



## **Maatschappelijk jaardocument 2015**

RvB. mei 2016

© Zorggroep Ena

# Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	3
2.	Profiel van de organisatie.....	5
2.1	Algemene identificatiegegevens.....	5
2.2	Structuur van Zorggroep Ena.....	5
2.3	Kerngegevens.....	5
2.4	Werkgebied.....	6
3.	Governance.....	6
3.1	Zorgbrede Governance code.....	6
3.2	Raad van Toezicht.....	6
3.3	Jaarverslag Raad van Toezicht.....	7
3.4	Raad van Bestuur.....	7
3.5	Bedrijfsvoering.....	8
3.6	Centrale Cliëntenraad.....	9
3.7	Ondernemingsraad.....	9
3.8	Identiteitscommissie:.....	10
4.	Beleid, inspanningen en prestaties.....	11
4.1	Algemeen:.....	11
5.	Belangrijkste resultaten in 2015:.....	12
5.1	Ambitie 1: Optimale klanttevredenheid bewerkstelligen.....	12
5.1.1	Scheiden wonen en zorg.....	12
5.1.2	Gastvrijheid met sterren.....	12
5.1.3	ECD.....	12
5.1.4	Ontwikkeling van WoonZorgzone Weijdelaer Scherpenzeel:.....	12
5.1.5	Kleinschalig wonen en Functie behandeling onder eigen regie:.....	13
5.1.6	Extramurale zorg en dienstverlening.....	13
5.1.7	Overige resultaten.....	13
5.2	Ambitie 2: Een inspirerende werkgever zijn:.....	14
5.2.1	Personeelsbeleid:.....	14
5.2.2	Sociaal Plan.....	14
5.2.3	Vertrouwenspersoon Ongewenste Omgangsvormen (VPOO):.....	14
5.2.4	Personeelsbeleid in cijfers.....	15
5.2.5	Overige resultaten:.....	15
5.3	Ambitie 3: Een (financieel) gezonde organisatie blijven.....	15
5.3.1	Kwaliteitsmanagementsysteem.....	15
5.3.2	Facturaties.....	16
5.3.3	Overige resultaten:.....	17
5.4	Ambitie 4: Een aantrekkelijke en betrouwbare partner zijn:.....	17
5.4.1	Beweegcentrum, bibliotheek en Zaal Zeumeren Nieuw Avondrust.....	17
5.4.2	Plan Weijdelaer:.....	17
5.5	Kwaliteit van het werk.....	17
5.6	Samenleving en maatschappelijk verantwoord ondernemen.....	18
5.6.1	Milieu.....	18
6.	Financieel beleid.....	18
Bijlage:	Gebruikte afkortingen.....	19

# 1. Inleiding

In 2013 vonden de 'voorronde' plaats van de grote transitie in het kader van de hervorming Langdurige Intensieve Zorg. In 2014 zijn veel beleidsvoornemens omgezet in definitief beleid.

De grote lijnen van de veranderingen waren al langer zichtbaar en het verslagjaar is gebruikt om Zorggroep Ena verder voor te bereiden op de definitieve wet- en regelgeving.

In 2014 e.v. krijgen beleidsmaatregelen in het kader van de Wet Langdurige Zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning(WMO) meer en meer vorm.

Onze missie, visie en kernwaarden vormen het uitgangspunt bij onze ambities en beleidsvoornemens waarmee we antwoord geven op de veranderingen in wet- en regelgeving.

In de toekomst wordt het belangrijk om nieuwe vormen te vinden om onze cliënten goede zorg en dienstverlening te bieden maar ook is het nodig nieuwe wegen te ontwikkelen om klanten al vroeg aan Zorggroep Ena te binden.

Communicatie, marketing, onderhandelen, kwaliteitsverbetering maar ook jezelf een spiegel voor (laten) houden en kritisch op jezelf als organisatie zijn, helpen om ook in de toekomst van betekenis te blijven in de samenleving.

Uit het Cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) van 2013 kwam een grote tevredenheid bij de cliënten naar voren. Ook in het medewerkerstevredenheidsonderzoek was een meer dan gemiddelde tevredenheid en motivatie bij de medewerkers zichtbaar. Daar waren en zijn we erg blij mee!

Tegelijkertijd is het ook nodig om deze lijn voort te zetten. In het najaar van 2015 is er weer een nieuw Cliënttevredenheidsonderzoek gehouden waarvan de uitkomst in het voorjaar van 2016 een grote tevredenheid bij onze cliënten liet zien.

Werken aan kwaliteit moet niet gedaan worden vanwege een audit of CTO maar moet in al ons dagelijks handelen als vanzelfsprekend terug te zien zijn en daar leveren we allemaal onze bijdrage aan.

De Wlz en de WMO ondergaan grote veranderingen. Eén daarvan is de scheiding van wonen en zorg voor ouderen met lichtere ZZP's (1 t/m 3 en deels 4). Hoe een en ander precies uitgewerkt wordt, werd dit verslagjaar duidelijk.

In het najaar van 2013 zijn de verschillende scenario's voor de locaties uitgewerkt zijn en aan de hand daarvan nadere uitwerkingen gemaakt worden om van de huidige situatie naar de nieuwe situatie te komen. Voor iedere locatie is de omschakeling anders omdat iedere locatie zijn eigen omgeving en (on-)mogelijkheden heeft.

Voor de locatie Het Huis in de Wei was lange tijd onduidelijk of het zou lukken om tijdelijke huisvesting te vinden zodat de geplande renovatie door kon gaan. Pas eind 2015 kwam daar duidelijkheid over en kon in januari 2016 een overeenkomst worden gesloten. Dit heeft veel geduld van alle betrokkenen gevergd.

Om de wijzigingen in de wet- en regelgeving goed het hoofd te bieden, is het nodig dat Zorggroep Ena een stevige financiële positie behoudt en dat de medewerkers goed geschoold en gemotiveerd zijn en blijven. De vele inschrijvingen van verzorgend personeel in het kwaliteitsregister V&V zijn daarbij een positief signaal dat medewerkers actief werken aan hun eigen deskundigheid.

Voor de analyse van de positie van Zorggroep Ena wordt gemakshalve verwezen naar het meerjarenbeleidsplan dat in het voorjaar van 2013 is vastgesteld en in 2014 is herijkt.

In het meerjarenbeleidsplan staan de missie, visie, kernwaarden van Zorggroep Ena tot en met 2016 verwoord. De ambities van de Zorggroep Ena zijn samengevat in een viertal doelstellingen.

1. Optimale klanttevredenheid bewerkstelligen
2. Een inspirerende werkgever zijn
3. Een financieel gezonde organisatie blijven.
4. Een aantrekkelijke, betrouwbare partner zijn

Deze ambities vormden ook de rode draad voor de speerpunten in het jaar 2015 en langs deze rode draad is dit verslag opgebouwd.

De ambities volgen we met het oog op onze belangrijkste doelstelling: tevreden cliënten waaraan we optimale zorg en maatschappelijke diensten leveren door tevreden, deskundige en gemotiveerde medewerkers. De cliënten zijn immers de spil waar alles om draait, en daar doen we het met z'n allen voor!

Goede zorg en dienstverlening en tevreden cliënten kan Zorggroep Ena alleen bereiken door inzet, aandacht en betrokkenheid van al haar medewerkers.

Ik wil daarom graag aan het begin van dit verslag alle medewerkers, vrijwilligers, de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraden bedanken. Onze cliënten bedank ik voor het in ons gestelde vertrouwen.

Arjan Kiers  
Raad van Bestuur

## 2. Profiel van de organisatie

### 2.1 Algemene identificatiegegevens

#### *Algemene identificatiegegevens*

<b>Naam rechtspersoon</b>	<b>Stichting Zorggroep Ena</b>
<b>Typering</b>	<b>Woon- en zorgcentra</b>
Adres	Postbus 64
Postcode	3780 BB
Plaats	Voorthuizen
Telefoonnummer	0342- 479500
Identificatienummer(s) NZa	650-3132
Nummer Kamer van Koophandel	08083453
E-mailadres	<a href="mailto:info@zorggroepena.nl">info@zorggroepena.nl</a>
Internet	<a href="http://www.zorggroepena.nl">www.zorggroepena.nl</a>
Toegelaten Wlz functies	Verblijf op grond van de Wlz, persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling
Doelgroepen	Cliënten met een aanvullende somatische zorgvraag en/of met een aanvullende psychogeriatrische zorgvraag  Cliënten met een aanvullende zorgvraag accent psychiatrische problematiek
Werkgebied	Gemeenten Barneveld, Scherpenzeel en Renswoude (West- Veluwe Vallei)

### 2.2 Structuur van Zorggroep Ena

Stichting Zorggroep Ena beheert een drietal woon- zorgcentra 'Ruimzicht' in Barneveld, 'Het Huis in de Wei' in Scherpenzeel en 'Nieuw Avondrust' in Voorthuizen. Het bestuur is opgedragen aan een eenhoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht bestaat uit 5 leden.

De Raad van Bestuur stuurt het Beleidssteam van de stichting aan dat bestaat uit de Manager Zorg&Behandeling, de Manager Wonen&Welzijn, het hoofd EAD en het hoofd PO&O.

De Zorggroep Ena heeft een Ondernemingsraad die fungeert als medezeggenschapsorgaan voor alle locaties. Tweemaandelijks voert zij overleg met de Raad van Bestuur. Waar nodig vindt tussentijds overleg plaats. De Zorggroep Ena beschikt over een centrale- en drie locatie cliëntenraden die regelmatig overleg voeren met respectievelijk de Raad van Bestuur, de Manager Zorg&Behandeling of de Manager Wonen&Welzijn.

### 2.3 Kerngegevens

Zorggroep Ena levert aan hiertoe geïndiceerde cliënten persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende, activerende begeleiding en behandeling of een combinatie hiervan -al of niet met de functie verblijf. Daarnaast is Zorggroep Ena actief in de wijk door levering van gemaksdiensten, maaltijdservice en alarmering. In het kader van welzijnsbevordering werkt Zorggroep Ena ook samen met welzijnsorganisaties. Er wordt nadrukkelijk gestreefd om wijkbewoners te betrekken bij de activiteiten in de huizen.

De Wlz zorg wordt geleverd in de Zorgkantorregio Arnhem/Twente.

## 2.4 Werkgebied

Zorggroep Ena levert zorg in de regio West Veluwe Vallei. Het betreft de gemeenten Barneveld-Voorthuizen, Renswoude en Scherpenzeel.

## 3. Governance

### 3.1 Zorgbrede Governance code

De Zorgbrede Governance Code wordt integraal toegepast.

### 3.2 Raad van Toezicht

Samenstelling

Naam	Aandachtsgebied	Functie en nevenfuncties
Mevrouw J. Drost	Voorzitter vanaf 01-10-2014 Zorg en wonen, Onderwijs en scholing	Hoofdfunctie: <ul style="list-style-type: none"><li>• Directeur Amersfoort ROC Midden Nederland</li><li>• Mede ondernemer van Agrarisch bedrijf met Zorg</li></ul> <u>Nevenfunctie:</u> Geen relevante
De heer N. Lenten	Financiën	<u>Nevenfuncties:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• St. Vrienden van Woon- en Zorgcentrum "Ruimzicht", penningmeester</li><li>• St. Christelijke Bibliotheek Barneveld, lid Raad van Toezicht</li><li>• Provinciale afdeling CDA Gelderland, penningmeester</li><li>• St. CDA Gelderland, penningmeester</li></ul>
Mevrouw Mr. J.J. Guldie- Bloemendal	Juridische zaken	<u>Nevenfuncties:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Geen relevante</li></ul>
De heer drs. J. Germs	Bedrijfsvoering en financiën	<u>Hoofdfunctie:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zorginkoper Jeugdzorg Regio Food Valley</li></ul> <u>Nevenfuncties:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lid Provinciale Staten VVD Utrecht</li></ul>
Mevrouw J.A.G.M. v.d. Wildenberg	Cliëntenbelangen	<u>Hoofdfunctie:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• Eigenaar Judith van den Wildenberg Tekstproductie en Communicatieprojecten (uitvoerend tekstschrijver en docent)</li><li>• Taxichauffeur Groepsvervoer bij Gomes BV</li></ul> <u>Nevenfuncties:</u> <ul style="list-style-type: none"><li>• St. Dorpsgolf Barneveld</li><li>• St. Toon Hermans Salon Barneveld bestuurslid</li><li>• Raadslid/fractievoorzitter gemeenteraad Barneveld voor Burger Initiatief</li></ul>

### 3.3 Jaarverslag Raad van Toezicht

Door mevrouw J. Drost, Voorzitter Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar 5 maal bijeen geweest. De vergaderingen werden bijgewoond door de Raad van Bestuur en werden op de verschillende locaties van de Zorggroep Ena gehouden. Daarnaast vond 5 maal overleg plaats tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur.

De belangrijkste agendapunten in de vergaderingen waren:

- Audit kwaliteitszorg ISO Healthcare
- Functie Behandeling en overname verpleegunits Nieuw Avondrust en Het Huis In De Wei van Norschoten
- Gastvrijheid met sterren certificering
- Governance code en functioneren van de Raad van Toezicht
- Inkoopprocedure 2016
- Inspectiebezoek Ruimzicht 2015-12-04
- Jaardocument 2014 en accountantsverslag
- Jaarplan en Begroting 2016
- Kwartaalrapportages kwantitatief en kwalitatief
- Overheidsbeleid
- PR en communicatie waaronder nieuwe website
- Project Weijdelael/toekomst Huis in de Wei/relatie met samenwerkingspartners
- Samenwerkingsovereenkomst woningstichting Barneveld
- Statutenwijziging aantal leden Raad van Toezicht van 7 naar 5 leden
- Toekomstscenario's voor de locaties in het kader van scheiden wonen – zorg (met Beleidsteam)
- V&V kwaliteitsregister medewerkers
- Vertrek en Werving Manager Zorg&Behandeling
- Werkconferenties gemeente Barneveld Wonen, Welzijn en Zorg
- Zorginkoop 2016 WLZ, aanbesteding WMO en wijkverpleging

De jaarlijkse themabijeenkomst met de leden van het Beleidsteam handelde over de uitgangspunten voor jaarplan 2016.

Een afvaardiging van de Raad van Toezicht heeft in aanwezigheid van de bestuurder en de HEAD, de werkzaamheden van de accountant geëvalueerd. Hieruit zijn verbeterafspraken met de accountant gemaakt voor de werkzaamheden in kader van nacalculatie en controle jaarrekening.

De vele veranderingen in de zorg maakten het jaar 2015 ook voor de Zorggroep Ena tot een bijzonder jaar en vroeg van Bestuur en medewerkers veel extra energie en creativiteit. De Raad van Bestuur en de medewerkers hebben vanuit een grote verantwoordelijkheid hun taken verricht. De Raad van Toezicht is hen hiervoor en voor het bereikte resultaat zeer erkentelijk.

### 3.4 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur heeft als taak zodanig inhoud te geven aan de relatie tussen organisatie en omgeving dat het voortbestaan van de organisatie zo goed mogelijk wordt gewaarborgd. In dit kader kan gesproken worden over een extern gerichte ondernemende managementtaak en een intern –beheergerichte- managementtaak. Voor wat betreft de extern gerichte taak houdt de Raad van Bestuur zich bezig met het ontwikkelen en onderhouden van het netwerk van externe contacten.

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
De heer drs. A. Kiers	Algemeen bestuurder	Bestuurslid Businessclub Zorg & Welzijn Barneveld, penningmeester

### 3.5 Bedrijfsvoering

Het meerjarenbeleidsplan, de jaarwerkplannen met de daarin gestelde doelen en de begroting die voorziet in de middelen, vormen samen de spil van de bedrijfsvoering. De locaties hebben afgeleide jaarwerkplannen. In een cyclisch proces worden kwartaalrapportages (per locatie) en financiële rapportages geproduceerd. In het Beleidsteamoverleg worden deze besproken en zo nodig bijgesteld. Op deze manier ontstaat een geïntegreerde begrotings- en beleidscyclus.

De administratieve organisatie is beschreven en vastgelegd in het kwaliteitshandboek. Er wordt gewerkt conform de beschreven procedures: deze sluit aan bij de begrotings- en beleidscyclus. De AO/ IC medewerker draagt zorg voor de signalering en de controle van de registratie productie AWBZ.

De voornaamste risico's, onzekerheden maar ook kansen waarmee Zorggroep Ena wordt geconfronteerd, zijn deels dezelfde als in 2014:

- Het volumerisico: het betreft de spanning die kan ontstaan tussen de geplande productie, de productieafpraak, het productieresultaat en de declarabele productie.
- Het arbeidsmarktrisico: geplande formatie <> inzet formatie en het juiste kwalificatieniveau in de juiste omvang én het probleem van krapte op de arbeidsmarkt. Vooral was dit zichtbaar in de werving van verpleegkundigen voor de verschillende locaties.
- Verantwoordelijkheid voor de huisvestingskosten. Door de te wijzigen regelgeving en het hiermee toegenomen eigen risico dient de organisatie over voldoende reserves te kunnen beschikken. Daarnaast is de locatie Het Huis in de Wei niet geschikt voor de huisvesting van toekomstige ouderen. Voor de financiering van de algemene ruimten (Dorpspleinen) van de locaties worden alternatieve bronnen gezocht.
- Onzekerheid over overheidsbeleid betreffende de langdurige zorg voor ouderen en de zogenaamde transitie van de traditionele zorgvormen naar nieuwe verhoudingen in de ouderenzorg door wijzigingen in de WMO en de Zorgverzekeringswet.
- Kansen liggen er voor de Zorggroep in de zware zorg in Ruimzicht waardoor het dienstenpakket van de Zorggroep uitgebreid wordt. In Ruimzicht is de transitie naar verpleeghuiszorg (i.c. de zware ZZP's) afgerond Het aantal bewoners met een lichte indicatie is afgenomen en het zorgkantoor heeft de productieafpraak voor de zware zorg bij volledig bezetting gegarandeerd. De overgang naar de zware zorg heeft het nodige gevegd van de kennis en kunde van de medewerkers en daarom is er in 2015 en die lijn wordt doorgezet in 2016, extra geïnvesteerd in de scholing van de medewerkers.
- Zorggroep Ena versterkt op verschillende locaties haar rol voor de thuiswonende ouderen door professionalisering van de extramurale dienstverlening. Ondersteuning met optimale gastvrijheid is daarbij leidend. Samenwerking met partners zoals Woonstede, Woonstichting Barneveld, Welzijn Barneveld en SWO Scherpenzeel-Renswoude versterkt de betekenis die Zorggroep Ena kan hebben voor de thuiswonende ouderen in de directe nabijheid van de locaties. Anderzijds geven de ontwikkelingen rond wijkverpleging door afspraken met de zorgverzekeraars ook reden tot zorg.
- Al jaren heeft Zorggroep Ena de wens om de verpleegunits van Nieuw Avondrust en Het Huis In De Wei over te nemen van Verpleeghuis Norschoten. Onder druk van het Zorgkantoor is in 2015 onderhandeld over de overname met als resultaat de overdracht in december. Hiermee zijn alle vormen van lichte tot zware zorg en dienstverlening bij Zorggroep Ena ondergebracht en kunnen verder ontwikkeld worden in het licht van de missie en visie van Zorggroep Ena.



### 3.6 Centrale Cliëntenraad

Bij Zorggroep Ena is gekozen voor een centrale cliëntenraad en cliëntenraden per locatie.

De centrale cliëntenraad van Zorggroep Ena behartigt de belangen van alle cliënten die zorg en dienstverlening – al of niet met verblijf- ontvangen van de Zorggroep Ena.

De centrale cliëntenraad is samengesteld uit een afvaardiging van zittende leden van de locatie cliëntenraden in de verschillende huizen:

Mevrouw H. Benedictus	Onafhankelijk voorzitter
De heer G. Broekhuis	Ruimzicht, vicevoorzitter (tot 31-05-2015)
De heer D. van de Heg	Ruimzicht, vicevoorzitter (vanaf 01-06-2015)
De heer J. Verbeek (tot 09-03-2015)	Nieuw Avondrust
De heer E. v.d. Broek	Nieuw Avondrust
Mevrouw T. Weggelaar (van 01-06-2015 t/m 31-12-2015)	Nieuw Avondrust
Mevrouw W. Vlastuin	Het Huis in de Wei
Mevrouw G. Pater	Het Huis In De Wei
Mevrouw G. Nab	Ruimzicht (vanaf 01-06-2015)

De Centrale Cliëntenraad heeft in het verslagjaar 6 keer met de bestuurder van Zorggroep Ena vergaderd. Belangrijkste onderwerpen van gesprek en activiteiten van de Centrale Cliëntenraad 2015 waren:

- Adviesaanvraag reorganisatie HidW
- Audit kwaliteitscertificaat ISO Healthcare
- Begroting en jaarplan 2015
- Cliënttevredenheidsonderzoek
- Externe klachtencommissie
- Gastvrijheid met sterren
- Gebruik algemene ruimten
- Identiteit ZE
- Inspectie Gezondheidszorg
- Jaardocument/jaarrekening 2014
- Kernwaarden
- Kwartaalrapportage exploitatie
- Organisatieverandering ZE
- Overheidsbeleid
- Overname verpleegunits van Norschoten
- Plan Weijdelae Scherpenzeel
- Statutenwijziging
- V&V Kwaliteitsregister medewerkers
- Zorginkoop 2016

De Centrale Cliëntenraad hanteert haar eigen vastgestelde reglement.

De locatie cliëntenraden beschikken over een eigen budget, opgenomen in de algemene begroting.

### 3.7 Ondernemingsraad

In voorgaande jaren werd per 1 januari weergegeven welke medewerkers deel uitmaakte van de Ondernemingsraad. Dit jaar is ervoor om de samenstelling per 15 oktober 2015 weer te geven in verband met de verkiezing.

Ook het afgelopen jaar was er weer regelmatig overleg met de bestuurder. En in december was er een lid van de Raad van Toezicht bij het overleg aanwezig.

Ieder jaar heeft de raad twee keer per jaar een gezamenlijke (trainings-) dag op een externe locatie. Tijdens een dergelijke dag reflecteert de raad zijn werkwijze en onderlinge samenwerking of wordt de bestuurder uitgenodigd. De OR leden zijn individueel regelmatig naar trainingen en workshops geweest om zich verder te bekwamen in het OR werk.

Ook dit jaar opnieuw geen vacatures in de Ondernemingsraad. Alle zeven OR zetels waren bezet vanuit verschillende disciplines en werd de raad ondersteund door de ambtelijk secretaris.

De OR samenstelling per 15-10-2015

Jessica Dijkhuizen, voorzitter	Nieuw Avondrust Voorthuizen
Herma de Moel vicevoorzitter	Nieuw Avondrust Voorthuizen
Koos van Binsbergen	Huis in de Wei Scherpenzeel
Inge de Kruif	Huis in de Wei Scherpenzeel
Gerdien Willems	Ruimzicht Barneveld
Henriëtte v.d. Weetering	Ruimzicht Barneveld
Gerdi Kraaij	Nieuw Avondrust Voorthuizen

Waar heeft de raad zich in 2015 mee bezig gehouden

Reductie aantal leden Raad van Toezicht	Advies
Aanpassing werktijden en werkzaamheden facilitaire dienst HidW	Instemming
Invoering extra diensten verpleegunit NA	Instemming
Herziene versie verzuimprocedure	Instemming
Vaccinatiebeleid....	Instemming
Ontvangst Sociaal Plan 2015-2017	

De raad werd periodiek geïnformeerd over de algemene gang van zaken waarbij speciale aandacht uitging naar het plan Weijdelaaer, managementrapportages, de renovatie en reorganisatie van Huis in de wei, de overname van de verpleegunits van Norschoten, het overheidsbeleid, jaarplan en begroting, V&V Kwaliteitsregister.

### 3.8 Identiteitscommissie:

In de statuten<sup>1</sup> van Zorggroep Ena is opgenomen:

*“2.1. De stichting staat open voor ieder belanghebbende ongeacht zijn/haar levensovertuiging of maatschappelijke beschouwing. De stichting draagt zorg voor het bieden van voorzieningen die voor de beleving van de geestelijke waarden dan wel geloofsovertuiging van betrokkenen noodzakelijk zijn.*  
*2.3 De handhaving van de grondslag van de desbetreffende woon – en zorgcentra wordt mede gewaarborgd door de instelling van een identiteitscommissie voor elke aangesloten woon- en zorgcentrum die, met als uitgangspunt de grondslag van het desbetreffende woon- en zorgcentrum, de uitvoering van de in verband hiermee opgesteld regelingen bewaakt en controleert.”*

De Identiteitscommissie van Het Huis In De Wei heeft al jaren een slapend bestaan.

Voor Ruimzicht is de commissie in 2015 niet bij elkaar geweest en bezint men zich als commissie op de toegevoegde waarde van de Identiteitscommissie Ruimzicht in de veranderende ouderenzorg. Het initiatief voor een vervolgoverleg ligt bij de Identiteitscommissie zelf. Er is geen voorzitter van de Identiteitscommissie na het overlijden van de laatste voorzitter.

De Identiteitscommissie van Nieuw Avondrust is 2 keer bijeengekomen waarbij afgesproken is dat binnen de kerken die commissieleden afvaardigen, gekeken wordt naar toekomstige gespreksthemata's zoals het 'Statuut van de geestelijke verzorging'. De Identiteitscommissie is met vertegenwoordiging van de drie betrokken kerken (Hervormd, Gereformeerd en Ichtuskerk) weer compleet. Na een discussie over de positie van de Identiteitscommissies t.o.v. de Cliëntenraden als het gaat om het bewaken en berokken zijn bij het beleid aangaande zingeving en religiositeit, is besloten aan de kerkenraden voor te leggen om tot opheffing van de Identiteitscommissie over te gaan. Uit de reactie van de Kerkenraden kwam naar voren dat een besluit hierover nog niet genomen kan worden en dat de discussie op een later tijdstip vervolgd gaat worden.

<sup>1</sup> Statuten Zorggroep Ena 8 december 2011

## 4. Beleid, inspanningen en prestaties

### 4.1 Algemeen:

2015 heeft in het teken gestaan van het in de praktijk ervaren van de veranderingen in de ouderenzorg die in de voorliggende jaren zijn voorbereid. De aanbestedingsprocedures van de WLZ en de WMO met meerdere zorgfinanciers heeft van alle partijen veel inzet en aandacht gevraagd. Vooral het gegeven dat de wet- en regelgeving nog niet definitief vaststond en iedere aanbesteding in de gemeenten met andere criteria en spelregels gepaard ging, maakte het proces ingewikkeld. Ook het tempo waarin verschillende gemeenten duidelijkheid gaven, was zeer wisselend.

Extra complicatie in de aanbesteding is dat deelnemers van de dagbesteding uit verschillende gemeenten komen omdat vooral De Kruimelstaete op de grens van verschillende gemeente ligt (Nijkerk, Barneveld, Ermelo, Putten, Apeldoorn).

Veel aandacht is uitgegaan aan de meerjarig consequenties voor de locaties en dan vooral voor Het Huis In De Wei. Hier is in de Stuurgroep Weijdelaer regelmatig aandacht voor gevraagd en gewezen op de risico's van het project die voornamelijk bij Zorggroep Ena liggen. Het wegvallen van de beoogde tijdelijke huisvesting heeft ons de nodige hoofdbrekens gekost maar het uiteindelijke alternatief van een locatie in Scherpenzeel biedt ons nu veel voordelen.

Een belangrijk thema is de voorbereiding op de audit ISO Healthcare te noemen, die najaar 2014 de eerste fase inging. Veel procedures en protocollen zijn herzien en dit heeft veel tijd gekost. Groot voordeel dat hiermee grote stappen zijn gezet met de ontwikkeling van het kwaliteitsmanagementsysteem. In december is de audit uitgevoerd en bleek er nog sprake te zijn van twee 'majors' die de certificering op dat moment in de weg staan. Deze zijn opgelost zodat in het voorjaar 2015 het certificaat behaald is.

In december 2015 heeft de Inspectie voor de Volksgezondheid een onaangekondigd algemeen inspectiebezoek uitgevoerd als vervolg op het bezoek in 2014. De Inspectie constateerde dat er grote vooruitgang was geboekt en dat de kwaliteit van zorg aan bijna alle normen voldoet.

In april gaf de manager Zorg&Behandeling aan met vervroegd pensioen te willen gaan. Om zijn vertrek op te vangen is een interim manager aangesteld waarna een regulier werving en selectie is gestart. Mieke van Beem die als interim manager opteerde voor een aanstelling als manager Zorg&Behandeling, is vervolgens vanaf juni in dienst getreden.

Begin 2015 heeft de manager Personeelszaken besloten om zijn werkzaamheden bij Zorggroep Ena te beëindigen om een eigen bedrijf te kunnen starten. In september was met de aanstelling van een personeelsadviseur Jacqueline de Zeeuw het BT weer compleet.

## 5. Belangrijkste resultaten in 2015:

De resultaten van de verschillende onderdelen zijn terug te voeren op de ambities van Zorggroep Ena.

### 5.1 Ambitie 1: Optimale klanttevredenheid bewerkstelligen.

#### 5.1.1 *Scheiden wonen en zorg*

In 2015 zijn de eerste bewoners in Nieuw Avondrust komen wonen op basis van het scheiden van wonen en zorg. In de toekomst zal het onderscheid tussen intramurale woningen en de aanleunwoningen wegvallen. Daarom is in het verslagjaar met Woningstichting Barneveld overleg gepleegd over het scheiden van wonen en zorg en de toewijzing van woningen. Een samenwerkingsovereenkomst die aansluit bij de recente ontwikkelingen in de ouderenzorg en ouderenhuisvesting is in voorbereiding en zal in 2016 afgerond worden.

Daarnaast zijn er bouwkundige aanpassingen voorbereid om het zelfstandig wonen (aparte bemetering, telefoonaansluiting) mogelijk te maken.

#### 5.1.2 *Gastvrijheid met sterren*

Na een hernieuwde audit in het voorjaar kregen alle drie de locaties op een symposium drie sterren en daarmee werden de verbeteringen die doorgevoerd zijn op een mooie manier gehonoreerd.

#### 5.1.3 *ECD*

De implementatie van het Elektronisch Cliënten Dossier van Unit4 is gestart. Per locatie zijn of worden medewerkers geschoold en de volgtijdelijkheid van de implementatie is gekozen op basis van de verandermogelijkheid per locatie. Ook zijn er per locatie technische voorzieningen aangelegd zoals WIIFI. De invoering voor alle locaties moet in 2016 afgerond worden. De implementatie in de verpleegunits is in 2016 gepland.

#### 5.1.4 *Ontwikkeling van WoonZorgzone Weijdelaer Scherpenzeel:*

De ontwikkelingen in de ouderenzorg maakten een constante waakzaamheid noodzakelijk op de haalbaarheid van het project. Veel overleg en energie is besteed aan de bedrijfswaarde berekeningen van HIDW. Hierbij is uitgegaan van aannames en uitgangspunten die soms niet erg hard te maken zijn. Vooral de algemene ruimten zijn een punt van zorg.

Op basis van bedrijfswaardeberekeningen is besloten de renovatie door te zetten.

Een grote kink in de kabel was het wegvallen van de tijdelijke huisvesting in Barneveld. M.b.v. externe ondersteuning zijn alle opties onderzocht maar door o.a. de vluchtelingen crisis was er geen accommodatie beschikbaar. Dit leidde wel tot spanning in de samenwerking met de gemeente Scherpenzeel en Woonstede omdat de tijdelijke huisvesting een absolute voorwaarde was om te kunnen renoveren. Tijdens de zoektocht stelde de Gemeenten Scherpenzeel een kavel aan de Koepellaan beschikbaar voor de tijdelijke huisvesting op slechts 500 meter afstand van de huidige locatie. Hiermee zijn veel logistieke hobbels betreffende de tijdelijke huisvesting zoals vervoer van medewerkers en de eerstelijnszorg, genomen. In december werd duidelijk dat er zicht was op een oplossing en in de eerste week van 2016 kon een overeenkomst gesloten worden met de firma Jan Snel. De planning is om in de herfst van 2016 te starten met de renovatie Huis in de wei.

Met een interne werkgroep onder begeleiding van HEVO is in enerverende sessies een gedegen en gedetailleerd programma van eisen met gewenste plattegronden voor de nieuwe situatie uitgewerkt en met Woonstede en de architect besproken. Daarbij hebben de noodzakelijke eisen gezien de doelgroep en de kwalitatieve belevingen rondom het wonen, niet in het minst voor de PG bewoners, voorop gestaan.

Het overleg met SWO verloopt langzaam maar wel constructief. Onderzocht wordt om in de toekomst de activiteiten samen te voegen voor alle bewoners. Ook overweegt SWO om in de tijdelijke huisvesting haar activiteiten voort te zetten.

#### *5.1.5 Kleinschalig wonen en Functie behandeling onder eigen regie:*

Het inspectiebezoek in oktober 2014 heeft tot een verbeterplan geleid dat in het verslagjaar is uitgerold. De verbeteringen waren gericht op de kwaliteit van personeel (scholing), personele bezetting, medicatiebeleid (invoering Medimo 1 i.s.m. de Instellingsapotheek).

In december heeft de Inspectie weer een onaangekondigd algemeen bezoek gebracht. De conclusie van dit bezoek was een grote verbetering t.o.v. 2014 en dat Ruimzicht aan bijna alle normen voldoet. Een resultaat om als zorggroep erg blij mee te zijn.

In 2014 heeft het Zorgkantoor er op aangedrongen dat de verpleegunits van Het Huis in de wei en Nieuw Avondrust onder de toelating van zorggroep Ena zouden vallen. Dit is al een jarenlange wens van Zorggroep Ena. In december konden de onderhandelingen afgesloten worden met de ondertekeningen van een samenwerkingsovereenkomst. Kern is dat de verpleegunits overgedragen worden aan Zorggroep Ena en dat de behandelaars van Norschoten de komende jaren de behandel functie invullen. De implementatie van alle afspraken zal in het voorjaar van 2016 zijn beslag krijgen. Ten gevolge van deze overeenkomst is afscheid genomen van Novicare.

#### *5.1.6 Extramurale zorg en dienstverlening*

Er zijn 3 wijkteams ingericht conform de inkoop eisen van het zorgkantoor. Bij elke locatie een wijkgericht team. Zorggroep Ena wil graag in aanmerking komen voor de inkoop van een plus pakket wat ons de mogelijkheid kan bieden de extramurale zorg verder uit te gaan breiden. Dit laatste is noodzakelijk om de kosten die alle inkoop eisen met zich meebrengen te kunnen bekostigen. Ook zorgt uitbreiding extramurale zorg aan de voordeur voor de toestroom van nieuwe cliënten voor onze locaties. Op moment van inschrijving wijkverpleging 2016 voldeed Zorggroep En nog niet aan de eisen en is ingeschreven voor basiscontract.

Teamleiders VPU hebben als achterwacht ook opleiding 'Wijk indiceren' gevolgd.

Voor het team Scherpenzeel is een wijkverpleegkundige aangenomen zodat het wijkteam weer is ingericht. Op elke locatie een is daarmee wijkteam met een wijkverpleegkundige.

#### *5.1.7 Overige resultaten*

- In Huis in de Wei is met succes de Wenstafel van start gegaan. Individuele wensen van de bewoners worden met behulp van vrijwilligers gerealiseerd.
- De samenwerking met Fysiotherapie Midden Veluwe (beweegcentrum in voormalig Trefpunt) en de Bibliotheek Barenveld (uitleenpunt Voorthuizen) heeft tot een grote toeloop van inwoners van Voorthuizen gezorgd. (Zie ambitie 4)
- Om bewoners meer te stimuleren tot bewegen is nadruk gelegd op het gebruik van de Zaal Zeumeren van Nieuw Avondrust. Afstemming met vrijwilligers was daarbij in de overgangsfase noodzakelijk.
- De dorpspleinen op de locaties kunnen op steeds meer bezoekers rekenen. Per locatie worden initiatieven genomen om de wijk 'naar binnen te halen'. De exploitatie van de recreatieruimten blijven een voortdurende bron van zorg.

## 5.2 Ambitie 2: Een inspirerende werkgever zijn:

### 5.2.1 Personeelsbeleid:

Het niveau van beroepsuitoefening is vergroot en de communicatieve vaardigheden in relatie tot de cliënten zijn versterkt. Dit gebeurt door extra scholing aan te bieden. Ook deelname van de zorgmedewerkers (>60%) aan het kwaliteitsregister heeft hen gestimuleerd om zich verder te bekwamen in hun professie.

Er zijn veel scholingsactiviteiten gerealiseerd, ook in het kader van V&V register. Verpleegkundigen geven bijscholingen samen met de praktijkopleider.

In het najaar is gestart met de opleiding van verzorgende naar verpleegkundige niveau 4. Een verbeterplan voor deskundigheidsbevordering is bij het Zorgkantoor ingediend en geaccordeerd. In 2016 wordt dit verder uitgevoerd.

### 5.2.2 Sociaal Plan

De vele veranderingen in de zorggroep ten gevolge van de renovatie van Huis in de wei en de transitie in de zorg zullen personele gevolgen hebben. Om de rechten en plichten van de werkgever en de werknemers duidelijk in afspraken te verwoorden is een sociaal plan opgesteld.

Het sociaal plan is besproken met de vakbonden *met ondersteuning*.

Na diverse besprekingen in aanwezigheid van de OR met de vakbonden waarbij Zorggroep Ena de vakbonden uitvoerig tegemoet is gekomen, leek er een akkoord te liggen.

Telkens werden er door de vakbonden weer veranderingen voorgesteld waarover al overeenstemming bestond. Daarna is besloten het overleg met de vakbonden te beëindigen en het laatste gezamenlijke resultaat te handhaven als eindresultaat.

Het ten uitvoer brengen van sociaal plan gaat in nauw overleg met de Ondernemingsraad. Door de vertraging in de renovatie van Huis in de Wei zijn de personele gevolgen ook pas in een later stadium aan de orde. Daarbij komt ook dat via natuurlijk verloop ook knelpunten minder knellend zijn geworden.

### 5.2.3 Vertrouwenspersoon Ongewenste Omgangsvormen (VPOO):

De vertrouwenspersoon die ingehuurd wordt via de stichting Elan, heeft ieder kwartaal en aan het eind van het verslagjaar verslag gedaan van haar werkzaamheden.

De taken van de VPOO voor de zorggroep Ena zijn:

1. Beschikbaar zijn als VPOO.
2. Aandacht blijven houden voor de permanente inbedding van het klachtrechtbeleid.

Ad 1. Beschikbaar zijn als VPOO

Dit jaar lag het accent van de werkzaamheden op het beschikbaar zijn als VPOO.

Er zijn dit jaar 3 meldingen binnen gekomen bij de VPOO. Van deze meldingen vielen er 2 binnen het takenpakket van de VPOO. Hoofdproblematiek: Ervaren van Intimidatie en grensoverschrijdend gedrag.

*Vergelijking aantal meldingen met voorgaande jaren:*

Kwartaal	2013	2014	2015
1	n.v.t	0	0
2	0	0	2
3	2	0	0
4	0	0	1

Ad 2. Aandacht houden voor de permanente inbedding van het klachtrechtbeleid in de organisatie

De VPOO heeft Informatie gegeven over de taak en werkwijze van de VPOO aan een medewerker van Ena in het kader van haar opleiding.

#### 5.2.4 Personeelsbeleid in cijfers<sup>2</sup>

Verloop personeel	Aantal personeelsleden*	Aantal fte
Instroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	40	7,09
Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	20	1,31
Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	94	19,10
Waarvan personeel met patiënt- c.q. cliëntgebonden functies	47	10,13

\* Inclusief oproepkrachten met nul-urencontracten

#### Ziekteverzuim personeel exclusief zwangerschapsverlof, in percentages

Personeelsformatie	Percentage
Verzuim totaal personeel in loondienst	4,87 %

#### 5.2.5 Overige resultaten:

- De enquête over de arbodienstverlening is gehouden en daar komt uit naar voren dat er behoefte is aan scholing en tring in verzuimbegeleiding.
- Extra scholing is georganiseerd voor vrijwilligers over gastvrijheid en over Dementie.
- Door een stagiair zijn alle personeelsdossiers gescreend en op orde gebracht.

### 5.3 Ambitie 3: Een (financieel) gezonde organisatie blijven

#### 5.3.1 Kwaliteitsmanagementsysteem

##### Kwaliteitscommissie en kwaliteits-BT

In 2015 is de systematiek van de in 2014 opgezette kwaliteitscommissie gecontinueerd. In de kwaliteitscommissie komt informatie met betrekking tot kwaliteit van zorg bij elkaar, wordt deze informatie geanalyseerd en worden verbeteracties bepaald. Het betreft onderwerpen als MIC, klachten, middelen en maatregelen, BOPZ, risicoanalyse, etc. De uitkomsten van de kwaliteitscommissie dienen als input voor het zogenaamde kwaliteits-BT dat elk kwartaal plaatsvindt. Vastgesteld is dat het functioneren van de systematiek van kwaliteitscommissie en kwaliteits-BT wat stringenter gevolgd kan worden, zodat het functioneren van het kwaliteitsmanagementsysteem helder in beeld komt en afwijkingen eerder aan het licht komen. Het ontwikkelen van een zogenaamd dashboard in 2016 moet hier ook aan bijdragen.

##### Interne audits

In 2015 is een team van interne auditoren opgeleid. In het Beleidsteam is op basis van een inschatting van risico's bepaald welke processen kritisch zijn. Dit heeft geresulteerd tot een intern auditjaarplan. Het accent heeft gelegen op zorgprocessen; het proces van het melden en opvolgen van incidenten (MIC), medicatiebeheer, zorgdossier, hygiëne en infectiepreventie. Ook zijn de voedingsprocessen geaudit voor wat betreft de (voor-)bereiding en het opslaan van voeding in de centrale keukens. De uitkomsten van de audits zijn aan de verantwoordelijke managers overgedragen. De uitkomsten zijn geanalyseerd en er zijn verbeteracties bepaald. De opvolging wordt bewaakt met het verbeterregister; een register waarin de

<sup>2</sup> Voor uitgebreide cijfers verwijzen we naar de jaarrekening 2015

verbeteracties binnen Zorggroep Ena zijn opgenomen die op het niveau van het management (Beleidsteam) zijn bepaald.

#### *Externe audits*

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Zorggroep Ena is gecertificeerd volgens de normen van ISO Healthcare (NEN-EN 15224). In 2015 heeft een aantal opvolgingsbezoeken plaatsgevonden. Een van de afwijkingen was het documentbeheer; het niet actueel zijn van documenten met als risico dat niet “state of the art” wordt gewerkt. Op basis van een plan van aanpak is niet alleen een inhaalslag gemaakt, maar is ook een systematiek bepaald om het documentbeheer op peil te houden.

#### *Klachten*

In 2015 is er 1 formele klacht ingediend. Deze is naar tevredenheid van de indiener opgelost. In 2015 is gestart met het registreren van zogenaamde “informele” klachten. Dit zijn klachten die, zonder tussenkomst van een manager of de bestuurder worden opgelost. Deze klachten worden op teamniveau geregistreerd en centraal geanalyseerd op trends.

#### *MIC's*

Wat betreft de geregistreerde MIC's zijn twee groepen meldingen aan te wijzen; meldingen met betrekking tot medicatie en meldingen met betrekking tot vallen. Naar aanleiding van de medicatie-meldingen zijn verbeteracties bepaald om het aantal medicatiefouten terug te dringen. Het aantal medicatiefouten laat in 2015 een dalende trend zien.

Er is in 2015 een valincident gemeld bij de inspectie; een zogenaamde calamiteit. Er heeft een uitgebreide analyse plaatsgevonden die aan de inspectie is overgedragen. De inspectie is van mening dat de val voldoende is onderzocht en zag geen aanleiding tot het stellen van nadere vragen. De inspectie heeft de behandeling van de melding afgerond.

#### *Klantwaardering*

Eind 2015 heeft de verplichte CQ-meting plaatsgevonden. Zorggroep Ena scoort, in vergelijking met andere aanbieders, op of boven het landelijk gemiddelde. Dit is een mooi resultaat. De uitkomsten zijn met managers en teamleiders besproken en bepaald is welke aspecten opvolging behoeven in de vorm van een analyse en verbeteracties. Er is een plan van aanpak opgesteld en verbeteracties worden op teamniveau in 2016 in gang gezet.

### **5.3.2 Facturaties**

Het aanpassen van de systemen, procedures en administratie aan de nieuwe financieringsvormen (WLZ, WMO en Zvw) heeft veel inzet van de (cliënt-)administratie gevergd. Hierbij is continu tegen het probleem aangelopen dat de gemeenten hun systemen, administratie en procedures niet tijdig hadden aangepast aan de WMO. Het is het geval van gemeente Scherpenzeel zo geweest dat tussentijds er nogmaals wijzigingen doorgevoerd moesten worden.

Ondanks dit zijn de facturen, productierapportages en CAK-mutaties tijdig verstuurd. Ook zijn de meest kritische werkzaamheden herverdeeld, zodat deze door minimaal twee functionarissen kunnen worden uitgevoerd. De herziene procedures zijn beschreven en (verder) binnen ZE geïmplementeerd.

De inventarisatie van de “EAD-procedures” (incl. periodeafsluitingen) is afgerond. Ook zijn i.o.m. de manager Z&B de (administratieve) processen t.a.v. de wijkverpleging opnieuw ingericht en beschreven. Met deze herinrichting wordt een stuk efficiencywinst behaald, doordat hierdoor functies binnen Z&B (deels) kunnen worden opgeheven. De besluitvorming over het moment van implementatie van de herziene procesbeschrijving wijkverpleging loopt nog.



### 5.3.3 Overige resultaten:

- Door plotselinge beëindiging maaltijdbezorging door leverancier van Nieuw Avondrust moest met spoed naar alternatieve leverancier worden gezocht. In het najaar bleek de nieuwe leverancier inderdaad tot lagere kosten te leiden. Er waren echter ook een aantal klachten waarover regelmatig gesprekken zijn gevoerd die ook tot verbeteringen leiden. In najaar is gestart met opnieuw enquête 'maaltijden' onder alle bewoners NA.
- In het najaar heeft de aftrap burenhulp in de wijk en vervolgbijeenkomst met bewoners en organisaties uit de wijk plaatsgevonden. In samenwerking met Stichting Welzijn Barneveld, Thuiszorg en de Cliëntenraad Ruimzicht en een vrijwilliger uit de wijk is aanmelding gedaan voor het pilot Samenkracht 80+. Samenkracht 80+ is onderdeel Europees project gericht op ouderen. Onze aanmelding is samen met 3 andere verkozen tot Nederlands pilot, krijgt vervolg in 2016.

## 5.4 Ambitie 4: Een aantrekkelijke en betrouwbare partner zijn:

### 5.4.1 Bewegencentrum, bibliotheek en Zaal Zeumeren Nieuw Avondrust

Om Nieuw Avondrust aantrekkelijk te maken voor omgeving zijn onderhandelingen gestart voor dependance bibliotheek en bewegingsruimte door fysiotherapie op locatie NA. Plan is uitgewerkt om met beschikbaar komen materiaal en meubilair zaal Zeumeren een face lift te geven.

Met Bibliotheek Voorthuizen en Fysiotherapie Midden Veluwe is overeenstemming bereikt over de ingebruikname van (een deel van ) de hal en 't Trefpunt. Verbouw is in het najaar uitgevoerd met een mooi resultaat. Vanaf het 4<sup>e</sup> kwartaal wordt buffetuitgifte in zaal Zeumeren gedaan.

Aanloop nieuwe klanten geeft de gewenste reuring. Gecombineerd maaltijdgebruik bewoners en medewerkers in zaal Zeumeren in zeer korte tijd vanzelfsprekend geworden.

Bewegencentrum in korte tijd al uitgebreid met openingstijden en groepen. Vrijdag vaak gezellige drukte bij de bibliotheek en in de ha. Officiële opening gepland voor begin 2016.

### 5.4.2 Plan Weijdelaar:

Zie ook hoofdstuk 4.1.4.

De samenwerking heeft in het verslagjaar onder druk gestaan door de vele onzekerheden waar Zorggroep Ena mee te maken kreeg. Met name het wegvallen van de tijdelijke huisvesting en de lange termijn ontwikkelingen in de wet en regelgeving baarden zorgen.

## 5.5 Kwaliteit van het werk

De Zorggroep heeft een gedragscode vastgesteld en streeft naar het hanteren van de normen voor verantwoorde zorg. De zorgregistratie is op orde in het kader van de kaderregeling AO/IC. Er wordt gewerkt met cliëntendossiers. Er worden dagrapportage en perioderapportages vervaardigd ter verantwoording van de geleverde zorg.

Door regelmatig teamoverleg te houden wordt met de uitvoerenden gekeken naar de dagelijkse werkprocessen. Daarnaast wordt met het teamoverleg de brug geslagen tussen de beleidsontwikkeling en de uitvoering.

Bewaking van de kwaliteit van het werk is onderdeel van het Kwaliteitssysteem waar in 2015 het kwaliteitscertificaat voor is behaald (Zie 4.5.1).

## 5.6 Samenleving en maatschappelijk verantwoord ondernemen

Zorggroep Ena legt rekenschap en verantwoording af over de kwaliteit van de geboden zorg:

- In overeenstemming met het doel van dit Jaardocument
- Transparantie door toepassing van de normen voor verantwoorde zorg en prestatie indicatoren
- Duidelijkheid in informatie en communicatie met cliënten
- AO/IC die voldoet aan de gestelde criteria
- Tevredenheidsonderzoeken onder cliënten (CQ index) en medewerkers (medewerkermonitor)
- Participatie van de Zorggroep in overlegvormen die de maatschappelijke ontwikkelingen binnen de gemeenschap ondersteunen zoals de Seniorenraad en het Platform Wonen, Welzijn Zorg gemeente Barneveld.
- Aandacht voor het milieu

### 5.6.1 Milieu

Op diverse gebieden is Zorggroep Ena steeds actief om maatregelen te treffen die de belasting voor het milieu doen verminderen. Genomen maatregelen hebben betrekking op het verminderen van energiekosten met het logische gevolg minder belasting voor het milieu.

## 6. Financieel beleid

Het resultaat over 2015 bedraagt € 592.875 (vorig jaar: € 1.261.964) bij een totaal opbrengsten van € 14.677.001 (vorig jaar: € 15.264.934). Voor de kasstromen 2015 wordt verwezen naar de jaarrekening 2015.

Resultaatratio e.d.	Verslagjaar	Vorig jaar
Rentabiliteit (Bedr.result. voor finc. baten en lasten / Balanstotaal)	5,1%	10,3%
Debt Service ratio (EBITDA / Financieringsverplichtingen)	3,2	4,8

Liquiditeit	Verslagjaar	Vorig jaar
Liquiditeit (Totaal vlottende activa / kortlopende schulden)	3,26	3,22

Solvabiliteit	Verslagjaar	Vorig jaar
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen / balanstotaal)	44,69%	42,63%
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal opbrengsten)	43,98%	38,40%

De daling van het resultaat 2015 ten opzichte van vorig jaar wordt voornamelijk veroorzaakt door: Daling van de omzet van de "Zorg & Behandeling" door o.a. lagere zorgtarieven, verdwijnen lagere ZZP's, verlies aan omzet thuiszorg en niet vergoede overproductie Wlz. De overproductie kan mogelijk alsnog (deels) vanuit de eventuele landelijke onderproductie gefinancierd gaan worden. . Naast de omzetsdaling "Zorg & Behandeling" is er een ook daling geweest van de omzet "Wonen & Welzijn" door o.a. mindere verkoop van maaltijden. Verder heeft ook de stijging van de personele kosten in 2015 geleid tot een daling van het resultaat 2015. Deze stijging was het gevolg van het (meer) gaan voldoen aan de (strenger wordende) kwaliteits- en kwantiteitseisen die de financiers stellen qua inzet en beschikbaarheid van zorgpersoneel en een relatieve groei van zwaardere zorg die een zwaardere personele inzet vereist.

## Bijlage: Gebruikte afkortingen

AB	Activiteitenbegeleiding
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BT	Beleidsteam
CA	Cliëntadministratie
CCR	Centrale Cliëntenraad
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CR	Cliëntenraad (van de locatie)
CTO	Cliënt Tevredenheidonderzoek
EAD	Economische Administratieve Dienst
ECD	Elektronisch Cliëntendossier
EMZ	Extramurale Zorg
EVV	Eerst Verantwoordelijk Verzorgende
FWG	Functie Waarderingsstelsel Gezondheidszorg
HEAD	Hoofd Economische en Administratieve Dienst
ICT	Informatie en Communicatie Technologie
ISO	Internationale standaard voor kwaliteitssystemen
LOC	Landelijke Organisatie Cliëntenraden
MARAP	Maandrapportage
MIC-cie	Melding Incidenten Cliëntenzorg-Commissie
MIS	Management Informatie Systeem
MTO	Medewerkers Tevredenheidonderzoek
OR	Ondernemingsraad
PDCA cyclus	Plan-Do-Check-Act cyclus (methodisch werken)
PNIL	Personeel Niet In Loondienst
PO&O	Personeel, Opleidingen & Organisatieontwikkeling
PR	Public Relations
RvB	Raad van Bestuur
RvT	Raad van Toezicht
SLA	Service Level Agreement (=dienstverleningsovereenkomst)
SMO	Sociaal Medisch Overleg (in kader van ziekteverzuim)
SWO	Senioren Welzijnsorganisatie Scherpenzeel-Renswoude
SWOB	Stichting Welzijn Ouderen Barneveld
TL	Teamleiders
VPU	Verpleegunit
VV&T	Verpleging, Verzorging & Thuiszorg sector
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
Wet BOPZ	Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen
Wlz	Wet Langdurige zorg
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
ZB-team	Zorg&Behandel team
Zoka	Zorgkantoor
ZZP	Zorgzwaartepakket (1 t/m 10)