

Het verankeren van het 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 de tweede keer 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 en plaatsen wij een verkorte versie van dit verslag.

Het jaar 2019 was wederom een goed jaar voor hospice Dignitas. Op het overgrote deel van onze beleidsvoornemens is een positief resultaat behaald; van zeer tevreden gasten, tevreden medewerkers en vrijwilligers, een steeds beter functionerende interne organisatie en een goed financieel resultaat. In dit verslag gaan we aan de hand van de al ingeburgerde Dignikoers uitgebreider in op de behaalde successen en verbeterpunten.

Op 4 februari vierden wij ons 15 jarige bestaan met vrijwilligers, medewerkers en de raad van toezicht in Kapel Dijk en Duin. Het was fijn om met elkaar stil te staan bij 15 jaar hospicezorg Dignitas.

Strategie en beleid

Om de toekomst adequaat tegemoet te gaan is er een notitie hospicezorg 2020 - 2025 Hospice Dignitas in de raad van toezicht besproken. Het betreft uitbreiding van gastenkamers in combinatie met een respijtoorziening en hospicezorg thuis. Op verzoek van de raad wordt de notitie tot een officiële business verder uitgewerkt en zal besluitvorming in het 2e kwartaal 2020 plaatsvinden. Het adviesbureau Berenschot is hiervoor gevraagd dit samen met ons op te stellen.

De externe ontwikkelingen in de (palliatieve terminale) zorg gaan onverminderd door. Hospice Dignitas heeft zich ook in 2019 proactief ingezet in de palliatieve (terminale) zorg in West-Friesland. De samenwerkingen binnen het netwerk met het Dijklanderziekenhuis en Omring zijn geïntensiveerd met het project Pallisupport. Met vertegenwoordiging in de transmurale team, de coördinatie van dit team en stuurgroep lid dragen wij actief bij aan dit project en delen wij onze expertise. Binnen het netwerk palliatieve zorg is de aandacht vooral naar Pallisupport uitgegaan

Landelijk is hospice Dignitas betrokken en mede initiator van belangrijke ontwikkelingen zoals de doorontwikkeling van het digitale zorgdossier en het kostprijsmodel / benchmark voor hospicezorg geleverd door de leden van de Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN) . De uitkomsten van de benchmark geven ook ons inzicht hoe wij ten opzichte van het gemiddelde staan; wat wij daarvan kunnen leren c.q. verbeteren en ook de bevestiging op onderdelen waar we goed presteren.

Het thema dit jaar was "Het verankeren van het intern verbeteren, verbinden en extern uitstralen". Wij hebben daar mooie stappen ingezet en het is nu de kunst om de koers vast te houden. Zie op de volgen de pagina's de resultaten die we op diverse onderdelen van onze organisatie hebben gerealiseerd.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
Gasten				
Aantal unieke (nieuwe) gasten	98	104	6	Voor het eerst in het bestaan van hospice Dignitas zijn we boven de 100 gasten uitgekomen. De opgenomen gasten waren voornamelijk verwezen op basis van de zorgverzekeringswet.
Aanmeldingenlijst				Dit jaar hebben zich veel meer potentiële gasten gemeld dan ooit. In totaal hebben er meer dan 90 mensen op de aanmeldingenlijst gestaan die wij niet hebben kunnen opnemen.
Verblijfsdagen totaal	2300	2288	-12	We hebben 99,5 % van de begrootte hospicezorgdagen behaald
Verblijfsdagen ZVW (Zorgverzekeringswet)	2189	2192	3	Het aantal dagen zorg in de ZVW is op 3 dagen verschil conform begroting.
Verblijfsdagen WLZ (Wet Langdurige Zorg)	111	96	-15	Op basis van de financiering uit de WLZ hadden we dit jaar hetzelfde aantal gasten. In tegenstelling tot andere jaren is er 1 gast in 2019 uitgeplaatst naar een verzorgingshuis. Dit is afwijkend van voorgaande jaren waarin gemiddeld meer gasten werden uitgeplaatst naar een verzorgingshuis. Voor het verblijf tot uitplaatsing ontvangen we financiering op basis van overbruggingszorg uit de WLZ.
Gemiddeld aantal verblijfsdagen per gast	23	22	-1,0	De gemiddelde zorgduur varieerde tussen de 19 en 24 dagen per kwartaal. Halverwege het laatste kwartaal constateerden wij een toename in het aantal gasten met een gemiddelde verblijfsduur van rond de 19 dagen. Dit is een opvallende wijziging die we zullen monitoren. Bij leden van de AHZN speelde dit ook in een deel of geheel 2019.
Gemiddeld aantal uur per gast (ZVW)	8,5	8,6	0,1	Gemiddeld iets hoger door hogere zorgintensiteit met name in Q2 en begin Q3
Tevredenheid (cijfer)	9,4	9	-0,4	Continue goed cijfer. Dit was ons eerste jaar waarin wij de tevredenheid evalueren met zorgkaart Nederland. In 2019 zijn er in totaal 37 waarderingen geplaatst. De waardering valt iets lager uit dan we gewend waren met Palliatief Tevreden. Het cijfer 9 is en blijft een goed cijfer. Met Zorgkaart Nederland ontvangen we met deze uitvraag wel meer tips zoals bijvoorbeeld het gedateerde interieur.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
	Zorg conform kwaliteitskader geïmplementeerd	Het landelijk kwaliteitskader palliatieve zorg als inzicht in wat goed gaat en beter kan is meegenomen in het PREZO-verbeterplan 2019 - 2020		
	VIM (Veilige Incidenten Meldingen)	<p>Jaarverslag Veilige Incidenten Melding Gasten 2019 Jaarverslag Veilige Incidenten Melding Gasten 2019 Samenstelling VIM: VIM commissie bestond in 2019 uit Fred Weel en Eric Ebbelaar De VIM commissie heeft geen beroep gedaan op externe deskundigen voor (mede)beoordeling van incidenten.</p> <p><u>Aantal meldingen:</u> Er zijn in totaal 34 meldingen gedaan bij de VIM-Commissie. Van alle meldingen betreffen 2 meldingen een incident met een vrijwilliger. Het aantal meldingen bij de VIM commissie is in 2019 flink toegenomen door meer aandacht voor de VIM in de diverse werkoverleggen.</p> <p>Meldingen hebben betrekking op: Medicatie: 16 meldingen Valincidenten: 17 meldingen Overig: 1 melding</p> <p><u>Medicatie incidenten:</u> Veel medicatiefouten ontstaan vaak door slordigheden in het controleren van de deellijsten (wekelijkse wissel). Overige medicatiefouten komen door het niet opvolgen van vastgestelde procedures en werkinstructies.</p> <p><u>Val incidenten:</u> De valincidenten zijn nauwelijks te voorkomen. Door het blijven voeren van eigen regie bij verlies van kracht, coördinatie en voortschrijding van de ziekte blijft een risico op vallen altijd aanwezig. De gemelde valincidenten betreffen ook meerdere meldingen van dezelfde gast(en) waardoor het aantal gasten dat valt lager is dan het aantal meldingen. Een valincident betreft een vrijwilliger die niet goed opgelet heeft bij het afstappen van de trap in de gehuurde vleugel naast het hospice. De valincidenten hebben voor zover bekend bij de VIM commissie niet geleid tot ernstige verwondingen of ernstig letsel.</p> <p><u>Overige incidenten:</u> Er is 1 incident gemeld waarbij een vrijwilliger zich verwond aan een mes tijdens het afwassen. De verwonding heeft niet geleid tot blijvend letsel en is besproken met de kookvrijwilligers om incidenten in de toekomst te voorkomen. De bevindingen van de VIM commissie zijn ieder kwartaal besproken in het werkoverleg verpleegkundigen. Fred Weel en Eric Ebbelaar Mei 2020</p>		



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
Medicatieapp geïmplementeerd		Deze planning is verplaatst naar het 3e kwartaal van 2020. Het is onderdeel geworden van het deelbeleidsplan verpleegkundig team.		
Medicatieapp geïmplementeerd		Deze planning is verplaatst naar het 3e kwartaal van 2020. Het is onderdeel geworden van het deelbeleidsplan verpleegkundig team.		
Plan restyling huis definitief opgesteld en uitgevoerd		In verband met de ontwikkeling van een businesscase voor een adequate toekomst van Dignitas wordt dit plan uitgesteld. Het restylingplan wordt samengevoegd met de besluiten die naar aanleiding van uiteindelijke businesscase worden genomen.		
Tuinplan		In opdracht van de Dick Laanstichting is een tuinplan opgesteld met inbreng van de tuin vrijwilligers. Bij de uitvoering van dit plan hebben de tuin vrijwilligers een flinke bijdrage geleverd.		
Verwantenraad heractiveren met geïnteresseerde medewerkers en vrijwilligers tot een consultatie/advies/verwantenraad.		Er zijn enkele geïnteresseerde naasten gevonden om hierin te participeren. Er is een eerste concept van een mogelijke invulling van een dergelijke raad opgezet met input van een vrijwilliger en onze HRM-adviseur. In verband met prioritering van activiteiten is deze activiteit naar 2020 verplaatst.		

*"Ik kan hier
mijn eigen pad gaan"*

Din Schoorl, gast op kamer Jasmijn





Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
Medewerkers en vrijwilligers				
Samenwerkingsstructuur (vervolg van MTO)	start in april		n.v.t.	Beleid samenwerkingsstructuur (vervolg van MTO) is ontwikkeld en vastgesteld. Vanaf april is het beleid operationeel. In het beleid hebben we vastgelegd hoe we samenwerken vanuit onze visie en kernwaarden om onze missie te kunnen realiseren. Hoe zorgen we ervoor dat ieders kwaliteiten zorgvuldig worden ingezet voor een optimale samenwerking. Op basis van diverse inventarisaties en suggesties is deze samenwerkingsstructuur ontstaan. We hebben dit in 3 onderdelen opgenomen: 1. Ontmoeting / ontspanning 2. Overleg 3. Scholing Ons motto hierbij is: "Veilige persoonlijke basis voor jezelf en met elkaar om er te kunnen zijn voor onze gasten en naasten" (*uit onze gedragscode).
Risico inventarisatie en evaluatie (RI&E)		In juni uitgevoerd door Arbodienst. Verbeterplan is opgesteld en voor 3 jaar vastgesteld.		
Alle medewerkers				
Verzuim	5%	9,8%	4,8%	Het verzuim is helaas flink hoger dan begroot; dit komt vooral doordat 50% van de zieken een verzuim hadden dat middellang (8-42 dagen) of lang (42 of meer). In een kleine organisatie met 25 medewerkers heeft 1 of 2 langdurige zieken een flinke impact op het verzuimpercentage. Met de uitgevoerde risico-inventarisatie en evaluatie waarin preventie een belangrijke rol speelt hopen we positief het langdurige verzuim daar waar mogelijk te verminderen.
POP-gesprekken				Met alle medewerkers zijn ook in 2019 POP-gesprekken gevoerd. Dit is het 3e jaar waarin dit plaats vindt en dit wordt door de medewerkers als ook door de leidinggevende als zeer positief beoordeeld.



Dignikoers (vervolg medewerker)	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verskil (Check)	Toelichting (Act)
Beleidsplan verpleegkundig team 2019-2020.	50% gerealiseerd	45%	5 % minder	De uitvoering van het deelbeleidsplan loopt op schema. Veel onderdelen naderen de afrondingsfase en onderdelen uit het plan gepland voor 2020 zijn reeds gestart.
* Verpleegkundige zorg				Door continue aandacht voor het gebruik van het digitale zorgdossier is er een eenduidige werkwijze binnen het verpleegkundig team gerealiseerd. De markering van de stervensfase is onderzocht en gaat deel uitmaken van het digitale zorgdossier. Medewerkers zijn geschoold op voorbehouden handelingen en maken in de voorbereiding gebruik van E-learnings voor theorietoetsen.
* Medewerkers				Efficiëntere inzet van uren verpleegkundig team is gerealiseerd om de toegenomen drukte door meer instroom van gasten te kunnen opvangen.
* Organisatie				Door de inzet van ICT-oplossingen wordt er efficiënter samengewerkt

Een stukje rust bieden in een kwetsbaar deel van het leven. De waardering die je ervoor terug krijgt is onbetaalbaar.

Mariska Bankras, gastvrouw





Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Vershil (Check)	Toelichting (Act)
Vrijwilligers				
Beleidsplan vrijwilligers 2019 - 2020	50% gerealiseerd	45,0%	5%	
1) Tevreden vrijwilligers				De ideeën en afspraken die uit onze werkoverleggen zijn gekomen om de samenwerking onderling te verbeteren zijn besproken en worden uitgevoerd, zoals de knelpunten die verschillende disciplines ervaren rondom etenstijd. De activiteitencommissie heeft 2 feesten en de sinterklaasattenties georganiseerd voor medewerkers en vrijwilligers. Er is een goede bedkast gekomen voor de vrijwilliger die de slaapdienst doen.
2) Competente vrijwilligers				Er is dit jaar 2 x een nieuwe training spirituele zorg georganiseerd door de werkgroep Spirituele zorg, waaraan ongeveer 60 vrijwilligers hebben deelgenomen. Er is diverse malen een tiltraining gegeven door een ziekenverzorgende. Het scholingsprogramma is verder in ontwikkeling, dit gebeurt in overleg met de coördinatoren zorg. De 2-jaarlijkse voortgangsgesprekken zijn vooruit geschoven naar 2020 i.v.m. andere prioriteiten.
3) Organisatie vrijwilligers				Er is veel aandacht besteed aan werving van nieuwe vrijwilligers. Dit heeft nog niet tot voldoende geschikte nieuwe vrijwilligers geleid. Een aantal vrijwilligers zijn benaderd om deel te nemen aan het projectplan 'vrijwilligers rapporteren en maken gebruik van het digitaal zorgdossier'. Er is gestart met beleidsplan 2020-2022 inzetbaarheid vrijwilligers. De basisadministratie vrijwilligers is nu grotendeels op orde, daardoor kan het attentiebeleid ook beter uitgevoerd. Er is nog geen passend vrijwilligersdossier systeem uitgezocht. Het overgaan naar de nieuwe versie van Toprooster is voorbereid en zal in 2020 gaan plaatsvinden.
Inzetbaarheid	100%	96,9%	-3,1%	Inzetbaarheid niet conform planning gerealiseerd. Een terugblik op het jaar laat zien dat er een sprake is van een daling in beschikbare vrijwilligers. In Q1 hadden we weinig uitval van diensten in het vrijwilligers rooster. Het roosteren kost in Q2 veel tijd. Ziekte, vertrek en vakanties leiden tot krapte. We hebben de vrijwilligers op zo'n manier ingeroosterd dat er geen nadelige effecten waren voor de zorg. Gezien tekort aan vrijwilligers is voor Q3 de inzet van vrijwilligers regelmatig verlaagd van 12 naar 11 per dag zodanig dat de gasten er geen last van hebben gehad. Met de uitkomsten van de benchmark hospicezorg AHZN werd ook duidelijk dat wij 50% meer vrijwilligers in zetten dan het gemiddelde van de AHZN. Beleid wordt ontwikkeld in het eerste kwartaal van 2020 om 100% inzetbaarheid te realiseren met de beschikbare vrijwilligers



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Vershil (Check)	Toelichting (Act)
Interne organisatie				
Kwaliteit – verbeterplan PREZO	waarderen successen en verbeterpunten opgesteld in een plan	gerealiseerd		Op 18 februari 2019 hebben wij bericht ontvangen wij het keurmerk PREZO Hospice Zorg hebben behaald. Wij zijn nu ingeschreven in het Perspekt Keurmerkregister; het keurmerk is 3 jaar geldig. In het officiële auditrapport is uitgebreid beschreven hoe wij 'scoorden' op 18 prestaties van PREZO. 14 keer haalden wij de maximale score van 100 punten; 4 keer haalden we de tussen de 75 en 90 punten. Een prachtig resultaat waar we heel trots op zijn. Het concept verbeterplan wordt in diverse overleggen besproken. Eind Q2 hebben we het plan vastgesteld. Elk kwartaal is er over de voortgang van onze verbeterplannen gerapporteerd in Dignikoers. De behaalde verbeteringen in 2019 zijn o.a. de expliciete markering van de stervensfase in het zorgdossier en het verbeterd gebruik van de methodiek palliatief redeneren.
Marketing en communicatieplan (MARCOM)	25%	25%		Uitvoering van het MARCOM-beleid conform planning. Uitbreiding van huisstijldragers met banners voor presentaties, collectebussen, pennen, keycards. Hiermee versterken wij de onze merkidentiteit die we vanaf 2018 hebben ingevoerd. Elke maand is er Wees Welkom geweest; de belangstelling hiervoor blijft onverminderd groot. Tevens hebben we onze medewerking aan lokale en landelijke activiteiten verleend. Ook hebben wij ons regelmatig gemanifesteerd in het regionale nieuws met andere onze 15 ^e verjaardag en het behaalde PREZO Hospice Zorg keurmerk We zijn opgenomen in het boek Typisch Hoorn en er zijn ook 4 externe nieuwsbrieven verschenen. Introductie Digni-nieuwsflits voor korte belangrijke berichten.
Interne organisatie efficiënter en effectiever inrichten				Met name verbetering gerealiseerd in de diverse ondersteunende processen van de coördinatie vrijwilligers. Ook in 2020 zal nog enige ondersteuning hiervoor nodig zijn.
Personeels-, technische-, en facilitaire zaken en AO/IC professionaliseren				Aan het begin van het jaar is ICT vernieuwing doorgevoerd met trainingen aan het begin van het jaar. Wij zijn overgegaan op Microsoft Office 365. Daarnaast is ook een nieuwe telefooncentrale in gebruik genomen. Het kopieerapparaat is vernieuwd en voldoet aan de nieuwste eisen ook ten aanzien van AVG. De brandmeldcentrale is eind van het jaar afgekeurd en wordt vervangen.
Behoeft aan (service)ruimte				De behoefte aan ruimte voor vrijwilligers en medewerkers is gerealiseerd. De serviceruimte naast het hospice is in gebruik genomen waardoor de meeste middelen voor de zorg op de begane grond zijn gesitueerd. Ruimtes zijn anders ingedeeld en er ligt een concept plan voor een interne verhuizing van medewerkers en vrijwilligers om ruimtes optimaler te gebruiken. Dit plan wordt gekoppeld aan de uitkomsten van de op te stellen businesscase voor de toekomst van Dignitas.



Dignikoers	Doelstelling (Plan)	Resultaat (Do)	Verschil (Check)	Toelichting (Act)
Financiën				
Baten (inkomsten)	€ 1.436.835	€ 1.432.916	€ 3.919	De totale baten liggen 0,3 % lager dan begroot.
ZVW(wijkverpleging PTZ)	€ 999.524	€ 1.009.237	€ 9.713	De baten uit de ZVW liggen 1 % hoger dan begroot door 3 dagen meer en 0,1 uur gemiddeld per dag te indiceren
Hospicezorgdag (inkomsten formele zorg)	€ 457	€ 460	€ 4	
WLZ (PTZ en overbruggingszorg)	€ 62.350	€ 42.042	€ 20.308	Lagere baten door minder gasten met overbruggingszorg; in totaal 33 %
Overige inkomsten	€ 374.961	€ 381.637	€ 6.676	
Lasten (kosten)	€ 1.363.303	€ 1.361.394	€ 1.909	De lasten liggen 0,1 % lager dan begroot. Dit is inclusief de voorziening van € 37.000 voor de vervanging van de brandmeldcentrale.
Financiële baten en lasten		€ 10		
Resultaat	€ 73.532	€ 71.532	€ 2.000	Ook dit jaar hebben we weer een goed financieel resultaat behaald. Het resultaat ligt 3 % lager dan begroot. Dit is inclusief de genoemde reservering
Rendement	5,1%	5,0%	0,1%	Rendement 0,1% lager dan begroot



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 en de heer L. Vos. De leden van de raad van toezicht zijn onbezoldigd.

De raad van toezicht is in 2019:

5 keer regulier bijeengekomen, waarvan 3 bijeenkomsten met de bestuurder.

Beleidsplan en begroting 2020, jaarrekening 2018 zijn besproken en vastgesteld.

Conform directie reglement zijn er elk kwartaal (financiële) managementrapportages; de Dignikoers verstrekt. Op basis van het beleidsplan 2019 en de begroting wordt de plan, do, check, act per kwartaal beschreven.

De raad van toezicht en de bestuurder volgen de zorgbrede Governance code in hun handelen.

