

*Doorgaan met intern verbeteren, verbinden en extern uitstralen*





## Inleiding

Elk jaar geeft hospice Dignitas een verslag uit waarin wordt teruggeblikt op haar beleidsplan en de behaalde resultaten. Dit verslag verschijnt dit jaar voor het eerst in deze vorm. Dit verslag is voor onze raad van toezicht, onze medewerkers en onze vrijwilligers.

Op onze website verwijzen wij voor de uitgebreide financiële verantwoording naar [jaarverslagenzorg.nl](http://jaarverslagenzorg.nl) en plaatsen wij een verkorte versie van dit verslag. In dit verslag gaan we aan de hand van de al ingeburgerde Dignikoers uitgebreider in op de behaalde successen en verbeterpunten.

## Strategie en beleid

Het jaar 2018 was een goed jaar voor hospice Dignitas. Op het overgrote deel van onze beleidsvoornemens is een (zeer) positief resultaat behaald; van zeer tevreden gasten, tevreden medewerkers en vrijwilligers, een steeds beter functionerende interne organisatie en een goed financieel resultaat.

De externe ontwikkelingen in de (palliatieve terminale) zorg gaan onverminderd door. Hospice Dignitas heeft zich ook in 2018 proactief ingezet in de palliatieve (terminale) zorg in West-Friesland en heeft zich regelmatig gemanifesteerd in het regionale nieuws. In de Dignikoers op de volgende pagina's wordt daar een naderende toelichting op gegeven.

Landelijk is hospice Dignitas betrokken en mede initiator van belangrijke ontwikkelingen zoals de doorontwikkeling van het digitale zorgdossier en het kostprijsmodel en benchmark voor hospicezorg. In 2019 wordt dit verder vervolgd.



Om de toekomst adequaat tegemoet te gaan, wilden we twee businesscases opstellen. Een businesscase Uitbereiding gastenkamers in combinatie met respijtvoorziening en een businesscase Hospicezorg thuis. Er is een aanzet gemaakt maar deze voorstellen zijn verschoven naar 2019.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Vershil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Gasten</b>				
<b>Aantal unieke (nieuwe) gasten</b>	90	95	5	5,5 % meer gasten dan begroot.
<b>Verblijfsdagen totaal</b>	2080	2261	181	9 % meer verblijfsdagen gerealiseerd dan begroot. In het eerste halfjaar van 2018 is het hoogste aantal verblijfsdagen in het bestaan van het hospice, sinds de oprichting, gerealiseerd. In totaal waren dit 1237 verblijfsdagen; 51,7 % van het totaal aantal verblijfsdagen. In de afgelopen jaren lag dat percentage rond de 48-49 %. Het laatste kwartaal lag de realisatie van de verblijfsdagen lager dan begroot. Uit de analyse bleek dat wij in deze periode voornamelijk kort durende opnames hebben gehad. Opnames kwamen in een laat stadium van de ziekte naar het hospice en een aantal gasten overleed onverwacht snel na opname.
<b>Verblijfsdagen ZVW</b>	2020	2002	-18	Instroom iets lager dan begroot. Opvallend was de verschuiving in % verdeling zorgverzekeraars in vergelijking met de begroting. Het aandeel VGZ verzekerden is van 54 % gestegen naar 71 %. Uitbreiding zorgkostenplafond VGZ 2018 gevraagd en gekregen; van € 570.000,= naar € 800.000,=!
<b>Verblijfsdagen WLZ</b>	60	259	199	Enorme stijging van het aantal gasten met financiering in de WLZ. Op basis van deze toename hebben wij het zorgkantoor VGZ gevraagd ons budget te verhogen; dat is gehonoreerd.
<b>Gemiddeld aantal verblijfsdagen per gast</b>	23	23,8	0,8	Voortschrijdend gemiddelde is het gehele jaar hoger dan begroot. Dit heeft te maken met een hoger aandeel dagen WLZ overbruggingszorg.
<b>Gemiddeld aantal uur per gast ZVW</b>	9	8,7	-0,3	In het 2e halfjaar meer intensieve gasten waardoor het gemiddelde van 8,5 uur per gast aan het eind van het 2e halfjaar is gestegen naar 8,7 uur aan het eind van het jaar.
<b>Tevredenheid (cijfer)</b>	Minimaal 9,2	9,4	0,2	Continue goed cijfer! Complimenten aan onze vrijwilligers en medewerkers.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
	<b>Samenwerkingsafspraken (5) vervolgen en 5 nieuwe samenwerkingen aangaan</b>			De 5 samenwerkingsafspraken zijn in 2018 met name binnen het netwerk palliatieve zorg gecontinueerd; er was weinig ruimte om extra samenwerkingen te realiseren. Er is tijd, aandacht en energie van hospice Dignitas gestoken in het volgen van een landelijke Denktank netwerk palliatieve zorg. Deze denktank ontwikkelt een model voor een minder vrijblijvende samenwerking in de palliatieve zorg. Er komt meer druk op integrale palliatieve zorg en wellicht andere financiering (integraal). Om onze positie binnen het netwerk nog duidelijker neer te zetten als specialist/expert van terminale palliatieve zorg hebben wij gekozen om ons meer in de thuiszorg te manifesteren. De gedifferentieerd verpleegkundige palliatieve zorg heeft een aantal consulten thuis gedaan in overleg met wijkverpleegkundigen en/of huisartsen. Ook zijn er aan wijkteams laagdrempelig presentaties gehouden over het hospice en eventuele mogelijkheden tot consultvragen van de wijkteams.
	<b>Implementatie landelijk kwaliteitskader palliatieve zorg</b>			Het landelijk kwaliteitskader palliatieve zorg is door de teamleider verpleegkundigen in 2018 vergeleken met de eisen van PREZO Hospicezorg. De conclusie is dat wij op hoofdlijnen voldoen aan het landelijk kwaliteitskader.
	<b>Verwantenraad heractiveren</b>			In onze oriëntatie zijn we tot de conclusie zijn gekomen dat wij de verwantenraad willen samen voegen met een advies consultatieraad van medewerkers en vrijwilligers. We hebben een eerste concept model uitgewerkt en er zijn een aantal naasten benaderd die zouden willen participeren. In 2019 vervolgen we dit proces en willen we de nieuwe raad installeren.
<b>MIG</b>				<p><b>Jaarverslag Melding Incidenten Gasten 2018</b></p> <p><u>Samenstelling MIG:</u>            MIG commissie bestond in 2018 uit Fred Weel en Eric Ebbelaar            De Mig commissie heeft geen beroep gedaan in 2018 op externe deskundigen voor beoordeling van incidenten</p> <p><u>Aantal meldingen:</u>            Er zijn in totaal 24 meldingen gedaan bij de MIG-Commissie            Meldingen hebben betrekking op:            Medicatie: 8 meldingen            Valincidenten: 12 meldingen            Overig: 4 meldingen</p> <p><b>Medicatie incidenten:</b>            Veel medicatiefouten ontstaan vaak door slordigheden in het controleren van de deellijsten (wekelijkse wissel). Oplossing voor deze fouten is een volledig digitaal medicatiesysteem hanteren waarbij wisselen van medicatielijsten niet meer nodig is. Bij twee incidenten betreft het een fout van de apotheek die meteen besproken zijn met de apotheker en heeft geleid tot verandering in de procedure bij de apotheek. Overige medicatiefouten komen door het niet opvolgen van vastgestelde procedures.</p>



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
		<p><b>Val incidenten:</b> De 12 valincidenten zijn niet te voorkomen in hospice Dignitas. Door het voeren van eigen regie bij verlies van kracht, coördinatie en voortschrijving van de ziekte blijft een risico op vallen altijd aanwezig. De valincidenten hebben niet geleid tot ernstige verwondingen of ernstig letsel.</p> <p><b>Overige incidenten:</b> Bij 1 incident is er sprake van een lichte beknelling van een arm van een gast bij het maken van een transfer in de tillift. De 3 overige incidenten zijn 3 incidenten geen echte meldingen voor de MIG commissie. Deze betreffen alle het niet opvolgen van afspraken over het zorgdossier (missende ID kaart, verkeerde upload van informatie andere gast en verkeerde notitie van geboortedatum)</p> <p>Voor zover bekend bij de MIG-commissie hebben gasten geen schade of blijvend letsel opgelopen bij de gemelde incidenten. De MIG is ieder kwartaal besproken in het werkoverleg verpleegkundigen.</p>		
	<b>Medicatieapp; mogelijkheden nader onderzoeken</b>	Om te zorgen voor goede medicatieveiligheid is er nader onderzoek verricht naar de diverse digitale mogelijkheden. In 2019 maken we de balans op en nemen wij hierover een besluit.		
	<b>Plan restyling huis opstellen en indien mogelijk uitvoeren</b>	Vanwege prioritering in ons beleid is dit voornemen doorgeschoven naar 2019.		
<p><i>"Ik wil mijn kostbare tijd op een gezellige manier doorbrengen"</i> Ria, gast op kamer Jasmijn</p>				



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Medewerkers en vrijwilligers</b>				
<b>Tevredenheid (cijfer) meten</b>		8,5	nvt	Met palliatief.tevreden.nl hebben we de tevredenheid van medewerkers en vrijwilligers gemeten. Het totaalcijfer van de gehele organisatie is een 8,5. Een prachtige score met 1 belangrijke wens: de communicatie tussen vrijwilligers en medewerkers verder verbeteren. Dit is aan het eind van jaar meegenomen in een nieuwe samenwerkingstructuur voor de gehele organisatie. In 2020 meten we de tevredenheid weer opnieuw. Hiervoor gaan we opzoek naar een nieuwe meetmethode omdat palliatief.tevreden.nl is gestopt.
<b>Verbeteren communicatie</b>	Aanzet nieuwe samenwerkingsstructuur waarin zowel vrijwilligers als een verpleegkundige in gezamenlijk overleg zitten. Tevens aanzet verbouwingsplannen met een gezamenlijke vrijwilligers -en verpleegkundigen kamer. Digni-taal is nu communicatiemiddel van coördinator vrijwilligers in plaats van 'losse' mails.			
<b>Gedeelde gedragscode vastgesteld en geïmplementeerd</b>	De gedragscode is in alle vrijwilligersgroepen besproken en een vast onderdeel geworden in sollicitatie - en evaluatiegesprekken met vrijwilligers. Ook is deze aan de orde geweest in de diverse werkoverleggen met medewerkers. Deze is ook opgenomen in de jaarlijkse POP gesprekken.			
<b>Advies-consultatie raad ontwikkelen</b>	Doel is om deze in 2019 op te richten. Zie toelichting hierboven bij verwantenraad.			
<b>Werkgroepen</b>	Er zijn 10 werkgroepen actief geweest, waarin zowel vrijwilligers als medewerkers actief zijn. Een greep uit de resultaten: workshops verzorgd door werkgroep complementaire zorg, 2 herinneringsbijeenkomsten voor naasten, elke maand een wees welkom verzorgd, actief beheer van de facebook-pagina en 2 feesten voor medewerkers en vrijwilligers.			



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Vershil (Check)	Toelichting (Act)																																								
<b>Medewerker</b>																																												
<b>Ontwikkelingsplan team verpleegkundigen 2017 2018</b>	50%	50%	geen	Ontwikkelingsplan is klaar en heeft bijgedragen aan het verbeteren van de samenwerking in het verpleegkundig team. Onderdelen die in het ontwikkelingsplan zijn behandeld zijn: motiverende doelen, initiatief tonen, flexibel aanpassen, respect voor verschillen, open communicatie en gedeelde verantwoordelijkheid. De verschillende onderdelen hebben geleid tot een betere samenwerking. Ook is het teamoverleg beter gestructureerd en zijn we voorbereid zijn op toekomstige ontwikkeling in de organisatie. Resultaat van de teamontwikkeling is ook het samen ontwikkelen van het deelbeleidsplan verpleegkundigen 2019 - 2020 en de toegenomen verantwoordelijkheid van de individuele verpleegkundige aan teamresultaten.																																								
<b>POP gesprekken</b>	100%	100%	geen	Met alle medewerkers zijn ook in 2018 POP gesprekken gevoerd. Dit is het 2e jaar waarin dit plaats vindt en dit wordt door de medewerkers als ook door de leidinggevende als zeer positief beoordeeld.																																								
<b>Verzuim (cumulatief)</b>	< 7,0 %	5,2%	-1,8	<p>Van 7,4 % (januari) naar 5,3 % (december). Dit is een mooi resultaat om verder te verlagen in 2019.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th></th> <th>frequentie</th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kort</td> <td>0 - 7</td> <td>0,48</td> <td>3,33</td> <td>0,39 %</td> </tr> <tr> <td>Middellang</td> <td>8 - 42</td> <td>0,12</td> <td>21,67</td> <td>0,87 %</td> </tr> <tr> <td>Lang I</td> <td>43 - 91</td> <td></td> <td></td> <td>0,00 %</td> </tr> <tr> <td>Lang II</td> <td>92 - 182</td> <td></td> <td></td> <td>0,00 %</td> </tr> <tr> <td>Lang III</td> <td>183 - 365</td> <td></td> <td></td> <td>0,00 %</td> </tr> <tr> <td>Lang IV</td> <td>366 - 730</td> <td>0,00</td> <td></td> <td>3,95 %</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Totaal</td> <td>0,60</td> <td>7,00</td> <td>5,21 %</td> </tr> </tbody> </table>			frequentie			Kort	0 - 7	0,48	3,33	0,39 %	Middellang	8 - 42	0,12	21,67	0,87 %	Lang I	43 - 91			0,00 %	Lang II	92 - 182			0,00 %	Lang III	183 - 365			0,00 %	Lang IV	366 - 730	0,00		3,95 %		Totaal	0,60	7,00	5,21 %
		frequentie																																										
Kort	0 - 7	0,48	3,33	0,39 %																																								
Middellang	8 - 42	0,12	21,67	0,87 %																																								
Lang I	43 - 91			0,00 %																																								
Lang II	92 - 182			0,00 %																																								
Lang III	183 - 365			0,00 %																																								
Lang IV	366 - 730	0,00		3,95 %																																								
	Totaal	0,60	7,00	5,21 %																																								




Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Vrijwilliger</b>				
<b>Beleidsplan vrijwilligers 2017 2018</b>	12,5%	12,5%	12,5%	In februari 2018 is de nieuwe coördinator vrijwilligers gestart. In het bestaande beleidsplan 2017 - 2018 heeft zij vooral de achterstallige (vrijwilligers)administratie verminderd en het vrijwilligersbestand op orde gebracht. Er is een grote slag geslagen met omzetten documenten naar nieuwe huisstijl en de afgesproken structuur t.b.v. het kwaliteitssysteem PREZO Hospicezorg. Ondersteuning van een parttime secretaresse is hierbij noodzakelijk, ook voor langere tijd. Werving nieuwe vrijwilligers was in 2018 een continue proces. Trainingen en feesten zijn conform beleidsplan 2017 - 2018 uitgevoerd. Nieuwe samenwerkingsstructuur is ontwikkeld; keuzes zijn gemaakt in relevantie en overleggen met alleen vrijwilligers zijn hierdoor substantieel verminderd.
<b>Inzetbaarheid</b>	100%	98,0%	-2,0%	Inzetbaarheid niet conform planning gerealiseerd. Oorzaken; per 1 mei 2018 uitbreiding aantal diensten per dag voor gastheren en -gastvrouwen (ter vermindering zwaarte werkdruk) waardoor nieuwe gastvrouwen/gastheren aangenomen moesten worden. Bij zorgvrijwilligers diverse malen extra diensten ingezet vanwege groter aantal gasten. Factoren als griepgolf, blessures en toenemend aantal vrijwilligers die mantelzorg verlenen, zorgden voor onvoldoende inzetbare vrijwilligers. De continuïteit van de zorg kwam niet in het geding door goede afstemming tussen coördinator vrijwilligers en teamleider verpleegkundigen. Er is hard gewerkt aan de werving en inzet van nieuwe vrijwilligers en een structurele oplossing ontwikkeld om de inzet op 100 % te krijgen. Zo is een goed werkend systeem om duidelijk inzicht in beschikbaarheid en vakanties te krijgen nodig (zie deelbeleidsplan vrijwilligers 2019 - 2020).

*"Het was fijn om hier te mogen werken. Ik heb veel geleerd en vooral afgeleerd, bijvoorbeeld oordelen...."*  
vrijwilliger in eindgesprek





Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Interne organisatie</b>				
<b>Kwaliteit – Implementatieplan PREZO</b>	certificaat behaald in september 2018 conform opgesteld plan	postieve audit.		Plan van aanpak heeft geleid tot een positieve audit op 29 oktober 2018. In het auditrapport behaalden wij op 14 van de 18 onderdelen een maximale score. Op 4 punten hebben we een voldoende score gehaald en aantal verbeteringen gekregen. Op basis hiervan hebben wij een verbeterplan opgesteld dat wij bespreken met rvt en alle medewerkers en vrijwilligers in de diverse overleggen. Op 19 februari 2019 hebben we het officiële bericht ontvangen dat wij het keurmerk Hospicezorg Perspekt krijgen en deze is 3 jaar geldig.
<b>Marketing en communicatieplan</b>	25%	25%		<p>Uitvoering MARCOM beleid conform planning. Vanaf februari 2018 werken wij met ons nieuwe merkidentiteit. De essentiële communicatiemiddelen zijn gereed en in gebruik; website, folders, banners etc. Elke maand Wees Welkom en medewerking aan lokale en landelijke activiteiten zoals Wijk te Kijk en Kruispunt. In het laatste kwartaal is er een begin gemaakt met het ontwikkelen van meetbare doelen en resultaat van onze marketing communicatie activiteiten.</p> 
<b>Interne organisatie efficiënter en effectiever inrichten</b>				Uitbreiding van uren voor de financieel administratief medewerker (0,6 FTE) en officemanager (0,8 FTE) om de intensievere primaire processen op te vangen. Dit is niet voldoende gebleken en daarom is er tot 1 mei 2019 0,6 FTE secretaresse aangesteld ter ondersteuning van het MT (met name voor de coördinator vrijwilligers) om een aantal zaken goed op orde te krijgen. Op basis van een evaluatie zal worden beoordeeld in Q 2019 of het wenselijk is om deze formatie structureel te maken.
<b>Personeels-, technische-, en facilitaire zaken en AO/IC professionaliseren</b>				Met hulp van externe adviseurs (o.a. ICT) zijn verbeteringmogelijkheden geconstateerd. Ten aanzien van ICT is belangrijke wijziging noodzakelijk met een behoorlijke investering in middelen; eenmalige kosten rond de € 31.500,=. Ook is geconstateerd dat, in verband met wettelijke hygiëne richtlijnen, de inzet van uren schoonmaak behoorlijk moest worden uitgebreid. Hiervoor is een schoonmaakbedrijf ingehuurd die 7 dagen in de week hiervoor zorgt.
<p><b>"Ziel en zakelijkheid"</b>            auditoren van Perspekt</p>				



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
<b>Financiën</b>				
<b>Baten (inkomsten)</b>				
* ZVW	€ 958.682	€ 905.070	-€ 53.612	Inkomsten ZVW zijn lager dan begroot, passend bij het aantal gerealiseerde verblijfsdagen in de zorgverzekeringswet. Het totale bedrag voor de geleverde zorg is eigenlijk € 934497,= ; maar komt in de realisatie lager uit door betaling van een onterecht gedeclareerde cliënt 2016 ( materiële controle ZK) van € 29427. De inkomsten zijn gemiddeld € 467 per dag. Ten opzichte van de begroting is dit € 7,= lager (€ 474,=). Dit wordt verklaard door een lagere gerealiseerd gemiddelde zorgduur.
* WLZ	€ 25.800	€ 53.888	€ 28.088	Inkomsten hoog ten gevolge van behoorlijke toename verblijfsdagen; het aantal overbruggingsdagen (van ZVW naar WLZ) was hoog. Hierdoor is het gemiddelde tarief niet € 430,= maar € 218,=.
* Overige inkomsten	€ 327.973	€ 377.901	€ 49.928	15 % hogere inkomsten: meer eigen bijdragen door meer verblijfsdagen en verhoging van subsidie VWS.
<b>Totaal</b>	<b>€ 1.312.456</b>	<b>€ 1.336.859</b>	<b>€ 24.403</b>	
<b>Lasten (kosten)</b>	<b>€ 1.242.884</b>	<b>€ 1.273.057</b>	<b>€ 30.173</b>	Extra schoonmaakkosten in het 2e halfjaar opgenomen. Rvt heeft noodzakelijke investering hard- en software van € 31.500,= goedgekeurd. Dit bedrag is ter reservering voor 2019 opgenomen en in de lasten van 2018 verdisconteerd. In de realisatie komen de lasten op 92,2 % van de totale inkomsten. In de begroting lag dit op 95 %.
<b>Financiële baten en lasten</b>		€ 10		
<b>Resultaat</b>	<b>€ 69.572</b>	<b>€ 63.812</b>	<b>-€ 5.760</b>	Ook dit jaar hebben we weer een goed financieel resultaat behaald. Het rendement ligt 0,2 % lager dan begroot.
<b>Rendement</b>	<b>5%</b>	<b>4,8%</b>		
<p><i>Een compliment voor de wijze waarop de medewerkers van Dignitas de jaarrekening 2018 hebben voorbereid. Wederom is een, voor ons goed inzichtelijk, jaarrekeningdossier samengesteld en is een complete jaarrekening opgemaakt</i></p> <p style="text-align: center;"><i>accountant</i></p>				



### **Bestuur en raad van toezicht**

Mevrouw Ingrid Heidema was bezoldigd werkzaam als directeur/bestuurder. In een directiestatuut is door de raad van toezicht de bevoegdheden van de bestuurder geregeld.

De raad van toezicht werd gevormd door:

- de heer P. Bakker (voorzitter) en de leden
- de heren A.J. de Jager en R.A.L.M. Stallaert
- mevrouw C.M.J. Zillikens.
- In het najaar is de heer L. Vos toegetreden tot de raad.

De leden van de raad van toezicht zijn onbezoldigd.

De raad van toezicht is in 2018 vijf x regulier bijeengekomen, waarvan twee bijeenkomsten met de bestuurder.

Beleidsplan en begroting 2019, jaarrekening 2017 zijn besproken en vastgesteld.

Conform directie reglement zijn er kwartaalijks (financiële) managementrapportages; de Dignikoers verstrekt op basis van de begroting en beleidsplan 2018. De raad van toezicht en de bestuurder volgen de zorgbrede Governance code in hun handelen.

