



InZicht

JAARMAGAZINE ZORGBALANS 2012



INHOUD

- 4 Terugblik Raad van Bestuur
- 7 Missie, kernwaarden en zorgvisie
- 8 Juridische structuur
- 9 Besturingsmodel
- 10 Onze zorg
- 13 Medezeggenschap I
- 14 Thuiszorg
- 17 Medezeggenschap II
- 18 Wonen en verblijven
- 20 De cijfers van 2012
- 22 Medewerkers
- 26 Kwaliteit
- 28 Verbeterprojecten
- 31 Medezeggenschap III
- 32 Onze maatschappelijke rol
- 33 FlexiCura
- 34 Toezichthouders en medezeggenschapsorganen
- 36 Meerjarenstrategie
- 38 Verwachtingen 2013
- 41 Toelichting op de verslaglegging
- 42 Werkgebied, teams en locaties

COLOFON

Inhoud: Zorgbalans • **Redactie:** Paul Groothengel • **Vormgeving:** Fonts + Files visuele communicatie • **Fotografie:** Arjen Born, Michel Campfens, Noortje Dalhuijsen, Lex de Lang en Zorgbalans • **Drukwerk:** GBU Grafici • © Zorgbalans, mei 2013

Medewerkers geven Zorgbalans met elkaar een hart

Het verslagjaar 2012 is het eerste volledige kalenderjaar dat Zorgbalans onder leiding staat van de huidige Raad van Bestuur. We kijken terug op een memorabel jaar. Een jaar waarin wij met toenemende trots hebben ervaren hoe onze medewerkers, van hoog tot laag, met elkaar Zorgbalans een hart geven. Hun inzet, bevologenheid en kwaliteit vormen het fundament voor de identiteit van Zorgbalans.

Onze opdracht in 2012

We zijn begin 2012 van start gegaan met de twee sleutelopdrachten die de Raad van Toezicht & Advies ons had meegegeven: de vorige beleidsperiode afhechten, inclusief de oude structuur en bevoegdheden en starten met een strategische heroriëntatie en een strategisch plan voor de nieuwe beleidsperiode 2013-2015.

De beleidsperiode 2008 - 2011 hebben we in 2012 afgerond. Zorgbalans draait al vier jaar zwarte (dus positieve) cijfers en dat is in 2012 niet anders. Financieel en bedrijfsmatig is de organisatie gezond. Dat zorgt voor een goede basis om op voort te bouwen. Vanaf 2008 is Zorgbalans een nieuwe strategische koers ingeslagen. Met als uitgangspunt dat 'de vraag van de cliënt centraal staat en de cliënt zolang mogelijk de regie over het eigen leven houdt'. Aan dat uitgangspunt hechten wij zeer, ook na vijf jaar.

Wij geloven als Raad van Bestuur sterk in de kracht van de Zorgbalansmedewerkers en in de wijze waarop zij

samenwerken. Die kracht werd ondermeer zichtbaar in de wijze waarop de organisatie de (in 2008 geformuleerde) besturingsfilosofie tot leven heeft gebracht. Kern van die filosofie: verantwoordelijkheden laag in de organisatie, dichtbij de dagelijkse zorg. In het afgelopen jaar hebben we hierin belangrijke vervolgstappen gezet. Verantwoordelijkheden liggen nu, nog meer dan voorheen, bij de organisatie-onderdelen die direct zorg en/of behandeling leveren. Logisch, vinden wij, omdat het zorgproces in de relatie tussen medewerker en cliënt het bestaansrecht is van onze organisatie.

Wij vonden het essentieel om de wendbaarheid van Zorgbalans te vergroten. Hoe flexibeler onze organisatie, des te beter en sneller we kunnen inspelen op nieuwe marktontwikkelingen. Daarom hebben we de structuur van onze organisatie vereenvoudigd door in 2012 een (midden)managementlaag op te heffen en voor alle onderdelen eenduidig te maken. Daarmee hebben we de afstand tussen het managementteam en de werkvloer aanzienlijk verkleind. Boven-

dien hebben we onze bedrijfsvoering en de inhoudelijke vernieuwingen voor een groot deel gescheiden: de bedrijfsvoering loopt nu volgens de hiërarchische lijnen. De vorig jaar aangestelde programmamanager Behandeling en programmanager Welzijn voeren inhoudelijke vernieuwingen Zorgbalansbreed door.

Het Zorgbalans Huis

In april 2012 heeft het managementteam een aantal dagen bijeen gezeten om de toekomststrategie te bepalen, de identiteit van Zorgbalans te formuleren en onze zorgvisie uit 2010 aan te scherpen. Omdat dit nogal abstracte woorden zijn, wilden we deze begrippen, plus onze beloftes aan onze cliënten, samen laten komen in één logisch beeld. Dat is het Zorgbalans Huis geworden, een visuele weergave die iedereen direct duidelijk maakt hoe wij met ons allen Zorgbalans zien, waar wij voor staan, wat de lange termijnontwikkelingen zijn en welke beloftes wij doen aan de cliënt, onze partners en de omgeving. Met een afbeelding van het Huis op een groot bord onder

de arm, zijn we als Raad van Bestuur afgelopen najaar bij alle teams langsgeslagen. Om daar persoonlijk het verhaal van onze strategie te vertellen en welke impact het regeerakkoord daarop heeft. Dat heeft boeiende gesprekken opgeleverd en mooie input van medewerkers. Onze mensen weten dus wat er de komende jaren gaat gebeuren. Samen denken we over de ontwikkelingen die we moeten doormaken om ook in de toekomst betekenis te hebben voor onze cliënten en de samenleving.

Zorgvisie

Binnen het Zorgbalans Huis is onze zorgvisie één van de kernpunten. Het zijn de medewerkers die deze zorgvisie handen en voeten geven. Daarom nodigden we in september honderd collega's uit om mee te denken over de uiteindelijke zorgvisietekst. Dat deden ze vol enthousiasme, waardoor deze 'Dag van 100' een gedenkwaardige dag werd. De zorgvisie zal aankomende jaren op vele manieren terugkomen: bij zorgvraagstukken in de dagelijkse zorgpraktijk, bij moreel beraad, projecten en nieuwe ontwikkelingen.

Feedback

Zowel onze zorgvisie als het Zorgbalans Huis hebben we voorgelegd aan onze medewerkers, aan de Ondernemingsraad, de Cliëntenraden, de Raad van Toezicht & Advies, leveranciers, de accountant en andere sleutelfiguren die van belang zijn voor ons werk. Zo werden de contouren van het Huis met de dag scherper. Deze rondgang heeft enorm veel opbouwende en nuttige feedback opgeleverd waar wij veel van hebben geleerd.

Strategie

Daarnaast hebben we in 2012, als uitvloeisel van dit proces, onze strategie voor de periode 2013-2015 vastgelegd in het strategiedocument 'Vertrouwd op koers!'. Hoe nauwkeurig we ook te werk zijn gegaan en hebben nagedacht over de te volgen weg, dit strategiedocument is niet in steen gehouwen. Binnen de context van alle externe ontwikkelingen, valt er de nodige verandering te verwachten. We zullen daarom ieder jaar onze doelen herijken voor het jaar dat komen gaat, op basis van de ambities die we nu hebben.

Onze mensen weten wat er de komende jaren gaat gebeuren. Samen denken we over de ontwikkelingen die we moeten doormaken om ook in de toekomst betekenis te hebben voor onze cliënten en de samenleving.





In 2013 willen we als Raad van Bestuur het ingezette pad vervolgen. Vanuit de missie, zorgvisie en strategie de organisatie aansturen en doorontwikkelen.

Inspelen op marktveranderingen

De sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) en Zorgbalans staan intussen aan de vooravond van grote marktveranderingen. Die zijn een gevolg van het regeerakkoord van eind oktober 2012 dat voor onze sector veel onzekerheden in petto heeft. Het is aan ons om binnen die context kwalitatief hoogwaardige zorg te blijven bieden en tegelijk een gezonde financiële huishouding te voeren. Met bevlogen, verantwoordelijke en deskundige medewerkers, in een veilige en prettige werkomgeving.

De uitgangspunten en randvoorwaarden die in het strategiedocument zijn vastgelegd, ondersteunen ons nu al in ons beleid en het maken van (moeilijke) keuzes. Zo hebben we onderzocht (en intern met menigeen besproken) hoe we het scheiden van wonen en zorg voor onze cliënten kunnen vormgeven. In de loop van 2013 maken we hierin onze keuzes.

Ondanks alle beleidsmatige onduidelijkheid, is voor ons helder dat de organisatie van onze thuiszorg niet meer volledig aansluit bij de marktontwikkelingen. Daarom zijn we in 2012 begonnen met een pilot om onze grotere wijkteams (met vijftig tot honderd medewerkers) op te delen in kleine, zelfsturende buurtteams (van negen tot vijftien medewerkers). Dit vanuit de gedachte dat de cliënt centraal staat.

In 2012 heeft Zorgbalans de eerste twee Ontmoetingscentra geopend. Hiermee bieden we een laagdrempelige voorziening waar we beginnend dementerenden en hun mantelverzorger ondersteunen in hun hulpvraag.

Deze Ontmoetingscentra zijn een goed voorbeeld van de wijze waarop wij in ons aanbod willen aansluiten bij de vraag van de cliënten en inspelen op (mogelijke) wijzigingen in financieringsstromen.

Toezicht en advies

Bij al deze ontwikkelingen en veranderingen is een goede, constructieve werkrelatie met de verschillende adviesorganen onontbeerlijk. De Raad van Bestuur prijst zich gelukkig met de open en positief kritische instelling van zowel de Ondernemingsraad, de Centrale Cliëntenraad en de verschillende Vakgroepen, die daarmee belangrijk bijdragen aan weloverwogen besluiten. Door te functioneren als klankbord voor de Raad van Bestuur en een laatste check te doen op genomen besluiten, zorgt de Raad van Toezicht & Advies vanuit haar rol voor de controle op zorgvuldige besluitvorming.

Vooruitblik naar 2013

In 2013 willen we als Raad van Bestuur graag het ingezette pad vervolgen. Vanuit de missie, zorgvisie en strategie de organisatie aansturen en doorontwikkelen. Alert blijven op de ontwikkelingen in de markt en de wet- en regelgeving. Tijdig afwegen óf en zo ja hóe Zorgbalans daarop gaat reageren. Ondertussen werk maken van het verder voorbereiden van de organisatie op de eisen en wensen die aan VVT-instellingen zullen worden gesteld. Zodat Zorgbalans in staat blijft om tijdig en adequaat het beleid aan te passen aan de wensen en behoeften van onze cliënten.

Anja Schouten en Eduard van Bockel
Raad van Bestuur Stichting Zorgbalans
16 mei 2013

VAN MISSIE, KERNWAARDEN EN ZORGVISIE TOT BELOFTEN AAN ONZE CLIËNTEN

Onze missie en kernwaarden zijn de voedingsbodem voor onze zorgvisie. Deze zorgvisie bepaalt de identiteit van Zorgbalans. Wanneer alle medewerkers handelen vanuit dezelfde zorgvisie, komen we tot vijf beloften aan onze cliënten. Als we die nakomen, krijgt onze identiteit zijn ware vorm. Hoe dat er schematisch uit ziet, kunt u op de pagina hiernaast zien.

Van missie

"Wij helpen mensen met een zorgbehoefte om zo lang mogelijk zelfstandig en op een eigen wijze vorm en inhoud te geven aan hun leven."

en kernwaarden...

Zelfstandig	Verantwoordelijk	Open	Vertrouwen	Respect
u heeft de regie, wij gaan uit van uw kracht	u voor uw leven, samen voor uw zorg	wij luisteren met aandacht naar wat u bezighoudt, wat uw verwachtingen zijn	samen bouwen aan een vertrouwensrelatie	voor wie u bent, hoe u wilt leven en welke zorg u daarvoor nodig heeft

naar zorgvisie...

Wanneer mensen aankloppen bij Zorgbalans is dit niet zomaar. Er is sprake van een vraag of een behoefte, een (tijdelijke) ziekte of chronische aandoening. Wij streven ernaar dat u zo lang mogelijk uw leven kunt leiden zoals u dat wenst, zowel bij u thuis als in een van onze locaties.

Zorgbalans is er voor iedereen en heeft een breed pakket aan zorg en diensten. Wij gaan met u in gesprek, op zoek naar een antwoord op uw vraag. We organiseren de zorg en diensten zoveel mogelijk bij u in de buurt.

Iedere vraag of situatie is voor ons een uitdaging. Ons uitgangspunt is dat u zo lang mogelijk thuis blijft wonen en zo zelfstandig mogelijk blijft.

Als er geen pasklaar antwoord is, zoeken we samen met u naar de juiste vorm van zorg of ondersteuning binnen of buiten onze organisatie. Ook als u voor een deel van die zorg of ondersteuning zelf bijdraagt. We adviseren u vanuit onze professionele verantwoordelijkheid.

We werken met kleinschalige teams in de wijk of op een locatie, zodat u de gezichten kent en weet wie er bij u komt. Wij gaan een persoonlijke relatie met u aan. Op die manier werken we samen aan het ontstaan van een vertrouwensband.

Onze medewerkers verstaan hun vak. Zij zijn geïnteresseerd in uw (levens)verhaal; het gaat om u en om wie u bent. Samen met vrijwilligers, uw partner, mantelzorgers en familie zoeken we naar de beste zorg en diensten binnen de mogelijkheden. Daarin betrekken en begeleiden wij hen ook. Om te zorgen dat zij u zo lang en zo goed mogelijk kunnen ondersteunen in uw leven.

...naar onze beloftes



- Z** Altijd ja; samen naar oplossingen
- Z** Voor iedereen
- Z** Verschil mag er zijn
- Z** U kunt op ons rekenen
- Z** Persoonlijke relatie



Zorgbalans is een stichting met verschillende dochterbedrijven en deelnemingen, zoals FlexiCura BV (Zorgbalans bezit 100% aandelen), Stichting Zorgbalans Onroerend (Zorgbalans is bestuurder van de stichting) en Jeugdgezondheidszorg Kennemerland BV (Zorgbalans is medebestuurder van de BV en bezit 49% van de aandelen).

JURIDISCHE STRUCTUUR

- FlexiCura BV**

FlexiCura levert persoonlijke verzorging, verpleging, gespecialiseerde verpleging en nacht- en 24-uurszorg, heeft een AWBZ erkenning en levert particuliere zorg. FlexiCura levert op afroep ook diensten aan Zorgbalans. Naast deze functie levert FlexiCura huishoudelijke verzorging, geeft advies ten aanzien van het Persoonsgebonden Budget (PGB) en ondersteunt cliënten bij hun aanvraag en beheer van het PGB.
- Stichting Zorgbalans Onroerend**

Het doel van deze stichting is het beheren en exploiteren van vermogen en vermogenswaarden inclusief registergoederen, en het verlenen van steun aan Stichting Zorgbalans. In 2012 is geconstateerd dat een aparte rechtspersoon voor de onroerend goed activiteiten van Zorgbalans geen meerwaarde heeft. Daarop heeft de Raad van Bestuur na goedkeuring door de Raad van Toezicht besloten medio 2013 over te gaan tot fusie van de Stichting Zorgbalans Onroerend met Stichting Zorgbalans.
- Jeugdgezondheidszorg Kennemerland BV**

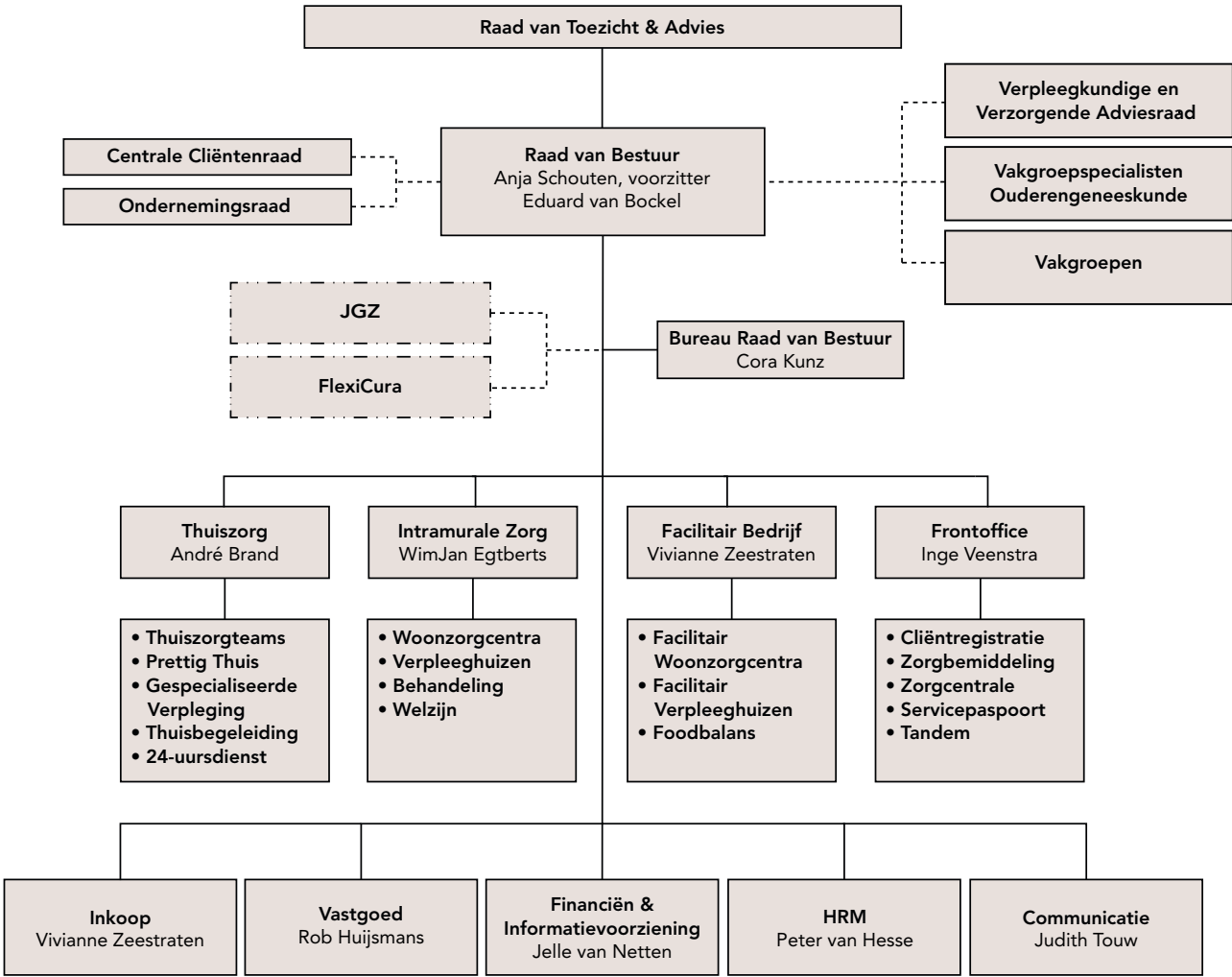
JGZ levert jeugdgezondheidszorg aan kinderen tot vier jaar, en is een gezamenlijke activiteit van de zorgverleners Zorgbalans en ViVa! Zorggroep.

Overige stichtingen

In 2012 zijn de meeste inactieve stichtingen, die door eerdere fusies door Zorgbalans zijn verworven, opgeheven. Ons streven is om in 2013 de laatste inactieve stichtingen op te heffen.

BESTURINGSMODEL

Zorgbalans heeft een besturingsmodel met een Raad van Toezicht & Advies en een Raad van Bestuur. Het managementteam bestaat uit de twee leden van de Raad van Bestuur, de leidinggevende arts en de managers van de tien organisatieonderdelen.





ONZE ZORG

We hebben in 2012 op uiteenlopende manieren gewerkt aan kwaliteitsverbetering van onze zorg. Nieuw aangestelde programmamangers zorgen voor inhoudelijke vernieuwing, het aantal specialisten Ouderengeneeskunde is uitgebreid en vanuit de vakgroepen gaven behandelaars geregeld inhoudelijk advies. Daarnaast hebben we onder andere de medicatieveiligheid verbeterd en projecten uitgevoerd gericht op een betere zorg voor patiënten met diabetes, hartfalen en COPD.

Consultfunctie eerstelijns voor SOG

De onderbezetting binnen het vaste team van specialisten Ouderengeneeskunde (SOG) is in de tweede helft van het jaar weggewerkt. Daardoor konden we de samenwerking met ondermeer ziekenhuizen en de GGZ verstevigen, meewerken aan verbetering van de kwaliteit van zorg en behandeling, en innovatieve ontwikkelingen beter volgen. De specialisten Ouderengeneeskunde zijn in 2012 gestart met de opzet van de consultfunctie in de eerste lijn, en hebben samenwerking gezocht met huisartsen.

Ondanks de wisselende bezetting van het artsenteam is het in 2012 toch gelukt om, net als in voorgaande jaren, huisartsen in opleiding te begeleiden. We hebben daarnaast een flink aantal basisartsen de gelegenheid gegeven zich te verdiepen in de ouderenzorg. In 2012 zijn drie verpleegkundigen gestart met de opleiding tot verpleegkundig specialist, onder begeleiding van een specialist Ouderengeneeskunde.

Advies vanuit de vakgroepen

Iedere behandelaar is lid van een vakgroep. De vakgroepen geven regelmatig inhoudelijk advies. Afgelopen jaar gaven ze een gezamenlijke reactie op de strategie 2013-2015 en werkten ze mee aan de ontwikkeling van de visie op palliatieve zorg. Daarnaast stelden ze verschillende protocollen op, zoals het valpreventieprotocol en de zorgpaden depressie en agressie.

Medische zorg en behandeling

Zorgbalans geeft sinds 2012 op een nieuwe wijze vorm aan het streven



naar inhoudelijke vernieuwing: programmamangers jagen dit proces Zorgbalansbreed aan. De in september 2012 aangestelde programmamanager Behandeling is het schakelpunt tussen interne en externe betrokkenen, en de ontwikkelingen in de buitenwereld.

Rol teammanager Behandeling

In 2012 hebben we een aantal organisatorische wijzigingen doorgevoerd. Op iedere locatie zijn teammanagers Behandeling nu verantwoordelijk voor de kwaliteit en de juiste inzet van de behandeling door paramedici en psychologen. Daarnaast zijn zij voor een

deel van hun contracturen uitvoerend behandelaar.

Iedere teammanager Behandeling neemt samen met een specialist Ouderengeneeskunde deel aan het locatie-overleg. Tijdens dit overleg stemmen zij de samenwerking af met de verantwoordelijken voor de zorg waar het gaat om behandeling van de cliënten.

Verder hebben we een leidinggevend arts aangesteld, die ons artsenteam aanstuurt en het medisch beleid coördineert. Ook is er een teammanager Extramurale Behandeling gekomen:



"We doen het samen"

Esther Nagtegaal, EVB in Zuiderhout:

"Ik ben in de ouderenzorg gaan werken, omdat ik het contact en de communicatie in de ouderenzorg gewoon heel prettig vond. We hebben verschil in de groepen: de revalidanten waarmee we willen bereiken dat zij na enige tijd weer naar huis gaan. En onze verblijfscliënten die wij als jongeren nog graag dingen willen leren. De sfeer in ons team: wij staan voor het wij-gevoel. We doen het niet alleen, maar we doen het met elkaar. Voor ons is de uitdaging dat op de afdeling mensen met verschillende zorgvragen wonen."



zij is medeverantwoordelijk voor de verdere ontwikkeling van de behandeling in de eerste lijn.

Projecten

Voor verhoging van de kwaliteit van de diabeteszorg binnen onze intramurale locaties is in 2012 met succes een project uitgevoerd voor intensievere samenwerking met de gespecialiseerd diabetes verpleegkundigen, standaardisatie van materialen en deskundigheidsbevordering.

In 2012 hebben we de eerste voorbereidingen getroffen om een vergelijkbaar traject op te starten voor mensen met COPD. Ook zijn we het project Hartfalen begonnen in samenwerking met het Kennemer Gasthuis en huisartsen, met als doel de ketenzorg goed te organiseren. In de eerste, afgeronde fase van het project zijn we gestart met de inzet van verpleegkundig specialisten Hartfalen in de thuiszorg. De volgende fase is eind 2012 begonnen en draait om aansluiting met Zuiderhout.



Medicatieveiligheid en zorgdossiers

In 2012 hebben we de nodige stappen gezet waar het gaat om verbetering van de medicatieveiligheid en het zorgdossier. Dat was ook nodig, zo bleek uit de HKZ-audit van november 2011.

Medicatieveiligheid nu 'ruimschoots voldoende'

Met systematische monitoring en audits hebben we ons op dit punt fors verbeterd. Volgens de HKZ-kwaliteitsnormen was onze medicatieveiligheid in juni 2012 'ruimschoots voldoende'. Onze aanpak werkt dus, maar we zullen hier aandacht aan blijven besteden (zie ook Kwaliteit).

Meer diepgang door nieuwe aanpak Zorgdossier

We hebben afgelopen jaar hard gewerkt aan een nieuwe aanpak voor de anamnese. Daarbij zijn de vier domeinen (mentaal en lichamelijk welbevinden, daginvulling, onderhouden van sociale contacten) het uitgangspunt voor wat we van cliënten willen weten.



We hebben daar een risico-inventarisatie aan toegevoegd, met bijbehorende instrumenten om verder te kunnen analyseren en waar nodig maatregelen te nemen. Gedurende het jaar hebben we al onze nieuwe en huidige cliënten in deze aanpak meegenomen.

De informatie die dit opleverde, fungeerde als input voor de Zorgleefplanbespreking (de opvolger van ons Multidisciplinaire Overleg). We hebben een flinke verbetering gemaakt in de wijze waarop we dit overleg voeren: deelnemers ervaren meer rust, meer diepgang, meer samenwerking tussen de verschillende disciplines. ■



Cees Koolbergen, duovoorzitter Ondernemingsraad:

“Prettig dat Raad van Bestuur zich niet verschuilt achter politieke plannen”

“Als Ondernemingsraad constateren we dat Zorgbalans in 2012 een goed jaar heeft meegemaakt. Een jaar met een aantal positieve ontwikkelingen en zonder dieptepunten.

Met het invoeren van de nieuwe besturingsfilosofie heeft Zorgbalans, na het aantreden van Anja Schouten als voorzitter van de Raad van Bestuur, een belangrijke ontwikkeling ingezet. In deze filosofie staat de cliënt centraal en liggen de verantwoordelijkheden laag in de organisatie.

Als Ondernemingsraad (OR) onderschrijven wij deze filosofie van harte. We zien nog wel praktische problemen. Vanuit het oogpunt van 'de zorgvraag van de cliënt centraal' wordt ook het roosteren van diensten voor medewerkers beïnvloed. De OR is in dat kader van mening dat de balans tussen werk en privé van de medewerkers voorname aandacht verdient.

De 'regelcapaciteit' laag in de organisatie is mooi, maar vraagt tegelijk wel het nodige van medewerkers. Neem onze

kleine buurtteams die sinds najaar 2012 actief zijn in de thuiszorg: de medewerkers van deze zelfsturende teams moeten meer zelf doen, hun eigen locatie huren en meer handelen vanuit de belangen van hun cliënten. De ene medewerker is daar enthousiaster over dan de ander. Om deze nieuwe manier van werken goed te kunnen volgen, heeft de OR in 2012 extra overlegmomenten gehad met de Raad van Bestuur zodat we vroegtijdig beleidssuggesties konden aanreiken. Deze overlegmomenten staan ook voor 2013 gepland.

De huidige plannen vanuit politiek Den Haag impliceren de nodige onzekerheid voor Zorgbalans. Ik vind het prettig om te kunnen constateren dat onze Raad van Bestuur zich daar niet achter verschuilt. De OR heeft vertrouwen in deze Raad van Bestuur. Er is duidelijkheid over de plannen en de strategie van Zorgbalans. Daarbij heeft natuurlijk geholpen dat de Raad van Bestuur bij de re fase van het verminderen van intramurale plaatsen

heeft gezegd dat geen boventalligheid binnen de intramurale locaties ontstaat.

Als OR hebben wij ons in 2012 zeer intensief beziggehouden met de Strategienota 'Vertrouwd op koers' die het beleid voor de komende jaren vastlegt. Deze nota komt voort uit de ambitie van Zorgbalans om door te dringen tot de top 25 van goede zorgaanbieders. Daarnaast is de Nota een weerslag van de actuele, politieke ontwikkelingen en gewijzigd overheidsbeleid.

De OR kan zich op hoofdlijnen vinden in de strategische koers die de Raad van Bestuur voor de periode 2013-2015 heeft uitgezet en zal vanuit zijn focus op de gestelde doelen zorgvuldig de spreekwoordelijke 'vinger aan de pols' houden. Ons uitgangspunt is dat de medewerkers binnen Zorgbalans centraal staan. Zonder hun ambities, kwaliteiten en inzet maakt een omslag in beleid weinig kans van slagen.” ■

THUISZORG

De lancering van kleinschalige buurtteams in Heemstede en Bennebroek was afgelopen jaar een belangrijke gebeurtenis binnen onze thuiszorg. Daarnaast introduceerden we Prettig Thuis, kregen onze thuiszorgmedewerkers nieuwe apparatuur en begonnen we een thuiszorgproef met Achmea.



Kleine buurtteams

In het najaar is een pilot van start gegaan met tien kleinschalige buurtteams in Heemstede en Bennebroek. Uitgangspunten zijn dat deze teams gehuisvest zijn in de buurt, cliënten meer invloed op hun zorg krijgen en minder verschillende gezichten zien. De teams zijn zelfsturend en pakken activiteiten als planning, indicatiestelling en bereikbaarheid zelf op. De wijkverpleegkundige onderhoudt contacten met huisartsen en andere dienstverleners in de wijk. De pilot is bedoeld om leerveraring op te doen, te onderzoeken in hoeverre deze teams nog ondersteuning nodig hebben, en definitieve besluitvorming over invoering van meer van dergelijke buurtteams goed voor te bereiden. De consequenties daarvan zijn immers fors: zo zullen er aanmerkelijk meer gekwalificeerde medewerkers nodig zijn.

Proef met Achmea

Minder administratieve rompslomp en een wijkverpleegkundige aan huis die je rechtstreeks vraagt welke thuiszorg je echt nodig hebt. Dat is de opzet van een thuiszorgproef van Zorgbalans en Achmea, die vanaf medio 2012 draait. Het gaat om zo'n honderd cliënten van onze thuiszorg in Santpoort, Driehuis en Velserbroek. Ieder van hen heeft een persoonlijk gesprek gehad met een van de drie wijkverpleegkundigen. Daarmee wordt de wijkverpleegkundige weer de spil van de zorgverlening. Doel is de zelfredzaamheid van cliënten te optimaliseren met een effectieve inzet van de zorg.



Draagnet

De financiering van Draagnet is ieder jaar weer een uitdaging. Draagnet ondersteunt mensen met dementie en hun familielieden in de thuissituatie. Ook in 2012 is het weer gelukt een sluitende begroting rond te krijgen. Afgelopen jaar stond in het teken van het project 'Meer met minder'. Doel is zo veel mogelijk cliënten te helpen met steeds knapper wordende middelen. Onderdeel van het project was een meer regiogerichte manier van organiseren.

Invoering ONS

Ruim 600 thuiszorgmedewerkers kregen in 2012 een nieuwe telefoon, waarmee ze de planning kunnen inzien en de geleverde zorg geautomatiseerd kunnen registreren. Het werken met deze ONS-applicatie is zonder twijfel een stap voorwaarts maar vraagt nog het nodige van medewerkers, zo bleek. We besteden in 2013 dan ook extra aandacht aan optimale acceptatie en goed gebruik van deze nieuwe technologie.



"Veel genoegdoening uit dit werk"

Monique Dijkzeul, verzorgende Thuiszorg:

"In de thuiszorg is het werk heel divers. Van het aantrekken van steunkousen tot sociale controle, van het behandelen van een grote wond tot terminale zorg. Ik haal na vijftien jaar nog steeds veel genoegdoening uit dit werk, omdat je heel erg met mensen bezig bent. Ik draag eraan bij dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig en thuis kunnen blijven."

“Prettig thuis met Een prettig gevoel”

Mevrouw Beverwijk, cliënt:

“Ik woon zelfstandig en krijg hulp van Prettig Thuis. Denk aan het aan- en uittrekken van de steunkousen, een keer per week huishoudelijke hulp, de dames gaan met mij boodschappen doen, naar de dokter, naar de kapper, noem maar op. Het prettige is: ze zijn altijd op tijd. Daar kan je op rekenen. Prettig Thuis doet voor mij een heleboel, ik heb niet meer het idee dat ik alleen ben achtergelaten. Ik ben er heel erg blij mee dat deze dames er zijn. En ik kan echt met ze praten. Dat vind ik heel belangrijk, want ik heb verder niemand meer om me heen.”



Gespecialiseerde Verpleegkundigen

Met onze Gespecialiseerde Verpleegkundigen onderscheiden we ons binnen de regio doordat we hooggespecialiseerde verpleegzorg bij mensen thuis bieden. Dat doen we met gespecialiseerde teams Oncologie, CVA, COPD, Wondbehandeling, Diabetes, Hartfalen en Technologie. Feit is wel dat deze activiteit voor Zorgbalans op

dit moment verlieslatend is en voor 2013 dan ook extra aandacht nodig heeft. Verhoging van het aantal cliënten heeft daarin de prioriteit.

Prettig Thuis

Het is de oplossing voor mensen die een indicatie voor verblijf hebben maar ons hele aanbod aan verzorging en welzijn gewoon thuis willen ontvangen:

Prettig Thuis. Met dit volledige thuiszorgpakket kunnen cliënten langer in hun eigen huis blijven wonen. Ruim dertig cliënten hebben in 2012 gebruik gemaakt van Prettig Thuis, naar volle tevredenheid. Dit pakket voorziet duidelijk in een behoefte en het aantal cliënten zal in 2013 naar verwachting verder groeien. ■



“We worden heel serieus genomen door de Raad van Bestuur. Zorgbalans wil cliëntgericht werken, en dan is het ook niet meer dan logisch dat er goed geluisterd wordt naar de belangenbehartigers van die cliënten. Discussies verlopen altijd professioneel en plezierig. Hoor en wederhoor, in goede harmonie.

Als Centrale Cliëntenraad (CCR) vertegenwoordigen wij 13 Cliëntenraden die opkomen voor de belangen van de cliënten van Zorgbalans in verpleeghuizen, zorgcentra en thuiszorg. Ook naar deze lokale cliëntenraden wordt goed geluisterd door het management van de betreffende verpleeghuizen en zorgcentra. Of het nou gaat om de locatie van een rokersgedeelte, de wens van bewoners in verpleeghuis Velderduin in IJmuiden op vrijdag vis te eten of anderszins, we hebben het gevoel dat we echt medezeggenschap hebben. Dat Zorgbalans wat doet met onze adviezen. Het is gelukkig niet zo dat het management alles bedenkt en oplegt; ze zoeken echt de samenwerking met de belangenbehartigers van de cliënten.

We staan achter de plannen en de strategische koers van deze Raad van Bestuur. En we juichen de omslag van stuur- naar cliëntgericht werken toe. Er gebeurt al het nodige, maar we zijn er nog niet. Neem het moment dat iemand naar een verpleeghuis of zorgcentrum wordt gebracht. Nu is het zo dat Zorgbalans de nieuwe cliënt en de partner of familie, op zo'n eerste

dag heel veel informatie geeft. Maar die informatie komt niet aan, omdat het zo'n emotioneel moment is voor de betrokkenen. De dag dat je je partner wegbrengt naar een verpleeghuis, die vergeet je nooit meer. Dan is het dus logisch die informatie op een ander moment te geven. Daar willen wij ons als CCR sterk voor maken.

Een ander voorbeeld: als CCR staan wij uiteraard achter de zorgvisie waarin de cliënt centraal staat. Dat betekent ook een omslag in werken, denken en gedrag van de medewerkers. Als CCR vinden wij dat Zorgbalans goed inspeelt op de trend dat cliënten langer

MEDEZEGGENSCHAP II

thuis moeten (en willen) blijven wonen. We zijn betrokken geweest bij de huisvestingsproblematiek die hier het gevolg van is. En een oplossing als Prettig Thuis, het volledige thuiszorgpakket voor mensen die het Zorgbalans-aanbod aan verzorging en welzijn gewoon thuis willen ontvangen, vinden wij erg goed. Daarbij juichen we het toe dat Zorgbalans nadrukkelijk heeft gesteld dat ze voor iedereen in de regio, dus ook voor mensen met een heel laag inkomen, hun zorg toegankelijk willen maken en houden.” ■

Paula Ineke, voorzitter Centrale Cliëntenraad en Anneke Piersma ambtelijk secretaris:

“Hoor en wederhoor, in goede harmonie”





WONEN EN VERBLIJVEN

Op 'eigen kracht', dat is de naam van het concept waarbij we onze geriatrische revalidatiecliënten nu maximaal ondersteunen in hun zelfredzaamheid. Zodat ze weer snel de draad van hun dagelijks leven thuis kunnen oppakken. Onze in 2012 geopende ontmoetingscentra voor mensen met geheugenproblemen of dementie, voorzien in een behoefte: mensen met geheugenproblemen en dementie kunnen hierdoor langer zelfstandig blijven wonen.

Geriatrische revalidatie vanuit 'eigen kracht'

In 2012 heeft Zorgbalans zich terdege voorbereid op de overgang van AWBZ naar de Zorgverzekeringswet en de komst van de Diagnose Behandel Combinaties (DBC's) per 1 januari 2013 voor de geriatrische revalidatie. Dit heeft voor onze organisatie immers grote inhoudelijke en financiële gevolgen. In 2012 hebben we ons voorbereid op deze overgang, door onze werkwijze en factureringssystemen voor geriatrische revalidatie aan te passen.

We hebben ervoor gekozen om de geriatrische revalidatie helemaal opnieuw in te richten: in ons therapeutisch klimaat ondersteunen we geriatrische revalidatiecliënten nu maximaal in hun zelfredzaamheid. Dit 'eigen kracht concept' draagt eraan bij dat deze mensen zo snel mogelijk de draad van hun dagelijks leven thuis weer kunnen oppakken. Dit concept vraagt het nodige van onze medewerkers: ze werken nu meer 'met de handen op de rug'. Dat is nieuw en anders, en dat moeten ze op een warme en stimulerende manier op onze cliënten zien over te brengen.

Niet alleen inhoudelijk, ook financieel heeft de overgang van AWBZ naar Zorgverzekeringswet grote gevolgen. We zijn overgestapt op een heel nieuwe manier van registreren en declareren. Dat betekent voor onze behandelaren en medewerkers dat ze hun werk in periodes van vijf minuten moeten verantwoorden. De betaling vindt



"Waar worden de mensen blij van?"

Mireille Oosterhof, programmacoördinator Zeestroom:

"Dit is een laagdrempelige plek waar mensen met dementie en hun mantelzorgers terecht kunnen. Onze activiteitenbegeleiders en verzorgenden proberen hier beide groepen te ondersteunen. Dit ontmoetingscentrum is een vorm van nieuwe zorg: het is in de buurt, en we laten mensen zo lang mogelijk thuis wonen. We maken samen met de bezoekers het programma. Met als uitgangspunt: waar worden de mensen blij van en wat hebben ze nodig."



achteraf plaats; daarin moeten we dus extra zorgvuldig zijn, omdat we anders inkomsten kunnen missen.

Naast de revalidatie van mensen met een lichamelijke aandoening (soma-tisch) blijkt steeds meer behoefte aan revalidatie voor mensen met een aandoening aan de hersenen (cognitief), veelal geheugenproblemen, wel en niet gediagnosticeerd. Daar spelen we met onze zorg op in. Zo hebben we op basis van zorgpaden revalidatietrajecten ontwikkeld waarbij de verschillende behandelaars nauw samenwerken. We kunnen hierdoor zorg bieden die werkelijk aansluit op wat cliënten zelf kiezen. Bij de HKZ audit kregen we een pluim voor deze

multidisciplinaire aanpak van geriatrische revalidatie.

Ontmoetingscentrum stimuleert en activeert

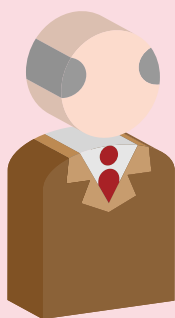
Mensen met geheugenproblemen of dementie kunnen, met hun partners/ mantelzorgers, sinds begin 2013 terecht in een van onze vier ontmoetingscentra. Daar kunnen zij volop meedoen aan een stimulerend en activerend programma. Daarin staat centraal wat mensen nog wél kunnen en willen.

Doel van onze ontmoetingscentra is dat mensen met geheugenproblemen en dementie zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. De meerwaarde, vergeleken met reguliere dagbehandelingen en -verzorgingen, is de nadruk op actief bewegen en zelfredzaamheid. Met gerichte aandacht voor mantelzorgers, denk aan kennisoverdracht ('hoe houd je het vol') en gespreksgroepen met lotgenoten.

Begin 2012 openden we ons eerste ontmoetingscentrum Zeestroom in IJmuiden. Daarna volgden Polderstroom (Velsen), en in 2013 Zandstroom (Zandvoort) en Bollenstroom (Hillegom). We betrekken de gemeentes actief bij deze initiatieven, waarmee we vooruitlopen op de komende financiering via de WMO. ■



DE CIJFERS VAN 2012



CLIËNTEN

WOONZORGLOCATIES

1.481 cliënten
536.294 dagen zorg en verpleging
Capaciteit: 1.500 AWBZ-plaatsen

THUISZORG

3.019 cliënten
539.966 uren zorg en verpleging

DAGACTIVITEITEN

203 bezoekers
40.483 dagdelen



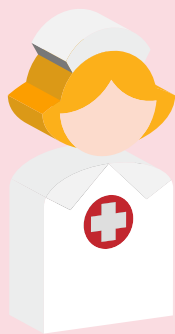
UITGAVEN AAN OPLEIDINGEN

Afgelopen jaar is 1,8 miljoen euro uitgegeven aan opleidingskosten en opleidingsuren. Dit komt overeen met 2,3% van de brutoloonsum, waarmee Zorgbalans voldoet aan de opleidingsnorm van de CAO VVT. (Opleidingskosten zie ook pagina 24).



MEDEWERKERS

Eind 2012 waren er bij Zorgbalans 3.325 mensen in dienst voor 1.919 full-time personeelsplaatsen (fte's), waarvan 1.799 vast en 120 niet in loondienst. Dit is exclusief de 102 fte van FlexiCura. In 2012 waren er 1.100 vrijwilligers betrokken bij Zorgbalans.



ZIEKTE-VERZUIM

Het gemiddeld ziekteverzuim over 2012 lag op 6,6%. Dat is iets lager dan de 6,8% over 2011. (Meer over ziekteverzuim staat op pagina 23 en 24.)

Financieel beleid 2012

In 2012 is verder gebouwd aan een gezonde bedrijfsvoering, een stevige liquiditeitspositie en versterking van het eigen vermogen. Een gezonde bedrijfsvoering betekent niet alleen dat we aan het eind van het jaar geld overhouden, maar ook dat we inzicht hebben in alle kosten en baten, en daarop kunnen sturen. Via de aangescherpte Beleid & Budget-cyclus worden ook in 2013 de resultaten per kwartaal op team-, locatie- en managementniveau besproken in kwartaalgesprekken (Q-gesprekken).

Zorgbalans streeft een risicomijdend treasurybeleid na (het actief beheersen van toekomstige kasstromen), waar de uitvoering van de zorgtaak leidend is. In het kader van het treasurybeleid nemen we geen onnodige risico's.

Toelichting op de cijfers

Ook in financieel opzicht was 2012 een goed jaar met een positief resultaat van 5,2 miljoen euro. Dit mooie resultaat is met

name ontstaan doordat we meer cliënten hadden met een intensievere zorgbehoefte dan geraamd in combinatie met een hoge productie en strakke kostenbeheersing. Dankzij het gunstige resultaat in 2012 zijn we ook in staat geweest de waardering van de grondpositie Binnenhaven naar een toekomstvast niveau terug te brengen. Het positieve resultaat is deels beschikbaar voor intensivering op locaties en geeft ons een extra financiële buffer voor de aankomende ontwikkelingen op het gebied van scheiden van wonen en zorg.

Bij de kosten zijn met name de personeelskosten in 2012 toegenomen: 7 miljoen euro ten opzichte van 2011. Redenen daarvoor zijn: de toename van het aantal fte's voor een hogere productie en/of hogere zorgwaarde, CAO-loonstijgingen en hogere kosten voor inzet van personeel niet in loondienst (PNIL).

Benchmark

In 2012 heeft adviesbureau Gupta voor de derde maal een benchmark opgesteld

waarin het bedrijfsmatig presteren van Zorgbalans wordt afgezet tegen vergelijkbare VVT-instellingen. De vooruitgang van Zorgbalans is hierin duidelijk zichtbaar. Zo ligt de arbeidsproductiviteit inmiddels op en de winstgevendheid inmiddels boven het landelijke gemiddelde. Op het punt van inkoop zijn nog verbeteringen mogelijk, alhoewel in 2011 al wel op het punt van voedingsmiddelen en medicijnen nieuwe afspraken zijn gemaakt waarvan de positieve effecten later zichtbaar worden. Deze Gupta-benchmark zal jaarlijks worden voortgezet. Daarnaast neemt Zorgbalans deel aan de ActiZ-benchmark die door PWC wordt uitgevoerd.

Financial Lease

Met ingang van 2012 moeten panden waarvoor langlopende huurcontracten zijn aangegaan, boekhoudkundig worden gezien als economisch eigendom. Voor de langlopende huurcontracten wordt ook de netto contante waarde van toekomstige kale huurverplichtingen op de balans opgenomen. Voor de volledigheid

FINANCIËLE GEGEVENS

	2011 zonder Financial Lease	2011 met Financial Lease	2012 zonder Financial Lease	2012 met Financial Lease
Bedrijfsopbrengsten	€ 134,6 miljoen	€ 134,6 miljoen	€ 147,5 miljoen	€ 147,5 miljoen
Kosten	€ 132,0 miljoen	€ 132,0 miljoen	€ 141,8 miljoen	€ 142,3 miljoen
Resultaat	€ 2,6 miljoen	€ 2,6 miljoen	€ 5,7 miljoen	€ 5,2 miljoen
Begroot resultaat	€ 1,1 miljoen	€ 1,1 miljoen	€ 2,6 miljoen	€ 2,6 miljoen
Eigen vermogen	€ 16,3 miljoen	€ 16,3 miljoen	€ 22,0 miljoen	€ 21,5 miljoen
Solvabiliteit eigen vermogen als % van het totale vermogen	24,1%	13,9%	31,8%	22,2%
Werkkapitaal vlottende activa minus vlottende passiva	- € 6.2 miljoen	- € 6.2 miljoen	- € 3,6 miljoen	- € 3,4 miljoen
Current ratio vlottende activa als % van de vlottende passiva	80.7%	80.7%	112,2%	111,3%
Leverage totale vreemde vermogen als % van het totale vermogen	38,2%	71,5%	68,2%	77,8%
Equity ratio eigen vermogen als % van de omzet	12,1%	12,1%	14,9%	14,6%

en vergelijkbaarheid met het verleden, staan in de tabel met financiële gegevens de kengetallen met en zonder Financial Lease. De voor banken belangrijke 'equity ratio' (eigen vermogen als % van de omzet) verandert niet door deze nieuwe boekhoudkundige regel.

Productieafspraken 2012

Zorgbalans heeft in 2012 AWBZ-productieafspraken gemaakt met twee zorgkantoren: met Achmea voor de regio Kennemerland en met Zorg en Zekerheid voor de regio Zuid-Holland Noord. Zorgkantoor Achmea neemt circa 90% van de AWBZ-omzet af, Zorg en Zekerheid circa 10%. De productieafspraken gaan over: Intramuraal, Extramuraal, Dagbesteding en Prettig Thuis. De tarieven van de zorgkantoren zijn gebaseerd op de kwaliteit van de geleverde zorg, het oordeel van cliënten (de CQ-index), samenwerking met gemeenten en eerste lijn, en de informatie aan (potentiële) cliënten. Voor de levering van Gespecialiseerde Verpleging thuis en Extramurale Behan-

deling hebben we contracten afgesloten met zorgverzekeraars.

Boete NMa van de baan

Sinds juli 2012 is de boete van de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) van de baan. De NMa meende dat Zorgbalans met ViVa! Zorggroep afspraken had gemaakt over verdeling van de markt voor de thuiszorg. De Rechtbank Rotterdam vernietigde in april 2012 het boetebesluit en gaf de NMa ruimte om nader onderzoek in te stellen. Daar zag de NMa vanaf. In augustus verklaarde de NMa onze bezwaren gegrond en liet de opgelegde boete van ongeveer 800.000 euro vervallen. Wij spannen geen procedure aan tegen de NMa vanwege onzorgvuldig handelen, omdat de daarvoor benodigde tijd en energie beter zijn besteed aan het maken en uitwerken van plannen voor de toekomst.

Kans- en risicomanagement

Begin 2012 is het startsein gegeven voor de introductie van risicomanagement binnen Zorgbalans. In plaats van een nega-

tieve insteek waarbij alleen naar risico's wordt gekeken, hebben we ook oog voor de kansen die zich voordoen. We spreken daarom van kans- en risicomanagement (KRM). Daarbij hechten we meer waarde aan het gesprek met elkaar over kansen en risico's dan aan een theoretisch model dat al snel vervalt tot een verplicht nummer en daardoor uiteindelijk geen betekenis heeft. Het gesprek aangaan over kansen en risico's leidt tot het doordenken en doorleven van de betekenis van die kansen en risico's. En vervolgens KRM inbedden in de reguliere bedrijfsvoering en gebruikmaken van bestaande instrumenten zoals de HKZ, zodat het een logisch onderdeel van het dagelijkse werk wordt.

In 2012 is KRM aan de orde geweest tijdens het MT en de leergang. De manager F&I heeft op diverse afdelingen workshops KRM georganiseerd. Voor de jaarplannen 2013 hebben alle budgethouders drie belangrijke kansen en risico's benoemd. Deze worden gemonitord in het Q-gesprek.

MEDEWERKERS

Betrokken, vitale en deskundige medewerkers vormen het fundament van Zorgbalans. Zij maken het verschil en bepalen tot op grote hoogte onze identiteit.

Werving & Selectie

Werven en selecteren van de juiste medewerkers is een belangrijke stap in het op peil brengen en houden van ons personeelsbestand. De afdeling HRM professionaliseerde in 2012 verder met de werving & selectie van nieuwe medewerkers. Met inzet van moderne middelen, waaronder social media en de nieuwe wervingssite werkenbijZorgbalans.nl, onder het motto 'Ontdek je kans bij Zorgbalans'.

Impulsgelden

Met haar 'Impulsgelden' wil de overheid zorgorganisaties in staat stellen hun zorgkwaliteit te verbeteren en extra medewerkers aan te trekken. In dit kader ontving Zorgbalans in 2012 3,9 miljoen euro. Dit geld hebben we gebruikt om 32 nieuwe medewerkers aan te trekken en 108 medewerkers op te leiden. Het restant van 0,9 miljoen zal in 2013 worden besteed aan de opleidingstrajecten die in 2012 in gang zijn gezet. De nieuwe medewerkers zijn gediplomeerde verzorgenden voor onze woonzorglocaties en verpleegkundigen voor de eerste Thuiszorg Buurteams. Een aantal leerlingen volgde het interne traject tot Verzorgende IG, niveau 3.

Zorgbalans Introductie Programma

Betrokken medewerkers die elkaar en de diensten van Zorgbalans kennen. Dat is een belangrijk uitgangspunt dat in het Zorgbalans Huis is terug te vinden. Het in 2012 vernieuwde Zorgbalans Introductie Programma (ZIP) helpt hierbij, meteen op de eerste werkdag van nieuwe medewerkers. Iedere maand verwelkomen we in dit interactieve middagprogramma 25 tot 30 nieuwe medewerkers. Met als doel dat zij zich welkom voelen en trots zijn om bij Zorgbalans te starten. Dit programma helpt hen in het beter leren kennen van onze missie, kernwaarden, zorgvisie en beloften.

Zorgbalans UIT&THUIS

Zorgbalans UIT&THUIS is sinds 2012 het uitgebreide pakket aanvullende arbeidsvoorwaarden voor alle medewerkers en vrijwilligers. Via UIT&THUIS kun je met korting gebruik maken van diensten en producten voor gezondheid, gemak, cultuur en ontspanning. Zo geeft UIT&THUIS korting op zorg-



verzekeringen, deelname aan het fietsenplan, korting op vakanties en uitjes. Onderdeel van UIT&THUIS is het gratis lidmaatschap van Servicepaspoort, een ledenservice waarmee medewerkers en vrijwilligers korting krijgen in winkels, op cursussen en op diensten als een pedicurebehandeling of belastingadvies aan huis. Afgelopen jaar hebben 1101 medewerkers ingelogd op de site zorgbalansuitenthuis.nl. De top vijf van bezochte pagina's:

1. Hotels
2. Philips Webshop
3. Pathé Bioscopen
4. De Efteling
5. Shrek de musical

Twee keer per jaar ontvangen alle medewerkers en vrijwilligers een Zorgbalans UIT&THUIS Magazine met aantrek-

kelijke aanbiedingen voor uitjes. Ruim 450 mensen hebben zich aangemeld voor de digitale nieuwsbrief waarin extra aanbiedingen onder de aandacht worden gebracht.

Arbeidsomstandigheden, verzuim en re-integratie

Zorgbalans heeft, daartoe verplicht door de Wet Verbetering Poortwachter, in 2012 een case-manager aangesteld. Deze fungeert als contactpersoon tussen medewerkers, management en Arbodienst, en coördineert de verzuimbegeleiding. Daarbij is zijn opdracht het beïnvloedbare verzuim te verlagen, loonsancties te voorkomen en optimaal gebruik te maken van de ziektewet. Daarbij heeft Zorgbalans gekozen voor een nieuwe bedrijfsgezondheidsdienst die past bij het eigen regiemodel, en die nauw samenwerkt met de casemanager.

"Vol energie ging ik mijn derde opleiding in"

Irma Dubbelaar,
EVB in Velserduin IJmuiden



"Als ik achterom kijk, ben ik verbaasd over mijzelf. Dat ik me binnen Zorgbalans zo zou ontwikkelen in de zorg, had ik nooit durven dromen. Elke keer opnieuw kreeg ik de kans om verder te komen met een nieuwe opleiding. Ik begon hier als woonzorg-medewerker. Het directe contact met de bewoners opende voor mij een heel nieuwe wereld. Ik wilde leren om mijn cliënten beter te begeleiden dus het begon direct te kriebelen toen ik over de opleiding Helpende hoorde. Toch twijfelde ik ook. Kan ik het aan om mensen lichamelijk te verzorgen? Is dit te combineren met mijn gezin? Mijn manager was mijn twijfel op een dag zat en schreef mij gewoon in. Dat hielp, mijn twijfel was direct weg. Direct hierna deed ik de opleiding tot verzorgende IG. Die was een stuk pittiger. Ik moest 'ineens' studeren, toetsen maken, verslagen schrijven en... ik slaagde. Ik twijfelde dan ook geen moment toen mijn manager vroeg of ik EVB wilde worden. Vol energie ging ik mijn derde opleiding in. Een vriendin van me zegt: 'Oh, maar jij bent nog niet klaar bij Zorgbalans!' En dat denk ik ook."

“Als teammanager Zorg miste ik de gesprekken aan bed”

Adrie Kooper, EVB in Velserduin Driehuis:

”Toen ik bij Zorgbalans de kans kreeg om teammanager Zorg te worden, had ik er al een aantal werkjaren op zitten. Ik begon hier als ziekenverzorgende, groeide door naar verpleegkundige en later naar teamleidster. Manager worden was een logische stap en leek me erg leuk. Maar de intense gesprekken aan bed, de verpleegkundige handelingen, ik miste het echt. Ik wist: ik wil een andere functie waarbij ik meer betrokken ben bij mensen. Gelukkig was er op dat moment een baan als EVB voor me vrij. Een heel leuke plek op Kievit 1 in Velserduin IJmuiden. Ik heb nu echt een geweldige vak. Geen dag is hetzelfde, deze afwisseling is precies wat ik zoek. Recent rondde ik de module psychiatrie af om mijn cliënten beter te ondersteunen. Door de opleiding weet ik beter wat ik kan doen. Dat is goed, want ik wil graag een bijdrage leveren aan een zo prettig mogelijke laatste levensfase.”



Een extern bureau heeft op twaalf intramurale zorglocaties en de centrale keuken een risico-inventarisatie en -evaluatie gedaan. Hieruit kwam een voorstel van maatregelen dat de locatiemanagers hebben verwerkt in een plan van aanpak dat in 2013 wordt uitgevoerd.

Opleidingen

In 2012 hebben ruim 200 leerlingen de interne beroepsopleidingen gevolgd voor Verzorgende C (niveau 2 en 3 en niveau 4 verkort) en HBO-V (dual verkort). Daarnaast boden we 39 BOL-stagiaires een leerplek voor Helpende niveau 2, Verzorgende IG niveau 3 en Verpleegkunde niveau 4. Met de verkregen Impulsgelden is een interne verkorte opleiding tot Verzorgende IG niveau 3 opgezet voor huidige en nieuwe medewerkers. Dit is gebeurd onder toezicht van het ROC en in samenwerking met bureau Oppstap. Bijzonder is dat aan deze ‘Oppstap-opleiding’ onze eigen medewerkers meewerken: artsen, maatschappelijk werkers, verpleegkundigen en paramedici. Op deze manier delen we interne

kennis en ervaring en zorgen we ervoor dat verzorgenden leren werken vanuit onze zorgvisie.

Training voor Werkbegeleiders

Onder de titel ‘Hoe neem ik iemand mee’ zijn afgelopen jaar 50 werkbegeleiders getraind om hun praktijkkennis

aan onze leerlingen over te dragen en hen te leren om te gaan met lastige en moeilijke situaties. De werkbegeleiders helpen leerlingen op de werkvloer om de geleerde theorie in praktijk te brengen.

E-learning

Door de inzet van Impulsgelden zijn we in 2012 gestart met een e-learning pilot. Het doel is dat medewerkers vanaf 2013 hun kennis en vaardigheden mede verbeteren via e-learning. Via de computer, thuis of op het werk. Op een tijdstip dat hen het beste uitkomt en in een tempo dat hen het beste bevalt.

Trainingen BedrijfsHulpVerlening

In 2012 hebben ongeveer 500 medewerkers een training bedrijfshulpverlening gevolgd. Het ging om de basisopleiding BHV, de herhalingscursus en een aparte BHV-cursus voor medewerkers van de servicebalie.

Bekwaamheidsbeleid

Zorgbalans heeft een verantwoordelijkheid in het bekwaam houden van zijn medewerkers. Daarom trainen en toetsen we hier groepen medewerkers in. Bekwaamheid maakt onderdeel uit van de functioneringsgesprekken. In 2012 hebben 251 medewerkers vaardigheidstrainingen gevolgd en zijn 246 intramurale en extramurale medewerkers getoetst.

Eerst Verantwoordelijke Begeleider (EVB)

In 2012 hebben 45 medewerkers de opleiding tot EVB afgerond. Om hen beter toe te rusten op hun taak als spil rond de cliënt, is er een aanvullende training ‘Onderhandelen voor EVB’ ontwikkeld. Aan deze training namen 31 EVB's deel.

OPLEIDINGEN	REALISATIE 2012
Zorg Intramuraal	219.325
Zorg Extramuraal	133.208
Facilitair Bedrijf	34.418
Leerlingen (begroot bij HRM)	124.515
Overige Zorgbalansbrede kosten	225.685
Ondersteunende Diensten	128.375
Totaal Opleidingen	865.526
VERLET	
Verleturen (aantal uren)	38.987
Kosten verleturen (tegen gemiddeld uurtarief)	955.182
Totaal kosten Opleidingen Als % loonkosten (PIL)	1.820.708 2,3%



Tillen en verplaatsen

We hebben het afgelopen jaar veel aandacht besteed aan het thema ‘tillen en verplaatsen’. Ondermeer om goed om te kunnen gaan met nieuwe materialen op de werkvloer. Er zijn specifieke trainingen gegeven aan 370 medewerkers.

Overige scholingen

In 2012 hebben medewerkers cursussen gevolgd op gebied van HACCP (basiscursus, herhalingscursus), CURA zorg voor gebruikers, deelkwalificatie 409 (psychiatrie) voor verpleegkundigen, en diverse trainingen voor de specialistische diensten.

Betrekken van medewerkers via intern communicatiebeleid

Een van de speerpunten van de afdeling Communicatie in 2012 was om medewerkers meer te betrekken bij organisatie-ontwikkelingen, op een structurele en toegankelijke manier. Met de komst van ervaringsblogs ‘De nieuwe werkers’, ‘Prettig Thuis’ en twitterberichten vanuit Zorgbalans, delen medewerkers nu ook informatie over de zorg en persoonlijke werkervaringen via social media.

Onze interne media hebben een vaste verschijningsfrequentie: iedere maand verschijnt de interne nieuwsbrief InZ Extra en ieder kwartaal het personeelsblad InZ Magazine. Ter aanvulling

daarvan hebben we de InZ Nieuwsflits gelanceerd, voor ‘hot news’. Dankzij de InZ Nieuwsflits hoorden medewerkers bijzondere Zorgbalansgebeurtenissen op hun werk in plaats van daarbuiten of via de lokale krant, zoals: inspectiebezoek IGZ, uitslag NMa rechtszaak, behalen HKZ certificaat en rook in het WF Visserhuis. Voor belangrijke onderwerpen waarover veel te vertellen is, informeerden we medewerkers via een extra uitgave (nieuwe besturingsfilosofie), een bijlage bij InZ Magazine (Impulskatern) en een InZ Special (Dag van 100 over Zorgvisie).

In het laatste kwartaal hebben we hard gewerkt aan de nieuwe wervingssite werkenbijzorgbalans.nl, zodat we die in het begin van het nieuwe jaar konden lanceren. Dat is gelukt. De site voorziet

in een goede zoekfunctie, filmpjes, foto's, ervaringsverhalen, jobcoach en een interne vacaturebank. Hiermee kunnen medewerkers op een gemakkelijke en leuke manier te weten komen wat hun interne (loop)baanmogelijkheden zijn.

Afgelopen jaar heeft de afdeling Communicatie veel aandacht besteed aan het toegankelijk maken van kennis en informatie voor medewerkers. In navolging van de huisstijl voor vormgeving, hebben we een huisstijl voor begrijpelijk, eigentijds taalgebruik ontwikkeld, met een bijbehorende workshop. Deze ‘Zorgbalans Schrijfstijl’ voeren we de komende jaren verder door in al onze interne en externe uitingen. ■



Zorgbalans wil als professionele zorgorganisatie goede zorg en kwaliteit van leven aan haar cliënten leveren. En daar verantwoording over afleggen, aan cliënten en aan de buitenwereld. Het is daarom van belang te weten of de cliënt kwalitatief goede zorg krijgt, veilig is en zich veilig voelt en dat onze medewerkers adequaat handelen als verwachtingen niet waargemaakt (kunnen) worden.

KWALITEIT

Cliënttevredenheid

Facilitaire dienstverlening krijgt 7,5

Wij zijn in 2012 begonnen met een cliënttevredenheidsonderzoek naar de facilitaire dienstverlening, denk aan zaken als schoonmaak, catering, restaurant en technische dienst. De bewoners gaven ons facilitair bedrijf gemiddeld een 7,5. Vooral de sfeer in de restaurants scoorde goed. De technische dienst kreeg complimenten voor hun hulp en prima bereikbaarheid.

CQ index in de lift

In de Client Quality-index 2012 scoorden alle deelnemende locaties hoger dan voorheen. Breezicht, Huis ter Hagen en Parkzicht behaalden ruim boven het landelijk gemiddelde aantal sterren. Onze cliënten beoordeelden vooral de gehele kwaliteit van Zorgbalans als beter dan in voorgaande jaren, waaronder de bereikbaarheid en professionaliteit van onze medewerkers, op alle locaties.

Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

In 2012 heeft de IGZ drie locaties van Zorgbalans bezocht.

IGZ-oordeel over het W.F. Visserhuis:

‘In het Visserhuis is het veilig wonen, er is een enorme keuze uit activiteiten. Het personeel is weer op sterkte, het elektronische cliëntendossier voldoet (nog) niet. Er is aandacht voor de gebruiksvriendelijkheid van het protocollensysteem.’ Na een paar relatief moeilijke jaren op deze locatie, zijn we erg blij met de uitkomst van dit inspectierapport.

IGZ-oordeel over Velsersduin Driehuis:

‘We zien dat jullie van ver komen, er zijn stappen gemaakt, we voelden ons welkom. De aanvankelijke somberte van het gebouw hebben we niet teruggezien op de afdelingen. De huiskamers waren schoon en fris, het was ruimer dan gedacht.’

IGZ-oordeel over Zuiderhout:

De Inspectie keek hier kritisch naar Cura, risicoanalyse, valgevaar, medicatieveiligheid en het zorgleefplan. Volgens de betrokken teammanagers was het ‘al met al een plezierig bezoek in alle openheid’.

In 2012 vond ook een gesprek plaats tussen de inspecteurs en het MT van Zorgbalans. Onderwerpen waren het zorgleefplan, medicatieveiligheid en melding van valincidenten aan de Inspectie. De Inspectie was tevreden

over de wijze waarop Zorgbalans werkt om op al deze gebieden de gewenste verbeteringen te realiseren. De inspectie ‘heeft het vertrouwen dat Zorgbalans op de goede weg is’.

Kwaliteitssysteem

Toetsing op HKZ normen

HKZ is de afkorting van ‘Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector’. Deze certificering kregen we in 2012. De auditoren oordeelden positief over:

- stappen die zijn gezet in het verbeteren van de medicatieveiligheid intramuraal
- acties van het Facilitair Bedrijf na opmerkingen bij de vorige HKZ-audit, zoals het verbeteren van de bedrijfshulpverlening
- de enorme hoeveelheid protocollen, werkinstructies en formulieren die sinds de vorige audit zijn vernieuwd om aan de HKZ-eisen te voldoen
- activiteitenprogramma van het WF Visserhuis.

Aandachtspunten:

- evaluatie van de zorg en medicatieveiligheid binnen de thuiszorg
- Zorgleefplan-bespreking intramuraal.

De auditoren complimenteerden onze medewerkers over hun openheid tijdens de auditgesprekken. Eind november 2012 vond opnieuw een HKZ audit plaats. Zorgbalans kreeg geen enkele “bevinding” (punt van kritiek) meer. Een bevestiging dat we met elkaar werken aan goede en veilige zorg voor onze cliënten. De auditor zag ‘indrukwekkende verbeteringen en energieke medewerkers die hun eigen verantwoordelijkheid nemen’.

Klachten

In 2012 heeft de Klachtencommissie over vier klachten advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur (in 2010 waren dat er nog tien). Daarnaast namen de klachtenbemiddelaars 132 klachten intramuraal in behandeling, en 44 extramuraal.

Interne audits

In het voorjaar van 2012 hebben we interne audits gedaan voor intramurale cliëntprocessen en veiligheid. In de najaarsronde is de implementatie van het nieuwe anamneseformulier en de zorgleefplanbespreking geaudit. Gedurende het hele jaar hebben we audits gedaan over zorgdossiers thuiszorg, medicatieveiligheid en kritische hulpmiddelen.



Zorgleefplan

Begin 2012 was ons zorgleefplan intramuraal en extramuraal onvoldoende adequaat en samenhangend. In de HKZ-audit werd dat destijds bevestigd. In april en mei 2012 hebben we het thuiszorgdossier geanalyseerd. Daarna is besloten dat we eerst de visie op het zorgleefplan bepalen, een programma van eisen formuleren en aansluitend een plan van aanpak opleveren. In november 2012 hebben we de uitgangspunten en visie op het zorgleefplan en cliëntdossier vastgesteld. Dit project loopt door in 2013.

Medicatieveiligheid

In 2012 hebben we een heel scala aan hulpmiddelen (procesbeschrijvingen, toetsingen, lijsten) ingezet om locaties te ondersteunen bij het zelfstandig op orde brengen van de medicatieveiligheid. In april 2012 hebben we een contract met Kennemerfarma afgesloten ter besteding van een correcte en veilige medicatielevering (intramuraal). Daarnaast hebben we gewerkt aan invoering van het baxtersysteem in alle locaties van Zorgbalans. Het farmacotherapeutisch overleg (FTO) verloopt goed. De artsenbezetting SOG is sterk verbeterd en de aansturing van de basisartsen daarmee ook (inclusief het toezicht op het voorschrijfbeleid).

In de thuiszorg hebben we een risico-inventarisatie gemaakt, waarmee we zicht hebben gekregen op de kritische situaties van thuiszorgcliënten. Een werkgroep uit de thuiszorg heeft het huidige medicatieproces zodanig aangepast dat de meeste risico's uitgebannen zijn, of tot een minimum gereduceerd. Proces en toelichting zijn in december 2012 goedgekeurd en worden vanaf januari 2013 geïmplementeerd. ■



Binnen Zorgbalans loopt een aantal verbeterprojecten. In onze visie kunnen processen altijd weer beter en cliëntgerichter. Zo werken we aan verbetering van de ambiance van locaties, en leren we onze mensen om, via het verbeterprogramma Kaizen, te kijken welke activiteiten de meeste waarde opleveren voor de cliënt. Daarnaast ondersteunen we medewerkers bij alle veranderingen binnen Zorgbalans, met name gericht op verbetering van de zorgkwaliteit.

De vernieuwde huiskamer in Breezicht

VERBETER-PROJECTEN

Kaizen

Mensen leren om te kijken welke activiteiten de meeste waarde opleveren voor de cliënt. En hoe ze mogelijke verspilling kunnen opsporen. Dat is het doel van het verbeterprogramma 'Kaizen', ofwel 'continu verbeteren'.

In 2012 hebben we binnen Zorgbalans het Kaizen-programma verder uitgerold. In alle intramurale huizen zijn inmiddels Kaizen-contactpersonen actief, die het

gedachtengoed van dit van oorsprong Japanse programma levend houden en verder verspreiden. Daarbij stimuleren ze medewerkers om zelf met ideeën te komen waarmee we verspilling kunnen terugdringen en verbeteringen in het werk kunnen doorvoeren. Medewerkers op de werkvloer krijgen hierin zoveel mogelijk verantwoordelijkheid.

Er zijn in het afgelopen jaar weer honderden verbeteringen doorgevoerd. Zo

hebben we in het Visserhuis de koelkasten van de cliënten allemaal verhoogd, door ze op een kastje te plaatsen. Hierdoor hoeven zowel cliënten als medewerkers niet meer te bukken om producten uit de koeling te pakken. Dat scheelt een hoop rugpijn en tijd. Daarnaast hebben we volop trainingen gegeven aan honderden medewerkers, om hen verder te helpen in het Kaizen-denken. Daarbij zorgt een team van negen Kaizen-coaches voor continue begeleiding.

Werkvloer Centraal

Ook in 2012 zijn we doorgegaan met het veranderprogramma 'De Werkvloer Centraal'. Dit richt zich op het ondersteunen van medewerkers bij alle ontwikkelingen en veranderingen binnen Zorgbalans. Zodat we de kwaliteit van onze zorg behouden en waar nodig verbeteren. We hebben de methodiek van De Werkvloer Centraal ook betrokken bij het verder uitwerken van onze zorgvisie en beloftes aan onze cliënten. Zodat onze medewerkers en managers de vraag van de cliënt daadwerkelijk centraal stellen.

Zorgbalans is voor De Werkvloer Centraal aangesloten bij In voor Zorg, een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We zijn gehonoreerd met een tweede subsidie waarmee we het verandertraject binnen de thuiszorg - het invoeren van kleinschalige, zelfsturende teams - goed kunnen begeleiden. Ook de teams van

de intramurale locatie De Moerberg doen hieraan mee, met als doel zelfstandiger te kunnen werken, vanuit hun eigen verantwoordelijkheden.

Langzaam maar zeker nemen onze interne coaches de begeleiding van de teams over van de externe begeleiders. Zodat we de methodiek van De Werkvloer Centraal voortaan ook zelf kunnen toepassen bij andere verandertrajecten.

Verbetering van locaties

Zorgbalans heeft een programma ingezet ter verbetering van de ambiance van locaties. Dit programma is gestart in 2011 en loopt tot en met 2014. In 2012 hebben we diverse projecten opgeleverd waaronder de tuin van Zuiderhout, een huiskamer voor bewoners in Breezicht, en een toegang tot de tuin van de Moerberg. Daarnaast hebben we gezorgd voor vernieuwde kantoorruimten in Zuiderhout en de thuiszorg in Haarlem-Noord.

Arno Kuitert, projectleider

Ambianceprojecten:

"Soms merk je dat door efficiënt denken een inrichting heel praktisch wordt. Ieder meubelstuk dient een doel, waardoor je de huiselijkheid gaat missen. Met het ambianceproject zorgen we ervoor dat die huiselijkheid belangrijker wordt. Tijdens het opknappen van een leefomgeving ben je daardoor steeds compromissen aan het maken. Een stof op de bank of stoel moet mooi zijn, maar ook vochtafstotend. Daarnaast heeft elk huis zijn eigen sfeer en identiteit. We hebben geen concept zoals La Place, waar ze overal hetzelfde neerzetten. Door steeds te overleggen met de gebruiker, komen we uiteindelijk tot iets heel moois."

De vernieuwde huiskamer in Breezicht was voor Arno één van de projecten die eruit sprong: "Ik werd zelf erg blij van die renovatie. Er moest nodig iets gebeuren. Toen onze bestuursvoorzitter Anja een rondje liep door het huis, schrok ze van deze huiskamer: krap, bedompt, geen frisse lucht. De kleuren op de muren, de gordijnen en het licht zorgden voor een instellingachtige sfeer. Overal stonden losse kastjes en hingen A4'tjes aan de wand. Ook een scheefstaand keukenblokje bracht niet echt een huiselijke sfeer. Voor bewoners was het geen geweldige ruimte en voor collega's minder fijn om daar te werken.

Door een zusterpost te verplaatsen, kon de huiskamer doorgebroken worden. Eén volwaardig keukenblok en een betere indeling van de ruimte geven een ruimer gevoel. De lichtinval is heel mooi geworden, door nieuwe lampen, nieuw stucwerk en raamdecoratie. Ook heel belangrijk is de klimaatbeheersing die voor frisse lucht zorgt. Het luchtbehandelingsstelsel was niet goedkoop, maar je merkt direct resultaat. Je kunt weer vrij ademen. Het is echt een frisse en lichte woonkamer, zeggen ook de bewoners. Het grappige was dat zij zelfs de oude stoelen weer heel mooi vinden. Die hebben we behouden."

ICT

We hebben in 2012 aan uiteenlopende grote ICT-projecten gewerkt, met als doel onze digitale infrastructuur te verbeteren. Voor de extramurale zorg hebben we de ONS-applicatie van Nedap uitgerold: ruim 600 medewerkers kregen een nieuwe telefoon, waarmee ze de planning kunnen inzien en de geleverde zorg geautomatiseerd kunnen registreren, door de telefoon in de buurt van een cliëntenkaart te houden. De planners kregen de beschikking over een nieuw en gebruikersvriendelijk planningssysteem. Het vergde de nodige energie

van de medewerkers om handig met dit nieuwe systeem om te gaan.

Daarnaast liep het project om de volledige telefonie-infrastructuur binnen Zorgbalans te vervangen, in 2012 verder door. Op een aantal locaties werken we hier inmiddels mee. En kunnen we vaststellen dat de communicatie er niet alleen betrouwbaarder en gemakkelijker op wordt, maar ook goedkoper. Met dit nieuwe telefoniesysteem zorgen we er bovendien voor dat de bewoner veel minder betaalt voor zijn eigen vaste aansluiting.

Met deze verbeteringen is Zorgbalans goed voorbereid op technologische vernieuwing. We werken aan draadloos internet in onze huizen, niet alleen voor bewoners maar ook voor onze medewerkers, zodat zij met draadloze apparaten de gegevens meteen bij de cliënt kunnen registreren. Dat bespaart tijd en verhoogt de kwaliteit van de zorg die wij aan onze cliënten kunnen leveren.

Managementinformatie

In 2012 zijn kwaliteit en snelheid van de managementrapportages aanzienlijk

verbeterd. De maandrapportages zijn qua lay-out inzichtelijker gemaakt, uitgebreid met liquiditeitsinformatie en ongeveer twee weken eerder beschikbaar. De kwartaalrapportage is eveneens sneller beschikbaar, qua indeling aangepast aan het stramien 'inhoud-personeel-geld' en bovendien uitgebreid met kwaliteitsinformatie over de zorg. Hierdoor is op basis van de kwartaalrapportage, die ook beschikbaar is voor CCR, OR en de huisbankier, nu ook een meer zorginhoudelijke discussie mogelijk. ■

Project Gastvrije Uitstraling:

GLIMLACHEN EN WELKOM HETEN

Met Kaizen werken we aan efficiëntie, met de Werkvloer Centraal leren we elkaars sterke punten te benutten en met al onze kennis werken we professioneel. "Maar", zegt Facilitair manager Esther de Vries, "je kunt goed en efficiënt een kopje koffie zetten, zonder een glimlach voelt een cliënt zich geen gast."

Woonzorgcentrum Huis ter Hagen, waar Esther werkt, is daarom in 2012 gestart met het project 'Gastvrije Uitstraling'. Belangrijkste punt: medewerkers bewust laten worden van hun eigen gastvrijheid. Onder andere door samen erover te praten aan de hand van stellingen en het maken van een sfeerbord.

Vaker glimlachen

Wat komt daar zoal uit? "Altijd iedereen groeten, een glimlach wanneer je iemand ziet, mooi opgemaakte borden, nieuwe bewoners op hun gemak stellen". Gastvrouw Wil Veltman noemt een paar eenvoudige dingen op. "Ik deed dat voorheen ook, maar ik heb door gesprekken met de andere gastvrouwen geleerd om mijn vrolijkheid meer te uiten. Door mijn eigen glimlach en even groeten, zie ik een glimlach op de gezichten van de bewoners verschijnen."

Glaasje wijn

"Je zag dat medewerkers zo gastvrij waren, dat ze al vooruit aan het denken waren", legt Esther uit. "Een collega zei bijvoorbeeld: 'Oh, daar komt mevrouw Van Sien, daar schenk ik vast een glaasje wijn voor in.' Terwijl mevrouw misschien niet zo lekker is en liever een glas water drinkt. Door je bewust te worden van wat je doet, leer je ook gastvrijer te zijn. Altijd eerst vragen wat iemand wil drinken, hoort daarbij."

Bewoners doen mee

Mevrouw De Vries merkt als bewoner weinig van al het gebeuren. "Iedereen was vanaf het begin af aan al vriendelijk en dat zijn ze nog steeds. In het restaurant, op de gang, bij mij in het appartement. Wel ben ik de laatste tijd zelf meer met gastvrijheid bezig. Ik zorg dat andere bewoners bij gesprekken betrokken worden en niet alleen aan tafel zitten." "Heel leuk", reageert Esther. "Een leuk extra effect van het project dus, ook bewoners zijn gastvrijer naar elkaar toe."

Gastvrouw Wil Veltman, bewoonster mevrouw De Vries en Facilitair manager Esther de Vries in Huis ter Hagen.



Miranda Bus, voorzitter Vakgroep Fysiotherapie:

"We moeten ons flexibeler opstellen"



"Vanwege de overheidsplannen om wonen en zorg te scheiden, is Zorgbalans nu druk bezig met het aanpassen van diverse locaties. In de toekomst komen er minder plaatsen voor cliënten in zorg- en verpleeghuizen, tegelijk komen er meer cliënten met een intensievere zorgvraag.

De Vakgroepen worden actief betrokken bij deze processen en dat is erg plezierig. We zijn en blijven hier heel alert op. Ik kan, als lid van de Vakgroep Fysiotherapeuten, constateren dat de Raad van Bestuur echt naar onze mening en adviezen luistert, en daar wat mee doet. Als wij bijvoorbeeld vinden dat bepaald huisvestingsbeleid niet aan de eisen voldoet, krijgen we als Vakgroep de gelegenheid om om uitleg te vragen. Deze veranderingen betekenen voor ons als fysiotherapeuten dat we onze expertise uit moeten breiden en ons flexibel moeten opstellen.

Wij zijn als fysiotherapeuten enthousiast over de komst van het Extramuraal Expertisecentrum, omdat we op deze manier de gecompliceerde zorg rondom de thuiswonende geriatrische cliënt goed kunnen afstemmen.

We hebben in 2012 een Vakgroepreglement onderkend, samen met de voorzitter van de Raad van Bestuur. Belangrijk, want dat reglement geeft aan wat onze rechten en plichten zijn waar het gaat om onze advisering richting de Raad van Bestuur van Zorgbalans. Daarnaast is de positie van de vakgroepen binnen de stichting gewaarborgd. We kunnen vanuit het reglement verder bouwen aan sterke vakgroepen die staan voor kwaliteit van werken en die ook waarborgen binnen Zorgbalans.

In het afgelopen jaar is Zorgbalans overgestapt op een nieuwe besturingsfilosofie, waarbij het regionale management is verdwenen. Daarvoor in de plaats zijn er nu Teammanagers Behandeling gekomen. Voor mij als fysiotherapeut is dat een Teammanager Behandeling voor paramedische professionals. Ik vind dit een grote vooruitgang, omdat deze teammanagers dicht op de werkvloer zitten. Er is rechtstreeks contact, met een duidelijke focus op de inhoud van ons vak.

Voor ons als Vakgroepen is het prettig dat we - vanuit het secretariaat van de Raad van Bestuur - ook alle adviezen van de OR en de CCR ontvangen. Zo blijven we maximaal geïnformeerd en betrokken. Ik vind het erg leuk om ook op deze manier met elkaar te blijven streven naar betere zorg voor onze cliënten. Met het besef dat we moeten concurreren, dat we ons moeten onderscheiden van andere zorgaanbieders. Omdat wij als Zorgbalans sterk zijn in de specialistische behandeling van ouderen, heb ik daar alle vertrouwen in." ■

ONZE MAATSCHAPPELIJKE ROL

Zorgbalans staat, binnen de regio Kennemerland, midden in de maatschappij. We zijn ons zeer bewust van onze maatschappelijke rol. Dat kwam afgelopen jaar in een aantal programma's en samenwerkingsverbanden naar voren.

Afbouw COB

De gemeente Velsen besloot eind 2011 om te bezuinigen op welzijnsactiviteiten voor ouderen. Hierdoor heeft Zorgbalans in 2012 (helaas) moeten werken aan een zorgvuldige afbouw en overdracht van onze COB-activiteiten voor kwetsbare ouderen, die we deden vanuit de wijksteunpunten. Het ging hierbij ondermeer om lichaamsbeweging, bemiddeling, maaltijdvoorziening, advies, ondersteuning en deskundigheidsbevordering voor vrijwilligers.

Voor de betreffende medewerkers heeft Zorgbalans mobiliteitsplannen opgesteld. De helft van hen heeft een nieuwe werkplek of heeft besloten te stoppen met werken. De andere helft is gestart met een traject om een nieuwe werkplek te zoeken. De afbouw COB is heel goed verlopen, de verantwoordelijke wethouder van Velsen heeft zijn waardering hiervoor uitgesproken.

Samenwerkingsverbanden

Zorgbalans heeft in 2012 in diverse samenwerkingsverbanden deelgenomen. Zo is een aantal van onze medewerkers betrokken bij zorg- en welzijnsloketten in de regio Zuid-Kennemerland, met name in de gemeenten Haarlem, Heemstede en Velsen. Zij zijn de generalisten die zorg- en hulpvragers helpen bij hun zoektocht naar passende voorzieningen op gebied van welzijn, collectieve ontmoetingsactiviteiten en mantelzorg.

De pilots Woonservicegebieden in de gemeente Haarlem en Heemstede zijn in gang gezet om te onderzoeken hoe burgers zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen en participeren in de samenleving. Binnen deze pilot werken de gemeenten nauw samen met woningcorporaties, welzijnsinstellingen, maatschappelijke dienstverleners en zorginstellingen, waaronder Zorgbalans.

Daarnaast zijn we betrokken bij het Loket Nazorg van het Kennemer

Gasthuis en werken we intensief samen met de transferafdelingen van het Spaarne Ziekenhuis en het Rode Kruis Ziekenhuis. Ook nemen we actief deel in wijkoverleggen, sociale noodteams en lokale samenwerkingsverbanden gericht op de zorg- en hulpverlening voor mensen met cognitieve problemen.

Regionale leveranciers en landelijke specialist

Onze insteek is dat we als grote regionale speler waar mogelijk zaken doen met leveranciers uit de regio. Onze wasserij Newasco is hier een mooi voorbeeld van. Net als KennemerFarma voor geneesmiddelen, Fonts + Files voor grafisch ontwerp en verschillende leveranciers van Inkoop voor medische hulpmiddelen en kantoorartikelen. Voor het Facilitair Bedrijf hebben we een samenwerkingsovereenkomst met Vebego Assist. Dat is een landelijke speler met veel kennis en ervaring van facilitaire dienstverlening in de zorg.

Milieubewustzijn

Zorgbalans heeft een programma energiezorg waarmee we het energieverbruik en de CO2 uitstoot in onze locaties beperken. De overheid wil in 2020 20% minder CO2 uitstoten dan in 2010; dat is ook ons doel.

In het afgelopen jaar hebben we op diverse locaties energiebesparende maatregelen doorgevoerd, zoals isolatie om cv-ketels en het aanbrengen van bewegingsdetectie voor verlichting in toiletten en werkruimten. Voor iedere locatie hebben we een energiebesparingsplan opgesteld. Naast aandacht voor technische verbeteringen richten we ons ook op een betere bewustwording van onze medewerkers: energiebesparing begint immers bij ieders persoonlijke energieverbruik. Deze doorgevoerde maatregelen waren in 2012 goed voor een reductie van de CO2 uitstoot die gelijk is aan die van zeventig huishoudens. ■



FLEXICURA

In 2012 wist FlexiCura de omzet met elf procent te laten stijgen. De solvabiliteit van dit dochterbedrijf van Zorgbalans verbeterde, het ziekteverzuim bleef stabiel op 1,8%. Een van onze hoogtepunten in het afgelopen jaar was zonder meer het contract dat we hebben afgesloten met Zorgkantoor Zorg & Zekerheid, waarbij we vanaf 1 januari 2013 verpleging en persoonlijke verzorging mogen leveren in hun gehele regio.

Gunning voor het leveren van persoonlijke verzorging en verpleging in dezelfde regio is voor ons een belangrijke ontwikkeling, daardoor kunnen we meer cliënten in deze regio aan ons binden.

Daarnaast zijn lopende contracten met vijf gemeenten voor het leveren van hulp bij huishouding, met een jaar verlengd; hierbij gaat het om Haarlemmermeer, Amstelveen, Ouder-Amstel, Aalsmeer en Uithoorn.

HKZ-certificaat

In januari 2012 heeft bureau DNV het kwaliteitsmanagementsysteem van FlexiCura geaudit, vanwege behoud van het HKZ-certificaat. Uit deze audit kwamen de volgende sterke punten naar voren:

- analyses vanuit verschillende bronnen (bijvoorbeeld de evaluaties en analyses van klachten) zijn goed uitgevoerd met logische conclusies en aanbevelingen
- aandacht voor training, scholing en toetsing blijft een mooi speerpunt
- verwijzers waarderen de snelle inzet van zorg
- goede financiële positie geeft vertrouwen voor de toekomst.

Naast sterke punten bracht DNV ook verbeterpunten naar voren. Zo is het belangrijk dat bij evaluaties met ketenpartners vooraf prestatie-indicatoren bepaald zijn om de waarde van de resultaten te kunnen meten.

Interne audit

De systematische controle op zorgdossiers en het volgen van de AO/IC-procedures hebben we adequater en zorgvuldiger aangepakt. De interne controller constateerde "geen fouten in de AO/IC".

Roze Loper voor FlexiCura

In december kregen we de Roze Loper, een certificaat voor woonzorg- en thuiszorginstellingen die aandacht besteden aan de seksuele diversiteit



van cliënten en personeel. Uit de audit: FlexiCura is een jonge, open en proactieve organisatie, met een platte organisatiestructuur.

Tevreden cliënten

We scoorden in 2012 bemoedigende cijfers in een aantal cliënttevredenheidsonderzoeken. Zo waardeerden cliënten die via de WMO hulp bij huishouding ontvingen, de diensten van FlexiCura met een 8,5. De gemeentes waarbinnen wij werken, voeren zelf ook onderzoek uit naar de tevredenheid van cliënten die gebruikmaken van huishoudelijke verzorging/hulp bij huishouden. In de gemeentes Haarlemmermeer en Amstelveen eindigen we bovenaan de ranglijst; in Aalsmeer-Uithoorn op een tweede plek, achter Thuiszorg Aalsmeer.

Beste thuiszorgorganisatie van Noord-Holland

Uit het onderzoek 'De beste verpleeghuizen' van het blad Elsevier kwam FlexiCura in de provincie Noord-Holland als beste thuiszorgorganisatie uit de bus. Belangrijk onderdeel van de beoordeling waren de enquêtes onder cliënten; daarin vroegen de onderzoekers ondermeer naar ervaringen met lichamelijke verzorging, wooncomfort, maaltijden en de mate waarin zij hun zelfstandigheid kunnen behouden. Ook waren er vragen over de organisatie, zoals telefonische bereikbaarheid en of de instelling de 'ketenzorg' goed regelt. ■



Het management van Zorgbalans prijst zich gelukkig met de constructieve werkrelatie met de verschillende adviesorganen: de Ondernemingsraad, de Centrale Cliëntenraad en de verschillende Vakgroepen. Daarnaast speelt onze Raad van Toezicht & Advies een cruciale rol als klankbord en controleur van genomen besluiten.

MEDEZEGGENSCHAP

lees de interviews met de vertegenwoordigers van de OR, CCR en de Vakgroepen op pagina 13, 17 en 31.

TOEZICHTHOUDERS EN MEDEZEGGENSCHAPS-ORGANEN

Raad van Toezicht & Advies

Een delegatie van de RvT&A overlegde in 2012 tweemaal regulier en eenmaal extra met de CCR en de OR, in verband met de vacature in de Raad. De auditcommissie kwam vijf keer bij elkaar. De remuneratiecommissie voerde jaargesprekken met de RvB en selectiegesprekken met kandidaat-leden voor de RvT&A. Leden van de Raad brachten werkbezoeken aan een aantal locaties. Naast de gebruikelijke onderwerpen zoals de begroting, jaarrekening en de kwaliteit van zorg, boog de RvT&A zich zowel in de reguliere vergaderingen als thematisch specifiek over de volgende onderwerpen.

Mededinging

De NMA legde Zorgbalans in 2008 een boete op omdat Zorgbalans met ViVa! Zorggroep afspraken zou hebben gemaakt over de geografische verdeling van de markt voor de thuiszorg. Zorgbalans maakte hiertegen bezwaar bij de NMA. Vier jaar lang traden RvB en RvT&A gezamenlijk op in de lange procedurele weg langs de bezwarencommissie, de beroepscommissie en ten slotte, in 2012, de Rechtbank. Op 12 april 2012 vernietigde de Rechtbank het besluit van de NMA.

De RvT&A en RvB blijven in gesprek met externen als ActiZ en de NMA over de huidige mededingingsregelgeving en de gevolgen die deze kan hebben. Bijvoorbeeld waar het gaat om samenwerking en nieuwe dienstverleningsvormen, die wij noodzakelijk achten om onze cliënten ook in de toekomst goed te kunnen blijven bedienen.

Vastgoed

RvT&A en RvB en de specialisten binnen Zorgbalans voerden meerdere discussies over de stand van zaken rond de gebouwen, toekomstige behoefte en financiering daarvan - ook met het oog op toekomstige ontwikkelingen in de VVT-sector. De recente kabinetsplannen zorgden voor intensivering van deze discussie en het bespreken van nieuwe ideeën voor besluitvorming in 2013.

Besturingsfilosofie en strategie

RvT&A en RvB discussieerden een aantal malen over de besturingsfilosofie en de strategie van Zorgbalans, voor de periode 2013-2015. Hierbij passeerden niet alleen externe ontwikkelingen de revue, maar ook vraagstukken op gebied van HR, risico- en kwaliteitsbeheersing. Dat alles in het licht van onze

wens om onze cliënten verantwoord van dienst te kunnen blijven, in een rap veranderende omgeving.

Daarnaast hield de RvT&A zoals gebruikelijk haar jaarlijkse interne evaluatie, waarbij het eigen functioneren, de samenwerking met de RvB en de effectiviteit van de gekozen werkwijzen weer werden geëvalueerd. Dit leidde

niet tot grote aanpassingen. De Raad boog zich eveneens over de profielen van de leden van de Raad en de wensen qua expertise voor de opvolging van de heer Mesman. Hij trad eind december 2012 af vanwege het verstrijken van de overeengekomen termijn. Mevrouw A.E.M. Coppens trad per 1 januari 2013 toe tot de RvT&A. ■

SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT & ADVIES 2012

Mevrouw B.M. Witmer, Bsc.

(december 2006;
2e termijn tot december 2014)

Portefeuille

Voorzitter
Voorzitter remuneratiecommissie
Specifieke expertise
HRM, V&V, overheid(srelatie), ARBO en MVO

Nevenfuncties

- Voorzitter Stichting VAM
- Vicevoorzitter ANPED a.i.s.b.l.

De heer drs. J.S. Hesp

(december 2006;
2e termijn tot december 2014)

Portefeuille

Voorzitter auditcommissie
Specifieke expertise
financiën en vastgoedfinancieringen
Nevenfuncties

- Lid Raad van Commissarissen Stichting Habion en Habion Vastgoedsector
- Voorzitter Raad van Commissarissen Thegra Continental BV
- Lid Raad van Commissarissen Vilans
- Bestuurslid Stichting Administratiekantoor Gerrit Theeuwes
- Voorzitter ondernemersplatform Zandvoort
- Voorzitter Stichting Hulp aan Weeskinderen Nepal

De heer drs. L. Mesman

(december 2006;
2e termijn tot december 2012)

Portefeuille

Vicevoorzitter
Lid remuneratiecommissie
Specifieke expertise:
gezondheidszorg, vastgoed en overheid(srelaties)

Nevenfuncties

- Lid bezwarencommissie Stichting ORET
- Voorzitter Bezwarencommissie SBOS

De heer drs. J.K.P. Bruinstroop

(februari 2007; herbenoemd
2e termijn tot juli 2014)

Portefeuille

Lid auditcommissie
Kwaliteitszetel Cliëntenraad
Specifieke expertise
financiën, GGZ, management en organisatie

Nevenfuncties

- Voorzitter Raad van Commissarissen HSK groep BV
- Voorzitter RvC Rabobank Haarlem en omstreken.
- Voorzitter Rabobank Foundation Utrecht
- Penningmeester Stichting Kees Verwey
- Lid Bestuur Stichting Feuerstein Centrum Nederland
- Statutair Directeur Brainova Ventures B.V.
- Statutair Directeur Pleiade Sustainable Ventures BV
- Secretaris/penningmeester ContinenteStichting NL

De heer P.G.J.M. Hermen MHA

(augustus 2007; herbenoemd
2e termijn tot augustus 2015)

Portefeuille

Kwaliteitszetel OR
Specifieke expertise:
VVT, gezondheidszorg, beroeps- onderwijs, HRM en kwaliteit
Nevenfuncties

- Lid Raad van Bestuur MaasDuinen
- Lid Raad van Toezicht Luciver, Wijchen
- Lid Bestuur Calibris, Bunnik

MEERJARENSTRATEGIE

Het managementteam heeft 2012 gebruikt om na te denken over de strategie, zorgvisie en identiteit van Zorgbalans. Dat resulteerde in publicatie van 'Vertrouwd op koers!', onze meerjarenstrategie voor de periode 2013-2015.

Zorgbalans staat er eind 2012 financieel gezond voor, we zijn goed in staat om samen nieuwe uitdagingen aan te gaan. We slaan geen nieuwe weg in, maar gaan door op de ingezette koers. Alleen beseffen we nu beter hoe we verder willen en niet onbelangrijk, met wie. We zijn ons beter bewust van onze identiteit en onze kwaliteiten.

Blik naar de toekomst

Van de 160.000 mensen die nu een indicatie met verblijf hebben, zal de helft die in de toekomst niet meer krijgen. De traditionele verzorgingshuizen verdwijnen; op termijn zullen er vooral nog woonzorgcentra zijn voor mensen met vergevorderde geheugen- of gedragsproblemen, of mensen die hele

specifieke medische zorg nodig hebben, zoals revalidatie. Dit zal uiteraard ook voor Zorgbalans niet zonder gevolgen blijven. Hierover zijn we de dialoog gestart; nu nog binnen het management, straks breder in de organisatie en ook daarbuiten. Halverwege 2013 zullen de lange lijnen helder moeten zijn. Inzet daarbij is dat we de noodzakelijke bewegingen gaan benutten om de kwaliteit van onze woonomgevingen voor deze heel kwetsbare mensen te verbeteren. Minder kwantiteit, meer kwaliteit.

Zorgbalans Huis

In ons Zorgbalans Huis is zichtbaar hoe alles samenkomt. Onze drie belangrijkste activiteiten hebben ieder een grote kamer: Zorg in de Buurt, Wonen en Revalidatie. Onze beloftes aan de cliënt staan in het dak. Daaronder, in de dakrand, hebben we onze identiteit in vier punten samengevat. Onderin het huis ligt de basis met mantelzorgers en vrijwilligers, technologie en de organisatorische randvoorwaarden om onze organisatie goed te laten werken. Het huis staat op het fundament van onze medewerkers en de vijf kernwaarden. ■



STRATEGISCHE AMBITIES

Identiteit

Het doel voor de komende drie jaar is dat cliënten en betrokkenen voor Zorgbalans kiezen, omdat we herkenbare en goede zorg leveren. Dit bereiken wij wanneer iedereen binnen en buiten Zorgbalans weet waarvoor we staan en wat onze beloften zijn aan de cliënt en de samenleving in onze regio. Onze identiteit geeft de doorslag.

Zorg in de buurt

Met kleine buurtteams bieden we zorg in thuissituaties. We zijn er voor iedereen doordat we van zeer eenvoudige tot hooggespecialiseerde zorg bij mensen thuis bieden. Door de persoonlijke aandacht van de thuiszorgmedewerkers heeft een cliënt regie over de manier waarop hij/zij zorg krijgt.

Wonen

We staan voor de uitdaging om te zorgen voor een aantrekkelijke woonomgeving waarin de leefstijl van de cliënt centraal staat en het instellingsklimaat niet meer herkenbaar is. Het welbevinden en de leefstijl van de cliënt zijn het uitgangspunt. Onze zorgverlening moet excelleren, zowel in het contact met de cliënt als in de vakbekwaamheid van onze professionals. We zijn pas tevreden als de cliënt zegt: 'Hier ben ik in goede handen, hier voel ik me thuis.'

Revalidatie

Zorgbalans is dé regionale spil voor behandelexpertise in de ouderenzorg. Onze multidisciplinaire aanpak garandeert dat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen en in hun beperkingen effectief en professioneel behandeld worden.

Technologie

Onze focus ligt op de toegepaste technologie waarin de cliënt centraal staat. Dankzij technologische vernieuwingen wordt het leven van onze cliënten prettiger, veiliger en zelfstandiger ingericht.

Vrijwilligers en mantelzorgers

We maken optimaal gebruik van de mogelijkheden die vrijwilligers en mantelzorgers bieden voor onze cliënten. Centraal in het beleid staan de eigen regie van de cliënt en de waardering en professionele begeleiding van vrijwilligers en mantelzorgers.

Betrokken, vitale, deskundige medewerkers

Het moet een vanzelfsprekendheid worden dat de medewerkers onderling hun kennis en 'best practices' delen. Zorgbalans blijft intussen gericht aandacht besteden aan zaken als: samenwerken, continue ontwikkeling, duurzame inzetbaarheid, persoonlijk leiderschap en een veilige en prettige werkomgeving. De input en inzet van onze medewerkers doet ertoe, en dat moeten ze ook zo ervaren. Zij geven onze dienstverlening een gezicht.

De afgelopen jaren is Zorgbalans een betrouwbare werkgever gebleken, zonder collectieve ontslagen of grote aanpassingen in de arbeidsvoorwaarden. We willen deze ambitie van betrouwbare werkgever graag voortzetten in de komende jaren. De nieuwe maatregelen uit het regeerakkoord zijn echter stevig en zullen mogelijk grote gevolgen hebben voor onze cliënten, onze medewerkers en onze organisatie.

Het is nu aan ons om een breed en kwalitatief aanbod aan diensten te leveren, waarmee cliënten hun zorgbehoeften kunnen vervullen. Die behoeften schuiven mee met de ontwikkelingen in de VVT-sector, waarin we langzaam overschakelen van intra- naar extramuraal, van formele naar informele zorg, en van zorg naar welbevinden. De overheidsmaatregelen doen niets af aan de koers die we hebben ingezet.

We kiezen ervoor om iedere cliënt zorg te verlenen, om onze zorg betaalbaar, persoonlijk en lokaal te houden, en 'ja' te zeggen op elke zorgvraag, hoe lastig ook. De cliënt staat immers centraal. ■



VERWACHTINGEN 2013

Wij voorzien een cultuuromslag: in die zin dat we niet meer primair kijken vanuit een medisch model maar vanuit de cliënt, zijn kwaliteit van leven en zijn mogelijkheden om dit zelf en met zijn netwerk vorm te geven. Dat betekent meer aandacht voor welzijn, ondersteuning van mantelzorgers, preventie en 'in beweging houden' en minder aandacht voor zorg. Daarvoor is het nodig dat we onze cliënten goed kennen en een persoonlijke relatie met hen aangaan.

Daarom gaan we, ondanks de dreigende knip tussen verzorging en verpleging, door met de ontwikkeling van kleine zelfsturende teams in de thuiszorg. Voor deze manier van werken is samenwerking met andere organisaties cruciaal: woningcorporaties, gemeentes, welzijnsinstellingen, vrijwilligers, huisartsen, et cetera. Er ontstaan nieuwe informele, niet vrijblijvende netwerken die per buurt verschillen.

Omslag door bezuinigingen

Onze sector staat door de bezuinigingen voor de opdracht een omslag te maken. We zullen een zorgaanbod bieden waarmee cliënten thuis kunnen blijven, tegen aanzienlijk lagere kosten dan nu. Terwijl tegelijk de cliënten die wel bij ons komen wonen, gemiddeld een veel zwaardere en complexere zorgvraag hebben. Dat betekent dat we medewerkers moeten omscholen: hetzij

naar zorg verlenen thuis, hetzij naar het bieden van complexe zwaardere zorg. Een opdracht voor ons allen, ieder vanuit onze eigen rol en verantwoordelijkheid.

AWBZ ontwikkelingen

In 2013 zijn de zorgkantoren nog steeds verantwoordelijk voor de uitvoering van de AWBZ. Vanaf 1 januari 2013 is er geen nieuwe instroom van ZZP 1 & 2 en blijft begeleiding een aanspraak. De aanspraak op geriatrische revalidatie en de uitleen van hulpmiddelen wordt vanuit de AWBZ overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. De Geriatrische Revalidatiezorg wordt vanaf 2013 uitgevoerd in diagnosebehandelcombinaties. Voor de jaren na 2013 heeft het kabinet Rutte II ingrijpende plannen voor de ouderenzorg zoals beperking nieuwe instroom van ZZP 3 & 4 (deels) en de

overheveling van extramurale verzorging naar gemeenten met een flinke financiële taakstelling, terwijl extramurale verpleging naar de zorgverzekeringswet gaat.

Productieafspraken

Zorgbalans heeft voor 2013 AWBZ-productieafspraken gemaakt met Achmea en Zorg&Zekerheid (Z&Z). Het grootste deel van onze omzet leveren we aan Achmea (90%). Voor Z&Z (10%) gaat het met name om één intramurale locatie (Den Weeligenberg). Daarnaast is een offerte ingediend bij Achmea voor de GRZ die in 2013 onder de ZVW valt.

Het effect van het vervallen van nieuwe instroom in de ZZP's 1 en 2 is in 2013 beperkt. In 2014 zal het effect aanzienlijk groter zijn omdat dan ook de instroom in ZZP 3 vervalt.

TOEKOMSTIGE RISICO'S EN ONZEKERHEDEN

RISICO	MAATREGEL	GEWENST EFFECT
Ongunstige economische omstandigheden	Grip op kosten en baten verstevigen	Snel in kunnen spelen op wijzigende omstandigheden
Toename financiers wegens wijzigende regelgeving	Contacten met toekomstige financiers aanhalen	Creëren van contacten die kunnen worden ingezet bij de inkoopontwikkelingen
Invoering DBC voor geriatrische revalidatiezorg	- Aanpassen behandelprotocol - Intensieve registratie van personele en materiële inzet	GRZ dienstverlening van Zorgbalans is concurrerend en aantrekkelijk voor zorginkopers
Scheiden van wonen en zorg	Op basis van strategisch beleid tijdig anticiperen op overheidsmaatregelen, rekening houdend met de randvoorwaarden vanuit vastgoed en de zorgvisie. Voor 2014 is besluit genomen om krimp van 140 plaatsen te realiseren	Voorkomen van noodmaatregelen en onrust onder cliënten en medewerkers
Hoog ziekteverzuim	Inzet casemanagers en nieuwe bedrijfsgezondheidsdienst	- Verlaging ziekengeld - Verlagen inzet PNIL - Verlagen loonsancties
Omzetverlies in de thuiszorg als gevolg van concurrentie	Omzetting thuiszorg in kleine teams	De thuiszorg die in kleine teams wordt geleverd is flexibel en vertrouwd, en sluit beter aan op de vraag van cliënten
Leegstand vastgoed	Gebouwen of delen daarvan een andere bestemming geven	- Verlagen bedrijfseconomisch risico - Alternatief bieden voor zorgvragers aan de onderkant van de zorgmarkt
Flexibilisering personeelsinzet	Medewerkers motiveren om cultuuromslag te maken (inzet programma Werkvloer Centraal)	Continuïteit van de bedrijfsvoering

Voor het grootste deel van de extra-murale zorg geldt het principe 'geld volgt cliënt'. Wanneer de productie hoger uitvalt, ontvangen we ook meer geld totdat het plafond van het regio-budget is bereikt.

Voor de intramurale zorg geldt een strakkere variant van 'geld volgt cliënt'. Hierbij geldt in eerste instantie een budgetafspraken (prijs x volume) die in mei 2013 bij de verdeling van de groeiimte kan worden opgehoogd en na de zomer van 2013 bij de herschikkingsronde opwaarts kan worden bijgesteld, als er ruimte is binnen het regiobudget.

Financieel beleid

De ingrijpende veranderingen waarmee de zorgsector de komende jaren te maken krijgt, nopen Zorgbalans tot een solide financiële basis, met een stevige liquiditeitspositie en versterking van het eigen vermogen. In 2013 bouwen we verder aan een gezonde bedrijfsvoering door:

- sturing op resultaat door deze per kwartaal met de leidinggevenden te bespreken
- het vergroten van de grip op het werk in de thuiszorg door kleine zelfsturende teams in te voeren
- intramuraal de planning van de inzet van personeel beter aan te sluiten op de zorgvraag
- iedere intramurale locatie beter inzicht te geven in kosten en baten door een vergelijking tussen de uitgangspunten voor de ZZP-financiering en de daadwerkelijke besteding

- vergroten inzicht in kosten en baten door het werken met DBC's in de geriatrie revalidatiezorg
- de kwaliteit en doelmatigheid van de facilitaire dienstverlening verder verbeteren; voor 2013 is een besparing begroot op het facilitair bedrijf.

Wanneer de omzet in de jaren na 2013 door de kabinetsmaatregelen aanzienlijk gaat dalen, nemen de kosten van ondersteunende diensten relatief gezien toe. Dit is strijdig met ons uitgangspunt om zoveel mogelijk middelen direct aan de cliënt te besteden. Daarom bereiden we een aanpassing voor van de werkwijze en omvang van de ondersteunende diensten. Doelstelling is dat het percentage van de omzet dat in 2012 aan overheadkosten is besteed, in 2013 niet wordt overschreden.

Personeelsbezetting

Vanaf januari 2013 is er geen instroom van ZZP 1 & 2 waardoor de cliëntbezetting per locatie meer zal fluctueren. Managers hebben de opdracht om hun personeelsbezetting hierop aan te passen. Dat kan door gebruik te maken van de volgende maatregelen:

- geen flexibele krachten (PNIL) inzetten en zo weinig mogelijk 0-urencontracten
- beperken meeruren van medewerkers met vaste contracturen
- medewerkers hun stuwmeren aan verlofdagen laten opnemen
- vrijwillige inzet van medewerkers in andere locaties en/of teams
- aangewezen inzet (per toerbeurt) in andere locaties en/of teams

- tijdelijke inzet vanuit de flexpool, op meerdere locaties en/of thuiszorg.

Uit de strategische personeelsplanning blijkt dat indien de uitstroom van medewerkers op hetzelfde niveau blijft als voorgaande jaren er behoefte blijft aan instroom van nieuwe zorgprofessionals. De personeelsbezetting zal geleidelijk aan worden aangepast aan de ontwikkelingen als gevolg van het ingezette regeringsbeleid. Hierbij zal extra aandacht worden besteed aan scholing en mobiliteit van de medewerkers van Zorgbalans. Als gevolg van de te verwachten vermindering van de omzet zal de omvang van staf en ondersteuning hierop moeten worden aangepast.

Investerings

Verbetering van locaties

Zorgbalans heeft een programma ingezet ter verbetering van de ambiance van locaties. Dit programma is gestart in 2011 en loopt tot en met 2014.

Oprichten Ontmoetingscentra

Zorgbalans blijft zoeken naar kansen, de gemeentes betrekken we actief bij deze initiatieven. Daar waar zich reële kansen voordoen, richten we een ontmoetingscentrum op. ■



TOELICHTING OP DE VERSLAGLEGGING

Met ingang van verslagjaar 2012 is het voorgeschreven model voor het jaarverslag voor de zorgsector komen te vervallen. Dit is het gevolg van jarenlange en uiteenlopende bezwaren uit het zorgveld.

Zorgbalans maakt gebruik van de ruimte die door het ontbreken van formele eisen aan het jaarverslag is ontstaan, om op een eigentijdse, uitnodigende en bondige manier onze maatschappelijke bijdrage en prestaties over 2012 aan onze medewerkers en stakeholders te presenteren. Dit Jaarmagazine 2012 heeft dan ook een vorm en inhoud die voor Zorgbalans nieuw is. Hiermee komt Zorgbalans ook haar verplichting na uit de Zorgbrede Governancecode van de leden van de Brancheorganisaties Zorg (BoZ) om jaarlijks aan alle rechthebbenden en belangstellenden verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid en de geleverde prestaties.

Het CIBG, een uitvoeringsorganisatie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vraagt net als voorgaande jaren om de jaarrekening 2012 voor 1 juni 2013 op hun site te publiceren. Dat doen we uiteraard volgens de daarvoor geldende richtlijnen met onze jaarrekening en het jaarmagazine 2012 die zijn goedgekeurd door de accountant.

WERKGEBIED, TEAMS EN LOCATIES

De thuiszorgteams, woonzorglocaties en servicediensten van Zorgbalans zijn verspreid over het werkgebied in de regio Kennemerland en Zuid-Holland Noord.

Zorgbalans

Postbus 6166
2001 HD Haarlem
023 - 8 918 918
info@zorgbalans.nl
www.zorgbalans.nl

Thuiszorg

Verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding thuis.

Thuiszorgteams en Buurtteams in Velsen-Noord, IJmuiden, Driehuis, Santpoort, Velsbroek, Spaarndam, Bloemendaal, Zandvoort, Overveen, Aerdenhout, Bentveld, Haarlem, Heemstede, Bennebroek, Vogelenzang en Hillegom.

Prettig Thuis

Een volledig verzorgingspakket thuis in IJmuiden, Haarlem, Heemstede en Hillegom.

Thuisbegeleiding

Ondersteuning en begeleiding van gezinnen en alleenstaanden.

Behandeling Thuis

Een ergotherapeut, diëtist, fysiotherapeut, psycholoog, logopedist of specialist ouderengeneeskunde thuis of op een locatie in de buurt.

Gespecialiseerde Verpleging

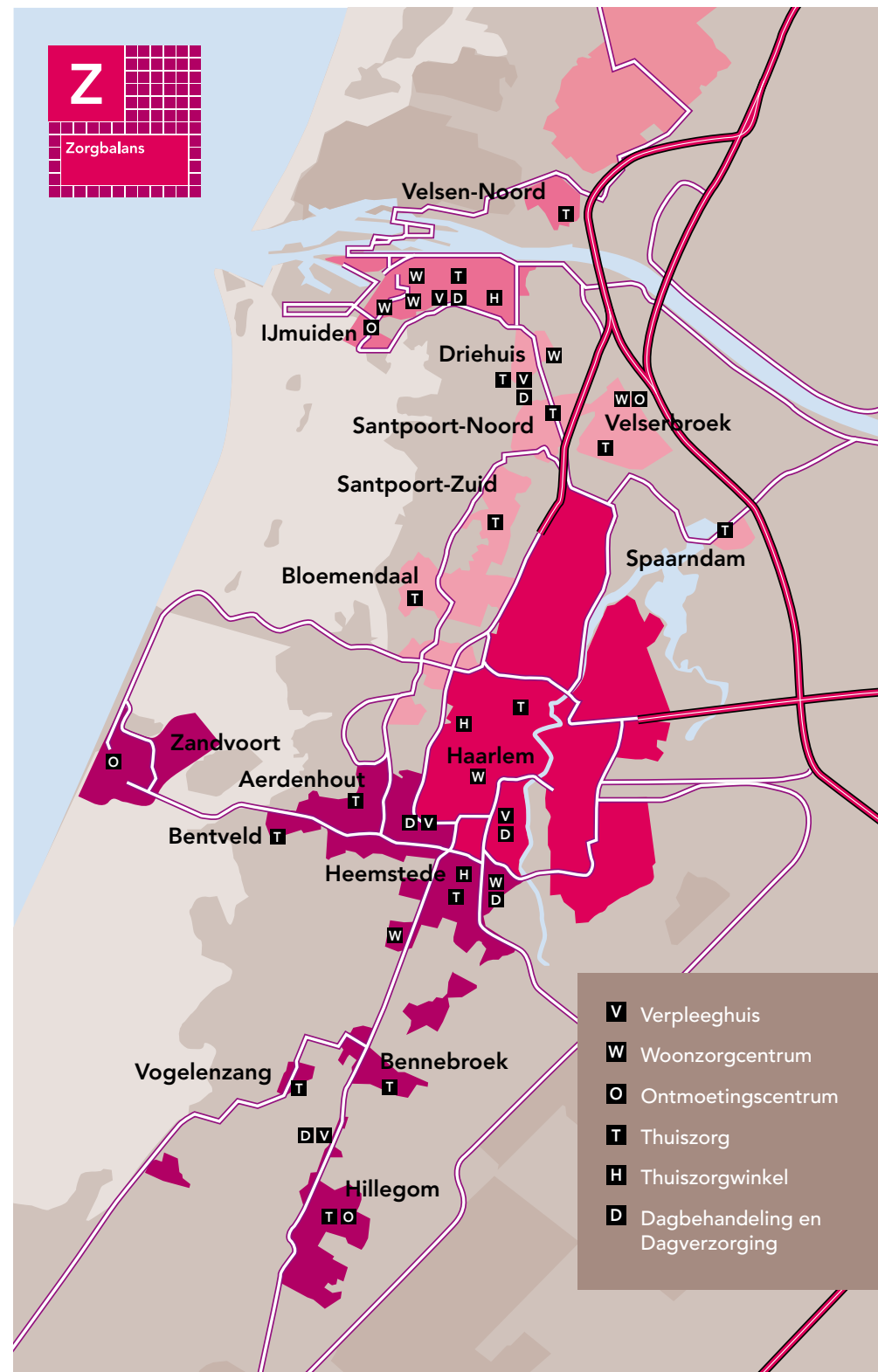
Thuiszorg en behandeling bij hartfalen, beroerte, diabetes, oncologie, longaandoeningen, technische verpleegzorg, wondverzorging en palliatieve zorg.

Acute Thuiszorg buiten kantooruren

Onvoorziene thuiszorg 's avonds en in het weekend.

Professionele Alarmopvolging

24-uursdienst.



Woonzorgcentra

Zelfstandig wonen met verzorging en begeleiding.

Breezicht

Keizer Wilhelmstraat 1,
1975 EA IJmuiden

De Moerberg

Zuiderkruisstraat 74,
1973 XM IJmuiden

WF Visserhuis

Houtmanstraat 1,
1972 EE IJmuiden

Parkzicht

Helmlaan 10,
2015 LE Haarlem

Huis ter Hagen

Lodewijk van Deyssellaan 254,
1985 CV Driehuis

De Heemhaven

Von Brücken Focklaan 20,
2102 XC Heemstede

Kennemerduin

Herenweg 126,
2101 MS Heemstede

Verpleeghuizen

Tijdelijke of langdurige verpleging, verzorging en/of begeleiding.

Velserduin IJmuiden

Scheldestraat 101, 1972 TL IJmuiden

Velserduin Driehuis

Nicolaas Beetslaan 4, 1985 HH Driehuis

De Houttuinen

Overloop 1,
2012 WV Haarlem

Zuiderhout

Beelslaan 9,
2012 PK Haarlem

Den Weeligenberg

Nieuweweg 1,
2182 BP Hillegom

Zorgwoningen

Huren bij een woningcorporatie met desgewenst (thuis)zorg en services van Zorgbalans.

Woonzorgcomplex De Schulpen

in Velsen-Noord

Zorgappartementen Zeewijk

op Zeewijkplein in IJmuiden

Zorgappartementen De Planeet

vlakbij woonzorgcentrum De Moerberg in IJmuiden

Zorgappartementen Sam Vlessinghof en Zorgwoningen SP Kuijperplantsoen

naast woon-zorgcentrum Breezicht in IJmuiden

Zorgappartementen Grote Beerstraat

in IJmuiden

Woonzorgcomplex De Hofstede

in Velsbroek

Inleunwoningen Huis ter Hagen

bij woonzorgcentrum Huis ter Hagen in Driehuis

Dagverzorging

Begeleiding en verzorging voor mensen die zelfstandig wonen.

De Notenbalk en De Symfonie

in woonzorgcentrum De Heemhaven, Heemstede

Visserhuis

in woonzorgcentrum WF Visserhuis, IJmuiden

Dagbehandeling

Voor mensen met geheugenproblemen en/of dementie.

De Tol

in verpleeghuis Den Weeligenberg, Hillegom

Velserduin IJmuiden

in verpleeghuis Velserduin IJmuiden

Voor mensen met een lichamelijke aandoening, chronische ziekte of revalidatieprogramma.

Velserduin Driehuis

in verpleeghuis Velserduin Driehuis

Bellevue

in verpleeghuis Zuiderhout, Haarlem

Ontmoetingscentra

Voor mensen met geheugenproblemen en/of dementie en hun mantelzorgers.

Zeestroom

Zeewijkplein 262, 1974 PL IJmuiden

Polderstroom

Aletta Jacobsstraat 22,
1991 PT Velsbroek

Zandstroom

Louis Davids carré 1 (tijdelijk adres),
2042 LZ Zandvoort

Bollenstroom

Monseigneur van Leeuwenlaan 3,
2182 EM Hillegom

Thuiszorgwinkels

Lenen, huren of kopen van praktische hulpmiddelen.

Thuiszorgwinkel Zorgbalans Haarlem

Stephensonstraat 45, 2014 KC Haarlem

Thuiszorgwinkel Zorgbalans Heemstede

Lieven de Keylaan 7,
2101 VD Heemstede

Uitleenpunt in woonzorgcentrum WF Visserhuis

Houtmanstraat 1, 1972 EE IJmuiden

Servicepaspoort

Servicediensten en activiteiten voor gemak, gezondheid, veiligheid en beweging.

www.servicepaspoort.nl

OVER ZORGBALANS

Zorgbalans helpt mensen met een zorgbehoefte zo lang mogelijk op eigen wijze vorm en inhoud te geven aan hun leven. Wij bieden tijdelijke en langdurige verzorging, behandeling en verpleging aan ouderen en chronisch zieken. Zowel thuis als in onze woonzorgcentra en verpleeghuizen. We stemmen ons aanbod af op de vragen en wensen van onze cliënten, waarbij we rekening houden met hun mogelijkheden en beperkingen.

Onze medewerkers zijn de spil in onze zorg- en dienstverlening. Met hun professionaliteit en betrokkenheid werken ze er hard aan om onze cliënten de zorg en begeleiding te geven die zij nodig hebben. Zij zijn pas tevreden als de cliënt dat is.



Zorgbalans
Postbus 6166
2001 HD Haarlem
023 - 8 918 918

www.zorgbalans.nl