



Kwaliteitsjaarplan 2019

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.....	10
2.3 Instroom en 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 2019.....	12
3.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	17
3.3 Wonen en welzijn	19
3.4 Veiligheid	21
3.5 Leren en werken aan kwaliteit.....	23
3.6 Leiderschap, governance en management	25
3.7 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	25
3.8 Gebruik van hulpbronnen.....	28
3.9 Gebruik van informatie.....	29
4. Verbeterparagraaf / Beschrijving van samen leren en verbeteren	31
4.1 Beschrijving verbeterparagraaf per locatie.....	32
4.2 Beschrijving evaluatie en resultaten	34

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 dienstenverlening. 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 (augustus 2018)

ZZP	# cliënten
Wijkverpleging	551
Psychogeriatric	128
Somatiek	106
LG / VG / GGZ	20

Leeftijdverdeling cliënten (intramuraal) augustus 2018

Leeftijd	# cliënten
20 – 54 jaar	----
55 – 59	----
60 – 64	----
65 – 69	3
70 – 74	10
75 – 79	24
80 – 84	50
85 – 89	68
90 – 94	82
95 – 99	14
100 jaar en ouder	5

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	augustus 2017	augustus 2018
VV0	3	2
VV1	2	1
VV2	4	3
VV3	10	7
VV4	76	71
VV5	101	108
VV6	47	55
VV7	5	3
VV8	----	1
VV9	----	----
LG2	----	----
LG3	----	----
LG4	1	1
LG5	1	1
LG6	4	2

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
- 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

Aantal cliënten per organisatorische eenheid (augustus 2018)

	PG	Somatiek	Zorg Thuis	VG/LG/GGZ
Duinrand	27	30	101	5
Salem	30	38	28	4
Vlietstede	40	21	52	2
Rustoord	31	17	90	9
Zorg Thuis Katwijk	----	----	280	----

1.5 Locaties

Duinrand

Woonzorgcentrum + steunpunt Zorg Thuis Duinrand

Adres: Nolensstraat 2, 2221 CE Katwijk

Locatiemanager: Dhr. E. Bartels

Duinrand ligt in het noorden van Katwijk, bij de duinen en de zee. Het is een karakteristieke omgeving waaraan veel Katwijkers gehecht zijn. In september 2018 is de het nieuwe Duinrand aan de vertrouwde Nolensstraat in gebruik genomen. Het nieuwe gebouw is voorzien van de nieuwste faciliteiten voor zorg en comfortabel wonen voor ouderen, met ruime eigen appartementen. Op de woongroepen van Duinrand wonen mensen met geestelijke ouderdomsverschijnselen. Zij hebben een eigen zit slaapkamer. Eten en activiteiten zijn gezamenlijk op woongroepen. Het woonzorgcentrum telt verder 30 appartementen voor cliënten met Wlz-indicatie somatische zorg en 8 appartementen voor cliënten op basis van het scheiden van wonen en zorg. Er zijn drie woongroepen met ieder 10 plaatsen. Voor een herstelperiode na bijvoorbeeld een operatie zijn 4 bedden beschikbaar. Er is een mooie, eigen binnentuin waarvan de bewoners kunnen genieten. In het 'Dorpsplein' kunnen de bewoners, buurgenoten en familie elkaar treffen voor een maaltijd, koffie of gezellige activiteiten.

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 in 2016 een geheel nieuw woonzorgcentrum geopend. Vlietstede heeft alle faciliteiten die nodig zijn om goede zorg en comfortabel wonen mogelijk te maken voor ouderen met een zorgvraag. Het nieuwe gebouw is voorzien van de modernste technologie. Er zijn 23 appartementen voor bewoners met een somatische hulpvraag. Zij hebben een ruim appartement tot hun beschikking. In het PG-gedeelte wonen bewoners met dementie. Deze bewoners hebben allemaal een eigen zit- slaapkamer met een badkamer tot hun beschikking. De gezamenlijke activiteiten, zoals het gebruiken van de maaltijd en dagbesteding, vinden plaats in de gezamenlijke woonkamer van de woongroep. Binnen Vlietstede is er ook een hospice dat plaats biedt aan vier cliënten en twee eerstelijnsverblijfkamers. Er is een mooie binnentuin waarvan de bewoners kunnen genieten. Vlietstede heeft een wijkfunctie. In de 'Ontmoeting' kunnen de bewoners, buurgenoten en familie elkaar 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 modern woonzorggebouw gerealiseerd op het terrein het oude Rustoord. Met dit nieuwe gebouw 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 eerstelijns verblijf. Daarnaast staan er op het terrein 23 zelfstandige seniorenappartementen (aanleunwoningen). Er is een mooie, eigen binnentuin waarvan de bewoners kunnen genieten. In de 'Ontmoeting' kunnen de bewoners, buurgenoten en familie elkaar treffen voor een maaltijd, koffie of gezellige activiteiten. Begin 2018 heeft DSV het complex Rustoord kunnen overnemen van woningcorporatie Eigen Haard.

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 beschikt over een in 2014 vernieuwde en mooi aangelegde duintuin waarvan de bewoners kunnen genieten. In 2018 is de planontwikkeling voor de nieuwbouw van Salem gestart. De start van de nieuwbouw wordt in 2021 voorzien.

Vanaf april 2019 zal Salem verhuizen naar de tijdelijke huisvesting van DSV aan de Waterboslaan in Rijnsburg. Het steunpunt van Zorg Thuis Salem blijft gesitueerd op de oude locatie aan de Parklaan.

Parledam / Parlevliet

Appartementen met zorg + Eerstelijnsverblijf

Adres: Prins Hendrikkade 157, 2225 JT Katwijk

Manager: Mw. M. de Bruin

In dit nieuwe complex van DSV zijn 61 huurappartementen met zorg gehuisvest, deels sociale huur deels vrije-sector. 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

	# medewerkers	#fte	# vrijwilligers
Duinrand	138	103,5	151
Salem	187	151,4	104
Vlietstede	170	146,8	92
Rustoord	163	124,5	110
Zorg Thuis Katwijk	206	107,1	10

2.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus

	Duinrand	Salem	Vlietstede	Rustoord	ZTK	Centraal
# verpleegkundigen 5	1	2	2	1	4	
# leerling verpleegkundigen 5	0	0	2	1	0	
# verpleegkundigen 4	1	6	13	8	11	
# leerling verpleegkundigen 4	3	2	6	7	1	
# verzorgenden 3IG	59	54	53	42	60	
# leerling verzorgenden 3IG	8	10	11	9	2	
# helpenden/zorgassistenten	19	51	31	26	18	
# leerlingen	0	1	2	0	0	
# overig personeel*	47	61	50	68	110	35
Totaal personeelsleden	138	187	170	163	206	35

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

Verdeling over functies en niveaus nader uitgesplitst

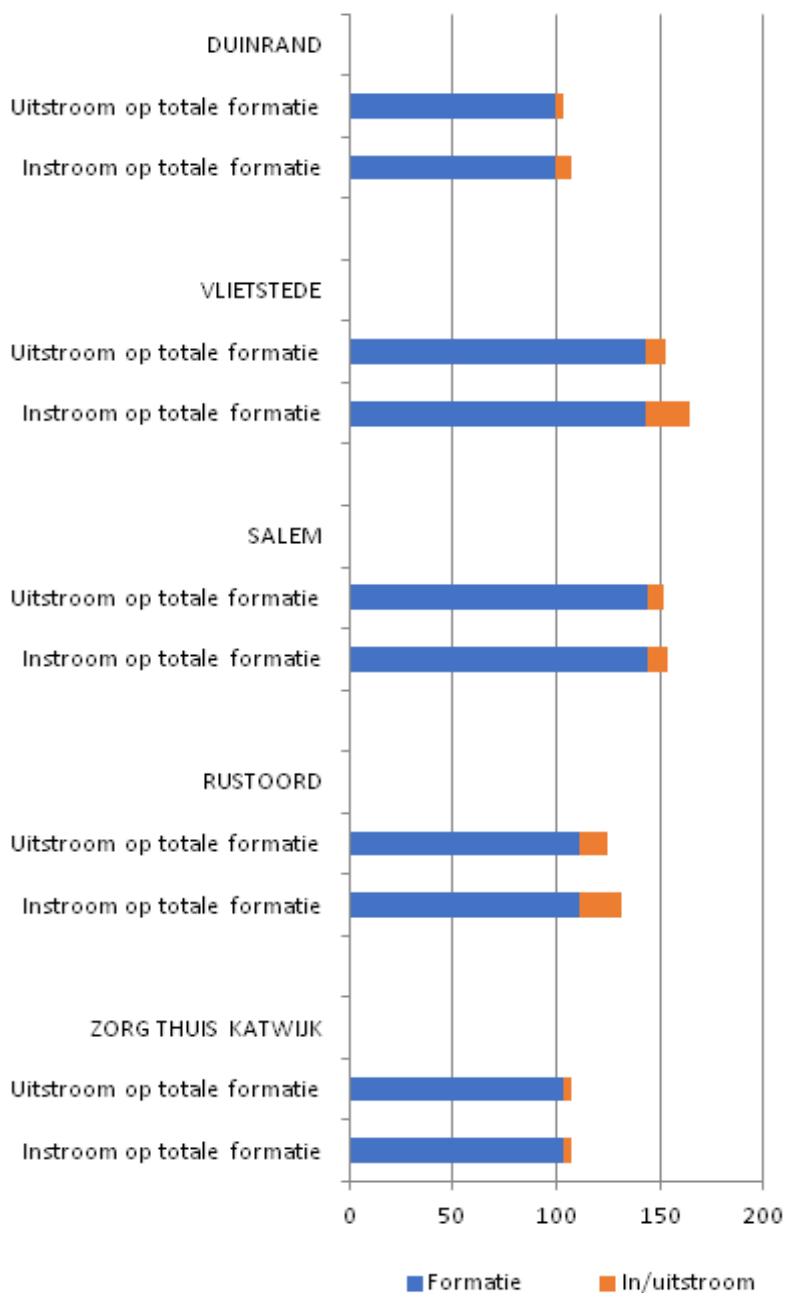
Functieniveaus	# medewerkers	# leerlingen/stagiairs
(Para)medisch *	----	----
Psychosociaal *	----	----
Verpleegkundig (5)	10	3
Verpleegkundig (4)	39	19
Verzorgend (3)	268	50
Verzorgend (2)	60	4
Verzorgend (1)	85	----
Facilitair	300	----
Administratief/staf	46	----
Management	22	----

(*) Zijn niet in loondienst bij DSV, worden ingehuurd via collega-zorgaanbieder Topaz

2.3 Instroom en uitstroom van medewerkers

	Instroom (fte)	Uitstroom (fte)
Duinrand		
Ondersteunend	0,00	0,17
Facilitair	0,17	0,00
Leerling	4,56	1,50
Zorg	2,44	2,11
Totaal	7,17	3,78
Vlietstede		
Ondersteunend	0,00	0,00
Facilitair	0,56	1,47
Leerling	9,22	2,28
Zorg	11,94	5,50
Totaal	21,72	9,25
Salem		
Ondersteunend	0,00	0,78
Facilitair	0,36	0,69
Leerling	2,89	1,50
Zorg	6,07	4,27
Totaal	9,32	7,25
Rustoord		
Ondersteunend	0,89	0,67
Facilitair	1,75	1,83
Leerling	6,33	0,78
Zorg	10,83	9,97
Totaal	19,81	13,24
ZTK		
Ondersteunend	1,00	0,22
Facilitair	0,89	1,57
Leerling	0,00	0,00
Zorg	2,44	2,33
Totaal	4,33	4,13
Centraal	4,33	2,89

Periode: 1-1-2018 t/m 31-10-2018



2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten

De ratio personele kosten versus opbrengsten voor geheel DSV bedroeg in 2017 68,6%.

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

3.1 Kaderstelling voor de jaarplannen en begroting van DSV voor 2019

In de kaderbrief 2019 van de bestuurder (gedateerd 2 juli 2018) worden de strategische contouren en financiële kaders geschetst voor de jaarplannen en begroting van DSV voor het jaar 2018. De kaderbrief 2019 (hieronder integraal weergegeven) geeft de kaders aan waarbinnen de (locatie)managers hun plannen en begroting voor 2019 kunnen uitwerken.

Landelijke ontwikkelingen

Intramurale zorg

In januari 2017 is het nieuwe Kwaliteitskader opgenomen in het wettelijk Register.

Minister De Jonge heeft bij zijn aantreden het kwaliteitskader vertaald in een beleidsnotitie: Thuis in het Verpleeghuis, waardigheid en trots op elke locatie. In de notitie spreekt de minister van een, niet vrijblijvende, meerjarige opdracht om te zorgen voor voldoende tijd, aandacht en goede zorg voor alle in een verpleeghuis. Hij heeft in de notitie drie doelstellingen geformuleerd:

- a. Meer tijd en aandacht voor de bewoner, met meer zorgverleners en zicht op kwaliteit per locatie.*
- b. Door onze regionale arbeidsmarktaanpak en door verlaging van de administratieve lasten zorgen we voor voldoende zorgverleners die gemotiveerd en deskundig zijn.*
- c. Leren, verbeteren en innoveren, door inzet van ‘Waardigheid en Trots op Locatie’, door het investeren in meer kennis voor professionalisering van zorgverleners en door ruim baan te bieden voor innovatie.*

Bij verschillende gelegenheden heeft de minister verklaard dat de eerder toegezegde financiering van het kwaliteitskader blijft. In 2018 middels een opslag op het tarief, vanaf 2019 zal met de zorgkantoren, op basis van het kwaliteitsjaarplan, een budget worden afgesproken. Indien het kwaliteitsplan niet of gedeeltelijk niet wordt gerealiseerd, zal niet gebruikte budget door het zorgkantoor worden terug gevorderd. Het toegezegde budget heeft het karakter van geoordeelde gelden.

Extramurale zorg

Sinds 18 juni 2018 is er ook een kwaliteitskader voor de wijkverpleging. Het kader Wijkverpleging richt zich op mensen die thuis verzorging en verpleging ontvangen en/of preventieve en gezondheidsbevorderende activiteiten van wijkverpleging. Hoewel de naam het misschien anders doet vermoeden richt het kwaliteitskader zich niet uitsluitend op de wijkverpleegkundige, maar op het werk van het gehele wijkteam. Ook in dit kwaliteitskader staat leren en het verbeteren van zorg centraal.

De kern van het Kwaliteitskader Wijkverpleging is dat de kwaliteit van zorg afhankelijk is de cliënt, wat iemand zelf kan doen en wil doen is uitgangspunt voor het leveren van zorg. De cliënt bepaalt of de zorg voldoet. Doel van wijkverpleging is de kwaliteit van leven voor thuiswonende zieke te bevorderen, ondanks ziekte, behandeling of beperking (positieve gezondheid). Voor het kwaliteitskader heeft de minister extra geld toegezegd. Anderzijds is de verwachting dat het NZa het tarief voor verpleging en verzorging naar beneden zal drastisch naar beneden zal bijstellen.

WMO

Op het beleidsterrein van de WMO zijn voor 2019 geen grote wijzigingen voorzien. Thema's zijn bestrijding van eenzaamheid, inclusieve samenleving, huisvesting in zijn algemeenheid en ouderen, met name dementerende in het bijzonder. Punt van zorg blijft de financiering van huishouding.

Ontwikkeling van DSV

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.

Bij de evaluatie van Het meerjarenbeleidplan 2012-2016 “Verdiepen, Verbreden, Versterken” in 2016 is geconstateerd dat de komende jaren geen ingrijpende stelselveranderingen worden verwacht, eerder zal de door de overheid ingezette beleidslijn verder worden verfijnd. Voor de komende periode tot 2021 heeft minister de Jonge de beleidsnotitie Thuis in het verpleeghuis centraal gezet.

Omdat de uitgangspunten van Thuis in het verpleeghuis aansluiten op het meerjarenbeleidplan 2017 – 2021, wordt het meerjarenbeleidplannen ongewijzigd gecontinueerd. 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 waar nodig haar beleid aanpast. Dit vergt een flexibele organisatie, die (zorg)diensten biedt van goede kwaliteit tegen aanvaardbare kosten.

De aansturing in 2019 is primair gericht om, aan de hand van beider kwaliteitskaders, DSV|verzorgd leven als professionele zorgorganisatie door te ontwikkelen.

Uitgangspunten voor beleidsplan 2019

Het is dan ook niet verwonderlijk dat het meerjarenbeleidplan 2017 - 2021 “Verdiepen, Verbreden en Versterken”, de notitie Thuis in het verpleeghuis, kwaliteitskader wijkverpleging, en de kaderbrief 2019 uitgangspunten zijn voor het (locatie)jaarplan 2019.

Het (locatie) jaarplan bevat de volgende onderdelen:

Beleid en communicatie

Wonen

Welzijn

Zorgdiensten

Veiligheid van zorg

Kwaliteit van zorg

Personele formatie

Bedrijfsvoering

Beleid en communicatie

In 2018 is een begin gemaakt met het project Radicale vernieuwing onderwijs. De locaties die deelnemen aan het project nemen in hun jaarplan op hoe zij invulling gaan geven aan het project. In de kwartaalrapportage rapporteren zij over de voortgang.

Op centraal nivo, onder aansturing van Clientenservice, wordt in 2019 beleid geformuleerd hoe de samenwerking tussen de verschillende onderdelen van DSV en Clientenservice kan worden geïntensiveerd ten einde cliënten en aspirant bewoners en hun familie goed te informeren over de mogelijkheden voor opname of zorg en dienstverlening aan huis.

Op locatie Rustoord start in 2019 een wetenschappelijk onderzoek naar de “extramuraal setting” van somatiek Rustoord in relatie tot gezondheidswinst

Na een verkenning in 2018 wordt in 2019 beleid ontwikkeld voor extramurale domotica.

Communicatie

De ingezette lijn voor externe communicatie, gericht op herkenbaarheid en het onderscheidend zijn wordt voortgezet. In de interne en externe communicatie zal in 2019 veel aandacht zijn voor het werven van nieuwe medewerkers en leerlingen. Maar ook voor de officiële opening van het nieuwe Duinrand, Radicale vernieuwing onderwijs, de wijze waarop DSV invulling geeft aan Waardig en trots en de planvorming voor het nieuwe Salem.

De locatiejaarplannen bevatten een plan hoe de locatie vorm geeft aan interne communicatie over de bovengenoemde onderwerpen, maar ook over onderwerpen als ambassadeurschap door medewerkers en de communicatie met bewoners, familie en mantelzorgers over Waardig en Trots.

Wonen

Het verbeteren dan wel onderhouden van het wooncomfort van bewoners is een onderdeel van het jaarplan. In 2018 is het nieuwe gebouwen onderhoudssysteem gelanceerd. Iedere locatie besteedt in haar jaarplan aandacht aan de implementatie en borging van het systeem. In het jaarplan van Salem is aandacht voor de planvorming en de projectorganisatie van nieuwbouw. Duinrand staat in het teken de ingebruikname van nieuwbouw en oplossen van kinderziektes en Rustoord presenteert plannen voor het verbeteren van het klimaat op het binnenterrein. In 2019 zijn in de huurcomplexen van DSV bewonerscommissies geïnstalleerd. Met Dunavie zullen gesprekken worden gevoerd waarin de verkenning omtrent samenwerking rond de nieuwbouw projecten van Dunavie (de hof van Rijnsbrug en de visserijschool) nader worden uitgewerkt.

Welzijn

In 2019 wordt het programma Waardigheid en Trots uit 2016 en het meerjarige scholingsplan "Welzijn is van ons allemaal" gecontinueerd. In de locatieplannen wordt aandacht besteed hoe men op de locaties actief blijft sturen op een integrale benadering van welzijn en de borging van uitvoering worden gerealiseerd. In de werkgroep welzijn wordt onderzocht in hoeverre de resultaten van het project Zilveren Taal competentie kunnen worden geïmplementeerd.

Het onderzoek naar de mogelijkheden om het 'Reedery-concept' breder in DSV| verzorgd leven te implementeren wordt in 2019 gecontinueerd.

Zorgdiensten

In 2018 heeft DSV het aantal plaatsen eerstelijnsverblijf sterk uitgebreid. In 2019 ligt de nadruk bij eerstelijnsverblijf op de optimalisatie van de samenwerking met huisartsen en de interne organisatie.

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.

Jaarlijks worden er door medewerkers vele VIM-meldingen gedaan. Alle meldingen samen leveren een enorme hoeveel gegevens op, echter in de praktijk is het omzetten van gegevens naar informatie om de risico's voor bewoners, cliënten en medewerkers te beperken moeizaam.

In 2018 neemt DSV| verzorgd leven Business intelligence (BI) software in gebruik. BI-software maakt het mogelijk gegevens om te zetten in informatie, wat vervolgens moet leiden tot kennis en aanzetten tot adequate actie. Door het gebruik van BI kan in 2019 de kwartaalrapportage worden aangepast met een

onderdeel waar (locatie)managers een analyse maken van de VIM en klachtenafhandeling en de genomen maatregelen.

De werkgroep innovatie maakt voor 2019 een jaarplan op basis van haar meerjaren ontwikkelplan.

Kwaliteit van zorg

Het onderdeel kwaliteit van het (locale) jaarplan wordt opgebouwd uit minimaal vier thema's.

Het eerste thema is het kwaliteitssysteem. De basis voor het kwaliteitsjaarplan zijn de resultaten van de gehouden audits van ons kwaliteitssysteem in 2018. Het betreft de uitslagen van de Prezo-audit, de cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoek, de evaluaties van meldingen incidenten, klachten, enz. en de daaruit voortkomende verbeter- en borgingsplannen.

Het tweede thema is de verdere implementatie het kwaliteitskader (intra- en extramuraal). In de plannen geven de (locatie)managers aan hoe zij invulling gaan geven aan de drie doelstellingen uit de notitie Thuis in het verpleeghuis.

Het derde thema is scholingsplan. In het locatie jaarplan wordt beschreven hoe scholing en bijscholing op de locatie gestalte krijgt. (Locatie)manager beschrijft hoe onderwijs in zijn / haar aandachtsgebied vorm krijgt en welke onderwerpen worden behandeld. In ieder geval worden in 2019 minimaal twee (interne) symposia georganiseerd door de programmalijn Somatiek en twee door de programmalijn Psychogeriatric. Deze symposia worden georganiseerd voor DSV medewerkers en medewerkers van huisartspraktijken. Het vierde thema is optimaliseren (interdisciplinaire) samenwerking. In de afgelopen jaren heeft DSV verzorgd leven de kwaliteit van zorg verbeterd door het invoeren van de functie senior verpleegkundigen, coördinator palliatieve zorg, wondverpleegkundigen, aandachtsgebied mondzorg enz. Met de Zorggroep Katwijk (huisartsen) is overeengekomen dat het aantal huisartsen per intramurale locatie worden beperkt tot twee praktijken. In 2019 staat de samenwerking tussen de teams op een afdeling / woongroepen en de verschillende specialisten centraal. In de locatieplannen wordt aandacht besteed aan de optimalisatie en borging van die samenwerking.

In 2019 is het Expertiseteam/WAN-team operationeel.

Personele formatie

In 2018 is een begin gemaakt met het ontwikkelen van beleid waarlangs DSV/ verzorgd leven 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.

In 2019 is het kenniscentrum DSV/ verzorgd leven op- en ingericht, een leermanagementsysteem operationeel waardoor DSV/ verzorgd leven verder kan groeien als een vooruitstrevende en op innovatie gerichte aanbieder van laag- en hoogcomplexen zorg.

De afdeling P&O kan in 2019 locaties/ onderdelen van DSV/ verzorgd leven adequaat ondersteunen bij het werven van medewerkers (gediplomeerd en leerlingen) een bijzonder aandacht is er bij P&O voor herintreders en mensen met afstand tot de arbeidsmarkt.

Naast ontwikkelen van nieuw beleid zal in 2019 bestaand beleid worden getoetst aan de actualiteit van de arbeidsmarkt. De in gang gezette invoering van andere roosterplanning wordt afgerond samen met het project Kanteling roostertijden.

In het (locatie) jaarplan beschrijft de (locatie) manager welke formatie nodig is om te kunnen voldoen aan het kwaliteitskader, welke formatie uitval in 2019 en de groei die hij/ zij in 2019 wil realiseren.

hoe het meerjarenformatieplan is aandacht voor bv het vier-ogen principe, deskundigheid van medewerkers in relatie tot zorgzwaarte en een langere termijnplanning van formatie waaronder leerlingen

Bedrijfsvoering

In de afgelopen jaren stond automatisering centraal bij bedrijfsvoering. Naast de invoering van NEDAP, RAI, het ECD, dienstroosterplanning, HRM-software en Business Intelligence software in 2018, is samenwerking gezocht met partners om logistiek en facturering sterk te vereenvoudigen.

In 2019 wordt de focus van implementatie verschoven naar optimaal gebruik. Doelstelling is de financiële advisering aan de Raad van bestuur en (locatie)managers verbeteren, te onderzoeken of maandelijks financiële rapportage mogelijk is, gegevens om te zetten naar informatie om besluitvorming beter te ondersteunen en het realiseren een daling van administratieve handelingen.

Het in 2016 ingezette proces om kosten te reduceren zal in 2019 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 2019 wil groeien en stelt voor de (zorg)dienst een groeidoelstelling.

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 2019 te kunnen presenteren is een strakke planning nodig. De (locatie)managers dienen er rekening mee te houden dat de concept jaarplannen vóór 23 september 2018 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 2017-2021 “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 2019 blijkt dat niet alle nieuwe beleidsvoornemens kunnen worden gefinancierd zal, in goed overleg, een keuze worden gemaakt en nadere prioriteiten worden gesteld.

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. Alhoewel ondertekening van het zorgplan niet meer strikt noodzakelijk is, blijft DSV deze praktijk wel continueren mede als blijk van het feit dat daarmee is vastgelegd dat het zorgplan tot stand is gekomen in samenspraak met cliënt en/of mantelzorger.

De periode tot aan de vaststelling van het zorgplan wordt binnen DSV gebruikt om de cliënt te leren kennen en zo alle wensen en behoeften duidelijk in kaart te brengen. Begin 2018 is (vooruitlopend op de ontwikkelplannen van Nedap rond het ‘persoonlijk cliëntverhaal’) daartoe mede het instrument ‘Samen ontdekken’ uitgerold.

Actie 2019:

- Het volgen van de nieuwe ontwikkelingen bij Nedap Healthcare rondom de toevoeging van het ‘persoonlijk cliëntverhaal’ aan de dossieromgeving van ONS, implementeren zodra gereed (ter vervanging van ‘Samen Ontdekken’).
- Het verbeteren van het methodisch gebruik van ONS Dossier, in het bijzonder het doelgericht rapporteren.

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. De huisartsen worden daarbij door DSV ondersteund in de vorm van beschikbaarstelling van specialisten ouderengeneeskunde en psychologen op consultbasis.

Met de Zorggroep Katwijk is eind 2017 een overeenkomst gesloten waarbij er actief gewerkt wordt naar het beperken van het aantal huisartsen die de medische zorg voor de cliënten van de woongroepen van de locaties Duinrand en Salem leveren. Voor Salem heeft dit in 2018 in belangrijke mate zijn beslag gekregen en zijn er twee preferente huisartsen aangewezen. Voor Duinrand zijn na de verhuizing terug naar oude locatie (september) de banden met de preferente huisartsen aangehaald teneinde eenzelfde samenwerkingsrelatie te verkrijgen als in Salem.

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. Voor de overbrugging daarnaartoe is in 2018 een financieringsaanvraag voor een pilotproject bij het Zorgkantoor ingediend, waarbij de huisartsen voor de uitvoering van de behandel functie verder worden ondersteund, waarbij in gevallen van een acute crisis de behandeling tijdelijk kan worden overgenomen door de SO.

Ook DSV voelt de krapte in de arbeidsmarkt rond behandelaars, en probeert daar in de samenwerking met collega-instellingen en in het bijzonder Topaz (bij wie de behandeldienst wordt afgenomen) te zoeken naar passende oplossingen.

DSV streeft naar het zo goed mogelijk ondersteunen en begeleiden van de kwetsbare bewoners van Katwijk en Lisse. Om deze reden is DSV bijzonder geïnteresseerd in het concept van wijkklinieken, een zorgvoorziening voor kortdurende opname (maximaal ca 14 dagen) die ziekenhuisopnamen en behandelingen op de spoedeisende hulp posten kan voorkomen door laagdrempelige(r) zorg en behandeling dichtbij, met het oogmerk op het voorkomen van verdere achteruitgang en een goede terugkeer naar de thuissituatie.

Actie 2019:

- Starten van de pilot indien en zodra de aanvraag wordt gehonoreerd.
- Onderzoek plegen naar de mogelijkheden tot het realiseren van een wijkkliniek.

3.2.3 Wondverzorging

De wondzorg binnen DSV is geoptimaliseerd door middel van het sectoroverstijgend delen van kennis en deskundigheid, alsmede in de vorm van een breed inzetbare wondverpleegkundige. Deze wondverpleegkundige stuurt op iedere locatie de wonddeskundigen, verpleegkundigen en verzorgenden aan op het gebied van wondzorg. Verder onderhoudt zij de contacten met de huisartsen, de specialisten en de apotheker en draagt zij zorg voor scholing aan medewerkers van DSV in de vorm van klinische lessen.

Actie 2019:

- Aanstelling van een tweede wondverpleegkundige.

3.2.4 Palliatieve zorg

De palliatieve zorg van DSV staat inmiddels goed op de kaart. Er is een coördinator voor palliatieve zorg die wekelijks alle locaties bezoekt ter ondersteuning en coaching van vragen en knelpunten op het gebied van palliatieve zorg. Verder zijn in 2018 zogeheten continuïteitsbezoeken gestart binnen DSV. Een klein team van verpleegkundigen (onder aansturing van de coördinator palliatieve zorg) legt huisbezoeken af bij toekomstige zorgbehoeftige cliënten die in het ziekenhuis te horen hebben gekregen dat zij niet meer beter kunnen worden.

3.2.5 Verpleegkundig expertiseteam

Het verpleegkundig expertiseteam van DSV bestaat uit verpleegkundigen niveau 4 en 5 uit alle locaties. Vanuit dit team wordt binnen DSV 24 uur per dag ondersteuning en coaching 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.

In 2018 is het besluit genomen dat binnen DSV in plaats van een verpleegkundige achterwacht een weekend-avond-nachthoofd (WAN-hoofd) aangesteld wordt. Dit is een verpleegkundige die buiten de 'kantoortijden' de parate verpleegkundige coaching en ondersteuning biedt aan de medewerkers van alle locaties. Dit WAN-hoofd heeft functionele bevoegdheden.

Actie 2019:

- Inrichting van de parate WAN-dienst en personele invulling van het WAN-hoofd.

3.3 Wonen en welzijn

3.3.1. Waardigheid en Trots

DSV heeft een meerjarenprogramma in het kader van 'Waardigheid en Trots', waarin 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.

In 2018 en 2018 zijn alle verzorgenden, verpleegkundigen, gastvrouwen en dagbestedingscoaches geschoold rond de integrale benadering van zorg en welzijn. De inbedding van het programma in de cultuur van de organisatie en het dagelijks werk van de medewerkers zal in 2019 verder worden voortgezet. De concrete uitwerking van de plannen vindt plaats op iedere locatie, die daarvoor elk een afzonderlijk jaarplan voor hanteren.

Actie 2019:

- Continueren van het trainingsprogramma voor medewerkers, met nieuwe accenten. Overleg met aanbieder Cerein hierover.
- Borging van een beweegprogramma voor alle bewoners.
- Inzichtelijk maken van de activiteiten voor mantelzorgers en vrijwilligers.
- Trainingsprogramma voor zorgmedewerkers gericht op de relatie tussen mantelzorg, cliënt, vrijwilliger en professional.
- Inzichtelijk maken van de activiteiten in het kader van Waardigheid en Trots op iedere locatie via de website

3.3.2 Voeding

DSV kent een stichtingsbrede menucommissie die de kwaliteit en diversiteit van de te hanteren recepten (met name op de woongroepen) monitort. Daarnaast heeft de EMRV een maandelijkse controlerende en instruerende rol binnen alle woongroepen.

In 2018 is op de locatie Vlietstede gestart met het serveren van de warme maaltijden op de woongroepen in de avond, omdat dit naar vermoed werd beter zou aansluiten bij het dagritme van bewoners. De eerste ervaringen met deze verschuiving zijn gunstig en het initiatief is door zowel bewoners, medewerkers als mantelzorgers als positief ervaren.

Actie 2019:

- Bredere uitrol van het verzetten van de warme maaltijd van de middag naar de avond.

3.3.3 Informele zorg

Samen met Johanniter Nederland heeft DSV geparticipeerd in het project 'Vrijwillig Dichtbij', een project dat een transformatieproces van het samenspel tussen formele en informele zorg beoogt 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 ook een beleidsmedewerker informele zorg aangetrokken, die de voornemens van DSV rond het vrijwilligers- en mantelzorgbeleid en de stichtingsbrede coördinatie daarop gaat uitwerken.

Actie 2019:

- Borgen van mantelzorgavonden en vrijwilligersavonden op alle locaties.
- Organiseren van mantelzorgmiddagen per woongroep.
- Doorontwikkelen beleid informele zorg

3.3.4 Visie op vrijheid

Met de ingebruikname van het nieuwe Duinrand zijn nu bijna alle locaties van DSV voorzien van nieuwe domotica. In het verlengde daarvan wordt in 2019 gewerkt aan de totstandkoming van een DSV-brede (tussen cliënten, mantelzorgers en medewerkers gedeelde) visie op vrijheid, die als vertrekpunt zal dienen voor alle beleids- en inrichtingskeuzes die gemaakt worden ten aanzien van de inzet van domotica en andere (mogelijk) vrijheidsbeperkende maatregelen.

Actie 2019:

- Realiseren van een breed gedragen nieuwe visie op vrijheid.
- Inrichten van de PG-afdelingen volgens de principes van een dementievriendelijke omgeving.

3.4 Veiligheid

3.4.1 Medicatieveiligheid algemeen

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.

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 direct maatregelen ingezet op cliënt-, team- en/of locatieniveau.

Actie 2019:

- Verhogen deskundigheid medewerkers rondom medicatieveiligheid
- Borggen follow-up VIM-meldingen en verbeteracties nav (trend)analyses op meldingen
- Realiseren digitale dubbele medicatiecontrole

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. Hierbij zijn de voorschriften van de IGJ en de Bopz-arts leidend voor de evaluatiefrequentie.

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.

Actie 2019:

- Verankeren van structurele monitoring en documentering (in ECD)
- Structurele scholing aanbieden zodat medewerkers op de hoogte blijven van de nieuwste technieken.

3.4.5 Mondzorg

Iedere locatie binnen DSV heeft een zogeheten mondzorgdeskundige. 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.

Actie 2019:

- **Contracteren tandarts ‘aan huis’ voor alle locaties.**
- Scholen van medewerkers over mondzorg.

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 is het BOPZ-beleid van DSV in zijn geheel geëvalueerd.

Actie 2019:

- Scholingen aanbieden over onvrijwillige zorg.

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.

Actie 2019:

- Vergroten vaardigheden medewerkers, zodat risicofactoren tijdiger worden onderkend en er adequater gereageerd wordt op voorkomende incidenten.

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. Waar nodig wordt in voorkomende gevallen ook begeleiding gevraagd door middel van video-interactie. DSV gaat zelf video-interventiedeskundigen opleiden om nog beter en sneller in te kunnen spelen op onbegrepen gedrag.

Actie 2019:

- Scholingen aanbieden over onbegrepen gedrag en persoonsgerichte dementiezorg.
- Opleiden eigen video-interventiedeskundigen.

3.5 Leren en werken aan kwaliteit

3.5.1 Veiligheids- en kwaliteitscommissie

DSV kent een algemene kwaliteits- en veiligheidscommissie, waarin alle aspecten rond veiligheid en kwaliteit binnen de organisatie periodiek aan de orde komen: RI&E, BHV, Arbo, interne en externe audits, tevredenheidsonderzoeken, incidentmeldingen en –onderzoeken (Prisma), klachten, vrijheidsbeperkende maatregelen en infectiepreventie. De commissie, die over haar bevindingen rapporteert aan MT, VAR, CCR en RvT, komt viermaal per jaar bijeen en bestaat naast de directeur-bestuurder en de kwaliteitsmedewerker ook uit twee zorgmedewerkers (voorgedragen door de VAR) en een lid van de centrale cliëntenraad.

3.5.2 Lerende netwerken

DSV vormt met twee collega-aanbieders Groot Hoogwaak (Noordwijk) en HOZO (Hillegom) een regionaal lerend netwerk. 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.

Binnen de regionale vereniging AVANT bestaat een netwerk 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.

Sleutelnet onderhoudt een regionaal netwerk van ICT-verantwoordelijken van VVT-instellingen, 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 is een gestage en 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. Het meldingsformulier wordt doorlopend verfijnd, net als de ondersteunende tool voor de periodieke analyse op locatieniveau.

Actie 2019:

- Integreeren van de VIM-meldingen in de te implementeren business-intelligence tool om daarmee de locatiemanagers en teamleiders beter te ondersteunen bij de periodieke analyse van VIM-meldingen op locatieniveau.
- Herzien van de VIM-analyseprocedure waarbij nadrukkelijker ook de inbreng vanuit de zorgteams wordt geborgd.

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.

Actie 2019:

- Training van het Prisma-team op de kwaliteit van doorvragen bij het uitvoeren van analyses.

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 2019 zal Stichting Perspekt de tweede tussentijdse audit verrichten op het in 2017 behaalde gouden Prezo VV&T keurmerk. Deze tussentijdse audit bestrijkt de drie pijlers en de voorwaarden binnen het keurmerkschema.

3.5.6 Privacy en gegevensbescherming

Zorg voor de privacy van onze cliënten en van onze medewerkers staat bij DSV hoog in het vaandel. DSV heeft begin 2018 met behulp van een FG in opleiding haar interne processen doorgelicht op compliance met de AVG. Mede op geleide daarvan zijn diverse processen en instrumenten herzien en is een intern Privacyteam opgericht, die met name het privacybewustzijn bij de medewerkers monitort en stimuleert. Dit privacyteam wordt aangestuurd door de interne privacy-officer, welke rol is ondergebracht in de functie van kwaliteits- en klachtenfunctionaris. De vereiste Functionaris Gegevensbescherming wordt door DSV extern betrokken via het regionale ICT-samenwerkingsverband Sleutelnet.

3.5.7 Overig

In 2019 organiseert DSV een aantal minisymposia voor medewerkers en externe belangstellenden:

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

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 is gestructureerd door middel van een schema waarbij de directeur-bestuurder op alle locaties teamoverleggen bijwoont. Binnen de Raad van Toezicht is een roulatieschema voor het periodiek bezoeken van een locatie.

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

In 2019 zal het thema 'Coachend Leiderschap' nader worden uitgewerkt voor organisatiebrede implementatie in 2020.

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. Bij DSV staat de mens centraal en wordt professionele ontwikkeling gestimuleerd. Scholing biedt niet alleen groeiperspectief aan medewerkers, maar zorgt er ook voor dat DSV voldoende gekwalificeerd personeel behoudt. Deze ontwikkeling zal verder worden doorgezet.

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 vragen. Kortere responstijden en een lerende werkomgeving zijn

nodig. Hierbij zal ook oog moeten zijn voor aspecten van werkdruk en het stimuleren van de vitaliteit van medewerkers.

De betrokkenheid van medewerkers bij DSV is groot. Medewerkers ervaren DSV als een goede 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. Het is de kunst om daarin een balans te vinden tussen zakelijkheid en mensgerichtheid.

DSV heeft zich in de afgelopen paar jaar herbezind 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, ontwikkelingen in haar omgeving en de vraag uit de organisatie.

Het onderwerp ‘Personeelssamenstelling’ is het grootste aandachtspunt voor DSV in de komende jaren.

3.7.1 Opleiden

DSV beziet opleiden als een kerninstrument om de strategische doelen van de organisatie te kunnen verwezenlijken. 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.

Sinds 2017 werkt DSV aan de aanpassing van haar interne opleiding en scholing aan de veranderende arbeidsmarkt, scholingsbehoefte van medewerkers, de veranderende zorgvraag van cliënten en eisen uit wet- en regelgeving. Het scholingsbeleid van DSV heeft tot doel om een verdere groei als een vooruitstrevende en op innovatie gerichte aanbieder van laag- en hoog complexe zorg te faciliteren.

Actie 2019:

- Start van het ‘DSV-Kenniscentrum’, waarin kennis, opleidingen en innovatie worden gebundeld.
- Inrichten van een leermanagementomgeving voor medewerkers en aanbieden van e-learning modules op tal van zorg- en welzijnsgerelateerde onderwerpen.
- Uitbreiden van de formatie aan praktijkopleiders en personeelsadviseurs.

3.7.2 Dienstroosterstructuur

DSV heeft in 2018 uitvoering gegeven aan de invulling van de aanvullende gelden vanuit het Kwaliteitskader om het toezicht op de woongroepen zoveel mogelijk te versterken. Hiertoe is structureel zodanige formatie aan de teams op de woongroepen toegevoegd zodat er op de piekmomenten van de dag altijd ten minste twee gekwalificeerde medewerkers op een woongroep zijn. Daarbij is als voorwaarde gesteld dat de tweede dienst op iedere woongroep beschikbaar is als opleidingsplaats, zodat er altijd een minimaal aantal leerwerkplekken gegarandeerd is en DSV maximaal kan inzetten op het voorzien in de eigen personeelsbehoefte door middel van intern opleiden (zie ook 3.7.1).

Actie 2019:

- Borging van de werkbegeleiding op alle woongroepen.

Met de invoering van het roosteren via ONS Rooster heeft DSV inmiddels ook alle instrumenten in handen om op een goede wijze invulling te geven aan de reeds eerder geuite voornemens rond de Kanteling Werktijden. Hiertoe zijn in de tweede helft van 2018 in twee teams pilots gestart met een cyclisch basisrooster waarin de teamleden zelf periodiek kijken naar de invulling van dat rooster mede op basis van de cliëntvraag (in het kader van de invulling van de Kanteling Werktijden). Na evaluatie in 2019 zal het cyclisch basisrooster verder binnen DSV worden uitgerold.

Acties 2019:

- Implementatie van de reeds eerder geformuleerde uitgangspunten rond de Kanteling Werktijden (na afronding uitrol ONS Rooster).
- Onderzoek of Integrale planning (dwz plannen van het rooster, daglijst, vervanging ivm uitval) in één hand gebracht kan worden

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. Arbeidsmarktcommunicatie is een punt van blijvende aandacht.

3.7.5 Radicale Vernieuwing, Waarde-vol onderwijs

Het is van groot belang dat het onderwijs aansluit op de behoefte van de praktijk. Om aan te sluiten op de beweging Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg, vraagt dit ook een andere manier van opleiden. In het project Radicale vernieuwing waarde-vol onderwijs, wordt in samenwerking met Topaz en Activite, gekeken naar een nieuwe vorm van praktijkleer route, in nauwe afstemming met de beroepspraktijk, gebaseerd op de behoeften en wensen en de kwaliteit van leven van de oudere bewoners. In 2018 zijn de eerste praktijkleer afdelingen gestart op locatie Rustoord en Vlietstede. In 2019 wordt het vervolg ingezet tot het openen van afdelingen op de andere locaties.

Acties 2019:

- Monitoren van de vorderingen van de in september 2018 als eerste gestarte groep leerlingen (Vlietstede) en observaties delen in de projectgroep tbv aanpassing van de aanpak waar nodig of gewenst.
- Impuls voor het vernieuwen en herschrijven van het huidige onderwijssysteem binnen de organisatie.
- Starten van een tweede en derde opleidingsgroepen in februari en september 2019.

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 alarmeringssysteem, ECD en RAI.

In de afgelopen jaren heeft DSV intensief geïnvesteerd in de uitrol van ONS Dossier (elektronisch cliëntdossier) en Pyxicare/RAI (cliëntvolgsysteem/indicatiestellingsinstrument). De bestaande functionaliteit van ONS is verder uitgenut, onder andere door middel van het inrichten en in gebruik nemen van ONS Rooster en het Medewerkerportaal. Eventuele andere mogelijkheden van Nedap (nieuw ontwikkelde dan wel nog (deels) onbenutte) worden in beeld gebracht om interne processen te verbeteren of de kwaliteit van managementinformatie te vergroten.

De werkgroep die in de afgelopen jaren de opzet en ontwikkeling van het ECD heeft begeleid, is 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 wordt daarbij continu gestimuleerd.

In de afgelopen drie jaar heeft DSV in de Pyxicare-app veel cliëntbeoordelingen uitgevoerd. In samenwerking met leverancier Pyxima wordt gekeken naar welke geanonimiseerde (kwaliteits)informatie op meso-niveau hier uit gedestilleerd kan worden.

In 2018 is via Sleutelnet een gezamenlijk initiatief gestart voor de uitrol van een regiobrede verwijzapplicatie (Zorgdomein). Verwacht wordt hier begin 2019 mee te kunnen starten, waarmee een belangrijke stap gezet worden in het verbeteren van de cliëntcommunicatie tussen met name huisartsen en VVT. Na de uitrol van Zorgdomein voor het digitaal verwijzen en het uitwisselen van uitvoeringsverzoeken, zal vervolgens gekeken worden naar de mogelijkheden tot reductie van het aantal verwijssystemen in de regio en naar het integreren van de digitale stromen in het ECD door middel van datakoppelingen.

Via Sleutelnet ligt nog een voornemen om gezamenlijk te werken aan verbetering van de digitale communicatie in de wijk tussen zorgverleners en cliënten.

Actie 2019:

- Implementeren van de mogelijkheden die het nieuwe autorisatieschema van ONS biedt.
- Implementeren van de modules ONS Toezicht en ONS Vandaag.
- Implementeren van het persoonlijk levensverhaal van cliënt (zie paragraaf 3.2.1)
- Implementeren van leermanagement software / e-learning omgeving (zie paragraaf 3.7.1)
- Implementeren van business-intelligence software.
- Borgen van de deskundigheid van medewerkers in het werken met de verschillende toepassingen door middel van cyclische scholingen.
- Invoeren van een uniforme systematiek voor het melden van onderhoudskwesties.

3.8.2 Vastgoed

In 2016 heeft DSV drie nieuwe panden in gebruik genomen: Vlietstede en Rustoord (vervangende nieuwbouw) en Parlevliet. Begin 2018 heeft DSV het complex Rustoord van woningcorporatie Eigen Haard overgedragen gekregen, en in september 2018 is ook de nieuwbouw van Duinrand in gebruik genomen. Inmiddels is de planvorming voor de vervangende nieuwbouw van locatie Salem gestart.

3.8.3 Domotica

De appartementen / cliëntkamers op de locaties Parlevliet, Vlietstede, Rustoord en nu ook Duinrand 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 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.

Actie 2019:

- Starten van een onderzoek naar de mogelijkheden om de extramurale domotica te verbeteren.

3.8.4 Participatie in wetenschappelijk onderzoek

DSV participeert 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.

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.

Actie 2019:

- Realiseren van 'kwaliteitsvensters' op de publiekswaarsite, waarbinnen allerlei kwaliteitsinformatie over de organisatie inzichtelijk wordt gemaakt.

3.9.2 Cliëntenservice

Cliëntenservice behoort de centrale entree tot DSV te zijn voor elke vorm van zorg- en dienstverlening. Niet alleen als het gaat om zorg en ondersteuning, maar ook als het gaat om wonen. Cliënten kunnen hier op een laagdrempelige manier terecht voor meer gerichte beantwoording van specifieke en persoonlijke vragen. 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.

3.9.3 Overig

Tot en met 2017 heeft DSV cliëntervaringen tweejaarlijks gemonitord en gemeten via de CQI-methodiek. Vanaf 2018 wordt dit jaarlijks gemeten. DSV heeft er omwille van continuïteit en vergelijkbaarheid van de uitkomsten met die uit het verleden voor gekozen om in de komende jaren de CQ-methodiek te blijven hanteren.

4. Verbeterparagraaf / Beschrijving van samen leren en verbeteren

De basis voor de samenvattende beschrijvingen hieronder vormen de locatiejaarplannen 2019. 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-audits 2017 en 2018
- Uitkomsten cliënttevredenheidsonderzoek 2017
- De Kaderbrief voor 2019

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. In september 2018 is de nieuwbouw op de oude locatie weer in gebruik genomen.

2019 staat voor Duinrand met name in het teken van het leren werken binnen de nieuwe locatie en het verantwoord omgaan met de nieuwe mogelijkheden die de nieuwbouw biedt. Daarnaast zal actief gewerkt 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 duidelijk 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 Katwijk in het algemeen.

Mantelzorgsprekuren met de teamleiders worden ingevoerd, en om informele zorg meer te betrekken bij de zorg- en dienstverlening wordt in 2019 de COUP-methode geïntroduceerd bij de medewerkers.

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 en 2019 worden uitgewerkt.

Belangrijk is dat bewoners met de familie en mantelzorgers, de bewoners van de aanleunwoningen, de medewerkers, de cliëntenraad, de huisartsen/behandelaars en alle overige in- en externen die een binding hebben met de locatie Salem goed geïnformeerd worden en op de hoogte gehouden worden over de verhuizing naar de tijdelijke huisvesting en de voortgang van de nieuwbouw van Salem. Hierbij zal gebruik gemaakt worden van het plan van aanpak van locatie Duinrand.

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 blijft hier aandacht aan gegeven worden.

4.1.3 Vlietstede

Vlietstede heeft als enige locatie van DSV financiering voor 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 hoogcomplexiteit ELV-clianten heeft de aandacht. Afspraken over deze zorg in samenspraak met Topaz zullen duidelijker worden uitgewerkt.

Het toenemen van de zorgzwaarte wordt binnen Vlietstede door zowel medewerkers, bewoners als mantelzorgers ervaren. Dit maakt dat er meer kennis, kunde en maatwerk nodig is. Medewerkers en de teamleider van de woongroepen worden daartoe al ondersteund door twee senior verpleegkundigen, waardoor de rol van teamleider meer voorwaardenscheppend wordt. Ook voor de somatische cliënten is deze uitbreiding van kennis en kunde noodzakelijk.

Op Vlietstede is in 2018 gestart met Propallia, een 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 wordt gedaan worden met de inzet van medewerkers van twee woongroepen.

In 2018 is Vlietstede gestart met het serveren van de warme maaltijden op de woongroepen in de avond. Dit is door zowel bewoners, medewerkers als mantelzorgers als zeer positief ervaren en komt dit ook ten goede aan het dagritme van bewoners. Het ligt in de lijn der verwachting dat dit ook beter past bij de bewoners van de somatische afdeling.

4.1.4 Rustoord

Rustoord heeft 30 bewoners met een psychogeriatrische indicatie, verdeeld over 3 woongroepen. Vanwege de beschermde omgeving kiezen soms bewoners en hun familie voor een verblijf op een van deze woongroepen ook al is er (nog) geen sprake van een PG indicatie. Door deze keuze ontstaat een gemêleerde groep en een speciale groepsdynamica.

In 2019 wordt er op de woongroepen gestuurd op een duidelijke dagstructuur en een sociotherapeutisch klimaat. Dat moet de gezelligheid en de huiselijkheid op de woongroep vergroten.

Rustoord werkt nog niet met leercirkels. Deze zullen in 2019 worden ingericht.

Rustoord kent daarnaast 30 bewoners met een somatische indicatie. Deze bewoners wonen “buiten”. In 2019 zal de binnentuin windluw worden gemaakt, omdat de bewoners veel hinder ervaren van de wind tussen de gebouwen. Ook de meeuwenoverlast zal worden aangepakt.

In 2018 zijn voorbereidingen getroffen voor het werken met een oudste van dienst; dit wordt in 2019 geïmplementeerd. Somatiek, zorg thuis en de woongroepen hebben ieder een eigen oudste van dienst, die op afgesproken tijden met elkaar kortsluiten waardoor een betere samenwerking ontstaat. De communicatie naar buiten (denk aan huisartsen, achterwacht) verloopt daardoor gecoördineerder.

4.2 Beschrijving evaluatie en resultaten

Het kwaliteitsjaarplan is in het najaar van 2018 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.