



# **Maatschappelijk Jaarverslag 2014 Zorgbalans**

## Inhoudsopgave

Terugblik Raad van Bestuur.....	2
1. Toelichting op de verslaglegging 2014.....	3
2. Algemene informatie Zorgbalans.....	4
3. Juridische structuur.....	8
4. Beleid en activiteiten Zorgbalans 2014.....	10
5. Sociale aspecten van het Zorgbalans beleid.....	12
6. Economische aspecten van het Zorgbalans beleid.....	14
7. Financiële informatie.....	21
8. Clienten.....	23
9. Risicoparagraaf.....	24
10. Toekomstparagraaf.....	25

## Terugblik Raad van Bestuur

Na jaren van voorbereiding was 2014 het eerste jaar waarin de organisatie zich moest 'bewijzen' of we voldoende waren toegerust om de eerste uitdagingen van de stelselwijziging in de zorg aan te kunnen. Gelukkig kunnen we dit bevestigend beantwoorden. De eerste krimp in het aantal intramurale plaatsen als gevolg van de strengere indicatie rondom opname, is geleidelijk ingepast. De cliënten die hierdoor zouden verhuizen zijn tijdig geïnformeerd en begeleid naar hun nieuwe woonplek. Aan de medewerkers was al aan het begin van 2014 duidelijkheid gegeven over de werkplek waar zij vanaf 1 januari 2015 werkzaam zouden zijn.

Deze gedegen voorbereiding en begeleiding maakte dat na de aanvankelijk ontstane onzekerheden, cliënten en medewerkers, na verloop van tijd deze verandering als een positieve gebeurtenis hebben opgepakt. Daarnaast heeft Zorgbalans in 2014 de inkoopronde voor zowel de Wmo, de Zvw en de nieuwe Wlz positief afgesloten. Met dit inkoopresultaat hoeven er geen aanvullende maatregelen te worden getroffen en heeft de Raad van Bestuur alle vaste Zorgbalans medewerkers voor 2015 een werkgelegenheids-garantie kunnen geven.

### Vooruitblik

De Raad van Bestuur kan de uitgezette koers dus voortzetten. Strategisch uitgangspunt blijft daarbij dat de vraag van de cliënt centraal staat. Onzekere financiering maakt dat het noodzakelijk is en blijft om snel en flexibel te kunnen inspelen op de eisen en kansen die de klanten, inclusief de financiers, aan ons stellen. De organisatie dient structureel te worden ingericht om hieraan te voldoen. Dat houdt enerzijds in dat in 2015 het besturingsmodel zal worden aangescherpt om ervoor te zorgen dat de verschillende organisatie-eenheden binnen centraal bepaalde kaders nog beter kunnen voldoen aan specifieke wensen van hun klanten. Anderzijds realiseren we ons dat deze andere tijden soms ook vragen om andere vaardigheden en competenties van medewerkers. Zorgbalans wil hieraan een bijdrage leveren door in het project 'Grip op je eigen toekomst', waarbij we in samenspraak met individuele medewerkers vaststellen hoe zij de aansluiting houden op de veranderende eisen.

Om als zorginstelling kwalitatief goede maar vooral ook liefdevolle zorg structureel te kunnen leveren, zien wij dat Goede Zorg en Goed Werk in elkaars verlengde liggen. In samenspraak met de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad, gaat de Raad van Bestuur in 2015 verder op zoek naar het bereiken van dit optimum.

Anja Schouten en Eduard van Bockel,  
Raad van Bestuur Stichting Zorgbalans

## Toelichting op de verslaglegging 2014

Instellingen die een toelating hebben op grond van de [WTZi](#) moeten zich jaarlijks verantwoorden over de manier waarop de instelling het geld uit de AWBZ en Zorgverzekeringswet heeft besteed. Daarnaast geeft de jaarverantwoording instellingen de mogelijkheid maatschappelijke verantwoording af te leggen over de besteding van publiek geld en over de totale organisatie van de instelling. Op deze manier wordt bijgedragen aan transparantie binnen de zorgsector.

De jaarlijkse verantwoording Zorg bestaat uit 2 onderdelen:

1. opstellen en aanleveren van een [jaarrekening](#) (incl. verantwoording beloning bestuurders)
2. aanleveren van verantwoordingsgegevens door middel van het beantwoorden van vragen over onderwerpen op het gebied van bestuur, bedrijfsvoering, personeel en productie (DigiMV).

Met deze jaarlijkse verantwoording voldoet de zorginstelling direct aan onderstaande verslag- en verantwoordingsverplichtingen:

- aanleveren van een jaarrekening (BW, boek 2, titel 9)
- aanleveren van een kwaliteitsjaarverslag (artikel 5 van de Kwaliteitswet zorginstellingen)
- aanleveren van een verslag over klachtenregeling en de afhandeling van ingediende klachten (artikel 2 lid 7 Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector)
- aanleveren van een verslag over de cliënten medezeggenschap in uw instelling (artikel 8 Wet Medezeggenschap Cliënten Zorgsector)
- aanleveren van gegevens over de bezoldiging van de bestuurders 'toezichthouders', en over de bezoldiging van medewerkers die boven de [WNT-norm](#) uitkomen
- verstrekken van gegevens aan het CBS over de geleverde WTZi-zorg (artikel 28 Wet op het Centraal bureau voor de statistiek).

Met ingang van verslagjaar 2012 is het maatschappelijke verslag (met vast format) vervallen als verplicht onderdeel van de door VWS voorgeschreven jaarverantwoording. Het staat zorginstellingen sindsdien vrij om hier een eigen invulling aan te geven, tenzij andere (wettelijke) verplichtingen een (maatschappelijk) jaarverslag voorschrijven.

Als deelnemer aan de Zorgbrede Governancecode vindt Zorgbalans het belangrijk om jaarlijks aan alle rechthebbenden en belangstellenden verantwoording af te leggen over het gevoerde beleid en de geleverde prestaties.

Ons maatschappelijk jaarverslag 2014 geeft een bescheiden weergave van de gebeurtenissen en besluiten in 2014. Voor een inzicht in beweegredenen en ervaringen verschijnt in juni 2015 het boek 'Wij zijn zorg' met daarin opgetekend de verhalen van 98 zorgmedewerkers van Zorgbalans. Alle Zorgbalans medewerkers en stakeholders van Zorgbalans ontvangen een exemplaar van dit boek. Andere belangstellenden kunnen op aanvraag ook dit boek ontvangen. Dit boek in combinatie met het maatschappelijk jaarverslag 2014 geeft een goede kijk op de gang van zaken binnen Zorgbalans. Voor het breder publiek maken we een jaaroverzicht 2014 met daarin een aantal belangrijke ontwikkelingen, de kerncijfers en een paar mooie zorgverhalen uit het boek.

Zorgbalans zorgt ervoor dat de jaarrekening 2014, het digitale jaarverantwoordingsformulier 2014 en het maatschappelijk jaarverslag 2014 volgens de geldende richtlijnen en met de goedkeuring van onze accountant, tijdig worden gepubliceerd op de site van het CIBG.

## Algemene informatie Zorgbalans

### Missie

Onze missie hebben we ook in 2014 kunnen waarmaken:

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

### Zorgvisie

Vanuit deze missie is in 2012 met een groep van 100 medewerkers de Zorgvisie van Zorgbalans geformuleerd. In 2014 is de Zorgvisie opnieuw met 100 medewerkers, een afspiegeling van alle functies en diensten, van Zorgbalans vastgesteld. Zelfredzaamheid was hierbij de leidraad.

Wanneer mensen aankloppen bij Zorgbalans is dit niet zomaar. Er is sprake van een vraag of een behoefte, een (tijdelijke) ziekte of chronische aandoening. Zorgbalans is er voor iedereen en heeft een breed pakket aan zorg en diensten. We organiseren de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk bij u in de buurt.

Iedere vraag of situatie is voor ons een uitdaging die we benaderen vanuit onze professionele verantwoordelijkheid. Het uitgangspunt is dat u zo lang mogelijk uw leven kunt leiden zoals u dat wenst. En dat u daarbij zo zelfstandig mogelijk blijft, met ondersteuning van de mensen om u heen. Zowel bij u thuis als in een van onze ontmoetingscentra en woonzorglocaties.

Wij werken met kleine teams in de wijk of op een locatie, zodat u de medewerkers kent en weet wie er bij u komt. Zo ontstaat een persoonlijke relatie en werken we samen aan het ontstaan van een vertrouwensband.

Onze medewerkers verstaan hun vak en zijn geïnteresseerd in uw verhaal. Het gaat om u en om wie u bent. Samen met vrijwilligers, uw partner, mantelzorgers en familie zoeken we naar de beste zorg en ondersteuning voor u.

We bespreken met u welke ondersteuning u zelf kunt regelen en welke inzet van professionals en vrijwilligers er nodig is. We kijken bijvoorbeeld bij welke handelingen we u en de mensen om u heen kunnen ondersteunen om zelf te leren doen. Indien uw vraag voor zorg en ondersteuning niet (geheel) past binnen uw indicatie, kunnen wij desgewenst tegen betaling extra zorg en ondersteuning regelen.

Bij onze zorg en ondersteuning betrekken en begeleiden wij de mensen om u heen. Om te zorgen dat zij u zo lang en zo goed mogelijk kunnen ondersteunen in uw leven. Ook nadat u onze zorg en ondersteuning niet meer nodig hebt.

### Joost

Begin 2013 gaf de Raad van Bestuur opdracht aan een groep van twaalf medewerkers, het Expeditieteam om deze zorgvisie naar de praktijk te vertalen en daarvoor bestaande en nieuwe processen en diensten onder de loep te nemen. Het uitgangspunt voor dit Expeditieteam was voor ogen te houden voor wie we het doen, namelijk de cliënt. Vanaf die tijd bekijken we binnen Zorgbalans alle besluiten die we nemen vanuit Joost, de verpersoonlijking van de Zorgbalanscliënt.

In 2014 is Joost steeds meer gaan leven onder de medewerkers. Op alle niveaus vragen wij ons af bij wat we doen en beslissen: 'Wat vindt Joost hiervan?'. Op deze manier waarborgen we onze cliëntgerichtheid en gebruiken we onze zorgvisie als leidraad. Direct daarna is de figuur van Astrid geïntroduceerd, om ook de medewerker op de werkvloer te personaliseren.

## Strategisch kader: het Zorgbalans Huis

De meerjarenstrategie voor de periode 2013-2015 is samengevat in het Zorgbalans Huis. Onze drie belangrijkste activiteiten hebben daarin ieder een grote kamer: Zorg in de Buurt, Wonen en Revalidatie. Onze beloftes aan de cliënt staan in het dak. Daaronder, in de dakrand, hebben we onze identiteit in vier punten samengevat. Onderin het huis ligt de basis van ons huis met mantelzorgers en vrijwilligers, technologie en de organisatorische randvoorwaarden om onze organisatie goed te laten werken. Het huis staat op het fundament van onze medewerkers en de vijf kernwaarden.



## Teams en locaties

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

### Thuiszorg

Verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling thuis.

De medewerkers van onze zorgcentrale kunnen u informatie geven over onze thuiszorg of u doorverbinden met de juiste persoon.  
023 - 8 918 918  
info@zorgbalans.nl

#### Thuiszorg Buurteams

Persoonlijke verzorging en verpleging thuis van een Thuiszorg Buurteam in de wijk. Er zijn 40 Thuiszorg Buurteams van Zorgbalans. Van Heemskerk, IJmuiden, Haarlem, Bloemendaal, Heemstede en Zandvoort tot in Vogelenzang.

#### Prettig Thuis

Een volledig pakket thuis van Zorgbalans in Velsen-Noord, IJmuiden, Driehuis, Haarlem, Heemstede en Overveen.

#### Thuisbegeleiding

Ondersteuning en begeleiding van gezinnen en alleenstaanden.

#### Behandeling Thuis

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

#### Gespecialiseerde Verpleging

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

#### Thuiszorg Technologie en Acute Zorg

Technologische thuiszorg (bijvoorbeeld infusen) en onvoorziene thuiszorg 's avonds en in het weekend.

### Servicepaspoort

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

023 - 8 918 440  
info@servicepaspoort.nl  
www.servicepaspoort.nl

### Woonzorglocaties

Verpleging, revalidatie, verzorging en/of begeleiding in een woonzorglocatie.

#### Breezicht

Keizer Wilhelmstraat 1  
1975 EA IJmuiden  
0255 - 549 000

#### De Moerberg

Zuiderkruisstraat 74  
1973 XM IJmuiden  
0255 - 561 500

#### WF Visserhuis

Houtmanstraat 1  
1972 EE IJmuiden  
0255 - 549 549

#### Velderduin IJmuiden

Scheldestraat 101  
1972 TL IJmuiden  
0255 - 562 100

#### Huis ter Hagen

Lodewijk van Deyssellaan 254  
1985 CV Driehuis  
0255 - 548 100

#### Parkzicht

Helmlaan 10  
2015 LE Haarlem  
023 - 8 915 400

#### De Houttuinen

Overloop 1  
2012 WV Haarlem  
023 - 8 912 200

#### Zuiderhout

Beelslaan 9  
2012 PK Haarlem  
023 - 8 913 500

#### De Heemhaven

Von Brücken Focklaan 20  
2102 XC Heemstede  
023 - 8 916 100

#### Kennemerduin

Hererweg 126  
2101 MS Heemstede  
023 - 8 914 700

#### Den Weeligenberg

Nieuweweg 1  
2182 BP Hillegom  
023 - 8 911 800

### Zorgwoningen

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

Aanmeldingen en toewijzingen van zorgwoningen lopen via Servicepunt Zorgwoningen Velsen: 088 - 11 89 201  
infopunt@zorgwoningenvelsen.nl

Woonzorgcomplex De Schulpden in Velsen-Noord

Zorgappartementen Zeewijk op Zeewijkplein in IJmuiden

Zorgappartementen De Planeet vlakbij De Moerberg in IJmuiden

Zorgappartementen Sam Vlessinghof en Zorgwoningen SP Kuyperplantsoen naast Breezicht in IJmuiden

Zorgappartementen Grote Beerstraat in IJmuiden

Woonzorgcomplex De Hofstede in Velsbroek

Inleunwoningen Huis ter Hagen in Driehuis

## Revalidatie

Locaties met een specifiek revalidatieprogramma voor ouderen.

**Veserduin Umuïden**  
Scheldestraat 101  
1972 TL Umuïden  
0255 - 562 100

**De Houttuinen**  
Overloop 1  
2012 WV Haarlem  
023 - 8 912 200

**Zakkerhout**  
Beelslaan 9  
2012 FK Haarlem  
023 - 8 913 5 00

## Thuiszorgwinkels

Lenen, huren of kopen van praktische hulpmiddelen.

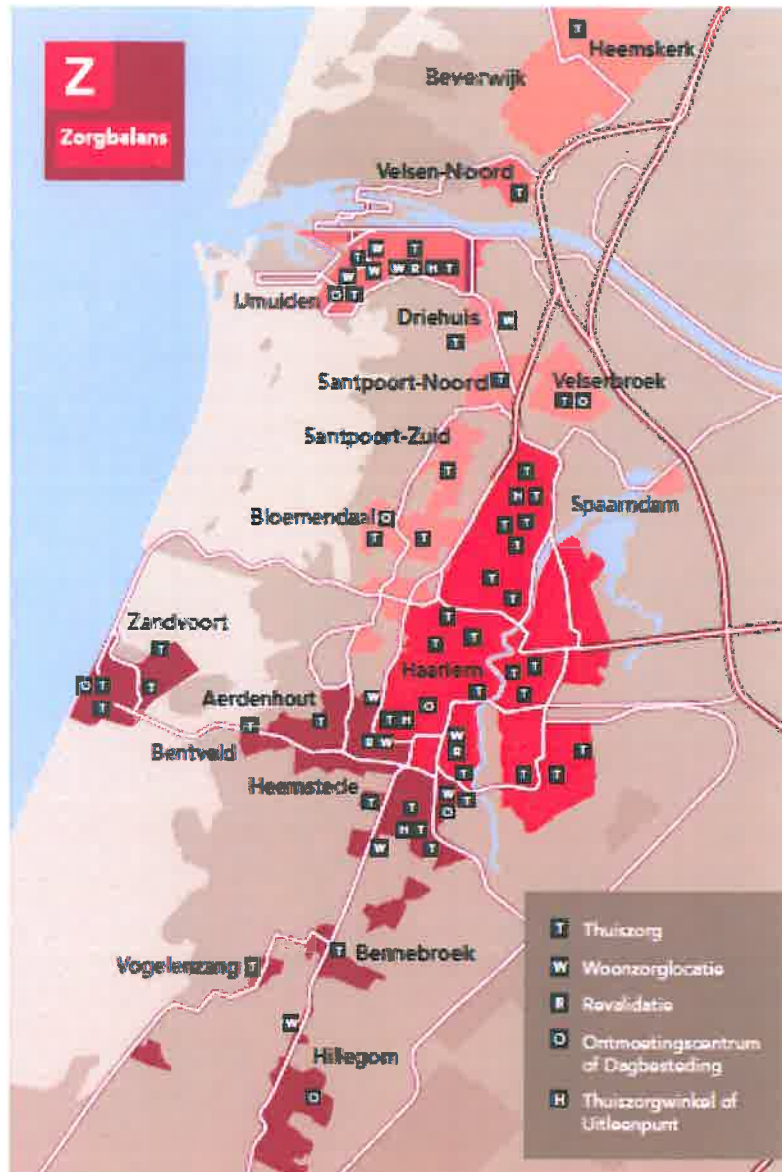
Voor informatie en assortiment:  
Medipoint: 088 - 102 01 00

**Thuiszorgwinkels**  
**Medipoint Zorgbalans**  
Stephensonstraat 45  
2014 KC Haarlem  
ma t/m vr 9 - 17.30 u, za 10 - 16 u

**Lieven de Keylaan 7**  
2101 VD Heemstede  
ma t/m vr 12.30 - 16.30 u

**Uitlooppunten**  
**Medipoint Zorgbalans**  
WF. Visserhuis, Houtmenstraat 1  
1972 EE Umuïden  
ma t/m vr 8.15 - 20.30u

**Rijkstraatweg 369**  
2025 DG Haarlem  
ma t/m vr 9 - 12 u



## Ontmoetingscentra en Dagbesteding

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

De medewerkers van onze zorgcentrale kunnen u informatie geven over onze ontmoetingscentra en dagbesteding en u doorverbinden met de juiste persoon.  
023 - 8 918 918  
info@zorgbalans.nl

**Zeestroom**  
Zeewijkplein 262  
1974 PL Umuïden  
zeestroom@zorgbalans.nl

**Polderstroom**  
Aletta Jacobsstraat 227  
1991 PT Velsbroek  
polderstroom@zorgbalans.nl

**Houtstroom**  
Nauwe Geldelazepad 17  
2012 EV Haarlem  
houtstroom@zorgbalans.nl

**Bloemenstroom**  
Ontmoetingsgroep in samenwerking met Welzijn Bloemendaal  
Bloemendaalseweg 125  
2061 CH Bloemendaal  
bloemenstroom@zorgbalans.nl

**Heemstroom** (voorheen De Notenbalk en De Symfonie)  
Dagbesteding in De Heemhaven  
Van Brücken Focklaan 20  
2102 XC Heemstede  
heemstroom@zorgbalans.nl

**Zandstroom**  
Thorbeckestraat 13  
2042 GL Zandvoort  
zandstroom@zorgbalans.nl

**Bollenstroom**  
Monsieur van Leeuwenlaan 3  
2182 EM Hillegom  
bollenstroom@zorgbalans.nl



## Juridische structuur

### Zorgbalans

Zorgbalans is een stichting met twee dochterbedrijven: FlexiCura BV en Jeugdgezondheidszorg Kennemerland BV. Van FlexiCura bezit Zorgbalans 100% van de aandelen. Van Jeugdgezondheidszorg Kennemerland is Zorgbalans medebestuurder van de BV en heeft 49% van de aandelen in bezit.

### FlexiCura BV

FlexiCura biedt diensten voor zorg en gemak die aanvullend zijn op de diensten van Zorgbalans. FlexiCura richt zich met haar dienstverlening op de zelfgeregisseerde markt. Ten behoeve van de ontwikkeling van aanbod aan een nieuwe cliëntenkring ontwikkelt FlexiCura in samenwerking met Com4Care een locatie in Haarlem waar welgestelde ouderen een woonplek kunnen huren en waar Flexicura naast publiekelijk gefinancierde zorg een ruim aanbod van particuliere zorg- en dienstverlening aanbiedt.

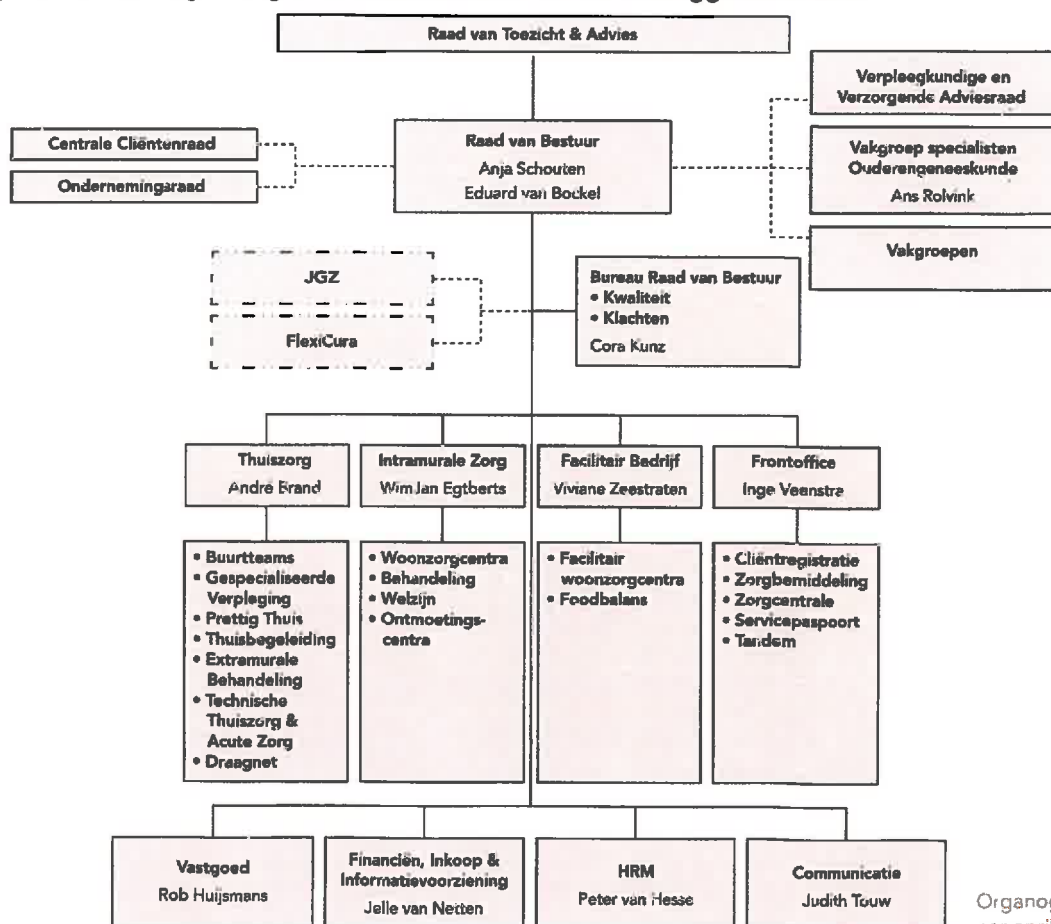
### Jeugdgezondheidszorg Kennemerland BV

JGZ biedt jeugdgezondheidszorg aan kinderen tot vier jaar en is een gezamenlijke activiteit van de zorgverleners Zorgbalans en ViVa! Zorggroep. JGZ Kennemerland heeft als een van de samenwerkingspartners een actieve rol gespeeld in de ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin (CJG) in Kennemerland.

## Besturingsmodel

### Bestuur en management

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



Organogram  
per april 2014

De RvB heeft in 2014 besloten om de inkoopfunctie onder te brengen in de afdeling Financiën & Informatievoorziening. Met als doel de inkoopfunctie te versterken en beter in te bedden binnen Zorgbalans zodat de strategische inkoop naar een hoger niveau wordt getild.

### **Toezicht**

De Raad van Toezicht & Advies heeft in 2014 bestaan uit 5 leden, te weten: mw. B.M. Witmer (voorzitter), dhr. drs. J.S. Hesp, dhr. drs. J.K.P. Bruinstroop (tot 1 juli 2014), dhr. P.G.J.M. Hermsen MHA, mw. A.E.M. Coppens, dhr. M. de Bruine (met ingang 1 juli 2014). In het digitale jaarverantwoordingsformulier 2014 van DigiMV is veel informatie opgenomen over de manier waarop het toezicht in een instelling is geregeld en geborgd, onder andere het overzicht van alle nevenfuncties.

In 2014 heeft de RvT&A 6 keer vergaderd met de Raad van Bestuur. In deze periode heeft de RvT&A 16 besluiten genomen, waaronder 3 benoemingsbesluiten van nieuwe RvT&A-leden. Met de medezeggenschapsorganen, te weten de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad, heeft (een afvaardiging van) de Raad van Toezicht & Advies in 2014 tweemaal een overlegvergadering gehouden.

### **Medezeggenschap**

Op de besturing en besluitvorming van Zorgbalans is medezeggenschap van toepassing van zowel de Ondernemingsraad, als belangenbehartiger van de werknemers, als van de Centrale Cliëntenraad, de belangenbehartigers van de cliënten.

De Raad van Bestuur houdt eens in de 6 weken een overlegvergadering met zowel de Ondernemingsraad (OR) als de Centrale Cliëntenraad (CCR). Voorafgaand aan de formele advies- en instemmingsvragen die aan de medezeggenschapsorganen worden voorgelegd, zijn de OR en CCR eerder in het voorbereidingsproces meegenomen in de beleidsontwikkelingen en de beleidskeuzes die op stapel staan. Dit gebeurt door het ongevraagd toezenden van voorbereidende beleidsdocumenten, houden van tussentijdse seminars, afgevaardigden betrekken bij pilots en dergelijke.

<b>Aantal aanvragen 2014</b>	<b>Advies</b>	<b>Verzwaard advies</b>	<b>Instemming</b>
Ondernemingsraad	10	0	3
Centrale Cliëntenraad	8	4	0

### **Zorgbrede Governance Code (ZGC)**

Als lid van de brancheorganisatie ActiZ heeft Zorgbalans als lidmaatschapsverplichting het navolgen van de Zorgbrede Governance Code aanvaard. In deze Code staan transparantie en duidelijkheid centraal. Zorgbalans geeft hier vorm aan door gestructureerd uitvoering te geven aan de missie van de organisatie en derde belanghebbenden hier tijdig bij te betrekken en/of over te informeren. Een belangrijk uitgangspunt binnen de organisatie is dat zowel cliënten als medewerkers berichten over Zorgbalans eerst via de interne informatiestromen ontvangen en niet via de buitenwacht hoeven te vernemen. Zorgbalans heeft een groot netwerk met externe stakeholders waarmee we regelmatig overleggen en die zoveel mogelijk inzage krijgen in de doelstellingen en resultaten van Zorgbalans.

Met (concurrerende) zorginstellingen in het werkgebied wordt op reguliere basis overlegd en, waar mogelijk en wettelijk toegestaan, gezocht naar samenwerkingsmogelijkheden om de zorg- en dienstverlening binnen het verzorgingsgebied te versterken.

Medio mei 2014 heeft de RvT&A de regeling 'Melding misstanden en vermoeden van misstanden' (Klokkenluidersregeling) van Zorgbalans geëvalueerd. Deze is gebaseerd op de Zorgbrede Governance Code. Met inachtneming van een aantal redactionele aanpassingen continueren we deze regeling.

## Beleid en activiteiten Zorgbalans 2014

Zorgbalans biedt zorg en ondersteuning aan mensen die dat echt nodig hebben. Dat doen we bij mensen thuis, in onze ontmoetingscentra en woonzorglocaties. We gaan uit van de vragen, wensen en mogelijkheden van onze cliënten, veelal ouderen en chronisch zieken. Daarbij is er specifieke zorg voor gezinnen, partners en mantelzorgers. Wij organiseren de zorg en ondersteuning zoveel mogelijk in de buurt vanuit een klein team. Samen met de partner, familie, mantelzorgers en vrijwilligers zoeken we naar de beste zorg en ondersteuning in iedere situatie.

Om dit te bereiken werken we samen met vele stakeholders en samenwerkingspartijen: mantelzorgers, familieleden, huisartsen, ziekenhuis, hospices, vrijwilligersorganisaties, gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor, andere zorg- en welzijnsorganisaties, Cliëntenraden, Ondernemingsraad, Raad van Toezicht & Advies, leveranciers e.a.

Alles wat we doen, doen we vanuit het belang van goede zorg en ondersteuning voor onze cliënten. We betrekken de mensen om een cliënt heen en informeren de stakeholders tijdig over grote veranderingen of belangrijke beslissingen voor onze cliënten en medewerkers. In 2014 waren dat bijvoorbeeld de sluiting van woonzorglocatie Velsersduin Driehuis en de sluiting van de Centrale Keuken 'De Geestgronden', waarbij ook de vakbond is geïnformeerd.

### Focus 2014 Anticiperen op de externe ontwikkelingen

Focus van het beleid van Zorgbalans in 2014 was voorbereiden op de overgang van de AWBZ naar drie nieuwe wetten die per 1 januari 2015 de zorg en ondersteuning regelen en financieren:

- vanuit de gemeente via de Wmo 2015
- vanuit de zorgverzekeraars via de Zvw
- vanuit de centrale overheid via de Wlz.

Deze stelselwijziging heeft veel impact op onze organisatie, onze cliënten, medewerkers en samenwerkingsverbanden. Door tijdig te anticiperen en acteren konden soms negatieve ingrepen worden voorkomen of worden gespreid in de tijd waardoor soms consequenties minder ingrijpend werden en/of alternatieve oplossingen konden worden gezocht. In alle veranderende situaties is gezocht naar (tijdige) samspraak met cliënten, bewoners, medewerkers en andere belanghebbenden om hen mee te nemen in het proces en de alternatieven. Hieronder een aantal.

- Vanaf begin 2013 bereidt Zorgbalans zich al voor op de krimp van het aantal intramurale plaatsen. Dit heeft in 2014 gezorgd dat de sluiting van locatie Velsersduin Driehuis en de daaraan verbonden verhuizing van bewoners en overplaatsing van personeel voor beide groepen geleidelijk en volgens planning is verlopen.
- In het voorjaar van 2014 is de 2e tranche huisvestingsbesluiten genomen om verdere krimp in het aantal intramurale plaatsen te bewerkstelligen. Dit gebeurt door het geven van een andere bestemming aan locatie Parkzicht en de toren van Breezicht, het overhevelen van intramurale plaatsen naar het concept 'Scheiden wonen en zorg' en het vervangen van 2-persoonskamers door éénpersoonskamers.
- Naast krimp worden in de 2<sup>e</sup> tranche ook kansen benut bijvoorbeeld om aanbod te ontwikkelen op plekken waarop dit onvoldoende beschikbaar is en investeringen toe te kennen om het woonaanbod aan te passen aan de moderne eisen.

- In de zomer van 2014 is geconstateerd dat de overproductie extramuraal en Volledig Pakket Thuis (VPT) ondanks eerder getroffen maatregelen, onverminderd hoog bleef. Bij onveranderd beleid had dit eind 2014 kunnen leiden tot een netto verlies van € 2 mln bij de Thuiszorg. In het zogenaamde Zomerbesluit 2014 is besloten dit gecalculeerde verlies zoveel mogelijk te beperken onder andere door nog meer nadruk te leggen op het sturen op zelfredzaamheid. Hiermee werd een voorschot genomen op de regelgeving die vanaf 1 januari 2015 voor verpleging en verzorging thuis zou gaan gelden. Tijdens de definitieve vaststelling van het budget door Achmea, heeft Zorgbalans de eerste positieve resultaten van deze ingreep kunnen laten zien. Bij de herschikking van de budgetruimte bleek er uiteindelijk voldoende productiecapaciteit beschikbaar te zijn voor Zorgbalans.
- Voor de inhoudelijke aansluiting van het woon- en zorg aanbod op de nieuwe voorwaarden en eisen van de Wet langdurige zorg (Wlz) worden/zijn er door Zorgbalans nieuwe zorgconcepten ontwikkeld, zoals:

  - 'Kleinschalig wonen', pg-cliënten wonen in een kleinschalige woongemeenschap. Woonzorgcentrum De Houttuinen is in 2014 ingrijpend verbouwd. Vanaf medio 2014 wordt in de eerste 3 huisjes volgens dit concept gewoond en gewerkt.
  - 'Net als thuis', de wijze waarop Zorgbalans het individueel wonen in de woonzorgcentra aan laat sluiten op de geïntensiveerde zorgvraag van cliënten met dementie.
  - 'Zorgeloos Wonen', dit Zorgbalansconcept voor Scheiden Wonen en Zorg is onderscheidend omdat het zich richt op mensen met een kleine beurs (alleen AOW). De pilot is opgezet in woonzorgcentrum De Moerberg in samenwerking met de verhuurder Woningbedrijf Velsen en de gemeente Velsen. De belangstelling was/is overweldigend.
  - Opzetten accommodatie voor begeleid zelfstandig wonen. Vijf bewoners van Den Weeligenberg kregen de beschikking over een eigen appartement met een gescheiden woon- en slaapkamer en volledig eigen sanitair in een gebouw dat min of meer los staat van Den Weeligenberg, en waar de zorg 'op afstand' beschikbaar is.
  - 'GRZ & Behandeling', wordt doorontwikkeld naar een zich van andere instellingen onderscheidend aanbod. Er is/wordt geïnvesteerd in het verbeteren van de faciliteiten op de fysieke en in een meer op de cliënt gerichte behandeling.
- In Bloemendaal is gestart met een ontmoetingscentrum gesitueerd in het pand van Stichting Welzijn Bloemendaal. Vanuit het ontstane vertrouwen heeft Stichting Welzijn Bloemendaal aan Zorgbalans gevraagd om een bijdrage te leveren aan het door hen opgezette (breed) Wmo-loket.
- Intentieverklaring samenwerking in wonen, welzijn en zorg in Hillegom  
Zorgbalans heeft een intentieverklaring tot samenwerking met Stek, Marente, Stichting Welzijn Hillegom en HOZO getekend. Partijen verwachten door het bijeen brengen van hun kennis de zorg toegankelijker en goedkoper te maken voor burgers van Hillegom. In eerste instantie gericht op drie gezamenlijke acties:

  - meer vrijwilligers mobiliseren voor ondersteuning in zorg en welzijn d.m.v. Vrijwilligersvacaturebank
  - vorming van sociaal team voor snellere, laagdrempelige integrale zorg aan kwetsbare burgers van Hillegom
  - toegankelijk maken woningaanpassingen.
  -
- Beëindiging facilitaire samenwerking met Assist aan de start van 2014. De visie van beide partijen op het verder ontwikkelen en positioneren van facilitaire dienstverlening binnen een instelling bleek niet langer op elkaar aan te sluiten.
- 1 Juni 2014 is de Centrale Keuken van Zorgbalans gesloten wegens terugloop externe vraag en interne wens om de maaltijden dichterbij de cliënt te bereiden. Dit leidde aanvankelijk tot een boventaligheid van 36 medewerkers. Met begeleiding van een intern mobiliteitsprogramma is eind 2014 dat aantal verminderd tot minder dan vijf medewerkers.

## **Sociale aspecten van het Zorgbalans beleid**

### **Werkgelegenheidsbelofte**

Ondanks de sluiting van één van de woonzorglocaties in 2014 heeft Zorgbalans een werkgelegenheidsbelofte kunnen doen aan alle medewerkers. Door de grote mate van bereidheid van medewerkers, ook van andere locaties, om flexibel te zijn, hebben alle betrokken medewerkers een nieuwe werkplek kunnen verkrijgen.

### **Zelfredzame medewerkers**

Om als Zorgbalans de nieuwe producten te kunnen leveren binnen de kaders van de gewijzigde wet- en regelgeving moet een Zorgbalans medewerker het werk vanuit een andere grondhouding gaan uitvoeren. In plaats van 'zorgen voor' wordt het 'zorgen 'dat'. Zorg 'met de armen op de rug', met het doel de ander in staat te stellen zichzelf weer te kunnen redden en hem of haar eigen keuzes te laten maken.

Het vergt van medewerkers de flexibiliteit en zelfstandigheid om hierin mee te bewegen. Ze moeten in staat zijn om in te voelen en in te schatten wat hierin passende zorg is. Door middel van aanvullend opleiden, seminars etc. worden medewerkers hiervoor toegerust. Zo hebben op de welzijnsdag in het 1e kwartaal 90 medewerkers uit alle delen van de organisatie de vraag beantwoord "Hoe we ervoor zorgen dat onze cliënt zich goed voelt bij Zorgbalans?" Een dag vol leerzame discussies over wat de cliënt, Joost, gelukkiger maakt en een Welzijnsvisie op leverde, die wordt gebruikt als basis bij nieuwe ontwikkelingen.

Ook is hiervoor het door InvoorZorg gesubsidieerde project De Werkvloer Centraal ingezet, dat zich richt op het begeleiden van verandertrajecten. Het project is in 2014 afgerond, maar de methodiek van De Werkvloer Centraal blijven we bij Zorgbalans gebruiken.

### **Inzet mantelzorgers en vrijwilligers**

Cruciaal onderdeel van de stelselwijziging in de zorg is de betrokkenheid van vrijwilligers maar vooral ook van de familie en vrienden, de zogenaamde mantelzorgers, van onze cliënten. In 2014 heeft Zorgbalans het beleid verder doorontwikkeld als 'familie en vrienden-beleid' en is dit gaan implementeren binnen de verschillende organisatie-onderdelen. Doel is om de Zorgbalans werkprocessen in te passen in het eigen levenspatroon van de individuele cliënt, inclusief diens eigen netwerk.

### **Zelfroosteren en verruiming werktijden**

Er is steeds meer ruimte voor zelfroosteren (gestart in de Thuiszorg). Door de uitrol van het planningsprogramma Harmony krijgen de intramurale medewerkers hier in de loop van 2015 ook meer sturing op.

Hiermee worden zorgmedewerkers in staat gesteld zich in hun werktijden meer te richten naar de wensen van de cliënt. Ook de verruimde mogelijkheden van inzetbaarheid in de weekeinden (met instemming van de Ondernemingsraad), stelt Zorgbalans in staat de dienstverlening nog meer aan te sluiten op de vraag van de cliënt.

### **Gedeelde verantwoordelijkheid**

Medewerkers van Zorgbalans van organisatie-onderdelen die zijn opgeheven of gereorganiseerd zijn in 2014 actief uitgenodigd om zelf na te denken en keuzes te maken over de invulling van hun eigen toekomstig gewenste werksituatie. Voor 2015 is dit omgezet in het eerder genoemde organisatiebrede project 'Grip op je eigen toekomst'.

### **Sociaal Plan**

Het Sociaal Plan van Zorgbalans is na overleg met de vakorganisaties verlengd. Zowel de vakorganisaties als ook Zorgbalans zijn tevreden over de inhoud en uitvoering van het

Sociaal Plan. Inhoudelijk is er dan ten opzichte van het voorafgaande plan nagenoeg niets gewijzigd en is besloten om het Sociaal Plan voor onbepaalde tijd te verlengen (oktober 2014).

#### *Medewerkertevredenheidsonderzoek*

In juni 2014 is er een medewerkertevredenheidsonderzoek gedaan door een onafhankelijk onderzoeksbureau. De respons op dit Zorgbalansbrede was bijzonder hoog. De algemene conclusie is dat de medewerkers van Zorgbalans gemiddeld tevreden zijn over Zorgbalans als werkgever en dat medewerkers zich zeer betrokken voelen bij de organisatie. Uit het onderzoek komen als algemene aandachtspunten naar voren: balans werk-privé en werkdruk, tijd voor de cliënt en omgaan met veranderingen. In positieve zin kwam in het oordeel van medewerkers naar voren: samenwerking en cliëntgerichtheid van de organisatie, de omgang met medewerkers tijdens veranderingen (communicatie) en de zinvolheid van hun werk.

## **Economische aspecten van het Zorgbalans beleid**

### **Opleidingsinspanningen**

Wijzigende wet- en regelgeving, veranderende werkprocessen en een geïntensiveerde zorgvraag vragen om medewerkers die op al deze veranderingen goed zijn toegerust. Hiervoor worden door Zorgbalans veel opleidingen, nascholingen, seminars, e.d. op velerlei terreinen aangeboden. Zoals het beter leren omgaan en zorgen voor cliënten met dementie en het kunnen gebruiken van de ondersteunende zorgsystemen Cura (in de intramurale setting) en ONS (extramuraal).

In 2014 is er specifiek ingezet om medewerkers van Zorgbalans beter te kwalificeren. Dit doen wij in-company in samenwerking met het opleidingsinstituut OPPstap. Dat biedt de mogelijkheid om het opleidingsprogramma te voorzien van Zorgbalans elementen. Deze programma onderdelen worden dan ook verzorgd door Zorgbalans deskundigen, zoals onze eigen verpleegkundige specialisten, artsen en behandelaren. Ook is in de opleiding aandacht voor het eigen kwaliteitssysteem doordat medewerkers les krijgen van de medewerkers van de afdeling Kwaliteit en betrokken worden bij het uitvoeren van de interne audits. Het gedachtegoed van onze cliënt Joost krijgt in iedere groep ruim de aandacht door de lessen van medewerkers uit het Expeditieteam.

Naast de in-company opleidingen volgden medewerkers in 2014 ook opleiding aan een ROC en Hogeschool. 60 medewerkers startten met de 'certificeerbare eenheid verpleegtechnische vaardigheden'. Deze opleiding, die ongeveer een jaar duurt, leidt samen met de eerdere behaalde diploma's tot de kwalificatie Verzorgende niveau 3 IG. 25 medewerkers startten met een verpleegkundige opleiding niveau 4 en niveau 5.

In 2014 zijn, evenals in voorgaande jaren, 15 verzorgenden niveau 3 IG gestart met de opleiding EVB die zij in 2015 afronden. Om de deskundigheid van de 120 gediplomeerde EVB's up-to-date te houden zijn workshops aangeboden en gevolgd zoals: inzet vrijwilligers/mantelzorgers, assertiviteit, MIC/MIM, indiceren en informeren. In totaal zijn 357 medewerkers in 2014 in opleiding geweest voor een verhoging van hun kwalificatieniveau.

In 2015 blijven de interne doorscholingen onverminderd een belangrijk speerpunt van het opleiden in Zorgbalans. Er beginnen nieuwe groepen Helpende niveau 2 en Verzorgende niveau 3 IG. En we starten de opleiding Verpleegkundige niveau 4 (duurt 2½ jaar) en de scholing voor woonzorgmedewerker. Een uitbreiding van het aanbod van de in-company opleidingen is in 2014 voorbereid.

Naast de interne doorscholing is instroom van nieuwe (jonge) leerlingen en studenten een belangrijk onderwerp. Uit de strategische personeelsplanning blijkt dat er behoefte blijft aan instroom van nieuwe deskundige medewerkers. Het is dus van groot belang om ook toekomstige medewerkers goed op te leiden en klaar te stomen voor de arbeidsmarkt. Zorgbalans heeft daarvoor de samenwerking met het MBO en HBO verstevigd en zoekt nieuwe wegen om voor leerlingen en studenten een aantrekkelijke organisatie te zijn. Dit heeft geleid tot een nieuwe en unieke samenwerking met het ROC Nova College in Haarlem. In augustus 2014 zijn we gestart met één klas van 17 leerlingen voor de MBO Praktijkopleiding Verzorgende niveau 3 IG. Deze opleiding wordt voor 50% verzorgd door docenten van het Nova College en voor 50% door docenten van Zorgbalans. De lessen zijn op een locatie van Zorgbalans en de leerlingen doen al hun stages en werkopdrachten bij ons. Op die manier is de link met het werkveld vanaf de start van de opleiding gelegd. De eerste ervaringen zijn zeer positief.

Met de Hogeschool van Leiden is 2014 gestart met een samenwerking. Ook hier wordt de samenhang tussen theorie en praktijk goed op elkaar afgestemd. Aantrekkelijk studeren in

een inspirerende en uitdagende omgeving. De ouderenzorg heeft veel te bieden aan HBO-V studenten. In 2014 heeft de samenwerking vooral geleid tot meer instroom van HBO-V stagiaires: zo'n 80 studenten liepen stages, voornamelijk bij de Thuiszorg Buurtteams. Daarnaast hebben we de oprichting van het Zorgbalans Innovatie Centrum voorbereid. Daar doen studenten van de Hogeschool Leiden onderzoek onder leiding van de lectoren. Dit zal in 2015 zijn beslag krijgen en leidt tot een kwalitatieve verbetering van ons stage-aanbod.

In 2014 is de Leergang voor onze 110 wijkverpleegkundigen gestart om hen voor te bereiden op hun nieuwe rollen binnen de Wmo en Zw. De opleiding is ontwikkeld door Zorgbalans en de Hogeschool Leiden. De opleiding loopt door tot september 2015 en omvat 5 modules. Er is gestart met de module Indiceren.

### **Ontwikkelingen Vastgoed**

Het gevoerde beleid heeft vanzelfsprekend invloed op de ontwikkelingen binnen het vastgoed. We noemen er hier een paar.

- Investerings in renovaties en aanpassingen van de panden waarvan bekend is op welke wijze Zorgbalans daar zorg wil aanbieden. Bijvoorbeeld: De Houttuinen, het W.F. Visserhuis, De Heemhaven, Zuiderhout, Den Weeligenberg en Huis ter Hagen.
- Alternatieve bestemmingen zoeken voor (delen) van vastgoed dat moet worden afgestoten, zoals nieuwe bestemming voor de toren van Breezicht en locatie Parkzicht.
- Onderzoeken van mogelijkheden voor voorzetting van bestaande locaties. Bijvoorbeeld haalbare huurvoorwaarden voor locatie Kennemerduin.
- Ontwikkeling van nieuwe initiatieven, bijvoorbeeld:
  - in samenwerking met Velison wonen: nieuwbouw van toekomstbestendig woongebouw de Molenweid op de 'witte vlek' in Velsbroek
  - in samenwerking met Stek: de intentie om grond aan te kopen in Hillegom voor de bouw van 6 groepswoningen in de wijk Elsbroek in Hillegom.

### **Locatie begroting**

De verdere teruggang in bedden, de gewijzigde financiering en de keuze voor een bepaald zorgconcept, hebben ertoe geleid dat er tussen locaties (grote) verschillen kunnen ontstaan in de keuzes omtrent de inzet van personeel, voorzieningen, middelen etc. De financiering van de locaties kan daarom onderling van elkaar verschillen (een herschikking van middelen, mensen en inzet). In 2014 is dit per locatie opnieuw ingeregeld (begroting en budget).

### **Reductie Overhead**

De transitie van de langdurige ouderenzorg leidt tot een daling van de omzet van Zorgbalans. Om te voorkomen dat een relatief groter deel van de middelen niet besteed wordt aan directe cliëntenzorg, is er minder geld beschikbaar voor ondersteuning. Bovendien gaan medewerkers en teams door zelfsturing meer (ondersteunende) taken zelf uitvoeren. Om de kostenreductie te kunnen realiseren worden ondersteunende diensten opnieuw ingericht op een wijze die de zelfsturing van medewerker/teams stimuleert en ondersteunt. Dit kan door te streven naar eenvoud in processen. In 2014 heeft de ondersteuning de eerste 10% ingeleverd. De komende 2 jaar realiseren we de resterende reductie van 15%.

### **Oprichten centrale ondersteuningsdiensten (BOB en TIP)**

De nieuwe wetgeving vraagt veel van financiële en administratieve systemen voor facturering, verantwoording en registratie. Door multidisciplinair overleg met Financiën, wijkverpleging, ICT en Frontoffice, heeft Zorgbalans zich hierop voorbereid. Voor de dagelijkse vragen die de overgang oplevert bij de medewerkers uit de praktijk zijn de steunpunten BOB (Buurtondersteunend Bureau) en TIP (Transitie Informatiepunt) ingericht. Vanuit de 'één loket-gedachte' worden daar alle vragen opgepakt en afgehandeld.

### **Energieverbruik**

In 2014 is zichtbaar geworden dat het energieverbruik van Zorgbalans gecorrigeerd voor weersinvloeden, daalt. Dit is het gevolg van de energiebesparende maatregelen in



voorgaande jaren, zoals toepassen van bewegingssensoren en het isoleren van installaties. Zorgbalans heeft in 2014 energiezuinige LED verlichting aangebracht in diverse locaties waaronder: De Houttuinen, het W.F. Visserhuis en parkeergarage van Velsersduin IJmuiden.

## **Kwaliteit, Innovatie & Onderzoek**

### **Goede Zorg**

Zorgbalans wil Goede Zorg bieden aan haar cliënten. Zorgbalans legt daar als professionele zorgorganisatie verantwoording over af aan haar cliënten en aan de buitenwereld.

In 2014 is op diverse manieren nagegaan of onze cliënten kwalitatief goede zorg krijgen, veilig zijn en zich veilig voelen, en of de zorg op een liefdevolle wijze is verleend. Daarom kijken we of onze medewerkers zich voldoende vaardig voelen om goede zorg te verlenen en zij, als verwachtingen niet waargemaakt (kunnen) worden, met hun cliënt en familie tot een goede oplossing en overeenstemming te komen.

### **Zorgplan**

In 2014 heeft het Expeditieteam de opdracht uitgevoerd voor de opzet voor een nieuw zorgplan, het zgn. Zorgplan 2.0 wat geheel vanuit de wensen en behoeften van Joost wordt opgesteld. Dit zorgplan wordt in 2015 geïmplementeerd voor de intramurale zorg. Voor de thuiszorg heeft Zorgbalans in 2014 besloten om met het classificatiesysteem OMAHA te werken waarin het denken vanuit Joost zoveel mogelijk een plaats zal krijgen.

### **Cliënttevredenheid**

Onze cliënten en zorgwaarnemers die in 2014 deelnamen aan cliënttevredenheidsonderzoeken zijn over het algemeen tevreden over de gehele kwaliteit van Zorgbalans.

#### *Buurtteams*

Bij de eerste 8 buurtteams die in de zomer van 2013 van start zijn gegaan is de meting van cliënttevredenheid en medewerkertevredenheid begin 2014 herhaald. De Net Promotor Score (NPS) is voor cliënten verbeterd van +32 naar + 63.

#### *CQ index woonzorglocaties*

In de Client Quality-index (CQ index) 2014 scoorden alle deelnemende locaties hoger dan voorheen. Dit waren de locaties Velsersduin IJmuiden, Breezicht, het W.F. Visserhuis, Huis ter Hagen, Parkzicht, Kennemerduin en Den Weeligenberg.

#### *Facilitaire dienst*

Naast de verplichte CQ index is aanvullend onderzoek uitgevoerd naar de tevredenheid over de facilitaire dienstverlening. Schoonmaak en het wegraken van wasgoed blijft een aandachtspunt.

#### *Geriatrische revalidatiezorg GRZ*

In 2014 is gezocht naar een onderzoeksmethode die voldoende informatie oplevert om het revalidatietraject binnen Velsersduin, Parkzicht en Zuiderhout te verbeteren en tegelijkertijd te meten of revalidanten voldoende toegerust zijn om thuis verder te herstellen. Revalidanten worden 2 tot 3 weken na hun ontslag, thuis bezocht door medewerkers van het Frontoffice van Zorgbalans. De aandachts- en verbeterpunten worden direct teruggekoppeld aan de betreffende afdelingen.

### **Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)**

Het is gebruikelijk dat de IGZ ieder jaar een aantal onaangekondigde bezoeken brengt aan onderdelen van onze organisatie.

#### *Den Weeligenberg*

De IGZ heeft op 19 september 2013 een onaangekondigd bezoek gebracht aan Den Weeligenberg met als speerpunt hygiëne en infectiepreventie. Zorgbalans diende n.a.v. dat bezoek een aantal maatregelen te treffen. Op 27 maart 2014 heeft het hertoetsbezoek

plaatsgevonden. Daarbij bleek dat aan 47 van de 48 normen werd voldaan. Het onderzoek van de IGZ is hiermee afgesloten.

### *De Houttuinen*

Bij locatie De Houttuinen heeft eveneens een inspectiebezoek plaatsgevonden in het kader van hygiëne en infectiepreventie. Bij dit onaangekondigd bezoek op 17 maart 2014 zijn negen tekortkomingen (op de 53 punten) geconstateerd die binnen een half jaar opgepakt zijn. Gezien de verbouwing een knappe prestatie. Ook dit onderzoek is afgesloten.

## **Kwaliteitssysteem**

### *Toetsing op HKZ normen*

HKZ is de afkorting van 'Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector'. Zorgbalans heeft een HKZ certificaat dat geldig is tot 2017. In oktober 2014 was het jaarlijkse controlebezoek. De auditoren constateerden dat de organisatie goed op koers is met een richtinggevende visie, er meer regelvermogen en regelruimte is voor de teams en de kwaliteit voor de werkvloer een enorme push heeft gekregen met het vernieuwde zorgplan. Ook vinden zij Zorgbalans creatief in het bedenken van het ongemerkt meten zoals het 'huishoudboekje' bij kleinschalig wonen, het kassasysteem van de winkels, foto's bij audits en het beschrijven van werkprocessen als verhalen van Joost. De meetsystemen zijn zo natuurlijk dat ze niet herkend/benoemd worden als kwaliteitsmeters.

## **Interne audits**

### *Intramurale toetsing op hygiëne*

Op alle locaties zijn ook in 2014 audits uitgevoerd op hygiëne en infectiepreventie. De audits laten een verbetering zien t.o.v. de resultaten in het najaar van 2013.

### *Medewerkers staan open voor audits*

In het tweede kwartaal van 2014 zijn op alle twaalf intramurale locaties interne audits uitgevoerd door het auditteam van Zorgbalans over de onderwerpen Zorgplansystematiek, Medicatieveiligheid, Opvolgen en afhandelen Meldingen Incidenten Cliënten (MIC) en Mondzorg. Medewerkers staan open voor deze audits, zijn betrokken, gemotiveerd, leergierig en blijken steeds beter op de hoogte van het waarom van regels.

### *Medicatieveiligheid en dossiers thuiszorg*

De buurtteams van de thuiszorg hebben in het eerste kwartaal van 2014 onderling audits uitgevoerd aan de hand van een vastgestelde checklist. De nadruk lag bij deze audit op medicatieveiligheid. De medewerkers geven aan deze manier van auditten zinvol en leerzaam te vinden. Het is goed om even in elkaars 'keuken' te kunnen kijken.

### *Quickscan keukens*

Omdat bij interne audits door Zorgbalans en externe audits door de GGD steeds aandachtspunten naar voren kwamen, is in november 2014 een quickscan bij alle keukens gedaan. De aandachtspunten zijn nu onder controle.

## **Klachten**

Zorgbalans heeft het proces van klachtafwikkeling in 2014 opnieuw beschreven. Er wordt geanticipeerd op de invoering van de nieuwe wet 'Wet Kwaliteit Klachten Geschillen Zorg' (Wkkgz). Deze wet draagt zorginstellingen op om een zo laagdrempelig mogelijke klachtenregeling op te stellen. Zorgbalans heeft dit uitgewerkt door als uitgangspunt te nemen dat de klacht daar wordt afgewikkeld, waar deze ontstaat, en dat is meestal in het dagelijks contact. Als de laagdrempelige afhandeling niet lukt, wordt de onafhankelijke externe Klachtencommissie geraadpleegd.

Door de strakkere begeleiding van de afhandeling van de klachten wordt er sneller een oplossing voor de cliënt gevonden en krijgt de organisatie meer zicht op structurele verbetermaatregelen die getroffen kunnen/moeten worden.

In 2014 ontving de klachtencoördinator 25 klachten van cliënten in de buurtteams en 54 klachten van cliënten en/of familie in de locaties van Zorgbalans. Deze klachten variëren van minder ernstig naar ernstig en hadden betrekking op de categorieën: Organisatie, Verpleging, Verzorging, Facilitair, Bejegening en Overig. De externe Klachtencommissie behandelde één klacht.

### **PRISMA analyses (intramuraal en extramuraal)**

PRISMA is een afkorting van 'Prevention and Recovery Information System for Monitoring and Analysis'. Dit instrument zetten we bij Zorgbalans sinds een paar jaar steeds vaker in bij onderzoek naar incidenten en meldingen. Door middel van een stapsgewijze analyse kijken we naar de technische, organisatorische en menselijke oorzaken die mogelijk tot het incident hebben geleid. Het doel is om volgens de procedure van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) te werken maar ook om met elkaar te leren van incidenten en klachten door middel van een stapsgewijze analyse. Het gaat er hierbij vooral om of we iets in de organisatie kunnen veranderen waardoor eenzelfde soort incident of klacht in de toekomst kan worden voorkomen.

In 2014 is 21 keer op deze wijze een analyse uitgevoerd. De betrokkenen bij de PRISMA analyses hebben deze onderzoeksmethode als goed en zorgvuldig ervaren.

### **Kennisdeling**

We delen kennis, ervaringen en onderzoeksresultaten met onze medewerkers en samenwerkingpartners. Dat doen we via de interne media, bijeenkomsten, opleidingen, trainingen, symposia en het deelnemen in diverse expertgroepen in de zorgketen.

#### *Omgaan met dementie*

In 2014 is veel aandacht besteed aan het omgaan met dementie en met psychiatrische beelden. Onder andere het symposium 'Omgeving doet veel met dementie' in mei 2014 over de invloed van de omgeving op de ziekte dementie en wat medewerkers kunnen doen om het gedrag van mensen met dementie positief te beïnvloeden. Kennis van dementie en psychiatrische beelden bij medewerkers leidt tot het kunnen hanteren van gedrag van cliënten, waardoor dit niet escaleert of tot agressief gedrag leidt. We vermijden in onze stukken het woord agressie. Dat maakt het soms lastig om te laten zien, dat trainingen, workshops en symposia over omgaan met dementie ook over omgaan met agressie gaan. Leden van de cliëntenraden zijn hierbij nauw betrokken.

### **Onderzoek en ontwikkeling**

Onze medewerkers doen vanuit hun expertise, aandachtgebied of specifieke dienst mee in verschillende onderzoeken, pilots en ketenzorg. Hieronder een aantal daarvan.

#### *Palliatieve Thuiszorggroepen (PaTz-groepen)*

Het Palliatief Expertteam heeft meegedaan in een pilot van Palliatieve Thuiszorggroepen in Haarlem en Heemstede. Door intensieve samenwerking tussen huisartsen en verpleegkundigen bij de zorg in de laatste levensfase, kunnen ziekenhuisopnames worden voorkomen. De wens van veel patiënten om thuis in de vertrouwde omgeving te sterven, wordt hierdoor vaker gevolgd. Na de positieve ervaringen in de pilot, komen er meer PaTz-groepen in de regio.

#### *Keurmerk belevingsgerichte zorg*

Onze benadering van belevingsgerichte zorg in Den Weeligenberg leidde in 2014 tot ontvangst van het certificaat van de PDL Stichting. Dit kwaliteitskeurmerk is tot nu toe slechts door acht andere organisaties in Nederland behaald.

PDL staat voor 'Passiviteiten van het Dagelijks Leven' en is een methodiek voor belevingsgerichte zorg. Bij PDL gaat men uit van de identiteit van de cliënt in de levensfase waar hij/zij zich in bevindt en de passiviteiten die daar bijhoren.

Bij de uitreiking van het PDL certificaat prees de stichting de opzet van een scholingsprogramma voor medewerkers en waren er lovende woorden voor het

enthousiasme en de wilskracht om PDL zo goed mogelijk uit te voeren en te borgen. Belangrijk is namelijk dat PDL geborgd wordt binnen de organisatie zodat het geen losse acties zijn van enkele individuen, maar een samenhangend geheel tussen alle betrokkenen, van verzorgende tot arts.

#### *Sociaal wijkteams*

Wijkverpleegkundigen uit de Thuiszorg Buurteams deden in 2014 mee in de pilots van sociaal wijkteams in de gemeente Haarlem. Dat heeft ertoe geleid dat in 2015 in alle sociaal wijkteams in Haarlem en Velsen wijkverpleegkundigen van Zorgbalans zitting hebben.

#### *Gastheerschap Tafel van Vijf*

In 2014 heeft Zorgbalans bijgedragen aan kennisdeling over de zorg door middel van het gastheerschap van de Tafel van Vijf, een initiatief van het ministerie van VWS.

Staatssecretaris Van Rijn schoof in februari 2014 samen met onze bestuurder aan tafel bij bewoners, mantelzorgers en zorgprofessionals om kennis te nemen van goede voorbeelden van betere, snellere, slimmere en goedkopere zorg en ondersteuning. Een leerzame, inspirerende bijeenkomst.

### **Ketenzorg**

#### *Gegevensuitwisseling cliënten*

In 2014 is met de samenwerkingspartners Spaarne Ziekenhuis, Kennemer Gasthuis, St. Jacob, SHDH, Cordaan, Zorgbalans, Marente, Amstelring en SDSK gewerkt aan de verbetering van de uitwisseling van gegevens van cliënten vanuit de ziekenhuizen naar VVT instellingen.

#### *Chronisch hartfalen*

De integrale keten chronisch hartfalen is samen met het Kennemer Gasthuis, huisartsen en Zorgbalans ontwikkeld en geïmplementeerd. Dit ketentraject is in 2014 genomineerd voor de Guus Schrijversprijs: beste zorgpad van Nederland. Het laatste onderdeel in dit ketentraject - ervoor zorgdragen dat er voldoende mogelijkheden zijn om hartfalenpatienten met een palliatieve zorgvraag tijdelijk of permanent te huisvesten in een verpleeghuis - is in de afrondende fase. Dit betekent dat wat er is ontwikkeld geëvalueerd en geborgd gaat worden.

### **Informatievoorziening en ICT**

#### *Inzet domotica*

Op locatie De Houttuinen is voor het zorgconcept 'Kleinschalig wonen' in samenwerking met De Hartekampgroep de uitluisterproef gestart. Door middel van geluidsapparatuur worden de cliënten in de nacht gemonitord. De eerste ervaringen zijn positief.

Op andere locaties wordt met andere vormen van controles door middel van domotica geëxperimenteerd. Doel van deze inzet is onder meer dat bewoners juist meer vrijheid in de persoonlijke levenssfeer verkrijgen (meer bewegingsvrijheid, minder inbreuken in het privé-domein).

#### *Harmony*

Harmony, het intramurale roostersysteem, is eind 2014 uitgerold. Alle medewerkers zijn getraind in de nieuwe methodiek. Ruim 2300 medewerkers hebben nu beter zicht op hun rooster, de aanvraag van wensen verloopt geautomatiseerd, de werklast wordt dagelijks geactualiseerd en er is aanzienlijk beter zicht op welke kwaliteit op welk moment van de dag beschikbaar is. Maar bovenal wordt er nu gepland: daadwerkelijk vooruit gekeken en daarmee rust gecreëerd. De inzet van de flexpool is vanaf dat moment in eigen beheer.

#### *De Compaan*

De Thuiszorg en Den Weeligenberg zijn gestart met een pilotgroep met De Compaan, een speciaal voor ouderen ontwikkeld tablet. De inzet van de pilot is om te onderzoeken in hoeverre beeldschermzorg kan bijdragen aan de vermindering van eenzaamheid en het vergroten van het sociaal netwerk van de cliënt. Daarnaast zou het buurtteams in staat moeten stellen om een deel van de zorg via beeldschermzorg te kunnen leveren.

### *Social Intranet*

Voor de buurtteams van Zorgbalans is in samenwerking met KPN een social intranet ontwikkeld. Dit is voor zelfsturende teams de manier om te communiceren binnen het eigen team, tussen teams en geeft de moederorganisatie de mogelijkheid al het organisatienieuws efficiënt en eensluidend naar alle teams te versturen. Ook het uitwisselen van best practices onderling wordt mogelijk gemaakt door het gebruik van social intranet.

### *Telefonieprojecten*

Dit project behelst de vervanging van de alarmering en telefooncentrales en is in 2014 afgerond. Een drie jaar durende operatie, waarmee nu én de basale veiligheid enorm verbeterd is én de bereikbaarheid tussen cliënten en medewerkers onderling. Voordeel is bijvoorbeeld dat we ook in staat zijn om de bediening van de voordeuren van de locaties op afstand te organiseren.

## Financiële informatie

### Financiële gegevens

<i>Bedragen in € mln</i>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Bedrijfsopbrengsten	€ 147,7	€ 148,6
Bedrijfskosten	€ 142,3	€ 144,8
Resultaat	€ 3,4	€ 3,8
Eigen Vermogen	€ 24,9	€ 28,6
Solvabiliteit	26,60%	29,56%
Werkkapitaal	€ 7,7	€ 9,2
Current ratio	134,46%	141,93%
Leverage	73,40%	70,44%
Equity ratio	17,06%	19,28%

### Financieel beleid 2014

In 2014 stonden we aan het begin van de transitie van de ouderenzorg. In de begroting van 2014 werd de eerste stap gezet in die transitie die tegelijkertijd de solide basis vormt voor alle veranderingen in de komende jaren. Als gevolg van de kabinetsmaatregelen op het gebied van intramurale zorg stromen geen nieuwe cliënten in op de ZZP's 1, 2 en 3. Door de krimp ontstaan frictiekosten, bijvoorbeeld als gevolg van leegstand en verhuizing.

Zorgkantoren stellen geen extra middelen beschikbaar voor de toename van zorgzwaarte van bestaande en nieuwe cliënten, waardoor het mogen leveren van het benodigde zorgniveau steeds meer onder druk staat. Het begrotings- en jaarplan 2014 bevatte aangescherpte normen voor intramurale personele inzet, facilitaire kosten en kosten van ondersteunende diensten. Dankzij deze weloverwogen zuinige inzet van mensen en middelen ontstaat de financiële armslag die we nodig hebben om zowel in 2014 als in de jaren daarna de transitie van de langdurige ouderenzorg en alle kosten die daarmee samenhangen met vertrouwen aan te kunnen.

Het jaar 2014 sluiten we af met een gezond financieel resultaat van € 3,8 mln. Met dit resultaat kunnen we ons eigen vermogen versterken en de basis die in voorgaande jaren is gelegd verder verstevigen. Door strakke begrotingskaders per bedrijfs onderdeel is het mogelijk de kosten van zowel batengenerende afdelingen (intramuraal en extramuraal) als de kosten voor ondersteuning, facilitair en vastgoed goed te monitoren.

### Managementinformatie

Aan de kwartaalrapportages is in 2014 een managementsamenvatting toegevoegd. Behalve financiële informatie bevat de kwartaalrapportage informatie over kwaliteit en veiligheid, zoals scores van cliënttevredenheidsonderzoeken, de meting van zorginhoudelijke indicatoren, de stand van zaken rond interne audits, hygiënerapporten, HACCP certificering, veiligheid gebouwen en de kwaliteitsmeting van schoonmaak.

Iedere maand verspreidt de afdeling Planning en Control intern de managementinformatie met de actuele stand van zaken. Per kwartaal is er een uitgebreidere versie met analyse en toelichting op de cijfers. De managementinformatie is zo ingericht dat naast de productiegegevens per bedrijfs onderdeel separaat de ontwikkeling van ondersteunende diensten en vastgoed zichtbaar is.

Vanaf 2014 is er dashboard beschikbaar per buurtteam met beknopte informatie. De teams krijgen informatie over de items die ze direct kunnen beïnvloeden: effectiviteit van de personele inzet per maand (onderverdeeld in directe uren, reistijd, verzuim, teamrol en overige niet cliënt uren).

De intramurale maandinformatie per locatie bestaat uit een overzicht van de gerealiseerde productie en financiën in vergelijking met de begroting met daarnaast informatie ook over kwaliteit en veiligheid, risico's en meldingen incidenten medewerkers.

### **Productieafspraken 2014**

Zorgbalans heeft in 2014 AWBZ-productieafspraken gemaakt met twee zorgkantoren: Achmea voor de regio Kennemerland en Zorg en Zekerheid voor de regio Zuid-Holland Noord. Zorgkantoor Achmea neemt ongeveer 90% van onze AWBZ-omzet af. Zorg en Zekerheid circa 10%.

Het zorginkooptraject is door Zorgbalans is ook in 2014 breed in de organisatie opgezet door een grotere groep te laten meelesen met de inkoopdocumenten. Dit resulteerde in een groot aantal vragen om verduidelijking. Deze vragen zijn zowel in het overleg met de zorgkantoren als via nota's van inlichtingen beantwoord. In tegenstelling tot 2013, waarbij het tarief tot stand kwam op basis van het al dan niet voldoen aan gestelde criteria werd door Achmea het tarief zelf vastgesteld. De kwalitatieve criteria waren naar de overeenkomst verplaatst en daarmee randvoorwaardelijk geworden. Voor elk kavel had Achmea een tariefspercentage ten opzichte van de maximum Nza beleidsregelwaarde vastgesteld. De extra bezuiniging die VWS wilde doorvoeren werd bij Achmea gerealiseerd door een extra tariefskorting op Begeleiding, Dagactiviteiten en Persoonlijke Verzorging. Daarnaast werd de bezuiniging gerealiseerd door een bezuiniging op het volume van de betreffende prestaties. Bij Zorg en Zekerheid werden alle aanbieders gecontracteerd die ook in 2013 een overeenkomst hadden. Het tarief van 2014 werd bepaald op basis van de definitieve prijs 2014 gecorrigeerd met de prijscriteria bedrijfsvoering en kwaliteit.

Voor de levering van Medisch Specialistische Verpleging in de Thuisituatie (MSVT) en Extramuraal Behandeling zijn contracten gesloten met zorgverzekeraars.

Voor de Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ) werd in 2014, na het overgangsjaar 2013, de zorg geheel overgeheveld van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze overheveling betekent ook dat deze zorg was opgenomen in de DBC-systematiek. Het jaar 2014 werd gecontracteerd via het representatiemodel. Zorgbalans heeft via een overeenkomst met Achmea productieafspraken gemaakt met alle ziektekostenverzekeraars.

### **Administratieve organisatie/interne controle**

Ter waarborging van de betrouwbaarheid van registratie en verantwoording van de AWBZ-productie stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) eisen aan de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) van de zorgaanbieders. Vanuit de rechtstreekse rapportagefunctie heeft de business controller van Zorgbalans conform de betreffende beleidsregel de interne controlerapportages van 2014 gerapporteerd aan de Raad van Bestuur. Vastgesteld is dat werkprocessen rond indicatie en registratie intern goed zijn geborgd. Ernst & Young Accountants heeft een goedkeurende controleverklaring afgegeven bij de AWBZ-declaratie zoals vermeld op de nacalculatieformulieren van de NZa in 2014. Jaarlijks wordt een intern auditplan opgesteld. Door middel van interne toetsing wordt nagegaan of de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) en het kwaliteitsmanagementsysteem voldoen aan de minimaal hieraan te stellen interne eisen en de externe eisen vanuit kaderregelingen.

Naast de productiecontrole wordt nog een aantal overige interne controles uitgevoerd conform het auditplan 2014. Hieruit zijn geen bevindingen naar voren gekomen. De procuratie- en bevoegdheidsregeling wordt correct gehanteerd en er zijn uit de audits geen onrechtmatige betalingen/bestellingen gebleken buiten deze regeling om.

## **Cliënten**

### **Woonzorglocaties**

1.344 cliënten  
508.302 dagen zorg en verpleging  
capaciteit: 1.360 plaatsen AWBZ

### **Thuiszorg (inclusief FlexiCura)**

4.300 cliënten  
593.291 uren zorg en verpleging

### **Ontmoetingscentra en dagactiviteiten**

228 bezoekers  
48.173 dagdelen

## **Medewerkers**

Gemiddeld aantal fte over 2014 is in totaal 1.955 waarvan 1.859 fte bij Zorgbalans en 96 fte bij FlexiCura. Het aantal werknemers per 31 december 2014 is in totaal 2.893 waarvan 2.598 bij Zorgbalans en 295 bij Flexicura.

Er waren 975 vrijwilligers betrokken bij Zorgbalans in 2014.

### **Uitgaven aan opleidingen**

Afgelopen jaar gaven we € 2,0 miljoen uit aan opleidingskosten en opleidingsuren. Dit komt overeen met 2,4% van de brutoloonsum, waarmee Zorgbalans voldoet aan de opleidingsnorm van de CAO VVT.

### **Ziekteverzuim**

Het gemiddelde ziekteverzuim van Zorgbalans over 2014 lag op 6,4%. Dat is iets meer dan de 6,3% over 2013. Het ziekteverzuim van personeel in loondienst bij FlexiCura is 1,3%.



## Risicoparagraaf

Met de stelselwijziging in de zorg zijn ook de zekerheden verdwenen en moeten op alle denkbare terreinen nieuwe routines worden ontwikkeld. Vanzelfsprekend leidt dat tot onzekerheden. Tot op heden worden die goed ondervangen doordat op basis van een heldere visie de koers van de organisatie is en wordt uitgezet. Alle beleidsontwikkelingen worden hieraan getoetst en helpt om samenhangende besluiten te kunnen blijven nemen. In onderstaande tabel de voornaamste risico's die wij herkennen voor de komende periode.

### Toekomstige risico's en onzekerheden

Risico	Maatregel	Gewenste effect
Ongunstige economische omstandigheden gekoppeld aan extra bezuinigingen	Grip op kosten en baten verstevigen Langlopende verplichtingen beperken	Snel in kunnen spelen op wijzigende omstandigheden
Onzekerheid over omvang zorginkoop	Netwerk met inkopers intensiveren Inzage geven in zorgaanbod en de kwaliteit	Tijdig inspelen op vraag cliënten en financiers
Afkalven instroom cliënten	Goed inzicht krijgen en houden in wens van de cliënt Meerdere soorten zorg aanbieden Flexibiliteit inbouwen in het zorgaanbod	Aan veel potentiële cliënten een passend aanbod kunnen bieden
Onbalans oudere en jongere werknemers	Aantrekkelijk arbeidsaanbod voor starters Medewerkers continu opleiden	Verhogen instroom jonge medewerkers Stimuleren doorstroom
Hoge transitiekosten	Zsm snappen hoe de nieuwe regelgeving werkt (indiceren, declareren etc.)	De gevolgen van de transitie zo snel mogelijk in de bedrijfsprocessen absorberen
Extra scholingen	Per (groep) medewerkers vaststellen wat noodzakelijke opleidingen zijn "training on the job" Iedere organisatie-eenheid zelf verantwoordelijk voor opleidingsinzet prioriteren	Opleiden, op het moment dat medewerker het direct kan toepassen Iedere medewerker bezit de juiste expertise
Hoog ziekteverzuim	Inzet casemanagers en bedrijfsgezondheidsdienst Met Grip op je toekomst, medewerkers in staat stellen tijdig sturing te geven aan hun verdere loopbaan	Verlaging ziekengeld Verlagen inzet PNIL Verlagen loonsancties
Leegstand vastgoed	Gebouwen of delen daarvan een andere bestemming geven	Verlagen bedrijfs-economische risico Alternatief bieden voor zorgvragers aan de onderkant van de zorgmarkt
Flexibilisering personeelsinzet	Medewerkers motiveren om mee te gaan in de veranderende omgeving (inzet programma Werkvloer	Voldoen aan de vraag van de cliënt Continuïteit van de

	Centraal) Nieuw roosterhandboek en planningssoftware	bedrijfsvoering
--	--	-----------------

## Toekomstparagraaf

### Strategisch plan actualiseren

Bij alle plannen die Zorgbalans de laatste jaren ontwikkelt, staat centraal het inspelen op de veranderingen die zijn aangekondigd in de (langdurige) zorg. Zorgbalans heeft in 2012 bij de formulering van het strategische plan 'Vertrouwd op Koers!', met de strategie voor de periode van 2013-2015, al rekening gehouden met deze externe ontwikkelingen. Daardoor was deze strategie een goede toetssteen voor het te bepalen en uit te voeren beleid. In het najaar van 2015 stellen we het strategisch plan voor de komende jaren vast.

### Aanpassen besturing

In 2012 hebben we de besturingsfilosofie vastgesteld. Gezien de nieuwe eisen die, door de veranderingen in de zorg en de eigen ambities, aan Zorgbalans worden gesteld is er de behoefte en noodzaak om deze besturing te herijken. Onder andere om de Buurteams in te passen in de huidige besturing en de krimp van de overhead structureel in te bedden. Rode draad bij deze aanpassing is de wens om de zorg daadwerkelijk rondom één cliënt te organiseren. Goede zorg is teamwork!

### Goede Zorg en Goed Werk

Wat is Goede Zorg en Goed Werk voor ons team (locatie, buurtteam of OC) en wat is nodig om dit in 2017 te bereiken? Aan ieder team vragen we in 2015 om op basis van de centraal vastgestelde beleidsuitgangspunten, hiervoor een transitieplan op te stellen. Daarin wordt specifiek beschreven hoe op die plek deze doelen bereikt gaan worden.

### Modernisering Medezeggenschap

Het inrichten van de organisatie rondom de cliënt en daarmee het verleggen van de besliskracht van centraal naar meer decentraal, is het de vraag of en zo ja, welke consequenties die heeft of moet hebben ten aanzien van de medezeggenschap. In het kader van het ActiZ programma 'Breng beweging in de medezeggenschap', start de Raad van Bestuur met de Ondernemingsraad van Zorgbalans een pilot om uit te proberen op welke wijze medezeggenschap de zeggenschap kan volgen.

### Investeringen 2015:

#### *Verbetering van locaties*

Om een eigentijds aanbod te kunnen blijven doen zijn investeringen in vastgoed nodig om:

- bestaande gebouwen aan te passen aan de nieuwe woon- en zorgconcepten
- nieuwe locaties te ontwikkelen c.q. te betrekken waarmee aanbod op 'witte' vlekken in het werkgebied kan worden geboden.

#### *Verbetering van ICT-infrastructuur*

ICT speelt een belangrijke rol bij het realiseren van de zorgvisie van Zorgbalans. De centrale ICT-infrastructuur is zowel economisch als technisch afgeschreven en dient te worden vervangen. De vervangende infrastructuur moet voldoen aan de eisen en voorwaarden die hieraan door Zorgbalans worden gesteld. Zo moeten relevante applicaties altijd beschikbaar zijn, waarbij steeds meer gebruik wordt gemaakt van mobiele apparatuur in allerlei vormen.

### Personeelsbezetting 2015

Uit strategische personeelsplanning blijkt dat met gelijkblijvende uitstroomgegevens, Zorgbalans behoefte houdt aan zorgpersoneel, ook in een krimpende markt. Daarentegen kan krimp in de omzet en wijziging van de organisatiestructuur de komende jaren tot boventalligheid van direct ondersteunend en centraal ondersteunend personeel leiden. Bovendien vraagt de veranderde vraag soms andere expertise van medewerkers.

Met de inzet van het programma 'Grip op je eigen toekomst' biedt Zorgbalans de individuele medewerker de mogelijkheid om eigen mobiliteit en inzetbaarheid op de arbeidsmarkt te versterken. En kunnen we extra medewerkers om- of bijscholen voor functies waarvan schaarste is of dreigt.

### **Financieel beleid 2015**

De financiering van zorg verandert met ingang van 1 januari 2015 drastisch. Er zullen 3 separate geldstromen zijn en naast een deel budgetfinanciering zal een deel van de omzet door output-financiering binnen komen. Het feit dat vooralsnog met kortdurende inkoopcontracten wordt gewerkt maakt dat er weinig zekerheid is over de omvang van de inkomsten. Dit maakt tijdig bijsturen in een kalenderjaar noodzakelijk, dit doet Zorgbalans door:

- sturing op resultaat door de resultaten per kwartaal in Q-gesprekken op zowel team/locatie-niveau als MT-niveau te bespreken met leidinggevenden
- verantwoordelijkheid voor de personele planning te beleggen bij de locaties en buurtteams zelf zodat inzet beter wordt aangesloten op de zorgvraag.

### **Transitiekosten**

De verwachting is dat de transitiekosten voor de stelselwijziging in 2015 en 2016 het hoogst zullen zijn. Zorgbalans heeft daar de afgelopen jaren een voldoende buffer voor kunnen opbouwen. Deze jaren zijn begroot op een nul-resultaat.