



Kwaliteitsjaarplan 2020

DSV | Verzorgd leven

Prins Hendrikkade 157, 2225 JT Katwijk

Telefoon: 071 – 204 9000

KvK-inschrijfnummer: 28081074

Inhoud

Inleiding.....	3
1. Profiel van de zorgorganisatie	4
1.1 Omschrijving zorgvisie en kernwaarden	4
1.2 Cliëntenpopulatie	5
1.3 Zorgverlening	6
1.4 Organisatorische eenheden.....	7
1.5 Locaties	8
1.6 Kwaliteitssysteem	10
2. Profiel personeelsbestand	11
2.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatorische eenheid.....	11
2.3 Instroom en uitstroom van medewerkers	13
2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten	13
3. Situatie / plannen en voornemens / waardering door bestuur en interne stakeholders en hoofdverantwoordelijke	14
3.1 Situatie.....	14
3.2 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	16
3.3 Wonen en welzijn.....	19
3.4 Veiligheid	22
3.5 Leren en werken aan kwaliteit.....	24
3.6 Leiderschap, governance en management	27
3.7 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)	28
3.8 Gebruik van hulpbronnen	32
3.9 Gebruik van informatie.....	33
4. Verbeterparagraaf / Beschrijving van samen leren en verbeteren	35
4.1 Beschrijving verbeterparagraaf per locatie.....	36
4.2 Beschrijving evaluatie en resultaten	40

Inleiding

In 2017 heeft het Zorginstituut Nederland het *Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg* gepubliceerd. Het doel van het kwaliteitskader is drieledig:

- Het beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van verpleeghuiszorg.
- Het geeft opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.
- Het vormt het kader voor extern toezicht en voor inkoop en contractering van zorg.

In 2018 heeft het ministerie van VWS het programma *Thuis in het Verpleeghuis, waardigheid en trots op elke locatie* gestart. In dit programma werd verder praktisch vorm gegeven aan het kwaliteitskader. Het geheel is een niet-vrijblijvende opdracht voor de VVT sector en moet leiden tot voldoende tijd, aandacht en goede zorg voor de bewoners in een verpleeghuis. Voor de uitvoering van het kwaliteitskader en het programma zijn aanvullende kwaliteitsgelden beschikbaar gesteld.

Hoofddoelstelling is om er voor te zorgen dat er voldoende tijd, aandacht en goede zorg is voor alle bewoners. Dit wordt vertaald in de volgende doelstellingen:

- Meer tijd en aandacht voor de bewoner.
- Voldoende, gemotiveerde en deskundige zorgverleners
- Leren, verbeteren en innoveren

Daarnaast is in 2018 ook een kwaliteitskader voor de wijkverpleging uitgebracht. Dit kwaliteitskader richt zich op mensen die thuis verzorging en verpleging ontvangen en/of preventieve en gezondheidsbevorderende activiteiten van wijkverpleging. Het richt zich 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 van de situatie van de cliënt. Wijkverpleging is gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van mensen om te doen wat ze willen, ondanks hun beperkingen. De cliënt krijgt daarbij zorg of ondersteuning die bijdraagt aan de kwaliteit van leven door zo lang mogelijk zelfredzaam te blijven en de eigen regie over het leven thuis voort te zetten, ondanks ziekte, behandeling of beperking (positieve gezondheid).

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 2019)

	# cliënten
Wijkverpleging	601
Psychogeriatric	130
Somatiek	122
LG / VG / GGZ	6

Leeftijdsverdeling cliënten (intramuraal)

Leeftijd	# cliënten (aug.2018)	# cliënten (aug.2019)
20 – 54 jaar	----	-----
55 – 59	----	-----
60 – 64	----	1
65 – 69	3	2
70 – 74	10	11
75 – 79	24	21
80 – 84	50	47
85 – 89	68	68
90 – 94	82	71
95 – 99	14	20
100 jaar en ouder	5	6

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	augustus 2019
VV0	3	2	2
VV1	2	1	1
VV2	4	3	3
VV3	10	7	5
VV4	76	71	58
VV5	101	108	114
VV6	47	55	55
VV7	5	3	2
VV8	----	1	-----
VV9	----	----	-----
LG2	----	----	-----
LG3	----	----	-----
LG4	1	1	4
LG5	1	1	1
LG6	4	2	1
GGZ C4			1

1.4 Organisatorische eenheden

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

DSV kent de volgende vijf organisatorische zorgeenheden:

- 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 2019)

	PG	Somatiek	Zorg Thuis	VG/LG/GGZ
Duinrand	30	30	102	3
Salem	31	32	23	1
Vlietstede	39	23	52	1
Rustoord	30	27	125	1
Zorg Thuis Katwijk	----	----	299	----

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 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 7 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 gebouw is voorzien van de modernste technologie. Er zijn 23 ruime appartementen voor bewoners met een somatische hulpvraag. In het PG-gedeelte wonen bewoners met dementie. Deze bewoners hebben allemaal een eigen zit- slaapkamer met een badkamer tot hun beschikking. De 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; daarnaast zijn er twee eerstelijnsverblijfkamers. Er is een mooie binnentuin waarvan de bewoners kunnen genieten. 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: Dhr. E. Bartels

Rustoord ligt in Lisse en bestaat sinds 1962. In de periode 2015-2016 is er een compleet nieuw en modern woonzorggebouw gerealiseerd. Hiermee kan DSV optimaal tegemoet komen aan de wensen van de cliënten en de eisen die de nieuwe ontwikkelingen stellen aan de ouderenzorg. Rustoord beschikt over 55 appartementen in het zorgcentrum, alsmede 3 appartementen voor kortdurend eerstelijns verblijf. Daarnaast staan op het terrein 23 zelfstandige seniorenappartementen (aanleunwoningen). Er is een mooie, eigen binnentuin waarvan de bewoners kunnen genieten. In het 'Rustorant' kunnen de bewoners, buurtgenoten en familie elkaar ontmoeten voor een maaltijd, koffie of gezellige activiteiten.

Salem

Woonzorgcentrum + steunpunt Zorg Thuis Salem

Adres: Waterboslaan 40

Locatiemanager: Mw. J. van Beelen

In april 2019 zijn alle bewoners van Salem, in verband met de nieuwbouwplannen voor de locatie, verhuisd naar de tijdelijke huisvesting aan de Waterboslaan in Rijnsburg. Zij verblijven daar nu in de rustige en groen gelegen tijdelijke locatie aan de oever van de Rijn. Op deze locatie kunnen de bewoners gebruik maken van alle diensten en faciliteiten die DSV aanbiedt. Naar verwachting zal de nieuwbouw in 2022 in gebruik worden genomen.

Het steunpunt van Zorg Thuis Salem is gesitueerd gebleven 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 Parledam 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 ook elf kamers voor kortdurend eerstelijnsverblijf en de centrale diensten van DSV zijn gevestigd. De bewoners kunnen voor gezellig samenwonen, activiteiten en verzorgde maaltijden terecht in het ernaast gelegen sfeervolle ontmoetingscentrum voor senioren, 'De Reedery'.

Zorg Thuis Katwijk

Naast de zorg thuis vanuit Parledam/Parlevliet en de steunpunten bij de woonzorgcentra Duinrand, Salem, Vlietstede en Rustoord, kent DSV in Katwijk nog drie afzonderlijke wijkzorgsteunpunten, te weten Cleijn Duin, Gasthuishof en Westerhaghe. In alle zorgsteunpunten wordt gewerkt in kleine zorgteams waarbij zelfstandigheid, persoonlijk contact en aandacht voor de cliënt belangrijk is.

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 zorgvraag en dienstverlening is in de afgelopen jaren het aantal medewerkers met een opleiding vanaf niveau 4 gestegen. De organisatie streeft ernaar om het aantal medewerkers 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 leerlingen die een opleiding tot vlg of verpleegkundige volgen.

2.1 Aantal zorgverleners en vrijwilligers per organisatorische eenheid

	# medewerkers	#fte	# vrijwilligers
Duinrand	136	63,63	160
Salem	153	73,63	81
Vlietstede	159	69,39	105
Rustoord	145	53,92	114
Zorg Thuis Katwijk	197	60,85	8

Per 31-8-2019

2.2 Verdeling zorgverleners over functies en niveaus

	Duinrand	Salem	Vlietstede	Rustoord	ZTK	Centraal
# verpleegkundigen 5		2	2	2	1	2
# leerling verpleegkundigen 5					1	
# verpleegkundigen 4	5	3	13	6	9	6
# leerling verpleegkundigen 4	3	6	3	4	2	
# verzorgenden 3IG	54	54	50	34	59	
# leerling verzorgenden 3IG	8	4	7	4		
# helpenden/zorgassistenten	15	35	27	22	6	
# leerlingen		1	3	1		
# overig personeel*	51	48	54	72	119	42
Totaal personeelsleden	136	153	159	145	197	50

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

Per 31-8-2019

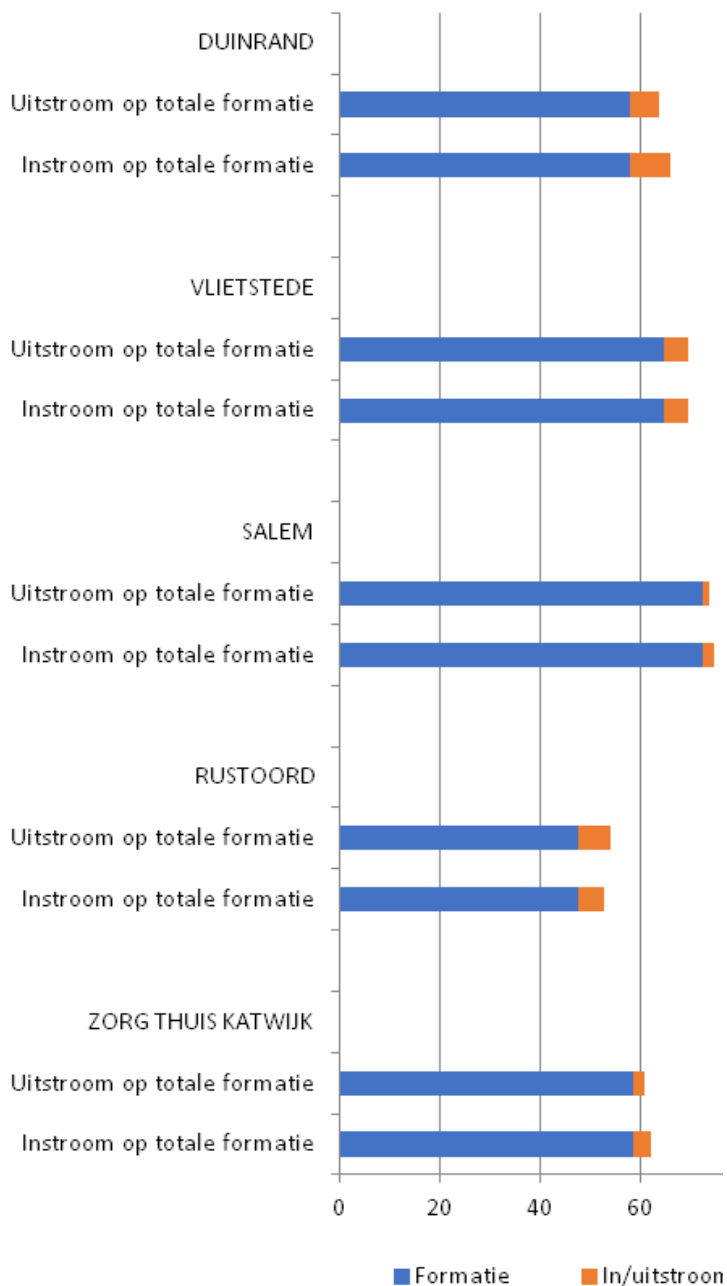
Verdeling over functies en niveaus nader uitgesplitst

Functioniveaus	# medewerkers	# leerlingen/stagiairs
(Para)medisch *	----	----
Psychosociaal *	----	----
Verpleegkundig (5)	9	1
Verpleegkundig (4)	41	18
Verzorgend (3)	251	23
Verzorgend (2)	57	5
Verzorgend (1)	48	----
Facilitair	310	----
Administratief/staf	51	----
Management	25	----

() Zijn niet in loondienst bij DSV, worden ingehuurd via collega-zorgaanbieder Topaz
Per 31-8-2019*

2.3 Instroom en uitstroom van medewerkers

	Instroom (fte)	Uitstroom (fte)
Duinrand		
Ondersteunend	1,00	0,00
Facilitair	0,61	0,17
Leerling	0,75	3,22
Zorg	5,47	2,22
Totaal	7,83	5,63
Vlietstede		
Ondersteunend	1,44	0,00
Facilitair	0,86	0,67
Leerling	0,75	0,78
Zorg	1,78	3,22
Totaal	4,83	4,67
Salem		
Ondersteunend	0,00	0,00
Facilitair	0,00	0,00
Leerling	0,78	0,78
Zorg	1,31	0,44
Totaal	2,09	1,22
Rustoord		
Ondersteunend	1,83	0,78
Facilitair	1,39	1,31
Leerling	0,75	0,00
Zorg	0,89	4,11
Totaal	4,86	6,20
ZTK		
Ondersteunend	0,00	0,00
Facilitair	1,56	0,86
Leerling	0,00	0,00
Zorg	2,08	1,42
Totaal	3,64	2,28
Centraal	4,34	1,94



*Instroom en uitstroom (op basis van contractuele formatie) in de periode: 1-1-2019 t/m 31-8-2019
Instroom leerlingen in oktober 2019 bedroeg in totaal 13,5 fte*

2.4 Ratio personele kosten versus opbrengsten

De ratio personele kosten versus opbrengsten voor geheel DSV bedroeg in 2018 71,9%. Kijkend naar uitsluitend de zorginkomsten, dan bedraagt de ratio in 2018 79%.

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

3.1 Situatie

3.1.1 Landelijke ontwikkelingen

Door de rem op de intramurale capaciteit en de dubbele vergrijzing wonen ouderen steeds langer thuis en krijgen thuis complexere zorgvragen. Als mensen eenmaal in een verpleeghuis terecht komen, is dat veelal al met een zeer complexe zorgvraag, en zal de gemiddelde verblijfsduur kort blijven of zelfs korter worden. Om in die omstandigheden de juiste zorg te kunnen bieden is er meer kennis nodig op het gebied van complex gedrag, en meer (personele) ruimte voor het bieden van persoonsgerichte zorg. Er zullen andere competenties van medewerkers worden **gevraagd om in korte tijd ‘verbinding’ te kunnen maken met mensen met ernstige dementie**, en met hun familie die vaak ook de achteruitgang van hun dierbare zowel in verstandelijk als in emotioneel opzicht onvoldoende kunnen bijbenen. Dit vraagt meer tijd en aandacht van de verzorging, en meer communicatieve competenties en kennis van complex gedrag.

Als gevolg van de demografisch krimpende werkzame beroepsbevolking zal het daarenboven steeds moeilijker worden om voldoende gekwalificeerd zorgpersoneel aan te trekken. Minder mensen gaan in de zorg werken; daarnaast is over het algemeen de (natuurlijke) uitstroom hoog.

Per 2020 is de nieuwe Wet zorg en dwang van kracht. Dit betekent een omslag in het denken in de zorg. Op individuele basis dienen afwegingen te worden gemaakt (in overleg met cliënt en diens familie) over hoe om te gaan met het recht op vrijheid en de behoefte aan veiligheid en geborgenheid. Cliënten hebben recht op een omgeving waarin zij zich veilig kunnen bewegen en verblijven, met voldoende toezicht, doch zonder onnodige beperkingen. Daarbinnen zal een belangenafweging moeten plaatsvinden over vrijheid, leefplezier, veiligheid, eventuele beperkingen die daarvoor nodig zijn, **alsmede over al dan niet geaccepteerde risico's die tussen cliënten, familie, behandelaars en zorgprofessionals regelmatig moet worden besproken**, waar mogelijk rekening houdend met eenieders verwachtingen.

3.1.2 Ontwikkelingen bij DSV

DSV heeft in de afgelopen jaren een ambitieus herbouwprogramma uitgevoerd. Mede als gevolg daarvan is in de afgelopen jaren onvoldoende scherp zicht gehouden op de reguliere exploitatie. In 2019 werd duidelijk dat de bestaande situatie niet langer houdbaar was zonder ingrijpende maatregelen. Om deze reden is eind 2019 (in overleg met het Zorgkantoor en de belanghebbende gemeenten Katwijk en Lisse) een herstelprogramma gestart om op korte termijn weer tot een gezonde exploitatie te komen.

Dit herstelprogramma brengt DSV in een lastige spagaat, aangezien dit niet kan zonder maatregelen in personele zin. Echter, tegelijkertijd ligt er landelijk een groeiopdracht vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Verpleeghuisorganisaties moeten in de periode 2019-2021 fors investeren in extra zorgpersoneel om het Kwaliteitskader goed te kunnen uitvoeren. De krimp vindt daarom met name plaats in de ondersteunende diensten en raakt niet het zorgpersoneel.

DSV heeft altijd flink geïnvesteerd in personeel. In 2018 werd bijvoorbeeld 79% van de zorggerelateerde opbrengsten uitgegeven aan personeel terwijl vergelijkbare organisaties maar circa 72% besteedden. In

vergelijking met collega-organisaties heeft DSV flink meer geïnvesteerd in indirect zorgpersoneel (zoals gastvrouwen en -heren, servicemedewerkers, etc.). Deze investering heeft het welzijn van onze cliënten zeker bevorderd. Echter gezien de kwaliteitsambities in een context van steeds zwaardere zorgvragen, zal DSV een transitie moeten maken van een zware focus op welzijn met een belangrijke rol voor indirecte zorgmedewerkers naar een sterkere focus op zorg en welzijn door zorgmedewerkers.

Ondanks de exploitatieproblematiek waar DSV zich momenteel in bevindt, zal de organisatie daar in mee moeten bewegen om tegemoet te kunnen blijven komen aan de opgave waar de intramurale zorg op de langere termijn voor staat.

DSV heeft voor de komende 2 jaar de volgende kwaliteitsambities uitgesproken:

1. Rationalisering van de kosten van DSV
2. Financieel gezond maken van Zorg Thuis Katwijk
3. Investeren in voldoende bevoegde en bekwame medewerkers bij een veranderende zorgvraag:
Door de rem op de intramurale capaciteit en de dubbele vergrijzing wonen ouderen steeds langer thuis en krijgen thuis complexere zorgvragen. Als mensen eenmaal in een verpleeghuis terecht komen, is dat veelal al met een zeer complexe zorgvraag. De komende jaren zal DSV geconfronteerd worden met een verzwaring van de zorgvragen. We moeten zorgen dat we ook voor deze zorgvragen voldoende medewerkers hebben die adequate zorg kunnen verlenen.
4. Opnieuw vormgeven relatie welzijn en zorg:
Vanuit de positieve gezondheidsgedachte vindt DSV dat onze cliënten niet enkel goede “objectieve”zorg moeten ontvangen, maar ook recht hebben op persoonlijke aandacht, warmte, tijd voor dingen die voor hen relevant zijn.
5. Veiligheid en vrijheid in balans:
Om de nieuwe wet te implementeren zullen medewerkers worden getraind, de formatie worden uitgebreid om aan de toezichtsvereisten te kunnen voldoen (vier-ogenprincipe), en geïnvesteerd worden in domotica-oplossingen en andere technische hulpmiddelen

DSV heeft de nadrukkelijke ambitie om de hierboven genoemde prioriteiten die een groei van personeel vragen vorm te geven door middel van een focus op intern opleiden en zij- instroom. We zien de kwaliteitsimpuls voornamelijk als een opdracht om het totale personeelsaanbod voor de sector te vergoten. Hierom investeren we in “on the job” opleidingstrajecten, voor doorstroom en zij instroom.

Sinds 2017 werkt DSV aan haar interne opleiding en scholing om te kunnen blijven voldoen aan de eisen van de veranderende arbeidsmarkt, scholingsbehoefte van medewerkers, de veranderende zorgvraag van cliënten en eisen uit wet- en regelgeving. DSV heeft opleiding en scholing als strategisch speerpunt benoemd. Dit heeft als doel om op een verdere groei als een vooruitstrevende en op innovatie gerichte aanbieder van laag- en hoog complexe zorg in te kunnen spelen..

In het vervolg van dit document zijn deze kwaliteitsambities vertaald binnen de paragrafen volgens het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Per onderdeel uit het kader staat de ambitie beschreven, de portefeuillehouder, de doorlooptijd en de relatie met de bovengenoemde kwaliteitsambities.

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 de 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 cliënten ondersteund worden door familie en medewerkers. De specifieke wensen en behoeften worden vastgelegd in het zorgplan en zijn de basis voor de dagelijkse zorg- en dienstverlening.

Voor onze cliënten 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 bewoner 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.

Om het bovenstaande in te voeren, gebruikt DSV een elektronisch cliëntdossier om zorgplannen vast te leggen.

De periode tot aan de vaststelling van het zorgplan wordt binnen DSV gebruikt om de cliënt te leren kennen en alle wensen en behoeften in kaart te brengen. Vooruitlopend op de ontwikkelplannen van Nedap rond het 'persoonlijk cliëntverhaal' is begin 2018 als tijdelijke oplossing het instrument 'Samen ontdekken' daarvoor gebruikt. Nadat het Cliëntverhaal halverwege 2019 door Nedap werd aangeboden, is in november deze functionaliteit in de applicatie aangezet. Het werken met het instrument 'Samen Ontdekken' is daarmee komen te vervallen.

In 2020 wordt het digitale persoonlijk cliëntverhaal ingevoerd op alle locaties.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Invoeren van het 'Persoonlijk Cliëntverhaal' en het stimuleren van cliënten/mantelzorgers om hier gebruik van te maken.	Marja de Bruin	4	Q1
Stimuleren van medewerkers om dit persoonlijk cliëntverhaal te betrekken bij het vormgeven van het persoonlijk zorg- en welzijnsaanbod	Marja de Bruin	4	Q2
Verbeteren van het methodisch (zorgplangericht) gebruik van ONS Dossier door middel van coaching op de werkvloer door	Marja de Bruin	4	Doorlopend

de kwaliteits- en wijkverpleegkundigen en het aanbieden van centrale (opfris)trainingen aan medewerkers			
---	--	--	--

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 collega-instelling 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 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 twee preferente huisartsen aangewezen. Voor Duinrand zijn na de verhuizing terug naar de Nolensstraat de banden met de preferente huisartsen aangehaald teneinde eenzelfde samenwerkingsrelatie te verkrijgen als in Salem.

In 2020 gaat DSV onderzoeken of het opleiden van een verpleegkundig specialist tezamen met Topaz wenselijk is en bijdraagt aan verhoging van de kwaliteit van zorg en intensivering van het netwerk..

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Onderzoeken of en op welke wijze het opleiden van een verpleegkundig specialist binnen de organisatie wenselijk is. Dit zal leiden tot een besluit over het opleiden van een verpleegkundig specialist vanaf september 2021. (gefinancierd uit middelen vanuit het Kwaliteitsbudget)	Trudi Bremer, Rianne de Mooij	3	Besluit Q3

3.2.3 Wondzorg

Wondzorg is sinds een aantal jaar een van de speerpunten bij DSV. Er is een wondverpleegkundige opgeleid via het Erasmus MC. Zij stuurt op iedere locatie de wonddeskundigen, verpleegkundigen en verzorgenden aan op het gebied van wondzorg.

Momenteel worden alleen het aantal wonden in kaart gebracht, of ze acuut of chronisch zijn. De ambitie voor 2020 is, om de kwaliteit van wondzorg te verhogen, te zorgen voor een adequate registratie en monitoring van alle wondbehandeling.

Gedurende 2020 zal worden geëvalueerd of een tweede wondverpleegkundige nodig is voor de uitvoering van bovenstaand beleid.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Verbeteren van de monitoring en vastlegging van wondbehandeling in het ECD	Joke van Beelen	4	Q2
Monitoren of een tweede wondverpleegkundige binnen de organisatie nodig is	Joke van Beelen	3	Q3

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.

De ambitie voor 2020 is meer bekendheid te geven aan deze dienst. De coördinator palliatieve zorg zal hiervoor afspraken maken met de huisartsen en oncologieverpleegkundigen van ziekenhuizen. Daarnaast zal het product via Zorgdomein aan huisartsen worden aangeboden.

Verder zal de focus van de palliatieve zorg in 2020 liggen op het signaleren van pijn bij dementie, markering van de palliatieve fase bij mensen met dementie en de zorg voor naasten bij cliënten in de Hospice; dit als voortzetting en bredere uitrol van de uitkomsten van het 'Propallia' onderzoek in Vlietstede. Deze actiepunten zullen in de vorm van projecten worden uitgevoerd in de Hospice.

Binnen locatie Vlietstede zijn er vier plekken beschikbaar voor ELV palliatief naast twee plekken voor ELV hoog complex. Vanuit financiële noodzaak is het nodig de formatie terug te brengen. Hiertoe moet het dienstenrooster worden aangepast en het gebruik van vrijwilligers worden uitgebreid.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Aanpassen van de dienstroosterstructuur binnen het Hospice	Rianne de Mooij	1	Q1
Het hospice heeft voldoende, opgeleide vrijwilligers	Rianne de Mooij	1	Q4
Afspraken maken met huisartsen en oncologieverpleegkundigen van ziekenhuizen om de vraag naar continuïteitsbezoeken te meten en de behoefte te vergroten. Doelstelling is groei van het aantal cliënten van 2 naar 7.	Rianne de Mooij	4	Q3
Beleid formuleren rondom het signaleren en markeren van de palliatieve fase van bewoners en medewerkers scholen tbv. de uitvoering hiervan.	Rianne de Mooij	4	Q4
Uitvoeren van projecten rondom het signaleren van pijn bij dementie, markering van de palliatieve fase bij mensen met dementie en de zorg voor naasten bij cliënten in het hospice.	Rianne de Mooij	4	Q4
Inzet van het instrument Pijn bij dementie en scholing van medewerkers in het gebruik hiervan.	Joke van Beelen	4	Q3

3.2.5 Verpleegkundig expertiseteam / WAN-hoofden

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 team van verpleegkundigen die buiten de 'kantoor tijden' voor alle locaties de parate verpleegkundige coaching en ondersteuning bieden aan de medewerkers van alle locaties. De WAN-hoofden zijn bevoegd en bekwaam voor alle voorkomende situaties en handelingen. Het dienstdoende WAN-hoofd heeft functionele bevoegdheden. Dit WAN-team is in mei 2019 daadwerkelijk van start gegaan.

De eerste implementatiefase is inmiddels achter de rug en het WAN-hoofd wordt door de teams als positief en als meerwaarde ervaren ten aanzien van de verpleegkundige ondersteuning.

Geen aanpassingen in 2020

3.3 Wonen en welzijn

3.3.1. Welzijn

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 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 2019 zijn alle verzorgenden, verpleegkundigen, gastvrouwen en dagbestedingscoaches geschoold rond de integrale benadering van zorg en welzijn. Dagbestedingscoaches zorgen voor de verbinding tussen de mantelzorger, medewerker en vrijwilliger. Zij coachen, dragen bij aan het welzijnsbeleid, sturen bij als er zaken niet helemaal goed lopen.

In 2020 zal nadere aandacht worden geschonken aan de samenwerking tussen medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers. Enerzijds door scholing voor alle intramurale medewerkers gericht op samenwerking tussen formele en informele zorg. Anderzijds door middel van het organiseren van thema-avonden gericht op mantelzorgers en vrijwilligers, waarbij visie en doelstelling worden vertaald naar concrete werkafspraken.

DSV heeft daarnaast al een ruim aantal jaren een eigen geestelijk verzorger in dienst.

Voor 2020 zien wij de noodzaak tot verdere verbeteringen. Vanuit een holistisch mensbeeld en een integrale benadering van zorg en welzijn, willen we naast de reeds gezette stappen bij de zorgmedewerkers nu ook bij de welzijnsgerichte functies meer integratie met zorgtaken bewerkstelligen. Daarom wordt in 2020 een transitie gerealiseerd waarbij we minder gebruik gaan maken van gastvrouwen/heren. Daarnaast introduceren we een zorg- en welzijnsmedewerker die gerichte en gecombineerde ondersteuning kan bieden op het gebied van zorg en welzijn. We voorzien een benodigde inzet van 13 FTE welke we willen realiseren eind 2020. De verwachting is dat (inclusief begeleiding) dit in het eerste kwartaal 2021 volledig geïmplementeerd is.

Daarnaast zal het welzijnsbeleid in 2020 worden herijkt en aangescherpt met meer accenten op een individuele invulling voor de cliënt. Hierbij willen we ook verkennen of bewegingsagogen en welzijnscoaches een nuttige toevoeging zijn.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Herzien van het bestaande welzijnsbeleid, passend bij de individuele behoefte van de bewoners.	Wilma Boelens	4	Q2
Introductie nieuwe functie van zorg- en welzijnsmedewerkers (13 FTE) en experimenteren met een welzijnscoach/bewegingsagoog	Wilma Boelens	4	Q4
Versterken van de ervaren gastvrijheid binnen de locaties, met als resultaat dat alle locaties bij zowel bewoners als bezoekers	Wilma Boelens, Locatiemanagers	4	Q3

hoog scoren op het onderwerp 'gastvrijheid'			
Organiseren van thema-avonden voor mantelzorgers en vrijwilligers over praktische afspraken tussen formele en informele zorg	Wilma Boelens, Locatiemanagers	4	Q4

3.3.2 Voeding

Eten en drinken is voor alle cliënten in de verpleeghuiszorg een belangrijk aandachtspunt. Daarbij gaat het niet alleen om te voorkomen dat mensen ondervoed raken of overgewicht ontwikkelen, maar ook om het genieten van eten en drinken en de ambiance tijdens de maaltijden.

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, onder andere op het gebied van voedingswaarde en HACCP.

In 2018 is op de locatie Vlietstede gestart met het serveren van de warme maaltijden op de woongroepen in de avond, omdat dit vermoedelijk 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. Dit is in 2019 breder uitgerold over de andere locaties.

De kosten van de voeding binnen DSV zijn op dit moment te hoog. De kosten/dan wel opbrengsten zullen in 2020 moeten verbeteren met ongeveer €200.000,-. Dit zal grotendeels worden gerealiseerd door onderhandelen met leveranciers, interne processen te verbeteren en het verhogen van prijzen voor externen. Daarnaast maar ook door gerichter keuzes te maken over de manier waarop voeding bijdraagt aan welzijn en zorg van onze cliënten. Daarnaast wordt in 2020 in samenspraak met de menucommissie, diëtisten en cliëntenraad en overige betrokkenen een beleidsplan voeding opgesteld..

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Uitvoeren nulmeting kwaliteitsindicator eten en drinken	Wilma Boelens	4	Q2
Opstellen van een voedingsbeleidsplan	Wilma Boelens	4	Q3
Stimuleren van het gebruik van het persoonlijk cliëntverhaal in Caren om de voorkeuren van cliënten ten aanzien van eten en drinken in beeld te brengen.	Zie paragraaf 3.2.1		

3.3.3 Ondersteunende organisatie

Na de vaststelling van de nieuwe ondersteunende organisatie van DSV in mei 2019 zijn een manager wonen en service en een technisch beheerder aangesteld. De huidige teamleiders facilitair vallen niet langer onder de locatiemanager, maar onder de manager wonen en service. Wel worden zij functioneel aangestuurd door de locatiemanager. De afdeling S&W is verantwoordelijk voor de volgende aandachtsgebieden: ICT, inkoop, services, veiligheid, welzijn en wonen.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Monitoren of de uitwerking van genoemde organisatorische wijzigingen het beoogde effect sorteren	Hennie Kenkhuis	4	Q4

3.3.4 Vrijheid en veiligheid

Ter voorbereiding op de komst van de Wet zorg en dwang is in 2019 binnen DSV, onder begeleiding van een externe adviseur, gewerkt aan de totstandkoming van een brede, gedeelde visie tussen cliënten, mantelzorgers en medewerkers op vrijheid in relatie tot veiligheid. Deze visie dient als vertrekpunt voor alle beleids- en inrichtingskeuzes die gemaakt worden ten aanzien van de inzet van domotica en andere (mogelijk) vrijheidsbeperkende maatregelen. De locaties Vlietstede en Rustoord waren in 2019 de pilotlocaties voor het invoerings- en begeleidingstraject. De begeleiding zal in 2020 DSV-breed worden doorgevoerd.

De invoering van de eerdergenoemde visie bestaat uit maatwerk (maatregelen worden individueel vastgesteld), een verandering in cultuur en werkwijze bij medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers (“vrijheid, tenzij”), en verdergaand gebruik van al dan niet technologische middelen die passen bij een dementievriendelijke inrichting.

Met de ingebruikname van de nieuwbouw van Duinrand zijn nu bijna alle locaties van DSV voorzien van nieuwe domotica (alleen Salem nog niet). Voor een optimale invoering van de visie op vrijheid en veiligheid zullen nieuwe functionaliteiten moeten worden gebruikt. Het gaat met name om:

1. Het optimaliseren van de leefcirkels in Vlietstede en Duinrand
2. Onderzoeken van de implementatie van leefcirkels in Salem en Rustoord..
3. Onderzoeken van de doorontwikkelen van patroonherkenning vanuit de signaleringen van Floor-in-Motion (bv. nachtelijke toiletbewegingen, weging van cliënten)

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Vormgeven wijze van begeleiding van medewerkers bij het werken vanuit de nieuwe visie op vrijheid en veiligheid, door middel van het bespreken van het in 2019 geformuleerde beleid in locatie-overleggen en casuïstiekbesprekingen door de leden vanuit de verschillende locaties in de interne werkgroep Zorg en dwang.	Rianne de Mooij, Locatiemanagers	5	Q4
Begeleiding van mantelzorgers en vrijwilligers in het denken vanuit de nieuwe visie op vrijheid en veiligheid.	Rianne de Mooij, Wilma Boelens	5	Q3
Medewerkers coachen in het gedachtengoed rond vrijheid en veiligheid, waar nodig bijstellen van beleid/activiteiten.	Rianne de Mooij, Locatiemanagers	5	Q4
Optimaliseren van en onderzoek naar ondersteunende technologie die noodzakelijk is om de vrijheid en veiligheid van de bewoners te garanderen, rekening houdend met de Wzd.	Locatiemanagers	5	Q4
Trainen van medewerkers op communicatieve vaardigheden en rapportagevaardigheden.	Zie paragraaf 3.7.1		
Beschikbaar stellen van een e-learning over vrijheid en veiligheid in het scholingsprogramma voor zorgmedewerkers.	Zie paragraaf 3.7.1		

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 en wordt dit ook besproken in de lokale Cliëntenraad.

In het najaar van 2019 is een pilot gestart voor het werken met elektronisch toedieningsregistratie van medicatie, ter vervanging van de papieren toedienlijsten. Het doel van het project is de medicatieveiligheid te vergroten, doordat zorgmedewerkers de beschikking krijgen over het actuele medicatieoverzicht van een bewoner/cliënt rechtstreeks uit het apotheekinformatiesysteem in plaats van op papier.

In 2020 wordt dit systeem stichtingbreed ingevoerd.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Implementatie van een systeem van elektronische toedienregistratie op alle locaties	Hans Geerts, Locatiemanagers	5	Q3

3.4.2 Psychofarmaca

In het ECD wordt waar nodig 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.

Geen aanpassingen in 2020

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.

Geen aanpassingen in 2020

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. Daarnaast wordt voor de wondverzorging de wondverpleegkundige ingezet, alsmede een ergocoach voor de inzet van preventieve maatregelen als luchtmatras, zitkussen etc.

Geen aanpassingen in 2020

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. In 2019 heeft DSV een overeenkomst afgesloten met Fresh Unieke Mondzorg ten behoeve van de mondzorg voor alle intramurale bewoners.

Geen aanpassingen in 2020

3.4.6 Vrijheidsbeperkende maatregelen (zie ook paragraaf 3.3.4)

In het ECD vindt continue registratie plaats van cliënten bij wie een vrijheidsbeperkende maatregel (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. Het omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen en onvrijwillige zorg is in 2019 in het kader van het ontwikkelen van een visie op vrijheid en veiligheid (ihkv de komst van de Wet zorg en dwang) uitgebreid onderwerp van aandacht geweest.

Acties 2020 (in aanvulling op paragraaf 3.3.4):

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Rondom de eventuele inzet van alle vormen van vrijheidsbeperkende maatregelen vindt overleg plaats met arts, cliënten en diens mantelzorgers of deze al den niet worden ingezet, over de mogelijke gevolgen en risico's die daaraan zijn verbonden en indien deze (al dan niet vrijwillig) worden ingezet: hoe dan. De gemaakte afspraken worden in het ECD vastgelegd.	Rianne de Mooij, Locatiemanagers	4,5	Q4
Scholingen aanbieden over hoe om te gaan met onvrijwillige zorg.	Zie paragraaf 3.7.1		
Beschikbaar stellen van een e-learning over vrijheid en veiligheid in het scholingsprogramma voor zorgmedewerkers.	Zie paragraaf 3.7.1		

3.4.7 Ongeplande ziekenhuisopnamen / advanced care planning

Op alle locaties worden ziekenhuisopnamen geregistreerd.

In 2020 zal gekeken worden naar de opzet van de MDO-gesprekken, waarbij met name ook gekeken zal worden naar aspecten van advanced care planning en het 'meenemen' van de cliënt en diens familie in het (verwachte) ziekteverloop. Daarbij zal ook gekeken worden naar het inzetten van een instrument zoals een 'behandelpaspoort' of het vormgeven daarvan in het ECD.

Ook het structureel werken met meetinstrumenten als het gaat om het markeren en signaleren van de palliatieve fase wordt verder ontwikkeld binnen DSV.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Binnen alle MDO's worden de wensen rondom het wel of niet starten van behandelingen binnen het (verwachte) ziekteverloop comfort de wensen van de cliënt en diens mantelzorgers.	Joke van Beelen, Rianne de Mooij	4	Q3
Beleid formuleren rond het structureel inzetten van meetinstrumenten voor het signaleren en markeren van de palliatieve fase, en het bespreken daarvan tijdens ieder MDO.	Joke van Beelen, Rianne de Mooij	4	Q4
Symposium organiseren rond het signaleren en markeren van de palliatieve fase.	Joke van Beelen, Rianne de Mooij	3	Q3
Scholingen aanbieden over Advanced Care Planning en het 'meenemen' van cliënt en mantelzorgers in het verwachte ziekteverloop.	Zie paragraaf 3.7.1		

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.

Geen veranderingen in 2020.

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 heeft in 2019 een verpleegkundige opgeleid tot video-interventiedeskundige, om op die manier nog beter en sneller in te kunnen spelen op onbegrepen gedrag.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Monitoren van het effect van het in eigen beheer uitvoeren van video-interventies.	Rianne de Mooij	4	Q3

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.

Geen veranderingen in 2020

3.5.2 Lerende netwerken

DSV vormt met drie collega-aanbieders Groot Hoogwaak (Noordwijk), Roomburgh (Leiden) 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 van aanbieders van VVT-zorg AVANT bestaan netwerken tussen de klachtenfunctionarissen en van managers P&O.. Deze netwerken richten zich op intervisie, uitwisseling van ervaringen en deskundigheidsbevordering.

Sleutelnet onderhoudt daarnaast 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.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Participeren in een te vormen lerend netwerk met Topaz, ActiVite en Zorgpartners Midden-Holland	Hans Geerts	4	Q4

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.

De VIM-overzichten met analyses, actiepunten en maatregelen worden periodiek besproken in zowel het teamoverleg als het locatie-overleg en in de lokale cliëntenraad.

In 2019 is een experiment gestart om met behulp van een zogeheten business-intelligence tool de informatievoorziening aan locatiemanagers over de actuele VIM-meldingen te vereenvoudigen, zodat zij beter en sneller in staat zijn om daar analyses uit te maken tbv eventuele verbeteracties op lokaal niveau. Dit experiment was positief.

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 en verzorgenden van alle locaties, zodat een Prisma-analyse altijd kan worden uitgevoerd door een medewerker van een andere locatie. Dit Prisma-team is in 2019 verder versterkt en getraind.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Onderzoeken of (en wanneer) DSV kan overgaan tot implementatie van ondersteunende automatisering zoals business-intelligence, smart contracting en/of document automation	Zie paragraaf 3.8.1		

3.5.4 Interne en externe audits

DSV heeft een team van 16 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.

In 2020 zal Stichting Perspekt wederom een initiële (volledige) audit verrichten op het in 2017 behaalde gouden Prezo VV&T keurmerk.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Uitvoeren nieuwe initiële Prezo-audit, behouden Gouden Prezo-keurmerk	Hans Geerts	4	Q2

3.5.5 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.

Voor 2020 zien we de noodzaak de privacy bewustwording bij medewerkers te vergroten.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Opzetten en uitvoeren nieuwe privacy-bewustwordingscampagne voor medewerkers	Hans Geerts Ardi Warnar	5	Q3

3.5.6 Overig

Naar aanleiding van de cliënttevredenheidsmeting 2019 kon worden geconstateerd dat DSV bij PG op alle CO-indicatoren licht beter scoort dan de benchmark van het meetbureau. Bij Somatiek doet DSV het op ongeveer de helft van de indicatoren licht beter, maar op de andere helft licht minder goed. De twee indicatoren 'bejegening' en 'ervaren inspraak' zijn daarbij als centraal verbeterpunt geïdentificeerd. Dit heeft sterke raakvlakken met het traject rond 'vrijheid en veiligheid' binnen DSV; immers ook daar is in het van helder verwachtingenmanagement naar cliënten en mantelzorgers een continue dialoog over wensen, verwachtingen en mogelijkheden nodig. In gesprekken met cliënten en mantelzorgers is het nodig om met sensitiviteit en empathie voor de persoonlijke situatie het gesprek te kunnen voeren en een relatie op te bouwen waarin DSV samen met hen werkt aan het zo draaglijk mogelijk maken van de gegeven situatie.

In 2020 organiseert DSV een aantal minisymposia voor medewerkers en externe belangstellenden:

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

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Ontwikkelen van een campagne binnen DSV rondom bejegening van cliënten en mantelzorgers	Ardi Warnar	4,5	Q3
Coaching op gespreksvoering en verwachtingenmanagement naar familie en mantelzorgers.	Zie paragraaf 3.7.1		

3.6 Leiderschap, governance en management

In het kader van het interne project ‘De Professional Centraal’ (zie verderop in paragraaf 3.7.6) heeft DSV de ambitie om kwaliteitsverpleegkundigen aan te stellen op alle locaties. Deze verpleegkundigen hebben een overkoepelende coördinerende rol rond de kwaliteit van zorg. Hierdoor nemen ze een aantal verantwoordelijkheden over die oorspronkelijk bij teamleiders lagen. Dat vraagt om een nieuwe invulling van de teamleiders, en daarmee de rest van de leidinggevende structuur.

Daarnaast heeft DSV gegeven de financiële situatie besloten tot een verlaging van de kosten van de leidinggevende structuur. Zodoende wordt in de eerste helft van 2020 een nieuwe leidinggevende structuur geformuleerd. Na aanpassing van de leidinggevende structuur zal in 2021 verder geïnvesteerd worden in centrale leiderschapstrajecten voor alle leidinggevendenden.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Herzien van de leidinggevende structuur van DSV, binnen het programma De Professional Centraal	Zie paragraaf 3.7.6		

3.7 Personeelssamenstelling (voldoende en vakbekwaam personeel)

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. Ook in 2020 zal DSV verder moeten werken aan het zorgen voor voldoende en vakbekwaam personeel voor een toekomstige zwaardere zorgvraag en verhoogde kwaliteitsambities (zoals eerder in dit document genoemd):

1. Om DSV in staat te stellen nu en in de toekomst aan steeds zwaardere zorgvragen te kunnen voldoen, worden kwaliteitsverpleegkundigen op alle locaties ingezet en is de nieuwe functie van gespecialiseerd verzorgende geïntroduceerd. Daartoe worden ca 10 verzorgenden in 2020-2021 extra opgeleid.
2. Om te voldoen aan de wens tot een invulling van de ambitie het ‘vier-ogenprincipe’ consequent door te voeren op de PG-afdelingen en de verbetering van de aanwezigheid van zorgpersoneel op de somatiek-afdelingen te verhogen, voorzien we een groei van het aantal zorgmedewerkers zodat daarmee het toezicht voor alle bewoners beter en gedurende langere periodes op de dag kan worden ingeregeld.
3. Dit wordt grotendeels ingevuld door de nieuwe functie van zorg- en welzijnsmedewerker (13 FTE eind 2020). Op iedere woongroep zal 1 fte geplaatst worden, gefinancierd uit de kwaliteitsgelden.

De uitstroom bij DSV ligt op circa 10%, daar waar in de VVT momenteel 17% gemiddeld is. In combinatie met een laag ziekteverzuim (4% bij DSV tegen 7% landelijk) kan worden gesteld dat DSV als werkgever het relatief goed doet.

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.

In 2019 zijn de plannen voor het ‘DSV-kenniscentrum’ geïmplementeerd en is een digitale leeromgeving voor alle zorgmedewerkers ingericht. In 2020 wordt het aanbod (aantal modules) uitgebreid.

Daarnaast worden specifieke scholingsprogramma’s aangeboden voortkomend uit eerder genoemde kwaliteitsambities (bijvoorbeeld in het kader van advanced care planning).

Om het grote aantal leerlingen te begeleiden (zie de radicale vernieuwing) op de werkvloer, investeren we in gespecialiseerd verzorgenden per locatie, die als vraagbaak dienen voor leerlingen en zodoende reguliere verzorgende kan ontlasten.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Uitbreiden van het aanbod aan e-learning modules binnen de digitale leeromgeving	Trudi Bremer	3,4	Doorlopend
Aanbieden van scholingen aan alle zorgmedewerkers over: <ul style="list-style-type: none"> - Omgaan met dilemma's tussen vrijheid, veiligheid en geaccepteerde risico's - Hoe om te gaan met onvrijwillige zorg - Communicatieve vaardigheden, zowel naar de cliënt als naar de mantelzorger - Advanced Care Planning en het meenemen van familie in het ziekteverloop van cliënten - Rapportagevaardigheden (met behulp van de inzet van extra middelen vanuit het Kwaliteitsbudget)	Trudi Bremer	3,4	Q4
Borgen van het leerklimaat binnen de organisatie door middel van formatieve ruimte bij gespecialiseerd verzorgenden voor intervisie en het begeleiden van leervragen in onverwachte leer- en werksituaties (met behulp van de inzet van extra middelen vanuit het Kwaliteitsbudget)	Trudi Bremer	3,4	Q4

3.7.2 Dienstroosterstructuur

DSV heeft in 2018 en 2019 uitvoering gegeven aan de invulling van de aanvullende gelden vanuit het Kwaliteitskader, door via het interne model voor capaciteitsplanning jaarlijks structureel extra formatie aan de teams toe te voegen. Daarbij zijn diverse diensten structureel als opleidingsplaats gemarkeerd, 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).

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 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 is besloten om het cyclisch basisrooster overal binnen DSV uit te rollen.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Volledige implementatie van het roosterproces op basis van een cyclisch basisrooster	Trudi Bremer, Locatiemanagers	3	Q3
Vormgeven en inzichtelijk maken van de inzet van voldoende medewerkers op de piekmomenten van de dag in het kader van de invulling van persoonlijke zorg en welzijn op maat, onder andere door middel van aanvullende inzet van de nieuw in te stellen functie van zorg/welzijnsmedewerker niveau-1.	Trudi Bremer, Locatiemanagers	3	Q4

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. Doelgerichte arbeidsmarktcommunicatie speelt daarbij een belangrijke rol.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Verder uitbreiden van de zorgformatie in het kader van verbetering toezicht en kwaliteit op alle afdelingen (met behulp van de inzet van extra middelen uit het Kwaliteitsbudget).	Trudi Bremer	3	Q4
Uitbreiding van de formatie kwaliteitsverpleegkundigen op de locaties (met behulp van de inzet van extra middelen uit het Kwaliteitsbudget).	Trudi Bremer	3	Q2
Werven en opleiden van zorg- en welzijnsmedewerkers niveau-1 (met behulp van de inzet van extra middelen uit het Kwaliteitsbudget).	Trudi Bremer	3	Q2
Experimenteren met het inzetten van nieuwe functies als bewegingsagogen en welzijnscoaches (met behulp van de inzet van extra middelen uit het Kwaliteitsbudget).	Wilma, Locatiemanagers	3,4	Q4
Zorg dragen voor een 'warm welkomstgevoel' bij nieuwe medewerkers; aanpassen en implementeren onboardingsprogramma.	Trudi Bremer	3	Q3

3.7.5 Radicale Vernieuwing, Waarde-vol onderwijs

Om te voldoen aan de wens om veel van de instroom bij DSV vorm te geven door het zelf opleiden van nieuwe zorgmedewerkers, worden nieuwe medewerkers in het project Radicale vernieuwing waarde-vol onderwijs (in samenwerking met Topaz en Activite) in een kort en praktijkgericht traject opgeleid tot zorgmedewerkers. Dit programma is het voornaamste vehikel om te voldoen aan de groeiambities welke worden gefinancierd uit de kwaliteitsgelden: we groeien voornamelijk door het aannemen van leerlingen en ze op te leiden tot gediplomeerde medewerkers. De opleidingskosten worden gedeeltelijk bekostigd op basis van de zogeheten Transitie-middelen.

Voor 2020 start DSV in februari, mei en oktober weer met een nieuwe groep en leerlingen. Daarnaast willen we de effectiviteit verbeteren door:

1. De eerdergenoemde vraagbaak voor leerlingen op de werkvloer: de gespecialiseerd verzorgende.
2. De kwaliteitsverpleegkundige wordt tevens studentbegeleider (inhoudelijke begeleiding), welke rol verduidelijkt wordt.

- De formatie op de afdeling opleidingen wordt uitgebreid met een coördinerend praktijkopleider (0,89 fte) die tevens belast wordt met het vormgeven en uitvoeren van (strategisch) opleidingsbeleid. (gefinancierd met behulp van de kwaliteitsgelden).

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Monitoren van het project RWVO en aanpassen waar nodig.	Trudi Bremer	3	Doorlopend
Borging leerweg studenten in dienstrooster (w.o. wisselingen van locatie/team en planning van begeleiding)	Trudi Bremer	3	Q3
Investering in collegegeleden, boeken, verletkosten externe stages.	Trudi Bremer	3	Q4

3.7.6 'Professional Centraal'

In 2019 is DSV gestart met het project 'De Professional Centraal'. In dit project staat de inhoud van het werk van de zorgprofessional centraal. Functies worden opgebouwd vanaf de werkinhoud en het perspectief van de cliënt. Aandacht en ontwikkeling van personeel vormt hiervoor de basis. In 'De Professional Centraal' ontstaat een duidelijk loopbaanontwikkelingspad voor zorgmedewerkers. Hierdoor blijft DSV aantrekkelijk voor nieuwe medewerkers en richt zij zich tevens op het behoud van zittende medewerkers.

Onderdeel van 'De Professional Centraal' is de introductie van kwaliteitsverpleegkundigen per locatie (zie ook paragraaf 3.6). Deze zorgprofessional richt zich op inhoudelijke coördinatie van de zorgprocessen, kwaliteitsverbetering en innovatie. De kwaliteitsverpleegkundige zal de teamleider op dit gebied ontlasten. Daardoor kan de introductie van de kwaliteitsverpleegkundige niet los worden gezien van de evaluatie van de leidinggevende structuur. Voor 2020 wordt de toename van 2 fte extra kwaliteitsverpleegkundigen voorzien, gefinancierd uit kwaliteitsgelden.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Implementeren van fase 1 van het project 'De Professional Centraal'	Trudi Bremer	3,4	Q2
Implementeren van fase 2 van het project 'De Professional Centraal' (leidinggevende structuur)	Trudi Bremer	3,4	Q4

3.7.7 Overigen

De inwerkingtreding van de Wet arbeidsmarkt in balans in 2020 zal gevolgen kunnen hebben op de contractvormen en de dienstroosterstructuur binnen DSV. Om flexibiliteit binnen de personeelssamenstelling te waarborgen zal onderzocht worden of een centraal aangestuurde pool van flexmedewerkers kan worden opgezet.

Om te monitoren of alle acties ook leiden tot tevredenheid bij medewerkers zal in 2021 een medewerkeronderzoek worden uitgevoerd.

3.8 Gebruik van hulpbronnen

3.8.1 ICT

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

In de afgelopen 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. De ontwikkelingen bij Nedap worden continu gevolgd om interne processen te verbeteren of de kwaliteit van managementinformatie te vergroten. In 2019 is een traject gestart om na alle uitbreidingen en aanpassingen op de dossier- en roosterfunctionaliteit, ook de administratieve inrichting weer onder de loep te nemen om ervoor te zorgen dat alle processen weer zo goed mogelijk op elkaar aansluiten.

In het najaar van 2019 is met behulp van de Transitie middelen gestart met een pilot voor het werken met een systeem voor elektronische toedienregistratie en dubbele-medicatiecontrole (zie paragraaf 3.4.1). Dit systeem zal in 2020 over alle locaties van DSV worden uitgerold.

In 2019 is via Sleutelnet gezamenlijk en regiobreed gestart met een verwijsapplicatie (Zorgdomein), waarmee een belangrijke stap gezet is 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 via Sleutelnet 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.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Implementeren van de modules ONS Autorisatie, ONS Toezicht en ONS Vandaag	Marja de Bruin, Hans Geerts	4,5	Q1
Herzien van de administratieve inrichting van ONS	Cees Barendsma	1	Q3
Borgen van de deskundigheid van medewerkers in het werken met de verschillende toepassingen (ECD, RAI, eTDR) door middel van cyclische scholingen en waar nodig het inzetten van een team van 'digicoaches'	Trudi Bremer, Marja de Bruin, Hans Geerts	4,5	Doorlopend
Onderzoeken of (en wanneer) DSV kan overgaan tot implementatie van ondersteunende automatisering zoals business-intelligence, smart contracting en/of document automation	Cees Barendsma	1	Q3
Technisch/operationeel verbeteren van de functionaliteit van Floor-in-Motion	Wilma Boelens	5	Q4
Uitvoering geven aan het ICT-beleidsplan 2019-2020	Wilma Boelens		Q4
Implementeren van het persoonlijk levensverhaal van cliënt	Zie paragraaf 3.2.1		
Implementeren van een organisatiebreed instrument voor elektronische toedienregistratie	Zie paragraaf 3.4.1		

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 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 2019 is samen met Ziggo gekeken naar mogelijkheden om de extramurale domotica te verbeteren. De ontwikkelingen bij een van de zorgorganisaties waar Ziggo mee samenwerkt, worden gevolgd.

3.8.4 Participatie in wetenschappelijk onderzoek

In 2018 en 2019 hebben medewerkers van de woongroepen van locatie Vlietstede meegewerkt aan het wetenschappelijk onderzoek: 'Signaleren en Markeren van de palliatieve fase' door middel van de app Propallia. Het inzetten van (meet)instrumenten draagt bij aan het verkrijgen van inzicht en aan het geven van passende persoonsgerichte zorg in de palliatieve fase en is onderdeel van Advanced Care planning. In 2020 zal dit verder vormgegeven worden binnen DSV in het kader van het eerdergenoemde signaleren en markeren van de palliatieve fase.

Locatie Rustoord neemt deel aan het Danton onderzoek vanuit de Universiteit Leiden/ LUMC. In dit onderzoek wordt nagegaan of de afbouw van antihypertensiva bij bewoners met dementie een positief effect heeft op onbegrepen gedrag en kwaliteit van leven. Neveneffect hiervan is kennisverhoging van medewerkers m.b.t. onbegrepen gedrag.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Deelname Danton onderzoek Rustoord UL / LUMC	Eric Bartels	4	Q4
Beleid formuleren rondom het signaleren en markeren van de palliatieve fase van bewoners en medewerkers scholen tbv. de uitvoering hiervan.	Zie paragraaf 3.2.4		

3.9 Gebruik van informatie

3.9.1 Informatievoorziening aan 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.

Een nieuw initiatief is om ook mondeling informatie aan cliënten te geven in het "Huis van de Wijk"; in het kader van het project "Fans van de Hoornes" is locatie Duinrand daar één van. Dit werkt naar verwachting drempelverlagend voor (potentiële) cliënten.

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.

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Onder de aandacht brengen van het 'Persoonlijk Cliëntverhaal' bij cliënten en mantelzorgers, en hen stimuleren om hier gebruik van te maken	Zie paragraaf 3.2.1		

3.9.2 Cliëntenservice

Cliëntenservice is voor (potentiële) cliënten de centrale entree tot DSV 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 vervolprocessen binnen DSV.

3.9.3 Overig

Tot en met 2017 heeft DSV cliëntervaringen tweejaarlijks gemonitord en gemeten via de COI-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 COI-methodiek te blijven hanteren.

Vanuit de cliënttevredenheidsmeting 2019 is afgesproken dat in 2020 DSV gericht gaat werken aan het verbeteren van de uitkomsten op de indicatoren 'bejegening' en 'ervaren inspraak' (zie paragraaf 3.5.6).

Acties 2020:

Omschrijving	Portefeuillehouder	Kwaliteitsambitie	Gereed
Ontwikkelen van een campagne binnen DSV rondom bejegening van cliënten en mantelzorgers	Zie paragraaf 3.5.6		

4. Verbeterparagraaf / Beschrijving van samen leren en verbeteren

De basis voor de samenvattende beschrijvingen hieronder vormen de locatiejaarplannen 2020. In deze plannen zijn de strategische doelen van DSV door de betreffende locatiemanagers 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 zijn beschreven volgens het format van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en bevatten derhalve de volgende hoofdstukken:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Wonen en welzijn
- Veiligheid
- Leren en werken aan kwaliteit
- Leiderschap, governance en management
- Personeelssamenstelling
- Gebruik van hulpbronnen
- Gebruik van informatie
- Verbeterparagraaf

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 2018 en 2019
- Uitkomsten cliënttevredenheidsonderzoek 2019
- De Kaderbrief voor 2020

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

Naast de uitvoering van de centrale doelstellingen en acties zal er extra aandacht zijn op de verdere verankering van de inhuizing in de nieuwbouw in al haar facetten.

Duinrand stelt zichzelf m.b.t. kwaliteitsverbetering in 2020 de volgende doelen:

- Minimaal 70% van de bewoners ervaart dat er vraaggerichte zorg aan hen wordt geboden, uitgaande van de geldende ZZP/ indicatie
- Pastorale zorg/ zingeving naar behoefte van de cliënt is volledig geïmplementeerd in de zorgverlening
- Zorg en welzijn zijn geïntegreerd in een gestructureerd dagprogramma op de woongroepen, waarbij welzijnsuren aantoonbaar zijn opgenomen in het dagprogramma. Dit wordt periodiek gecontroleerd door teamleiders zorg.
- Mantelzorgers en vrijwilligers participeren vanuit hun eigen specifieke deskundigheid in de zorg- en dienstverlening voor cliënten. Hierbij zal voor mantelzorgers de COUP methode gehanteerd worden.
- Door periodieke enquêtes (2x per jaar) wordt getoetst in hoeverre cliënt en/ of en diens mantelzorgers voldoende beschikbaar van personeel ervaren binnen Duinrand wat o.m. zich uit in meer tijd en aandacht van de medewerkers
- Medewerkers/ studenten ervaren Duinrand als een veilige en prettige leer- en werkomgeving en dragen dit ook uit in interne en externe communicatie. Dit zich uit in professionaliteit van de medewerkers, een laag verzuim en personeelsverloop, voldoende instroom en hoge medewerker-tevredenheid.
- DSV Duinrand communiceert actief met doelgroepen als potentieel werknemer/ student om een constructieve bijdrage te leveren aan een verantwoorde personeelsformatie
- De aandachtspunten uit de CO index laten een aantoonbare verbetering zien, t.w.:
 - o Bewoners ervaren dat medewerkers genoeg tijd en aandacht voor hen hebben;
 - o Bewoners ervaren dat zij mogen meebeslissen over hun zorg
- Een bredere wijkfunctie wordt versterkt door participatie in gemeentelijke projecten. Om deze reden participeert Duinrand in het project Integraal Gebiedsgericht werken in wijk Hoornes en het project 'Fan van de Hoornes'. Doel van deze samenwerking is om:
 - o de ambities vanuit de omgevingsvisie en de maatschappelijke agenda van de gemeente Katwijk concreet te vertalen naar de wijk Hoornes. Dit beslaat een vrij breed gebied wat zich uitstrekt van verbetering van de infrastructuur tot bouwvoorstellen en vergroten van de aantrekkelijkheid van wonen en leven binnen deze verstedelijkte wijk.
 - o in samenwerking (co-creatie) met de strategische partners en andere partijen te komen tot concrete inspanningen en acties voor een duurzame en toekomstbestendige wijk. Fan van de Hoornes richt zich ook op een optimalisering van een veilige woon- en leefomgeving. Hierbij wordt ook actief ingezet om de cohesie tussen de bewoners en de, in de wijk gehuisveste instanties en publieke instellingen te verhogen. Concrete voorbeelden hiervan zijn het oprichten van "huizen van de wijk". Dit zijn plaatsen van ontmoeting, waarbij men tevens informatie kan geven bij hulpvragen of kan doorverwijzen naar andere "huizen in de wijk" of hulpverleners. Daarnaast is het ook zo dat de welzijnsactiviteiten in samenspraak met de andere huizen in wijk worden aangeboden en toegankelijk zijn voor alle bewoners in de wijk. Dit dient zich concreet te uiten in samenwerken met andere participanten binnen de wijk in het aanbieden van welzijnsactiviteiten aan verschillende doelgroepen binnen de wijk. Hierbij stellen wij ons tot doel om door samenwerking en uitwisseling het samenhorighedsgevoel

binnen de wijk te vergroten, maar meer nog daarnaast onze en potentiële cliënten uit een dreigend of mogelijk isolement te houden. Door Duinrand open te stellen voor bewoners van buiten de instelling kunnen wederzijds contacten worden gelegd. Daarnaast wil Duinrand, door aansluiting bij fans van de Hoornes, ook als informatiepunt fungeren voor de doelgroepen binnen de wijk m.b.t. diverse vragen op het gebied van zorg en welzijn. Voor andere vragen, zoals bijvoorbeeld op het gebied van wonen of werk e.d. zal Duinrand als "Huis van de wijk" verwijzen naar andere samenwerkingspartners zoals in dit geval de woonstichting of gemeente. Door het aanbieden van werkervaringsplaatsen voor werklozen binnen de wijk hoopt Duinrand een bijdrage te leveren aan zowel de instroom van nieuw personeel voor de zorg, als het verkleinen van de afstand tussen de arbeidsmarkt en werkzoekenden.

Op deze wijze denkt Duinrand een bijdrage te kunnen leveren aan de positieve ontwikkeling van de wijk Hoornes als prettige en verantwoorde leefomgeving waarbij Duinrand actief deel uitmaakt van de leefgemeenschap; en aan versteviging van de positie van DSV als betrouwbare en kwalitatief hoogstaande zorg- en dienstverlenende instelling.

4.1.2 Salem

Om de zorgvraag goed inzichtelijk te krijgen en structuur aan te brengen op de momenten van zorgverlening, waardoor een efficiënte inzet van medewerkers ontstaat, is het noodzakelijk dat op de afdeling Somatiek van Salem in 2020 het werken aan de hand van looplijsten wordt ingevoerd. Dit was al eerder de bedoeling in de oudbouw, maar in verband met de verhuizing is dat uitgesteld totdat we in de tijdelijke huisvesting zouden wonen. Uitgangspunt van het werken met de looplijsten is wel dat de zorgvraag centraal staat en de financiering en zorgvorm volgen.

Eind 2020 is de samenwerking tussen de medewerkers, mantelzorgers en vrijwilligers op de woongroepen verbeterd. Dit wordt behaald door middel van gezamenlijke inloop, thema- en coachingsavonden die gezamenlijk georganiseerd worden. Per woongroep worden minimaal 2 avonden per jaar georganiseerd. Deze doelstelling loopt door vanuit 2019.

Voor Salem betekent de komst van de Wet zorg en dwang dat gezocht moet worden naar mogelijkheden hoe we op de tijdelijke huisvestingslocatie kunnen werken met de wet. In het eerste kwartaal is een concreet plan van aanpak gereed, en het is eind 2020 volledig geïmplementeerd.

Communicatie en rapportage is een continu aandachtspunt voor Salem. Door middel van scholingen door de seniorverpleegkundige en coaching met steekproefsgewijze controle door de teamleider worden de **rapportages, zorgplannen en vastlegging van geaccepteerde risico's continu verbeterd.**

Binnen Salem zijn nog een aantal zorgassistenten werkzaam die vooral veel praktijkervaring hebben, maar geen theoretische kennis. Door hun theoretische kennis te vergroten zal de kwaliteit van zorgverlening van deze medewerkers verbeteren. Er is hun een EVC scholingstraject aangeboden zodat zij een certificaat kunnen behalen waarmee ze binnen DSV als helpende kunnen gaan werken.

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 blijft de continuïteit van de zorg een aandachtspunt.

Onderdeel van het programma rond Vrijheid en Veiligheid is het inrichten van een deel van de binnentuin als belevingstuin voor bewoners met dementie.

In de zomer van 2019 is gestart met een pilot voor de functie van huiskamerassistent, met het idee om nog meer vorm te geven aan welzijn en toezicht op de woongroepen. Deze pilot duurt een jaar. De ervaring met deze functie is tot nu toe zeer positief. Deze medewerkers kunnen een belangrijke bijdrage leveren in het houden van toezicht en het ontlasten van de zorgmedewerkers. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid om meer aandacht te hebben voor het welbevinden van de bewoners.

Uit gesprekken met bewoners, mantelzorgers en medewerkers is naar voren gekomen dat er behoefte is aan informatie over (brand)veiligheid. Hieraan zal in werkoverleggen en bij de inhuizing van nieuwe bewoners uitgebreid aandacht worden besteed, alsmede in een informatiebijeenkomst voor bewoners, mantelzorgers, vrijwilligers en omwonenden in samenwerking met de brandweer.

4.1.4 Rustoord

Rustoord stelt zichzelf m.b.t. kwaliteitsverbetering in 2020 de volgende doelen:

- Pastorale zorg/ zingeving naar behoefte van de cliënt is volledig geïmplementeerd in de zorgverlening
- Zorg en welzijn zijn geïntegreerd in een gestructureerd dagprogramma op de woongroepen, waarbij welzijnsuren aantoonbaar zijn opgenomen in het dagprogramma. Dit wordt periodiek gecontroleerd door teamleiders zorg.
- Mantelzorgers en vrijwilligers participeren vanuit hun eigen specifieke deskundigheid in de zorg- en dienstverlening voor cliënten. Hierbij zal voor mantelzorgers de COUP methode gehanteerd worden.
- De wijkfunctie wordt versterkt door participatie in gemeentelijke projecten
- De VIM's worden maandelijks geëvalueerd. Bevindingen, verbeterpunten, opvolging en resultaat zijn weergegeven in het ECD van de cliënt. Na drie maal eenzelfde accident wordt er opnieuw een RAI bij de cliënt afgenomen om eventueel het zorgplan aan te passen op de nieuwe situatie.
- Er zal aandacht geschonken worden aan het in dialoog op maat maken van afspraken, vanuit de zorgvraag.
- De aandachtspunten uit de CQ index laten een aantoonbare verbetering zien, t.w.:
 - o Mantelzorgers ervaren dat zij kunnen meebeslissen in de zorg aan hun naasten
 - o De bereikbaarheid van leidinggevenden is verbeterd.
 - o Bewoners ervaren dat medewerkers genoeg tijd en aandacht voor hen hebben;
 - o Bewoners ervaren dat zij mogen meebeslissen over hun zorg ;
 - o Men ontvangt zoveel mogelijk hulp van vaste medewerkers (ZT)

Behoud en werving van personeel was in 2018 en 2019 een belangrijk punt van aandacht en zorg. Dit zal ook in 2020 extra aandacht en inspanning vergen. Rustoord communiceert actief met verschillende doelgroepen als potentieel werkgever / student om een goede personeelsformatie op orde te houden. Om deze reden zijn hiervoor de volgende doelstellingen geformuleerd in het jaarplan:

- Leidinggevenden passen de principes van coachend leiderschap toe in de praktijk waarbij zij aangeven welke effecten dit heeft op het werk en de sfeer op de afdelingen
- Medewerkers/ studenten ervaren Rustoord als een veilige en prettige leer- en werkomgeving en dragen dit ook uit in interne en externe communicatie. Dit zich uit in professionaliteit van de medewerkers, een lager verzuim en personeelsverloop, voldoende instroom en meer vertrouwen van medewerkers in het beleid in het algemeen en het locatiebeleid in het bijzonder.
- Rustoord communiceert actief met doelgroepen als potentieel werknemer/ student om een constructieve bijdrage te leveren aan een verantwoorde personeelsformatie

Er zal worden gestuurd op het verbeteren van de cliënttevredenheid en productiviteit van Zorg Thuis Lisse. Dit is vertaald in de volgende doelstellingen:

- Minimaal 70% van de bewoners ervaart dat er vraaggerichte zorg aan hen wordt geboden, uitgaande van de geldende ZZP/ indicatie;
- Door periodieke enquêtes (2x per jaar) wordt getoetst in hoeverre cliënt en/ of en diens mantelzorgers voldoende beschikbaar van personeel ervaren binnen Duinrand wat o.m. zich uit in meer tijd en aandacht van de medewerkers

De cohesie binnen de wijk zal worden versterkt door meer samen te werken met externe partijen, zoals basisscholen. Op deze wijze ontstaat de mogelijkheid om het welzijnsaanbod zonder extra onkosten te verhogen door kinderen vanuit de basisschool activiteiten te laten ontplooiën binnen het woonzorgcentrum (denk hierbij aan zangoptredens, gymnastiek, tekenprojecten) . Dit is reeds op kleine schaal geprobeerd. cliënten reageren hier zeer positief op; het activeert hen om contacten aan te gaan met de kinderen. Ook deelname aan Burendag en het organiseren van fancy fairs voor de buurt levert een bijdrage aan de saamhorigheid maar tevens aan het verhogen van het welzijnsaanbod .

Deelname aan het Danton onderzoek vanuit de Universiteit Leiden/ LUMC kan op langere termijn een verhoging van de kwaliteit van zorg bieden aan cliënten. In dit onderzoek wordt nagegaan of de afbouw van antihypertensiva bij bewoners met dementie een positief effect heeft op onbegrepen gedrag en kwaliteit van leven. Neveneffect hiervan is kennisverhoging van medewerkers m.b.t. onbegrepen gedrag.

4.1.5 Zorgthuis

Door de stijging van Wlz-cliënten die wachten op een plek binnen een woonzorgcentrum wordt de zorgvraag thuis complexer. De zorglevering wordt gemonitord aan de indicatie en er zal meer samenwerking plaatsvinden met mantelzorgers. Tevens wordt de samenwerking met de huisartsen rondom deze cliënten nauwer. Daar waar nodig zal de SO vanuit de eerste lijn worden ingeschakeld. Daarbij zal de hoge mate van cliënttevredenheid die er nu is centraal staan.

Op de locatie Vlietstede na worden er binnen DSV momenteel op de ELV-plaatsen alleen laagcomplex cliënten opgenomen, omdat het inhuren van een SO niet mogelijk is vanuit onze samenwerkingspartner. In overleg met de huisartsen van Katwijk zal hen de mogelijkheid geboden worden om ELV hoogcomplex binnen de locatie Parlevliet op te nemen als zij de behandelend arts willen blijven.

Nu het zorgpad stervensfase gedigitaliseerd via ONS gebruikt kan worden, zal er binnen zorgthuis gewerkt gaan worden met het zorgpad.

Er zal vanuit de zorgplanning strakker op de inzet van gekwalificeerde medewerkers gestuurd worden om zo de productiviteit te kunnen verhogen.

4.2 Beschrijving evaluatie en resultaten

Het kwaliteitsjaarplan is in het najaar van 2019 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.