebied van welzijn en de interactie met de (oudere) cliënten uit de wijk en de gemeente Lisse en omgeving. De inrichting van de huiskamers en de gangen van de woongroepen wordt in 2018 qua aankleding en inrichting verder in lijn gebracht qua stijl, aansluitend bij de doelgroep.

Verdere verstevigen van de driehoek rondom onze cliënten (cliënt- familie/vrijwilligers - zorgverleners) is ook een aandachtspunt. 2018 vormt een jaar waarin stabilisatie en verdere verdieping centraal staan.

Eind 2018 zijn de welzijnsactiviteiten verder verbreed en verdiept, aansluitend op de wensen en behoeften van zowel cliënten als senioren uit de wijk.

- Eind derde kwartaal heeft Rustoord een expositie van kunst met lokale kunstenaars georganiseerd binnen het nieuwe woonzorgcentrum.
- Het project levensboeken is geëvalueerd eind 2017. Bij positieve evaluatie wordt dit project in 2018 verder uitgerold binnen de cliënten van de woongroepen.
- De samenwerking met Dichtbij is halfjaarlijks geëvalueerd en waar nodig bijgesteld.
- Er is een verkenning gedaan naar de mogelijkheden op het gebied van samenwerking op culturele activiteiten met Stichting Paraplu.
- Het fietslabyrint is in gebruik genomen in de locatie. Evenals de Memomie-Sense kast, de Wii, de braintrainer en Radio Remember wordt dit hulpmiddel conform planning met vaste regelmaat gebruikt in activiteiten voor cliënten.
- De uitkomsten van het project 'Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, van regels naar relaties' worden eind 2017 geëvalueerd. Aan de hand van de aanbevelingen wordt een vervolgtraject voor 2018 in de vorm van een projectplan opgesteld voor geheel DSV.

4.2 Beschrijving evaluatie en resultaten

Het kwaliteitsjaarplan is in december 2017 vastgesteld door het MT en is besproken met de centrale cliëntenraad, de VAR en de Raad van Toezicht. Tevens is het kwaliteitsjaarplan voorgelegd aan de collega-organisaties in het lerend netwerk.

De voortgang van de hierin beschreven acties en projecten wordt primair gevolgd door de daarop aangewezen locatiemanagers/MT-leden. De voortgang van de locatiejaarplannen wordt actief gemonitord in de locatie-overleggen en met de lokale cliëntenraden. Hierover, alsmede over de stichtingsbrede acties uit de beleidsbegroting, wordt door de locatiemanagers eens per kwartaal schriftelijk gerapporteerd aan de directeur-bestuurder.

De OR, de VAR, de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Toezicht worden periodiek geïnformeerd over de voortgang.