



Stichting Wonen en Zorg Purmerend

Thuiszorg Purmerend

De Tien Gemeenten

De Rusthoeve

Heel Europa

Welzijn & Dagbesteding

Ontmoetingscentrum Dageraad

Jaardocument SWZP

2017

0 | Inhoud

1 Inhoud

0	Inhoud	2
1	Voorwoord	3
2	Profiel van de organisatie	3
2.1.	Algemene identificatiegegevens	3
2.2.	Structuur SWZP	4
2.3.	Kerngegevens	6
2.4.	Samenwerkingsrelaties	10
2.5.	Samenleving en belanghebbenden, ketensamenwerking Wmo	11
3	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	12
3.1.	Normen voor goed bestuur	12
3.2.	Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur / Directie	12
3.3.	Raad van Toezicht, principes Governancecode Zorg 2017	13
4	Algemeen beleid	16
4.1.	Visie, strategie en meerjarenbeleid	16
4.2.	Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in 2017	16
4.3.	Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap	19
4.4.	Naleving gedragscodes	20
4.5.	Risicoparaagraaf SWZP 2017	20
4.6.	Kaderbrief 2018	24
4.7.	Verslag van de Ondernemingsraad	27
4.8.	Verslag van de Cliëntenraden en CCR	28
5	Bedrijfsvoering	29
5.1.	Samenvatting risico's SWZP	29
5.2.	Kwaliteitsjaarverslag 2017	29
5.3.	Overzicht 2017 kwaliteit en veilige zorg	31
5.4.	Opleidingsbeleid medewerkers SWZP	35
5.5.	Communicatie	37
6	Financieel beleid	38
6.1.	Financieel beleid, inspanningen en prestaties	38
6.2.	Begroting 2018 SWZP	38
6.3.	Investeringen in 2017 en 2018	39
6.4.	Ontwikkeling opbrengsten 2017 – 2018, extra middelen	40
6.5.	Actieplan financiën op orde	40
6.6.	Verantwoording subsidies Gemeente Purmerend en regio Z/W	43
6.7.	Bestuurlijke reactie op de managementletter SWZP 2017	44
7	Jaarrekening 2017	45

1 | Voorwoord

In dit jaardocument legt de Stichting Wonen en Zorg Purmerend (SWZP) verantwoording af over het gevoerde financiële en inhoudelijke beleid in 2017; de jaarrekening en de maatschappelijke verantwoording over het achter ons liggende jaar. Goede, rechtmatige en transparante, inhoudelijke en financiële verantwoording over het gevoerde beleid is uitgangspunt van goed bestuur.

Wij willen aan alle betrokkenen bij ons werk inzicht geven in de kwaliteit van de zorg, het bestuur, de financiële prestaties en de medewerkers. De Zorgbrede Governancecode (2017) en de Richtlijnen voor de Jaarverslaggeving zijn uitgangspunt voor het jaardocument 2016.

De Raad van Toezicht keurt het jaardocument goed en ziet toe op de bestuurder en diens verantwoordelijkheid voor de opstelling van een jaardocument dat voldoet aan de eisen voor kwaliteit, de juistheid en de volledigheid van de inhoud van deze maatschappelijke verantwoording.

In dit jaardocument zijn de verslagen van de Ondernemingsraad en de Cliëntenraden opgenomen. Daarnaast zijn vanuit de kwaliteitszorg onderdelen aangeleverd en is geput uit de verslagen van het management overleg en de directieverslagen aan de Raad van Toezicht.

In 2016 en 2017 is binnen de SWZP het kwaliteitsverbeteringstraject (Zorg in Beweging) uitgevoerd, met ondersteuning van "Waardigheid en Trots", het ondersteuningsprogramma van VWS voor kwaliteitsverbetering van de langdurige zorg. Dit is begin 2018 afgerond en geëvalueerd.

2 | Profiel van de organisatie

2.1. Algemene identificatiegegevens

Stichting Wonen en Zorg Purmerend
Wolthuissingel 1
1441 DN Purmerend
Telefoon - Klant Service Punt - 0299 412 345
Kamer van Koophandel - 3605 3029
E-mailadres – info@swzp.nl
Internetpagina www.swzp.nl
Identificatienummer NZA nummer SWZP 300-0470 - BTW nummer SWZP 806840948B015210

Locatie	Zorgappartement	Woongroep PG	Dagopvang	De Dageraad	Logeren
Heel Europa	-	18	-	-	-
De Rusthoeve	25	18	10 per dag	-	5
De Tien Gemeenten	50	18	10 per dag	10 per dag	5

	KvK	Vestiging	AGB code	Adres	Type vestiging	OE
Heel Europa	36053029	000032037805	42420662	Genuahaven 50	Nevenvestiging	-
De Rusthoeve	36053029	000022006923	42420662	Wolthuissingel 1	Hoofdvestiging	6034
De Tien Gemeenten	36053029	000022006931	42420663	Hoornselaan 11	Nevenvestiging	6019
Thuiszorg Purmerend	36053029	-	43431401		-	-

2.2. Structuur SWZP

De juridische structuur van de organisatie is de stichtingsvorm, met een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De SWZP kent drie zorglocaties: De Rusthoeve, De Tien Gemeenten en Heel Europa, daarnaast het Ontmoetingscentrum De Dageraad en de Thuiszorg Purmerend, dat alles gevestigd in Purmerend. De locaties kennen plekken voor langdurige verpleegzorg met verblijf (de vroegere verzorgingshuisplaatsen), aanleunwoningen, groepswoningen, dagbesteding (Wmo) en het Ontmoetingscentrum De Dageraad, als een vorm van specialistische dagbesteding Wmo) in het ondersteunende VU programma. Daarnaast zijn er 10 kortdurende opnameplaatsen, voor kortdurend verblijf via de Wmo (Gemeente), de eerstelijnsverpleging (ELV), Hotelzorg, en andere (Wlz) overbruggingszorg. Om de locaties heen bieden we wijkgerichte zorg en dienstverlening vanuit de Thuiszorg Purmerend.

In het kader van de kwaliteitsverbetering van de zorg is de structuur van de organisatie enorm gewijzigd, het stafbureau is vervallen en deze functies zijn zoveel als mogelijk belegd in de zelforganiserende teams. De leidinggevende laag in de zorg is komen te vervallen. Er zijn coaches beschikbaar voor de zelforganiserende integrale teams (met medewerkers huishouding, welzijn, verpleging en verzorging), die zorg en dienstverlening bieden aan kleine groepen bewoners. Er is een coach welzijn aangesteld om de integrale teams goed te kunnen ondersteunen bij de opbouw van welzijn en welbevinden in de teams. De steunfuncties rondom kwaliteitszorg en bestuurssecretaris, personeelszaken en opleidingen, financiën en zorgadministratie zijn belegd bij de managers in het MT, wat voorwaardenscheppend moet werken voor de zelforganiserende teams. Er zijn 9 intramurale zorgteams, waarbij de 3 woongroepen per locatie als één team moeten samenwerken. Er zijn 3 thuiszorg teams, naast 3 dagbestedingsteams. De huishouding in de thuiszorg is apart georganiseerd, evenals de huishouding en andere facilitaire taken (restaurant, receptie en keuken) voor de locaties.

De SWZP volgt het Raad van Toezicht model. Wat betreft medezeggenschap is er een Ondernemingsraad op stichtingsniveau volgens de Wet op de Ondernemingsraden (WOR).

De belangen van de cliënten worden vertegenwoordigd door een tweetal cliëntenraden in de locaties. Deze werken samen in een vertegenwoordiging op stichtingsniveau, de CCR. Het enquêterecht voor de cliëntenraden is opgenomen in de statuten en voldoet aan de voorwaarden van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ).

De SWZP is een door de NZa toegelaten instelling (VVT) met een erkenning voor de uitvoering van de zorgfuncties: Verzorging en Verpleging, Verblijf en Behandeling, Ondersteunende en Activerende Begeleiding. De SWZP is lid van Actiz, de Raad van Toezicht is aangesloten bij de NVTZ.

Missie en Visie

Onze missie is om aan kwetsbare ouderen een goede woon- en leefomgeving te bieden, waarin een zo gelukkig mogelijk leven mogelijk is, doordat de medewerkers van de SWZP de gevraagde (woon)begeleiding geven, de noodzakelijke zorg

aanbieden en de (individueel) gewenste welzijnsactiviteiten mogelijk maken. Dat doen we met vrijwilligers, mantelzorgers, familie en andere medewerkers.

De SWZP hanteert de mensvisie waarin lichamelijke, sociale, psychische en levensbeschouwelijke aspecten niet los van elkaar kunnen worden gezien. De zorg en diensten die aan cliënten worden geleverd zijn ondersteunend aan deze aspecten en gaan uit van de belevingswereld van de bewoner.

De zorg moet cliënten en bewoners ondersteunen en zoveel mogelijk zelfstandig inhoud en richting geven aan zijn of haar leven en dagelijks ritme. De SWZP biedt een veilig woon- en leefklimaat, ook als de zorg en begeleiding van de bewoner intensiever wordt.

Zorgvisie van Stichting Wonen en Zorg Purmerend

Uitgangspunten voor de zorgvisie van de SWZP zijn gebaseerd op de mensvisie van Levinas en de christelijke traditie. Twee elementen die belangrijk zijn voor onze zorg- en dienstverlening vinden wij daarin bevestigd:

- Er wordt uitgegaan van de complexe mens als ondeelbaar geheel.
- Er wordt rekening gehouden met alle aspecten van het menselijk bestaan. Lichamelijke, sociale, psychische, levensbeschouwelijke en spirituele aspecten spelen een rol en beïnvloeden elkaar wederkerig (holistische visie).

De geboden zorg moet de mens in staat stellen zoveel mogelijk zelf inhoud en richting te geven aan haar/zijn leven. Zelfbeschikking en verantwoordelijkheid zijn de waarden achter deze visie die in zijn uitwerking zelfstandigheid, zelfredzaamheid, keuzevrijheid en privacy centraal stelt (emancipatorische visie).

Vanuit het element van verantwoordelijk willen zijn voor elkaar is het verlenen van zorg - het zorgen voor de ander - iets heel gewoons.

Bovendien houdt zorg een relatie in, waarbij persoonlijke aandacht onontbeerlijk is.

- Kortdurende opname van zelfstandig wonende ouderen (KDO: Zvw / ELV, Kortdurend Verblijf Wmo, Hotelzorg, en ander vormen van overbruggingszorg).
- De mogelijkheid van het Volledig Pakket Thuis wordt geboden (VPT en MPT).
- Welzijn en dienstverlening aan zelfstandig wonende ouderen om de locaties.

De doelgroepen van onze activiteiten zijn de bewoners in en rondom de drie locaties, de ouderen uit de omgeving en de buurt- en wijkbewoners in Purmerend, die gebruik maken van de thuiszorg en de overige dienstverlening.

2.3.2. *Patiënten / cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten*

Soort zorg en dienstverlening	Aantal in 2014	Aantal in 2015	Aantal in 2016	Aantal in 2017	Soort	Opmerking
Intramurale cliënten	125	128	118	114	Cliënten	Vanaf 2016 daling conform afspraak met Zorgkantoor
Feitelijke intramurale plaatsen bezet op 31 dec.	131	118	111	116	Plaatsen	Inclusief 18 plekken in Heel Europa GW
Volledig Pakket Thuis–plaatsen op 31 dec.	19	31	29	22	Plaatsen	
Extramurale cliënten (excl. Dagactiviteiten) 31dec.	365	417	390	388	Cliënten	Thuiszorg teams rondom de locaties
Cliënten in dagactiviteiten (incl. OCD) 31 dec.	66	92	42	67	Cliënten	Dagbesteding Rusthoeve, De Tien Gemeenten en OCD
Extramurale productie	71.404	78.955	59.565	64.145	Uren	
Dagen VPT	5.885	7.877	11.162	8.563		
Dagen ELV			969	1.242		Productie vanaf augustus 2016
Intramurale verzorgingsdagen in verslagjaar	32.694	30.058	26.230	24.292	Exclusief behandeling	
Intramurale verpleegdagen in verslagjaar	13.108	16.758	16.904	17.433	Inclusief behandeling	
Wettelijk budget aanvaardbare kosten	12.345.051	10.364.637	10.109.537	10.507.593	Euro	Inclusief kwaliteitsimpuls
Zorgverzekeringswet (incl. niet toewijsbare zorg)		1.675.645	1.556.311	1.840.246	Euro	

Onderdeel Wmo - Gemeente Purmerend en regio Z/W, o.a. dagopvang, dagbesteding, HbH en HHT (Zvw), Thuiszorg SWZP		1.131.397	948.195	958.212	Euro	
Overige bedrijfsopbrengsten	1.524.318	1.575.629	2.017.878	1.645.837	Euro	
Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	13.869.369	14.747.308	14.651.044	14.986.530	Euro	

2.3.3. Specificatie van ontvangen subsidies Gemeente Purmerend

		2015	2016	2017
1.	Wmo-producten	€ 1.131.397	€ 948.195	€ 958.212
2.	Respijtzorg = Wmo kortdurend verblijf vanaf 2016	€ 11.625		
3.	Maatschappelijke stage (MAS)	€ 4.520	€ 2.642	€ 3.440
4.	Wijkplein Centrum / Gors	€ 82.615	€ 86.762	€ 88.023
5.	Bedrijfsleider Heel Europa (beëindigd in 2016)	€ 54.600	€ 54.600	
6.	GGZ-C maatschappelijke begeleiding	€ 209.808	€ 158.420	€ 151.677
7.	Lopend vervoer			€ 10.000
8.	DemenTalent en - coach		€ 10.424	€ 14.112

2.3.4. Wachtlijstbemiddeling

De stand van de wachtlijst op 31 december 2017

Ook in 2017 werden cliënten geconfronteerd met een wachttijd voor alle intramurale locaties. De gemiddelde wachttijd voor de woon/zorg- locaties van Stichting Wonen en Zorg Purmerend was in 2017 voor een zorgappartement 3 à 6 maanden en voor wonen in een groepswoning één tot anderhalf jaar. In vergelijking met voorgaande jaren is er een afname van het aantal wachtenden voor de locaties en dan vooral de vraag naar het wonen in een zorgappartement. Oorzaken zijn een hoge drempel om in aanmerking te komen voor een indicatie en de landelijke tendens om langer thuis te blijven wonen is van invloed. Dit maakt mede dat een groeiende groep cliënten voorkeur geeft aan het wonen in een aanleunwoning. In de aanleunwoning is een ruim 24-uurs zorg en diensten aanbod beschikbaar en daardoor

geschikt voor cliënten met lichte dementie en/of somatische beperkingen. Ieder kwartaal in een overleg met afdeling huisvesting van Gemeente Purmerend vindt hier een goede afstemming over plaats.

Op 31 december 2017 staan er in totaal 30 cliënten op de wachtlijst voor de drie locaties binnen de stichting.

Volledig Pakket Thuis

Cliënten in de aanleunwoning van De Rusthoeve en De Tien Gemeenten maken gebruik van een VPT. Met de cliënt werd naast een VPT ook een huurovereenkomst afgesloten. In december 2017 namen 22 cliënten een VPT-pakket af.

Communicatie

Geïnteresseerden worden geïnformeerd over de zorg en diensten van de SWZP via rondleidingen op de locaties, internet en overige middelen. De website van de SWZP moet belangstellenden voor de zorg en wonen per locatie overzichtelijk de informatie geven die nodig is. Naast de drie locaties is Thuiszorg Purmerend in beeld. De uitstraling en herkenbaarheid voor de thuiszorg is van belang. Ook in 2017 hebben we met regelmaat advertenties geplaatst voor de zorg in de regionale bladen, tevens is op Facebook informatie over de SWZP beschikbaar.

2.3.5. Overzicht personeel in loondienst bij de SWZP in 2017:

	31-12-2015	31-12-2016	31-12-2017
directie	1,00	1,00	1,00
management	2,00	2,00	2,00
staf	2,56	2,78	1,00
administratie	1,44	2,00	3,22
ondernemingsraad	0,00	0,22	0,22
opleidingen	1,83	1,17	0,44
personeelszaken	1,78	1,56	1,89
	10,61	10,73	9,77
keuken	9,00	8,23	7,70
restaurant/gastvrouw	9,34	9,31	8,85
huishouding	26,09	28,03	28,46
facilitair	1,51	3,89	2,67
technische dienst	1,00	1,22	1,22
	46,94	50,68	48,90
welzijn	12,96	12,41	12,93
hoofden	7,67	2,47	0,00
coaches			3,14
coördinatoren	8,28	7,28	0,00
administratie zorg	1,72	2,39	2,03
verpleegkundigen	6,78	8,47	8,67
wijkverpleegkundigen			2,44
verzorgenden	27,61	24,27	25,63
contactverzorgenden	20,63	23,52	19,84
woonbegeleiders	26,83	26,77	31,81
assistent woonbegeleiders	5,64	0,45	1,92
helpende	10,36	7,31	7,23
leerlingen IG	15,67	15,44	10,22

Leerlingen VP			5,56
geestelijk verzorgers	1,11	1,11	0,94
	145,26	131,89	132,36
	202,81	193,30	191,03

Vacatures en verzuim 2015	Vacatures en verzuim 2016	Vacatures en verzuim 2017
Instroom 57 personen, 19,4 fte waarvan cliëntgebonden 23 personen = 11,1 fte	Instroom 63 personen, 14,31 fte waarvan cliëntgebonden 55 personen = 11,67 fte	Instroom 89 personen, 26,26 fte waarvan cliëntgebonden 48 personen = 18,19 fte
Uitstroom 77 personen 22,8 fte waarvan cliëntgebonden 32 personen = 11,8 fte	Uitstroom 61 personen 26,28 fte Waarvan cliëntgebonden 36 personen = 22,11 fte	Uitstroom 61 personen 26,83 fte Waarvan cliëntgebonden 26 personen = 18,28 fte
Aantal vacatures in 2015: 21 waarvan 14 cliëntgebonden	Aantal vacatures in 2016: 19 Waarvan 16 cliëntgebonden	Aantal vacatures in 2016: 18 Waarvan 14 cliëntgebonden
Moeilijk vervulbaar: 1	Moeilijk vervulbaar: 2	Moeilijk vervulbaar: 2
Verzuim 3,45%	Verzuim 4,73 %	Verzuim 6,06 %
Cliëntgebonden 3,64%	Cliëntgebonden 4,96%	Cliëntgebonden 6,3%

2.3.6. Werkgebieden

De zorg van de SWZP bestrijkt drie werkgebieden: de extramurale zorg vanuit de Thuiszorg Purmerend, de dagbesteding waaronder het ontmoetingscentrum en de intramurale zorg, de langdurige zorg. Onder extramurale zorg vallen alle zorgtaken van de Thuiszorg Purmerend in de gemeenten van de regio Zaanstreek-Waterland. Wij bieden overbruggingszorg bij mensen die op de wachtlijst staan voor intramurale zorg, zorg met verblijf. De Wmo-functie kortdurend verblijf kan in de regio Zaanstreek-Waterland worden geboden. Voor wat betreft de intramurale zorg gaat het om cliënten met een indicatie voor verpleegzorg met Verblijf in de regio Zaanstreek-Waterland. De SWZP valt onder het zorgkantoor Zaanstreek-Waterland (no. 15) van het Zilveren Kruis Achmea.

2.4. Samenwerkingsrelaties

De ketensamenwerking in de zorg is van belang voor de inhoudelijke samenwerking tussen zorgpartijen vanwege het bieden van de juiste zorg, maar daarnaast ook vanwege de kosten van de zorg. Het gaat hier dus om de noodzakelijke samenwerking met andere zorgorganisaties, maar ook met andere partijen zoals de woningcorporaties en het welzijnswerk. De grote veranderingen in de zorg, de noodzakelijke samenwerking in de wijkteams intensiveren de samenwerking op een goede manier. In het directeurenoverleg Z/W is de uitvoering van de grote transities in zorg en dienstverlening een belangrijk agendapunt. De bestuurder of een MT lid participeert hier in namens de SWZP, eveneens in de regio overleggen over de Wmo met gemeenten, de wijkverpleging en de ketensamenwerking rondom dementiezorg.

De belangrijkste ketenpartners voor de SWZP voor de uitvoering en ontwikkeling van de zorg voor kwetsbare ouderen in de buurt zijn:

De Zorgcirkel, Evean, Pennemes en Het Mennistenerf

De twee grote zorgaanbieders in onze regio zijn de Zorgcirkel en Evean. Daarmee werken we samen in het ketenzorgoverleg dementie. Met Evean en de Zorgcirkel werken we samen om te voorzien in specialistische verpleegkundige zorg voor ouderen, zoals de ergotherapeut, de specialist ouderengeneeskunde e.a. Met de andere kleine zorgaanbieders in de regio, zoals Pennemes en het Mennistenerf in Zaandam onderhouden we een goede band en wordt samengewerkt in vertegenwoordiging in grotere verbanden en advisering aan elkaar. Tevens spreken we elkaar regelmatig op bestuursniveau over uitvoeringszaken in de VVT en ondersteunen we elkaar bij de ontwikkeling daarvan.

Odion, Prinsentichting en RIBW ZWWF

Binnen de samenwerking rond de Social Firm in wooncomplex Heel Europa wordt samengewerkt met deze zorgpartijen. In het kader van de ontwikkelingen rond de Wmo wordt deze samenwerking op het terrein van zorg en dagbesteding steeds belangrijker. De Prinsentichting werkt in het restaurant in complex Heel Europa ook met cliënten in de uitvoering van de horecafunctie. Eind 2016 is de tijdelijke functie van buurtwerker bedrijfsleider voor de samenwerkende partijen op de BG van het gebouw gestopt door de Gemeente. Clup Welzijn heeft deze rol overgenomen in 2017.

De Wooncompagnie en Woonzorg Nederland

Met de eigenaren van onze locaties is een formeel contact wat betreft het onderhoud van het gebouw. Met de Wooncompagnie in het bijzonder is een intensieve en plezierige relatie in het woon-zorgcomplex Heel Europa. De aflopende financiering van de buurtwerker / bedrijfsleider in de plint, voor de Social Firm van Heel Europa heeft voor intensieve gezamenlijke gesprekken met de gemeente en B&W van Purmerend gezorgd. Jammer genoeg zonder resultaat. De Gemeente is van mening dat het welzijnswerk (Clup Welzijn) deze taak moet overnemen. Met Mooiland Vitalis is zo nodig overleg vanwege de zorg die wij leveren in de Poelmanflat. Met Woonzorg NL hebben we afspraken gemaakt om de toegang tot het gebouw De Tien Gemeenten aan te passen op de steeds zwaarder wordende zorg. Dat betekent plaatsing van een extra lift, verbreden van de toegang en verkeersruimte en aanpassing van de keuken.

Clup Welzijn, CJG, Clusiuscollege, WonenPlus e.a.

In de samenwerking rond de wijkpleinen, de sociale wijkteams en de rol van onze thuiszorg is de samenwerking met het welzijnswerk van Clup Welzijn van belang. Wonen, welzijn en zorg zijn aan elkaar verbonden in de goede zorg en opvang van kwetsbare ouderen in onze samenleving. Voor de komende periode zullen we deze bovenstaande - en andere - partners zoeken om de informele zorg voor ouderen in de wijk vorm te geven. Omdat ouderen steeds langer thuis (willen c.q. moeten) blijven wonen is er in de thuiszorg sprake van een groeiende groep cliënten die vanwege beginnende dementie intensievere begeleiding nodig hebben. Deze kan in de Zvw niet geboden worden, daarom zullen er nieuwe vormen van informele zorg moeten worden ontwikkeld, zoals bijvoorbeeld de zgn. Odensehuizen in de regio ontstaan. De SWZP ziet het als haar taak hierin mede te ontwikkelen en innovatieve voorstellen in de Wmo of MO uit te werken.

2.5. Samenleving en belanghebbenden, ketensamenwerking Wmo

De samenwerking met andere partners in de buurt en de functie van de locaties (Woongebouw Heel Europa, De Rusthoeve en De Tien Gemeenten) wil de SWZP zoveel als mogelijk inzetten voor de buurtfunctie en de ontwikkeling van de wijkteams vanwege de Wmo. De thuiszorg van de SWZP (Thuiszorg Purmerend) wordt voor het grootste deel uitgevoerd rondom deze locaties. De geboden de dienstverlening, de maaltijden in het restaurant en de activiteiten

vanuit de locaties, heeft daardoor ook een belangrijke rol voor de direct omwonenden in de aanleunwoningen en verder. Het is in het kader van de grote maatschappelijke veranderingen in de zorg voor ouderen van belang voor de SWZP hierover goede contacten te onderhouden met de overheid en collega organisaties. Bijvoorbeeld om eventuele problemen in de zorg voor kwetsbare ouderen aan te kaarten en samen met ketenpartners hiervoor innovatieve activiteiten te ontwikkelen.

Door het overheidsbeleid rond de afgifte van zorgindicaties wordt gestimuleerd dat mensen langer thuis wonen en pas in een laat stadium eventueel in aanmerking komen voor zorg met verblijf, de intramurale zorg voor ouderen. Daardoor zijn er steeds meer kwetsbare ouderen die nog zelfstandig in de aanleunwoningen wonen en een beginnende dementie hebben, waardoor er meer en andere ondersteuning en begeleiding gewenst is dan wij nu kunnen bieden vanuit de thuiszorg. De mogelijkheden van informele zorg, waarop de overheid rekent, worden niet georganiseerd. Hier ligt een taak van de organisaties voor (ouderen)zorg en welzijnswerk.

3 | Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1. Normen voor goed bestuur

De Stichting Wonen en Zorg Purmerend volgt de Zorgbrede Governancecode 2017. In de gedragsregels voor toezicht en bestuur wordt deze toegepast en uitgevoerd. Waar het gaat over de normen voor transparantie en rechtmatigheid zijn deze vastgelegd in het kwaliteitsmanagementsysteem en worden deze jaarlijks ook extern gecontroleerd door onze accountant. Eveneens is dit aan de orde voor de toepassing van de normen voor bezoldiging van het bestuur vanuit WNT2.

3.2. Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur / Directie

De SWZP kent een eenhoofdig bestuur (Raad van Bestuur). Tot en met 31 december 2017 is deze functie uitgevoerd door de heer W.A. van 't Veer. Betaalde nevenfuncties zijn niet aan de orde. Er zijn wel onbezoldigde nevenfuncties aangegeven bij aanstelling van de bestuurder door de Raad van Toezicht; status 31 december 2017: Voorzitter college van bestuur Protestantse Diaconie Amsterdam; voorzitter Stichting Presentie (Andries Baart), Penningmeester RvT landelijke stichting voor Ma-werk Actioma / KLCMO.

Bij de aanstelling is de bezoldiging gevolgd vanuit de CAO VVT en jaarlijks wordt de inschaling extern getoetst door de accountant aan de Wet Normering topsalarissen WNT 2.

De bestuurder is lid van de NVZD, Nederlandse Vereniging van Zorg Directeuren, en heeft in 2017/2018 het accreditatietraject gevolgd voor bestuurders in de zorg.

De bestuurder rapporteert in de vergadering van de Raad van Toezicht. Hierbij worden de toezichthouders op schriftelijke en mondelinge wijze geïnformeerd over de inhoud van directie en bestuur van de SWZP. Op basis van directiereglement en informatieprotocol informeert de bestuurder de Raad over de dagelijkse gang van zaken en de relevante ontwikkelingen voor het uitgezette beleid. De agenda kent een vast en terugkerend stramien van rapportage op onderdelen: waaronder kwaliteit en veiligheid, risico's, financiën en productie, klachten en personeelszaken.

3.3. Raad van Toezicht, principes Governancecode Zorg 2017

Op welke wijze geeft de SWZP invulling aan de 7 principes van de Governancecode Zorg 2017:

3.3.1. Maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie

De SWZP is een stichting voor ouderenzorg in Purmerend. De uitvoering van de zorg wordt gegeven volgens het in 2017 vastgestelde kwaliteitskader voor de verpleegzorg. In het kader van het kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging is hier in 2017 aandacht aangegeven. Door tussentijdse interne audits is de kwaliteit door de zelforganiserende teams getoetst op stand van zaken, verbeterpunten en te behalen doelstellingen.

3.3.2. Waarden en normen

In de missie en visie is het uitgangspunt van zorgverlening voor de SWZP beschreven. De SWZP is een kleine en betrokken stichting voor ouderenzorg gericht op de bewoners in Purmerend. Deze bijzondere positie kenmerkt zich door de kleine schaal, betrokkenheid en aanspreekbaarheid van de medewerkers en het bestuur. Wij spreken elkaar aan op kwaliteit van zorg en welbevinden en werken structureel aan verbetering daarvan. Het bestuur wordt kritisch gevolgd en getoetst door de bewoners via de Cliëntenraden, door de medewerkers via de Ondernemingsraad en voor de normen van goed bestuur door de Raad van Toezicht.

De SWZP heeft een externe vertrouwenspersoon voor de medewerkers, een interne en externe klachtenregeling, een vertrouwenspersoon ouderen mishandeling. Hierover wordt elders in dit verslag gerapporteerd. De SWZP heeft een klokkenluidersregeling.

3.3.3. Naleving Governancecode Zorg 2017

De SWZP volgt de actuele Governance code 2017, deze is vastgelegd in het reglement van bestuur en toezichthouders. De Raad van Toezicht ontvangt iedere vergadering een directieverslag. Jaarlijks wordt er een beoordelingsgesprek gehouden met de bestuurder. In 2017 heeft er een evaluatie plaatsgevonden van de onderlinge samenwerking binnen de RvT.

3.3.4. Besturing gericht op de maatschappelijke doelstelling

De besturing van de SWZP is in 2017 ingrijpend gewijzigd, er is ingegrepen in de structuur van de organisatie. De leidinggevende functies en de staffuncties zijn weggefallen en zoveel mogelijk beperkt. De organisatie heeft zelforganiserende teams ingericht waarbij de kaders door het bestuur en een ondersteunend MT worden uitgevoerd. In het MT wordt het beleid en de strategie bepaald en regelmatig geëvalueerd en bijgesteld, dit wordt op methodische wijze vorm gegeven (PDCA cyclus/SMART). Voor de besluitvormingscyclus en de informatievoorziening ten behoeve van goed toezicht is een informatieprotocol opgesteld volgens welke afspraken er zijn over de informatievoorziening tussen de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht.

3.3.5. Verslag van de Raad van Toezicht

Volgens de statuten bestaat De Raad van Toezicht uit ten minste vijf en maximaal zeven natuurlijke personen, benoemd op basis van deskundigheid en betrokkenheid bij het werk van de SWZP. De Raad van Toezicht kwam in 2017 zes maal in vergadering bijeen. In deze vergaderingen nam de Raad de volgende besluiten:

- Het jaardocument zorg en de jaarrekening over 2016 werden goedgekeurd in een vergadering waarbij de accountant aanwezig was ter toelichting van de cijfers.
- De begroting voor 2018 werd goedgekeurd.

Daarnaast werden de volgende onderwerpen en thema's besproken:

- Kwaliteitsverbeteringstraject Zorg in Beweging.
- Verzoek tot samenwerking met de Stichting Woonvorm.
- Kwaliteit en Veilige Zorg.
- Toerusting van de leden van RvT.
- Instellen van de commissies Financiën en Kwaliteit.
- Problematiek rondom meer en minderuren.
- Maatregelen om de exploitatie 2017 te verbeteren.
- Acties van de FNV bij de SWZP.
- Bezoldiging van de RvT.
- Verbinding met de cliëntenraden.

De samenstelling van de Raad was als volgt:

Marjon Spaans-Dekker, lid.

Hannie Camphuijsen-Maas, lid op voordracht van de Cliëntenraden.

Tjeerd Hoekstra, lid (tot en met 20 februari 2017).

John Hendriks, (lid vanaf 15 mei 2017).

Bert Wiedemeijer, vicevoorzitter.

Tjeerd Meenks, lid.

Frans Sier, lid.

Maaïke Derksen, lid.

De leden van de Raad van Toezicht hadden de volgende (bezoldigde en onbezoldigde) nevenfuncties:

Marjon Spaans - Dekker, lid

Nevenfunctie: Secretaris van het bestuur van de Vereniging van Hervormde Diaconieën Waterland.

Maaïke Derksen, lid

Nevenfunctie: geen.

Hannie Camphuijsen – Maas, lid op voordracht van de Cliëntenraden SWZP.

Geen nevenfuncties.

Tjeerd Hoekstra, lid.

Nevenfuncties: Docent/onderzoek VU Amsterdam. Wetenschappelijk medewerker. Freelancer op het gebied van (fiscaal) juridisch advies. Secretaris kerkenraad Doopsgezinde gemeente Monnickendam. Penningmeester Raad van Kerken te Monnickendam. Secretaris VvE De Werf (hoofdsplitsing). Secretaris VvE De Werf (onder splitsing). Penningmeester Vereniging Democratisch Europa (VDE). Secretaris/penningmeester Alumnivereniging Fiscaal Masterjaar aan de VU (AFM). Raadslid in de gemeente Waterland.

John Hendriks, lid

Nevenfuncties: lid Raad van Toezicht Magentazorg Alkmaar, lid bestuur WonenPlusWelzijn Schagen.

Bert Wiedemeijer, vicevoorzitter.

Nevenfuncties: Voorzitter Stichting Algemene Opvang Purmerend. Voorzitter Vereniging Museum Waterland. lid RVT Community Focus. Maatschappelijk begeleider bij Stichting Vluchtelingenwerk Amstel tot Zaan. Projectleider werkervaringsplaatsen bij SIGRA.

Tjeerd Meenks, lid.

Nevenfunctie: Technology projectleider, Yacht, Amsterdam.

Frans Sier, lid.

Nevenfuncties: Voorzitter Raad van Bestuur Stichting Bijzondere Tandheelkunde, Amsterdam. Lid RvT Stichting Algemene Opvang Purmerend.

Het lidmaatschap van de Raad van Toezicht van de SWZP was in 2017 een onbezoldigde functie.

Principes Governancecode Zorg 2017

De kwaliteit en onafhankelijkheid van de RvT wordt geborgd door de aanwezigheid van een reglement waarin de werkwijze wordt beschreven. Benoeming, schorsing en ontslag maken onderdeel uit van het reglement. De werving van nieuwe leden vindt openbaar plaats door middel van een advertentie en plaatsing op de website van de NVTZ en de SWZP. Er is een algemeen profiel voor leden van de RvT waarbij aanvullende deskundigheid wordt gevraagd voor de aandachtsgebieden kwaliteit en financiën. In 2017 was het lidmaatschap onbezoldigd, vanaf 2018 is een bescheiden bezoldiging van kracht en deze is niet afhankelijk van de financiële resultaten van de stichting.

In januari 2017 is een zelfevaluatie geweest door de leden van de RvT aan de hand van het model dat door de NVTZ wordt gehanteerd. Tot op heden is dit zonder de inzet van een onafhankelijk extern deskundige gedaan. In december 2017 is de jaarlijkse evaluatie en beoordeling van de raad van bestuur gedaan door de twee leden van de remuneratie commissie. Voorafgaand aan deze evaluatie zijn er een zevental gesprekken geweest met in en externe stakeholders.

Klokkenluidersregeling

Bij de vertrouwenspersoon zijn geen meldingen in het kader van de klokkenluidersregeling binnen gekomen. De voorzitter van de Raad van Toezicht heeft in dit kader geen meldingen gekregen over de directeur bestuurder.

Tot slot van dit verslag van de Raad van Toezicht over 2016 wil de Raad van Toezicht alle medewerkers van de stichting hartelijk danken voor ieders inzet in 2016 en zijn waardering hiervoor uitspreken.

De voorzitter van de Raad van Toezicht, Bert Wiedemeijer.

3.3.6. Permanente ontwikkeling professionaliteit en deskundigheid

Er wordt een jaarlijkse evaluatie van de Raad van Bestuur door de Raad van Toezicht gehouden door middelen van een beoordeling op basis van een zelfevaluatie en de ten behoeve van de accreditatie voor de NVZD gemaakte 360 graden analyse van de bestuurder in 2017.

De Raad van Toezicht heeft in 2017 ook zichzelf geëvalueerd in eigen kring. In 2018 zal dit met een externe partij worden gedaan. Er is een scholings- en ontwikkelingsprogramma opgesteld voor de permanente ontwikkeling van de professionaliteit en deskundigheid van de Raad van Toezicht. De bestuurder heeft een persoonlijk opleidingsplan besproken met de (voorzitter van) RvT.

4 | Algemeen beleid

4.1. Visie, strategie en meerjarenbeleid

Het langetermijnbeleid van de SWZP is opnieuw in gesprek, in 2017 is het meerjarenbeleidsplan 2015 – 2017 verlopen. Er zijn zogenaamde dialoogtafels gehouden met deelnemers uit de gehele organisatie, cliënten, bewoners medewerkers en vrijwilligers om te spreken over de kernwaarden van de SWZP en onze positie in het maatschappelijk krachtenveld. De SWZP wil graag zelfstandig blijven, daarvoor is goede samenwerking met andere organisaties een voorwaarde en vooral een intensieve samenwerking met de andere twee kleine VVT aanbieders in de regio Zaanstreek Waterland. (Pennemes en Mennistenerf) Daar willen we de komende tijd over doorpraten met elkaar. De SWZP is geen voorstander van fusie, maar samenwerking met de andere kleine VVT instellingen in de regio gericht op de overheadtaken kan kosten besparen en kwaliteit opleveren.

4.2. Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in 2017

4.2.1. Stand van de bedrijfsvoering in 2017

In het MT van maart 2017 werd de stand van de financiën over 2016 en de start van het eerste kwartaal 2017 gepresenteerd. Deze cijfers waren negatief en zorgelijk. Het tekort over 2016 is ontstaan door de organisatie verandering, de inzet op kwaliteitsverbetering, de kosten voor omvorming en afspraken met medewerkers die daarin niet mee konden. Maar we constateerden dat in de overgang van 2016 naar 2017 de tekorten bleven doorlopen en niet minder werden. Dat moest bijgesteld worden. Er is een actieplan opgesteld met beïnvloedbare actiepunten op het terrein van personeelskosten, verzuim, inzet van medewerkers en bezuinigingen in de lopende kosten. Dit is besproken met het MT, met de CCR de OR en de medewerkers, de urgentie van de noodzakelijke bijsturing van de rekening is benadrukt. Er waren grote zorgen in de RvT en bij het bestuur over de stand van de bedrijfsvoering. Die zorgen zijn ook gedeeld met de medewerkers om draagvlak te vragen voor de maatregelen over kosten en inzet van medewerkers. Tegelijkertijd moest de kwaliteit van zorg wel gegarandeerd blijven. Er is een actieplan opgesteld, om scherp te kunnen sturen op verbetering van de situatie. De nadruk op de noodzaak van bijsturing en het besef van urgentie bij de medewerkers is via aparte medewerkersbijeekomen besproken.

In de periode die achter ons ligt heeft het MT en het bestuur er alles aan gedaan om de organisatie zo bij te sturen dat we het tekort inlopen en op basis van die bijstellingen een positieve begroting voor 2018 op kunnen bouwen. Anderzijds dient ook de inzet op kwaliteitsverbetering te worden volgehouden en de gevraagde en nodige ondersteuning van de zelforganiserende teams in de uitvoering van hun werk en het oppakken van hun teamtaken.

De vastgestelde maatregelen worden ieder MT terugkomend besproken op effect en voortgang en in de werkbesprekingen in het bijzonder met de betreffende eigenaar van het actiepunt. De voortgang en het effect van de aanpak van onderdelen uit het actieplan kwam te langzaam op gang in de loop van 2017. Het effect was beperkt en pas laat in 2017 zichtbaar. Halverwege 2017 is afgesproken met de MT leden dat er meer sturing voor te realiseren effect nodig is.

Om het kwaliteitsverbetertraject uit te kunnen voeren is het ook nodig om de organisatie in balans te brengen. “Het hart moet kloppen, maar de bedrijfsvoering ook”. De ontvangen extra middelen vanuit Waardigheid en Trots geven iets ruimte voor respijt, maar de organisatie moet beter in control komen om uit de crisis te kunnen raken. Daar is hard op gestuurd door het bestuur. Aan het einde van 2017 is enig effect zichtbaar van de inspanningen van het management. In de auditcommissie financiën is de managementletter van de accountant Verstegen besproken en tevens de stand van zaken tot en met december 2017. Op basis van de afspraken in de begroting 2018 is een planning gemaakt en

vastgesteld voor oplevering van de maandrapportage rond de 18^e van de volgende maand. Dit om als MT en bestuur scherp te kunnen blijven sturen in 2018. Een tegenvaller daarbij was - einde 2017 - de boodschap dat de manager zorg en welzijn haar functie heeft opgezegd per 1 januari 2018. Dat betekent discontinuïteit in het functioneren van het MT en dat we opnieuw moesten gaan werven.

4.2.2. Vacature management, nieuwe samenstelling MT

Begin november heeft de manager zorg en welzijn te kennen gegeven aan bestuur en MT dat zij stopt als manager. Dat was een verrassing voor de MT leden. En een probleem, want met het aanstaande vertrek van van de manager extramurale zorg en facilitair vanwege pensioen, het vertrek van de kwaliteitsfunctionaris, verschuift er wel veel tegelijk. In het MT van november is gesproken over de management structuur in 2018. We kiezen voor vervanging van beide managers in de rolverdeling manager zorg / manager wijkzorg. Facilitair wordt nog even aangehouden en wordt door de bestuurder waargenomen. In december zijn we er in geslaagd een interim manager intramurale zorg te vinden. Daarnaast is een sollicitatie ronde gehouden en vervanging gevonden.

4.2.3. Kwaliteitsverbeteringstraject Zorg in Beweging (ZiB) SWZP - "Waardigheid en Trots"

Er is medio 2017 een uitgebreide evaluatie ronde langs alle teams gehouden, daaruit is een nieuwe stand van zaken opgesteld en zijn verbeterpunten geformuleerd. De teams werken door aan de vormgeving van zelfsturing, de integrale teams komen steeds meer in positie en de verpleegkundigen steeds beter in hun rol voor kwaliteit van zorg. In juli zijn een tweetal medewerkersbijeenkomsten gehouden om bij te praten over de stand van zaken in gesprek met de MT leden. Er waren 75 deelnemers aan deze twee open bijeenkomsten.

We hebben in september met de tranchemanager van "Waardigheid en Trots" gesproken over de voortgang van het kwaliteitsverbetertraject in de SWZP, daarop is vooral gewezen op de nog gevraagde inzet in De Rusthoeve. Dat is meegenomen naar de commissie met het voorstel om extra in te zetten op de begeleiding van de verpleegkundigen, de coaching in De Rusthoeve en het traject door te mogen laten lopen, met de in te zetten ondersteuning tot maart 2018. In november is het bericht gekomen dat deze gevraagde verlenging niet zal worden goedgekeurd. Er is een gesprek gehouden met de tranchemanager over de wijze van afronding met beperkte begeleiding. De SWZP moet de inzet van begeleiding voor de goede afronding en voortgang van het kwaliteitsverbetertraject verder vorm geven. In de RvT, CCR en OR zullen we de evaluatie rapportage 2016 – 2018 van het kwaliteitsverbetertraject met steun van "Waardigheid en Trots" verder bespreken.

4.2.4. Zorgkantoor / Wlz, Verzekeraars / Zvw en Gemeente Purmerend / Wmo

De inkoop voor 2018 en 2019 is succesvol geweest met het zorgkantoor. De ontwikkelplannen en doelen zijn besproken en geëvalueerd. De extra middelen vanwege het W&T traject zijn aangevraagd en toegekend door het Zorgkantoor in juni. Er is een verzoek gedaan aan het zorgkantoor om extra inkoopruimte voor zorg met verblijf met behandeling. Deze is toegekend voor de woongroepen in Heel Europa, zodat we 9 plekken Zorg met Behandeling uitbreiding krijgen.

In het najaar zijn de afspraken met de verzekeraars voor 2018 gemaakt. Met de VGZ is opnieuw geprobeerd een contract af te sluiten, naast de andere vijf verzekeraars. Deze is op formele gronden afgewezen. Met het Zilveren Kruis Achmea is een afspraak gemaakt voor 5% tariefsverhoging vanwege geleverde doelmatigheid. Dit is een motivatie voor de druk op de productiviteit in de thuiszorg teams.

Met de Gemeente Purmerend is gesproken over de financiering van de transfers en begeleiding bij maaltijden voor bewoners in aanleunwoningen met beginnend regieverlies. Daarnaast zijn we in gesprek over het opstellen van een aanvraag voor de weggevallen infrastructuur middelen. We gaan voor 2018 een aanvraag indienen conform de verwachting in de begroting.

4.2.5. Gebouwen: De Rusthoeve, De Tien Gemeenten, Woon-zorgcomplex Heel Europa

De voortgang van de plannen voor de verbetering van de gastvrijheid van de restaurants krijgt langzaam vorm, de uitvoering van de verandering, het management daarvan, is in bespreking met de manager en het hoofd voeding. Er is een werkgroep gastvrije zorg gevormd en een opdracht voor deze werkgroep geformuleerd door het bestuur. De productiekeuken van de SWZP is na de zomer overgegaan naar De Tien Gemeenten. Er zijn afspraken gemaakt met het ROC Horizoncollege afd. Horeca; om voor een deel van de tijd de keuken in De Rusthoeve te gebruiken als opleidingsplek en het proefrestaurant drie avonden te houden op de 1^e etage. Daarbij zijn samenwerkingsafspraken gemaakt over deelname van studenten in het restaurant De Populier en aparte diner aanbiedingen op een aantal avonden – ook voor de bewoners en vrijwilligers - in de recreatiezaal 1^e etage van De Rusthoeve.

Er is overleg met Woonzorg Nederland, de verhuurder van De Tien Gemeenten, voor de bespreking van de uitgewerkte plannen (Buro Schoute) voor de verbetering van de hoofdingang en de entree van De Tien Gemeenten. Er wordt een adviesaanvraag aan CR en OR besproken. De huurprijs is bijgesteld, Woonzorg NL zal deze investering uitvoeren en verrekenen in de huur.

Met hulp van AAG is een eerste stap gezet voor de opstelling van een strategisch huisvestingsplan. Naar aanleiding hiervan worden afspraken gemaakt met de verhuurders om elementen hieruit nader te bespreken.

Het in de maak zijnde “50 jaar DTG” boekje door Klaas Kwadijk, zal worden aangeboden op de open dag van 12 mei 2018. Van 11 – 14 mei wordt een feestweekend georganiseerd voor bewoners, familie, medewerkers, oud medewerkers en andere geïnteresseerden, rondom de officiële openingsdatum (14 mei 1968) van De Tien Gemeenten. Er is een voorbereidingscommissie gevormd van cliënten en medewerkers om het programma vorm te geven.

4.2.6. FNV zwartboek SWZP en actie bijeenkomsten

Er is een zwartboek aan klachten gevormd door de FNV in deze regio, de bestuurder Mw. Maureen van der Pligt heeft dit zo opgetekend met (kader)leden vanuit de SWZP. Er is een gesprek aangevraagd met het bestuur van de SWZP en aangekondigd dat er een actie bijeenkomst zal worden gehouden door de FNV, waarbij de bestuurder is uitgenodigd om antwoorden te geven op de klachten van medewerkers. Deze bijeenkomst is gehouden op dinsdagavond 18 juli in Zuidoostbeemster. Er waren ongeveer 50 medewerkers en andere geïnteresseerden op de bijeenkomst die werd geopend door de FNV waarna de bestuurder van de SWZP het woord kreeg en een reactie mocht geven. Daarna werden klachten geuit en besproken. Afsproken is rondom werkdruk, roosteren en communicatie door te praten in een overleg tussen bestuurders en enkele leden om concrete vervolg afspraken te maken. Er is een inhoudelijke voortgangsreactie geschreven op de actiepunten en het zwartboek (bijlage). Begin september is een bijeenkomst gehouden vanuit Actiz met zes VVT collega's die door de FNV zijn benaderd. Dit heeft geleid tot afspraken over gezamenlijke inzet en overleg met de FNV. In januari 2018 is weer een actiebijeenkomst gehouden waarop dezelfde medewerkers op een zelfde wijze hun grieven naar voren hebben gebracht.

4.2.7. Stichting De Woonvorm Purmerend - SWLG

Door het bestuur en de RvT van De Woonvorm is einde 2016 contact gezocht om in gesprek te gaan over mogelijke samenwerking en fusie. Met ondersteuning van de heer Van Zijl is het onderzoek naar de mogelijkheden voor samenwerking voortgezet na de bespreking met de RvT van 22 mei jl. De partijen zijn in gesprek met elkaar en met de bank, de Gemeente en het zorgkantoor. Op basis van dat onderzoek heeft het bestuur en de RvT van SWZP geconcludeerd dat een fusie tussen SWZP en De Woonvorm in deze fase onverstandig zou zijn. De RvT van de SWLG is vervolgens in gesprek met Odion gegaan. Vanuit het SWZP bestuur is e.e.a. kort gesloten met de Gemeente en met de bestuurder van Odion.

4.2.8. Evaluatie kwaliteitsverbetertraject “Waardigheid en Trots”

“In oktober 2015 is gestart met Waardigheid en Trots het kwaliteitsverbetertraject in de SWZP. Een organisatie waar veel te doen was op elk gebied. Dat was al snel duidelijk. De Inspectie hield toezicht, het zorgkantoor voert materiële controle uit. De organisatie kende nog maar kort een nieuw bestuur. Het op gang brengen van de broodnodige ontwikkelingen lukte nog niet goed. Een traditionele ouderenzorgorganisatie waar verzorgingshuiszorg en groepszorg wordt geleverd vanuit een verouderd concept. De bedrijfsvoering was niet op orde, de personeel deskundigheidsverdeling niet op orde, automatiseringsgraad te laag. Een gesloten cultuur waarin elkaar corrigeren niet gewoon was. Ieder teruggetrokken in de eigen kring was het er wel over eens: het kon niet langer zo. “We” missen de aansluiting bij de ontwikkelingen die nu wel erg snel gaan. Maar ja, hoe en met wie gaan we dit veranderen?”

Het beschrijven van dit beeld bij aanvang van deze eindevaluatie is bedoeld om vanuit dat perspectief te kijken naar deze eindevaluatie. Dan zien we hoeveel werk er in 2 jaar verzet is door iedereen in de organisatie. Een spannend verandertraject omdat op alle borden tegelijk gespeeld moest worden: de besturing in de nieuwe structuur, de inrichting en organisatie van de zorgteams, inzet van de kwaliteitsverpleegkundigen, de leerwerkstructuur K&V met alle medewerkers in de zorg, de financiële huishouding, de nieuwe management- en coachrollen, de nieuwe stafrollen, de communicatie- en informatieprocessen, de ICT in de zorg en de samenwerking met cliënten en mantelzorgers. Waarin een kleine organisatie groot kan zijn.

Met veel lef en inzet zijn we het samen aangegaan. En wanneer we nu kijken naar waar we staan dan kunnen we zeggen: “de basis staat stevig in alle opzichten”. De financiële huishouding is transparanter en vanwege betere managementinformatie beter beheersbaar,, de ICT (het nieuwe ECD ONS van Nedap) werkt en is in gebruik, de nieuwe teams in de zorg zijn gevormd en werken met de kwaliteitsverpleegkundigen samen aan K&V, nabije zorg en aandacht voor de individuele cliënt. En wat is er mooier als in de in de evaluatie met de teams teruggegeven wordt dat de cultuur opener is, de samenwerking beter en de betrokkenheid op de organisatie steeds verder groeit. Hoe trots eenieder mag zijn op het resultaat tot nu toe. Niet af, maar is dat het ooit?

Samen nu door ontwikkelen en de koers goed vasthouden brengt deze organisatie verder de toekomst in. Optimaal maken van alles wat er staat is nu de opgave. Benutten van de mogelijkheden die zijn gecreëerd en dit samen verder uitbouwen is wat nodig is. De laatste teams bijschakelen, de puntjes op de i, verder leren. En vooral: je niet van de wijs laten brengen door tegenslag op de weg. Samen koers uitstippelen, stappen zetten en verder komen. En dat is tot nu toe gelukt.”

(citaat evaluatie rapport W&T)

4.3. Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap

4.3.1. Sociaal ondernemerschap

In 2017 heeft het bestuur van de SWZP in overleg met de Gemeenten, aangestuurd door de aanbesteding deelgenomen in verschillende projecten rond social return on investment, het toeleiden van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt naar werk in de zorg.

4.3.2. Economisch ondernemerschap

De positie van de kleine stichting voor ouderenzorg is goed genomen bij de belangrijke stakeholders in de regio. De samenwerkingsmogelijkheden met andere partijen zijn verkend en soms aangegaan zoals met de SWLG. Dit om de economische positie van de SWZP te verstevigen. Daarnaast zoeken we naar samenwerking voor het beperken van de overheadkosten met de andere twee kleine spelers in de VVT in de regio.

4.3.3. Duurzaamheid

In gesprek met de woningcorporatie en de gemeente is gezocht naar investering in zonne-energie op het gebouw en een terugwin en kortingsituatie die ten goede zou kunnen komen in de zorg. Met het IVN en het Oranjefonds is gesproken over beter gebruik van de binnentuin van De Rusthoeve voor de buurt in het kader van hun project Grijs Groen en Gelukkig. Dit heeft nog niet voldoende draagvlak in de buurt.

4.4. Naleving gedragscodes

In 2017 is er een intern communicatie traject uitgevoerd met o.a. als gevolg dat er gedragsregels zijn afgesproken over omgaan met sociale media, telefoongebruik tijdens werktijd bij bewoners etc. Er zijn in een paar gevallen gesprekken gevoerd vanuit PZ over niet passend gedrag op sociale media e.a.

Voor veilig gebruik van ECD en informatie van bewoners is een verbetertraject gestart in 2017 met ondersteuning van BMC om klaar te zijn voor de nieuwe wet en regelgeving.

4.5. Risicoparagraaf SWZP 2017

Deze risico analyse van de SWZP sluit aan bij het plan van aanpak voor het kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging. De status van september 2017 – de bespreking in de RvT - is aangegeven; hoe wij hier op ingaan; welke consequenties dit heeft voor het beleid en de financiering van de zorg. De rapportage van de interim controle en de managementrapportage van de accountant is verwerkt.

	Omschrijving van het risico	Impact	Status augustus 2017	Consequenties voor strategie en beleid – 2017 / 2018	
				Maatregelen	Financiële effect
De SWZP als organisatie – het kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging 2017 – 2018					
1.	De SWZP heeft in september 2015 een aanvraag gedaan voor ondersteuning kwaliteitsverbetering traject "Waardigheid en Trots" (W&T) 2016 -2018 toegekend. Communicatie over voortgang van ZiB met CCR, OR, medewerkers en RvT.	G	Dit kwaliteitsverbetering traject Zorg in Beweging zet radicaal in op kwaliteit van zorg voor bewoners. De cliënt bewoner is uitgangspunt van handelen. Niet hiërarchisch maar vanuit zelf-organiserende teams van zorg-professionals wordt de inhoud vorm gegeven en aangestuurd.	Een organisatieverandering kan niet succesvol zijn zonder draagvlak bij de leidinggevend en de medewerkers. We moeten de onrust onder de medewerkers goed managen en meten met het MTO. Behoud van de kracht van de SWZP van belang.	De verzuimkosten goed monitoren. Kostenbesparing staf wordt ingezet voor deskundigheid zelforganiserende teams. Het tekort over 2016 en 2017 vanwege de extra inzet voor kwaliteit van zorg is ten dele gecompenseerd door extra middelen (630k). In 2017 zijn extra acties ingezet om zwarte cijfers te kunnen schrijven.
2.	De verandering zet in op de inhoudelijke verbetering van de zorg en dienstverlening. Persoonsgerichte zorg, de cliënt centraal!	G	Intensieve externe begeleiding van het proces in de bespreking van de veranderingen met de zorgteams, de cliëntenraden, OR en met de leidinggevend en, staf en management. Extra middelen zijn beschikbaar voor de uitvoering van de zorg.	De interne cultuur en de strategie van de SWZP is eveneens ter sprake gebracht om vanuit de inhoud – de cliënt en bewoner centraal – meer aandacht voor welzijn en welbevinden - meer kwaliteit van zorg – de verandering aan te pakken.	Begeleiding "Waardigheid en Trots" gefinancierd door VWS. SWZP investeert interne projectleider. In 2017 zetten we meer formatie in voor de zorg dan uit huidig tarief kan worden betaald, terwijl frictiekosten te langzaam terug lopen.
3.	Effecten organisatieverandering vanwege	G	Sociaal plan opgesteld voor 2016 – 2018 in overleg met vakbond en	Zorgvuldige communicatie over toepassing regelingen	Kosten Sociaal Plan ZiB = frictiekosten 350k. Ook voor 2017 en 2018 nog

	Omschrijving van het risico	Impact	Status augustus 2017	Consequenties voor strategie en beleid – 2017 / 2018	
				Maatregelen	Financiële effect
	kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging		OR. Vakbond FNV zet nu in met negatieve campagne richting SWZP.	Sociaal Plan vastgelegd en uitgevoerd in goede communicatie CR en OR.	frictiekosten te begroten. Inschatting hoogte volgt door PZ in begroting 2018.
Kwaliteit van wonen zorg en welzijn					
4.	Steeds zwaardere verpleeghuiszorg - Zorg met Verblijf met Behandeling - door de verandering van het beleid overheid. Verzorgingshuiszorg is verpleeghuiszorg geworden. Gebouwen dienen hier ook op aangepast te worden.	G	Een integrale aanpak van dit veranderende beleid is in uitvoering. Dat betekent dat we een verhoging van de kwaliteit van zorg realiseren, uitgaan van de wensen van de cliënt / bewoner, die in dialoog vorm geven. Zorgprofessional centraal stellen in de organisatie van de zorg.	Voor kwetsbare ouderen is de woonbegeleiding even belangrijk als zorg. Daarom organiseren we de ondersteuning dichterbij de bewoners, op de gangen met woonbegeleiders, mantelzorgers, vrijwilligers in een integraal team.	De extra inzet leidt tot kosten verhoging, er zal uit het tarief moeten worden gefinancierd. Daarom is een verschuiving van middelen in de organisatie nodig. De basis moet op orde komen. Zodat deze teams goed gefaciliteerd met voldoende informatie / deskundigheid hun verantwoordelijkheid kunnen nemen.
5.	Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) vraagt om toepassing veldnormen voor de zorg van de SWZP. Januari 2017 is door Zorginstituut NL nieuw kwaliteitskader verpleegzorg vastgesteld dat ingevoerd wordt.	M	IGZ traject SWZP afronding voorjaar 2015 en voldoende geconstateerd. Bij calamiteiten wordt prisma uitgevoerd en door gemeld aan IGZ, kwaliteitsaudits uitgevoerd, klachten procedure is op orde.	Leerproces door het kwaliteitsverbetertraject W&T.	Kwaliteit van zorg vraagt verantwoording en legitimering via certificering Prezo / Perspekt. Hiermee is in 2016 gestart en dit zal in 2018 tot een afronding komen, per jaar wordt een onderdeel getoetst.
Financiering van de zorg en dienstverlening in Wmo, Zvw en Wlz					
6.	De reorganisatie van de zorg (financiering) van de SWZP vanwege de landelijke hervorming van de langdurige zorg. Risico's bij de transitie zijn: Scherpe sturing op tarieven inkoop Zvw en Wlz; administratieve lasten hoger vanwege inkoop bij verzekeraars; meer inzet op ketensamenwerking gevraagd in de wijkzorg (Wlz, Wmo en Zvw); de nieuwe rol van de wijkverpleegkundige (Zvw)	G	Transitie van AWBZ naar de Wmo liep – tot december 2015 - voor de SWZP in de regio Zaanstreek / Waterland. Samenwerkingsafspraken die in 2016 zijn vormgegeven met partijen is uiteen gevallen. Gemeente Purmerend / Beemster is terug naar p x q financiering. Wmo contract 2017, nu apart in Z/W met verschillende administratieve systemen.	Radicale omvorming d.m.v. ons kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging is nodig, om als kleine instelling deze transitie te kunnen uitvoeren en onze positie te behouden als kleine speler in de VVT.	De transitie heeft effect op het volume en kosten. Voor de Wlz is het belangrijkste effect de beperking van de toelating nl. vanaf ZZP4. De Zorgverzekeraar (Zvw) koopt de wijkzorg in, deze wordt geïndiceerd door de wijkverpleegkundige. Voor 2017 en 2018 is een aanvraag bij het ZK over uitbreiding van aantal plaatsen zorg met behandeling. Hogere deskundigheid geeft ook hogere P kosten, moet meegenomen in begroting.
7.	Budget en reservepositie SWZP onder druk door gewijzigde financiering zorgkantoor, zorgverzekering en gemeente(n). Tweede jaar tekort.	M	Budget ZmV door ZK in 2017 naar beneden bijgesteld en 2018 afhankelijk van kwaliteitsargumenten bij offerte (3% in tarief).	Overproductie niet mogelijk in Wlz in 2017. Substitutie binnen Wlz ook moeilijker. VPT en MPT biedt nog ruimte. Voor 2018/2019 geen productieplafond meer.	Risico productie goed meenemen in scherpe sturing van de ontwikkeling van zorgkosten en volume.
Scheiden van wonen en zorg / overheidsbeleid VV&T					
8.	Het realiseren van wonen, zorg en welzijn in	M	Het exploiteren van de 18 (24) zorgwoningen, een	De opbouw van de zware zorg in HE, tegelijk	Huurkosten zijn € 225.000, - p.j. Kosten nachtzorg 7x24

	Omschrijving van het risico	Impact	Status augustus 2017	Consequenties voor strategie en beleid – 2017 / 2018	
				Maatregelen	Financiële effect
	het woon-zorgcomplex Heel Europa is in 2015 gestart onder een risicovol gesternte. De SWZP is vanaf 2004 voortrekker project en voorzitter stuurgroep van de samenwerkende partijen in Social Firm.		thuiszorgteam voor de aanleunwoningen, gerealiseerd in 2015. De groei staat door de verandering in de financiering onder druk.	met afbouw van plekken voor Zorg met Verblijf naar VPT 's op de andere locaties is gerealiseerd. Verpleeghuiscare in HE uitbreiden naar 4 ^e woongroep als we zorg met behandeling mogen produceren.	uur = 100k. Kosten delen met ongeplande zorg voor thuiszorg cliënten in de flat. Het effect hiervan is nog te beperkt en zorgt voor verlies.
9.	Mensen willen/moeten langer thuis blijven wonen. Indiceren (CIZ) voor Zorg met Verblijf (ZmV) beperkt (> zpp 4). Dus steeds zwaardere zorg in TZ aanleunwoningen rond locaties SWZP.	G	Overleg met zorgkantoor en verzekeraars over productie en kwaliteit van zorg, bij herschikking productieruimte en contractering inkoop.	Verschuiving van ZmV naar VPT/MPT gestopt. Eigen bijdrage in Wlz is geen stimulans. Geen plafond productie ruimte VPT/MPT, productie ZmV voor SWZP is 118 plekken	Risico's wachtlijst worden groter, voldoende bezetting, sturen op mutatie dagen, leegstand, juiste indicatie zorgprofiel. Door etage gericht werken, huiskamers zijn 4 plaatsen (160k) ingeleverd.
Bedrijfsvoering / de basis op orde					
11.	AOIC op orde: Verbeteren van de kwaliteit en van de verbinding tussen de onderdelen van de administratie, registratie van zorg en verwerking in financiële, personeels- en cliënten administratie is nog steeds niet optimaal. In 2018 op orde.	M	De functie HEAD/Controller SWZP is vanaf 1 juli 2016 ingevuld door Robert Zeldenrust in vaste dienst. Herstel en reorganisatie van de administratie financieel aangepakt en op orde. Front office nieuw vorm gegeven, dit moet in 2017 verder op orde worden gebracht.	Goede monitoring van de bedrijfsvoering en zorgprocessen is noodzakelijk. Daarvoor moeten de kosten scherp en structureel in beeld zijn. Dit moet voor teams (Ons) en MT (BI tool) op korte termijn in 2018 beschikbaar zijn.	PvA organisatie cliënten administratie, registratie en verantwoording uitgevoerd, boekhouding, personeels- en salaris administratie IC in opbouw, compliance en governance eisen goed in beeld. Externe ondersteuningskosten in 2017 afgebouwd.
12a.	Adequate sturing op zorginkoop en uitputting via informatie systeem.	M	In opbouw. Oplevering Nedap ONS 207 en BI tool voor MT 2018.	Wlz, Wmo en Zvw (6 verzekeraars met productie afspraken) kosten / baten goed in beeld.	Goede adequate informatie leidt tot betere sturing. En meer efficiency mogelijkheden.
12b.	Goede sturing via begroting, meerjaren- en liquiditeitsbegroting	M	Posities in beeld voor goede sturing bestuur en rvt.	Volgen van wet en regelgeving (o.a. compliance). Opstellen op team niveau, zodat daar gestuurd kan worden.	Zorginfrastructuur middelen in 2018: 213k – nog steeds onzekerheid over alternatief.
13.	De verandering in het beleid van de overheid voor de huisvestingskosten van de zorg: Van kapitaalslasten naar NHC.	M	Lange termijn begroting opgesteld om e.e.a. in beeld te brengen en te kunnen anticiperen.	Van overschot naar tekort.	Risico van de huisvestingskosten is in beeld.
14.	Het in evenwicht brengen van de zorgvraag en de personele inzet waarbij Q, P en € in evenwicht zijn.	G	Goede monitorinformatie is o.a. uit ONS Nedap te verkrijgen.	Kwaliteit van zorg en de IC daarop via interne audits, personele inzet en in/uitgaven goed in beeld. Noodzakelijke monitor info op teams en organisatie.	Kostenbesparing door efficiency. Begrotingstraject MT opstellen begroting 2018, met realistische uitgangspunten. Naast meerjaren begroting en liquiditeit planning.

	Omschrijving van het risico	Impact	Status augustus 2017	Consequenties voor strategie en beleid – 2017 / 2018	
				Maatregelen	Financiële effect
15.	Het op orde brengen van declaratieverkeer met zorgverzekeraars en gemeente. Toepassing governance eisen.	M	Invoering van volledige automatisering van de zorgadministratie via ONS Nedap, waarin ook het ECD is opgenomen is in 2016 gerealiseerd en in 2017 geïmplementeerd.	Sluitende registratie en controle. Rechtmatigheidsrisico Thuiszorg productie uitgesloten door invoering I/O systematiek.	Kosten ONS Nedap contributie (50k jaarbasis). Kosten I/O systeem, mobiele telefoons voor registratie en Ipad (40k). Kosten implementatie door Adcase.
16.	Marktwerking in de zorg a. aandacht voor marketing b. voldoende groei c. positie in Purmerend e.o.	G	Beleidsmatige inzet op behoud en verbetering van onze positie is nodig.	Communicatie met aspirant cliënten uitgevoerd door goede dienstverlening, front-office en cliëntenadministratie. Goede communicatie met stakeholders intern en extern onderhouden.	Wijziging telefonische afhandeling bij de voordeur (front office) van de SWZP met hulp van ICT kost ongeveer € 50.000,- . Uitvoering 2017 ging gepaard met meerkosten.
Kwaliteit van zorg, tevreden cliënten en bewoners, deskundige medewerkers					
17.	Cliënt tevredenheid over de wonen, welzijn en zorg: goede zorg leveren; betaalbare zorg, welzijn en verblijf.	M	Verbetering registratie klachten, ongenoegens en complimenten op de hoogte blijven.	De cliënt nog meer centraal in het maken van nieuw beleid. Cliëntenraden verder versterken.	De wachtlijst is onze belangrijkste indicator voor de kwaliteit van wonen zorg en welzijn.
18.	Medewerkers tevredenheid	M	Medewerkers vinden het fijn om bij de SWZP te werken. Verbetertraject heeft klachtenboek FNV gegeven. Verzuim 6%.	Faciliteren medewerkers. Verantwoordelijkheid naar teams. ICT ondersteuning. Overleg OR. Uitvoeren MTO.	Meting uitgevoerd team barometer en interne audits. Externe uitvoering MTO.
19.	Inzet van vrijwilligers in de organisatie	M	We hebben nu ongeveer 220 vrijwilligers.	Concurrentie met betaald werk. Verdringingseffect.	Meer vrijwilligers , meer begeleiding nodig.
20.	Voldoende gekwalificeerde medewerkers	G	Arbeidsmarkt is lastig om voldoende gekwalificeerde medewerkers te vinden. Via werving en selectie weinig resultaat. Inzet SWZP op opleiding.	Strategisch opleidingsplan opgesteld. Aantrekken niveau 4 en 5 VPK op DR en DTG noodzakelijke voor kwaliteit van zorg.	Investering in opleidingskosten.
Samenleving en Governance, goed bestuur en toezicht					
21.	De transparantie van de SWZP en haar werkwijze, voldoen aan Governance code 2017. De RvT moet toezicht kunnen houden.	M	RvT heeft documenten aan GC in uitvoering. Rol van het inhoudelijk toezicht voor non-profit instellingen wijzigt naar intensiever toezicht.	Statuten geactualiseerd in 2016 en aangepast op GC, regeling in 2017 professionalisering RvT in bespreking.	Strengere regels toezicht vanwege maatschappelijk debat. Dit heeft consequenties voor de deskundigheidsbevordering van de leden van de RvT. Bezoldiging ingevoerd 2018.
22.	Privacy beleid, informatiebeveiliging, voorkomen van datalekken.	M	Meldplicht aan CBP vanaf 1 jan 16, boete beleid tot 10% van omzet.	In 2016 gestart met analyse door BMC project, werk in uitvoering.	Kosten abonnement ondersteuning BMC contract € 20.000,- 2017.
23.	Maatschappelijk positie van de SWZP	K	In Purmerend en de regio Z/W zijn alle belangrijke partners voor de SWZP goed in beeld.	Stakeholders regio Z/W zijn voldoende in beeld. Concentratie Wmo op Purmerend/Beemster.	Positie van kleine zorgaanbieder met drie locaties rondom centrum Purmerend profileren.
24.	Samenwerking SWZP met Eveen en Zorgcirkel,	K	Samenwerking in de wijkzorg (S1), Eveen,	Samenwerking van ondersteunende	Mogelijkheden kosten te besparen, kwaliteit te

	Omschrijving van het risico	Impact	Status augustus 2017	Consequenties voor strategie en beleid – 2017 / 2018	
				Maatregelen	Financiële effect
	met Huisartsen, Odion, Prinsentichting, RIBW ZWWF, Wooncompagnie, Clup Welzijn, Pennemes, en Mennistenerf.		Zorgcirkel en SWZP in uitvoering. Bundeling kleine spelers met Pennemes en Mennistenerf.	diensten zoals: kwaliteit, personeel, opleidingen, beleid, financiën is aan de orde.	vergroten, door samenwerking ondersteunende diensten.

4.6. Kaderbrief 2018

Stabiliseren en borgen van Kwaliteit van Zorg en dienstverlening

Het kwaliteitsverbetertraject Zorg in Beweging is gestart in januari 2016 met steun van het ondersteuningsprogramma van VWS voor de verpleegzorg: "Waardigheid en Trots". Tot 2018 kunnen we gebruik maken van de externe ondersteuning voor bestuur, management en zelforganiserende teams. Dit intensieve traject heeft als focus de verbetering van de kwaliteit van zorg en het versterken van de sturing van de cliënt / bewoner in de vormgeving van zorg, welzijn en dienstverlening. Begeleiding van de nieuw gevormde teams in samenwerking en te voldoen aan de nieuwe eisen voor kwaliteit van zorg in de verpleeghuiszorg, aan veilige en respectvolle zorg vormt daarin een belangrijke inzet. In Q4 2017 en 2018 zullen we de kwaliteit van zorg in de SWZP ondersteunen door implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg (ZI NL). Het inbrengen van het lerend netwerk met twee andere organisaties is cruciaal, goede feedback informatie cruciaal. Door het goed borgen bestendigen we de lerende organisatie. Het organogram wordt aangepast (overleg en ondersteuningsstructuur t.b.v. de zelforganiserende teams), met geactualiseerde en aangepaste functiebeschrijvingen. Bij de evaluatie van de voortgang van het kwaliteitsverbetertraject W&T (in september 2017) is aangegeven dat een verlenging van het W&T ZiB traject tot maart 2018 nodig is. Er zal een externe audit door W&T volgen op de afgesproken doelstellingen en de veldnormen kwaliteit.

Als afgeleide van dit verbetertraject in de zorg, willen we de gastvrijheid van de dienstverlening verbeteren van keuken en restaurants. Daarmee is in 2017 een start gemaakt. Vergroting van de gastvrijheid en kwaliteit van faciliteiten en dienstverlening wordt in 2018 aangepakt door extra begeleiding en toerusting van de keuken, restaurant en facilitaire team.

Als voorwaarde voor sturing op de kwaliteit van zorg en dienstverlening, dienen in 2018 alle processen in de zorg en het facilitair bedrijf (samenhang van Q, P en €, kwaliteit van zorg, inzet van mensen en middelen en inkomsten en uitgaven) maandelijks in beeld moeten zijn. Voor de teams als het gaat over formatie, verzuim en zorgvraag, voor het MT door middel van een overzichtelijk dashboard van alle processen.

In 2018 voldoet de bedrijfsvoering aan de AOIC voorwaarden, zoals deze door IGJ en accountant worden gesteld. In 2018 geeft de begroting voldoende houvast voor maandelijkse stuurinformatie. Er is adequate stuurinformatie voor teams, management en bestuur beschikbaar, zodat kwaliteit en bedrijfsvoering in evenwicht zijn en op de inhoud van zorg gestuurd kan worden en op de bedrijfsvoering, zodat er zwarte cijfers geschreven worden. ("Het hart moet kloppen en de bedrijfsvoering ook".) In 2018 wordt een controle programma in uitvoering genomen dat tot gevolg heeft dat de externe interim controle geen ongecontroleerde risico's (rood) meer aanwijst.

Strategie, beleid, bestuur en toezicht

De organisatiestructuur en ondersteuning is in 2016 en 2017 sterk gewijzigd. In 2018 dient een stabiel MT met voldoende kwaliteit een goed samenwerkende ondersteuning te bieden aan de zelforganiserende teams. Door

pensionering van een van onze huidige MT leden zal herziening van takenpakket plaats vinden op de thuiszorg en facilitaire dienstverlening.

Onderdeel van het kwaliteitsverbetertraject is ook een andere wijze van management en bestuur, vormgeven aan inhoudelijk, meer dienend leiderschap. De dialoog met cliënten, bewoners en medewerkers wordt gezocht voor het vormgeven van de kernpunten van het beleid en de kernwaarden van de cultuur en de visie van de SWZP. Cliënt tevredenheid en kwaliteit van zorg en kwaliteit van werk leiden tot een goede waardering (Gem. 8+) van belanghebbenden (zorgkaart NL, MTO, Perspekt).

In 2018 wordt het strategisch beleid voor de komende jaren (2018 – 2020) gedeeld met de organisatie en de externe partners van de SWZP. Er is een strategie rondom de huisvesting van de SWZP (In overleg met de woningcorporaties/verhuurders) uitgewerkt en een PvE vanuit de kwaliteitseisen voor het gebouw, voor het bieden van verpleeghuiszorg, in uitvoering genomen door onze woonpartners, in bijzonder Woonzorg NL met het oog op De Tien Gemeenten.

De Raad van Toezicht is in 2017 gewijzigd van samenstelling en heeft ingezet in op verdere professionalisering in het kader van de nieuwe governance eisen. Taken zijn opnieuw verdeeld en bezoldiging volgens WNT2 wordt besproken. Met de RvT wordt 4-maandelijks de risico positie van de SWZP besproken op basis van een actuele analyse en financiële forecast opgesteld door het bestuur.

[Doelstellingen zorg, welzijn en dienstverlening aan cliënten en bewoners in 2018](#)

Verpleging, woonbegeleiding, nachtzorg

In 2018 wordt er in de teams op een integrale wijze samengewerkt tussen de hoteldiensten, welzijn zorg en verpleging met het oog op het individuele welbevinden van de bewoner.

De zorgprofielen van de intramurale bewoners zijn in 2018 in overeenstemming met de prognose in de begroting. Er is sprake van een goede aansluiting wachtlijst via frontoffice, cliëntenadministratie en verpleegkundigen voor juiste instroom volgens de vastgestelde in- en exclusie criteria. De zorgproductie worden volgens begroting en afspraak met het zorgkantoor, maandelijks gemonitord, opdat tijdig kan worden bijgestuurd op de noodzakelijke bezetting van het aantal plaatsen IMZ. De afspraken voor VPT, MPT productie worden uitgevoerd door een apart nog in te richten zorgteam.

Dagbesteding en welzijn

De dienstverlening aan deelnemers en cliënten voor de dagbesteding (Dageraad en DTG / DR) is een samenhangend onderdeel met de thuiszorg teams en de intramurale teams rondom de locaties. De SWZP participeert in het overleg met partners voor en sluitende ketenzorg voor kwetsbare ouderen met een dementie binnen en buiten de organisatie. We nemen deel aan de netwerken PG, Palliatieve zorg, ten behoeve van o.a. de regionale beschikbaarheid van plaatsingen binnen het KDV.

De inzet van welzijn en welbevinden is geborgd in de teams gericht op individuele cliënten en krijgt vorm in het algemene activiteiten aanbod voor cliënten en bezoekers. Ingezet wordt op meer samenwerking met de buurt voor gebruik van gebouwen en tuinen, o.a. door samenwerking met de IVN (Grijs Groen en Gelukkig), Clup Welzijn en de Gemeente.

Thuiszorg Purmerend van de SWZP

Het plan van aanpak voor verbetering van de organisatie van de teams is uitgevoerd einde 2017, zodat de afgesproken parameters voor productiviteit, rechtmatigheid, leverbetrouwbaarheid en omzet gehaald worden. In 2018 wordt gerekend met een gemiddelde productiviteit van 72,5%. De kwaliteit van de thuiszorg is op orde, en het aantal cliënten is stabiel, rondom de drie locaties van de SWZP. We hebben als uitgangspunt voor de gemiddelde productiviteit van de

thuiszorgteams afgesproken dat we sturen op 70 naar 75% einde 2018, daarin is vakantie 14%, en het verzuim vastgesteld op 5%.

Facilitaire dienstverlening aan de zelforganiserende teams

Er wordt een nieuwe structuur ingevoerd voor de facilitaire diensten, huisvesting, ICT, TD, en voeding. De communicatie intern en extern. Er wordt een projectgroep voor de hernieuwde keuze voor ICT en infrastructuur gemaakt. Domotica inzet wordt verder ontwikkeld. Er is een werkgroep gebouw en inrichting ingesteld die een lange termijn plan voor aangepaste huisvesting en veilige zorg voor verpleeghuiszorg op zal stellen. (o.a. de keuze voor een nieuw zusteroproep-systeem, te combineren met domotica)

Bedrijfsvoering, de basis op orde, nieuwe en beperkte clustering van diensten

De administratieve organisatie en interne controle is in 2017 geheel op orde gebracht. Er is een cliënten administratie gevormd, verbonden aan goede dienstverlening via een front-office. De financiële administratie en boekhouding is geautomatiseerd. De monitorinformatie op organisatie- en team niveau wordt integraal gepresenteerd vanuit de zorgproductie, financiën en personeelszaken. De werving van deskundig en bevoegd personeel voor de zorg op de gewenste niveaus is op orde in 2018. Er is voldoende personeel niveau 4/5 VPK beschikbaar voor de zorgteams. Het verzuim wordt teruggebracht van 6% in 2017 naar 5% in 2018. Daarnaast is de productie ELV (Zvw) en respijtzorg (Wmo) op de kortdurend verblijf plekken overeenkomstig begrotingsafspraken. De externe wachtlijst informatie is inhoudelijk goed verbonden via front-office, cliëntenadministratie aan de zorg van de teams via de verpleegkundigen.

Uitgangspunten voor kwaliteit voor de cliënt in 2018

Klachtenafhandeling: Alle de klachten zijn naar tevredenheid van de cliënten afgehandeld.

MIC meldingen: 95% van alle MIC meldingen is afgehandeld en volgens PDCA gerapporteerd.

Planning van zorg: 95% van de cliënten geeft aan tevreden te zijn over de planning en de eigen regievoering sinds de invoering van de cliënt agenda.

Aantal medewerkers bij cliënt: 95% van de cliënten geeft aan tevreden te zijn over het aantal verschillende medewerkers die hen zorg en ondersteuning verleent.

Bejegening: 95% van de cliënten geeft aan tevreden te zijn over de bejegening en zich veilig te voelen.

De mantelzorg wordt structureel betrokken bij de uitvoering van de zorg via (Ons Nedap) "Caren Zorgt" en de communicatie vanuit de organisatie en de zorgteams.

Het aantal vrijwilligers blijft stabiel op 225 personen in de onderdelen van de organisatie.

Uitgangspunten voor kwaliteit voor en door medewerkers (zie 2017)

Medewerker tevredenheid: 95% van de medewerkers is tevreden over de samenwerking in het team.

Invloed op dienstroosterplanning: 85% van de medewerkers ervaren directe invloed op dienstroosterplanning.

Invloed op zorgplanning: 80% van de medewerkers ervaart invloed op de zorgplanning.

Ondersteuning: 85% van de medewerkers is tevreden over de ondersteuning vanuit de organisatie.

Zelfsturing en eigen regie: 90% van de zorgteams functioneren taakvolwassen in de teambarometer metingen. Dit alles omdat de teams de verantwoordelijkheid kunnen nemen voor resultaten en planning; de vakantieplanning, budgetverantwoordelijkheid etc. waardoor ze invloed hebben op eigen planning en roostering.

Certificering kwaliteit van zorg en toepassen kwaliteitskader verpleeghuiszorg 2017 (ZI NL)

In 2018 zullen we de voorwaarden voor gefaseerde certificering voor PreZo (Perspekt) verder uitvoeren. In 2017 wordt het normenkader kwaliteit verpleegzorg ingevoerd, zodat dit in 2018 geïmplementeerd kan worden. De kwaliteitszorg wordt uitgevoerd volgens de afspraken van het nieuwe landelijke kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg.

Deskundigheidsbevordering medewerkers en goede ondersteuning vanuit PZ

De deskundigheidsbevordering van de zelforganiserende teams krijgt vorm met een strategisch opleidingsplan, de inzet van E-learning, en de implementatie van opleiden in de praktijk in het zelforganiserende team. Het leren van de medewerkers buiten de grenzen van het team en de organisatie wordt uitgevoerd. De samenhangende ondersteuning aan de teams vanuit P&O, opleiding en administratieve ondersteuning wordt in het najaar van 2017 verder vorm gegeven en heeft in 2018 een stabiele vorm. Een nieuwe vormgeving van de dienstverlening vanuit P&O wordt ingevoerd waarin ook het P beleid zal worden aangepast en opnieuw beschreven en ingevoerd. Dit betreft o.a.: het formatieplaatsen plan; de invoering van de arbeidsmarktagenda met het oog op werving en selectie van medewerkers; een nieuwe vormgeving van de functiebeschrijvingen en de functiewaarderingen; een bijgesteld opleidingsplan met e-learning; het verzuimbeleid bij zelforganisatie met als doelstelling het verzuim terug te dringen tot 5% in 2018.

Voorwaarden voor de samenwerking in 2018

Binnen het MT: Nieuwe samenwerking en nieuwe rolverdeling. De maandelijkse managementrapportage en monitor moet voldoende sturing geven aan Q P en €. De organisatie van HRM en de ondersteuning door personeelszaken aan de teams moet op orde zijn. Met de OR: De formele rol van overleg orgaan met het bestuur versterken en draagvlak geven in de organisatie. Zeker gezien het actie voeren van de FNV deze zomer. De OR dient vanuit MT en bestuur voldoende tijdig te worden geïnformeerd en betrokken bij de besluitvorming. Met de CR en CCR: Deze inzet is ook voor de CR en CCR nodig en gevraagd, daarnaast goed verbonden aan de bijeenkomsten en betrokkenheid met mantelzorgers en familie. De uitgangspunten van de kaderbrief komen op onderdelen terug in de op te stellen jaarplannen op onderdelen: Management van zorg en kwaliteit, financiën en controle, HRM opleiding en vrijwilligers.

4.7. Verslag van de Ondernemingsraad

Algemeen: In 2017 zijn er 15 OR vergaderingen en 9 OV vergaderingen, waarvan 2 met de Raad van Toezicht en 1 met de cliëntenraad. De OR is geïnformeerd of betrokken bij de advisering of besluitvorming over onderstaande onderwerpen.

Advies Stichting Woonvorm: De OR heeft een negatief advies gegeven betreffende overname van Stichting de Woonvorm. De OR vond dat de Stichting teveel financieel risico zou lopen.

Begroting investeringen 2017: Betreft o.a. de vernieuwing van het verpleegoproepsysteem. De OR heeft hier positief op gereageerd het huidige systeem heeft teveel uitval.

Frontcooking: De OR heeft een positief advies gegeven over het te uitvoeren van het plan met de kanttekening of het financieel haalbaar is en of het genoeg oplevert. De OR blijft dit in de gaten houden.

Zorg in beweging: Ook dit jaar is de zorg nog steeds in beweging. Het programma Waardigheid en trots is verlengd tot 1-01-2018. De transitie is nog steeds gaande en blijft in ontwikkeling.

Sollicitatiecommissie: De OR heeft deelgenomen aan verschillende sollicitatie gesprekken betreffende het aannemen van nieuwe managers.

Aandacht voor eigen functioneren: Voor de OR was ook dit jaar een stevig jaar. De OR heeft extra scholing genoten om de medewerkers beter ter zijde te staan. Het was moeilijk voor de OR om soms haar taken uit te voeren. Dit doordat de OR zich niet gesteund voelde door de achterban.

Bijeenkomsten FNV: Een deel van de achterban heeft de FNV ingeschakeld i.v.m. onvrede over o.a.: werkdruk, blokken rooster, ontslag niveau 2 medewerkers. De FNV heeft actiebijeenkomsten georganiseerd en de OR is daarbij aanwezig geweest.

Scholing OR: In September heeft de OR scholing gehad. Dit betrof in het bijzonder de communicatie met de bestuurder. Tijdens de twee daagse cursus in November is de OR bezig geweest met op welke wijze de achterban beter kan worden betrokken bij het werk van de OR. De OR heeft een spreekuur gehouden dit was 1 keer per maand. Op intranet stonden de dagen en tijden vermeld. De achterban heeft hier geen gebruik van gemaakt.

Samenstelling OR: Er heeft 1 lid de OR verlaten en we hebben 1 nieuw lid. De OR bestaat uit 5 leden.

Diny Tor- Zuidema, Secretaris Ondernemingsraad.

4.8. Verslag van de Cliëntenraden en CCR

De stichting heeft **twee** cliëntenraden en **een** centrale cliëntenraad. Op de locaties De Tien Gemeenten en de Rusthoeve die ook de honneurs waar neemt van de locatie Heel Europa. Dit jaar is de Centrale Cliënten Raad ook tot stand gekomen met leden van De Tien Gemeenten en De Rusthoeve.

Vanuit de Cliëntenraad De Tien Gemeenten

Allereerst de raad bestaat uit zes leden die elk een vertegenwoordiger is v.a. **Poelmanflat, Joke Smit hof, Rosa Manus hof, de groepswoningen** en de **zorgappartementen**. De directeur bestuurder is bij elke vergadering aanwezig, er kan dan direct gehandeld worden. Alles wat op tafel komt wordt behandeld en dat is een zeer uit een lopend spectrum, zoals: de prijzen voor het restaurant, klachten over het eten, bereikbaarheid gebouwen, veiligheid bewoners en vooral de digitale mogelijkheden van veiligheid. Als er moeilijkheden zijn op het gebied van welzijn of thuiszorg bespreken we dat met de bestuurder en kijken wat snel en adequaat de beste oplossing is. En als er een nieuwe bewoner zijn of haar intreden doet in een zorgappartement verzorgt de cliëntenraad voor een **welkom** en **bloemetje**. En rond de kerstdagen wordt er voor een ieder een kerst attentie uitgedeeld, van de cliëntenraden van de stichting. De kerst attenties worden door ons zelf ingekocht. **Mw. Hannie Camphuijsen** moet jammer genoeg om gezondheidsredenen afscheid nemen als onze vertegenwoordigster bij de raad van toezicht, wat wij ten zeerste betreuren.

Vanuit de Cliëntenraad De Rusthoeve / Heel Europa

De raad bestaat uit vier leden, die ook elk een vertegenwoordiger zijn van de aanleunwoningen, de groepswoningen, en de dagopvang en de groepswoningen in de Rusthoeve en Heel Europa. Gelukkig zijn er dit jaar nieuwe cliënten raadsleden bij gekomen, waar we zeer gelukkig mee zijn. En ook hier is de directeur bestuurder aanwezig om de standpunten te horen van de cliëntenraad betreffende de Rusthoeve en het verdere verloop binnen de stichting. De raad heeft in 2017 een 8-tal keer vergaderd met als onderwerpen: het verbeterplan, begrotingen, adviezen betreffende de keuken, aanvragen extra gelden in het kader van Welzijn gelden, alle adviezen op het gebied van een betere kwaliteit en beleving van onze cliënten. De cliëntenraad van De Rusthoeve betreurt het vertrek van Mw. Hannie Camphuijsen.

Vanuit de Centrale Cliëntenraad (CCR)

Onze eerste bijeenkomst was op 19 april 2017. De onderwerpen gaan direct over de stichting in de brede zin des woord. Vooral naar de begroting (kwartaalcijfers) waar zeer kritisch naar gekeken wordt en eventuele veranderingen aangegeven worden. De CCR heeft zich in algemeen zin veel bezig gehouden met beleidsmatige zaken waar onder de sollicitatie gesprekken voor Manager Intramuraal, en de Manager Thuiszorg. De stichting SWZP is in het jaar 2017 bezig geweest om de zorg voor onze cliënten te optimaliseren, dat gaat niet in een dag, het uitgangspunt is om maatwerk te kunnen leveren aan onze cliënten. De plannen en uitwerkingen daarvoor worden door de CCR gevolgd en waar nodig van kritische kanttekeningen voorzien.

De CCR bestaat nu nog uit vertegenwoordigers van de CR Tien Gemeenten en de Rusthoeve. De raden nodigen alle betrokkenen bij de stichting graag uit voor een gesprek om de taken en werkzaamheden van de CR en de CCR in een persoonlijk gesprek aan u uit te leggen, met hopelijk als resultaat dat wij u als een nieuw lid van onze organisatie mogen verwelkomen.

Namens de CR en CCR, Jan Reddering.

5 | Bedrijfsvoering

5.1. Samenvatting risico's SWZP

In de vorige paragraaf is het overzicht van de risico analyse voor de SWZP weergegeven. Samengevat zijn de grootste risico's voor de SWZP op de korte en midden-lange termijn:

- De onzekerheid over voldoende middelen voor de noodzakelijke inzet voor kwaliteit van zorg blijft aan de orde. Er komt in 2018 meer ruimte in de Wlz door de tariefstijging, door het loslaten van het nominale productieplafond in het inkoopcontract 2018 / 2019 in de Wlz is er meer ruimte voor de steeds zwaardere zorg en hogere indicaties, voor meer plekken Wonen met Verblijf met behandeling. In 2018 is een voorzichtige groei van de zorgproductie begroot.
- Adequate monitoring beschikbaar voor goede sturing op kosten en opbrengsten en liquiditeit voor bestuur, MT en ook voor teams. Hier wordt in 2018 verder aan gewerkt zodat hiervoor passende instrumenten beschikbaar zijn.
- Een evenwichtige exploitatie en bedrijfsvoering in 2018 voor de SWZP met zwarte cijfers. Het op orde krijgen van de thuiszorg productie en organisatie van de facilitaire diensten is van belang om de risico's goed te kunnen managen. Er is voor 2018 een realistische en nauwkeurige begroting opgesteld waarop streng gestuurd wordt door bestuur en MT. Er is een beperkte plus begroot.
- De onzekerheid over het kunnen verwerven van voldoende gekwalificeerde medewerkers, gezien de situatie op de arbeidsmarkt in de VVT sector. De SWZP participeert in het regionale (Sigra) overleg hiervoor.
- Voldoende geschikte en goed inzetbare huisvesting voor de te leveren zorg. Er is begin 2018 een strategisch huisvestingsplan opgesteld waarin de geschiktheid en houdbaarheid is geanalyseerd en beleidsmatige stappen zijn geformuleerd.

5.2. Kwaliteitsjaarverslag 2017

5.2.1. Kwaliteitskader verpleegzorg

Wat wordt van de SWZP verwacht als het gaat om kwaliteit en veilige zorg? En is dat goed geborgd en sluiten we daar op aan? De prestaties op het gebied van kwaliteit en veiligheid over 2017 zijn opgenomen in het Jaarverslag kwaliteit en veiligheid. Door het MT wordt beoordeeld of deze prestaties overeenkomen met de doelstellingen zoals beschreven zijn in de kaderbrief. Op de internetsite van de SWZP is de rapportage kwaliteit van zorg over 2017 beschikbaar, daarbij is ook een eerste versie van het kwaliteitsjaarplan 2018 opgenomen. Hieronder volgt een beoordeling van het kwaliteitsverslag 2017 door het bestuur.

5.2.2. Beoordeling van de Q rapportage 2017 door het bestuur

Organisatie

Uitgangspunt voor de stand van zaken van de kwaliteit van zorg is het in 2016 gestarte kwaliteitsverbetertraject. Dat doen we omdat we de steeds zwaarder wordende zorg voor kwetsbare ouderen op een veilige manier en van voldoende kwaliteit willen bieden. De zelforganiserende teams zijn gevormd: 3 thuiszorgteams en 9 intramurale teams, verpleegkundigen in de teams, welzijn en huishouding onderdeel van te vormen integrale teams. In de thuiszorg is in het najaar van 2017 gereorganiseerd en terug gegaan van 5 naar 3 teams, met als reden om de flexibiliteit en stabiliteit te vergroten, de druk op de arbeidsmarkt is hoog, de leerprocessen nemen veel tijd waardoor de productiviteit onder druk staat. De voorwaarden voor het kunnen functioneren van de teams zijn door het MT (PZ en Financiën) aangepakt,

de AOIC is verder op orde gebracht. De implementatie van Nedap ONS, de werking van het ECD en Caren Zorgt - voor de communicatie met de familie - , is verder uitgerold in 2017.

Clïëntveiligheid

Incidenten waarbij cliënten betrokken zijn, worden vanaf 1 januari 2017 geregistreerd in het ECD. Het gemak waarmee deze incidenten gemeld kunnen worden, gekoppeld aan het dossier, zal naar verwachting leiden tot een toename van koppeling oorzaak-gevolg bij de medewerkers. Dit leidt beslist tot toename kwaliteit en veiligheid van zorg. In 2017 is het systeem van retrospectieve oorzaakanalyse (PRISMA) meerdere keren uitgevoerd. Doordat de ontwikkelingen binnen de SWZP zich snel voltrekken, is er nog geen gelegenheid geweest om de risico's waarmee ontwikkelingen gepaard gaan, vooraf voldoende te inventariseren. Voor 2018 wordt verder ingezet op de prospectieve risicobeheersing. In de nog lopende zaak met de IGJ n.a.v. een klacht deze zomer zal de uitvoering van het BOPZ beleid en de rol van de behandelaar door een externe beoordeling worden getoetst. Dit wordt in nauw overleg met de door ons hiervoor ingezette HAP (Daan & Van Ardenne) uitgevoerd. De kwaliteit van zorg dienst ook op dit terrein naar de nieuwe kwaliteitsnormen verpleegzorg te worden gebracht. Dit is een opgave voor 2018, de afspraken hierover worden vastgelegd in het te actualiseren samenwerkingscontract.

In 2017 is onder leiding van de kwaliteitsfunctionaris, een paar maal een oorzaakanalyse uitgevoerd volgens de PRISMA methode. Dit gebeurde naar aanleiding van een incident met grote impact, repeterende incidenten en een klacht. In 2017 is eenmaal een melding gedaan bij de IGZ. Wegens een gemelde calamiteit gecombineerd met een klacht. De behandeling loopt nog.

De klachtenprocedure is in 2017 opnieuw beoordeeld en besproken met de CCR. De voortgangsregistratie biedt inzicht in de status van afhandeling en de verantwoordelijke functionaris. Deze voortgangsregistratie wordt in elk MT aangeboden. Ook de RvT ontvangt de rapportage over de afhandeling van klachten. Het aantal klachten is in 2017 iets afgenomen. De communicatie met familie en betrokkenen heeft veel aandacht gekregen in 2017. Er is nieuw beleid uitgevoerd met externe ondersteuning.

Medewerkers

Een lerende organisatie heeft scholing nodig. In 2017 is een strategisch opleidingsplan opgesteld. Dit moet nog verder worden uitgewerkt. Daarnaast dient het personeelsbeleid in het algemeen geactualiseerd en aangepast te worden aan de veranderde organisatie, zowel wat betreft organisatie en dienstverlening als inhoud. Een nieuwe FWG traject wordt uitgevoerd. Bekend is over welke deskundigheid de medewerkers moeten beschikken. In 2018 zal de scholing gericht zijn om in deze behoefte te voorzien. Met Pennemes en Mennistenerf zal een uitvoeringsplan worden gemaakt voor het gestructureerd onderling kunnen leren als medewerkers van verschillende organisaties. In 2017 is een nieuw opleidingsfunctionaris binnen PZ aangesteld.

Kwaliteit van zorg vereist deskundige medewerkers in teams waar sprake is van taakvolwassenheid. Om dit te bereiken is het noodzakelijk dat de deskundigheid van de medewerkers op niveau is. Werving en selectie van nieuwe medewerkers gebeurt op basis van de behoefte in de teams. Scholing wordt op maat aangeboden vanuit Personeel, Organisatie en Opleiding. Door de instroom van nieuwe medewerkers is het opstellen en organiseren van een inwerk en introductie plan actueel geworden. PZ moet dit nog oppakken, dit stond reeds voor 2017 op de planning.

De inbedding van taken die voorheen bij de staf lagen, zijn in 2017 verder belegd in de teams en bij de verpleegkundigen of teamrolhouders, de begeleiding hiervan door het MT kan nog beter. Denk hierbij aan het wachtlijstbeheer, het plaatsingsbeleid, de begeleiding van leerlingen, het begeleiden van vrijwilligers en de organisatie van deze taken. Dit moet in 2018 verbeteren.

In januari 2017 is opnieuw een MTO gehouden, resultaten daarvan zijn op teamniveau en op SWZP niveau gepresenteerd en geanalyseerd. Voor de evaluatie van het W&T traject zal dit in januari 2018 opnieuw uitgevoerd worden.

Medewerkers zijn in 2017 vaker dan in 2016 (van 42 naar 103) geconfronteerd met geweld in zorgrelaties, de MIM. Dit betrof hoofdzakelijk de intramurale zorg rondom twee bewoners begin 2017. Na overlijden van deze bewoners stabiliseerde het aantal meldingen. De in- en exclusiecriteria zijn geformuleerd, een stappenplan voor medewerkers en gerichte scholing over deze problematiek is in voorbereiding. Hierbij dient de kenmerkende kwaliteit van onze stichting uitgangspunt te zijn voor wat we wel en niet kunnen beiden aan aspirant bewoners en cliënten.

De veiligheid van de medewerkers, bewoners, bezoekers wordt vanuit de Arbo wetgeving beoordeeld. In 2017 is de uitwerking van het PvA bij de RI&E 2010 voortgezet. Ook is het team ergo coaches aangesloten bij de Arbocommissie, waarmee dit team ook ingebed is in de organisatie. Er zijn 2 medewerkers geschoold tot preventiemedewerker. Eind 2017 is de arbeidsinspectie geweest voor een controle in De Rusthoeve, dit n.a.v. een melding via de FNV. De FNV heeft vanaf het voorjaar klachten van medewerkers van de SWZP over de organisatie verandering verzameld en deze in een zwartboek aangeboden aan de stichting met bijbehorende acties rond te hoge werkdruk, te weinig personeel en roosterproblemen.

Governance

In 2016 is de organisatiestructuur van de SWZP ingrijpend gewijzigd vanwege onze aanpak van Zorg in Beweging. Het MT is uitgebreid met kwaliteit en personeelszaken, de gevraagde nieuwe rol van het MT en de individuele leden is enorm veranderd. Het MT in deze nieuwe samenstelling zal ook formeel - voor de positie van de individuele deelnemers - op orde gebracht worden, wat betreft taak-functieomschrijving, weging en waardering daarvan. Dat zou in 2017 uitgevoerd worden voor de gehele organisatie maar is nog niet uitgevoerd door PZ.

Over de nieuwe Privacy en Informatie regelgeving (Compliance) is een inventarisatie gemaakt door BMC en zijn de risico's in kaart gebracht. De eerste stappen zijn gericht op bewustzijns vergroting van het handelen van medewerkers. BMC heeft een plan van aanpak opgesteld. In 2017 is beleid vastgesteld en binnen de bestaande mogelijkheden in uitvoering genomen.

Voor de Prezo certificering is in 2017 de tweede stap uitgevoerd. Bij de audit in 2016, de Voorwaarden, werd de organisatie op onderdelen goed beoordeeld. In 2017 gold dit ook voor het tweede deel van Prezo, de Pijlers. Naast de kwaliteitsverbetering vanwege het ingezette verbetertraject zullen we de externe certificering – naast de zorgkaart NL als cliënttevredenheidsmeting – nodig hebben als verantwoording bij de inkoop van zorg.

Aangezien dit in 2017 niet is gerealiseerd dienen we in 2018 onze processen beter in kaart te brengen (via digitale schema's m.b.v. Mavim), met verantwoordelijke functionarissen. Dit geldt ook voor de zorg- en registratieprocessen. Dit geeft ruimte voor eigenaarschap en procesoptimalisatie, een grote stap in de kwaliteitsverbetering van de SWZP.

5.3. Overzicht 2017 kwaliteit en veilige zorg

Afkortingen

CR	= Cliëntenraad	HE	= Heel Europa	Q VPK	= Q VPK
DR	= De Rusthoeve	IGZ/IGJ	= Inspectie van Gezondheidszorg	RvT	= Raad van Toezicht
DTG	= De Tien Gemeenten	IM	= intramurale zorg	TDL	= toedieningslijst
EM	= extramurale zorg	KT	= kantoortijd	TZ	= thuiszorg
GW	= groepswoning	OR	= Ondernemingsraad	VPK	= verpleegkundige(n)

5.3.1. Kwaliteit algemeen

De zorgvraag verandert, wordt zwaarder. Het zorgaanbod moet daarop aansluiten en dat deed het nog niet. De SWZP ontving voor deze aanpassing ondersteuning vanuit Waardigheid en Trots. Voor de SWZP is dat gevat in het kwaliteit verbetertraject Zorg in beweging. In 2017 is door alle medewerkers hard gewerkt aan de ontwikkeling van de integrale, zelforganiserende teams. De zorg wordt nu door kleine teams voor een kleine groep cliënten, rondom de cliënt georganiseerd. Teams intramurale zorg zijn samengesteld uit medewerker welzijn, huishoudelijk medewerker,

medewerkers zorg deskundigheid 2, 3, 4 waarvan ieder een eigen teamtaak heeft, en kwaliteitsverpleegkundige niveau 4 of 5. De teamontwikkeling wordt intensief begeleid door de coaches tijdens de 2-wekelijkse teambijeenkomsten. Voor deze bijeenkomsten is een SWZP brede standaard-agenda opgesteld waarop ook de kwaliteitsaspecten een vaste plaats hebben (MIC, MIM, klachten, tevredenheidsmeting etc.). Ook is veel energie gestoken in het Platform kwaliteitsverpleegkundigen, het inregelen van de aandachtsvelden op basis van de veldnormen en de onderlinge samenwerking tussen de kwaliteitsverpleegkundigen. Er is extra hulp ingeroepen van Elly van Haaren, verpleegkundig docent, om de vakkennis van de kwaliteitsverpleegkundigen op het gewenste peil te brengen dat wil zeggen, beantwoordend aan de laatste standaarden. Het zorgproces start bij de plaatsing op de wachtlijst, voor het wachtlijstbeheer is de frontoffice ingericht en wordt de procedurebeschrijving bij het opstellen van dit verslag nog volop ingericht. In 2017 is grote vooruitgang geboekt voor de kwaliteit van zorg door SWZP breed in gebruik nemen van het ECD ONS van Nedap. Na een moeizame start (inrichtingsproblemen van het dossier, nog niet uitgekristalliseerde taken / verantwoordelijkheden met betrekking tot dossieropbouw en –voering en startproblemen met de hardware), is het gebruik van het ecd nu gemeengoed. Bovendien is inmiddels ook “Caren Zorgt” in gebruik genomen. Bij elkaar levert dit een hoge mate van transparantie op, waardoor oorzaak / gevolg in de zorgrelatie gemakkelijk in beeld gebracht wordt. Resultaten van metingen (audits) zijn gepasseerd in MT, en na goedkeuring gepresenteerd in Platform Kwaliteitsverpleegkundigen en door hen in de teams, en gepubliceerd op intranet. Om alle verbeterpunten en monitoring van uitwerken daarvan, is eind 2017 door de kwaliteitsfunctionaris opnieuw een verbetermonitor ingericht.

5.3.2. Zorginhoudelijke ontwikkeling

De inrichting van de zit-slaapkamers en de appartementen van bewoners SWZP wordt afgestemd op zwaardere zorg, veldnormen IGZ en ARBO eisen. In 2017 zijn medicatiekluisjes op de Rusthoeve waren noodzakelijk en zijn aangeschaft en in gebruik genomen op basis van de BEM score en vrijwilligheid. Nieuwe hoog laagbedden zijn aangeschaft en horen bij de standaardinrichting.

In- en exclusiecriteria: zijn geformuleerd, vastgesteld door MT en op de website SWZP gepubliceerd. Het document Uitplaatsingsbeleid (Documentbeheer 03.08.01) wordt in 2018 herzien.

Organisatiestructuur met kwaliteitsverpleegkundigen (Q VPK): per 2 teams is een kwaliteitsverpleegkundige beschikbaar die de regie voert over de kwaliteit van zorg. Deze structuur heeft in 2017 zijn beslag gevonden, de bezetting van deze functie is inmiddels redelijk stabiel. Elke Q VPK voert een of meer zorginhoudelijke aandachtsgebieden waarbij deze aandachtsvelder de collega Q VPK vakinhoudelijk ondersteunt in het verhogen en onderhouden van de kwaliteit van zorg op dat specifieke aandachtsgebied / veldnorm. De Q VPK SWZP zijn verenigd in het Platform Q VPK.

Omaha systeem classificatie: is in gebruik genomen als basis voor cliëntdossier voor zowel intra- als extramurale cliënten. In praktijk blijkt Omaha geen voor de hand liggend systeem te zijn waarin ook het levensverhaal van de cliënt opgenomen kan worden. Er is een start gemaakt om van elke cliënt een Dit-ben-ik-boek op te stellen waarin het levensverhaal beschreven wordt. Echter, dit blijkt arbeidsintensief en is alleen als formulier beschikbaar in het ecd. Nadeel van formulieren is dat deze op de smartphone en in Caren Zorgt niet ingezien of bewerkt kunnen worden.

Het Wie-ben-ik-boek zal dan vertaald moeten worden naar een plan ter bevordering van welzijn/welbevinden voor de cliënt. Activiteiten uit dit plan worden opgenomen in de cliëntagenda.

Mondzorg: De mondzorg voor bewoners groepswooningen wordt door Mondzorgplus verzorgd. Dit gebeurt naar wederzijdse tevredenheid, evaluatie december 2017. Het plan is, om deze zorg ook aan te bieden aan bewoners van de appartementen. Hiervoor is plan van aanpak opgesteld in december 2017, uitrol in 2018. Op 6/11 en 23/11 zijn workshops mondzorg georganiseerd voor alle medewerkers. Uitnodiging via kwaliteitsverpleegkundigen in de teams en op intranet. Van beide workshops is veel gebruik gemaakt.

BOPZ: interne audit is uitgevoerd. Ten tijde van dit verslag zijn de verbetermaatregelen nog niet geformuleerd en belegd binnen de organisatie.

5.3.3. Vrijheidsbeperking

Formulieren Vrijheidsbeperking worden goed bijgehouden. De route voor deze formulieren van de groepswoningen en appartementen naar map bij de receptie DR en DTG is bekend – de meeste aangetroffen formulieren zijn actueel. Onbegrepen gedrag, alternatieven voor vrijheidsbeperking en vermelding van effect toegepaste middelen moet opnieuw onder de aandacht van de medewerkers gebracht worden. Ook uit interne audit ecd bleek dat methodisch werken nog onvoldoende gehanteerd wordt. In geval van vrijheidsbeperking gaat het dan over overwogen en uitgevoerde alternatieve toepassing, gedragsinterventies, effect van maatregelen en overwegingen of ingezette middelen en maatregelen weer afgebouwd kunnen worden. Er is in de rapportages in de dossiers geen relatie gevonden tussen onbegrepen gedrag, gedragsinterventies, inzet middelen en overige maatregelen, ingeroepen ondersteuning bij deze problematiek en psychofarmaca. De alternatieven-bundel van Vilans is na de audit opnieuw op intranet gepubliceerd.

Inzet vrijheid beperkende maatregelen bij BOPZ, peildatum december 2017										
Groepswoning	HE			DR			DTG			Totaal aantal per maatregel
	55	56	57	13	14	15	23	29	51	
Medicatie										0
Detectie	1	3	2	2	1	3	2		2	15
Fixatie										0
Bedhek	4		1	1			2	1	1	6
Matras naast bed		1						1		2
Voordeur op slot				1	3		1	2	1	8
Rolstoel op de rem							1			1
Blad rolstoel			1							1
Totaal aantal maatregelen per groepswoning	5	4	4	4	4	3	6	4	4	38

Totaal aantal bewoners voor wie maatregelen ingezet worden	5	3	2	3	4	3	6	4	3	33
Totaal aantal bewoners per groepswoning	6	6	6	6	6	6	6	6	6	54

MIC 2017														
Locatie, team	Type incident	jan	feb	mrt	apr	mei	juni	juli	aug	sept	okt	nov	dec	Totaal
SWZP	Val	34	36	42	32	50	48	39	47	47	56	77	8	516
SWZP	Medicatie	11	21	36	28	25	18	12	13	15	38	52	3	272
SWZP	Overig	4	9	8	12	1	0	0	0	0	0	0	0	34
Totaal		49	66	86	72	76	66	51	60	62	94	128	10	822

Ter vergelijking met gegevens vanaf 2014:

Alle incidenten SWZP vanaf 2014				
Jaar	2017	2016	2015	2014
Totaal SWZP per jaar	822	570	904	805

Voor meer informatie, zie www.swzp.nl

5.3.4. Interne audits

Het jaarplan interne audits 2017 is deels gevolgd. Voor 2018 is opnieuw een plan opgesteld en op intranet gepubliceerd. In 2017 is een veiligheidsronde gehouden waaruit een aantal verbeterpunten kwamen. Deze zijn in de loop van 2017 uitgevoerd en opgelost. Audit is uitgevoerd op Vrijheidsbeperking, Medicatieveiligheid, Infectiepreventie, ECD. De auditoren waren de kwaliteitsverpleegkundigen van het betreffende aandachtsgebied, samen met de kwaliteitsfunctionaris. De kwaliteitsverpleegkundigen hebben een kleine instructie auditeren gekregen voorafgaand aan de audit. Gehanteerd instrument is het normenkader IGJ, wat al eerder gepubliceerd is op intranet en in het platform kwaliteitsverpleegkundigen aan de orde gesteld is. De rapportages van de audits zijn begin december 2017 aan het MT aangeboden en zullen medio december met de verpleegkundigen besproken worden waarna de teams met hun eigen resultaten aan de slag kunnen. Auditplanning 2018 is opgesteld en gepubliceerd op intranet.

5.3.5. Externe audits

Resultaten van externe audits zijn gepasseerd in MT, OR, CR en Raad van Toezicht en in diverse Zeepkisten (medewerkersbijeenkomsten). De resultaten zijn besproken in Platform kwaliteitsverpleegkundigen en door hen met de teams, onder begeleiding van de coach. De resultaten zijn gepubliceerd op intranet, verbeterpunten zijn opgenomen in de Verbetermonitor.

PREZO door Perspekt: gekozen is voor het groeimodel, vanaf 2016 jaarlijkse audit achtereenvolgens op voorwaarden, pijlers en domeinen. In 2017 (9/6) zijn de voorwaarden behaald voor de hele organisatie en voor DTG de pijlers. In februari 2018 is de laatste audit. Dan worden de voorwaarden getoetst en de pijlers van DR. Samenvatting verbeteradviezen: Medicatieveiligheid aanscherpen, met name de dubbelcheck en uitreiken losse medicatie; Uitvoering HACCP en veiligheid aanscherpen.

Roze Loper door Kiwa: audit op keurmerk wordt voortgezet in 2018. Samenvatting verbeteradviezen: neem de structurele aandacht voor diversiteit op in: Scholingsbeleid; Personeelsbeleid; Vrijwilligersbeleid; (pr) publicaties en beleidsdocumenten. Draag deze aandacht actief uit, hiermee bereik je een specifieke doelgroep. Meet het effect van deze aandacht bij medewerkers, cliënten, mantelzorgers.

Zorgkaart Nederland

Ook in 2017 is het interviewteam van Zorgkaart Nederland op de locaties geweest (8/08, 9/08). Dit leverde mooie resultaten op:

	Waardering aantal	Totaal oordeel / sector	% aanbeveling / sector
SWZP breed	33	7,9 / 8,0	91% / 93%
De Rusthoeve	13	7,5	92%
De Tien Gemeenten	16	8,1	94%
Heel Europa	4	8,5	75%

5.3.6. Medewerkers Tevredenheid Onderzoek (MTO)

Uitvraag MTO is gedaan in Survey Monkey, februari 2017, 108 medewerkers hebben gereageerd. Het resultaat van MTO is gedeeld met de teams tijdens de teambijeenkomsten. Sommige medewerkers toonden zich kritisch ten aanzien van de roosters, vervullen van vacatures en oplossing van roosterproblemen bij ziekmeldingen en in de vakantieperiode. De gemiddelde score van het MTO gaf het rapportcijfer 6,5. Dit is, gezien de roerige periode waarin de SWZP verkeert, een hoge score.

5.4. Opleidingsbeleid medewerkers SWZP

Er is een strategisch opleidingsplan opgesteld en gepubliceerd op het internet. Daarnaast wordt samen met Pennemes en Mennistenerf een plan uitgewerkt in het kader van "lerende organisaties" een voorwaarden vanuit het kwaliteitskader 2017. Wat was onze inzet in 2017?

Beroepsbegeleidende leerweg, BBL voormalig huishoudelijk medewerkers:

Opleiding	Resultaat in 2016		Resultaat 2017
Verzorgende IG	7 leerlingen in 3 ^e jaar 4 leerlingen in het 2 ^e jaar	In de loop van 2017 ontvangen 7 leerlingen hun diploma Verzorgende IG	In september zijn 5 nieuwe leerlingen gestart, en in februari 2018 weer 4 leerlingen. In juli 2017 hebben 7 medewerkers hun diploma in ontvangst genomen. En in februari 2018 zijn weer 2 diploma's uitgedeeld.
Verpleegkundige niveau 4	8 leerlingen vanuit verzorgende functie 2 leerlingen in het 2 ^e jaar vanuit verzorgende functie en praktijkopleider	Gestart in september 2016 In de loop van 2017 ontvangen 2 leerlingen hun Diploma verpleegkundige niveau 4	8 leerlingen in het 2 ^e jaar VP diplomering verwacht in jul 2018 In september weer 3 leerlingen VP gestart.
MMZ niveau 4	1 leerling MMZ, doorgestroomd vanuit verzorgende functie	In de loop van 2017 ontvang de leerling het diploma MMZ4.	
MBO-SPH			2 medewerkers helpende zijn gestart, diplomering in juli 2018
CE-cursus			2 medewerkers met diploma mdgo-vz zijn gestart en begin 2018 geslaagd voor deze opleiding. En hebben nu het certificaat VIG.
Geslaagd in 2017	7 verzorgende IG, 2 Verpleegkundige en 1 MMZ		

BOL-studenten, Beroeps Opleidende Leerweg, werken en stage lopen

In 2017 waren er 22 stagiaires, HBO en MBO niveau 1 t/m 4 werkzaam binnen zorg, welzijn en facilitair. Daarnaast waren er wekelijkse snuffelstages van VMBO-leerlingen, Belgische Zorgkunde studenten en van eerstejaars studenten geneeskunde.

Na- en bijscholing 2017

In 2017 is gestart met een nieuw scholingsprogramma met veel vaste terugkerende trainingen. De pilot e-learning is in 2017 voortgezet.

Vrijwilligersbeleid

De SWZP heeft een actief vrijwilligersbeleid. De inzet van vrijwilligers is van groot belang voor het welzijn van onze bewoners en cliënten. In 2017 waren er gemiddeld 225 vrijwilligers actief. Er is een toename in de vraag naar vrijwilligers voor individuele begeleiding.

Vanwege alle veranderingen in de zorg en de verwachtingen van de overheid bij deze transitie is het van belang om de uitgangspunten van de rol van vrijwilligers binnen de visie van de SWZP helder te houden. Het beroep op en de betrokkenheid van de informele zorg (mantelzorgers en vrijwilligers) blijft belangrijk. Nog meer aandacht voor goede begeleiding, ondersteuning, scholing van vrijwilligers en hun contactpersonen is nodig om vrijwilligers te werven en te behouden. De gemeentelijke overheid maakt verbindingen met inzet van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt (werkgelegenheid in de zorg) en vrijwillige inzet van betrokkenen.

Werving en vacatures

In 2017 zijn er weer wervingsacties gehouden op open dagen binnen onze locaties. De tendens is dat steeds meer vrijwilligers met een afstand tot de arbeidsmarkt zich aanmelden: allochtone vrijwilligers, vrijwilligers die de Nederlandse taal willen leren, mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking en mensen met een (bijstand)uitkering. Het komt steeds vaker voor dat een nieuwe vrijwilliger de kosten voor de verplichte aanvraag van een Verklaring omtrent Gedrag bij de gemeente niet kan voorschieten, in verband met de financiële thuissituatie. Met de gemeente Purmerend is geregeld dat de nota rechtstreeks aan SWZP wordt gestuurd. Ook mantelzorgers worden binnen onze organisatie gestimuleerd tot het doen van vrijwilligerswerk.

Behoud van vrijwilligers

In 2017 is de organisatie van goede begeleiding van vrijwilligers op een andere wijze vormgegeven en is onderdeel geworden van personeelszaken. Er is informatie beschikbaar over de organisatie, de aandachtspunten en voorwaarden voor vrijwilligerswerk. De SWZP kan niet zonder de inzet van onze vrijwilligers. De bijdrage aan het welbevinden van onze cliënten is van groot belang. De SWZP geeft blijk van deze waardering door het (aan)bieden van o.a. een verjaardag bloemetje, een onkostenvergoeding en vrijwilligersbijeenkomsten. Via de Gemeente Purmerend neemt men deel aan de gratis WA- en ongevallenverzekering.

Cursussen en trainingen

In 2017 is voor de vrijwilligers een training gegeven over Omgaan met Dementie.

Aantal vrijwilligers:	31 december 2014	31 december 2015	31 december 2016	31 dec. 2017
De Tien Gemeenten	122	107	112	108
De Rusthoeve	97	94	96	83
Heel Europa	n.v.t.	10	14	18
Nog te plaatsen	27	20	0	
TOTAAL	246	231	222	209

MAS

De maatschappelijke stages (MAS) verlopen redelijk goed in De Tien Gemeenten. Twee keer per schooljaar vindt overleg plaats tussen de contactpersoon van DTG en de betreffende docenten van het Clusius College. Zowel SWZP, Clusius College als gemeente Purmerend hebben aangegeven dat het wenselijk en zinvol is om de maatschappelijke stage voort te zetten in De Tien Gemeenten.

5.5. Communicatie

Cliënt / mantelzorgcontact: In 2017 zijn 2 bijeenkomsten voor cliënten, mantelzorgers en medewerkers georganiseerd. 30/11: Een bijeenkomst bood voorlichting over omgaan met dementie, spreekster van BreinCollectief. Doelstelling van deze bijeenkomst was een gezamenlijk uitgangspunt te bespreken bij de progressieve ontwikkeling van dementie. Voor de andere bijeenkomsten (13/3 DR / HE en 16/3 DTG) is gekozen voor 1 sessie in DTG en 1 sessie in DR. Deze waren gericht op het bieden van informatie over de ontwikkelingen in de zorg op landelijk niveau en de vertaling daarvan door SWZP naar de cliënten, mantelzorgers en medewerkers. Deze bijeenkomsten waren druk bezocht. In 2018 zullen weer minimaal 2 bijeenkomsten met en voor mantelzorgers georganiseerd worden.

Dialoogtafels: in 2016 is gestart met cyclus dialoogtafels. Leden CR, vrijwilligers, OR, RvT en medewerkers konden aanschuiven om gezamenlijk met de Raad van Bestuur van gedachten te wisselen over de gang van zaken, dilemma's die speelden binnen de SWZP. OP 24/1/2017 is de laatste dialoogtafel georganiseerd. Dit heeft geleid tot een aantal kernwaarden en andere uitingen van de visie – missie SWZP. Ook de SWOT-analyse die opgesteld is naar aanleiding van bevindingen uit eerdere dialoogtafels is aan de orde gekomen. Een en ander zal in 2018 nader uitgewerkt worden.

Kwaliteitstafel: Op 6/4/2017 is bijeenkomst geweest waarin leden CR, OR, RvT, kwaliteitsverpleegkundigen, staf en leden van MT elkaar op de hoogte brachten van de laatste ontwikkelingen rond Zorg in Beweging. Leden MT deelden hun dilemma's en haalden op, welke standpunten de aanwezigen in dezen innamen. Op deze manier kon ingezette organisatorische beweging gemeten worden naar het oordeel van aanwezigen.

Caren Zorgt: is in 2017 gebruik genomen. Dit is een applicatie van het ECD waarbij cliënten / bewoners en als zij dat wensen ook hun mantelzorgers toegang hebben tot een deel van het ECD. Bovendien biedt deze applicatie de mogelijkheid om contact te leggen met alle personen die inzage hebben in het dossier. Dit, samen met een steeds betere dossiervoering biedt een aanzienlijke verbetering in de coördinatie van zorg en onderling contact. Inmiddels wordt Caren Zorgt een half jaar gebruikt en de ervaring is zeer positief.

Zeepkisten: in 2017 zijn 4 zeepkist bijeenkomsten (3/3-6/3, 14/7-17/7, 19/9, 7/12) gehouden waarin medewerkers uitgenodigd werden om met MT van gedachten te wisselen over een aantal van tevoren bekend gemaakte onderwerpen. Medewerkers konden ook zelf hiervoor onderwerpen aandragen. De zeepkisten zijn goed bezocht. Het gehanteerde format, met spreekstalmeester, maakte de bijeenkomsten tot een levendig geheel. In de loop van 2017 zijn o.a. medewerkersboekjes uitgebracht met thema's zoals: rapporteren en omgangsregels sociale media.

Spreekuur bestuurder: Om de ontwikkelingen binnen de SWZP toe te lichten, vragen te beantwoorden, en om ongerustheid en successen met medewerkers te kunnen bespreken is er iedere donderdag spreekuur.

Communicatie: Voor communicatie heeft de SWZP voor korte tijd ondersteuning gekregen van externe deskundige Marjon Vlug. Dit heeft in korte tijd een groot aantal verbeteringen opgeleverd waarmee de communicatie voldoet aan de eisen van de tijd. Het bleek lastig om het resultaat van Marjon haar inspanning te behouden. Voor 2018 zal een besluit genomen moeten worden wie de communicatie effectief en vakkundig onder zijn / haar hoede neemt. Vooralsnog ligt dit bij de bestuurssecretaris en de bestuurder.

Commissie communicatie: geadviseerd is een communicatie-commissie op te zetten waardoor de tijdsinvestering over meerdere medewerkers verdeeld zou worden. Bovendien beschikt een dergelijke commissie over meer informatie doordat zij verankerd zullen zijn in meerdere takken van SWZP.

Intranet: in 2017 is onderzocht hoe het huidige intranet vervangen zou kunnen worden. Het huidige intranet is beslist één-dimensionaal te noemen, bijna uitsluitend geschikt om te zenden. Er is geen sprake van interactie en dat is wel wat wenselijk is in deze organisatie. Echter, overstappen naar een intranet met gewenste functionaliteit bleek in 2017

financieel niet haalbaar. Wel is voorbereidend werk gedaan: er is een pakket van eisen opgesteld en er zijn diverse leveranciers benaderd voor een presentatie.

Website: inhoud van de website is aangepast aan de huidige situatie SWZP en aan de taalkundige en communicatieve eisen die gesteld worden aan een dergelijke website. **Thuis:** tijdschrift is in 2017 aangepast aan de wensen van de tijd, redactie dient nog breder te worden samengesteld. **LinkedIn en Facebook:** worden verzorgd door een extern bedrijf vanaf 2017. De werving van vrijwilligers en bekendheid van de SWZP worden hierdoor gestimuleerd. Ook hierbij is verbreding van draagvlak aan de orde. **PR:** eind december 2017 zal de SWZP 2 promotiefilmpjes aanleveren ter publicatie op de beeldschermen in de wachtruimtes van het Waterlandziekenhuis. De opnamen zijn begin december gemaakt.

6 | Financieel beleid

6.1. Financieel beleid, inspanningen en prestaties

Opnieuw een moeilijk jaar wat betreft bedrijfsvoering in 2017. In het kader van het kwaliteitsverbetertraject van verzorgingshuiszorg naar verpleegzorg moesten we investeren in kwaliteit van medewerkers. Werden er extra kosten gemaakt vanwege de organisatieverandering, die op termijn de organisatie goedkoper maken maar in 2017 nog niet ingeboekt konden worden.

In 2016 hebben we een groot tekort moeten inboeken hiervoor, voor 2017 was een halvering van het tekort verwacht. Dat is – ondanks de ontvangen middelen vanuit de waardigheid en trots - niet gerealiseerd. In de loop van 2017 – RvT 15 mei 2017 - is een actieplan opgesteld om extra maatregelen te treffen om het tekort zoveel mogelijk te beperken. De effecten daarvan kwamen waren pas aan het einde van het boekjaar enigszins in beeld. Bij het opstellen van de begroting voor 2018 in september van 2017, zijn deze normen voor kwaliteit en bedrijfsvoering wel doorgevoerd in de uitgangspunten voor formatie en inzet.

6.2. Begroting 2018 SWZP

Stichting Wonen en Zorg Purmerend			
	Prognose 2017	Begroting 2018	Vershil
BATEN			
ZZP	€ 6.610.299	€ 8.582.666	€ 1.972.368
VPT	€ 1.182.341	€ 1.315.486	€ 133.144
W&T	€ 133.396	€ 141.095	€ 7.699
Extramuraal	€ 453.003	€ 493.773	€ 40.770
NHC / NIC	€ 1.386.438	€ 0	€ -1.386.438
Subtotaal Wlz	€ 9.765.476	€ 10.533.020	€ 767.544
Wijkverpleging	€ 1.685.039	€ 1.764.965	€ 79.926
ELV	€ 381.600	€ 211.818	€ -169.782
Wijkgericht werken	€ 22.714	€ 22.941	€ 227
Subtotaal Zvw	€ 2.089.353	€ 1.999.724	€ -89.629
Dagbesteding	€ 371.500	€ 384.653	€ 13.153
Hulp bij huishouding	€ 588.884	€ 572.044	€ -16.840
KDV	€ 2.212	€ 2.212	€ -0
Subtotaal Wmo	€ 962.597	€ 958.909	€ -3.687

Beschermd Wonen	€ 175.434	€ 126.339	€ -49.095
Overige subsidies	€ 226.887	€ 263.012	€ 36.126
Subtotaal Subsidies	€ 402.321	€ 389.351	€ -12.970
Hotelmatige opbrengsten	€ 97.707	€ 99.075	€ 1.368
Verhuur	€ 322.008	€ 326.516	€ 4.508
Maaltijden	€ 411.560	€ 423.907	€ 12.347
Zorginfrastructuur	€ 205.501	€ 205.501	€ -
Overige opbrengsten	€ 759.245	€ 135.163	€ -624.083
Subtotaal Overige baten	€ 1.796.022	€ 1.190.163	€ -605.860
TOTAAL BATEN	€ 15.015.770	€ 15.071.167	€ 55.397
LASTEN			
Personele kosten zorg	€ 4.354.289	€ 4.665.857	€ 311.569
Uitzendkrachten	€ 559.741	€ 274.206	€ -285.535
PNIL	€ 378.473	€ 295.553	€ -82.921
Algemene salariskosten	€ 728.852	€ 673.378	€ -55.474
Kosten personeel facilitair	€ 670.742	€ 543.411	€ -127.331
Huishoudelijke verzorging	€ 406.332	€ 378.110	€ -28.221
Overige personeelskosten	€ 3.505.527	€ 3.963.276	€ 457.749
Subtotaal personeelskosten	€ 10.603.956	€ 10.793.790	€ 189.834
Kosten verblijf	€ 1.356.389	€ 1.375.378	€ 18.989
Kapitaalslasten	€ 1.671.652	€ 1.684.641	€ 12.989
Overige lasten	€ 1.061.557	€ 1.076.419	€ 14.862
Frictiekosten	€ 302.959	€ 51.000	€ -251.959
Subtotaal overige lasten	€ 4.392.557	€ 4.187.438	€ -205.119
TOTAAL LASTEN	€ 14.996.513	€ 14.981.228	€ -15.284
Dekkingsbijdrage	€ -	€ -0	€ -
Resultaat	€ 19.257	€ 89.939	€ 70.682

6.3. Investerings in 2017 en 2018

In 2017 is er een investering gedaan in de keuken van De Tien Gemeenten, om deze beschikbaar te maken als productiekeuken voor de gehele instelling SWZP. Vooral de voorraad koeling voor dagelijks ongeveer 300 maaltijden diende te worden vergroot. In totaal is hier 100.000,- geïnvesteerd in 2017.

In het kader van de versterking van gastvrije zorg, het werken met Front cooking in de restaurants is een reorganisatie doorgevoerd met ondersteuning van externe deskundigen. De keuken van De Tien Gemeenten is hier in 2017 geschikt gemaakt die van De Rusthoeve, restaurant de Populier volgt in 2018. Voor 2018 is voor de Populier ook een bedrag van 100.000,- voorzien.

In 2018 dient het verpleegproepsysteem te worden vervangen, de aanloop hiervoor met aanbesteding en oriëntatie is in 2017 gestart in overleg met medewerkers en cliëntenraden. Om dit te kunnen realiseren diende o.a. het Wifi netwerk te worden verbeterd. Hiervoor is 60.000,- geïnvesteerd.

In 2018 zal het ICT beheer opnieuw worden aanbesteed, dit moet leiden tot minder kosten en meer kwaliteit. Voor de overgang hiervan is een beperkt bedrag gereserveerd.

Al in 2016 is gesproken over het verbeteren van de toegang en het realiseren van een extra lift in De Tien Gemeenten, aan de Hoornselaan zijde. Met de verhuurder Woonzorg NL is dit opgenomen en in 2017 zijn afspraken gemaakt over huur en investering. De uitvoering zal in 2018 plaats vinden. De huurverhoging is in de begroting opgenomen.

6.4. Ontwikkeling opbrengsten 2017 – 2018, extra middelen

Begin 2017 is het nieuwe kwaliteitskader voor de verpleegzorg vastgesteld, het NZa en het Zorginstituut NL, hebben aan de toenmalig staatssecretaris (Van Rijn) geadviseerd over de ontwikkeling van het tarief om dit nieuwe kwaliteitskader te kunnen betalen in de VVT. Dit heeft een flinke bijstelling van het tarief gegeven, de extra 2,3 miljard voor de verpleegzorg, naar aanleiding van de maatschappelijke discussie over ouderenzorg door Hugo Borst c.s. is politiek vertaald en daardoor zijn meer middelen beschikbaar gesteld die de komende jaren geleidelijk aan in het tarief zullen worden verwerkt. Voor de begroting van 2018 is dat in het tarief verwerkt. In 2017 heeft de SWZP – vanwege de kwaliteitsslag die gemaakt is – eigenlijk al meer fte in de zorg ingezet dan uit het tarief kon worden betaald.

In 2017 heeft de SWZP in het kader van het kwaliteitsverbetertraject extra middelen aangevraagd en toegewezen gekregen vanwege de verbetering van de kwaliteit van zorg. In onderstaand schema is het overzicht van de extra kosten in de aanvraag aangegeven. De SWZP heeft hier uiteindelijk € 627.000,- aan extra middelen voor ontvangen.

Maatregelen ingezet	Berekening	Additioneel
Kwaliteit VPK niv. 5 hbo	2 x 0,7 fte FWG 55	€ 84.000
Tijdelijke versterking teams door extra inzet t.b.v. ruimte voor medewerkers	4 uur in 9 teams (van ong. 12 bewoners) x 7 dgn. x 52 weken	€ 40.000 x 9 teams = 360.000
Nachtdienst dekking KSW Standalone HE	18 plaatsen; dekking uit tarief ND = 50%; tekort 50% 365 x 8 uur :2 = 1460 uur te kort op jaarbasis	€ 50.000
Coachversterking	0,8 fte	€ 40.000
Bedrijfsvoerings-ondersteuning teams	0,7 fte	€ 35.000
Transitiekosten personeel zorg en welzijn	12 personen zorg/welzijn medewerkers	€ 206.290
Verletkosten scholing en coaching	4% van loonsom – terwijl maar 2% begroot	€ 150.000
Externe scholingskosten (Implementatie ECD, onbegrepen gedrag, VBH)	Begroot 75.000; Werkelijke kosten bij verwachting ongeveer 130.000	€ 55.000
Totaal		€ 980.290

6.5. Actieplan financiën op orde

Naar aanleiding van de negatieve koersontwikkeling in het eerste kwartaal 2017 zijn er in 2017 een aantal actiepunten geformuleerd ten behoeve van verbetering van de resultaten. Deze actiepunten zijn:

6.5.1. Normformatie vs. realisatie

Om kosten en baten in evenwicht te kunnen brengen zal gestuurd dienen te worden op normformatie. Hierbij zal gekeken dienen te worden welke normformatie er ingezet kan worden op basis van de productie. Bij SWZP wordt gewerkt met een basisrooster. Dit basisrooster dient binnen deze normformatie te passen. In eerste aanleg zal hier adhoc naar gekeken worden. Daarnaast zal gekeken worden hoe dit een structurele plek in de organisatie te geven. De hierover in het MT benoemde actiepunten zullen worden uitgevoerd.

Ontwikkeling: Op basis van de financiële resultaten en een interne doorbelasting van opbrengsten is gebleken dat intramuraal, dagbesteding en algemeen een positieve bijdrage aan het resultaat van SWZP leveren. Facilitair en de thuiszorg leveren een negatieve bijdrage aan het resultaat van SWZP. Om tot een positievere bijdrage van facilitair te kunnen komen, zijn voor keuken/restaurant taakstellingen vastgesteld in de begroting 2018: 3,5 fte reductie en 1,6% op inkoop inverdiene. Om dit in 2018 te kunnen realiseren is gestart met het formuleren van een basisrooster voor keuken/restaurant. Voor alle functies is gekeken, op basis van de te leveren dienstverlening, welke inzet minimaal nodig

is. Dit heeft geresulteerd in een basisrooster van 16,7 fte (een reductie van 3,3 fte). Inclusief een verschuiving van een aantal functies naar de algemene kostenplaats van facilitair levert dit € 17K meer aan personele kosten op ten opzichte van de begroting. Deze kostenverhoging wordt gecompenseerd door een nieuw basisrooster intramuraal. Wanneer het nieuwe basisrooster keuken/restaurant geaccordeerd is door het MT op 22-02-2018, zal gekeken worden hoe dit basisrooster zo snel mogelijk gerealiseerd kan worden. Risico in het geformuleerde basisrooster vormt de hygiëne. Dit zal beoordeeld worden in relatie met een nog op te stellen basisrooster voor de algemene huishouding. De thuiszorg kan tot een beter resultaat komen door de leverbetrouwbaarheid en de productiviteit te verhogen (zie actiepoint 5). De gemiddelde leverbetrouwbaarheid is gestegen van 81% in het 1e kwartaal 2017 naar 86% in het 4e kwartaal 2017. Deze verhoging in de leverbetrouwbaarheid is echter kunstmatig gerealiseerd door het verlagen van de afspraken in de zorgarrangementen (afspraken met de cliënten).

In januari 2018 is een nieuw basisrooster intramuraal opgesteld. Dit nieuwe basisrooster heeft een verschuiving in de inzet van functies opgeleverd. Hierdoor kan met de inzet van hetzelfde aantal fte tegen lagere personele kosten (€ - 122K op jaarbasis) de zorg geleverd worden.

6.5.2. Verhoging ZZP 's

In de productie van januari 2017 zitten nog een 30 tal ZZP4. Om het basisrooster op het gewenste kwaliteitsniveau (bemensing) te kunnen draaien (financieel te kunnen verantwoorden), zullen de huidige ZZP4 verhoogd dienen te worden. Ten aanzien van de huidige ZZP4 zal uitgezocht moeten worden of deze voor herindicatie in aanmerking kunnen komen.

Ontwikkeling: Het aantal ZP4 is in 2017 stabiel gebleven. Waar uitstroom gerealiseerd wordt (door overlijden of omzetting naar een hoger ZP), wordt ook instroom gerealiseerd. Hierdoor is het aantal ZP4 in 2017 stabiel gebleven.

6.5.3. Module kamerbeheer

In de afspraken met het Zorgkantoor wordt uitgegaan van een gemiddelde bezetting van 118 intramurale (ZZP) plekken. Sinds augustus 2016 is sprake van onderbezetting. In januari 2017 waren 109 plekken bezet. Recent heeft SWZP kennis gekregen van een module kamerbeheer in ONS. Met deze module is te allen tijde voor het management en de teams inzichtelijk hoeveel kamers er waar op de locaties van SWZP beschikbaar zijn. Hierdoor is onderbezetting sneller inzichtelijk en kan hier actief op gestuurd worden. Daarnaast kan sneller op vraag gereageerd worden.

Ontwikkeling: Dit actiepoint is volledig geïmplementeerd.

6.5.4. Capaciteit

De locaties van SWZP beschikken over een intramurale capaciteit. Deze capaciteit kan op basis van verschillende indicaties (zoals Zvw en Wlz) ingezet worden. In de rapportage van januari 2017 is onderproductie gerealiseerd op de intramurale capaciteit van SWZP. Vraag en aanbod lijken uiteen te gaan lopen. Daarnaast beschikt SWZP in de locatie Heel Europa over een etage, die nu niet benut wordt ten behoeve van de intramurale capaciteit van SWZP. Deze etage wordt tot en met 2017 verhuurd aan de RIBW. Tijdens een heisessie in mei 2017 heeft er een strategische heroriëntatie plaats gevonden ten aanzien van de intramurale capaciteit van SWZP.

Ontwikkeling: Het gemiddeld aantal dagen geleverde Wlz is in 2017 stabiel gebleven. Er is een stijgende lijn te zien in het aantal bezette plekken ZP; van gemiddeld 111 in het 1e kwartaal 2017 naar gemiddeld 116 in het 4e kwartaal 2017. Hier staat echter een daling in het aantal VPT plekken tegenover; van gemiddeld 27 in het 1e kwartaal 2017 naar gemiddeld 22 in het 4e kwartaal van 2017.

6.5.5. Productiviteit extramuraal

De gemiddelde productiviteit van de extramurale teams over de periode juni 2016 tot en met februari 2017 bedraagt 57%. Als productiviteitsnorm is 75% benoemd. Het verschil tussen realisatie en norm zit hoofdzakelijk in de indirecte tijd. Acties zullen genomen moeten worden om de indirecte tijd naar beneden te brengen. Alleen al de loonkosten van de extramurale zorg in de wijk zijn hoger dan de opbrengsten. Wanneer de kosten van extramurale zorg in de wijk niet in balans gebracht kunnen worden, zal hierop een strategische heroriëntatie plaats dienen te vinden.

Ontwikkeling: De productiviteit extramuraal is stabiel gebleken in 2017. Waarbij het gemiddelde productiviteitspercentage (60%) over de periode januari t/m december 2017 nog wel onder het gewenste niveau 2018 ligt. In de begroting 2018 is afgesproken eind 2018 naar een niveau van 70% productiviteit toe te groeien. Dit zou een gemiddelde productiviteit van 67% voor 2018 op moeten leveren.

De huidige doelmatigheid in de thuiszorg heeft bij Zilveren Kruis een opslag op het tarief van 5% opgeleverd.

6.5.6. Formatie keuken/restaurant

Keuken/restaurant gaan inzetten op frontcooking: Frontcooking vraagt een andere manier van werken en daarmee andere competenties van medewerkers.

Ontwikkeling: Om tot een positievere bijdrage van facilitair te kunnen komen, zijn voor keuken/restaurant taakstellingen vastgesteld in de begroting 2018: 3,5 fte reductie en 1,6% op inkoop inverdiene. Om dit in 2018 te kunnen realiseren is gestart met het formuleren van een basisrooster voor keuken/restaurant. Voor alle functies is gekeken, op basis van de te leveren dienstverlening, welke inzet minimaal nodig is. Dit heeft geresulteerd in een basisrooster van 16,7 fte (een reductie van 3,3 fte). Inclusief een verschuiving van een aantal functies naar de algemene kostenplaats van facilitair levert dit € 17K meer aan personele kosten op ten opzichte van de begroting. Deze kostenverhoging wordt gecompenseerd door een nieuw basisrooster intramuraal. Wanneer het nieuwe basisrooster keuken/restaurant geaccordeerd is door het MT op 22-02-2018, zal gekeken worden hoe dit basisrooster zo snel mogelijk gerealiseerd kan worden. Risico in het geformuleerde basisrooster vormt de hygiëne. Dit zal beoordeeld worden in relatie met een nog op te stellen basisrooster voor de algemene huishouding.

6.5.7. Meer/minder uren

In 2017 zijn meeruren en minderuren gerealiseerd. Zowel de meeruren als de minderuren zijn voor risico van SWZP. Om dit risico te kunnen verkleinen, wordt hier actief op gestuurd.

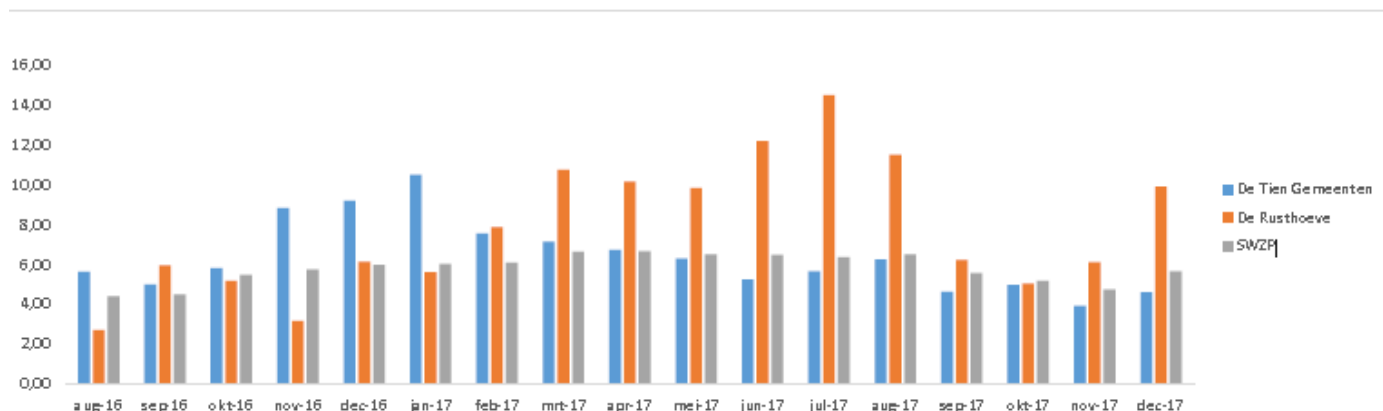
Ontwikkeling: Het aantal meeruren (het deel waar SWZP nog financieel risico over loopt) kent sinds september een licht dalende trend. In september werd nog uitgegaan van een risico van € 135K. Dit risico is tot en met december gedaald tot € 123K.

6.5.8. Verzuim

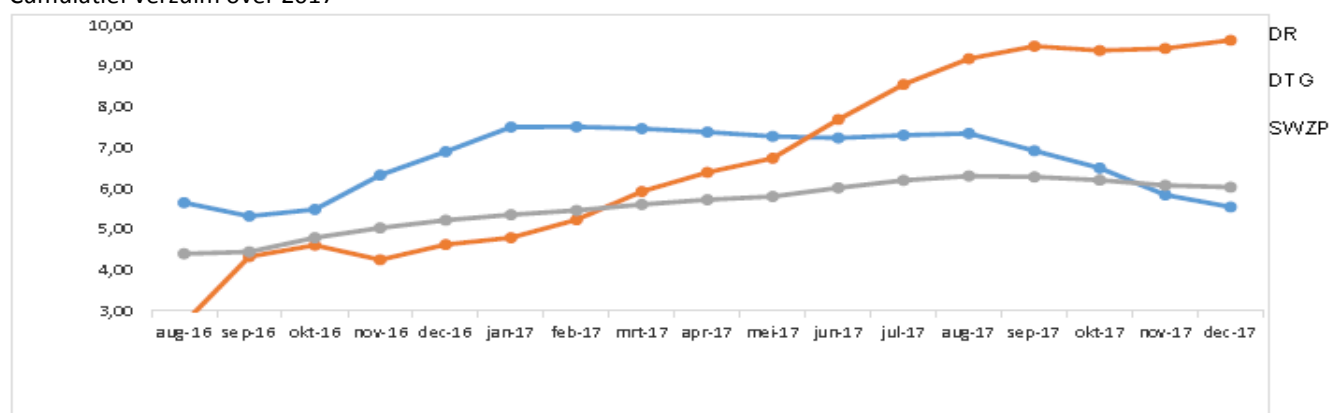
Het cumulatieve verzuim t/m december 2017 is 6,06%. Dat is 1,6% hoger ten opzichte van vorig jaar. Wanneer SWZP een lager verzuim kan realiseren, levert dat zowel een hogere inzet van medewerkers als een kostenreductie op.

Ontwikkeling: Het verzuim is gedaald van gemiddeld 6,25% in het 1e kwartaal 2017 naar gemiddeld 5,19% in het 4e kwartaal van 2017. In de begroting 2018 is uitgegaan van een gemiddeld verzuim van 5%.

Overzicht verloop verzuim over 2017



Cumulatief verzuim over 2017



6.6. Verantwoording subsidies Gemeente Purmerend en regio Z/W

		2015	2016	2017
1.	Wmo-producten	€ 1.131.397	€ 948.195	€ 958.212
2.	Respijtzorg = Wmo kortdurend verblijf vanaf 2016	€ 11.625		
3.	Maatschappelijke stage (MAS)	€ 4.520	€ 2.642	€ 3.440
4.	Wijkplein Centrum / Gors	€ 82.615	€ 86.762	€ 88.023
5.	Bedrijfsleider Heel Europa (beëindigd in 2016)	€ 54.600	€ 54.600	
6.	GGZ-C maatschappelijke begeleiding	€ 209.808	€ 158.420	€ 151.677
7.	Lopend vervoer			€ 10.000
8.	DemenTalent en - coach		€ 10.424	€ 14.112

De hierboven gegeven Wmo subsidie van de Gemeente Purmerend en regio zijn inhoudelijk op verschillende plaatsen elders in dit jaardocument inhoudelijk beschreven. De Wmo producten zijn in 2016 opnieuw aanbesteed door de

Gemeente Purmerend en Beemster, de afspraken in regio verband zijn voor de grootste Wmo financier voor de SWZP daarmee geheel gewijzigd. Van de arrangementen afspraak in de regio naar productfinanciering in de Gemeente Purmerend en Beemster. Ook de Gemeente Edam Volendam heeft deze stap gemaakt.

De reguliere subsidie voor het functioneren van Wijkplein Centrum & Gors in De Populier, het restaurant van De Rusthoeve, is ingezet voor de kosten van buurtactiviteiten voor de wijk in samenwerking met Clup Welzijn. Het betreft hier de kosten voor de bedrijfsvoering, personele kosten bij activiteiten en de kosten voor het beheer en de activiteiten. Jaarlijks wordt een aanvraag en verantwoording geschreven.

Bij de start van woon en zorg gebouw Heel Europa in de Weidevenne is op initiatief van de stuurgroep Heel Europa, waarvan de bestuurder van de SWZP het voorzitterschap voert, een tijdelijke subsidie voor de coördinerend bedrijfsleider / buurtwerker afgegeven. Deze zou tot einde 2016 lopen, in 2016 is met de Gemeente afgesproken dat de taken van deze functionaris in 2017 zullen worden overgenomen door Clup Welzijn.

De subsidie voor GGZ-C cliënten in de ouderenzorg zijn in 2017 via de Wmo gefinancierd. De begrote en uiteindelijk uitgekeerde bijdragen in de kosten waren uiteindelijk niet overeenkomstig. De SWZP heeft hierop een flink tekort moeten nemen.

6.7. Bestuurlijke reactie op de managementletter SWZP 2017

Het doel van de interim controle door Verstegen, onze accountant, is de vaststelling van de kwaliteit van de interne beheersingsmaatregelen vanuit de financiële processen en de voorbereiding op de controle van de jaarrekening 2017. De SWZP heeft tussen 2016 en 2018 een veelomvattend kwaliteitsverbetertraject uitgevoerd (met steun van Waardigheid en Trots), waarin de voorwaarden voor de organisatorische processen (De basis op orde) zijn meegenomen: De automatisering van de zorgadministratie via Nedap ONS, de invoering van het ECD, de AOIC verder op orde brengen en het beschikbaar maken van sturingsinstrumenten voor de zorgteams en het management. Door Verstegen is vastgesteld dat de kwaliteit van de interne beheersingsmaatregelen binnen de financiële processen van SWZP, ook rekening houdend met de aard en omvang van de (administratieve) organisatie, over het geheel genomen van toereikend niveau is. (Managementletter februari 2018)

Resultaatontwikkeling 2017 en begroting 2018: Zoals uit de managementrapportage blijkt is er sprake van een prognose voor 2017 met opnieuw een negatief resultaat. Er is in het najaar een uitgebreid en nauwgezet begrotingsproces uitgevoerd om te komen tot een uitgewerkte en door allen gedragen en haalbare begroting voor 2018. De risico's in 2018 zoals de weggevallen infrastructuur middelen en frictiekosten zijn hierin opgenomen. In 2018 zal - voortgaand op de actiepunten die 15 mei 2017 met de RvT zijn vastgesteld en ingezet - actief gestuurd worden op deze risico's ten einde een marginaal positief resultaat (conform begroting) te kunnen realiseren.

Informatievoorziening: Door Verstegen wordt geadviseerd in de informatievoorziening (maandrapportage) naar de RvT de exploitatieprognose als uitgangspunt te hanteren. Om informatie goed te kunnen ontsluiten en continu beschikbaar te hebben, geeft Verstegen in overweging gebruik te gaan maken van een business intelligence tool. De planning en controle cyclus zal verder worden uitgewerkt en ingevoerd als daarvoor de ruimte ontstaat door verdere automatisering van de administratie.

Governance 2018: De RvT is druk bezig met de toepassing van de nieuwe governance code 2017 en brengt deze z.s.m. in 2018 op orde. Verstegen heeft hiervoor aanbevelingen gedaan en een checklist opgesteld, deze zullen worden opgevolgd.

Informatiebeveiliging en privacy: De SWZP anticipeert op de Europese wet en regelgeving (wordt van kracht in de loop van 2018) hieromtrent met ondersteuning van BMC. De uitvoering hiervan is onder handen. In 2018 zal het ICT beheer opnieuw aanbesteed worden en de aangescherpte eisen rondom autorisatie beheer e.d. worden meegenomen.

Risicomanagement: De bestuurder rapporteert iedere RvT vergadering in het directieverslag over de risico's en hoe deze worden gemanaged. Daarnaast is er 1x per jaar een uitgebreide bespreking van deze analyse (september vergadering van de RvT). Tevens zal dan de meerjarenbegroting en liquiditeitspositie worden besproken.

Meerjarenraming: Hier wordt aan gewerkt in 2018, dit wordt verbonden met de jaarlijkse rapportage in de RvT rondom alle risico's waaronder de liquiditeitsontwikkeling.

Actielijst voor 2018: Controle op inkoop en uitvoering van de regelmatige controle processen, waaronder kassen en passen, moeten we nog verder opbouwen. Er is met Coppa een afspraak gemaakt over de inkoop ondersteuning. In 2018 wordt de budgetverantwoordelijkheid belegd in de teams, de uitvoering hiervan is onder handen in het kader van de teamtaken binnen de zelforganiserende teams.

7 | Jaarrekening 2017