



Kwaliteitsjaarverslag 2017

DSV | Verzorgd leven

Prins Hendrikkade 157, 2225 JT Katwijk

Telefoon: 071 – 204 9000

KvK-inschrijfnummer: 28081074

Inhoud

1. Profiel van DSV	3
2. Kaderbrief 2017	5
3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	10
4. Wonen en welzijn	11
5. Veiligheid	13
6. Leren en werken aan kwaliteit	15
7. Leiderschap, governance en management	17
8. Personeel	18
9. Gebruik van hulpbronnen.....	21
10. Gebruik van informatie	23

1. Profiel van DSV

DSV |verzorgd leven is een Protestants-christelijke organisatie die diensten verleent op het gebied van wonen, welzijn en zorg binnen de gemeenten Katwijk en Lisse. Onze zorg- en dienstverlening wordt zowel geboden aan mensen die verblijven binnen onze woonzorgcentra als aan thuiswonenden (thuiszorg). Onze dienstverlening is erop gericht om mensen zo lang mogelijk verantwoord, prettig, in eigen omgeving en zo zelfstandig mogelijk te laten wonen. En als thuis wonen niet meer mogelijk is, dan zo zelfstandig mogelijk, met de privacy van een eigen appartement én verzorgd in één van onze woonzorgcentra. DSV is vraaggericht, lokaal betrokken en staat midden in de samenleving.

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 Behandervisie.

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 blijk 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.

Behandervisie

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.

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.

In de langdurige zorg is de laatste jaren een gestage en duidelijke zorgverzwaring te bemerken. Ouderen blijven langer thuis en kennen bij opname in een woonzorgcentrum daardoor steeds meer en complexer gezondheidsproblematiek. Als gevolg hiervan is er steeds vaker sprake van bijvoorbeeld gedragsproblematiek als agressie, dwalen en angsten, niet alleen in de woonzorgcentra maar ook bij thuiswonende zorgbehoevende ouderen. Met name dit laatste leidt ook tot een toenemende en soms onevenredige belasting van mantelzorgers.

Organisatorische eenheden

DSV|verzorgd leven levert zowel zorg thuis (hulp bij het huishouden (Wmo), wijkverpleging en kortdurend eerstelijns verblijf (Zvw)) als zorg met verblijf (Wlz). Zij doet dit vanuit vijf organisatorische eenheden:

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

2. Kaderbrief 2017

Op 18 juni 2016 heeft de directeur-bestuurder door middel van de jaarlijkse kaderbrief aan de (locatie)managers de strategische contouren en financiële kaders geschetst uitgezet voor de jaarplannen en begroting van Stichting DSV|verzorgd leven voor het jaar 2017. Deze kaderbrief geeft de kaders aan waarbinnen de (locatie)managers hun plannen en begroting voor 2017 konden uitwerken.

Landelijke ontwikkelingen

Om de sterke groei van de zorgkosten af te vlakken, heeft het Kabinet Rutte II bij haar aantreden maatregelen genomen om de gezondheidszorg te hervormen. De kern van genomen maatregelen voor de langdurige zorg is de opsplitsing van de AWBZ in drie delen, een nieuwe wet voor de langdurige zorg (WLZ), de overdracht van de wijkverpleging naar de Zvw en de overdracht van huishouding/dagopvang/begeleiding naar de WMO.

De Wet langdurige zorg (Wlz)

Bij de invoering van de Wlz is een structurele bezuiniging van € 500 miljoen op de Wlz per 2017 voorzien. Na veel druk en lobbywerk heeft het Kabinet in mei van dit jaar besloten de voorgenomen bezuiniging in 2017 niet door te voeren. Of er sprake is van uitstel of afstel is niet duidelijk.

De in 2016 uitgestelde overheveling van Kortdurende Eerstelijns Verblijf (KEV) van de Wlz naar de Zvw vindt met ingang van 1 januari 2017 alsnog plaats. Over twee onderwerpen is nog veel discussie. Het antwoord op de vraag of de huidige zorgzwaartefinanciering moet worden vervangen door een andere financieringsvorm wordt niet voor 2017 verwacht. Naar verwachting zal het Kwaliteitsinstituut voor de Zorg in het najaar een rapport publiceren over de positionering van de Specialist Ouderen geneeskunde in de Wlz of Zvw. In 2017 zijn de afspraken van de zorgcontractering 2016 van toepassing.

De wijkverpleging

Bij de overgang van de wijkverpleging en verzorging (Zorgthuis) van de Awbz naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) is de indicatiestelling voor Zorgthuis ook overgegaan van het CIZ naar de wijkverpleegkundige. De verzekeraars zullen in 2017 veel aandacht besteden aan de

borging van het indiceren door HBO-V verpleegkundigen en het benchmarken van prijs/kwaliteit verhoudingen bij de verschillende zorgaanbieders.

In 2017 zijn er in Zorgthuis geen grote wijzigingen voorzien. Dat wil niet zeggen dat er geen veranderingen zijn. Voor de wijkverpleging en -verzorging zal een tarief worden geïntroduceerd. De staatssecretaris heeft aangegeven een tarief in 2017 nog niet verplicht op te leggen. Onduidelijk is wel waar de keuzevrijheid ligt, bij de aanbieder of de verzekeraar?

Voor het contracteren van Zorgthuis zullen in 2017 geen nieuwe voorwaarden worden geïntroduceerd. De afspraken tussen zorgverzekeraar en zorgaanbieder blijven ook in 2017 van kracht.

WMO

Nadat de WMO 2015 in werking is getreden, hebben veel gemeenten hun beleid t.a.v. huishoudelijke zorg aangepast. Over het algemeen hebben gemeenten huishoudelijke zorg ondergebracht in een algemene voorziening en maatwerk. Naast de onderverdeling hebben gemeenten ook de indicatieregels aangepast en alle cliënten opnieuw geïndiceerd. Veel cliënten hebben bij het College van Beroep bezwaar aangetekend tegen de nieuwe indicatie. Het College van Beroep heeft in het voorjaar uitspraak gedaan in een aantal beroepzaken. In de uitspraken zijn veel gemeenten in het ongelijk gesteld. Welke gevolgen de uitspraken hebben voor het verlenen van huishoudelijke zorg is momenteel niet duidelijk. Bij de invoering van de nieuwe regels voor huishouding in 2015 is een overgangsmaatregel in werking getreden. In de overgangsregeling is bepaald dat bestaande cliënten tot 1 januari 2017 een toelage kunnen krijgen ter compensatie van de kosten van huishouding. De overgangsregel stopt, voor zover bekend, per 31 december 2016.

Ontwikkeling van DSV

In de afgelopen jaren heeft DSV|verzorgd leven haar meerjarenbeleidplannen opgebouwd rond de thema's eigen regie, scheiden van wonen en zorg, cliëntvolgende bekostiging, enz.

Het meerjarenbeleidplan 2012-2016 "Verdiepen, Verbreden, Versterken" wordt in 2016 geëvalueerd. Het nieuwe meerjarenbeleidplan 2017-2021 wordt momenteel geschreven. Hoewel het nieuwe meerjarenbeleidplan nog niet is vastgesteld, ligt het in de lijn der verwachtingen dat de eerder genoemde thema's als eigen regie, scheiden van wonen en zorg, cliëntvolgende bekostiging, enz. een centrale plaats krijgen. Om deze reden is het Meerjarenbeleidsplan 2012-2016 "Verdiepen, Verbreden, Versterken" een belangrijk kader voor het beleid van 2017.

Ondanks alle onzekerheden die de uitwerkingen van de maatregelen uit de hervormingsplannen met zich meebrengen, zal ik de eerder gemaakte keuzes in het jaarplan 2017 continueren.

Dit betekent dat ik bij de beleidsvorming voor 2017 primair stuur op:

- a. het realiseren van nieuwbouw;*
- b. de zorgverzekering en de functie behandeling;*

- c. *DSV als wijkgerichte zorgorganisatie;*
- d. *borgen van de benodigde kennis, kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening;*
- e. *extramurale productiegroei;*
- f. *rendementsverbetering.*

Het realiseren van nieuwbouw

In de 1e helft van 2016 zijn Vlietstede, Parledam en Rustoord in gebruik genomen. Parlevliet wordt in het derde kwartaal van 2016 in gebruik genomen.

Na de zomervakantie 2016 start de sloop van Duinrand. De start van de nieuwbouw staat eind 2016 gepland. Het nieuwe Duinrand wordt binnen de grenzen van de vastgestelde budgetten gerealiseerd.

Als de nieuwbouw van Duinrand is gestart zal de verkenning starten van nieuwbouw Salem. In 2017 zal de besluitvorming over het naar voren halen van de nieuwbouw Salem moeten zijn afgerond. Bij een positief besluit start de planvorming in 2017.

Zorgverzwaring

Geheel volgens verwachting daalt het aantal intramurale bewoners van DSV met een ZZP 1 t/m 3 gestaag nu de opname van nieuwe bewoners in 2015 is gestopt. Door de zorgverzwaring stijgt de behoefte van DSV aan hoger opgeleide medewerkers. Een deel van de behoefte van hoger opgeleide medewerkers komt uit eigen opleiding. Om de interne opleidingen goed te kunnen afstemmen op de vraag, brengt de werkgroep 'Onderwijs 2.0' in de 2e helft van 2016 haar rapport uit. In de 1e helft van 2017 is het rapport besproken in alle geledingen en worden de uitkomsten van de gesprekken geïmplementeerd. In 2017 is er een opleidingsplan om helpenden niveau 2 te scholen naar niveau 3.

Naast scholing, worden medewerkers van DSV in hun werk ondersteund door het expertiseteam en de wondverpleegkundigen van DSV. De dienstroosters zijn aangepast aan de zorgvraag en voorzien in de benodigde kwalitatieve bezetting zoals een verpleegkundige bezetting gedurende 24 uur per dag.

DSV als wijkgerichte zorgorganisatie

Vanaf 2003 staat de organisatieontwikkeling van DSV in het teken van wijkgerichte zorgverlening. In voorgaande jaren is er veel aandacht geweest voor het openen van zorgsteunpunten, het oprichten van wijkteams, de inrichting van de teams en de aansturing daarvan. Sinds 2015 kunnen alle wijkteams uitvoering geven aan de verschillende facetten van de functie wijkverpleegkundigen en heeft ieder wijkteam een verpleegkundige of een verpleegkundig teamleider.

In 2017 staat het nader uitwerken van het welzijnsbeleid en de implementatie van de plannen uit "Waardig en Trots" op de agenda. Na de ingebruikname van nieuwbouw zal verder worden vormgegeven aan de "wijkfunctie" van het zorgcentrum.

Productiegroei

Extramurale zorg

De afgelopen jaren zijn volumekortingen een onderdeel van de zorgcontractering door zorgverzekeraars. In de onderhandelingen met de zorgverzekeraars en zorgkantoor zal worden

ingezet op een ruimer budget. De ingebruikname van de nieuwe gebouwen genereert een grotere vraag in Zorgthuis door:

1. de ingebruikname van Parledam;
2. de ingebruikname van de KEV in Vlietstede, Rustoord en Parlevliet;
3. de ingebruikname van de twee hospice-appartementen in Vlietstede;
4. een actieve deelname in het wondexpertisecentrum;
5. inzet van het expertiseteam.

WMO

De toelage voor hulp in het huishouden stopt per 31 december 2016. Naar verwachting zullen cliënten in het 1e kwartaal van 2017 de hulp in het huishouden opzeggen. Hoeveel cliënten zullen opzeggen is niet te voorzien. Groei wordt verwacht bij begeleiding, maaltijdvoorziening, respijtzorg en particuliere zorg. Veel aandacht zal er moeten zijn voor het eventueel aanpassen van de dagopvang.

Intramurale zorg

Door onvoldoende regiobudget heeft het Zorgkantoor in 2015 het verzoek van DSV voor meer budget om de functie behandeling op alle locaties van DSV te kunnen implementeren, niet gehonoreerd.

Bij de zorginkoop 2017 zet DSV weer in op het verwerven van de functie behandeling voor alle locaties, maar nu met behoud van intramurale capaciteit. Als de intramurale capaciteit groter is dan de capaciteit van de nieuwbouw, zal het verschil worden omgezet naar VPT in Parledam.

Het borgen van de benodigde kennis, kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening

(Locatie)managers houden bij het opstellen van hun jaarplannen rekening met de gevolgen van de zorgverzwaring in hun locatie m.b.t. de benodigde personeelsformatie, de scholing van medewerkers, ordening van de zorglogistiek e.d. (zie 3.b Zorgverzwaring).

Jaarlijks wordt de kwaliteit van DSV|verzorgd leven getoetst door middel van interne en externe audits. In 2016 hebben alle onderdelen van DSV|verzorgd leven tijdens een tussentijdse audit voldaan aan de eisen van het Gouden Prezo keurmerk. Tijdens een tussentijdse audit onderzoekt Prezo de werking van ons kwaliteitssysteem op onderdelen. Eens in de drie jaar wordt ons systeem volledig getoetst. In 2017 wordt een volledige Prezo-audit uitgevoerd. In de beleidsplannen 2017 nemen (locatie)managers verbeterplannen op naar aanleiding van de resultaten uit de in 2016 gehouden audits, evaluaties van de VIM en de spiegelrapportage van de CQ index.

In 2017 worden er minimaal twee (interne) symposia of bijscholingen georganiseerd door de programmalijs Somatiek en twee door de programmalijs Psychogeriatric. In deze en andere scholingen staat de deskundigheidsbevordering van medewerkers centraal.

Om cliënten en mantelzorgers in de gelegenheid te stellen hun eigen regie te nemen, organiseert de afdeling Opleidingen van DSV voorlichting en training voor cliënten en mantelzorgers.

In deze voorlichting heeft preventie en zelfredzaamheid een belangrijke plaats.

Het ingezette beleid uit 2015 wordt voortgezet om de zorgverlening aan bewoners/cliënten beter te borgen. De maatregelen om de communicatie tussen de bewoner/cliënt, mantelzorger, zorgverleners en artsen over de te verlenen zorg te versterken worden verder uitgewerkt. Naast het borgen van de zorgverlening hebben de maatregelen ook tot doel de bewoner/cliënt de ruimte te geven haar regierol te kunnen nemen. De projecten: ECD, CAREN, RAI, maar ook de extramurale domotica en het organiseren van mantelzorgbijeenkomsten zijn daar onderdeel van.

Rendementsverbetering

De hervormingen van de langdurige zorg en de start van grote investeringen in nieuwbouw vragen van DSV|verzorgd leven een gezonde bedrijfsvoering. De afstemming tussen zorgformatie en de zorgzwaarte blijft ook in 2017 een belangrijk speerpunt van beleid. Daarnaast zullen de voorstellen van ADC om de kosten van inkoop te reduceren worden besproken en waar mogelijk worden geïmplementeerd. Het vernieuwde kassasysteem is in 2016 operationeel op alle locaties.

Procesafspraken

Voor de uitwerking van het integrale bedrijfsplan van DSV|verzorgd leven met de daarbij horende begroting is een (tijdige) input van de jaarplannen en productieaanvraag van groot belang.

De plannen worden gepresenteerd volgens het format jaarplanning en inclusief productieafspraken en begrotingen

Om alle inbreng goed te kunnen verwerken en op tijd een nieuwe beleidsbegroting 2017 te kunnen presenteren is een strakke planning nodig. De (locatie)managers dienen er rekening mee te houden dat de concept jaarplannen vóór 12 september 2016 worden ingediend bij de directiebestuurder.

Op initiatief van de directiebestuurder zal vervolgens medio oktober een overleg met de (locatie)managers worden ingepland.

Tot slot

Hoewel bij het opstellen van het Meerjarenbeleidsplan 2012-2016 “Verdiepen, Verbreden, Versterken” rekening is gehouden met de beschreven ontwikkelingen, kan op voorhand niet worden uitgesloten dat de landelijke ontwikkelingen gevolgen hebben voor het financieren van nieuw

(DSV-)beleid. Als bij het opstellen van de beleidsbegroting 2017 blijkt dat niet alle nieuwe beleidsvoornemens kunnen worden gefinancierd zal, in goed overleg, een keuze worden gemaakt en nadere prioriteiten worden gesteld.

3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

3.1 Cliëntdossier / zorgplan

In 2016 is het Elektronisch Cliëntdossier (ONS Dossier van Nedap Healthcare) binnen geheel DSV uitgerold. In 2017 is het gebruik van het elektronisch cliëntdossier (ECD) door de ECD-werkgroep binnen DSV gemonitord en zijn op basis van de gebruikservaringen diverse aanpassingen op de inrichting van het dossier gedaan. Deze aanpassingen zijn, samen met nadere afspraken over de wijze van gebruik van het ECD als instrument, allemaal opgenomen in het 'Handboek ONS Dossier', dat in 2017 diverse keren is geactualiseerd.

In 2017 is daarnaast ook diverse keren aandacht gevraagd voor het zorgplangericht rapporteren. Hiervoor zal ook in 2018 nog aandacht naar uitgaan.

Tijdens de Prezo-audit 2017 (zie hoofdstuk 5) is geconstateerd dat in de cliëntdossiers verbetering mogelijk was door het nadrukkelijker in beeld brengen van de persoonlijke situatie van de cliënt, inclusief diens wensen en voorkeuren en de afspraken over eigen regie. Naar aanleiding van deze constatering is in de tweede helft van 2017 gezocht naar een instrument dat dit verbeterpunt kon ondersteunen. Uiteindelijk is er – vooruitlopend op de (geplande) ontwikkelingen bij Nedap Healthcare – eind 2017 gekozen om met ingang van 2018 het instrument van 'Samen Ontdekken' te gaan gebruiken. Het instrument is in het tweede kwartaal van 2018 op alle locaties geïmplementeerd

3.2 Cliëntcommunicatie

Met de ingebruikname van ONS Dossier zijn ook mogelijkheden geopend om op een veilige en aan het dossier geïntegreerde manier met cliënten en hun contactpersoon/personen te communiceren: het cliëntenportaal Caren Zorgt. In 2017 is het gebruik van Caren Zorgt via mantelzorgavonden en nieuwsbrieven gestimuleerd. Eind 2016 telde DSV 160 koppelingen vanuit Caren Zorgt aan het cliëntdossier, eind 2017 was dit aantal gegroeid naar 251 aansluitingen.

3.3 Regionaal Aanmeldpunt Eerstelijnsverblijf

In het najaar van 2017 hebben de gezamenlijke VVT-organisaties in de regio Zuid-Holland Noord het initiatief genomen om te komen tot een regionaal aanmeldpunt voor eerstelijnsverblijf. Dit aanmeldpunt beoogt verwijzers te ontlasten door het bieden van coördinatie rond actueel beschikbare ELV-plaatsen, 24 uur per dag en 7 dagen per week. DSV heeft in diverse werkgroepen meegewerkt aan de uitwerking van de randvoorwaarden en het opstellen van een werkwijze. Er is een website opgezet en is overleg gevoerd over de financiering. Het RAP-ZHN start direct na de jaarwisseling.

3.4 Medische zorg

Met de Zorggroep Katwijk is eind 2017 een overeenkomst gesloten voor 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.

4. Wonen en welzijn

4.1 Welzijn / Waardigheid en Trots.

DSV heeft een meerjarenprogramma in het kader van Waardigheid en Trots dat doorloopt tot 2020. Het meerjarenprogramma richt zich op het versterken van de integratie tussen zorg en welzijn, alsmede aan het stimuleren van de vitaliteit van cliënten (zowel de bewoners van de woongroepen als de somatische bewoners). 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.

In 2016 is op iedere locatie een werkgroep geformeerd. De werkgroepleden fungeren tevens als ambassadeurs voor hun collega's in de teams. In 2017 hebben de lokale werkgroepen de welzijnsbehoeften van de cliënten geïnventariseerd zijn eerste lokale werkprogramma's gemaakt. De voortgang van die werkprogramma's wordt gemonitord door het centrale Welzijnsoverleg. De lokale werkgroepen hebben enkele coachingssessies ontvangen om hen te ondersteunen bij hun nieuwe taak.

Vanuit de middelen die DSV voor de uitvoering van het meerjarenplan ontvangt, is in 2017 uitbreiding van de formatie aan activiteitenbegeleiders gerealiseerd. Daarmee is de formatie op alle locaties gelijkgetrokken. In 2017 hebben alle activiteitenbegeleiders een training 'Dagbestedingscoach' gekregen en zijn zij ondersteunend en coachend voor de zorgteams ingezet. Naast het gelijktrekken van de AB-formatie is ook een beleidsmedewerker informele zorg aangetrokken, ter ondersteuning van de vrijwilligerscoördinatoren.

Ten behoeve van het stimuleren van de mentale en fysieke vitaliteit zijn activiteitenprogramma's opgezet, maar zijn ook ondersteunende instrumenten aangeschaft, zoals Silverfit-fietsen en Tover tafels.

4.2 Samenspel tussen formele en informele zorg

Begin 2017 is een samenwerking aangegaan met Johanniter Nederland rondom het project 'Vrijwillig Dichtbij'. Dit project, onderdeel van het programma Waardigheid en Trots, beoogt een transformatie van het samenspel tussen formele en informele zorg te bewerkstelligen. Het ondersteunt vrijwilligers en mantelzorgers bij de kanteling die DSV maakt in het kader van Waardigheid en Trots.

Hiertoe heeft Johanniter Nederland op elke intramurale locatie van DSV twee bijeenkomsten voor vrijwilligers en mantelzorgers gehouden. Daarnaast is op elke locatie een vrijwilligersscan uitgevoerd, waarmee de behoeften van vrijwilligers in het transformatieproces in beeld werden gebracht op aspecten van het zich gewaardeerd, geïnformeerd, gefaciliteerd voelen, alsmede over de afstemming van zaken met de professionele zorg. In het algemeen kon worden gezegd dat op alle locaties de vrijwilligers op de vlakken van het verkrijgen van waardering en informatievoorziening behoefte hadden aan versterking. Op basis van de uitkomsten van de bijeenkomsten en de vrijwilligersscan heeft iedere locatie verbeterplannen opgesteld.

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.

4.3 Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg

In 2017 heeft DSV-locatie Rustoord geparticipeerd in de 'tweede schil' van het project 'Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg: van regels naar relaties' (een initiatief van het LOC, voortkomend uit Waardigheid en Trots). Het doel is de zorg maximaal te organiseren vanuit de relatie tussen de mens die zorg nodig heeft, zijn naasten en de zorgverleners. Zorgorganisaties, wetten, systemen, richtlijnen, protocollen en randvoorwaardelijke organisaties zijn helpend en faciliterend bij het vormgeven van deze relatie. Het hele project beoogt een cultuuromslag te bewerkstelligen. Binnen Rustoord zijn vier workshops / trainingssessies georganiseerd met medewerkers, vrijwilligers, cliënten en mantelzorgers. Ook is een delegatie vanuit Rustoord bij de landelijke bijeenkomsten aanwezig geweest.

4.4 Voeding

Het ontwikkelplan 'Gezonde voeding' is in 2017 gecontinueerd. Er zijn halfjaarlijkse metingen bij cliënten verricht over de kwaliteit van de warme maaltijden en is periodiek de inkoop van voedingsmiddelen vergeleken met de menucyclus. Daarin zijn standaard ook diverse oud-Hollandse recepten opgenomen. Tevens zijn in het voorjaar alle recepten beoordeeld door twee externe diëtisten. De stichtingsbrede menucommissie is conform planning in 2017 vier maal bijeen gekomen. Eind 2017 is besloten op Vlietstede te starten met een pilot om op een woongroep 's avonds in plaats van 's middags de warme maaltijd te gebruiken. Naar verwachting resulteert dit in een ander dagritme van de cliënten op de woongroep dat ook makkelijker aansluit bij het werkritme van medewerkers.

4.5 Overig

DSV ondersteunt een aantal digitale buurtplatforms in het kader van het stimuleren van ouderenparticipatie en gemeenschapsvorming. In 2017 waren er zes digitale buurtplatforms, rond Rustoord (2), Duinrand, Salem, Gasthuishof en Floriante.

5. Veiligheid

Incidentmeldingen en klachten

Eventuele klachten worden binnen DSV zo laagdrempelig en direct mogelijk afgehandeld. Hierdoor kan het voorkomen dat kleine, informele klachten niet altijd geregistreerd worden. Evenwel streeft DSV er naar een zo compleet mogelijk beeld van alle klachten te kunnen schetsen.

In 2017 zijn er 23 klachten bij de klachtenfunctionaris geregistreerd; bij de meerderheid van deze klachten (15) kon achteraf worden vastgesteld dat deze naar tevredenheid van klager zijn afgehandeld.

In 2017 heeft DSV twee meldingen bij de IGJ behandeld. Eén melding betrof een calamiteit, de andere melding betrof geweld in de zorgrelatie (tussen cliënten onderling).

Incidenten zijn niet altijd te voorkomen. Zeker niet bij kwetsbare ouderen. DSV zet sterk in om het risico op incidenten te beperken, maar zoekt ook altijd de balans tussen persoonlijke vrijheid en levenssfeer van onze cliënten. In 2017 waren – net als voorgaande jaren – de meest voorkomende cliëntincidenten val- en medicijnincidenten.

DSV hanteert intern de principes van Veilig Incidenten Melden voor het monitoren van cliëntincidenten. In 2017 is in het aantal meldingen ten opzichte van voorgaande jaren een significante stijging waargenomen. Deze stijging was over de gehele linie van incidenten waar te nemen, en er was ook geen directe relatie te leggen met leeftijd of zorgzwaarte. De hoofdreden voor de stijging leek met name een resultaat te zijn van de introductie van het elektronisch cliëntdossier, als gevolg waarvan makkelijker en éénduidiger melding kan worden gedaan dan voorheen. 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 cliëntincidenten met een ernstig gevolg, of waar de oorzaken niet direct duidelijk zijn, doen locaties een beroep op het interne Prisma-team. Dit team bestaat uit 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. In 2017 zijn er door de leden van het Prisma-team 5 Prisma-analyses uitgevoerd.

Medicatieveiligheid

De punten uit het ontwikkelplan van 2016 zijn in 2017 gecontinueerd. In het najaar van 2017 is een organisatiebrede scholing georganiseerd (samen met de apotheker) waarin medicatieveiligheid centraal staat.

Verder is in 2017 het onderzoek naar medicatie-incidenten op de locatie Rustoord (ondersteund door het ECD en Floor-in-Motion) gecontinueerd. Naar aanleiding van de uitkomsten van de periodieke metingen zijn direct een aantal verbeteracties ingezet, zoals het bespreken van de resultaten in de teamoverleggen (waarbij specifieke aandacht voor het zorgvuldig en volledig melden van incidenten), het dragen van 'niet-storen' hesjes tijdens het medicatie delen op de woongroepen, gesprekken met apotheker over verduidelijking van de medicatie-aftekenlijsten, het steekproefsgewijs instellen van controles op het proces van medicatie delen door senior verpleegkundigen en/of teamleiders, en het

uitbouwen van het ECD op aspecten van polyfarmacie, therapietrouw en het gebruik van psychofarmaca.

Wondexpertise

De wondverpleegkundige van DSV is inmiddels volledig ingebed in de organisatie. Zij geeft op alle locaties ondersteuning en coaching en heeft contacten met de huisartsen en specialisten, die haar ook rechtstreeks benaderen indien er een hulpvraag is rond wondverzorging. Er zijn korte lijnen met de huisartsen en specialisten.

Scholingen en symposia rond wondzorg zijn cyclisch ingepland, op de locaties worden klinische overleggen gehouden; daarnaast wordt twee keer per jaar een symposium georganiseerd waar naast medewerkers ook de externe behandelaren, ondersteuners en collega-zorgaanbieders worden uitgenodigd.

Per locatie wordt het aantal wonden en chronische wonden gemonitord, met als doel het aantal chronische wonden te laten dalen.

In 2017 zijn samen met de wondverpleegkundige aanvullende afspraken gemaakt over de wijze van vastlegging van de wondzorg in het ECD.

Verpleegkundig expertiseteam

Het expertiseteam is eind 2016 volledig geformeerd en bestaat uit verpleegkundigen van alle locaties. Het expertiseteam heeft een (gevraagde en ongevraagde) consultatie- en adviesfunctie voor de intramurale en extramurale zorgteams van DSV, met als insteek de zorgteams te ondersteunen, te coachen en te leren meer zelfvoorzienend te zijn (breder borgen van medisch-technisch handelen binnen de organisatie). Ook wordt vanuit het expertiseteam de verpleegkundige achterwacht georganiseerd.

De behoefte aan scholing van het expertiseteam is begin 2017 geïnventariseerd; er is een plan van aanpak gemaakt voor de uitvoer hiervan.

Vrijheidsbeperking

DSV streeft ernaar om vrijheidsbeperkende maatregelen zo min mogelijk in te zetten. Bij voorkeur worden oplossingen gezocht in een slim gebruik van domotica (zoals Floor-in-Motion en leefcirkels), maar ook in het toerusten van medewerkers in het omgaan met dementie en moeilijk hanteerbaar gedrag. *Hiertoe zijn in 2017 trainingen verzorgd, alsmede naar aanleiding van specifieke cases video-interventies uitgevoerd. Daarnaast zijn er op diverse woongroepen oog GPV'ers opgeleid / in opleiding.*

Risico-inventarisatie en Evaluatie (RI&E)

In 2017 is voor alle locaties met uitzondering van Duinrand een nieuwe RI&E uitgevoerd. De uitkomsten van de inventarisatie zijn ingevoerd in een online tool 'Safety Concern', waarin voor locaties de verbeteracties in de tijd zijn uitgezet en daarmee actief kunnen worden gemonitord.

6. Leren en werken aan kwaliteit

6.1 Algemeen

2017 heeft in belangrijke mate in het teken gestaan van de voorbereiding van DSV op het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Hiertoe is na het verschijnen van het Kwaliteitskader een inventarisatie uitgevoerd naar de stand van zaken van de organisatie en de uitvoeringsopdrachten voor 2017. De voortgang daarop is via het tweewekelijkse managementoverleg gevolgd. Daarnaast is het Kwaliteitskader het centrale inhoudelijke thema geweest van zowel de beleidsdag van het managementteam als van de Raad van Toezicht.

6.2 Kwaliteitssysteem

6.2.1 Prezo / externe audits

DSV is aangesloten bij Stichting Perspekt en maakt gebruik van het Prezo VV&T keurmerkschema 2014 als basis voor het interne kwaliteitssysteem. De prestaties binnen Prezo worden door Stichting Perspekt jaarlijks getoetst door middel van een driejaarlijkse volledige audit, gevolgd door jaarlijkse tussentijdse audits op onderdelen. De Prezo-audit 2017 was weer een volledige audit. DSV heeft daarbij op alle locaties opnieuw het Gouden Prezo-keurmerk behaald.

6.2.2 Interne audits

Om tussen de jaarlijkse Prezo-audits door een vinger aan de pols te houden, heeft DSV een team van interne auditoren die door het jaar heen op basis van een meerjarenschema diverse onderdelen in de praktijk beoordelen aan de hand van vragenlijsten en kijkpuntenlijsten. Het team van interne auditoren is in 2017 weer terug op volle sterkte gebracht en getraind. Eind 2017 is – met het oog op de komst van de AVG op 25 mei 2018 – voor het eerst ook een interne audit rond het thema ‘gegevensbescherming’ uitgevoerd. De resultaten waren – voor dat moment – bemoedigend. Gepland is dit thema in de eerstkomende paar jaar nog zeker jaarlijks opnieuw te toetsen via de interne audits.

6.3 Commissie Veiligheid en Kwaliteit

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. 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. De commissie rapporteert terug aan MT, RvT en VAR.

Deze commissie is in de tweede helft van 2017 daadwerkelijk opgericht en van start gegaan.

6.4 Vorming lerende netwerken

Met collega-organisaties uit de regio Groot Hoogwaak (Noordwijk) en HOZO (Hillegom) is op initiatief van de kwaliteitsmedewerkers een lerend netwerk gevormd. 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.

Daarnaast is in 2017 een netwerk gevormd tussen de klachtenfunctionarissen van bijna alle lidorganisaties van de regionale vereniging van VVT-aanbieders AVANT. Dit netwerk richt zich op intervisie, uitwisseling van ervaringen en deskundigheidsbevordering tussen de klachtenfunctionarissen.

Op bestuurlijk niveau zijn de regionaal contacten via AVANT licht opgeschaald; daarnaast participeerde de directeur-bestuurder in een landelijk bestuurlijk netwerk genaamd KLIK.

7. Leiderschap, governance en management

DSV heeft een éénhoofdige raad van bestuur, in de persoon van G.J.A. Herbrink als directeur-bestuurder. Het managementteam wordt naast hem gevormd door de vier locatiemanagers, de manager zorg thuis en de HEAD. Het managementteam komt iedere twee weken bijeen. In het inhoudelijk vooroverleg zijn daar ook de communicatiemedewerker, het Hoofd P&O en de beleidsmedewerker bestuur aanwezig.

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

De directeur-bestuurder heeft voorts maandelijks overleg met de voorzitter van de Ondernemingsraad. De OR vergadert maandelijks, de directeur-bestuurder is tweemaandelijks bij de OR aanwezig.

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 Raad van Toezicht bestaat uit vijf personen en is in 2017 deels vernieuwd. De Raad van Toezicht kwam in 2017 zes keer bijeen, waaronder één keer in een gezamenlijke sessie met de Centrale Cliëntenraad, één keer in een gezamenlijke sessie met de Identiteitsraad en één keer in een beleidssessie.

Alle woonzorglocaties, alsmede Zorg Thuis Katwijk, heeft een lokale cliëntenraad waarin de locatiespecifieke zaken worden behandeld. Daarnaast beschikt DSV over een Centrale Cliëntenraad die bestaat uit vertegenwoordigers van de lokale cliëntenraden. In de Centrale Cliëntenraad worden alle locatie-overstijgende zaken besproken. De CCR vergaderde in 2017 vijf keer, waaronder één keer in een gezamenlijke sessie met de Raad van Toezicht.

DSV kent sinds 2013 een Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad (VAR). Deze kwam in 2017 vijf keer bijeen.

DSV kent ook een Identiteitsraad, die in 2017 drie maal bijeen kwam.

8. 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.

8.1 Algemeen

In 2017 is binnen DSV uitgesproken dat scholing een kernpunt van beleid dient te zijn in de komende jaren, mede gelet op de krapte op de arbeidsmarkt. Door middel van positionering en werving alleen zal DSV de verwachte krapte niet voldoende kunnen opvullen. DSV zet in op investeren in de professionaliteit van medewerkers door opleiding, bijscholingen en themabijeenkomsten. Medewerkers krijgen zo volop kans om zich verder te bekwamen en worden gestimuleerd om hierin ook meer eigen initiatief te nemen. Doelstelling is hen zo leergierig te maken dat men altijd gemotiveerd is om het eigen handelen als professional te verbeteren. Hiertoe biedt DSV veel ondersteunende mogelijkheden, in de vorm van diverse vormen van (initiële) opleiding, specifieke bijscholing en algemene deskundigheidsbevordering. Een en ander zal ook worden ondersteund door middel van een digitaal leermanagementsysteem.

Het zogeheten 'DSV Kenniscentrum' gaat dit alles coördineren.

In de zomer van 2017 werden twee locaties ernstiger dan voorheen getroffen door sterke personeelskrapte. Dit kon ook onvoldoende worden opgevangen, als gevolg waarvan er voor het eerst sinds jaren weer gebruik gemaakt moest worden van uitzendkrachten. Op één locatie loste de

krapte na de zomerperiode weer op, op de andere locatie werd de krapte door aanhoudende uitstroom niet opgelost en moest ook de rest van het jaar met behulp van uitzendkrachten de formatie op orde worden gehouden.

8.2 Onderwijs/opleiden

Opleiden wordt binnen DSV 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.

In 2017 zijn de plannen voor de ontwikkeling van het 'Kenniscentrum DSV' gevormd en besproken met zowel de Ondernemingsraad als de Verpleegkundige Adviesraad. Het nieuwe beleid voorziet erin dat DSV in 2019 het DSV-Kenniscentrum opent, dat educatie verzorgt voor medewerkers, cliënten, mantelzorgers en vrijwilligers. Na vaststelling van de plannen is direct een start gemaakt door middel van het meer in eigen beheer verzorgen van de BIG-scholingen. De plannen rond de vorming van het Kenniscentrum zullen in 2018 verder worden uitgerold.

Samen met Topaz is DSV een in-company BBL-opleiding gestart om in dienst zijnde helpenden te scholen naar verzorgende IG. Afronding van de opleiding is oktober 2018.

8.3 Werving nieuwe medewerkers

Vanaf half 2017 is er zeer intensief ingezet op werving van nieuwe medewerkers, in samenwerking tussen P&O en Communicatie. Dit is nog verder geïntensiveerd in de eerste maanden van 2018 en zal gedurende het gehele jaar 2018 worden voortgezet. Hiervoor zijn alle beschikbare communicatiekanalen van DSV veelvuldig ingezet. Zowel de nieuwsbrieven, als de website en social media, als campagnes op Open Dagen en evenementen in de regio, advertenties en speciale advertorials in zorgbijlagen. Hierbij zijn ook nieuwe kanalen en middelen ingezet zoals via flyers die worden uitgedeeld op evenementen en opleidingen en informatieschermen in de plaatselijke horeca. Ook is er een aparte doelgroepbenadering gestart om vooral ook jongeren te interesseren voor werken in de zorg via Instagram.

8.4 Project 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 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, met als doel dat dit beter aansluit aan de behoefte binnen de VVT en er grotere flexibiliteit in het opleidingsaanbod ontstaan, daar waar ROC en HBO geen maatwerk kunnen leveren.

In augustus 2017 is DSV samen met Topaz en Activite dit project gestart. In het najaar van 2017 is het projectplan geschreven.

8.5 Trainingen rond Waardigheid en Trots

In het kader van Waardigheid en Trots is centraal het trainen van medewerkers gestart. In het voorjaar van 2017 hebben alle activiteitenbegeleiders de training 'Dagbestedingscoach' gevolgd. In het najaar is vervolgens een meerjarenprogramma gestart van trainingen 'Welzijn is van ons allemaal'. Aan deze trainingen nemen per periode 8 groepen van 12 tot 16 zorgmedewerkers (helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen) deel. Daarnaast is in 2017 ook alle gastheren en gastvrouwen een verkorte versie van die training aangeboden.

8.6 Inzet extra middelen Kwaliteitskader

Met behulp van de extra middelen bij het Kwaliteitskader is in het najaar van 2017 onderzocht hoe deze extra middelen goed in te zetten ter verhoging van het toezicht op de woongroepen en het garanderen van het 'vier-ogen principe' tijdens de piekmomenten in de zorg. Eind 2017 is een besluit genomen tot aanpassing van het Capaciteitsplannings-model dat DSV daartoe hanteert, dat van kracht wordt met ingang van 2018. Met deze aanpassing is nu voor woongroepen een bodem ingebouwd, zodat op alle woongroepen op de piekmomenten voldoende personeel kan worden ingezet. Tegelijkertijd garandeert het nieuwe model een leerlingenplaats op iedere woongroep, zodat er ook een gegarandeerde capaciteit is voor het BBL-opleidingsprogramma binnen DSV.

9. Gebruik van hulpbronnen

9.1 Nieuwbouw

In juni 2018 is de nieuwbouw van locatie Rustoord officieel geopend door de Burgemeester van Lisse. Tevens werd in de loop van het jaar duidelijk dat DSV het eigendom van de locatie Rustoord kon overnemen van woningcorporatie Eigen Haard. De overdracht is eind 2017 geheel afgerond. Daarmee heeft DSV alle verblijfslocaties in eigendom.

De vervangende nieuwbouw van locatie Duinrand is gestart en verloopt volgens plan. De planvorming voor de vervangende nieuwbouw van Salem – het laatste project binnen DSV – is inmiddels ook gestart.

9.2 Beheer en onderhoud

Voor het opzetten van een centraal beheer- en onderhoudsysteem voor het vastgoed en de installaties is een plan van aanpak opgesteld. Oplevering wordt verwacht in het eerste kwartaal van 2018

9.3 Contractanalyse / inkoop efficiëntie

Samen met ADC zijn diverse contracten van DSV tegen het licht gehouden en zijn vervolgens met betreffende partijen en concurrenten in de branche onderhandelingen gevoerd. Als gevolg hiervan heeft DSV zonder kwaliteitsverlies forse besparingen kunnen realiseren op onder andere de inkoop van voeding.

9.4 Elektronisch Cliëntdossier

ONS Dossier is in 2016 geheel uitgerold. Het jaar 2017 stond met name in het teken van wennen aan het nieuwe systeem, het consolideren van het gebruik en het stimuleren van het gebruik van Caren Zorgt door cliënten en mantelzorgers. Binnen Sleutelnet zijn samen met andere VVT-organisaties en huisartsen mogelijkheden verkend om te komen tot digitale ketencommunicatie in de wijk, alsmede tot digitale verwijzing in de eerste lijn.

9.5 Implementatie ONS Rooster

Eind 2016 was reeds gestart met de implementatie van ONS Rooster. Daarmee zal het plannen en roosteren in zijn geheel worden overgebracht vanuit het huidige systeem SDB Zorgplanner naar ONS. In 2017 is een voorbereidende werkgroep gestart met het opstellen van de uitgangspunten voor de inrichting van ONS Rooster. Daarna is rond de zomerperiode de eerste groep (servicemedewerkers extramuraal) overgegaan. De voorbereiding voor de tweede groep (intramurale locaties + terreinzorg) is in het najaar van 2017 gestart, met als oogmerk om begin 2018 de uitrol te laten plaatsvinden. De laatste groep (zorg thuis) volgt daarna, naar verwachting rond de zomer 2018. Na de uitrol van ONS Rooster kan dan worden gestart met het implementeren van de uitgangspunten rond de Kanteling Werktijden, die reeds eind 2016 zijn geformuleerd.

9.6 Domotica / Innovatie

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

werken DSV, leverancier Tarkett en installateur Croon Wolter en Dros aan de optimalisering op aspecten van gebruiksvriendelijkheid en aansluiting bij de behoeften van de doelgroep .

Binnen DSV lopen momenteel enkele innovatieve trajecten. Sommige meer technologisch van aard (zoals Floor in Motion), sommige meer op het sociale of regeltechnische vlak (zoals het project Radicale Vernieuwing). Deze trajecten zijn momenteel losstaand, waardoor het pro-actief begeleiden van deze trajecten lastig is maar ook trajecten langs elkaar blijven lopen of tussen verschillende locaties uiteen gaan lopen. Om deze reden is begin 2017 besloten een werkgroep Innovatie op te richten. Deze werkgroep monitort alle innovatietrajecten binnen DSV. De werkgroep is vervolgens samengesteld en een werkprogramma voor 2017/2018 is opgesteld.

9.8 Samenwerking met wetenschappelijk onderzoek

Samen met Stichting Vughterstede, de Vrije Universiteit Brussel en aanbieders van taalcurricula participeert DSV vanaf begin 2017 in het project 'Zilveren Taalcompetenties'. Dit project beoogt ouderen te helpen bij leesvaardigheid en computergebruik, zodat zij beter in staat zijn te blijven participeren in de samenleving. Uit onderzoek blijkt dat één op de vijf 55-plussers hier hinder van ondervindt in het dagelijks leven. Het project biedt in samenwerking met de taaldeskundigen een laagdrempelige, gemakkelijk toegankelijke aanpak van de leesvaardigheid.

Begin 2017 heeft DSV voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd om het nieuwe project nader toe te lichten bij ouderen, vrijwilligers en medewerkers. Daarnaast is samen met Vughterstede een behoeftenonderzoek gedaan onder in totaal 176 cliënten. Van daaruit zijn vervolgens deelnemers geworven voor een persoonlijk begeleidingsproject. Bijna 50 personen zijn daar vervolgens mee gestart.

9.9 Privacy en gegevensbescherming

In de aanloop naar de inwerkingtreding van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG / GDPR) is in 2017 in het kielzog van het stimuleren van het gebruik van ONS Dossier en Caren Zorgt veel aandacht geweest voor het privacy-bewustzijn bij medewerkers. Dit onderwerp stond op de agenda van alle locatiebrede werkoverleggen. Daarnaast is door middel van posters, informatiesheets met gedragsregels en diverse berichten hierover in de interne nieuwsbrief het bewustzijn bij medewerkers getracht te vergroten. In de eerste helft van 2018m, in de aanloop naar 25 mei, zal dit in verhevigde mate het geval zijn.

10. Gebruik van informatie

10.1 Algemeen

Er wordt voortdurend gewerkt aan het actueel houden, prettig toegankelijk maken en laagdrempelig beschikbaar stellen van relevante informatie voor de cliënten, zowel via catalogi, als brochures, social media, speciale uitgaven, externe nieuwsbrieven, persberichten, posters met informatie in de locaties, jaaroverzichten en de website. Ook de in 2017 is een flink aantal informatiebrochures aangepast, verbeterd en geactualiseerd. Ook de informatie via de website is verder aangepast. Extra functionaliteiten van de website voor sollicitaties zijn daarnaast ook verbeterd, zodat het voor sollicitanten gemakkelijker is om bijvoorbeeld direct al voorkeuren aan te geven bij vakantiewerk. Het bereik van de social media die DSV inzet groeide ook in 2017 gestaag, waarbij de betrokkenheid van de doelgroepen ook toenam (meer reacties en meer delen). Social media wordt hiermee ook steeds meer een belangrijk communicatiemiddel met een brede doelgroep (met name Facebook), van zowel cliënten, als mantelzorgers medewerkers, pers, relaties en potentiële werknemers. Hier worden oproepen geplaatst en aankondigingen gedaan van activiteiten voor cliënten, mantelzorgers, medewerkers en relaties, er wordt verslag gedaan van evenementen, open dagen en seminars of bijzondere initiatieven. Ook de vacatures worden steeds vaker in grotere groepen gedeeld.

10.2 Cliëntoordelen

In 2017 heeft DSV besloten de ontwikkelingen rond de waaier van erkende instrumenten voor het meten van cliëntoordelen niet af te wachten en de tweejaarlijkse meting van de cliënttevredenheid te laten verlopen langs de in eerdere jaren gehanteerde methodiek van de CQ-index. Dit om volledige vergelijkbaarheid te houden met de uitkomsten uit eerdere metingen. De meting van 2017 resulteerde voor DSV als geheel een Net Promotor Score van 29. De gemiddelde cliënttevredenheid lag voor DSV op 8.06 (PG 7,73, Somatiek 7,86 en Zorg Thuis 8,54).

10.3 Cliëntinformatie en -adviesing

10.3.1 Herziening 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.

10.3.2 Herziening informatiemappen locaties

De informatiemappen over de locaties, die cliënten ontvangen ter informatie over het wonen en leven in het woonzorgcentrum (of het ontvangen van zorg thuis) zijn in 2017 geactualiseerd en verder aangepast qua toon en leesbaarheid (Rustoord, Duinrand, Zorg Thuis). De informatiemappen van Vlietstede en Salem worden begin 2018 geactualiseerd en aangepast.

10.3.3 Cliëntenmagazine 'Seinpost'

Voor het cliëntenmagazine Seinpost is in 2017 besloten een onderzoek te starten om te onderzoeken hoe een dergelijk cliëntenmedium (in welke vorm dan ook) nog beter kan aansluiten bij de wensen

van de cliënten en hun mantelzorgers en hoe dit past binnen de andere collectieve communicatiemiddelen van DSV. Dit onderzoek zal in het eerste half jaar van 2018 plaats vinden.

10.3.4 Kwaliteitsvensters

Naar aanleiding van de aanbevelingen uit de Prezo-audits en het Kwaliteitskader is besloten om in 2018 te gaan werken aan het inzichtelijk maken van kwaliteitsaspecten binnen DSV voor cliënten, mantelzorgers en potentiële cliënten. Dit gaat gebeuren door middel van zogeheten 'kwaliteitsvensters' op de publiekssite van DSV.

10.5 Evenementenplanning

In 2017 heeft DSV besloten te gaan werken met een eigen, intern evenementenbureau waarbij centraal de evenementen zoals seminars, congressen, openingen, jubilea, cursussen en grotere activiteiten voor de cliënten worden bijgehouden en ingepland en waar nodig begeleid. Zo ontstaat meer efficiëntie bij de organisatie, een betere spreiding, bereik en planning over de diverse locaties, kan er meer en gemakkelijker worden samengewerkt en kunnen de cliënten, mantelzorgers, vrijwilligers en medewerkers hier meer van profiteren. Dit zal begin 2018 worden gestart.

10.6 Interne communicatie

Medewerkers worden collectief op de hoogte gehouden van relevante interne ontwikkelingen binnen de organisatie via de Interne digitale Nieuwsbrief die maandelijks verschijnt en waarin onder meer belangrijke wijzigingen staan over o.m. aanpassingen in het Handboek Kwaliteit, aankondiging van opleidingen of seminars, personeelsregelingen, oproepen voor vaccinaties en verplichte cursussen, vacatures en aankondigingen van evenementen zoals de Week van de zorg. Daarnaast ontvangen de medewerkers driemaal per jaar de digitale VAR-nieuwsbrief waarin informatie, vakkennis en ervaring gedeeld wordt over zorg en welzijn. Beide nieuwsbrieven worden ook gedeeld in de digitale omgeving van de salarisstroken van elke medewerker.