

Meerjarenbeleidplan ISZ De Brug 2011-2016

Voorwoord

Regeren is vooruitzien. Het doet me genoegen dat we u een meerjarenbeleidplan kunnen voorleggen waarin we in grote lijnen - niet meer en niet minder - het beleid van De Brug voor de komende vijf jaar uiteen zetten. Dit ligt deels in het feit dat we niet alleen (meer) bezig zijn met het nu, maar ook de blik kunnen en willen richten naar de toekomst. Het is mooi dat we zo ver zijn. Het genoegen ligt ook in het feit dat we een visie vertaald in doelen voor ogen hebben, die we willen delen en daar naar handelen.

Het handelen naar je voornemens is in een dynamische omgeving als de onze niet altijd eenvoudig. Toch is het voor ons allen een opdracht om meer op die manier te werken. Concreet betekent dit dat we de resultaten die we benoemen ook gaan boeken. Dat betekent dat we ieder voornemen toetsen aan dit plan en de daaruit voortkomende jaarplannen van MT leden en jaarplannen van de zorg en facilitaire eenheden. Geen cultuuromslag doch wel voortbouwen op de ingezette weg.

Doen we dan helemaal niets meer buiten dit plan om? Als Management Team (MT) denken we dat dát een illusie is. Er zullen onvoorziene en interessante vragen op ons afkomen, die we vanwege een concurrentiepositie of ondernemingsbehoefte oppakken. Dat we vaker *nee* gaan zeggen, kunnen we ons ook goed voorstellen, want de doelstellingen staan voorop. Waar dient een meerjarenbeleidplan anders voor?

Bij de totstandkoming van dit plan zijn het managementteam en de Raad van Bestuur betrokken. We danken hen hartelijk voor de inbreng. We spreken hier de verwachting uit dat het meerjarenbeleid richting geeft, houvast biedt bij ons handelen, dat het perspectief biedt voor dat wat we willen bereiken en dat we met elkaar de doelen zoals hier gesteld halen. Ambities genoeg....

Saskia van der Lyke

Directeur

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
2. ISZ De Brug: feiten over de organisatie	7
2.1 ISZ De Brug in relatie tot De Opbouw.....	7
2.2 De zorgorganisatie ISZ De Brug	8
2.3 Beleidscontext	10
3. Krachtenveldanalyse	11
3.1 Overheidsbeleid	11
3.2 Demografische ontwikkelingen	14
3.3 Arbeidsmarkt	17
4. Waardeoriëntatie van ISZ De Brug	19
4.1 Beleidskader vanuit De Opbouw	19
4.2 Onze missie, visie, identiteit en bedrijfswaarden	20
4.3 Speerpunten	21
5. Klantsegmenten: cliënt, familie, medewerkers, vrijwilligers	23
5.1 Cliënten	23
5.2 Familie / mantelzorg.....	25
5.3 Medewerkers	25
5.4 Vrijwilligers	26
6. Partnernetwerk	27
7. Doelen en activiteiten	29
7.1 Hoofddoelstellingen en activiteiten	29
7.2 Cliënt en zorg.....	30
7.3 Bedrijfsprocessen	33
7.4 Arbeidsmarkt, HRM en medewerkers	36
7.5 (Keten)samenwerking	40
7.6 Financiële situatie.....	41

7.7 Bouwplannen.....	42
8. Overzicht van doelen en activiteiten.....	44
Bijlage: Toelichting begrippen.....	53

1. Inleiding

Dit meerjarenbeleidplan beschrijft de missie en visie van de ISZ De Brug, plaatst deze in de context van externe ontwikkelingen (demografie, arbeidsmarkt, financiering en klantvraag) om doelen te formuleren die de komende vijf jaar nastrevenswaardig zijn. Daarbij heeft ook het verder verstevigen van onze interne organisatie - voor het verbeteren van onze zorg- en dienstverlening - blijvend onze aandacht.

Voor wie is het document bedoeld

Dit document is bedoeld voor de eigen organisatie in het bijzonder het MT van De Brug. Het geeft richting aan de beleid- en managementcyclus. We zetten daartoe de huidige situatie af tegen hetgeen we voor onze klanten willen blijven betekenen, zodat helder wordt waar we naar streven en hoe we dat willen realiseren. Het betreft beleid op hoofdlijnen.

De doelen uit dit meerjarenbeleidplan worden in de kaderbrief en jaarplannen verder uitgewerkt in samenspraak met de cliëntenraad en OR. Beleidsnotities zoals het P&O beleid, Kwaliteitsbeleid of Bouwbeleid worden op basis van deze plannen opgesteld dan wel geëvalueerd en eventueel herzien.

Dit meerjarenbeleid is ook bedoeld om aan externe partijen – (potentiële) samenwerkingspartners – te laten zien dat ISZ De Brug een betrouwbare partner is die weet waar zij voor staat en gaat.

Aanpak

Vanuit het besef dat een meerjarenbeleidplan vraagt om een integrale aanpak, wordt een businessmodel¹ gebruikt als kader. Dit businessmodel bestaat uit een aantal bouwstenen en is een hulpmiddel om een meerjarenbeleidplan vanuit verschillende invalshoeken vorm te geven. De bouwstenen uit dit businessmodel zijn: waardeoriëntatie, klantsegmenten, distributiekanaal, klantrelatie, kernactiviteiten, kerncapaciteiten, partnernetwerken, kostenstructuur. De verschillende bouwstenen worden in deze notitie niet afzonderlijk behandeld, maar zijn allemaal gebruikt om inzicht te krijgen in de huidige situatie van ISZ De Brug en plannen voor de toekomst.

Opbouw van deze notitie

De notitie start met het beschrijven van de organisatie ISZ De Brug in hoofdstuk 2. We geven een aantal feiten over de organisatie. Hoe verhouden we ons tot De Opbouw? Wat is het organogram van de organisatie? Welke cultuur kenmerkt De Brug? Voor welke cliënten willen we op welke locaties / thuis iets betekenen?

In hoofdstuk 3 staat een krachtenveldanalyse. Deze informatie is tevens op te vatten als een globale omschrijving van dat deel van een SWOT analyse² die ingaat op kansen en bedreigingen vanuit de externe omgeving. Het is belangrijk deze in kaart te brengen, omdat ze van invloed zijn op toekomstige keuzes.

¹ Nicholls, Mackenzie, Somers (2007). Measuring real value: A DIY guide to Social Return on Investment. New Economics Foundation

² SWOT staat voor Strengths, Weaknesses, Opportunities en Threats (sterktes, zwaktes van de organisatie; kansen en bedreigingen vanuit de externe omgeving).

Hoofdstuk 4 en 5 zijn op te vatten als een globale omschrijving van dat deel van een SWOT analyse (zie noot 2) dat ingaat op de kracht van de interne organisatie. In hoofdstuk 4 formuleren we de waardeoriëntatie van onze organisatie - missie, visie, identiteit en bedrijfswaarden - om te laten zien waar we voor gaan en staan. In hoofdstuk 5 gaan we in op de klantsegmenten die ISZ De Brug bedient. Dat zijn uiteraard cliënten, maar ook mantelzorgers, medewerkers en vrijwilligers kunnen als klant gezien worden. Wat bieden we hen, zodat zij uiteindelijk goed voor cliënten kunnen zorgen?

ISZ De Brug wil een belangrijke speler zijn in de zorg voor ouderen en chronisch zieken in de regio. Daartoe wordt samengewerkt met andere partijen. In hoofdstuk 6 gaan we in op het 'partnernetwerk'.

In hoofdstuk 7 komen we uit bij de kern van dit meerjarenbeleidplan: 'Doelen en activiteiten'. We geven in dat hoofdstuk aan welke doelen we willen bereiken en welke activiteiten daarbij horen, om onze klanten zo goed mogelijk te kunnen bedienen. Achtereenvolgend gaan we in op de thema's: cliënten en zorgprocessen; bedrijfsprocessen; arbeidsmarkt, HRM en medewerkers; en (keten)samenwerking.

Tevens behandelt hoofdstuk 7 een aantal randvoorwaarden. We gaan in op de financiën. Hoe staat ISZ De Brug er financieel voor om de plannen in deze meerjarenbeleidnota te kunnen realiseren? Daarnaast gaan we in op onze bouwplannen.

Hoofdstuk 8 geeft een schematisch overzicht van de doelen en activiteiten die in hoofdstuk 7 genoemd zijn.

2. ISZ De Brug: feiten over de organisatie

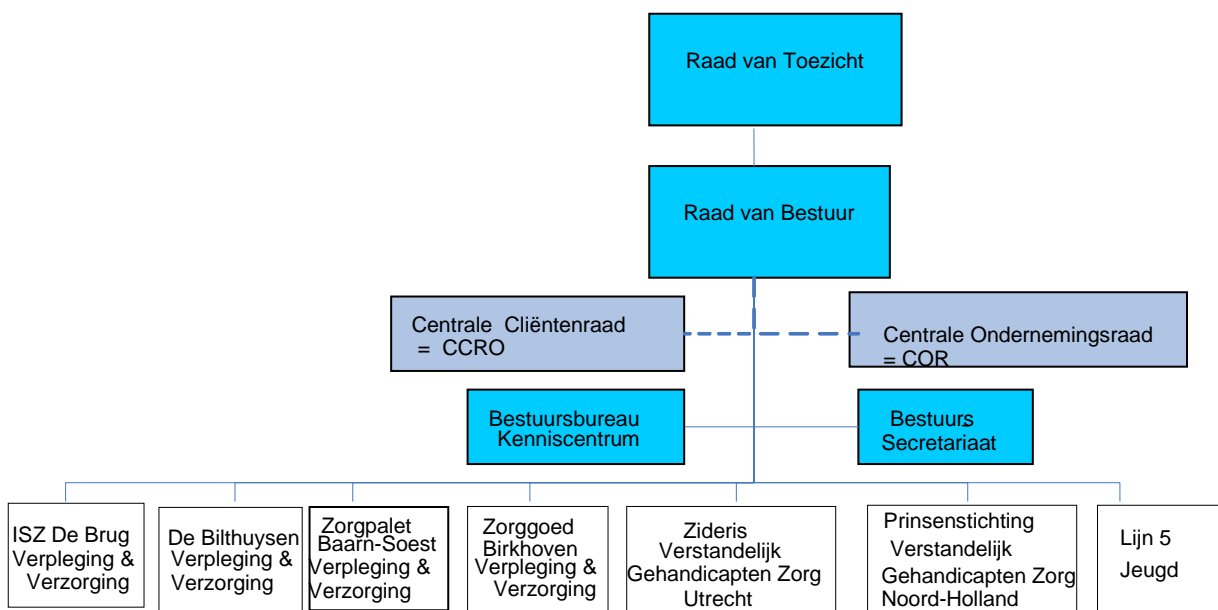
Hoe werken ISZ De Brug en De Opbouw samen? Hoe ziet de organisatie eruit (organogram) en welke zorg wordt waar aan wie geboden? Deze vragen staan centraal in dit hoofdstuk.

2.1 ISZ De Brug in relatie tot De Opbouw

ISZ De Brug heeft in 2009 een fusiepartner gezocht en gevonden in De Opbouw. Dit heeft uiteindelijk geleid tot een bestuurlijke fusie per 1 november 2009. Vanaf 1 november van dat jaar is ISZ de Brug onderdeel van de koepelorganisatie De Opbouw.

Stichting De Opbouw, c.a. is een organisatie die zich richt op ouderen-, verstandelijk gehandicapten- en jeugdzorg. Onder deze stichting vallen drie consortia, ieder gericht op één van de drie genoemde doelgroepen. Het consortium V&V Zorg (Verpleging & Verzorging) richt zich op ouderen en bestaat naast ISZ De Brug uit de drie nabij gelegen werkmaatschappijen: Birkhoven Zorggoed te Amersfoort; Zorgpalet Baarn-Soest, te Soest en De Bilthuysen te Bilthoven. Het consortium voor verstandelijk gehandicapten valt uiteen in de werkmaatschappij Zideris te Rhenen en de Prinsensichting te Purmerend. Tot slot is er Lijn5, consortium en werkmaatschappij tegelijk. Lijn5 is een landelijke organisatie gericht op jeugdzorg, werkzaam in de regio's Noord-Holland, Utrecht en Gelderland.

In schema ziet De Opbouw er zo uit:



De Opbouw voert bewust een decentraal beleid met een bestuurder op afstand. De bestuurder wordt geflankeerd door een secretaris en een directeur financiën (bestuursbureau) en hun staf. Hij wordt geadviseerd door de Centrale Cliëntenraad van De Opbouw (CCRO) en een Centrale Ondernemingsraad (COR). Zij dragen zorg voor het gezamenlijke deel van De Opbouw zoals algemeen strategisch beleid, jaarverslagen en rapportages aan de accountant. De werkmaatschappijen hebben veel autonomie. Een uitzondering vormt een deel van het financiële beleid, waaronder treasury, vastgoed en het beleid rond ICT; dit wordt gezamenlijk vorm gegeven. Ook bestaat de mogelijkheid

gebruik te maken van bouwexperts gezeteld in een kenniscentrum. In het Kenniscentrum zijn ook bedrijfsartsen ondergebracht.

2.2 De zorgorganisatie ISZ De Brug

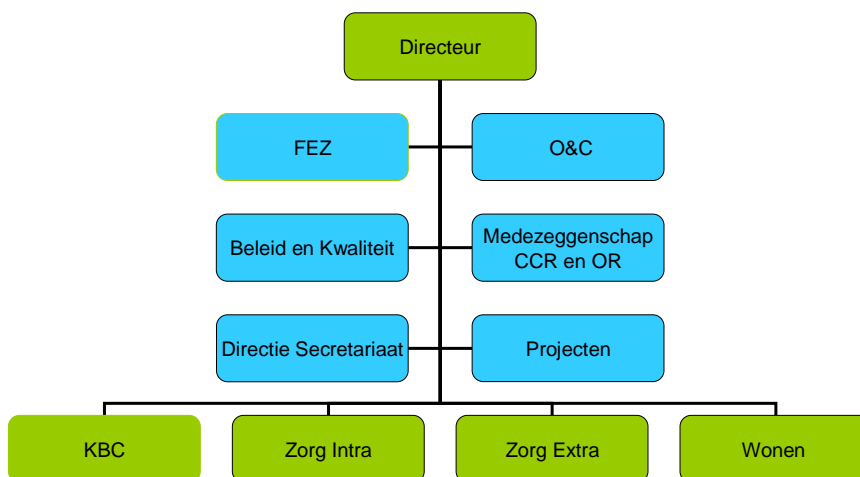
Locaties

ISZ De Brug heeft drie locaties te Driebergen-Rijsenburg. De locaties van De Brug zijn: verpleeghuis Nassau Odijckhof en de verzorgingshuizen Sparrenheide en Rehoboth. ISZ De Brug richt zich voor het verzorgingshuis vooral op bewoners uit de gemeente Utrechtse Heuvelrug. Voor de verpleeghuiszorg geldt een iets breder werkgebied. Ook hier komen de meeste bewoners uit de kern Driebergen-Rijsenburg, onderdeel van de gemeente Utrechtse Heuvelrug. Tevens biedt De Brug in Driebergen-Rijsenburg wijkzorg. Het gaat om huishouding (WMO) en verpleging en verzorging (AWBZ)

Organogram

Het organogram van ISZ De Brug ziet er als volgt uit:

Organogram De Brug



Organogram en verantwoordelijkheid en medezeggenschap

Verantwoordelijkheid en medezeggenschap zijn als volgt geregeld:

- De Opbouw geeft haar werkmaatschappijen, waaronder De Brug, jaarlijks, via de bestuursopdracht, de inhoudelijke en financiële kaders bijvoorbeeld op het gebied van rendement en ratio's aan de verschillende aangesloten organisaties.
- De directeur van ISZ De Brug is integraal verantwoordelijk.
- De managers hebben een afgeleide verantwoordelijkheid voor deelprocessen en deelresultaten vastgelegd in jaarplannen
- De medezeggenschap van de medewerkers is geregeld in een ondernemingsraad.
- Voor cliënten zijn er drie locatiegebonden cliëntenraden, een commissie wijkzorg en een centrale cliëntenraad.

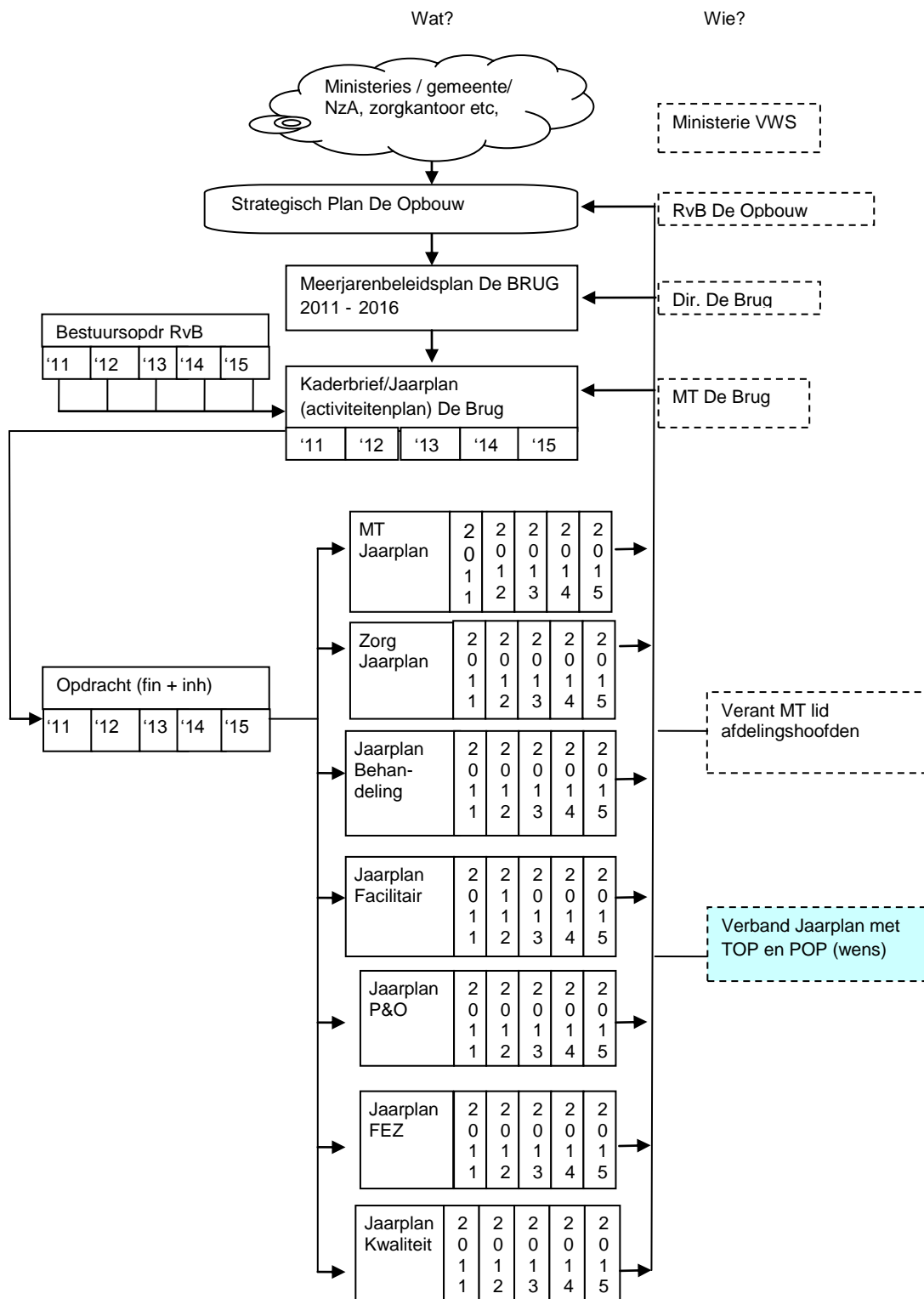
Kernactiviteiten

De kernactiviteit van ISZ De Brug is het bieden van huisvesting, huishoudelijke en persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding aan haar cliënten te Driebergen-Rijsenburg, Gemeente Utrechtse Heuvelrug hetzij binnen verschillende woon/zorgcombinaties, hetzij thuis.

Cliënten zijn vooral ouderen, maar op de Revalidatieafdeling in Sparrenheide wordt ook in voorkomende gevallen zorg aan jongeren geboden. Private activiteiten bevinden zich voornamelijk op het vlak van het leveren van zorg in verband met PGB contracten, het leveren van maaltijden aan externe instellingen voor ouderenzorg en het leveren van bijvoorbeeld Geriafitness.

2.3 Beleidscontext

Net als iedere VVT instelling werkt ISZ De Brug binnen een beleidscontext. Veel van wat we doen of laten is (mede) ingegeven door beleid van buiten De Brug. Hieronder is deze beleidsafhankelijkheid en zijn de beleidsinstrumenten tot en met het jaar 2015, in schema weergegeven.



3. Krachtenveldanalyse

In het vorige hoofdstuk hebben we een aantal feiten over onze Stichting gegeven. Hoe verhoudt ISZ De Brug tot De Opbouw en welke zorg wordt waar aan wie gegeven? De context waarin dat gebeurt staat niet vast. Veranderingen zijn een gegeven. De afgelopen jaren is de zorg erg in beweging gezet. De rust is nog niet weergekeerd en zal dat ook niet snel doen. Zorgpartijen buigen zich nog steeds over de vraag hoe de zorg, gegeven beperkte budgetten en met behoud van kwaliteit, zal moeten worden gestructureerd, georganiseerd en geleid. Dat geldt mutatis mutandis ook voor De Opbouw en ISZ De Brug. Om de meerjarendoelstellingen zo scherp mogelijk in beeld te krijgen zijn belangwekkende externe ontwikkelingen op het gebied van de ouderenzorg met focus op Driebergen in kaart gebracht. In dit hoofdstuk noemen we de relevante politieke, demografische en maatschappelijke ontwikkelingen én de beweging op de arbeidsmarkt. Deze zijn namelijk relevant om keuzes te maken. Hoe kan en wil ISZ De Brug zich de komende jaren ontwikkelen? Welke beargumenteerde keuzes maken we? Wat willen we bereiken? Antwoord op de laatste vragen zijn steeds schuin gedrukt.

3.1 Overheidsbeleid

De overheid speelt in op financiële macro-economische vraagstukken, demografische en maatschappelijke ontwikkelingen én op bewegingen op de arbeidsmarkt. In de volgende paragrafen gaan we daar meer gedetailleerd op in. In deze paragraaf bespreken we welke maatregelen de overheid neemt om ook in de toekomst doelmatige zorg van goede kwaliteit te kunnen bieden met de (schaarse) beschikbare middelen. Dit alles tegen de achtergrond dat de vraag naar zorg de komende jaren toeneemt en het aantal mensen dat beschikbaar is voor de zorg afneemt.

Recente ontwikkelingen

Vanaf de jaren tachtig voert de overheid en beleid gericht op stimulering van thuiszorg en informele zorg. Ze wil dat burgers zelf verantwoordelijkheid voor zorg nemen. Dit in tegenstelling tot de jaren daarvoor waarin de overheid het als haar taak zag burgers te voorzien van zorg en solidariteit een groot goed was. Het beleid is verschoven van burgers die recht hebben op zorg naar burgers die moeten bewijzen dat ze recht hebben op zorg. Het huidige kabinet³ gaat in haar regeer- en gedoogbeleid (2010) door op deze ingezette weg. Dit betekent dat:

- Ouderen en mensen met beperkingen zelfstandig in hun wijk kunnen (blijven) wonen en deelnemen aan de maatschappij
- Mensen zo veel mogelijk zelf verantwoordelijk zijn voor het krijgen van zorg en voor hun gezondheid (preventie)- het VPT wordt gestimuleerd.
- Professionele zorg een aanvulling is op mantelzorg en zorg van vrijwilligers
- Intramurale zorg alleen een vangnet is voor hen die dat nodig hebben
- De verantwoordelijkheid voor delen van de zorg dicht bij burgers en zo bij lagere overheden (gemeentes) neer te leggen

³ Brieven van Minster Schippers (van 26012011) en Staatssecretaris Veldhuizen van Zanten (Planningsbrief VWS -2010Z19699) aan de Tweede kamer van de Staten Generaal; ActiZ, kernpunten uit het Gedoog- en regeerakkoord, zie ledensite ActiZ.

Dit uit zich ondermeer in:

1. De functies dagbesteding en begeleiding kunnen volgens de minister het best dichtbij de cliënt geregeld worden. Zij zouden daarom beter passen binnen de systematiek van de wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) dan bij de AWBZ. De gemeente kent deze mensen en hun situatie beter dan de zorgkantoren. Daarom worden de functies dagbesteding en begeleiding overgeheveld van de AWBZ naar de WMO.
2. In het regeerakkoord staat dat in de AWBZ wordt overgegaan tot het scheiden van wonen en zorg (ZZP 1 en ZZP 2). Doel is het realiseren van meer keuzevrijheid voor bewoners. Ter compensatie voor de huur die cliënten moeten gaan betalen, wordt de intramurale eigen bijdrage verlaagd en komen bepaalde groepen in aanmerking voor huurtoeslag. Concrete uitwerking voor de implementatie van dit beleid is er nog niet.
3. Vrijwilligers in de zorg worden volgens de minister belemmerd door regels. Ze kunnen nu niet de handelingen verrichten die ze thuis wel doen. Daarom streeft ze naar een goede samenwerking tussen cliënt, professional en vrijwilligers / mantelzorgers, met heldere werkbare afspraken.
4. Revalidatiezorg wordt in 2013 overgeheveld van de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet, omdat revalidatiezorg een kortdurend karakter heeft.
5. Als gevolg van het ontbreken van gegarandeerde bekostiging van huisvesting is de waarde van vastgoed heel belangrijk geworden voor zorgorganisaties. Business Cases zijn noodzakelijk alvorens een financiering te krijgen. Het regeerakkoord zegt niets specifiek over kapitaallasten. Door zorgaanbieders en hun brancheorganisatie ActiZ, wordt dringend om duidelijkheid gevraagd.
6. Het kabinet is voornemens om de kwaliteit van de ouderenzorg te verbeteren (door de ZZP-tarieven te verhogen), hierbij gaat het niet alleen om de kwantiteit (meer handen aan het bed) maar ook de kwaliteit van het personeel. In het regeerakkoord wordt gesproken van een intensivering van 820 miljoen voor de gehele AWBZ. Dit bedrag is opgebouwd uit 2 delen:
 - 142 miljoen euro wordt vanaf 2012 structureel ter beschikking gesteld om AWBZ breed meer cliënten van zorg te kunnen voorzien. De korting van € 142 miljoen voor 2011 blijft (vooralsnog) gehandhaafd vanwege budgetoverschrijding in 2009.
 - 678 miljoen euro structureel is primair bedoeld om de ZZP's van een beter tarief te voorzien, waardoor meer en betere zorg per cliënt geleverd kan worden.
7. Er is sprake van overschrijding op de begroting AWBZ zorg. Naast financiële prikkels, zal ook voortdurend naar budgetbeperking worden gekeken.
8. Zorgkantoren worden per 2012 opgeheven en hun functie wordt overgenomen door zorgverzekeraars.
9. Ook gemeentelijke overheden krijgen er taken bij en er wordt gekort op hun budget. Dit kan invloed hebben op bijvoorbeeld WMO en dagbesteding binnen ISZ De Brug.
10. De komende jaren zal het aantonen van kwalitatief goede zorg nog meer aandacht vragen. Zo gaan de verzekeraars gaan vanaf 2013 de zorgkantoren vervangen en zij zullen evenals nu kwaliteitscriteria hanteren bij de zorginkoop. Welke criteria en conform welk model is niet duidelijk.
11. Vanaf 2012 vervalt het systeem van bevoorschotting in de VVT en wordt ook De Brug gefinancierd op basis van declaraties per cliënt. Dit stelt hoge eisen aan de

bedrijfsadministratie, het (her)indiceren en het aanleveren van gegevens door de aangewezen functionarissen. Indien we onjuist, traag of te weinig declareren kan De Brug in liquiditeitsproblemen komen. Op dit moment wordt alles in het werk gesteld tijdig en juist te declareren. Dit vraagt in de organisatie de komende jaren nog wel de nodige bewustwording en juiste gedrag.

12. Tot slot werd in het regeer- en gedoogakkoord (2010) voorgesteld om een leeftijdsgrens van 30 jaar te introduceren voor de publieke bekostiging van MBO-opleidingen. Dit betekent dat een initiële beroepsopleiding voor studenten van 30 jaar en ouder niet meer door OC&W wordt bekostigd, maar dat studenten zelf, ofwel hun werkgevers hiervoor (privaat) zorg moeten dragen. Dit komt, vanaf 2015, neer op een jaarlijks bedrag van € 7200,= per BOL-student en € 2500,= per BBL-student. Mogelijk is dit extra bovenop het lesgeld dat een student nu al betaalt. Dit voorstel is voor 2011 van de baan.

Hoe bovenstaande maatregelen hun beslag krijgen is nog niet duidelijk. Een aantal voorgenomen maatregelen, zal in de toekomst van invloed zijn bij het uitwerken van jaarplannen en andere activiteiten op basis van dit meerjarenbeleidplan. *Het zijn ontwikkelingen om in de gaten te houden en zodra het beleid bekend is op in te spelen!*

Onafhankelijke indicatiestelling

In de AWBZ-zorg geldt sinds 10 jaar een verplichte indicatiestelling door het CIZ. Dit heeft als gevolg dat alle vormen van zorg moeten worden beschreven. De betaling van de zorg is immers ook gebaseerd op de indicaties. Omdat individuele behoeften aan professionele zorg sterk aan verandering onderhevig zijn, vindt ook weer herindicatie plaats. Dit alles brengt protocollering en bureaucratie met zich mee. De overheid heeft een beleid in gang gezet- en ook het huidige kabinet anno 2011 zet dit beleid voort - dat bureaucratie vanuit de CIZ moet terugdringen en het indiceren weer voor een deel teruglegt bij professionals. Daarnaast hebben de vele vormen van toezicht en de focus op bewezen en papieren kwaliteit het gevaar in zich dat er verschillende werelden bestaan. Enerzijds de systeemwereld met nadruk op papieren, vaste regels en bewijs en anderzijds de leefwereld waar het gaat om emotie, verandering en vertrouwen. *Voor De Brug betekent dit dat zowel de maatschappelijk werkenden als EHV-ers meer dan ooit gericht moeten zijn op een goede indicatie opdat de cliënt juiste zorg ontvangt en De Brug juiste financiering. Onderzoek naar het inrichten van een cliëntservicepunt is via In voor Zorg gestart.*

Zorgzwaarte financiering

Vijftien jaar geleden had de zorg inputfinanciering. Dat wil zeggen dat het budget werd vastgesteld op basis van enkele parameters, zoals inwoners aantallen in het adherentiegebied, het aantal ouderen etc. Inputfinanciering kan ertoe leiden dat er onvoldoende prestatie wordt geleverd en daarom ging men over op throughputfinanciering. Throughputfinanciering stimuleert logischerwijs de productie. Nu is er niets tegen productie tenzij deze los komt te staan van de zorgbehoefte. Inmiddels kennen we daarom het zorgzwaartepakket op cliëntniveau met het daarbij behorende budget. De optelsom van deze cliëntbudgetten bepaalt het totaal budget voor de organisatie. Zorgzwaartefinanciering heeft consequenties voor ISZ De Brug. Bijvoorbeeld ten aanzien van de afspraken die met cliënten gemaakt kunnen worden, welk bedrag afgeroomd wordt voor centrale activiteiten (of de inrichting van de omgeving) en de manier waarop medewerkers (flexibel) worden ingezet. *Hoewel een beleid hierop is ingezet is het niet transparant. Het streven is in 2013 een duidelijk overzicht te hebben van de ideale personele mix voor zorgafdelingen afgezet naar ZZP.*

3.2 Demografische ontwikkelingen

Een aantal demografische ontwikkelingen is van invloed op de keuze die ISZ De Brug de komende jaren gaat maken. We noemen een aantal landelijke ontwikkelingen en spitsen dit vervolgens toe op onze regio.

Landelijke ontwikkelingen: toename van ouderen en chronisch zieken (met name dementie) 4

Demografische ontwikkelingen laten tot ca. 2040 een groei van het aantal ouderen zien (vergrijzing). In 2040 zal 23,6% van de bevolking ouder zijn dan 65 jaar. Er wordt ook wel gesproken over een dubbele vergrijzing; binnen de groep 65+ers neemt het aantal 80+ers nog eens extra toe. De gemiddelde leeftijd van de bevolking is steeds hoger.

Ouderen zijn grootverbruikers van zorg. Zij maken over het algemeen meer gebruik van de zorg dan jongeren. De meeste chronische aandoeningen en/of ziekten komen namelijk vooral op latere leeftijd voor of leiden op latere leeftijd pas tot gezondheidsproblemen. Ook neemt de kans dat verschillende aandoeningen tegelijkertijd optreden toe. 50% van de mensen van 55-64 jaar heeft last van één of meer chronische ziekten, bij 75-plussers is dit toegenomen tot 75%. Dit betekent dus dat bij een toenemende vergrijzing de zorgvraag toeneemt. Mensen worden steeds ouder en het aantal zorgbehoevende mensen neemt toe. Niet alleen de vraag van zorgvragers neemt toe, dat geldt ook voor de zorgzwaarte.

Het aantal mensen dat zorg nodig heeft groeit. In Nederland zijn naar schatting tussen de 500.000 en 700.000 kwetsbare ouderen (65-plus) die in meer of mindere mate zorg nodig hebben. De meeste van hen wonen zelfstandig. De rest (tussen de 100.000 en 200.000) verlijft in een verzorginghuis of verpleeghuis.

Het aantal mensen met dementie zal de komende jaren flink stijgen. Dementie treft vooral ouderen in onze samenleving. Geschat wordt dat van alle mensen tussen de 65 en 69 jaar ongeveer 1 à 1,5 % aan dit ziektebeeld lijdt. Voor mensen van boven de 85 jaar is de kans op dementie tussen de 30% en 40%. Door de toenemende vergrijzing stijgt het aantal mensen met dementie. De prognose is dat het aantal mensen met dementie tot 2030 groeit met 67%.⁵

⁴ Sociaal en Cultureel Planbureau, Kwetsbare ouderen, februari 2011.

⁵ Aedes-ActiZ kenniscentrum Wonen-Zorg, Factsheet kleinschalig wonen voor mensen met dementie, 2007.

In onderstaande tabel is de prognose van het aantal mensen met dementie binnen de Utrechtse Heuvelrug weergegeven:

Dementerenden	2010	2015	2020	2025	2030
Mannen	314	357	421	508	603
Vrouwen	721	761	847	977	1.124
Totaal	1.035	1.118	1.268	1.485	1.726

Bron: Horizonline ©

De Gezondheidsraad heeft in 2002 vastgesteld dat landelijk van alle mensen met dementie 65% thuis woont, al dan niet ondersteund door familie, vrienden en/of vrijwilligers. Slechts een klein deel woont in een instelling. 17,8 % verbleef in het verpleeghuis en naar schatting 17,1 % in het verzorgingshuis. Uitgaande van deze cijfers zou de behoefte aan residentiële zorg voor deze groep op ongeveer 35% van het totaal aantal mensen met dementie uitkomen.

Regionale demografische ontwikkelingen: vergrijzing

De gemeente Utrechtse Heuvelrug telt ongeveer 49.000 inwoners. De regio kent een hoge vergrijzing en deze zal de komende twintig jaar nog verder doorzetten. Het aantal 75-plussers zal in 2030 ongeveer verdubbeld zijn.

Demografie en vergrijzing in de gemeente Utrechtse Heuvelrug, 2010 en 2030

Demografie	2010	2030
Aantal inwoners	48.983	49.022
Aantal 75-plussers	4.848	8.214
Vershil t.o.v. 2010	-	+69,4 %
Gemiddelde vergrijzing ¹		
Gemiddelde in Utrechtse Heuvelrug	9,9 %	16,8 %
Landelijk gemiddelde	6,9 %	11,5 %

¹ De gemiddelde vergrijzing geeft het aandeel 75-plussers ten opzichte van de bevolking weer. Bron: Horizonline ©

Binnen de gemeente Utrechtse Heuvelrug kent het dorp Driebergen-Rijsenburg een iets hoger dan gemiddelde vergrijzing. Dat wil zeggen dat met de stijging van het aantal 75 plussers de vraag naar zorg navenant zal toenemen.

Regionale ontwikkelingen: dementie

Per peildatum 1 januari 2008 waren in Driebergen-Rijsenburg 3630 inwoners van 65 jaar of ouder. Men schat dat van alle mensen tussen de 65 en 69 jaar ruim 1% aan dementie lijdt. De kans op dementie neemt toe met de leeftijd. Zo heeft meer dan 20% van de mensen boven de 80 jaar dementie en meer dan 40% van de mensen boven de 90. Op basis van de leeftijdsopbouw van mensen van 65 jaar en ouder in Driebergen kan het aantal mensen met dementie geschat worden op 350.⁶ De gemeente Utrechtse Heuvelrug telt in 2010 meer dan 1000 mensen met dementie en het aantal mensen met dementie groeit de komende jaren tot meer dan 1700 mensen in 2030. *Dit betekent dat ISZ De Brug, louter op basis van demografie, een toename van PG bewoners mag verwachten.*

Meer vraag naar extramurale zorg

Gezien het overheidsbeleid zal de toegenomen zorgbehoefte, zoals hierboven genoemd, in eerste instantie opgevangen worden door extramurale zorg met als doel de ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen laten wonen en leven, met behoud van kwaliteit van leven. *Behoeft aan extramurale zorg zal naar verwachting ook in Driebergen- Rijsenburg de komende jaren groeien.*

Meer vraag naar complexe intramurale zorg

Door de toenemende vergrijzing stijgt ook de vraag naar intramurale plaatsen naar 1.087 in 2030 (662 plaatsen in 2010).

Ontwikkeling van vraag naar intramurale plaatsen in de gemeente Utrechtse Heuvelrug

Vraagontwikkeling intramuraal	2010	2015	2020	2025	2030
Somatisch	358	388	436	504	574
Psychogeriatrisch/Dementie	303	328	373	438	512
Totaal	661	716	809	942	1.086

Bron: Horizonline ©

De zorg in verpleeghuizen wordt steeds complexer. Ouderen kampen steeds vaker met ernstige dementie, Parkinson, incontinentie van urine en ontlasting, patiënten met halfzijdige verlamming, rolstoelafhankelijkheid, een maagsonde of blaaskatheter.⁷

⁶ Alzheimer Nederland

⁷ Patrick Pauw, Zorg en Welzijn Magazine nr 9, september 2010.

De gemiddelde verblijfsuur was vroeger vijf jaar. Tegenwoordig maximaal twee. Door de verbeterde mogelijkheden van zorg aan huis kiezen mensen pas aan het eind van hun leven voor een verblijf in een verpleeghuis. Daardoor wordt de intramurale zorgbehoefte steeds complexer van aard.

Voor de intramurale setting geldt, dat wanneer mensen niet meer thuis kunnen blijven wonen als hun behoefte aan zorg toeneemt, dan toch zo thuis mogelijk. Bijvoorbeeld door wonen en zorg te ontvangen binnen kleinschalige voorzieningen. *ISZ De Brug zal met de woonwens van bewoners bij nieuwbouw rekening houden.*

Mantelzorg

Gezien het overheidsbeleid, waarin professionele zorg gezien wordt als ondersteuning van mantelzorg, vinden we het van belang om ook een aantal cijfers hierover te geven. Ongeveer 13 % van de volwassen inwoners van de gemeente Utrechtse Heuvelrug verleent op een willekeurig peilmoment mantelzorg. Het gaat hier om bijna 5000 mensen. Iets minder dan de helft van deze groep mantelzorgers verleent structurele en intensieve zorg. Dit zijn ruim 2000 mensen.⁸

Zoals eerder genoemd zijn per peildatum 1 januari 2008 in Driebergen-Rijsenburg 3630 inwoners van 65 jaar of ouder, waarvan geschat wordt dat 350 mensen dementerend zijn. Ongeveer de helft van hen woont thuis en is beginnend dement. De meesten van hen ontvangen mantelzorg.

Mantelzorg wordt steeds vaker genoemd als basis van zorg, waarbij professionele zorg als aanvullend wordt gezien. En dat terwijl het aantal mensen dat beschikbaar is voor mantelzorg afneemt. Bijvoorbeeld omdat het allang niet meer vanzelfsprekend is dat kinderen in de buurt van hun ouders blijven wonen en vrouwen – van oudsher nog altijd degene die vaak mantelzorg verricht – buitenshuis werken. Mantelzorg bieden kan bovendien zeer belastend worden voor mensen, vooral als de leeftijd van de mantelzorger zelf boven de 65 jaar is. *ISZ De Brug wil onder andere via haar rol binnen het netwerk dementie Utrechtse Heuvelrug (ketenzorg) bijdragen aan de zorg voor mantelzorgers van thuiswonende dementerenden.*

3.3 Arbeidsmarkt

De toenemende vergrijzing zorgt in de toekomst voor toenemende vraag naar zorgmedewerkers. Zijn die de komende jaren beschikbaar voor de zorgmarkt?

De zorg kampt met een varkenscyclus. Dat wil zeggen dat er meer mensen vóór werken in de zorg kiezen als het slechter gaat met de economie (de trog leeg is) en minder als het weer beter gaat met de economie (de trog vol is). Op de korte termijn is vanwege de huidige niet heel rooskleurige economische situatie geen groot tekort aan zorgmedewerkers te verwachten. Op de iets langere termijn zorgt de aantrekkende economie samen met de toenemende vergrijzing (zowel bij onze cliënten als onze medewerkers) waarschijnlijk wel voor een grotere krapte op de arbeidsmarkt.

In 2008 was 14 % van de totale arbeidsmarkt werkzaam in de zorg. In de zorg is het percentage vrouwen veel hoger dan landelijk (83 % t.o.v. 45,4%). Werknemers in de zorg zijn minder mobiel dan landelijk (82 % werkt dicht bij huis, t.o.v. 74 % landelijk). De gemiddelde leeftijd van medewerkers in de zorg ligt hoger dan het landelijk gemiddelde. In 2018 zal naar verwachting bijna 40 % van de medewerkers 50 jaar of ouder zijn (ten opzichte van bijna 30 % in 2010).

⁸ Nota Mantelzorg en Vrijwilligerszorg 2008-2012 Gemeente Utrechtse Heuvelrug.

Op de langere termijn blijft de vraag naar zorgdiensten stijgen⁹. Ook al slaagt men erin om de uitbreidingsvraag te beperken door doelmatiger werken, de totale vraag blijft groot. Het aantal VMBO-ers neemt tegelijkertijd af, en daarmee het aantal MBO-ers. Daar komt bij dat de belangstelling van deze scholieren voor de zorgsector niet zo groot is. Dit heeft ten dele te maken met toekomstige (jonge) medewerkers die andere (economisch gewin of geluk) normen en waarden hebben op dit gebied dan de oudere generatie (solidariteit of altruïsme).

In het verleden heeft de zorg geprofiteerd van de toenemende participatiegraad onder vrouwen, maar deze stabiliseert. Groei van het personeelsbestand zal daarom bijvoorbeeld moeten komen uit een toenemend aandeel werkenden van de totale beroepsbevolking in de in zorg, het uitbreiden van de arbeidsduur van vrouwen, aantrekken van werklozen en allochtone medewerkers¹⁰.

ActiZ, de branchevereniging voor zorgondernemers in de ouderenzorg en thuiszorg, verwacht dat er de komende jaren een behoorlijke instroom van nieuw personeel nodig is voor vervanging vanwege natuurlijk personeelsverloop (12%) en trendmatige groei van de werkgelegenheid (1,2 - 2%) door vergrijzing (=volumegroei).¹¹ In cijfers betekent dat landelijk nodig zijn: in 2011 circa 18.000 fte en in 2012 circa 28.000 fte, dat zijn in 2011 circa 34.000 personen en in 2012 circa 52.000 personen. De instroom van nieuwe en behoud van zittende medewerkers vraagt om een extra opleidingsinspanning. De (toekomstige) arbeidsmarkt kent namelijk naast kwantitatieve ook kwaliteitactieve knelpunten. Er bestaat landelijk een forse kwalitatieve mismatch tussen vraag naar en aanbod van personeel voor de ouderenzorg. Zo zijn tekorten aan verzorgenden niveau 3. Regionaal kan zich ook een tekort aan verpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde voordoen.

Om de kwaliteit van de ouderenzorg en thuiszorg te behouden en te verbeteren dienen zorgorganisaties fors in te zetten op opleiden van nieuw en zittend personeel (opscholen). *Voor ISZ De Brug geldt dat ze ook nu al in de regio tegen het randstedelijke gebied opereert. Dat betekent dat ISZ De Brug steeds vacatures voor verzorgenden niveau 3 heeft die weliswaar worden opgevuld, maar wel de nodige aandacht vereisen. Ook is het voor ISZ De Brug niet altijd eenvoudig voldoende specialisten ouderenzorg in huis te hebben. Waar mogelijk en gewenst zal binnen consortiumverband VVT van De Opbouw worden samengewerkt op bijvoorbeeld het gebied van personeelsbeleid, opleidingen en flexpool. Er blijft aandacht voor vrijwilligers(beleid) in samenspraak met de kerken omdat zij een goede aanvulling zijn op de professionals.*

⁹ Prismant, Arbeid in Zorg en Welzijn, Utrecht, december 2009.

¹⁰ Zie noot 10.

¹¹ ActiZ, Kernboodschappen regeer- en gedoogakkoord, zie ledensite ActiZ.

4. Waardeoriëntatie van ISZ De Brug

In het vorige hoofdstuk hebben we de externe ontwikkelingen beschreven, waar ISZ De Brug de komende jaren rekening mee moet houden. In dit hoofdstuk gaan we in op de interne organisatie en beschrijven onze waardeoriëntatie. Het gaat dan om de missie, visie, bedrijfswaarden en speerpunten die laten zien wat wij voor onze cliënten én de samenleving kunnen en willen betekenen. We starten met het globale kader dat De Opbouw geeft, waarin de waardeoriëntatie van onze organisatie past.

4.1 Beleidskader vanuit De Opbouw

De Opbouw heeft haar meerjarenbeleid vastgelegd in een strategisch plan tot 2010. De kern van dit beleid luidt dat de vorm (lees structuur) de inhoud volgt. Anders gezegd: de inhoud is bepalend voor de organisatievorm van De Opbouw.

Langdurige zorg is relatie- en mensgerichte zorg. De organisatievorm van De Opbouw moet dat kenmerkende relatiegerichte aspect ondersteunen. Het gaat om zorg met een menselijke maat met bijbehorende herkenbare eigen identiteit en vertrouwen in mensen: meer dan louter systemen dus.

De Opbouw bouwt per doelgroep complete zorgketens. Als een cliënt eenmaal in zorg is bij een werkmaatschappij hoeft deze daar niet meer weg. De cliënt kan daar dan alle noodzakelijke zorg krijgen ongeacht de ontwikkeling van de zorgvraag. De cliënt kan als het ware door de hele zorgketen heen en terug schuiven met de zorgvraag, zonder dat een externe overplaatsing noodzakelijk wordt.

De klant is de individuele mens die zorg vraagt. Die zorgvraag zal dus verschillen per klant en per levensfase bij een klant. Medewerkers bij De Opbouw moeten kunnen meebewegen met die individuele verschillen. Ze moeten dus zoveel mogelijk zelf kunnen beslissen over de inrichting van hun dagelijkse werk. Daarom is voor de besturingsfilosofie van het integraal management gekozen. Hierbij worden bevoegdheden zo laag mogelijk in de organisatie gelegd. Iedere medewerker moet kunnen beschikken over de bevoegdheden die nodig zijn om de uit te voeren taak goed te volbrengen. Bij het verwerven van bevoegdheid hoort ook het afleggen van verantwoording.

Zonder goed beheer geen goede zorg. De Opbouw wil de ondersteunende bedrijfsvoeringprocessen goed op orde hebben. Op die manier is er meer mogelijkheid energie te richten op de inhoud van de primaire zorgprocessen. Dat betaalt zich terug in betere zorgkwaliteit.

De Opbouw doet geen concessies aan het ambitieniveau. Als blijkt dat het verschil tussen onze vertreksituatie en de gewenste toekomstsituatie heel groot is, dan vertaalt De Opbouw dat niet in een lager ambitieniveau, maar in een langere implementatietijd.

In 2011 zal de bestuurder van De Opbouw een nieuw strategisch meerjarenbeleidplan schrijven. Voor zover afwijkend van bovenstaande zal De Brug met haar beleid hierop aansluiten.

4.2 Onze missie, visie, identiteit en bedrijfswaarden

Missie: Zorg voor elkaar

ISZ De Brug wil een toonaangevende zorginstelling zijn waar we zorgen voor elkaar. Onze inzet is, dat elke bewoner en cliënt zich thuis en veilig voelt bij ons. Onze prioriteit is niet in de eerste plaats om dagen toe te voegen aan het leven, maar om leven toe te voegen aan de dagen.

Visie: Samen maken we het verschil

Belangrijk in onze visie is, dat iedereen uitgedaagd wordt om een bijdrage te leveren. Bij ISZ De Brug vinden we teamwork belangrijk, samen staan we voor goede zorg. Met “samen” bedoelen wij: bewoners + naasten van bewoners + vrijwilligers+ medewerkers. We gaan er vanuit dat elk mens uniek en van waarde is, een individu en tegelijk deel van een groter geheel. Vanuit onze christelijke identiteit zijn we een dynamische, open leefgemeenschap, waar iedereen zichzelf kan zijn. We bieden een sfeer van zorg en aandacht voor elkaar.

Identiteit en geloof

ISZ De Brug is een stichting met een protestants-christelijke grondslag. Voorop staat dat iedereen, ongeacht zijn of haar levensbeschouwing bij ons voor wonen, zorg, diensten en werken welkom is. We verwachten van medewerkers niet dat zij allemaal een christelijke achtergrond hebben, maar wel dat zij de christelijke identiteit van de stichting respecteren en handen en voeten willen geven.

We helpen de bewoner, als deze dit wil, invulling te geven aan zijn of haar christelijk geloof. De wens van de bewoner staat altijd centraal.

Onze christelijke identiteit is terug te zien in onze zorg. In onze zorgverlening hebben we aandacht voor de aspecten van levensbeschouwing en zingeving. We proberen zoveel mogelijk de persoonlijke levenssfeer van de cliënt te respecteren en te behouden. De geestelijke verzorging die vanuit De Brug wordt gegeven, zien we als ondersteuning van wat mensen beweegt en bezighoudt. Deze vorm van verzorging heeft een wezenlijk aandeel in de kerkelijke vieringen en andere bezinningsbijeenkomsten binnen de stichting. Naast gezamenlijke momenten hebben we ook aandacht voor de persoonlijke geestelijke verzorging van cliënten.

Bedrijfswaarden

In het verlengde van onze missie, visie en identiteit zijn de volgende bedrijfswaarden nastrevenswaardig.

Transparantie	We geven inzicht in onze processen en resultaten.
Ambitie en leergierigheid	We willen voortdurend verbeteren en durven grenzen te verleggen.
Resultaatgerichtheid	We stellen duidelijke doelen en realiseren deze doelen.
Betrokken zakelijkheid	We spreken mensen bevestigend en positief kritisch aan op gedrag en organisatie commitment
Reflexieve daadkracht	We kijken naar ons handelen en reflecteren daarop; wat deed ik goed en wat kon beter in relatie tot de organisatiedoelen.

Flexibele standaardisering	We hebben en respecteren regels en weten vanuit de regel waar je afwijkt.
----------------------------	---

Dit willen we doen in een cultuur die zich kenmerkt door professionalisme en expertise. De Brug streeft naar een open en transparante communicatie tussen medewerkers en cliënten, tussen medewerkers en vrijwilligers en familie, medewerkers onderling en medewerkers en het MT. Ook wil De Brug transparant zijn naar externe relaties. Bij deze doelstellingen en cultuur hanteren we de volgende *relationele* waarden:

Respect	We nemen elkaar serieus, gedragen ons fatsoenlijk en veroordelen elkaar niet.
Openheid	We zijn open, eerlijk en duidelijk; we zeggen wat we doen.
Cliëntgerichtheid	We blijven in gesprek met de cliënt en hun naasten en gebruiken hun prioriteiten als kader voor onze dienstverlening
Betrouwbaarheid	We doen wat we zeggen.
Empathie	We sluiten aan bij de belevingswereld van de cliënt; we letten niet alleen op wat gezegd wordt, maar ook op wat bedoeld wordt.
Betrokkenheid	We zijn loyaal aan de organisatie.

Deze laatste waarden zijn deels te vinden in de zorg de Beroepscode voor de Verzorging (LCVV / Sting). Deze beroepscode gaat over vaktechnische vaardigheden en professionele houding en gedrag tijdens het werk. Hierop kunnen medewerkers bij De Brug worden aangesproken. *De Brug hanteert de code voor alle medewerkers.*

4.3 Speerpunten

Naast bovengenoemde missie, visie, identiteit en bedrijfswaarden die samen met de invloed uit de externe omgeving (hoofdstuk 3) richting gaan geven aan ons meerjarenbeleid, kent ISZ De Brug twee speerpunten. Het gaat om onderwerpen waar we extra aandacht voor willen hebben en waarmee we ons komende jaren willen onderscheiden van aanbieders in de nabije omgeving. Het zijn de speerpunten: *duurzaamheid en innovatie*.¹²

¹² Eerder hebben we ook extramuralisering als speerpunt benoemd. Gezien de externe ontwikkelingen beschreven in hoofdstuk 2 – en de grote nadruk die de overheid legt op extramurale zorg zodat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen – is dit een van de doelstellingen binnen het meerjarenbeleidplan geworden. Zie hoofdstuk 6.

Duurzaamheid

Duurzaam Ondernemen is bij alle bedrijfsbeslissingen zowel een hoger bedrijfsrendement nastreven, als de kansen benutten voor een beter milieu en meer welzijn van de cliënt, medewerkers en de maatschappij. Bij hetgeen we doen willen we steeds nagaan:

- Zorgen we voor een betere/volledigere voorziening in basisbehoeften van de mens?
- Dragen we bij aan minder uitputting van natuurlijke grondstoffen?
- Zorgen we voor minder uitstoot van natuurvreemde stoffen?
- Dragen we bij aan minder fysieke aantasting van het natuurlijk systeem?

Het gaat om activiteiten die een stap verder gaan dan waartoe de wet verplicht; vanuit maatschappelijke betrokkenheid en een toekomstgerichte visie.

Voor De Brug moet 'bedrijfsrendement' gezien worden als 'financieel gezond.' Met andere woorden: maximaal bijdragen aan een beter milieu, welzijn van medewerkers, cliënt en de maatschappij zonder dat dit ten koste gaat van een gezonde exploitatie.

Om te zorgen dat duurzaam ondernemen niet leidt tot meerkosten ten opzichte van minder duurzaam ondernemen moet de balans gevonden worden tussen maatregelen die kosten besparen en maatregelen die investering vragen en/of kostenverhogend werken. *De Brug zal daarom besparingen door duurzaam ondernemen (bijvoorbeeld door minder energie te verbruiken) gebruiken om maatregelen die investering vragen (bijvoorbeeld inkoop van biologisch verantwoorde producten en fair trade producten) te bekostigen.*

Innovatie

Innovatie of vernieuwing is het invoeren van nieuwe ideeën, goederen, diensten en processen. Innovatie kan plaatsvinden binnen de organisatie maar ook binnen bredere verbanden. Het proces van innovatie draait om dingen op een nieuwe (betere) manier aan te pakken. Hiermee past het binnen de doelstelling 'voortdurend verbeteren' vanuit het kwaliteitsbeleid. In figuurlijke zin betekent dit ook dat we gaan van een intern naar een extern gerichte organisatie. De Brug kijkt om zich heen, wil verbeteren en leren van anderen. Een prettige bijkomstigheid is dat we bij innovaties een beroep mogen doen op het steunfonds van De Opbouw.

Innovatie kan verschillende doelen dienen: efficiënter werken, vernieuwingen implementeren, het werkklimaat verbeteren of medewerkers prikkelen en aan ons binden. Innovatie kan een vernieuwing binnen De Brug zijn (bv een leerafdeling) maar ook een vernieuwing binnen zorgland (samenwerkingsketen met specialist ouderengeneeskunde en huisartsen). Innoveren doen we ook middels participatie in onderzoeken. De Brug is een bruisende organisatie waar we kansen durven creëren en pakken.

Innovaties zien we op verschillende niveaus:

- Bij medewerkers: voortdurend willen ontwikkelen;
- Op een afdeling of binnen een dienst;
- Binnen een van de locaties;
- Binnen een keten;
- Binnen Driebergen en/of de gemeente Utrechtse Heuvelrug en de regio.

Bij het formuleren van jaarplannen worden deze twee speerpunten, naast de doelen die in hoofdstuk 6 geformuleerd staan, meegenomen. *De Brug zal in ieder jaarplan minimaal twee innovatieve projecten benoemen.*

5. Klantsegmenten: cliënt, familie, medewerkers, vrijwilligers

In het vorige hoofdstuk bespraken we onze waardeoriëntatie. Daarmee laten we zien waar we voor gaan en staan. In dit hoofdstuk bespreken we een ander onderdeel van onze interne organisatie, namelijk: onze klanten. Eén van de bouwstenen van het businessmodel is 'klantsegmenten'. Welke klanten zijn te onderscheiden, waar ISZ De Brug iets voor betekent en wil betekenen? Dat zijn niet alleen cliënten, maar ook hun familie / mantelzorgers én onze medewerkers en vrijwilligers. De organisatie kan niet zonder de inzet van medewerkers en vrijwilligers die in hun handelen de missie, visie, identiteit en bedrijfswaarden als uitgangspunt nemen. De waardeoriëntatie is de inspiratiebron waardoor werken met engagement en plezier plaatsvindt en er zowel in- als extern optimaal wordt samengewerkt.

5.1 Cliënten

De mens in zijn uniciteit is het vanzelfsprekend uitgangspunt. Vanuit verschillende achtergronden reageert elk mens op een unieke wijze en verkeert hij of zij per definitie in een unieke situatie. De onderlinge samenhang van psychische, sociale en lichamelijke elementen in de mens, de relaties met de omgeving en het samenspel van de verschillende aspecten waar een mens mee te maken krijgt in zijn leven; dat alles maakt de mens zoals hij of zij is. Bovenal ziet ISZ De Brug de mens als een zelfstandig individu. De mens geeft zelf richting aan het leven, draagt verantwoordelijkheid en geeft zin aan het leven.

ISZ De Brug wil cliënten vanuit een respectvolle houding geborgenheid en keuzemogelijkheden bieden in hun eigen of in een passend woon- en leefklimaat. De kwaliteit van leven vormt het uitgangspunt voor het handelen. Het is belangrijk dat de bewoner/ cliënt de dingen die hij zelf kan, ook zelf doet. Het streven is gericht op een goede balans tussen wat een bewoner/ cliënt zelf kan en waar hij ondersteuning bij nodig heeft. De professionele zorg is een aanvulling op wat door zelfzorg en mantelzorg kan worden bereikt. Er is uitdrukkelijk aandacht voor de relaties tussen de cliënten/ bewoners en de leefgemeenschap, waarvan hij deel uit maakt.

Bovenstaande opvattingen over goede zorg sluiten naadloos aan bij de visie op verantwoorde zorg die door ActiZ, samen met cliënten- en beroepsorganisaties en zorgaanbieders in de ouderenzorg en thuiszorg, vanaf 2007 is geïnitieerd. Verantwoorde zorg is zorg die is gericht op de kwaliteit van het bestaan: mensen zijn meer dan hun zorgvraag en willen ook bij langdurige zorgbehoefte zo veel mogelijk meedoen aan de samenleving. In de extramurale zorg gaat het nog meer dan in de intramurale zorg om het totale cliëntensysteem. We hebben oog voor de cliënt en zijn naasten.

Cliënttevredenheid is voor ons leidend in alles wat we doen. De uitkomsten van de CQ-metingen die we iedere twee jaar door een onafhankelijk en geaccrediteerd meetbureau laten verrichten zijn een belangrijke inspiratiebron voor verbeteringen in de zorg. We betrekken cliënten of hun vertegenwoordigers ook actief bij ontwikkelingen. Met behulp van cliëntenraden willen we interactieve medezeggenschap vorm geven, zodat beleid ook daadwerkelijk aansluit bij hun behoeftes.

Om helder te stellen wat we onder goede zorg verstaan, omdat we hebben geconstateerd dat onze cliënten dat belangrijk vinden, vatten we de relevante onderdelen van onze missie, visie, identiteit en

bedrijfswaarden - die in het vorige hoofdstuk genoemd zijn - nog eens samen vanuit het perspectief van de cliënt.

Zorgvisie

De Brug werkt cliëntgericht en sluit daarmee aan op verplegingswetenschappelijke stromingen als de presentietheorie (Baart en Grijpdonck, 2008), belevingsgerichte zorg (Pool, 1998) en bewarende zorg (Jukema, 2011).

Deze stromingen hebben met elkaar gemeen dat ze uitgaan van:

- leven, wonen en welzijn
- mogelijkheden
- unieke mens
- inspelen op huidige behoefte
- aandachtigheid
- respecteren wie de bewoner is en was.

Concreet betekent goede zorg voor ISZ De Brug dat:

- Elke bewoner en cliënt zich thuis en veilig bij ons voelt. Onze prioriteit is niet in de eerste plaats om dagen toe te voegen aan het leven, maar om leven toe te voegen aan de dagen.
- We een dynamische, open leefgemeenschap zijn, waar iedereen zichzelf kan zijn. We bieden een sfeer van zorg en aandacht voor elkaar.
- De wens van de bewoner staat altijd centraal.
- We in onze zorgverlening aandacht hebben voor de aspecten van levensbeschouwing en zingeving.
- We de persoonlijke levenssfeer van de cliënt respecteren en ondersteunen.
- We altijd in gesprek blijven met de cliënt en hun naasten en hun prioriteiten gebruiken als kader voor onze dienstverlening
- We sluiten aan bij de belevingswereld van de cliënt; we letten niet alleen op wat gezegd wordt, maar ook op wat bedoeld wordt.

De afgelopen jaren was het beleid van ISZ De Brug gericht op het realiseren van de goede zorg, zoals we dat hierboven omschreven hebben. Een aantal activiteiten willen we hier expliciet noemen. Ze zijn voor een groot deel al onderdeel geworden van de reguliere bedrijfsvoering, maar ze blijven de komende vijf jaar onverminderd relevant.

Dialoggestuurde zorg

Met de invoering van 'het leefplan en de introductie van de cliëntagenda per bewoner is een goede start gemaakt om in dialoog met bewoner en/ of familie de zorg vorm te geven. Het gaat om een beweging van 'wij bepalen wat goed voor u is' naar 'we bepalen samen wat goede zorg is'.

Borging missie, visie, identiteit en waarden

We zullen de komende jaren via het project Het Goede Gesprek in alle teams meer aandacht hebben voor "de vraag achter de vraag" en het mentaal welbevinden van de bewoner. Dit kan alleen als we tegelijkertijd aandacht hebben voor het welbevinden van onze medewerkers. Op deze manier geven we handen en voeten aan onze missie Zorg voor elkaar.

Het aanbieden van een totaalpakket aan zorg voor ouderen in Driebergen

Hoewel van een andere orde als de eerste twee, noemen we deze ontwikkeling die de afgelopen jaren ingezet, is hier ook. We willen immers zorg bieden aan cliënten die aansluit bij hun behoeften. Voor veel cliënten betekent dit dat ze behoefte hebben aan een totaalpakket op maat. Daarom zet ISZ De Brug zich vanaf 2007 al in om bekend te zijn bij alle bewoners van Driebergen. Dit heeft vanaf 2010 geresulteerd in het aanbieden van wijkzorg (AWBZ) en huishoudelijke zorg (WMO) in het dorp. Dit geeft bekendheid aan de Brug en maakt dat bewoners op alle zorgfronten een beroep op De Brug kunnen doen. *Het gaat van een beweging van zorg binnen de muren naar zorg waar deze nodig is. Thuis als het kan, intramuraal als het moet.*

5.2 Familie / mantelzorg

Ook familie /mantelzorg zien we als klant van ISZ De Brug. Op twee manieren hoort familie immers bij het leven van een cliënt. Op de eerste plaats omdat ze deel uitmaken van het leven van de cliënt, zijn of haar cliëntensysteem. Op het moment dat bewoners bij ISZ De Brug komen wonen hebben zij al zorg genoten. Dit is vaak zorg van de familie. Soms is de familie zo uitgeput van het zorgen dat ze de hele zorg graag uit handen geven. Vaker wil de familie echter geheel of gedeeltelijk betrokken blijven. Het is immers niet niks zorg over te laten. Op de tweede plaats is voor ons ook helder dat de inzet van familie als mantelzorgers essentieel is om in de toekomst de cliënt in diens kwaliteit van leven te kunnen ondersteunen. Professionele zorg is niet langer toerijkend, maar zal steeds vaker een aanvulling zijn op zorg van familie en zal daarom ook altijd in samenspraak en samenwerking met hen tot stand komen.

Voor ISZ De Brug is het daarom van belang te weten wat familie (mantelzorg) nodig heeft om betrokken te kunnen zijn bij het leven en de zorg van de cliënt én wat zij eventueel nodig hebben om voor de cliënt te kunnen zorgen. De familie is bij De Brug een echte partner in de zorg. Ze delen mee in het leefplan en medewerkers maken tijd voor hen.

5.3 Medewerkers

Wet en regelgeving

Als goede werkgever houden we ons aan wet- en regelgeving. Dan gaat het bijvoorbeeld om : CAO V&V, Arbeidstijdenwet, Arbeidsomstandighedenwet (arbo), Burgerlijk Wetboek, Wet arbeid en zorg, Wet op de bescherming van persoonsgegevens, Sollicitatiecode NVP, Wet verbetering poortwachter, WOR.

Beleid van De Opbouw

De Brug is een onderdeel van De Opbouw. Binnen het concern zijn wij autonoom in het formuleren van ons personeelsbeleid. De verschillende organisaties binnen de V&V informeren elkaar over het gevoerde beleid en stemmen af voor zover wenselijk. Gemeenschappelijk beleid wordt gevoerd indien het een toegevoegde waarde heeft voor de verschillende onderdelen.

In 2011 hebben wij 620 medewerkers in loondienst (320 fte). Voor medewerkers willen wij een aantrekkelijke werkgever zijn, zodat zij met plezier bij ons werken en deskundige en menselijke zorg kunnen geven aan cliënten en hun familie.

Wat wil ISZ De Brug voor medewerkers betekenen?

Wat De Brug voor medewerkers wil betekenen is tweeledig. Wij willen hen a. aan ons binden én b. hen bezielen en stimuleren tot goede zorg. Voor medewerkers betekent dit concreet dat:

- Zij een tevreden gevoel hebben over wat zij cliënten kunnen bieden
- Zij kunnen samenwerken, in een goede sfeer
- Er aandacht is voor de medewerker
- Er een goede communicatie is met medewerkers (onderling en met het management)

De medewerkers mogen van ISZ De Brug verwachten dat de organisatie haar best doet een aantrekkelijke werkgever te zijn, waar medewerkers gehoord en gezien worden. Een werkgever die ontplooiingsmogelijkheden biedt en medewerkers kan binden. Medewerkers mogen verwachten dat er gezocht wordt naar de verbinding tussen de belangen van de organisatie en de belangen van de medewerkers. Uiteraard vragen we daarin ook wat van de medewerker. *Het gaat bij ISZ De Brug om wederkerigheid tussen werkgever en werknemer die zich uit in een prettige en respectvolle samenwerking.*

Ruimte voor medewerkers

Het personeelsbeleid als onderdeel en uitwerking van het totale organisatiebeleid is erop gericht om de kwaliteit van alle individuele medewerkers ten volle tot zijn recht te laten komen. We vinden het belangrijk dat medewerkers ruimte krijgen zorg te verlenen die bij hun kennis, vaardigheden en drijfveren past en we willen medewerkers de gelegenheid te geven zich te ontwikkelen en ontplooiën. *ISZ De Brug zal komende jaren hieraan werken in haar opleidingsbeleid.*

Daarnaast willen we medewerkers uitnodigen en stimuleren om bij te dragen aan het realiseren van het meerjarenbeleidplan, jaarplannen en projecten en daarmee aan de visie en missie van de organisatie, op korte en op lange termijn. *ISZ De Brug wil, parallel aan de beweging bij cliënten ook bij haar medewerkers, van een top-down benadering naar een dialooggestuurde organisatie.*

Voldoende kwaliteit en kwantiteit

ISZ De Brug wil een goed evenwicht vinden in de gewenste kwalitatieve en kwantitatieve personeelsbezetting, daarbij rekening houdend met de externe factoren, de verwachte invloed van demografische ontwikkelingen en toekomstige trends waarbinnen de organisatie functioneert. *ISZ De Brug werkt vanuit een standaardformatie en heeft tijdig en juiste management informatie ten behoeve van personeel.*

5.4 Vrijwilligers

Er zijn ruim 300 vrijwilligers betrokken bij ISZ De Brug. Hun inbreng is cruciaal voor het verwezenlijken van onze missie en visie. Zij leveren een bijdrage aan het leefklimaat van de bewoners. Dankzij de inzet, hulp, bemoediging en betrokkenheid van vrijwilligers ervaren de bewoners een duidelijke meerwaarde tijdens hun verblijf in de instelling. Vrijwilligers vervullen een brugfunctie tussen verpleeghuis/ verzorgingshuis en de samenleving. Zeker in deze tijd van tekorten op de arbeidsmarkt en krappe budgetten kunnen vrijwilligers additionele werkzaamheden verrichten en verlichten daarmee het werk van de beroepskrachten en vullen dit aan. We vinden het belangrijk dat zij zich gezien en gehoord voelen en betrokken blijven bij ISZ De Brug. *ISZ De Brug heeft een zeer actief vrijwilligersbeleid en zal dat de komende jaren continueren. Indien daar behoefte aan blijkt te zijn, zal een vrijwilligersraad worden opgericht.*

6. Partnernetwerk

ISZ De Brug heeft tal van samenwerkingspartners. Goede zorg neerzetten in een regio doe je immers niet alleen, maar in samenwerking met anderen. In dit hoofdstuk laten we globaal zien in welk partnernetwerk ISZ De Brug verbonden is. Dit gebeurt van macro naar micro. In hoofdstuk 7.5 laten we zien welke nieuwe samenwerkingsactiviteiten ondernomen worden, bijvoorbeeld om verdere ketensamenwerking te realiseren.

De *landelijke overheid* speelt een rol doordat ze enerzijds de zorg faciliteert en meer en meer de zorg begrenst. Ook heeft de overheid bemoeienis met de kwaliteit van zorg. Dit uit zich in tal van regels. Meer dan in andere bedrijfstakken kent de zorg een groot aantal toezichthouders. Uiteraard heeft De Brug via een Raad van Toezicht gezeteld bij De Opbouw een interne toezichthouder. Extern vindt er kwaliteitsbewaking plaats door de inspectie die deze rol namens de overheid uitvoert. Daarnaast is er een College van Zorgverzekeraar en De Nederlandse Zorgautoriteit. Ook heeft De Brug lijnen met gangbare controle-instanties als de arbodienst, De Keuringsdienst van Waren, de rijksgebouwendienst, de Nederlandse Mededingingsautoriteit, accountants. Kortom: er zijn vele stakeholders (op het terrein van financiering en toezicht) waar De Brug in haar beleid rekening mee houdt.

De *gemeentelijke overheid* is gesprekspartner bij de ontwikkeling van nieuw onroerend goed, woonvormen en spreiding van zorg in de gemeente. Ook zijn ze gesprekspartner rond WMO, ketenzorg dementie, ontwikkeling van woonservicepunten en in de toekomst rond de begeleidingsfunctie. De bewoners van de Gemeente Utrechtse Heuvelrug zijn daarbij onze belangrijkste maatschappelijk belanghebbenden.

Met het *Zorgkantoor Agis* in Amersfoort worden de zorginkoop en de beleidsmatige ontwikkelingen doorgesproken.

De Brug heeft geen panden en grond in eigendom. Daarom is *woningbouwvereniging Habion* een belangrijke partner als het gaat om wonen.

ISZ De Brug is binnen De Opbouw een zelfstandige stichting. Dit staat een intensieve samenwerking met de *V&V werkmaatschappijen* binnen De Opbouw niet in de weg. Integendeel, er is ruime mogelijkheid tot samenwerking en uitwisseling van expertise, met name op het gebied van zorg-behandel- en kwaliteitsbeleid.

De Brug heeft samenwerkingsverbanden met enkele *ziekenhuizen* zoals UMCU (neurologie) en Diaconessenziekenhuis (verwijzing). Ook is er samenwerking met De Hoogstraat op het gebied van revalidatie.

Met regionale zorgorganisatie *QuaRijn* is er een samenwerking binnen woonzorgcentrum Bunninchem in Bunnik, waar ISZ De Brug de behandeling voor haar rekening neemt binnen de verpleegunit en het dagcentrum.

Binnen de regio wordt samengewerkt met partners in de *Ketenzorg Dementie*. Het betreft onder meer de Keten uit Zeist; gemeente Utrechtse Heuvelrug, Quarijn, Beukenstein, Vitras, Welnu & Alzheimer Nederland.

De *artsen* van QuaRijn en ISZ De Brug nemen tijdens ANWdiensten voor elkaars instellingen waar.

In de kring rondom de cliënt spelen *verwijzers* als huisartsen, specialisten en de medewerkers van het CIZ een rol. Met hen werken we samen en worden waar mogelijk afspraken gemaakt.

De Brug werkt samen met de kerk in het bijzonder de *PKN* op het gebied van morele vraagstukken (adviesraad in oprichting) en inzet pastor en vrijwilligers.

Maar ook werken we samen met onze *medewerkers en vrijwilligers*. De eerste groep is vertegenwoordigd in de OR. De tweede heeft nog geen spreekorgaan.

Last but not least zijn natuurlijk onze *cliënten en hun familie* onze samenwerkingspartners. Dat hebben we in het vorige hoofdstuk laten zien. Ze zijn vertegenwoordigd in de Cliëntenraden.



7. Doelen en activiteiten

Na een uitvoerige introductie van de beleidscontext in vorige hoofdstukken waarbij cursief steeds het belang dan wel voornemen van ISZ De Brug is aangegeven, komen we in dit hoofdstuk tot de concrete acties. Het gaat uiteraard om de kernactiviteiten wonen, zorg en welzijn voor ouderen. We bouwen daarbij voort op reeds ingezette ontwikkeling. En uiteraard houden we ook, voor zover te voorzien, rekening met demografische- en beleidsontwikkelingen en voorschriften van de overheid op het gebied van de gezondheidszorg voor ouderen in Nederland en een vertaling hiervan vastgelegd in het door De Opbouw gevoerde meerjarenbeleid (Bouwen aan de Opbouw, 2006).

Mocht u het idee hebben dat ‘zorg’ wat minder voor het voetlicht komt, dan kan dat het resultaat zijn van de hoeveelheid tekst die aan andere onderwerpen is besteed. Zorg, wonen en welzijn van onze bewoners is en blijft echter onze core-business. Het vormgeven van dialooggestuurde zorg vraagt en krijgt ook de komende jaren veel aandacht.

Welke doelen stellen we ons? En welke activiteiten zijn nodig om deze doelen te realiseren? In dit hoofdstuk formuleren we de doelen die we ons de komende jaren stellen en geven een richting aan (*deze zijn ook in schuine letters gemarkeerd*). In documenten die naar aanleiding van dit meerjarenbeleidplan geproduceerd worden, bijvoorbeeld de kaderbrieven vanaf 2012 en bijbehorende jaarplannen, krijgen de doelen meer handen en voeten (resultaatgericht geformuleerd).

7.1 Hoofddoelstellingen en activiteiten

Op basis van hetgeen we in de voorafgaande hoofdstukken hebben beschreven over het krachtenveld, feiten over ISZ De Brug, onze waardeoriëntatie, klantsegmenten en partnernetwerk komen we tot de volgende doelen van ISZ De Brug voor de periode 2011 – 2016. We richten ons dan op nieuwe ontwikkelingen.

In de periode 2011 – 2016 wil De Brug zich op basis van haar jarenlange ervaring verder profileren als zorgaanbieder van Driebergen- Rijsenburg binnen de Utrechtse Heuvelrug. Dit gebeurt op de eerste plaats ten behoeve van onze cliënten en hun familie. Op de tweede plaats ter versteviging van duurzame relaties in de regio.

De vier algemene doelstellingen zijn:

- De Brug wil kwalitatief hoogwaardige zorg blijven bieden, mede gericht op mentaal welbevinden
- De Brug wil gaan van intern naar extern georiënteerde organisatie. Dit doen we door buiten naar binnen te halen, te innoveren en wijkzorg aan te bieden.
- De Brug wil gaan van procesgericht naar resultaatgerichtheid. Dit doen we door doelen te stellen en te halen.
- De Brug werkt aan haar speerpunten ‘innovatie’ en ‘duurzaamheid’ om zich te onderscheiden van andere organisaties in de regio. Dit doen we via onze jaarplannen.

Dit alles willen we doen vanuit een gezonde financiële basis. Activiteiten die nodig zijn om deze doelen te realiseren worden in het vervolg van dit hoofdstuk besproken onder de thema's :

- Cliënten en zorg

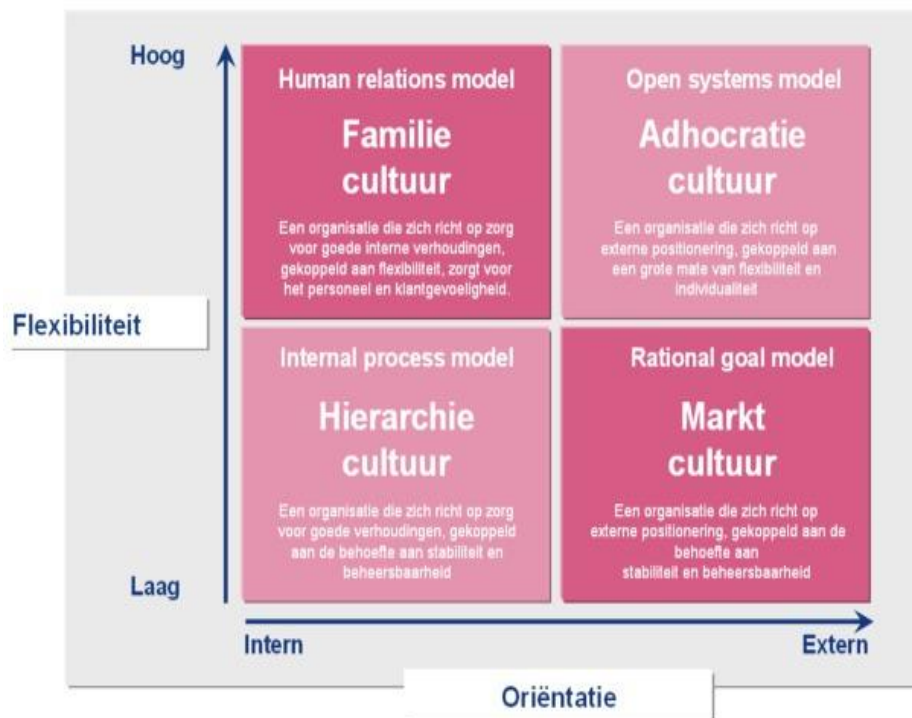
- Bedrijfsprocessen
- Arbeidsmarkt, HRM en medewerkers
- Innovatie en (keten)samenwerking
- Financiën
- Algemeen beleid
- Bouw

7.2 Cliënt en zorg

Cultuurverandering

Onder cultuur wordt het geheel van ongeschreven regels, waarden en normen verstaan, die bepalend zijn voor de manier waarop wij met bewoners, vrijwilligers, mantelzorgers, collega's en materiële zaken omgaan. Cultuur is van grote invloed op hoe we onze diensten verlenen. Onze missie, visie, bedrijfswaarden en speerpunten geven aan hoe wij dit willen doen.

De Brug streeft naar een cultuur waar het goed toeven is. Op basis van de input van verschillende onderzoeken (zoals de Vers scan, cliëntenraadpleging, medewerkertevredenheidonderzoek, RIE etc.) kunnen we ons een beeld vormen van de huidige organisatie cultuur. Deze cultuur is nu nog vrij intern gericht. En hoewel we dialooggestuurd willen werken en de cliënt voorop staat, staat dit nog wel eens op gespannen voet met de wensen van de medewerker. We hebben ondermeer (veel) aandacht voor medewerkers in roostering, wensen ten aanzien van vrije dagen, persoonlijke 'inhoudelijk' voorkeuren zijn bekend en er wordt - binnen kaders - rekening mee gehouden. In termen van Quinn (Quinn en Cameron, 1999) kunnen we de huidige Brugcultuur een familiecultuur noemen. (zie schema).



De laatste jaren is De Brug opgeschoven van een familiecultuur naar een adhocratiecultuur. Dat wil zeggen dat De Brug steeds meer oog heeft voor de klant en de markt. Dat is ook belangrijk, gezien

allerlei ontwikkelingen die we in hoofdstuk 2 geschetst hebben. Het aanbieden van ketenzorg, extramuraal zorg en uitbaten van de keuken of het inspelen op vraag naar persoonsalarmering, zijn voorbeelden dat De Brug meer is opgeschoven naar een adhocratiecultuur. Maar we zijn er nog niet. Meer aandacht voor de markt betekent bijvoorbeeld dat een groter beroep wordt gedaan op de flexibiliteit van medewerkers gericht op ontwikkelingen (vraaggerichte zorg) binnen de organisatie. *Daarom streven we ernaar dat de adhocratie - zoals bedoeld in het model van Quinn – binnen de cultuur van ISZ De Brug verder toeneemt.*

Een herkenbare Brugcultuur en identiteit

Een belangrijk moment voor De Brug is de fusie van 1997 geweest. Hierbij zijn Nassau Odijckhof, Sparrenheide en Rehoboth samengevoegd. In 2010 zijn deze drie locaties weliswaar op papier één; ze zijn nog te onderscheiden in cultuur. Daarbinnen spreken medewerkers zich vaak uit om voor een afdeling te werken. Met andere woorden, er is bij medewerkers veel betrokkenheid en toewijding, die zich vooral richt op bewoners en de afdeling dan wel locatie waar ze werken. Er is minder gerichtheid op De Brug. Het is zaak komende jaren te werken aan een verdergaande 'Brug identiteit' en herkenbaarheid. Hier zal bij in- en doorstroming van personeel aandacht voor moeten zijn. Bijvoorbeeld door bij de organisatie van opleidingen, het opzetten van projecten en het organiseren van bijeenkomsten aandacht te hebben dat dit organisatiebreed plaatsvindt en dat daarbij momenten van ontmoeting worden gecreëerd. Ook in de communicatie hier aandacht aan blijven besteden. Daarnaast de personeelsverenigingen proberen intensief met elkaar te laten samenwerken, met het streven om over 5 jaar één personeelsvereniging voor De Brug te hebben. *Met andere woorden wij streven naar één herkenbare Brug cultuur en identiteit en zullen bij alle activiteiten streven dit te stimuleren, waarbij altijd ruimte blijft voor de eigenheid van een locatie.*

Goede zorg voor cliënten

Lang hebben professionals de scepter gezwaaid in de zorg. Zij bepaalden wat goed was voor een patiënt en hadden daarbij, volgens critici, vooral oog voor groepen patiënten zoals 'de blindedarmpatiënt', 'de oudere' etc. Als tegenhanger en emancipatie van burgers is er een beweging op gang gekomen die ook rechten geeft aan cliënten. Dit komt ook tot uitdrukking in de visie en missie van ISZ De Brug. De afgelopen jaren hebben we deze visie geïmplementeerd via 'dialogogerichte zorg'. Het komt erop neer dat via dialoog en in samenspraak bepaald wordt wat goede zorg is voor dat individu. *De Brug wil komende jaren de dialooggestuurde visie verder handen en voeten geven en implementeren onder andere door in samenwerking met Vilans 'Het Goede Gesprek' te implementeren en vervolgens vanuit de eigen organisatie te borgen.*

Extramuralisering

De Brug kiest voor de accentverschuiving van een intern gerichte organisatie naar een extern gerichte organisatie. *Letterlijk betekent dit dat we de totale keten van zorg in Driebergen bieden.* Vanuit het oogpunt van de cliënt willen we bij een eventuele opname, die toch al lastig is, de drempel zoveel mogelijk verlagen. De Brug komt eerst thuis en als het niet meer lukt, komt de cliënt naar De Brug. ISZ De Brug hanteert in haar beleid de volgende uitgangspunten: Extramuraal zorg waar het kan, intramuraal zorg waar het moet; kwaliteit gaat boven kwantiteit en vraaggerichte zorg- en dienstverlening staat voorop.

We zien nu al een tendens om mensen met een lage zorgvraag en dus een lage ZZP, zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Hiervoor leveren wij VPT: volledig pakket thuis. *In 2016 willen wij aan minimaal*

10 cliënten VPT leveren. Binnen enkele jaren wil De Brug dit VPT- pakket zo ontwikkeld hebben dat het in samenwerking van intra en extramurale teams ook buiten de muren van de verzorgingshuizen geleverd kan worden.

Communicatie en afstemming met cliënten en familie

We willen zorg op maat bieden en helder zijn over de mogelijkheden die ISZ De Brug biedt in de ondersteuning van de kwaliteit van leven. Cliënten met een hogere ZFP vragen bijvoorbeeld meer aandacht voor dagstructuur en meer gezamenlijke activiteiten zoals maaltijden dan onze cliënten met een lagere ZFP. Met cliënten die thuis zorg krijgen is het van belang om aandacht te hebben voor de communicatie met de cliënt en andere belanghebbenden over de vraag wanneer een bewoner niet langer in ons huis de zorg krijgt die hij/zij wel nodig heeft. *We zullen in de toekomst heldere afspraken moeten maken met bewoners (en hun familie) over wat wij wel en niet kunnen bieden in onze huizen.*

Medezeggenschap van cliënten

Vanuit onze visie "Samen maken we het verschil", willen we de komende jaren de formele participatie van cliënten stimuleren en optimaliseren. De cliënten zijn vertegenwoordigd in de CCR en drie lokale CR-en. Ook participeert familie op afdelingsniveau door bijvoorbeeld het bijwonen van leefplangesprekken, familieavonden etc. *De Brug is voornemens in 2012 deel te nemen aan een project cliëntparticipatie met als doel een toolkit te hebben die cliëntparticipatie op hoger plan tilt.*

Mantelzorgers en vrijwilligers

80 % van de zorg in Nederland wordt inmiddels gegeven door mantelzorgers en zorgvrijwilligers en 20% door professionele zorgverleners. Mantelzorgers en vrijwilligers vormen daarmee de basis waarop de professionele zorg voortbouwt. Een goed samenspel tussen mantelzorgers en zorgprofessionals is onontbeerlijk, zowel intra- als extramuraal. *De Brug wil een voorloper in het land zijn als het gaat om vorm te geven aan deze samenwerking tussen zorgprofessionals, vrijwilligers en mantelzorgers. Daarvoor gaan we de komende jaren visie ontwikkelen, beschrijven en verder implementeren.*

Cliëntenregistratie

Wachtlijsten fluctueren. Dit geeft noodzaak tot voortdurende afstemming tussen maatschappelijk werk, de organisatie en de cliënt. Door het huidige persoonlijke contact met een van onze maatschappelijk werkers als casemanager voorkomen we dat een cliënt op een verkeerd 'bed' komt.

Ook in de toekomst zullen wij ons zorgaanbod zoveel mogelijk afstemmen op de cliënten die op de wachtlijst staan en uiteindelijk bij ons komen wonen. *Dit vraagt inzicht in cliëntprocessen, alle mutaties bij cliënten en een efficiënte doorstroming van cliënten. Dit inzicht en een efficiënte werkwijze moet beter en gestructureerder gestalte krijgen.*

Kennis en behandelcentrum

In 2009 is gestart met het concept kennis en behandelcentrum. Medici en paramedici laten zich inhuren binnen de intra- en extramuraal zorg. Een voorwaarde hiervoor is dat bewoners en medewerkers heldere kaders hebben waarbinnen ze een beroep kunnen doen op deze diensten. Het Kennis en Behandelcentrum zal worden uitgebouwd tot volwaardig expertisecentrum van waaruit zowel behandeling, scholing en advies gegeven gaat worden. *Concreet betekent dit de komende jaren het uitbreiden van eerstelijns (para)medische (revalidatie)zorg aan ouderen in de regio,*

expertise ten behoeve van de opleiding revalidatieverzorgende en opzetten van en deelname aan het expertteam dementie ten behoeve van de netwerken dementie in de regio.

Omdat De Brug onderdeel uitmaakt van De Opbouw is het interessant om te zien of het met een of meerdere V&V partners aanbieden van deze diensten: de servicegerichtheid naar cliënten kan verhogen; De Brug een aantrekkelijkere werkgever maakt voor deze medewerkers; en er efficiëntie valt te behalen. *De komende jaren wordt de meerwaarde van de samenwerking tussen De Opbouw en ISZ De Brug ten aanzien van onze kennis- en behandelcentra onderzocht. Vanwege de gelijkenissen zal in bijzonder onze aandacht uitgaan naar Birkhoven Zorggoed te Amersfoort.*

7.3 Bedrijfsprocessen

Efficiënte en effectieve processen

Binnen ISZ De Brug willen we integrale zorgprocessen realiseren. Dat betekent: ruimte voor de individuele zorgwens van de cliënt; de werkdruk en professionele ontwikkeling van de medewerker; én de doelmatigheid in de organisatie. *Samen met een consultant van In voor Zorg! gaan we integraal naar de organisatie en de processen kijken om minimaal drie daarvan zodanig te herstructureren dat duurzaam meer efficiëntie en effectiviteit wordt bereikt en daarmee een financiële taakstelling wordt gehaald..*

Revalidatiezorg

De Brug heeft een revalidatie afdeling. De belangrijkste groep cliënten heeft een orthopedische aandoening dan wel komt revalideren na een CVA. Met de beschikbaarheid van 28 plaatsen is De Brug in de regio een kleine speler. Tegelijkertijd richt De Brug zich op verbreding van het aanbod aan de oudere revalidant, niet alleen intramuraal, maar ook in de dagcentra of poliklinisch. Voor ouderen met cognitieve problematiek (delier of dementerend) worden samen met de ketenpartners zorgpaden ontwikkeld. Als dat meerwaarde heeft voor de revalidant, is revalidatie in de woonsituatie mogelijk, bijvoorbeeld op een Psychogeriatrische afdeling, en ook thuis. *In 2013 wordt een deel (VV9a) van de somatische revalidatiezorg overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet. Per 2014 worden voor deze zorg DBC's ingevoerd. Dit betekent dat wij ons in onze financiële en bedrijfsprocessen gedegen voorbereiden op deze omslag. In 2016 wil De Brug samen met de ketenpartners bekend staan als voorkeursleverancier voor revalidatie van ouderen in Driebergen en omgeving.*

Systematisch werken aan kwaliteit

Sinds 2007 staat het systematisch werken aan kwaliteit bij De Brug op de agenda. We hebben een aantal processen ingericht om voortdurend te werken aan kwaliteit. Vanaf die tijd is een aanzienlijke inhaalslag gemaakt op dit gebied. Dit heeft onder andere geresulteerd in een aanstelling van een staffunctionaris Kwaliteit & Beleid en het systematisch benoemen van prestatie-indicatoren in jaarplannen. Het resultaat is ook dat De Brug in kaart heeft welke activiteiten op het gebied van kwaliteitszorg plaats vinden en er zijn vernieuwde evaluatie-instrumenten ontwikkeld. Deze evaluaties voeren we cyclisch uit. *De uitkomsten van deze evaluaties leggen we digitaal vast. Ze vormen de basis voor aantoonbare verbetermaatregelen die bijdragen aan de realisatie van de streefdoelen*

Evaluatie van de geboden zorg en ondersteuning vindt plaats op verschillende niveaus. Het eerste niveau betreft de externe evaluaties, bijvoorbeeld de toetsingen Verantwoorde Zorg

(zorginhoudelijke indicatoren en cliëntervaringen) die onze resultaten in het perspectief zetten van andere zorgaanbieders. Tot de externe evaluaties behoren ook de benchmark evaluaties door ActiZ en de Volkskrant vergelijkingen. Daarnaast laten we periodiek toetsen of we voldoen aan de HKZ norm VVT. Medio 2009 hebben het HKZ opstapcertificaat behaald. *Uiterlijk medio 2012 willen we het volledig HKZ certificaat behaald hebben. De daarop volgende jaren willen we dit behouden. In de Volkskrant ranking behoren we steeds bij de bovenste 33%.*

Bij de interne evaluaties maken we onderscheid tussen evaluaties Brugbreed en per afdeling of onderdeel. De binnen de Brug gehouden evaluaties richten zich tot nu toe vooral op de cliëntervaringen. *Vanaf 2011 breiden we de interne evaluaties uit met medewerkervaringen en evaluaties van de ondersteunende processen.*

De doelen van de evaluaties zijn veelal tweeledig: ten eerste is het strategisch doel het optimaliseren van de kwaliteit van zorg en ondersteuning. Hierbij doorlopen we de PDCA-cyclus voortdurend, vaak in een korte verbetercyclus. Ten tweede heeft elk evaluatieonderzoek een operationeel doel, bijvoorbeeld een tevredenheidsonderzoek bij een klantengroep. Hierbij wordt getoetst of de vooraf bepaalde streefdoelen zijn bereikt. Voor een aantal evaluaties zijn indicatoren ontwikkeld. De uitkomsten van de evaluaties worden geanalyseerd en aan de betrokkenen gerapporteerd. Waar nodig maakt de daarvoor verantwoordelijke verbeterplannen. *Na een proef in 2009, worden vanaf 2012 structureel ook interne audits gehouden. De verbeterpunten worden geïnventariseerd en vervolgens na prioritering binnen het managementteam opgenomen in de activiteitenplannen. Er is expliciete aandacht voor het volledig doorlopen van de PDCA-cyclus.*

Kwaliteitszorg en innovatie liggen in elkaars verlengde. Wanneer de PDCA cyclus wordt doorlopen volgen daar acties uit en die acties zijn innovaties. Je kunt dit kleine kwaliteit en innovatie noemen. *Naast deze cyclisch aanpak zetten we de komende vijf jaar in op grotere innovatie waarbij ieder MT jaarplan een vernieuwing aanpakt die duurzaamheid en innovatie in welke zin dan ook bevordert.*

Systematisch werken aan veiligheid

Kwaliteit en veiligheid zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Kwalitatief goede zorg leidt tot een betere kwaliteit van leven. Kwalitatief goede zorg omvat, naast een goede omgang met bewoners en cliënten en het leveren van professionele zorg door goed opgeleide medewerkers, óók een veilige leef- en werkomgeving. Door structureel zicht te hebben op gewenste en bereikte kwaliteit en veiligheid (registreren, evalueren), kunnen we blijvend verbeteren. Ook in de komende jaren maakt het systematisch werken aan veiligheid deel uit van de doelen van onze organisatie. *Risicobeheersing begint met het in kaart brengen van risico's. Registratie van incidenten is daarbij een hulpmiddel. Op strategisch niveau is het noodzakelijk de trends te volgen en daar het organisatiebeleid op af te stemmen (adviesfunctie MIC- en MIM- commissie). Voor individuele bewoner, cliënt of medewerker is het beter de opvolging en terugkoppeling van de geregistreeerde incidenten in de lijn te leggen en mee te nemen in de leefplanbesprekingen en / of het afdelingsoverleg. Hiermee wordt de verantwoordelijkheid voor daadwerkelijk aan de slag gaan met verbeteringen naar aanleiding van de melding van een incident dus in de lijn gelegd.*

ICT

ICT is ter ondersteuning van zorg- en bedrijfsprocessen noodzakelijk. ISZ De Brug onderneemt een aantal activiteiten op dit terrein, in samenwerking met De Opbouw . De komende jaren staat in het teken van drie grote bewegingen.

ICT en De Opbouw

Naast financiën en bouw geeft De Opbouw ook gezamenlijk vorm aan ICT beleid. Hierbinnen heeft De Brug een behoorlijk inhaalslag te maken. Dit is niet eenvoudig omdat ICT per definitie kosten met zich meebrengt. De Brug wil ingroeien op een dusdanige manier dat dit voor ISZ De Brug afdeling ICT en andere betrokkenen behapbaar is en financieel draagbaar. *De ICT overgang bij De Brug staat in 2011 in teken van Monaco en Cura. Ook de migratie van ISZ De Brug naar BIT wordt gestart. In 2012 worden voorbereidingen getroffen naar Beaufort (personeelsadministratie) over te gaan en wordt i document van infoland (documentbeheer) en een nieuw voorraadregistratiesysteem (magazijn) geïntroduceerd. In 2012 start tevens de voorbereiding voor implementatie van CURA zorgdossier (ECD) in 2013 of 2014. In 2013 gaat De Brug over naar Beaufort en zal ook de ICT tbv revalidatie ZVW geïmplementeerd zijn.*

ICT en De Opbouw langere termijn

ISZ De Brug participeert in de ICT stuurgroep van De Opbouw. Ieder jaar presenteert de stuurgroep ICT een jaarplan ICT aan het concernberaad. Gehoord hebbende het advies van het concernberaad besluit de bestuurder wat er wordt gedaan. De kosten die dat met zich meebrengt worden aan De Brug doorbelast via het kenniscentrum. De Brug zal mede op basis van dit beleid en eventuele eigen wensen tijdig moeten anticiperen om binnen de investeringsbegroting van De Brug juiste bedragen op te nemen. Hiertoe moeten we (ook) binnen ISZ juiste businesscases maken. Kostenstroom 2 bestaat uit louter kosten voor onze werkmaatschappij. *De Brug gaat een meerjareninvesteringsbegroting ICT opstellen en maakt businesscases per onderdeel.*

ICT beleid

ICT is binnen De Brug vooralsnog een kwestie van doen. Er is veel gedaan en goed gedaan en dat door een eenkoppige ICT afdeling ondersteund door ICT Loko. Omdat ICT groeit en steeds meer medewerkers gebruik willen dan wel moeten maken van diverse systemen is een beleid gewenst. Vragen als welke systemen zijn voor wie beschikbaar, wie heeft recht op een PC en hoeveel moeten inmiddels beantwoord gaan worden. Wat zijn de opbrengsten en wat zijn de kosten? Hoe zorgen we dat onze medewerkers meer ICT vaardig zijn? In 2011 wordt een groeidocument gestart wat als basis dient voor ICT beleid binnen De Brug. *In 2013 beschikt De Brug over ICT beleid. Dit komt als groeimodel tot stand en start in 2011.*

Keuken

In februari 2011 is de maaltijdproductie binnen de keuken van ISZ De Brug uitgebreid naar 1700 maaltijden per dag. Daarmee is de keuken van ISZ De Brug een grote regionale speler in de markt. De komende jaren loopt een aantal contracten af, de inzet is om een goed en smaakvol product tegen een concurrerende prijs te leveren, zodat verlenging van het contract vanzelfsprekend is. *Wij streven ernaar om de klanten waarvan de contracten aflopen te behouden en in 2015 de productie te hebben uitgebreid naar maximaal 2000 maaltijden per dag onder voorbehoud van een goed business plan.*

De komende jaren zal de keuken zich oriënteren op het vergroten van het gebruik van biologische producten. Hulpmiddelen hierbij zijn innovatie van onze productie, logistieke verbeteringen, efficiëntere inkoop en inzet van medewerkers. *In 2011 moet ongeveer 5% biologisch verantwoord zijn. Voor de jaren daarna telkens 5% per jaar meer. Dit betekent dat in 2015 25% van de gebruikte*

producten biologisch verantwoord zal zijn, op voorwaarde dat het rendement van de keuken gelijk blijft of verbetert.

Gastvrijheid

De Brug heeft in 2010 meegedaan aan gastvrijheid met sterren. Uit deze audit zijn aandachtspunten naar voren gekomen. *In 2014 doet De Brug weer mee met gastvrijheid met sterren en behaalt een gelijke dan wel betere score als in 2010.*

Duurzame relaties met leveranciers / inkoop

De Brug streeft naar duurzame relaties met haar klanten en leveranciers. *Dit betekent dat we investeren in goede, waar mogelijk langdurende relaties op basis van wederzijds vertrouwen en tevredenheid. Bij gunning weegt in de leveranciersbeoordeling de duurzaamheid van de leverancier mee.*

Goed rentmeesterschap

De Brug kijkt niet alleen naar winst- en verliescijfers, maar ook naar de gevolgen van de bedrijfsactiviteiten voor mens en milieu. Dit betekent bijvoorbeeld waar mogelijk fair trade en/of biologische inkoop. Hierbij speelt ook de afweging tussen disposable materiaal en duurzaam materiaal een rol. *In afwegingen en keuzes die we maken wordt niet alleen gekeken naar de gevolgen voor het milieu voor productie en afvoer van het gebruikte materiaal, maar ook naar de benodigde transportbewegingen.*

7.4 Arbeidsmarkt, HRM en medewerkers

Uniform personeelsbeleid

Personeelsbeleid heeft mede als doelstelling het sociale geweten van de organisatie te zijn, waaraan het handelen binnen de decentrale eenheden op het gebied van personeel wordt getoetst. Personeelsbeleid zorgt mede voor profiel en bedrijfsuitstraling en ook voor de inbedding van wet- en regelgeving op personeelsgebied binnen de organisatie. *ISZ De Brug wil daarom dat het personeelsbeleid voor alle onderdelen transparant, vindbaar en binnen de Brug hetzelfde is, onafhankelijk waar medewerkers werken.*

Opleiding en ontwikkeling

Door de toenemende bezuinigingen staat in de ouderenzorg ook de kwaliteit (lees opleidingsniveau) van het personeel onder druk. De Brug wil binnen de financiële kaders blijven investeren in goed opgeleid personeel. *We richten ons zowel op het opleiding van beroepskrachten (BPV plan) als het opleiden en ontwikkelen van de eigen medewerkers. Concreet gaan we met onderstaande aan de slag.*

- *Door het zelf opleiden van beroepskrachten, waaronder de grootste groep de leerlingen verzorgende IG zijn, voorzien wij in een eigen kweekvijver voor gediplomeerde krachten in de toekomst. Met de toenemende arbeidsmarktproblematiek is dit essentieel*
- *Alle zorg medewerkers die BIG geregistreerd zijn worden jaarlijks getoetst op risicovolle en voorbehouden handelingen, om ook hiermee onze kwaliteit hoog te houden.*
- *Met de implementatie van het competentie management zal iedere individuele medewerker de mogelijkheid gegeven worden om een POP (persoonlijk ontwikkelplan) op te stellen. Hiermee kunnen zij met scholing en begeleiding gaan werken aan een persoonlijk uitgestippeld loopbaantraject.*

Middels opleidingen, een leerafdeling, POP's (persoonlijk ontwikkelingsplan) en TOP's (teamopleidingsplan) willen wij toekomstig en zittend personeel op een kwalitatief hoog niveau krijgen en houden. Zodoende zullen wij bijdragen aan onze speerpunten duurzaamheid en innovatie. We onderzoeken of we kunnen samenwerken met andere VVT organisaties binnen De Opbouw.

Competentiemanagement

Om een aantrekkelijke werkgever te worden op de arbeidsmarkt én te beschikken over deskundig personeel is een instrumentarium nodig waarmee organisatie en medewerkers zo optimaal mogelijk kunnen worden ontwikkeld, begeleid en (resultaatgericht) gecoacht. Competentie gericht management is daar bij uitstek voor geschikt. Binnen ISZ De Brug is competentie management nog niet ingevoerd. De eerste stap op weg naar competentie management is de visie van de organisatie vertalen in vier kerncompetenties die op iedere medewerker werkzaam bij ISZ De Brug, van toepassing zijn. Hiermee beogen wij dat indien medewerkers aan deze competenties voldoen, zij een doelmatige bijdrage leveren aan het realiseren van de organisatie doelstellingen. *Genoemde eerste stap om op MT niveau de kern competenties voor onze organisatie vast te stellen zal in de jaarplannen worden opgenomen om zodoende over vijf jaar volledig met competentie profielen te kunnen werken binnen de organisatie.*

Visie op leiderschap & management

De Opbouw vraagt van haar consortia te werken volgens de principes van integraal management. Een definitie voor integraal management in de zorg¹³ luidt dat het gaat om: *inspirerend en resultaatgericht leiderschap met als kenmerken:*

- het zodanig *motiveren* van medewerkers dat zij optimaal willen bijdragen aan de resultaten van de organisatie;
- het *integreren* van het sturen op output, gericht op productie, kwaliteit van zorg, kwaliteit van arbeid en arbeidsomstandigheden, met het beheer van benodigde middelen;
- het *delegeren* van taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden tot zo laag mogelijk in de organisatie;
- het *elkaar aanspreken* op het nakomen van managementafspraken in het kader van de organisatiestrategie.

Inmiddels is het concept van integraal management enigszins achterhaald. Er is met name kritiek op het punt rond het delegeren van taken. De Brug wil komend jaren bewust kiezen voor een leiderschapsconcept dat past bij de zorg die we in onze organisatie willen bieden. We denken aan het werken met KPI's (Kritische Proces of ProduktIndiactoren). Ook willen wij binnen dit concept meer het bottom-up denken stimuleren. Medewerkers die meedenken aan verbeteringen en veranderingen in de organisatie en daartoe ook worden uitgenodigd door leidinggevendenden. Met andere woorden, medewerkers mede invloed laten hebben op de manier van werken binnen de organisatie. *De komende jaren gaat ISZ De Brug een leiderschapsmodel ontwikkelen dat past bij de ambities van de organisatie en dit implementeren bij het management en in de organisatie.*

Personeelsbeleid afstemmen op ZZP-financiering

Zorgzwaartefinanciering vraagt van onze organisatie dat zorgzwaarte van cliënten en personeelsformatie goed op elkaar afgestemd zijn. Om tot een efficiënte inzet te komen van

¹³ Vrij vertaald naar Hans Buurma en Carel Jacobs, Integraal management, inspirerend leiderschap in de publieke sector, red. 2007.

personeel is goed inzicht nodig in de kengetallen, aantal personeelsleden, leeftijdsopbouw, opleidingsniveau, salarisschalen, ziekteverzuim, in-, door- en uitstroom en inzet van flexibel personeel. *Dit betekent dat we ons gaan richten op het beschikbaar krijgen van de adequate ken- en stuurgetallen op P&O gebied en deze als management informatie makkelijk beschikbaar krijgen voor de organisatie. Ook zullen we moeten onderzoeken welke middelen wij allemaal tot onze beschikking hebben om te komen tot een flexibeler inzet van ons personeelsbestand, zowel bij vaste medewerkers als bij de opzet van de flexpool. Zeker bij de aannahme van nieuw personeel zullen wij hier rekening mee gaan houden.*

Aantrekken van nieuwe medewerkers

Omdat personeel steeds schaarser zal worden wordt arbeidsmarktcommunicatie van cruciaal belang. Alle middelen zullen moeten worden ingezet om nieuwe medewerkers te vinden, ook alle mogelijkheden van sociale netwerken en dergelijke zullen daarbij moeten worden onderzocht. Zodra toekomstige medewerkers contact hebben met de organisatie is de werving en selectie procedure zo ingericht dat we tot een snelle afhandeling kunnen komen van eerste contact tot contract. Daarbij niet uit het oog verliezend dat de potentiële collega voldoet aan de competenties en kwaliteiten die wij zoeken. *De komende jaren zullen wij ons dus richten op deze arbeidsmarktcommunicatie en de werving en selectie procedure.*

Daarnaast zullen we ook alternatieven gaan uitzoeken als onze eigen inspanningen onvoldoende personeel opleveren en moeten we mogelijk via bureaus en derden dit traject verder vormgeven. Het flexbureau speelt hierbij een rol in het verwerven van flexibele arbeidskrachten en het mede bekend maken van de organisatie extern. Ook bij het werven van nieuwe leerlingen, stagiaires en vakantiekrachten wordt onze creativiteit gevraagd. Daar waar nodig zullen we hier de samenwerking met de Opbouw partners zoeken. *We zijn creatief in het zoeken van wegen om voldoende medewerkers te werven en werken daarin samen met De Opbouw.*

Leeftijdsbewust personeelsbeleid

Omdat de arbeidsmarkt zowel intern en extern daartoe aanleiding geeft richten wij ons op het ontwikkelen van een leeftijdsbewust personeelsbeleid. Bij de concrete uitwerking van het personeelsbeleid zal de samenstelling van het personeel leidend zijn. Per levensfase/generatie wordt aangegeven welk personeelsinstrument het meest effectief is en hoe dit kan worden ingezet. Inzet is steeds de balans tussen de wensen van de medewerker en de doelstellingen van de organisatie. Ofwel "matching" tussen werkgever en werknemer op het niveau van levensfase/generatie. Hierdoor wil De Brug zo lang mogelijk een effectieve inzet van medewerkers realiseren. *Leeftijdsbewust personeelsbeleid is gericht op duurzame inzetbaarheid van iedere medewerker, ongeacht leeftijd.*

Arbeidsvoorwaarden aanpassen aan cultuur

Bij De Brug is de CAO VV&T van toepassing. Deze krijgt steeds meer de vorm van een raamovereenkomst waarbinnen de individuele organisaties de eigen voorwaarden verder invulling kunnen geven. Voor De Brug is een ondernemingsovereenkomst vastgesteld en met een nieuwe CAO zal hieraan opnieuw invulling gegeven moeten gaan worden. ISZ De Brug zal de invulling hiervan zo laten plaatsvinden dat de flexibiliteit en kwaliteit van personeel wordt gestimuleerd en de concurrentie positie niet uit het oog wordt verloren. Fasegewijs zullen de aanpassingen gaan plaatsvinden, ook tred houdend met de (fiscale) wet- en regelgeving. Een en ander zal uiteraard in overleg plaatsvinden met de daartoe bevoegde overlegorganen. Afstemming met de andere V&V

instellingen van De Opbouw is hierbij van essentieel belang om geen ongewenste interne concurrentie te creëren. Bij de invulling van de ondernemingsovereenkomst heeft de organisatie de mogelijkheid de arbeidsvoorwaarden aan te passen aan de cultuur en deze hiermee ook te stimuleren. Dat zal bij de verdere vorming van arbeidsvoorwaarden ook altijd het uitgangspunt zijn. *Resultaat is transparant arbeidsvoorwaarden reglement, waarin naast de CAO er een ondernemingsovereenkomst zal zijn en afzonderlijke uitwerkingen van CAO regelingen op organisatie niveau. Deze zijn vastgelegd in een P&O gids, met alle reglementen en regelingen op papier opdat de uitwerking van deze CAO regelingen organisatiebreed op dezelfde wijze worden uitgevoerd.*

Arbeidsomstandigheden

We willen voor onze medewerkers arbeidsomstandigheden creëren die hen ondersteunen om goede zorg te kunnen bieden aan onze cliënten. *Voor ISZ De Brug in 2011 het Arbobeleid verder uitgewerkt waarin alle activiteiten welke reeds plaatsvinden op het gebied van arbeidsomstandigheden, verzuim en preventie bij elkaar worden gebracht. Knelpunten opsporen en opvolgen, zoals in de nu volgende punten staat, maakt deel uit van ons Arbobeleid.*

- *De intentie is om te gaan werken met een arbozorgsysteem. Dit betekent dat er op systematische wijze een cyclus doorlopen wordt van onderzoeken waar knelpunten zijn en maatregelen genomen worden om risico's en gevaren ten aanzien van arbeidsomstandigheden te voorkomen en/of te verminderen met als doel om op continue basis te werken aan het verbeteren van de arbeidsomstandigheden*
- *In 2010 is de RI&E uitgevoerd en in 2011 een plan van aanpak opgesteld. Belangrijke aandachtspunten voor de komende jaren zijn bij het verschijnen van dit beleidsplan nog niet vastgesteld. Wij verwachten onder andere aandacht voor werkdruk en psychosociale veiligheid. Een punt dat ook door de OR naar voren is gebracht. Zoals al eerder benoemd is hiermee het welzijn van medewerkers aan de orde, goed roosteren lijkt hierbij ook een belangrijk aandachtspunt te worden in de komende jaren, de invoering van Monaco kan hierbij ondersteunend zijn.*

Communicatie met medewerkers

Om tot een goede vorm van samenwerking te komen is een goede communicatie een essentiële voorwaarde. Werkoverleg speelt hierin een centrale rol. Dit is de plaats dat alle medewerkers op een regelmatige basis de gelegenheid hebben informatie te ontvangen, knelpunten te bespreken, ideeën te opperen. Daarnaast krijgen de medewerkers informatie via de leidinggevende vanuit het management, via de nieuwsbrief, de 'Over de Brug', de website etc. *De komende jaren gaan we het communicatiebeleid verder vorm en inhoud geven, om uiteindelijk te realiseren dat zowel medewerkers als interne en externe klanten op verschillende wijzen in de gelegenheid worden gesteld informatie te krijgen over de organisatie en haar beleid. Hierbij gaan we uit van de eigen verantwoordelijkheid van betrokkenen om de informatie ook daadwerkelijk te verkrijgen. We geven ons beeldmerk verder vorm*

Medezeggenschap van medewerkers

We vinden het belangrijk dat onze medewerkers meedenken met het beleid van de organisatie en daar invloed op kunnen uitoefenen. Zij zijn het tenslotte die in hun direct contact met cliënten, familie en vrijwilligers de missie, visie en identiteit van onze organisatie vorm geven.

Conform de wet op de ondernemingsraden is vanuit de medewerkerzijde medezeggenschap geregeld via de ondernemingsraad (OR). Welke rechten de medewerkers die zitting hebben in de OR

is niet beschreven. Dit is voor OR leden en voor de afdelingshoofden van de afdelingen waar ze hun dagelijkse werkzaamheden verrichten niet transparant. *Het streven is voor 2012 een faciliteitenregeling OR te hebben binnen De Brug.*

De directie benut de OR graag als toetsing en klankbordgroep binnen de organisatie. Zij kan ook zelf signalen afgeven van trends welke in de organisatie worden gesignaleerd. *Vanaf 2010 staat de samenwerking met de ondernemingsraad centraal in het vormgeven van een efficiënte en effectieve samenwerking welke leidt tot het beste resultaat voor de organisatie in het algemeen. Om te bezien of personeelsbeleid en het meerjarenbeleidplan in de praktijk werkt, gaan we dit geregeld evalueren. Wij zullen de gegevens uit het personeelsinformatiesysteem als basis gebruiken en de gegevens hieruit aanvullen met de ervaringen van management en medewerkers. De resultaten zullen we met de OR bespreken.*

Innovatief en duurzaam personeelsbeleid

Innovatie betekent voor ons dat we medewerkers de gelegenheid geven zich voortdurend te ontwikkelen, hen willen betrekken om processen binnen de eigen O&C organisatie handig en slim in te richten; hen vragen mee te denken bij het opzetten van andere manieren van werken binnen een afdeling, de totale organisatie of in een keten. Waar nodig, nieuw personeel aannemen met andere kwalificaties. Meewerken en bijdrage leveren aan innovatieve projecten.

Innovatie willen we te allen tijde aan duurzaamheid verbinden. Bij elke innovatie is óók aandacht voor de duurzaamheid van de vernieuwing.

Duurzaam personeelsbeleid betekent sturen op ken- en stuurgetallen, aandacht voor verminderen ziekteverzuim, richten op opleiden en ontwikkelen van medewerkers, aandacht voor Arbobeleid en goed roosteren.

Duurzaam personeelsbeleid betekent voor ons ook het op orde hebben van arbeidsvoorwaarden voor intramuraal en extramuraal werkende medewerkers, transparant handboek P&O regelingen, flexibeler omgaan met het inhuren van personeel naast de vaste kern van personeelsleden en zorgen dat alle condities hiervoor aanwezig zijn.

7.5 (Keten)samenwerking

Tafeltje Dekje

In samenwerking met Stichting Welzijn worden zelfstandig wonende ouderen in het kader van Tafeltje Dekje voorzien van warme maaltijden. *In de toekomst zetten we deze samenwerking voort om mensen thuis een warme maaltijd te bieden, zo mogelijk breiden we dat uit.*

Ketenzorg dementie

Op steeds meer plaatsen in het land krijgt ketenzorg dementie gestalte. Het doel van deze ketenzorg is de dementerende en zijn of haar mantelzorger ondersteunen vanaf het allereerste begin van (mogelijke) dementie tot en met de eventuele opname in een verpleeghuis, zodat de kwaliteit van leven van de dementerende en zijn of haar mantelzorger zo lang mogelijk zo hoog mogelijk blijft. *De Brug staat als mede-initiatiefnemer voor de keten Utrechtse Heuvelrug, met als pilot de kern Driebergen-Rijsenburg in het centrum van deze ontwikkeling. We zijn betrokken bij het starten van een ontmoetingscentrum.*

ParkinsonNet

Om de zorg voor mensen met de ziekte van Parkinson beter op de behoefte van de patiënt en zijn of haar mantelzorger aan te laten sluiten is het ParkinsonNet opgericht. *Binnen de gemeente Utrechtse Heuvelrug maken de behandelaars van ISZ De Brug, samen met andere eerstelijns hulpverleners, deel uit van het ParkinsonNet.*

Woonservicegebieden

De gemeente Utrechtse Heuvelrug wil binnen de verschillende dorpen woonservicegebieden inrichten. Het dorp Driebergen-Rijsenburg zal twee woonservicegebieden krijgen. *Binnen de woonservicegebieden worden wonen, welzijn en zorg optimaal op elkaar afgestemd. Dit vergt samenwerking tussen vele betrokken partijen.*

Zorgketen Oost Utrecht

In het kader van de Zorgketen Oost Utrecht worden projecten gecoördineerd, gevolgd en bewaakt van een veelheid van zorgleveranciers die in samenwerking worden ontwikkeld. Spin in het web van deze Zorgketen is het Diakonessenhuis Utrecht. *ISZ De Brug blijft ook de komende jaren investeren in deze zorgketen. Het streven is meer convenanten met ziekenhuizen aan te gaan.*

7.6 Financiële situatie

Ondanks inspanningen van afgelopen jaren is de financiële situatie van De Brug nog niet gezond te noemen. Zeker in het licht van een volwaardige Opbouwpartner zijn en in het licht van de komende nieuwbouw is dit een punt van aandacht. Zo vraagt De Opbouw van iedere werkmaatschappij dat ze financieel gezond en zelfstandig zijn. En kunnen investeringsbeslissingen van een omvang voor de bouw van Nassau Odijckhof slechts in samenhang met de andere werkmaatschappijen van De Opbouw worden genomen.

De uitgaven aan ons vaste personeel, personeel niet in loondienst en daarmee samenhangende de flex-pool wordt goed gebudgetteerd, de inzet gemonitord en gestructureerd. Daarnaast zal er veel aandacht zijn voor de relatie productie en inzet personeel. Bij iedere nieuwe op te starten activiteit worden alle financiële consequenties en mogelijke risico's eerst beoordeeld, voordat er een besluit wordt genomen de activiteit wel of niet te starten. *We zullen de komende vijf jaren kritisch zijn ten aanzien van inzet van uitzendkrachten, flex-pool en al onze investeringen.*

Rak

De RAK (= reserve aanvaardbare kosten) is een financiële indicator of een bedrijf gezond is. De RAK van De Brug was in de jaarrekening van 2009 negatief (min een miljoen euro). In 2011 wordt, in overleg met de accountant de post reserve instandhouding (plus 1,2 miljoen euro) naar de RAK overgeheveld. *Het streven is dat de RAK ieder jaar met minmaal € 300.000 stijgt. De hoogte van de RAK stellen we op 31-12-2015 = 1.700.000 euro.*

Ons budget ratio laten we ook ieder jaar stijgen conform onderstaande tabel: (Totaal vermogen / totale omzet)

In 2011 budgetratio van: 1,5

In 2012 budgetratio van: 2,8

In 2013 budgetratio van: 4

In 2014 budgetratio van 5

In 2015 budgetratio van 6%

Het streven is de solvabiliteit (= EV/ Balanstotaal) op 31-12-2015 minimaal 20% te hebben. Ons rendement (= bedrijfsresultaat/ bedrijfsopbrengsten) ligt komende vijf jaar steeds tussen 1 – 1,5.

Zorgzwaartebekostiging

Door de jaren heen zien we een verschuiving van bewoners en hun zorgzwaarte. Zoals we ook in hoofdstuk 2 hebben aangegeven, kregen we tot voor kort voor alle cliënten op dezelfde wijze bekostigd, een vast tarief per verzorgingshuisbed dan wel verpleeghuisbed. Nu is de bekostiging afhankelijk van zorgzwaarte in de vorm van het toekennen van zorgzwaartepakketten (ZZP's). Inmiddels zijn er in de sector V&V 10 ZZP's in gebruik. Het totaal aan ZZP's van cliënten van ISZ De Brug bepaalt het budget van de instellingen. Binnen ISZ De Brug zijn we nog zoekende om hier op een professionele manier mee om te gaan; kwalitatief goede zorg leveren binnen het daartoe toegekende budget. *De aankomende jaren zullen in het teken staan van deze zoektocht en het creëren van heldere en begrijpelijke uitgangspunten, daar wordt mede het project In voor zorg! voor gebruikt.*

Inmiddels gaan de ontwikkelingen gewoon door en wordt er vanuit de overheid beleid ontwikkeld waarbij in de toekomst ZZP 1 tot en met 2/3 en soms wordt ook 4 genoemd, niet langer als intramurale verblijfsaanspraak zal worden geïndiceerd. Dit zal een sterke druk leggen op de bezettingsgraad van onze verzorgingshuizen. *We zijn daarom blij met de medewerking van het zorgkantoor om een deel van onze verzorgingshuisplaatsen om te mogen zetten in verpleeghuisplaatsen. Daar gaan we de komende jaren invulling aan geven.*

We merken als organisatie dat het systeem zorgzwaartebekostiging en contracteerruimte zoals door VWS en de zorgkantoren gehanteerd, met elkaar in conflict kunnen komen. Door een verschuiving van cliënten met een lichtere ZZP naar een zwaardere ZZP, werkt dit plafond, vormgegeven in de contracteerruimte, belemmerend. Inmiddels heeft het zorgkantoor medewerking verleend tot capaciteitsuitbreiding van verpleeghuisplaatsen en omzetting van 18 verzorgingshuisplaatsen in 18 verpleeghuisplaatsen. De aanvraag is geaccordeerd door de NZa. *De ruimte die ons ter beschikking zal komen wordt nog nader ingevuld. Gedacht wordt aan het verder ontwikkelen van de revalidatieafdeling en verder ontwikkelen van ons kennis en behandelcentrum. Dit beleid zal in de aankomende jaren verder ontwikkeld worden, mede gezien de spoedige overgang van de revalidatiezorg uit de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet.*

7.7 Bouwplannen

Intramurale plaatsen en nieuwbouw

De Brug wil nieuwbouw van haar bestaande verpleeghuis realiseren dat stamt uit de jaren zeventig . Dit verpleeghuis is in die tijd onder architectuur gebouwd, doch voldoet niet meer aan de (zorg)eisen van deze tijd. Het aanbod van intramurale plaatsen in de gemeente Utrechtse Heuvelrug is in 2010 862. Dit is tot en met 2020 voldoende om aan de vraag te voldoen. Het gebouw is in bezit van Habion evenals de grond.

Na fusie met De Opbouw ligt besluitvorming rond bouw ook bij de Raad van Bestuur van De Opbouw. Deze gaat er vanuit dat minimaal 25% door de werkmaatschappij zelf wordt gefinancierd. *We willen in 2011 een haalbaarheidsstudie starten naar nieuwbouw Nassau Odijckhof en streven ernaar in 2015 een paal in de grond te slaan.*

In dit verpleeghuis is plaats voor 4 x 28 dementerende ouderen en een groep van 28 ouderen met cognitieve en somatische aandoeningen. Omdat De Brug van een grootschalig instituut naar wat kleinschaligere woonvormen wil overgaan en ook het buurtleven hierin wil betrekken kan het zijn dat de huidige bewoners niet allemaal op dit terrein te huisvesten zijn. Daarom hebben we ook plannen om een kleinschalige groepsproject voor mensen met dementie te realiseren in Driebergen. Een tweede mogelijkheid is dat in Driebergen extra plaatsen voor dementerenden komen. In dat geval zou de huidige populatie op het terrein van De Brug blijven en komen er extra plaatsen, een nieuwe zorggroep voor De Brug, erbij. *Naast nieuwbouw voor Nassau Odijckhof blijven we uitkijken naar mogelijkheden tot bouw elders in Driebergen-Rijsenburg.*

Nieuwe media en techniek

Hoewel zorg altijd een sociale component heeft, nemen de mogelijkheden van techniek in de zorg toe. We denken aan inzet van domotica, webbased toegankelijk maken van leefplannen voor cliënt en familie, webbased roosteren voor medewerkers en inzet van sociale media in communicatie en marketing. *Bij nieuwbouw en het moderniseren van De Brug zullen we deze technische mogelijkheden afzetten tegen kwaliteit en financiële winst.*

Scheiden van wonen en zorg

Naast de verdere afbouw van de ZZP 1 tot en met 3 is er mogelijk sprake van een snel invoering van scheiden van wonen en zorg. De overheid is ook op dit punt beleid aan het ontwikkelen. Met name voor onze verzorgingshuisplaatsen zal dit vergaande gevolgen kunnen hebben. Mede hierom gaan we ons eerst richten op de bouw van Nassau Odijckhof want over het scheiden wonen zorg bij ZZP5 en verder wordt nog niet gesproken derhalve hoeven we hier in deze bouw minder rekening te houden. Het starten met plannen maken voor nieuwbouw van Sparrenheide (ZZP 1 t/m 4) is op 2017 gezet. We gaan er vanuit dat we dan concreter de gevolgen van de scheiding kunnen aangeven. *Bij de bouwplannen moet met deze ontwikkeling sterk rekening worden gehouden.*

8. Overzicht van doelen en activiteiten

Algemene Doelen
<ul style="list-style-type: none">• ISZ De Brug wil kwalitatief hoogwaardige zorg blijven bieden, mede gericht op mentaal welbevinden.
<ul style="list-style-type: none">• De Brug wil tevreden cliënten, medewerkers en een gezonde financiële basis
<ul style="list-style-type: none">• De Brug wil gaan van intern naar extern georiënteerde organisatie.
<ul style="list-style-type: none">• De Brug wil gaan van een procesgerichte organisatie naar een resultaatgerichte organisatie
<ul style="list-style-type: none">• De Brug werkt aan haar speerpunten 'innovatie' en 'duurzaamheid' om zich te onderscheiden van andere organisaties in de regio.

Thema: Cliënt en zorg		
Thema	Activiteit (werkwoord)	Beoogd resultaat na vijf jaar (meetbaar)
Goede zorg voor cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • Visie van ISZ De Brug handen en voeten geven en implementeren (Goede gesprek, Vilans) 	<ul style="list-style-type: none"> • 75% tevreden cliënten • 75% van de medewerkers weten hoe ze dialooggestuurde zorg gestalte geven en laten dit in hun praktijk zien. • Iedere bewoner heeft een leefplan
Herkenbare Brugcultuur en identiteit	<ul style="list-style-type: none"> • Streven naar één identiteit met behoud van lokale kleur • Medewerkers stimuleren zich verder dan de eigen afdeling te oriënteren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eén personeelsvereniging • Er is 10 % personele uitwisseling tussen de afdelingen • In het jaarplan van de Brug staan minimaal twee innovatieve projecten per jaar • In ieder jaarplan per MT lid wordt een vernieuwing aangekondigd die innovatief dan wel duurzaam is
Cultuurverandering	<ul style="list-style-type: none"> • We werken aan een verschuiving van familiecultuur naar adhocraticultuur 	<ul style="list-style-type: none"> • De Brug is extern als betrouwbare zorgpartner bekend
Extramuralisering	<ul style="list-style-type: none"> • Totale zorgketen wordt door De Brug in Driebergen-Rijsenburg geboden 	<ul style="list-style-type: none"> • Bieden van volledig pakket thuis voor minimaal 10 klanten • WMO-zorg is minimaal gehandhaafd op omvang en kwaliteit 2011 • AWBZ wijkzorg gehandhaafd is gegroeid naar 3 teams • De Brug is spil en speler in ketenzorg dementie en ontmoetingscentrum • We hebben met QuaRijn schriftelijke afspraken over locatie Bunnichem in Bunnik
Communicatie en afstemming met cliënten en familie	<ul style="list-style-type: none"> • Helder maken wat we wel en niet kunnen bieden 	<ul style="list-style-type: none"> • Leefplan gesprekken zijn vanaf 2010 overal ingevoerd en er wordt naar gehandeld
Medezeggenschap cliënten	<ul style="list-style-type: none"> • Onze visie -Samen maken we het verschil- geven we bekendheid en laten we zien in onze praktijk. 	<ul style="list-style-type: none"> • De Brug heeft in 2012 geparticipeerd in een project dat medezeggenschap cliënten stimuleert en de daaruit voorkomende toolkit wordt gebruikt.

Thema: Cliënt en zorg		
Thema	Activiteit (werkwoord)	Beoogd resultaat na vijf jaar (meetbaar)
Mantelzorgers en vrijwilligers	<ul style="list-style-type: none"> De Brug betreft mantelzorgers en vrijwilligers op verschillende niveaus bij de zorg en werkt met hen samen. 	<ul style="list-style-type: none"> De Brug heeft beleid geformuleerd op inzet mantelzorg en vrijwilligers bij ISZ de Brug met een relatie naar personeelsbeleid Bij De Brug is familie een partner in de zorg. Ze nemen deel aan leefplanbesprekingen, hebben minimaal twee maal per jaar een familieavond.
Wachlijsten verminderen	<ul style="list-style-type: none"> We onderzoeken of het inrichten van een cliëntservicepunt bijdraagt tot het opheffen van wachtlijsten De afdelingen vertonen flexibiliteit bij opname, herindicaties worden efficiënt gedaan 	<ul style="list-style-type: none"> Als uit onderzoek blijkt dat een cliëntservice punt bijdraagt aan betere cliëntstromen dan is dit ingericht. Medewerkers zijn zodanig geschoold dat het cliënt registratieproces efficiënt is vorm gegeven
Kennis- en behandelcentra	<ul style="list-style-type: none"> De Brug heeft het kennis en behandelcentrum (KBC) verder vorm gegeven richting expertisecentrum De Brug en Birkhoven Zorggoed (BHZ) hebben onderzoeken of samenwerking van hun KBCs meerwaarde heeft 	<ul style="list-style-type: none"> Als uit onderzoek blijkt dat samenwerken met BHZ zinvol is, is een divisie KBCs ingericht. De expertise voor het opleiden van revalidatieverzorgenden is uitgebreid ten opzichte van 2011. De Brug neemt deel aan expertteam dementie (vanuit netwerk dementie).

Thema: Bedrijfsprocessen		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Integrale processen	<ul style="list-style-type: none"> Alle belangrijke bedrijfsprocessen (zorg van input – throughput en output) zijn geoptimaliseerd met behulp van In voor zorg! 	<ul style="list-style-type: none"> Belangrijke bedrijfsprocessen zijn goed beschreven; er wordt naar gehandeld Drie belangrijke bedrijfsprocessen (1 van, 1 op en 1 naar zorgafdelingen) zijn lean gemaakt en zijn als zodanig geborgd.

Thema: Bedrijfsprocessen		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Revalidatiezorg	<ul style="list-style-type: none"> De Brug bereidt zich voor op de omslag van revalidatiezorg naar de Zorgverzekeringswet en daarmee naar de zorgverzekeraar. 	<ul style="list-style-type: none"> De Brug behoudt de revalidatiezorg ook na de overgang naar de Zorgverzekeringswet (DBC) De financiële en bedrijfsprocessen zijn zodanig ingericht dat ze passend zijn bij de nieuwe wetgeving en DBC –systemen. De Brug heeft onderzoek gedaan naar samenwerkingsmogelijkheden op het gebied van de revalidatiezorg De Brug is voorkeursleverancier voor ouderen in Driebergen op het gebied van revalidatie
Systematisch werken aan kwaliteit	<ul style="list-style-type: none"> De Brug zet vernieuwde evaluatie-instrumenten in voor aantoonbare verbetermaatregelen We doorlopen de PDCA-cyclus op basis van interne audits Vernieuwing aanpakken in jaarplannen De Brug volgt de trends op basis van MIC en MIM en stemt organisatiebeleid daarop af 	<ul style="list-style-type: none"> HKZ certificaat is gehaald Volkskrantranking bij bovenste 30% Interne audits zijn vanzelfsprekend en gedigitaliseerd (samenwerking met V&V) op dit vlak Ieder centraal jaarplan van ISZ De Brug heeft minimaal 2 innovaties Medewerkerervaringen zijn geëvalueerd Ondersteunende processen zijn geëvalueerd Werken met de missie/visie is geëvalueerd Intern auditsysteem is onderdeel van going concern Met bewoners en medewerkers worden structureel individuele incidenten besproken en deze hebben gevolg (leefplangesprekken, afdelingsoverleg)
ICT	<ul style="list-style-type: none"> De Brug maakt ICT beleid De Brug sluit aan bij gangbare systemen van De Opbouw De Brug sluit aan bij Opbouw-beleid 	<ul style="list-style-type: none"> Er is ICT beleid, dit is gekend en er wordt naar gehandeld. CURA (intra extra en ECD), Monaco, Beaufort, i-task zijn geïmplementeerd; CITRIX is omgeving. De Brug is vertegenwoordigd in ICT gremia van De Opbouw Meerjarenbegroting ICT is gemaakt en per onderdeel werken we met Businesscases

Thema: Bedrijfsprocessen		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Keuken	<ul style="list-style-type: none"> We maken van de Keuken een resultaat verantwoordelijke eenheid 	<ul style="list-style-type: none"> Keuken is exploitabel en maakt vanaf 2011 aantoonbaar winst Klanten die in 2010/2011 zijn toegetreden hebben we behouden De productie gaat naar maximaal 2000 maaltijden in 2015 Er is een toename in het gebruik van biologisch verantwoorde producten naar 25 % in 2015
Duurzaam relaties leveranciers / inkoop	<ul style="list-style-type: none"> Investeren in duurzame relaties Duurzaam inkopen 	<ul style="list-style-type: none"> Minimaal 2 sterren voor Rehoboth en 3 voor Sparrenheide inzake gastvrijheid met sterren We hebben duurzame relaties met onze leveranciers Bij gunning weegt in de leveringsbeoordeling het duurzaamheidsaspect mee
Goed rentmeesterschap	<ul style="list-style-type: none"> Aandacht voor de gevolgen voor het milieu voor productie en afvoer materiaal 	<ul style="list-style-type: none"> Er is een toename in het gebruik van biologisch verantwoorde producten naar 25 % in 2015 Bij afwegingen en keuzes die we maken kijken we naar gevolgen voor milieu afgezet tegen financiën Besparingen door duurzaam ondernemen gebruiken we om investeringen te bekostigen

Thema: Arbeidsmarkt, HRM en medewerkers		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Uniform personeelsbeleid	<ul style="list-style-type: none"> Personeelsbeleid beschrijven 	<ul style="list-style-type: none"> Personeelsbeleid is beschreven en op papier / digitaal en handzaam beschikbaar voor medewerkers Personeelsbeleid voor alle onderdelen binnen De Brug hetzelfde

Thema: Arbeidsmarkt, HRM en medewerkers		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Opleiding en ontwikkeling	<ul style="list-style-type: none"> • Opleidingsbeleid inclusief her- en bijscholingsbeleid beschrijven. • Competentiegericht ontwikkelen organisatiebreed implementeren. • BPV en BIG plan/beleid actualiseren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Van onze leerlingen behouden we 50% als medewerker. • We toetsen conform het geactualiseerde BIG beleid op voorbehouden en risicovolle handelingen. • Competentiemanagement is geïntroduceerd inclusief POP (en TOP) • BHV cursus is efficiënt
Visie op leiderschap & management	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelen van resultaatgericht leiderschap 	<ul style="list-style-type: none"> • Resultaatgericht leiderschap is beschreven • KPI's zijn bekend en er wordt naar gehandeld en getoetst
Personeelsformatie	<ul style="list-style-type: none"> • Personeelsformatie afstemmen op ZZP-financiering • Beschikbaar krijgen van ken- en stuurgetallen op P&O gebied en beschikbaar stellen aan management • Flexibilering personeelsinzet Brugbreed 	<ul style="list-style-type: none"> • Ideaal personele bezetting naar kwantiteit (ZZP gestuurd) en kwaliteit is voor diverse afdelingen bekend • Personeelsformatie voor drie jaar opgesteld. • Ken en stuurgetallen zijn juist en tijdig bekend bij management • Medewerkers zijn flexibel inzetbaar (vast en flexpool); naar afdeling en tijden.
Werving en selectie	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelen arbeidsmarktstrategie • Aanpassen huidige arbeidsmarktcommunicatie • Wervings- en selectieprocedure actualiseren. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe arbeidsmarktcommunicatie, W&S geïmplementeerd in de organisatie • P&O werkt op onderdelen samen met een of meerdere V&V partners
Leeftijdsbewust personeelsbeleid	<ul style="list-style-type: none"> • Duurzame inzetbaarheid van medewerkers realiseren ongeacht leeftijd 	<ul style="list-style-type: none"> • We hebben voldoende personeel • Er is leeftijdsbewust personeelbeleid
Arbeidsvoorwaarden	<ul style="list-style-type: none"> • Implementatie CAO 2010-2012 en daaropvolgende CAO's • P&O gids met reglementen en regelingen opstellen • Ondernemingsreglement opstellen 	<ul style="list-style-type: none"> • Veel voorkomende reglementen en regelingen zijn opgenomen in een P&O gids. • Ondernemingsreglement is opgesteld.

Thema: Arbeidsmarkt, HRM en medewerkers		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Arbeidsomstandigheden	<ul style="list-style-type: none"> • Systematisch knelpunten in de arbeidsomstandigheden opsporen en opvolgen 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbocommissie functioneert en arbobeleid is uitgewerkt. • Beleving Werkdruk vermindert ten opzichte van 2010 • Minder dan 5% ziekteverzuim Brugbreed
Communicatie medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> • Communicatiebeleid verder vorm geven 	<ul style="list-style-type: none"> • We hebben een adequate informatievoorziening aan medewerkers • De eigen verantwoordelijkheid van medewerkers om zich van informatie op de hoogte te stellen is bij hen bekend. • Beeldmerk is overal en eenduidig gebruikt
Medezeggenschap medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> • Efficiënte en effectieve samenwerking met OR 	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliteitenregeling OR bestaat • OR is toets-, en klankbord van de organisatie
Innovatief en duurzaam personeelsbeleid	<ul style="list-style-type: none"> • Duurzaam personeelsbeleid ontwikkelen 	<ul style="list-style-type: none"> • Medewerkers hebben de gelegenheid zich binnen kaders van de organisatie te ontwikkelen • We betrekken medewerkers bij innovatie binnen de afdeling, de organisatie, de hele keten • MT stuurt op ken- en stuurgetallen, ziekteverzuim, arbobeleid, goed roosteren, belonen / beoordelen • De arbeidsvoorwaarden zijn op orde, er is transparantie over het beleid, we zetten personeel flexibel in.

Thema: (Keten)samenwerking		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Tafeltje Dekje	<ul style="list-style-type: none"> • We bieden Tafeltje Dekje aan 	<ul style="list-style-type: none"> • Tafeltje Dekje klanten zijn met 10% toegenomen ten opzichte van 2010

Thema: (Keten)samenwerking		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Ketenzorg dementie	<ul style="list-style-type: none"> Blijven deelnemen aan pilot ketenzorg dementie in Driebergen 	<ul style="list-style-type: none"> We zijn betrokken bij het ontmoetingscentrum We hebben kwalitatief en financieel voordeel van de ketenzorg
Woonservicegebieden	<ul style="list-style-type: none"> We zijn betrokken bij het opzetten van woonservicegebieden in Driebergen 	<ul style="list-style-type: none"> We bezoeken vergaderingen in de gemeente over woonservicegebieden We zijn gekend binnen de woonservicegebieden
Zorgketen Oost Utrecht	<ul style="list-style-type: none"> Investeren in de zorgketen 	<ul style="list-style-type: none"> We hebben 2 convenanten ten behoeve van een zorgketen

Financiën en bouwplannen		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Huidige financiële situatie	<ul style="list-style-type: none"> Kritisch zijn op alle investeringen 	<ul style="list-style-type: none"> Ieder jaarrekening na 2010 sluit af met rendement tussen 1 – 1,5%. De hoogte van de RAK stijgt procentueel per jaar In 2015 staat de RAK op € 1.700.000 In 2015 hebben we een budgetratio van 6% Solvabiliteit in 2015 is minimaal 20% Voor investeringen boven een vastgesteld budget wordt een investeringsaanvraag bij de directie gedaan
ZZP bekostiging	<ul style="list-style-type: none"> We weten wat een adequate inzet personeel (In voor Zorg!) is per afdeling We geven invulling aan de omzetting van verzorgingshuisplaatsen naar verpleeghuisplaatsen 	<ul style="list-style-type: none"> We zetten komende vijf jaar ieder jaar minder uitzendkrachten in Iedere afdeling werkt volgens personeelsbudget en overschrijdt dit niet

Financiën en bouwplannen		
Thema	Activiteit	Beoogd resultaat na vijf jaar
Intramurale plaatsen en nieuwbouw	<ul style="list-style-type: none"> • We creëren nieuwbouw voor Nassau Odijckhof • We zoeken plaatsen binnen Driebergen voor gedeeltelijke verplaatsing of uitbreiding De Brug • Bij nieuwbouw zijn innovatie en duurzaamheid leidende concepten 	<ul style="list-style-type: none"> • In 2011 start haalbaarheidsstudie Nassau Odijckhof • Uiterlijk 2015 start bouw Nassau Odijckhof • Er is aankoop van grond of pand binnen Driebergen
Scheiden van wonen en zorg	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelingen volgen en op anticiperen bij nieuwbouw • Betekenis NHCs ten behoeve van de bouw duidelijk krijgen 	<ul style="list-style-type: none"> • Wijkzorgpoot uitbereiden naar 3 teams • We bouwen financieel verantwoord

Bijlage: Toelichting begrippen

ActiZ	=Brancheorganisatie van de VVT
ANW	= Avond- Nacht en Weekend
AO/IC	= Administratieve Organisatie en Interne Controle
AWBZ	= Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BBL	= Beroeps Begeleidende Leerweg
BOL	= Beroep Oriënterende Leerweg
CAO	=Collectieve Arbeidsovereenkomst
CCRO	=Centrale CliëntenRaad Opbouw
COR	= Centrale Ondernemingsraad
CQ	= Consumer Quality
CVA	= Cerebro Vasculair Accident
CURA	= Pakketnaam van cliëntenregistratiesysteem Unit 4
DBC	= Diagnose Behandeling Combinatie.
ECD	= Elektronisch Cliënten Dossier
HKZ	= Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling Zorginstellingen
HRM	= Human Resource Management
ICT	= Informatie en Communicatie Technologie
LCVV/Sting	= landelijke beroepscode voor verpleging- en verzorging
MBO	= Middelbaar Beroepsonderwijs
MIC	= Melding Incident Cliënt
MIM	= Melding Incident Medewerker
MT	= Managementteam
NVP	= Nederlandse Vereniging voor Personeelbeleid
NZa	=Nederlandse Zorgautoriteit
OR	=Ondernemingsraad
P&O	= Personeel & Organisatie
PDCA	= Plan Do Check Act
PG	= Psychogeriatric
PGB	= PersoonsGebonden Budget
PKN	= Protestantse Kerken in Nederland
POP	= Persoonlijk OntwikkelingsPlan
RAK	= Reserve Aanvaardbare Kosten
RvB	= Raad van Bestuur
SWOT	= Strengths, Weaknesses, Opportunities en Threats (sterktes, zwaktes van de organisatie; kansen en bedreigingen vanuit de externe omgeving).
TOP	= Teamopleidingsplan
V&V	= Verpleging en Verzorging
V&V	= Verpleging en Verzorging
VPT	= Verpleging Thuis
VVT	= Verpleging, Verzorging en Thuiszorg
WMO	= Wet op de Maatschappelijke Ondersteuning
WOR	= Wet op de OndernemingsRaden
ZZP	= ZorgZwaartePakket

Zorgproducten

De binnen de organisatie te onderscheiden vormen van zorg als somatische en psychogeriatriche verpleeghuiszorg, semimurale en extramurale zorg.

Zorg

De term 'zorg' is in dit document een verzamelbegrip voor het totale pakket van wat per indicatie van toepassing kan zijn, dus bijvoorbeeld ook behandeling en vormen van welzijn en dienstverlening.