



Kwaliteitsjaarverslag 2019

DSV | Verzorgd leven

Prins Hendrikkade 157, 2225 JT Katwijk

Telefoon: 071 – 204 9000

KvK-inschrijfnummer: 28081074

Inhoud

1. Profiel van DSV	3
Omschrijving zorgvisie en kernwaarden	3
Cliëntenpopulatie	4
Organisatorische eenheden	5
2. Algemene ontwikkelingen binnen DSV	5
3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
4. Wonen en welzijn	8
5. Veiligheid	10
6. Leren en werken aan kwaliteit	13
7. Leiderschap, governance en management	16
8. Personeel	17
9. Gebruik van hulpbronnen.....	20
10. Gebruik van informatie	23

LEESWIJZER

Dit Kwaliteitsjaarverslag is geënt op het Kwaliteitsjaarplan 2019. De teksten met een witte achtergrond zijn de teksten uit het Kwaliteitsjaarplan; in de grijs gemarkeerde kaders onder de witte tekstdelen bevatten de verslaglegging over het jaar 2019 met de door DSV gerealiseerde uitkomsten.

1. Profiel van DSV

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

Omschrijving zorgvisie en kernwaarden

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

Missie

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

Visie

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

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

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

Mensvisie

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

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

Zorgvisie

De vraag van de cliënt is het uitgangspunt bij de zorg. De cliënt houdt zoveel mogelijk zijn eigen regie. Respect en waardering van de cliënt is essentieel. Zorg kan niet zonder betrokkenheid, aandacht en warmte gegeven worden. In de zorg wordt 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.

Behandervisie

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

Besturingsfilosofie

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

DSV heeft zes organisatorische eenheden in het primair proces. De locatiemanagers en de manager Zorg Thuis zijn primair verantwoordelijk voor de uitvoering op locatie van de centraal uitgezette beleidslijnen en -kaders. De manager Service&Wonen is verantwoordelijk voor de woon- en welzijnsdiensten. De organisatie kent een éénhoofdige Raad van Bestuur in de vorm van een directeur-bestuurder.

Cliëntenpopulatie

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

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

Organisatorische eenheden

DSV|verzorgd leven levert zowel zorg thuis (hulp bij het huishouden (Wmo), wijkverpleging en kortdurend eerstelijns verblijf (Zvw)) als zorg met verblijf (Wlz). Zij doet dit vanuit zes 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
- Service&Wonen

2. Algemene ontwikkelingen binnen DSV

In de loop van 2019 kwam DSV in financieel zwaar weer te verkeren. In eerste aanleg leek dit beperkt tot een liquiditeitsprobleem, mede als gevolg van het onvoldoende gescheiden houden van de reguliere exploitatie en de vastgoedontwikkeling in de eerdere jaren. Later bleek dat ook de exploitatie problematisch werd, als gevolg waarvan DSV iedere maand dieper in de rode cijfers terechtkwam.

In oktober heeft de Raad van Toezicht samen met de gemeentebesturen van Katwijk en Lisse (als belanghebbenden vanuit de garantstellingen die zij hadden afgegeven) een waarnemend bestuurder aangetrokken die meteen aan de slag is gegaan met het voorbereiden van een intensief herstelprogramma dat eind 2019 gereed was.

Door het wegvallen van een aantal cruciale functionarissen, de financieel moeilijke situatie waarin de organisatie zich bevond en alle aandacht die in het laatste kwartaal bij een groot deel van het managementteam en de stafdiensten ontstond voor het onderzoeken van de probleemsituatie en het uitwerken van mogelijke herstelwerkzaamheden, zijn in 2019 diverse in het kwaliteitsjaarplan geformuleerde acties niet of niet (geheel) volgens planning tot uitwerking gekomen.

3. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

3.1 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.

Uitkomst 2019:

In de zomer van 2019 heeft Nedap Healthcare de functie van het Persoonlijk Cliëntverhaal in productie beschikbaar gesteld. DSV heeft deze functie in het najaar opengezet voor alle cliënten en hun naasten, en zij worden nu gestimuleerd om dit te gaan vullen en gebruiken. Bij alle nieuw in zorg komende cliënten vervult de afdeling Cliëntenservice hier ook een actieve rol bij.

Vanuit de DSV-brede werkgroep Digitaal Dossier is bij herhaling aandacht geweest voor het verbeteren van het methodisch werken binnen Ons Dossier, door middel van het stimuleren van het zorgplangericht (doelgericht) rapporteren en het geven van opfrustrainingen hierover. In de interne audits is hier in 2019 in het bijzonder aandacht voor geweest; alhoewel er wel enige verbetering in waarneembaar is in het zorgplangericht rapporteren, blijft aandacht hierop gewenst.

3.2 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.

Uitkomst 2019:

Het werken met preferente huisartsen in Salem is inmiddels stevig verankerd. In 2019 zijn inmiddels ook met de huisartsen rondom de locatie Duinrand afspraken gemaakt over een beperkt aantal preferente huisartsen. Dit verloopt echter moeizaam, daar een aantal huisartsen hun patiënten niet wil overdragen. Dit heeft tot gevolg dat het aantal huisartsen weliswaar beperkter is dan voorheen, maar niet (zoals het plan was) is teruggebracht naar drie.

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.

Uitkomst 2019:

Vanuit het Zorgkantoor ZHN is ook in 2019 geen ruimte gekomen voor het effectueren van de functie behandeling op de andere locaties van DSV. Op verschillende niveaus is aandacht voor het onderwerp gevraagd.

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 hulplocaties 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.

Uitkomst 2019:

In verband met de financiële perikelen die in 2019 duidelijk zichtbaar werden, is er in 2019 geen opvolging aan deze actie gegeven.

3.3 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.

Uitkomst 2019:

In oktober 2018 is een medewerker gestart met de opleiding tot wondverpleegkundige. Daarnaast is in 2019 een tweede wondverpleegkundige aangetrokken, doch deze heeft DSV na korte tijd weer verlaten. De bestaande wondverpleegkundige is in 2019 een opleidingstraject gestart tot teamleider.

3.4 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.

Uitkomst 2019:

Het team is geformeerd en de continuïteitsbezoeken zijn gestart. In 2019 is drie keer vraag geweest naar continuïteitsbezoeken. Dit is nog niet zo veel. De bezoeken werden wel als positief ervaren door de cliënten.

Het gebruik van het Zorgpad Stervensfase is in 2019 gedigitaliseerd als onderdeel van Ons Dossier.

3.5 Verpleegkundig team

Het verpleegkundig team 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.

Uitkomst 2019:

In 2019 is het WAN-team operationeel geworden. Medewerkers ervaren het WAN-team als een goede ondersteuning en als kwaliteitsverbeterend.

4. Wonen en welzijn

4.1 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 2017 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.

Uitkomst 2019:

In het najaar van 2019 is samen met Cerein een trainingsprogramma 'Samenwerken in de driehoek' gestart, om daarmee de medewerkers praktische handvatten mee te geven voor het werken met het gedachtengoed rond vrijheid en veiligheid (zie verderop). Hierbij wordt ook aandacht geschonken aan de relatie met cliënt en mantelzorger, en die met de op de woongroepen actieve vrijwilligers.

Daarnaast is er herhaaldelijk aandacht geweest voor de inbedding van het gedachtengoed en programma van Waardigheid en Trots in de organisatiecultuur. Alle locaties hebben een eigen jaarplan voor de concrete uitwerking van Waardigheid en Trots op de eigen locatie. Iedere locatie heeft een eigen werkgroep Waardigheid en Trots. Op alle locaties wordt in verschillende

overlegvormen gestuurd op een integrale benadering van het onderwerp. Daarnaast is organisatiebreed een welzijnswerkgroep actief voor de ontwikkeling van welzijn binnen de organisatie. Hierin wordt de centrale afstemming gezocht.

Op alle locaties is een beweegprogramma voor bewoners geborgd en een vast onderdeel in het activiteitenprogramma, waar ook buurtbewoners bij kunnen aansluiten.

Er is op centraal niveau een format ontwikkeld voor een activiteiten-overzicht tbv mantelzorgers en vrijwilligers; met dit format wordt op alle locaties gewerkt. De dagbestedingscoaches houden hier toezicht op.

4.2 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 maandelijks 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.

Uitkomst 2019:

Op alle locaties wordt inmiddels op de woongroepen aan het eind van de dag gekookt. Het aanpassen van de restauranttijden voor de bewoners somatiek is nog onderwerp van onderzoek. Voor de levering van voedingsmiddelen is de overstap gemaakt naar Zorgboodschap.

4.3 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.

Uitkomst 2019:

Mantelzorgavonden op de locaties en mantelzorgmiddagen op de woongroepen zijn inmiddels een vast onderdeel binnen de jaarplanning van iedere locatie.

In samenspraak met de vrijwilligerscoördinatoren is het beleid rond informele zorg eind 2018 vastgesteld. In 2019 is via het welzijnsoverleg gewerkt aan het harmoniseren van uniformiteit binnen de organisatie.

Door het gebruik van het 'Persoonlijk cliëntverhaal' wordt de mantelzorger gestimuleerd om de informele zorg bij hun naaste te waarborgen. Ook zijn er mantelzorgers en vrijwilligers actief aanwezig om te koken in de avonduren op de woongroepen. De vrijwilligers zijn daar specifiek ter ondersteuning van de palliatieve zorg; zij zijn geschoold op verschillende onderdelen van dit thema.

Er is een visie op vrijwilligersparticipatie ontwikkeld. Er is per locatie tweemaal per jaar een vrijwilligersoverleg, waarbij men toelichting krijgt op het locatie- en stichtingsbeleid, en er diverse actuele thema's worden doorgesproken. Ook zijn er concrete inwerkplannen voor vrijwilligers ontwikkeld.

Het beleidsthema 'Informeel zorg' is sinds september 2019 ondergebracht bij de manager Service en Wonen. De beleidsmedewerker is hierbij ondersteunend.

4.4 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.

Uitkomst 2019:

Met behulp van een extern deskundige is begin 2019 een programma gestart om in een brede dialoog tussen medewerkers, cliënten/mantelzorgers en vrijwilligers te komen tot een gedragen nieuwe visie rondom het werken binnen de nieuwe Wet zorg en dwang en de dilemma's die daarin zitten rondom vrijheid en veiligheid. Dit heeft in de herfst van 2019 geleid tot vaststelling van die nieuwe visie. In 2020 zal op alle locaties gewerkt worden aan het verankeren van die visie in het dagelijks werk. Tevens is in dit kader ingezet op het versterken van de dialoog met cliënten/mantelzorgers over de verwachtingen rond het ziekteverloop en het aangaan van het gesprek rondom geaccepteerde risico's. Ook het onderwerp onbegrepen gedrag is onderdeel van het traject vrijheid en veiligheid, waarbij verkend is (en nog wordt) hoe medewerkers beter kunnen worden toegerust.

Alle woongroepen zijn in 2019 aan de slag gegaan met het meer inrichten van de woongroepen volgens de principes van een dementievriendelijke omgeving. Dit wordt in 2020 voortgezet.

5. Veiligheid

5.1 Medicatie 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.

Uitkomst 2019:

Op iedere locatie vond tijdens ieder (maandelijks) locatie-overleg bespreking plaats van medicatiefouten aan de hand van de VIM-meldingen. Het bestaande instrument om op locatieniveau de analyse van VIM-meldingen te ondersteunen, is in 2019 een aantal keren verfijnd. Er is in 2019 gekeken naar de mogelijkheden om dit instrument te vervangen door een business-intelligence tool;

vanwege de financiële situatie waarin DSV zich bevindt, kon daar geen follow-up aan gegeven worden.

Daarnaast is op alle locaties in werkbesprekingen en met behulp van klinische lessen medicatieveiligheid onder de aandacht gebracht. In juni heeft DSV een intern minisymposium georganiseerd.

In 2019 heeft in het kader van de TransitieMiddelen samen met Libertas Leiden, ActiVite en Topaz een innovatiestimuleringsprogramma opgezet, waarbij iedere organisatie een eigen innovatie uitvoert en de ervaringen en uitkomsten met de anderen deelt. DSV is in dit programma gestapt met een innovatieproject om een systeem van elektronische toedienregistratie voor medicatie te implementeren. De pilot daarvoor is in december in de locatie Vlietstede van start gegaan.

Ook is in 2019 binnen DSV het gebruik van veilige naalden gestart. Deze naalden hebben een ingebouwd veiligheids- en beschermingsmechanisme en worden gebruikt om bloedsuiker te prikken en voor insuline- en vitamine-B-injecties.

5.2 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.

5.3 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.

5.4 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.

Uitkomst 2019:

Op basis van de risicosignalering vanuit de RAI worden bij (dreigend) huidletsel standaard zorgplanafspraken gemaakt, waarop wordt gerapporteerd. Monitoring van maatregelen en behandeling vinden multidisciplinair plaats. Wanneer er sprake is van decubitus categorie-2, vindt altijd casuïstiekbepreking plaats.

De prevalentie van decubitus binnen DSV is laag (2018: 0% categorie-1, 1,2% categorie-2).

Voor alle verzorgenden en verpleegkundigen is een verplichte (driejaarlijkse) e-learning op het onderwerp decubitus opgenomen in het scholingspaspoort. Daarnaast is in 2019 een intern minisymposium over decubitus georganiseerd.

5.5 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.

Uitkomst 2019:

Met ingang van januari 2019 verzorgde Fresh Unieke Mondzorg de mondzorg voor alle locaties. In april is een scholing aan medewerkers rond mondzorg verzorgd. De samenwerking met Fresh verloopt redelijk tot goed. Zij zijn periodiek op de locaties aanwezig en rapporteren terug aan de afdelingen.

5.6 Vrijheidsbeperkende maatregelen / Onvrijwillige zorg

Binnen DSV geldt een terughoudend beleid met betrekking tot de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen en het toepassen van onvrijwillige zorg. 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 en de Bopz-arts. In 2018 is het Bopz-beleid van DSV samen met de Bopz-arts in zijn geheel geëvalueerd.

Uitkomst 2019:

In 2019 is een intensief traject gestart om te komen tot een breed gedragen visie op vrijheid en veiligheid, in lijn met de bestaande impliciete visie en de komende Wet zorg en dwang. Onderdeel daarvan was ook het op een juiste wijze omgaan met de inzet en evaluatie van onvrijwillige zorg, conform het wettelijke stappenplan.

In het najaar is er een intern symposium over persoonsgerichte dementiezorg, de Wzd en onvrijwillige zorg georganiseerd.

5.7 Ongeplande ziekenhuisopnames / advance care planning

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

Uitkomst 2019:

De kwaliteitsverpleegkundigen borgen de valrisico's in de dossiers. Door het borgen is er tevens meer coaching on the job door de kwaliteitsverpleegkundigen op de werkvloer waardoor risicofactoren verlagen zodat meer incidenten voorkomen kunnen worden.

5.8 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.

Uitkomst 2019:

In 2019 zijn bij DSV 22 klachten met betrekking tot de zorg ontvangen en behandeld. Het aantal klachten is daarmee stabiel in vergelijking met de afgelopen jaren. Veel klachten betreffen het niet of niet-voldoende nakomen van gemaakte afspraken en/of communicatie. Het overgrote deel van de

klachten kon naar tevredenheid van klager worden afgehandeld. Er is veel aandacht uitgegaan naar communicatie met de cliënt en diens familie in het kader van helder verwachtingenmanagement vooraf.

Er hebben zich in 2019 4 incidenten voorgedaan die aanleiding vormden tot een melding bij de IGJ. Bij twee van die incidenten had ook de familie zelf bij de IGJ een melding gedaan. Alle vier meldingen zijn onderzocht door het interne Prisma-team, waarna de uitkomsten daarvan en de geformuleerde verbetermaatregelen zijn beoordeeld (en aangevuld) door de interne calamiteitencommissie alvorens de onderzoeksrapportage naar de IGJ werd gezonden. De twee meldingen die in de eerste helft van 2019 zijn gedaan, zijn inmiddels door de IGJ behandeld en beoordeeld als afdoende onderzocht. Van de twee meldingen die in het najaar zijn gedaan, is DSV nog in afwachting van de reactie van de IGJ op de onderzoeksrapportage.

In 2019 heeft DSV 10 interne meldingen van datalekken gehad. Dit betrof in bijna alle gevallen datalekken met een zeer kleine tot kleine impact. Er is één melding van een ernstig datalek gemaakt bij de AP; dit betrof een melding van een incident waarbij een rapportage van de bedrijfsarts via gewone mail naar een verkeerde medewerker is gestuurd. Na de melding zijn binnen de afdeling P&O hiertoe de procedures aangescherpt.

5.9 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.

Uitkomst 2019:

In 2019 zijn twee medewerkers van DSV gestart met het volgen van de opleiding 'Video-Interactie Ouderenzorg'. Vanwege langdurige ziekte heeft uiteindelijk één medewerker de basisopleiding afgerond,

In het najaar is er een intern symposium over persoonsgerichte dementiezorg, de Wzd en onvrijwillige zorg georganiseerd.

6. Leren en werken aan kwaliteit

6.1 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.

Uitkomst 2019:

De Commissie Veiligheid en Kwaliteit is viermaal op een vast schema bijeengekomen en daarover gerapporteerd aan MT, VAR, CCR en RvT. De besprekingen gaven geen aanleiding tot nadere adviezen of aanwijzingen aan de organisatie.

6.2 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 en het landelijke KLIK-netwerk.

Uitkomst 2019:

Tussen Groot Hoogwaak, HOZO en DSV is een breed lerend netwerk actief, waarbij op diverse niveaus medewerkers elkaar makkelijk kunnen benaderen met vragen over en weer. De kwaliteitsfunctionarissen en hoofden P&O ontmoeten elkaar ieder kwartaal om ontwikkelingen te bespreken, informatie te delen en elkaar te bevragen over relevante onderwerpen. In het kwartaaloverleg tussen de kwaliteitsmedewerkers is in 2019 ook Roomburgh aangesloten.

Daarnaast bestaat ook een breder P&O-netwerk binnen de regio, en is binnen AVANT een netwerk van klachtenfunctionarissen actief. Ondersteund door Sleutelnet ontmoeten ook alle Functionarissen Gegevensbescherming elkaar regelmatig.

Eind 2019 zijn de eerste verkennende stappen gezet tot het vormen van een lerend netwerk tussen DSV en Topaz, ActiVite en Zorgpartners Midden-Holland.

6.3 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.

Uitkomst 2019:

Er is in 2019 een onderzoek uitgevoerd naar de haalbaarheid van ondersteuning van de analyse van VIM-meldingen met behulp van een business-intelligence tool. De uitkomst was positief, maar vanwege de financiële situatie van DSV is besloten om de investering in een brede business-intelligence tool (geïntegreerd met zowel de cliëntadministratie, de financiële administratie en de

personeelsadministratie) voorlopig te parkeren. In de tussentijd is het bestaande instrument ter ondersteuning van de analyse van VIM-meldingen in 2019 een aantal keren verder uitgebreid en verfijnd.

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.

Uitkomst 2019:

Het Prisma-team is in 2019 tweemaal getraind op de kwaliteit van doorvragen bij het uitvoeren van analyses. Daarnaast zijn zij iedere acht weken bijeengekomen voor een vaste intervisie-sessie. Het Prisma-team is in 2019 ingezet bij 8 onderzoeken.

6.4 Interne 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.

Uitkomst 2019:

De interne audits volgens planning uitgevoerd, eventuele aanbevelingen uit de audits zijn teruggekoppeld aan de locaties/afdelingen. Eventuele aanbevelingen zijn door de locaties opgenomen als verbeterpunten. Het interne audit-team is volledig op sterkte.

6.5 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.

Uitkomst 2019:

Na de volledige audit in 2017 heeft DSV in februari de tweede tussentijdse audit gehad, waarbij gecontroleerd werd op de drie pijlers in het Prezo-keurmerkschema (veiligheid, communicatie en zorgleefplan). Alle locaties hebben het gouden keurmerk gecontinueerd gekregen.

6.6 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.

Uitkomst 2019:

In 2019 heeft DSV het bewustwordingsprogramma dat in 2018 was ingezet verder gecontinueerd. Daarnaast zijn de voorbereidingen getroffen voor het leggen van een aantal nieuwe accenten in 2020, mede op geleide van de jaarrapportage 2018 van de FG.

Het Privacyteam kwam in 2019 6 keer bijeen.

In 2019 zijn er 5 DPIA's (data protection impact analyses ofwel gegevenseffectbeoordelings-rapportages) opgesteld, ten behoeve van de introductie van Zorgdomein, het Leerplan, de elektronische toedieningsregistratie-app, het gebruiken van OnsDB en de VIO-interventie.

6.7 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

Uitkomst 2019:

Alle minisymposia zijn volgens planning georganiseerd.

7. 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.

Uitkomst 2019:

De Raad van Toezicht kwam zes keer regulier bijeen, waaronder één keer in een gezamenlijke sessie met de CCR, één keer in een gezamenlijke sessie met de Identiteitsraad en één keer in een beleids sessie. De portefeuilles zijn intern opnieuw verdeeld.

Daarnaast is de Raad van Toezicht in 2019 een groot aantal keren aanvullend bijeengewees in verband met de zich openbarende financiële problemen bij DSV, en zijn er diverse extra overleggen ingelast met vertegenwoordigers van de gemeentes Katwijk en Lisse en het Zorgkantoor ZHN.

De Centrale Cliëntenraad kwam vijf keer bijeen.

De VAR kwam in 2019 vijf keer bijeen. Daarnaast zijn drie VAR-nieuwsbrieven met informatie, vakkennis en ervaringen over zorg en welzijn uitgebracht en digitaal binnen de organisatie verspreid.

De identiteitsraad kwam in 2019 driemaal bijeen.

De directeur-bestuurder heeft conform planning in de eerste drie kwartalen diverse teamvergaderingen bijgewoond en heeft een ochtend meegewerkt op een van de woongroepen in Rustoord.

Het thema coachend leiderschap is in het kader van het herstelprogramma dat eind 2019 is geïntroduceerd, doorgeschoven naar 2020. Dit in verband met de samenhang van het project 'aanpassing leidinggevende structuur'.

In het najaar van 2019 zijn na de komst van de manager Services & Wonen en het vertrek van de HEAD en de locatiemanager Rustoord de beleidsportefeuilles herverdeeld.

8. Personeel

8.1 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.

Uitkomst 2019:

In april 2019 is het digitale Leerplein voor het zorgpersoneel van start gegaan. De ervaringen hiermee zijn zeer positief te noemen. Niet alleen is een hoge participatiegraad van medewerkers zichtbaar; ook de resultaten van de medewerkers op de via het Leerplein aangeboden scholingen zijn ver boven verwachting. In vijf maanden waren er al 557 toetsen gemaakt, waarvan slechts 12 als onvoldoende werden beoordeeld.

De formatie aan praktijkopleiders is in 2019 uitgebreid met 1,8 fte.

8.2 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.

Uitkomst 2019:

In 2019 kon met behulp van de Kwaliteitsgelden wederom een stijging in het aantal beschikbare fte's aan zorgpersoneel worden gerealiseerd, voor een belangrijk deel in de vorm van leerlingen. De werkbegeleiding is op alle woongroepen en somatische afdelingen verankerd door middel van scholing van de betreffende medewerkers. Daarnaast is er een duidelijk onderscheid in rollen gemaakt tussen de begeleiding van een leerling op inhoud en op basis van proces. De senior verpleegkundige is verantwoordelijk voor de inhoudelijke begeleiding, de praktijkopleider voor de begeleiding van het leerproces van een leerling.

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.

Uitkomst 2019:

Het invoeren van het cyclisch basisrooster op de locatie Duinrand is door zowel medewerkers als management als positief ontvangen. Mede in verband met de financiële situatie binnen DSV is besloten om de werkwijze rond het cyclisch basisrooster versneld te gaan invoeren op alle andere locaties.

Het onderzoek of integrale planning (dwz plannen van het rooster, daglijst, vervanging ivm uitval) in één hand gebracht kan worden is afgerond; implementatie gaat plaatsvinden in 2020; eerste prioriteit ligt bij de invoering van de cyclische basisroosters.

8.3 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.

Instroom 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 personeelsplanning 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.

Uitkomst 2019:

DSV heeft bewuste keuzes gemaakt op het gebied van arbeidsmarktstrategie. Vacatureteksten zijn herschreven en DSV probeert op creatieve manieren om de arbeidsmarkt te benaderen. Daarbij profileert DSV zich als goed werkgever, gericht op ontwikkelingsmogelijkheden voor haar medewerkers. In 2019 zijn 3 keer Meet&Greet bijeenkomsten gehouden op de locaties. Daarnaast is DSV 3 keer aanwezig geweest op opleidingsbeurzen en de regionale banenmarkt.

In 2019 is met name ingezet op de specifieke werving voor locatie Rustoord. Dit heeft echter niet in voldoende mate het gewenste resultaat opgeleverd. Vanuit kosten oogpunt is gestart om de inzet van uitzendkrachten voor die locatie in 2019 sterk te reduceren, met als doel om uiterlijk 1 maart 2020 de inzet van uitzendkrachten geheel te stoppen. Invoering van een andere roosteropbouw heeft geleid tot efficiënter inzetten van de dienstroosters.

8.4 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 praktijkleerafdelingen gestart op locatie Rustoord en Vlietstede. In 2019 wordt het vervolg ingezet tot het openen van afdelingen op de andere locaties.

Uitkomst 2019:

Op alle locaties en bij zorg thuis zijn inmiddels opleidingsplaatsen RVWO gestart en geschoold op het gedachtegoed van RVWO. Er zijn drie nieuwe groepen leerlingen gestart (februari: 4 studenten VIG/VPK; mei: 1 student HBO-v; oktober: 18 studenten VIG/VPK). In totaal werd een groot deel van het studentenbestand van DSV opgeleid conform RVWO; naast het bovenstaande is er in februari 1 student verpleegkundige gestart volgens het reguliere BBL-model.

De vorderingen van de eerst gestarte groepen worden gemonitord, en er heeft ieder kwartaal een evaluatie met de leerlingen plaatsgevonden.

8.5 De 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, in een speelveld waarbij de complexiteit van de zorg toeneemt. Functies worden opgebouwd vanaf de werkinhoud en het perspectief van de cliënt. Uitgangspunt hierbij is de vraag: "Wat heeft de professional nodig om nu en in de toekomst goed en met plezier zijn of haar werk op de juiste wijze te kunnen blijven doen?" Hierdoor blijft DSV aantrekkelijk voor nieuwe medewerkers en richt zij zich tevens op het behoud van zittende medewerkers.

Het aantrekken, boeien en behouden van medewerkers is uitgangspunt voor de doorontwikkeling van functies, het gaat om onze medewerkers waarmee we nu en in de toekomst de kwaliteit van zorg kunnen blijven bieden. De basis voor de opbouw van het functiehuis wordt gevormd door het intern geschetste loopbaanontwikkelingspad voor de professional. Ontwikkeling staat centraal in dit proces. Talenten moeten zoveel mogelijk tot hun recht kunnen komen binnen de kaders van het organisatiebeleid.

In de functiebeschrijvingen zijn er in ieder geval drie vaste resultaatsgebieden opgenomen: *waardegedreven zorg, Door Samenwerking Verbonden (DSV) en deskundigheid en professionaliteit*. Daarnaast wordt er ook rekening gehouden met het perspectief vanuit de cliënt.

Uitkomst 2019:

De voorbereiding van fase 1 van De Professional Centraal is medio 2019 gestart en loopt volgens verwachting. Het functiehuis van de zorgfuncties is geëvalueerd, zorgfuncties zijn generieker gemaakt en nieuwe functies van gespecialiseerd verzorgende, gespecialiseerd verpleegkundige en kwaliteitsverpleegkundige zijn geïntroduceerd. Hierbij is nadrukkelijk begonnen bij de zorgfuncties. De leidinggevende functies volgen in fase 2, in de loop van 2020.

8.6 Overig

Uitkomst 2019:

In het derde en vierde kwartaal zijn de voorbereidingen getroffen voor de implementatie van de Wet arbeidsmarkt in balans, die op 1 januari 2020 in werking treedt.

9. Gebruik van hulpbronnen

9.1 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. 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.

Uitkomst 2019:

Ons Autorisatie, Ons Toezicht, Ons Cliënt, de module Klinimetrie (digitalisering Zorgpad Stervensfase) en het Persoonlijk Cliëntverhaal zijn in 2019 als nieuwe functionaliteit beschikbaar gekomen en geïmplementeerd. De voorbereidingen voor verplichte tweefactor-authenticatie voor de Ons-applicaties zijn getroffen (inwerkingtreding 2 maart 2020).

De ontwikkelingen rond de ontwikkeling van Ons Capaciteitsmanagement worden gevolgd.

Het gebruik van Caren Zorgt door cliënten / mantelzorgers wordt continu gestimuleerd. Het aantal aansluitingen op Caren Zorgt bedroeg eind 2019 356 en neemt nog steeds toe. Met de komst van het Persoonlijk Cliëntverhaal wordt verwacht dat het gebruik van Caren verder zal toenemen.

Het Ons-scholingsplan voor alle kritische functies is in 2019 conform planning uitgevoerd. Daarnaast zijn ook drie scholingen voor verzorgenden en verpleegkundigen georganiseerd rondom het werken in het ECD.

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 hieruit gedestilleerd kan worden.

Uitkomst 2019:

Dit heeft nog niet kunnen plaatsvinden. Vanwege de introductie van de RAI-LTCF-vragenlijst ter vervanging van de BelRAI-LTCF vragenlijst in 2019 is DSV nog in afwachting van de samengevoegde overzichten vanuit Pyxima.

Pyxima heeft in het najaar van 2019 de voorbereidende acties voor het realiseren van een automatische datakoppeling van Pyxicare met Nedap geïntensiveerd.

In 2018 is via Sleutelnet een gezamenlijk initiatief gestart voor de uitrol van een regiobrede verwijssapplicatie (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.

Uitkomst 2019:

Zorgdomein is begin 2019 geïmplementeerd. Binnen Sleutelnet wordt nog samen met de VVT gekeken naar het harmoniseren van het gebruik van messengers in de zorg, van versleutelde mail en van eTDR-toepassingen.

Het initiatief ter verbetering van digitale communicatie in de wijk is eind 2019 opnieuw opgestart.

ICT-ontwikkelingen overig:

Uitkomst 2019:

Er is in 2019 gekeken naar de mogelijkheden van implementatie van een business-intelligence tool ter ondersteuning van de analyse van VIM-meldingen. De uitkomst was positief, maar vanwege de financiële situatie van DSV is besloten om de investering in een brede business-intelligence tool (geïntegreerd met zowel de cliëntadministratie, de financiële administratie en de personeelsadministratie) voorlopig te parkeren.

In 2019 is samen met alle onderhoudspartners van DSV een nieuw integraal platform voor het melden van storingen en onderhoudskwesties gerealiseerd.

9.2 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.

Uitkomst 2019:

In april 2019 zijn alle cliënten/bewoners van Salem verhuisd van de oudbouw naar de tijdelijke huisvesting aan de Waterboslaan. De verhuizing is goed verlopen en de bewoners zijn geheel gewend aan de nieuwe locatie.

9.3 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.

Uitkomst 2019:

Samen met Cinnovate worden de mogelijkheden van doorontwikkeling van de intelligente vloer onderzocht. Activiteiten staan momenteel op een laag pitje.

In 2019 wordt een onderzoek gestart naar de mogelijkheden om de extramurale domotica te verbeteren.

Uitkomst 2019:

De samenwerking met Ziggo Homecare rondom extramurale domotica is geïnventariseerd. In april heeft DSV deelgenomen aan een eerste workshop om samen met een selecte groep zorgaanbieders de eerste ervaringen met het product op te doen, en er is een werkbezoek afgelegd bij Vierstroom.

DSV participeert niet rechtstreeks, maar volgt de ontwikkelingen bij de andere betrokken zorgaanbieders.

9.4 Participatie in wetenschappelijk onderzoek

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

Uitkomst 2019:

Het onderzoek naar terugdringen van laaggeletterdheid onder ouderen is afgerond. De welzijns werkgroep binnen DSV heeft onderzocht of de resultaten van het project binnen DSV kunnen worden geïmplementeerd en besloten dit punt geen voortgang te geven en de prioriteiten naar beneden bij te stellen.

De onderzoeksresultaten van het Propallia SIGMA-onderzoek rondom het signaleren en markeren van de palliatieve fase zijn eind 2019 gepresenteerd. Binnen DSV wordt hieraan in 2020 vervolg gegeven.

10. Gebruik van informatie

10.1 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.

Uitkomst 2019:

Alle informatiemappen zijn in 2019 geheel bijgewerkt, diverse cliëntbrochures en -folders zijn geactualiseerd en herdrukt en de publiekssite van DSV is op diverse onderdelen aangepast. Tevens is er een nieuwe productcatalogus verschenen om de cliënten te informeren over het producten en dienstenaanbod, deze is ook digitaal in te zien via de website.

Op geleide van de evaluatie van het cliëntenblad 'Seinpost' is een nieuw, makkelijker leesbaar en overzichtelijker format ontwikkeld.

Op de website is een aparte pagina over kwaliteitszorg bij DSV opgenomen. Hier vindt men de complete kwaliteitsplannen en jaarverslagen van DSV van de afgelopen periode bij elkaar. Via links

kunnen kwaliteitsvensters worden geopend, waar per onderdeel de belangrijkste informatie kort en overzichtelijk wordt samengevat.

10.2 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 vervolprocessen binnen DSV.

10.3 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 intramuraal de CQ-methodiek te blijven hanteren; extramuraal wordt sinds 2019 de landelijk verplichte PREM-methodiek gevolgd.

Uitkomst 2019:

In juni zijn de jaarlijkse cliënttevredenheidsmetingen uitgevoerd. Voor DSV als geheel leidde de meting 2019 tot een NPS-score van 19,33 (29,5 in 2017; 23,44 in 2018). Cliënten gaven DSV gemiddeld een rapportcijfer van 7,86 (8,06 in 2017; 8,12 in 2018). De uitkomsten zijn in de cliëntenraden en de commissie Veiligheid en Kwaliteit besproken, en de uitkomsten van de metingen hebben op de locaties tot nieuwe verbetermaatregelen voor 2020 geleid.

Medewerkers zijn collectief op de hoogte gehouden van interne ontwikkelingen via de digitale interne Nieuwsbrief die maandelijks verschijnt. Daarnaast zijn vanwege het herstelprogramma van DSV een aantal speciale edities van de interne Nieuwsbrief uitgebracht.

Nieuwe media als de ONS berichtenservice via het Medewerkersportaal zijn eveneens gebruikt in de collectieve interne communicatie om het bereik onder medewerkers te vergroten. Tijdens lunchbijeenkomsten met teamleiders is herhaaldelijk aandacht gevraagd voor het belang dat teamleiders medewerkers goed blijven informeren over nieuwe ontwikkelingen en interne afspraken.