



Wittenbergzorg

Zorg voor elkaar

Meerjarenbeleidsplan

The background features a stylized illustration of a cable-stayed bridge. Two tall, grey towers are connected by numerous black cables. The bridge spans across a landscape of green hills. The years 2015, 2016, 2017, and 2018 are written in white, bold, sans-serif font, slanted upwards from bottom-left to top-right, positioned as if they are part of the bridge's structure or a timeline.

2018
2017
2016
2015

Inhoudsopgave

1. Inleiding	p. 3
2. Context en uitdagingen voor de komende 4 jaar	p. 4
3. Identiteit, missie en visie	p.11
4. Strategie voor de komende jaren	p.13
5. Beleidskeuzes voor de kortere termijn: 2015 en 2016	p.18
6. Bedrijfsvoering	p.24
7. Sterkten en zwakten, kansen en bedreigingen	p.26
8. Slot, conclusies en aanbevelingen	p.28

Bijlagen:

Stakeholdersoverzicht	p.29
Lijst met gebruikte afkortingen	p.29
Uitleg betekenis logo	p.29
Organogram	p.31
Actiepunten komende jaren	p.32

1. INLEIDING

De komende jaren staan we als samenleving en organisatie voor een belangrijke uitdaging. Om de ouderenzorg in de toekomst aantrekkelijk en betaalbaar te houden, zullen ingrijpende wijzigingen plaatsvinden. De landelijke overheid gaat taken overdragen aan gemeenten, dicht bij de burger. Bovendien zal de overheid minder gaan betalen en zullen de budgetten minder worden. Er komt veel meer verantwoordelijkheid bij de zorgvrager en de mensen in zijn of haar omgeving. De maatschappij wordt omgevormd tot een participatiemaatschappij. De professional komt pas in beeld als mensen er zelf of samen niet meer uitkomen.

Gemeenten zijn vanaf 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en ouderen. Een deel van deze taken hadden zij al, een deel nemen zij over van de Rijksoverheid. Dit wordt decentralisatie genoemd. Deze ontwikkelingen vragen een grote omslag van zorg- en welzijnsorganisaties. De belangrijkste vraag is dan ook hoe wij kunnen inspelen op de veranderingen die op ons afkomen en welke meerwaarde wij kunnen bieden ten opzichte van andere aanbieders. “Zorg voor elkaar” zal daarbij de verbindende factor zijn. Hoe kunnen wij samen met het informele en formele netwerk rondom de cliënt zorg en diensten verlenen die bijdragen aan het behoud van de zelf- en samenredzaamheid?

In de afgelopen jaren zijn aan de hand van het strategische beleidsplan 2010-2015 binnen Wittenbergzorg belangrijke ontwikkelingen in gang gezet. De inspanningen van alle medewerkers hiervoor zijn groot geweest. Belangrijke strategische doelstellingen zijn behaald. Het verkrijgen van de erkenning voor behandeling en de BOPZ status geeft meer zekerheid voor de toekomst. De transformatie van Verzorgingshuis naar Verpleeghuis, invoering van kleinschalig wonen, de verhoging van de kwaliteit van het werk, wijziging van de organisatiesturing, het uitbouwen van de zorg aan huis en de investeringen in het pand, meer marketing en PR activiteiten, zijn enkele hoofdzaken van hetgeen bereikt is.

Ons meerjarenbeleid voor de periode 2015 – 2018 is een vervolg op het voorgaande meerjarenbeleid. We willen met dit nieuwe beleidsplan, met een korte looptijd, Wittenbergzorg de volgende periode van haar bestaan inloodsen en klaar stomen voor de nieuwe toekomst van de (ouderen) zorg. Wittenbergzorg zal de overgang maken van een traditionele zorgorganisatie naar een organisatie gericht op zorg, welzijn en gastvrijheid. Deze verandering heeft gevolgen voor de bedrijfsvoering. Nog meer dan voorheen zal ieder onderdeel van de organisatie een positief financieel resultaat dienen op te leveren. Op basis van de keuzes zal gewerkt worden met jaar activiteiten plannen. Gezien alle veranderingen zal hiervan regelmatige bijstelling nodig zijn. Samen met onze medewerkers, vrijwilligers, Cliëntenraad, Ondernemingsraad, het Management Team en de Raad van Toezicht wil ik iedereen oproepen vanuit zijn of haar verantwoordelijkheid een bijdrage aan ons beoogd beleid te leveren. Hierin heb ik het volste vertrouwen.

Wittenbergzorg: Zorg voor elkaar, nu en in de toekomst!

Cor van de Craats
Bestuurder Wittenbergzorg

Maart 2015

2. CONTEXT EN UITDAGINGEN VOOR DE KOMENDE 4 JAAR

In dit hoofdstuk wordt eerst de context geschetst waarbinnen Wittenbergzorg opereert. Vervolgens worden de belangrijkste uitdagingen geschetst voor de komende jaren waarop een strategie moet worden bepaald. De strategie wordt in hoofdstuk 5 uiteengezet.

2.1. CONTEXT

Ontwikkelingen oudere zorgvrager

Het aantal ouderen neemt de komende jaren sterk toe. Dit zal leiden tot een grotere vraag naar zorg. Tegelijkertijd veranderen ook de wensen die mensen hebben, mede omdat zij steeds meer zelf moeten gaan betalen. Er worden hogere eisen gesteld aan kwaliteit en service en er ontstaan allerlei alternatieven voor thuiszorg, woonzorg en verpleeghuiszorg.

Mensen worden niet alleen ouder, maar ook kwetsbaarder. Dit komt omdat zij steeds vaker te maken hebben met één of meer chronische ziekten. Er is dan sprake van een opeenstapeling van lichamelijke, psychische en/of sociale beperkingen. Dit geldt met name voor mensen die alleen wonen. Ook het risico op sociaal isolement wordt groter, omdat mensen met meerdere chronische aandoeningen doorgaans minder mobiel zijn en meer hulp nodig hebben om er op uit te gaan.

Kwetsbaarheid kan leiden tot zorgafhankelijkheid. Dit kan voorkomen of uitgesteld worden door preventie en door mensen te stimuleren actief te blijven. Dat vraagt om een samenhangend aanbod van activiteiten en voorzieningen op het gebied van welzijn, zorg en behandeling in de buurt/wijk, waar mensen makkelijk gebruik van kunnen maken. Beschikbaarheid van een zorgcentrum in de nabijheid blijft gewenst. Een nieuwe trend is dat ouderen bij hun kinderen gaan wonen of omgekeerd. Anderzijds neemt ook de groep gezonde ouderen toe. Deze groep heeft andere vragen en behoeften.

Ouderenzorg in de branding, verbeterplan

Opnieuw waren er in 2014 incidenten en stond de pers bol van verschillende situaties. Dit was aanleiding voor de Tweede kamer om te eisen dat er een verbeterplan komt. Duidelijk is dat de politiek verbeteringen wil kunnen zien en kunnen monitoren. Organisaties dienen maatregelen te nemen om te komen tot verbetering.

In het voorliggende plan staat de bewoner centraal. In het zorgplan komt een persoonlijk plan hoe de kwaliteit van leven in de laatste levensfase verhoogd kan worden. Meer onaangekondigde inspectiebezoeken. Voldoende gekwalificeerd personeel. Meer openheid in en over de voorzieningen. Vermindering van de administratieve last.

Scheiden van wonen en zorg

De toenemende zorgvraag en de veranderingen in het overheidsbeleid hebben grote gevolgen voor verpleeg- en verzorgingshuizen. Mensen met een lichtere zorgvraag zullen thuis blijven wonen. Zij worden steeds meer ondersteund door innovaties op het gebied van e-health en domotica.

Ouderen huren zelf woonruimte voor (levensloopbestendig)wonen. Zij zullen blijven zoeken naar een woning die voldoet aan de eigen wensen, waarin zij de rest van hun leven kunnen blijven wonen. Tevens gaan bewoners van woonzorgcentra (voormalige verzorgingshuizen -

zorgzwaartepakket 1 t/m 4) steeds meer zelf betalen voor wonen (huur), eten, drinken en welzijn.

De vanzelfsprekendheid dat ouderen naar ons zorgcentrum komen verdwijnt. Cliënten met lagere zorgzwaartepakketten (ZZP's) hebben nog overgangsrecht, nieuwe indicaties lager dan ZZP 3 worden niet meer afgegeven. In een ras tempo sluiten verzorgingshuizen hun deuren. Weliswaar is dit nu nog niet aan de orde bij verpleeghuiszorg (zorg met behandeling), maar er komen wel steeds meer alternatieve zorgvormen (bijvoorbeeld in Rumpt in onze omgeving). Het gaat daarbij niet alleen om particuliere initiatieven, maar ook om verpleeghuiszorg thuis (VPT).

Niet alleen het aantal mensen met somatische aandoeningen, maar ook het aantal mensen met dementie dat thuis blijft wonen (nu reeds 70%) zal de komende jaren sterk groeien. Dit leidt ertoe dat de (complexere) ouderenzorg steeds meer thuis en in de eerste lijn zal plaatsvinden. Het is erg belangrijk dat wij onze multidisciplinaire kennis en deskundigheid inbrengen als aanvulling op of vervanging van de eerstelijnszorg. Wittenbergzorg dient dit snel intercollegiaal uit te breiden en met anderen op te pakken. Kortom samenwerken waar nodig om zodoende aanvullend op elkaar te zijn met behoud van eigen regie als Wittenbergzorg.

Toekomst intramurale ouderenzorg

Het verzorgingshuis is vanwege het scheiden van wonen en zorg bijna verdwenen. In het verpleeghuis zal het accent komen te liggen op begeleiden, zorg, welzijn en wonen, waarbij verbetering en/of behoud van zelfredzaamheid centraal staat.

Verpleeghuiszorg zal nodig blijven voor ouderen die het thuis niet redden, bijvoorbeeld omdat er onvoldoende mensen in hun omgeving zijn om hen te helpen, omdat er sprake is van (zeer) complexe problematiek of omdat er veel zorg nodig is rondom het levenseinde. In tegenstelling tot het voornemen van de overheid om personen met een ZZP 4 indicatie zoveel als mogelijk thuis te laten wonen, ervaren wij dat dit lang niet altijd mogelijk is. Veelal vraagt het voeren van de regie van alles teveel van de cliënt.

Er is een goede kwaliteit van medewerkers op de werkvloer nodig om ouderen hierbij te ondersteunen. In de nabije toekomst is er een goed en specialistisch (b.v. psychiatrische kennis) opleidingsniveau noodzakelijk om de kwaliteit van zorg te verhogen. Dit zal een steeds grotere rol gaan spelen bij de keuzes van (potentiële) cliënten en hun naasten en bij de inkoop van zorg door de zorgverzekeraar. Ditzelfde geldt voor de zorg aan huis.

Financiering

Het nieuwe (overheids)beleid brengt meer risico's met zich mee voor de zorgondernemer. De bevoorschotting verdwijnt. Leegstand leidt direct tot financiële consequenties. Met financiering door gemeenten is in het kader van de WMO-HV enige ervaring. Maar de verdere overheveling zal tevens gepaard gaan met een bezuiniging wat zich uit door minder budget en wel gelijkwaardige zorg. Dit vraagt inspanningen en geeft nieuwe uitdagingen. Nieuwe bronnen zullen aangeboord moeten worden. Er zal meer met servicepakketten en aanvullende zorgafspraken (arrangementen) gewerkt moeten gaan worden, zowel intramuraal als ook ten behoeve van de huurders van de (zorg)woningen. Tevens is met de overheveling van AWBZ zorg naar zorgverzekeraars ook de vraag welk inkoopbeleid verzekeraars gaan hanteren.

Ontwikkelingen arbeidsmarkt

Tot voor kort was de verwachting dat er een groot tekort aan zorgmedewerkers zou gaan ontstaan. Tot nu toe en hetgeen verwacht wordt, valt dit echter mee. Mensen zoeken, nu ze grote delen van de ouderenzorg zelf moeten gaan betalen, naar alternatieven. Deels zullen ouderen gebruik gaan maken van (onbetaalde) oplossingen binnen hun eigen netwerk door middel van bijvoorbeeld het PGB en ZZP-ers. Deels zullen zij kiezen voor nieuwe vormen van zorg en dienstverlening waar zij zelf voor kunnen en (extra) willen betalen. Zoals reeds genoemd b.v. het bij de kinderen gaan wonen die dan ook de zorgverlening op zich nemen. Verwacht wordt dat er een overschot aan relatief lager opgeleide medewerkers (helpenden) en een tekort aan relatief hoger opgeleide medewerkers voor de ouderenzorg (niveau 4) zal ontstaan. Dit vraagt aanpassing van ons opleidingsbeleid.

Ontwikkelingen van rijksoverheid naar gemeente

De komende beleidsperiode van 4 jaar staat in het teken van het overhevelen van tal van taken van Rijksoverheid naar gemeenten. Denk aan de nieuwe WMO, Participatiewet en dergelijke. Hier liggen grote kansen om verder op de lokale markt in samenspraak met burgers de zaken te gaan organiseren.

2.2. UITDAGINGEN VOOR DE KOMENDE 4 JAAR

Hervormingen langdurige zorg

De overheid wil de langdurige zorg hervormen door middel van o.a. het scheiden van wonen en zorg, de komst van de Wet Langdurige Zorg, de verschuiving van onderdelen uit de AWBZ naar de Zorgverzekeringswet en de nieuwe WMO vanaf 1 januari 2015.

Maatschappelijke trends zijn:

- Intramurale zorg naar extramurale zorg
- Formele zorg naar informele zorg
- Zorg versus kwaliteit van leven en welzijn
- Sterke behoefte aan eigen regie & kwaliteit van leven
- Keuzes cliënten veranderen sterk
- Meer private bekostiging en financiering

Dit komt neer op:

- Krimp in de AWBZ markt
- Groei in de markt van de zorgverzekeringswet
- Groei in de zelfbetaling door zorgvragers/cliënten/mantelzorgers/familieleden
- (verplichte) Inzet mantelzorg
- Inzet van slimme ICT en domotica

Scheiden Wonen en Zorg

De overheid heeft ervoor gekozen de financiering van wonen en zorg te scheiden. Hierdoor is het gemakkelijker om de zorg waar dan ook te bieden. Geleidelijk aan tot 2018 wordt het oude regime afgebouwd. De extramuralisering van verzorgingshuiszorg ZZP 1 tot en met 4 is op dit moment gaande. Het scheiden van wonen en zorg is dan een feit. Vrijkomende appartementen kunnen aan zorgvragers met een extramurale indicatie verhuurd worden.

Langdurige zorg: Wet Langdurige Zorg (WLZ)

Vanaf 1 januari 2015 is de Wet Langdurige Zorg van kracht (WLZ). De ZZP's verdwijnen. De nieuwe Wet Langdurige Intensieve Zorg (Wet LIZ) vervangt de AWBZ uit 1968. Uitgangspunt van deze wet is dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen met behulp van hun sociale netwerk en eventuele gemeentelijke ondersteuning. Pas wanneer dit niet meer mogelijk is en iemand bijvoorbeeld is aangewezen op intensieve zorg met 24-uurs toezicht, bestaat er aanspraak op zorg ten laste van de Wet Langdurige Zorg. In de WLZ krijgen de meest kwetsbaren recht op zorg met verblijf in een instelling. Daar is 24 uur toezicht en zorg nabij. Zij ontvangen een integraal pakket aan zorg.

Somatische zorg

Gezien de ontwikkelingen zullen cliënten met een somatische zorgbehoefte nog langer thuis blijven wonen. In de zorg aan huis zal dit merkbaar worden. De cliënt zal een samenhangend pakket van zorg en behandeling willen gaan ontvangen. Wittenbergzorg kan dit (nog) niet bieden, omdat hier expertise van behandelaars bij nodig is. We zullen aan moeten sluiten bij de veranderende wensen en dit snel moeten oppakken. De zorg en behandeling van mensen met somatische aandoeningen is in eerste Instantie gericht op het behoud van zelfredzaamheid en zelfstandig functioneren. Eigen regie vormt hierbij een centraal thema. Daarnaast speelt het bestrijden van symptomen die aangenaam leven in de weg staan, een belangrijke rol. Complexe problematiek kan een verhuizing naar een verpleeghuis noodzakelijk maken.

Psychogeriatrische zorg

Het aantal mensen met dementie zal de komende decennia sterk toenemen. Er is sprake van een dubbele vergrijzing. Ook deze zorg zal zo lang als dat mogelijk is in de vertrouwde omgeving plaatsvinden. Ondersteuning van de persoon zelf en de mantelzorger wordt steeds belangrijker. Afhankelijk van de fase van dementie zullen we verschillende vormen van ondersteuning, zorg en behandeling moeten kunnen bieden. Hierbij kan domotica een hulpmiddel zijn. Samen met andere zorgaanbieders, binnen Trazor verband, willen wij bijdragen aan het optimaliseren van de zorgketen voor mensen met dementie vanaf het moment dat de diagnose gesteld is. Trazor staat voor het samenwerkingsverband transmurale zorg in het rivierengebied. Wittenbergzorg doet hierin o.a. mee in de ketenzorg Dementie regio Rivierenland.

Met het bieden van respijtzorg en mogelijkheden voor dagopvang (en wellicht op termijn van dagbehandeling) willen we mantelzorgers ondersteunen. Lukt het thuis echt niet meer dan kunnen zij, al dan niet samen met hun naaste, op Kempkeshof intramuraal bij ons komen wonen. Intramuraal zal de woonvorm een kleinschalig, huiselijk karakter krijgen met een klein team vaste medewerkers. Hiermee willen we een herkenbare en overzichtelijke woonleefomgeving bieden, die bovendien uitnodigend is voor mantelzorgers om een bijdrage te (blijven) leveren.

Zorg aan huis

Een ander sterk voornemen van de overheid is het zoveel mogelijk bieden van zorg aan huis: verzorging, verpleging en begeleiding. De begeleiding en de lichte verzorging zijn met een korting van 25% per 2015 naar de gemeente (WMO) overgegaan. Het gaat hierbij zowel om de individuele begeleiding als ook de 'begeleiding groep' (dagverzorging).

Maatschappelijke trends zijn:

- Eigen regie en vraaggericht werken
- Zorg op maat, Welzijnsbevorderend
- Zelf- en samenredzaamheid d.m.v. mantelzorg en versterken van het cliëntsysteem
- Meer preventie en ondersteuning
- Aanbod van welzijns- en logeerarrangementen
- Vermindering van de administratieve lasten

Verzorging en Verpleging

De verzorging en verpleging vallen vanaf 1 januari 2015 onder de Zorgverzekeringswet. De ondersteunende verzorging blijft in de WMO nieuwe stijl. Verzorging en verpleging worden in de Zorgverzekeringswet zogenaamde aanspraken. De overheid wil dat hierbij de wijkverpleegkundige een belangrijke rol (regie) krijgt. Het idee hierachter is dat er echte thuisverpleging en plaatsvervangende ziekenhuiszorg geboden kan worden. Met andere woorden: degenen die nu nog op een verpleeghuis aangewezen zijn, kunnen er dan voor kiezen om thuis te blijven wonen. Dit kan ook in de vorm van een 'Volledig Pakket Thuis'. De druk op de eerste lijn zal groter worden. Hierin kunnen wij ontzorgen.

Welzijn

Welzijn zal een grotere plaats verkrijgen, zowel Intramuraal als binnen de Zorg aan huis. Intramuraal zal het verhogen van het welzijn, het welbevinden verder opgezet en uitgewerkt gaan worden. Als het welzijn goed is, kan dit de zorgvraag doen afnemen. Zelfs wordt gesteld dat een effect kan zijn dat het medicijnverbruik kan verminderen. Intramuraal zal welzijn meer geïntegreerd worden met Eten, Drinken & Gastvrijheid. Hierbij dient naast de bewoner diens familie en de vrijwilligers betrokken te worden. Maar ook dienen de grenzen tussen de zorgafdelingen en andere afdelingen minder te worden. Verblijf, wonen, zorgverlening, begeleiding, activiteiten en eten en drinken zullen meer geruisloos in elkaar moeten overvloeien. Wittenbergzorg heeft daarom besloten fors te investeren in de restaurantfunctie. In 2015 zullen de ingang, hal, receptie en grote zaal verbouwd worden.

Binnen de zorg aan huis zal welzijn verbonden worden met de intramurale setting via vormen van dagbesteding. Een ander raakvlak is de nieuwe WMO. Heel duidelijk verandert hierdoor dat wat jaren opgebouwd is heel snel. Het zo lang mogelijk thuis blijven wonen vraagt om andere vormen van begeleiding. Welzijn kan hierin een grotere rol innemen.

Wittenbergzorg zal hierop de komende periode verder beleid ontwikkelen. Samenwerking met de mantelzorgers, welzijnsinstellingen en de gemeente is hierbij een voorwaarde.

Huishoudelijke Zorg

De huishoudelijke verzorging is al enkele jaren in de WMO ondergebracht. Vanaf 2015 krijgen minder mensen (40%) een beschikking voor het aanvragen van huishoudelijke verzorging krijgen. Binnen de WMO wordt de maatwerkvoorziening van kracht. Tevens wordt meer gewerkt met arrangementen en kan dit particulier aangevuld worden.

Voor de medewerkers blijven het onzekere tijden, hun baan staat op de tocht.

Informele zorg

Mantelzorgers en vrijwilligers zijn al belangrijk, maar zullen vanaf nu ook van onze organisatie een expliciete doelgroep worden. De ontwikkelingen laten zien dat zij onmisbaar

zijn, niet alleen om cliënten in hun zelfredzaamheid te ondersteunen, maar ook om met en voor de cliënten leuke dingen te doen. Wij willen informele zorg stimuleren en faciliteren, zodat er niet meer professionele zorg wordt ingezet dan nodig is. Hierin wil Wittenbergzorg samenwerken met de Stichting Welzijn en de gemeenten.

Samenwerken met mantelzorgers en vrijwilligers bij de ondersteuning van zorg voor cliënten vergt een andere benadering dan tot nu toe vaak gebruikelijk was. Meteen bij het begin van professionele zorg moet gekeken worden naar wie wat doet bij de cliënt en welke ondersteuning nodig is. Dit vraagt om een nieuwe manier van kijken naar de vraag van de cliënt en zijn naasten. Graag wil Wittenbergzorg hen de ruimte geven om de zorg en dienstverlening zoveel mogelijk naar eigen inzicht vorm te geven, om hun kennis en (ervarings-)deskundigheid optimaal te benutten.

Mantelzorgers

Wittenbergzorg draagt de mantelzorgers een warm hart toe. Op dit moment is er formeel weinig voor de mantelzorger geregeld. Wittenbergzorg heeft het voornemen om in de ondersteuning te gaan investeren. Hier zullen we een project voor opzetten. De komende tijd dient nagedacht te worden over:

- Beschikbaar stellen van kennis en informatie
- (laten) Verzorgen van cursussen
- Verwijzen naar voorzieningen en organisaties
- Aanbieden van gemaksdiensten
- Respijtzorg
- Versterken van gastvrijheid

Vrijwilligers

Om het voor vrijwilligers aantrekkelijk te maken om bij Wittenbergzorg vrijwilligerswerk te verrichten, is het van belang dat er voldoende variatie is in het aanbod van activiteiten waarin zij kunnen participeren. Verder willen we voldoende mogelijkheden creëren voor vrijwilligers om zich eenmalig en/of bij kortdurende klussen in te zetten. Vooral jongeren zijn hiervoor in tegenwoordig. Vrijwilligers zijn vaak op zoek naar ruimte om hun specifieke kwaliteiten in te zetten en hun werk op een eigen manier vorm te geven. Dit vraagt flexibiliteit van ons om tot een goede match te komen.

Nieuw aanbod van vrijwilligers doet zich voor vanuit de decentralisaties. Denk aan werk en inkomen. De gemeenten willen dat degene die in hun 'kaartenbak' zitten, weer aan de slag gaan.

Medewerkers

Met het teruglopen van financiering, zullen meerdere contractvormen van arbeid ontstaan dan voorheen. Naast de professional die onder de landelijke CAO VVT wordt betaald, ontstaan kansen op het gebied van het werken met Zelfstandigen Zonder Personeel, Alphahulpen, medewerkers vallend onder werk en inkomen, en dergelijke.

De landelijke wet en regelgeving zal in 2015 veranderen in de Wet arbeid en zekerheid. Wittenbergzorg zal hierop dienen te anticiperen. Mogelijk in samenwerking met andere zorgorganisaties in de regio.

Het organogram is vermeld in de bijlage.

Kerken

Wittenbergzorg heeft jaarlijks een overleg met de kerken. In nauwe samenspraak met de kerken is enkele jaren geleden het statuut identiteit opgesteld. De kerken zijn tijdens de laatste overleggen uitvoerig geïnformeerd over de veranderende wet en regelgeving. Wittenbergzorg wil bij de ontwikkeling met betrekking tot de vrijwilligers en de mantelzorgers met de kerken samenwerken. Daar waar mogelijk kunnen we elkaar versterken en ondersteunen.

Ook ten aanzien van christelijke zorg zijn er raakvlakken.

Binnen het sociale domein wordt de rol van de kerken weer belangrijker. Wittenbergzorg wil samen met de kerken nadrukkelijk hierin meedenken en meedoen.

Een en ander sluit goed aan bij de missie en visie.

3. IDENTITEIT, MISSIE EN VISIE

Op basis van de context en de uitdagingen waarvoor Wittenbergzorg staat, is de missie en visie herijkt. De identiteit en missie zijn ongewijzigd ten opzichte van het vorige meerjarenbeleidsplan.

Identiteit

Wittenbergzorg heeft een Protestants Christelijke identiteit. De uitgangspunten hiervoor zijn beschreven in het Statuut Identiteit.

Onze Bijbelse opdracht voor naastenliefde betekent dat wij zorg bieden aan iedereen.

Missie

Wittenbergzorg wil er zijn voor de bewoner c.q. cliënt en wil hoge kwaliteit van zorg bieden. Deze zorg wordt gegeven door professionals die werken met hart en ziel en aandacht kunnen geven.

Binnen onze organisatie zijn de volgende kernwaarden van belang:

- Welzijn van de ander op het oog hebben
- Evenwicht tussen het individuele en het gemeenschappelijke
- Liefdevolle en deskundige zorg
- Gelijkwaardigheid van zorgvrager en zorgverlener
- Iedereen is waardevol
- Praktisch dienen

Vanuit het christelijke perspectief is dit alles geënt op:

God lief hebben boven alles

De naaste liefhebben als onszelf

Visie

Binnen Wittenbergzorg willen we de mens in al zijn aspecten centraal stellen.

Wij zien cliënten als zelfstandig functionerende personen met een eigen verantwoordelijkheid en beslissingsbevoegdheid. Een cliënt kan zelf vragen om de zorg/welzijn en dienstverlening die hij wenst of nodig heeft. Als hij dit niet meer zelf kan dan kan de vraag verwoord worden door zijn vertegenwoordiger of gesignaleerd worden door anderen. De zorg en dienstverlening kunnen op de door de cliënt gewenste plaats en tijd geleverd worden, binnen de beschikbare financiële en organisatorische mogelijkheden. We doen dit onder het motto: Zorg voor Elkaar en gastvrijheid. Hierbij gaan wij er vanuit dat de familie en/of mantelzorger hierin zoveel als mogelijk participeert. Tevens vervullen vrijwilligers een belangrijke rol in onze organisatie.

Wij richten ons op de beleving van de individuele cliënt, houden optimaal rekening met zijn beperkingen en gaan uit van zijn mogelijkheden. Daarom stimuleren wij het dat de cliënt zo veel mogelijk verantwoordelijkheid neemt en (indien zijn ziektebeeld dit toelaat) behoudt.

Onze deskundige medewerkers dragen bij aan een prettige sfeer in huis – het huis van de cliënten – en staan open voor hun inbreng en eigenheid. Wittenbergzorg biedt cliënten een respectvolle bejegening en een veilige en kwalitatief goede zorg. Risico's voor cliënten en de organisatie brengen we in kaart. We proberen deze te beheersen.

Hierbij wil de organisatie aansluiting zoeken bij de levensgeschiedenis en de huidige omstandigheden van de bewoner c.q. cliënt. De cliënt heeft zo lang en zoveel mogelijk vanuit zijn zelfbeschikkingsrecht de regie over zijn leven. Voor elkaar en met elkaar is hierbij een belangrijk gegeven.

Wittenbergzorg is een organisatie, die vanuit Gods woord, wonen, zorg, welzijn en diensten aanbiedt aan mensen die dit in hun specifieke levensfase nodig hebben.

Wittenbergzorg ziet het leven als door God gegeven. De beschermwaardigheid van het leven en het geestelijk, lichamelijk en sociaal welzijn van de bewoner en cliënt staan hierbij voorop. Wittenbergzorg gaat uit van het unieke en de eenheid van de mens..

4. STRATEGIE VOOR DE KOMENDE JAREN

Op basis van de in hoofdstuk 2 geschetste context en uitdagingen, alsmede de herijkte missie en visie hoofdstuk 3, wordt in dit hoofdstuk ingegaan op de strategie voor de volgende beleidsperiode. Wittenbergzorg wil haar beleid baseren op een zevental strategische keuzes. Deze keuzes vormen als het ware de pijlers van het beleid en bepalen de toekomstige richting.

1. Verbreiding aanbod

Wittenbergzorg wil in nauwe samenwerking met de gemeente Neerijnen en de Stichting Welzijn werken aan uitbreiding en professionalisering van welzijn gerelateerde servicediensten voor ouderen. Met deze voorzieningen willen wij een belangrijke bijdrage leveren in de ondersteuning van zelfstandig wonende ouderen. In dit kader richten wij ons ook op vrijwilligers en mantelzorgers. Deze zogenaamde “voorportaal-producten” worden gefinancierd vanuit de WMO Nieuwe stijl, particuliere bijdrage of anderszins.

Wittenbergzorg is aanbieder van:

- Intramurale zorg
- Zorg aan huis: verzorging, verpleging, begeleiding en Volledig Pakket Thuis (VPT)
- Dagverzorging en welzijn
- Service diensten: servicepakket, alarmering, uitbrengmaaltijden andere gemaksdiensten aan huis: wassen, strijken, tuinonderhoud, aanpassingen in het huis van de cliënt (van alles om cliënten zo lang als mogelijk thuis te kunnen laten functioneren)
- Een eigen Zorg Advies Punt, waarin een belangrijke regiefunctie is weggelegd om alle vormen van zorg en dienstverlening goed op elkaar af te stemmen.

Van oudsher levert Wittenbergzorg intramurale zorg in Haaften vanuit het complex De Wittenberg. Wittenbergzorg wil nadrukkelijker in beeld komen als zorgaanbieder voor de regio: ondermeer in de gemeenten Neerijnen, Geldermalsen, Lingewaal en de Bommelerwaard en mogelijk zelfs daarbuiten. Wittenbergzorg heeft als doel, de komende beleidsperiode onderzoeken of zij in samenwerking met derden, haar intramurale zorgaanbod kan uitbreiden in Waardenburg. Daarnaast wil Wittenbergzorg de behandeling meer zelfstandig kunnen gaan bieden.

2. Verzwarend aanbod

Wittenbergzorg kiest nadrukkelijk voor een gefaseerde transformatie van de huidige intramurale woonzorgvoorzieningen van categorie licht naar de categorie zwaar. Er wordt extra wooncapaciteit gerealiseerd in de directe omgeving van het complex De Wittenberg. (extramuraliseren). De voorzieningen in de categorie zwaar (beschermd wonen) worden intramuraal aangeboden. De komende jaren zal de capaciteit van 55 plaatsen voldoende zijn. Na 2020 zal het aantal opnames weer gaan stijgen en zullen er 70 plaatsen nodig zijn. In de gemeente Neerijnen neemt het aantal mensen met dementie, vanwege het feit dat men er langer blijft wonen, meer toe dan in andere gemeenten in het rivierengebied. Binnen het complex De Wittenberg zelf kan deze stijging onvoldoende opgevangen worden. Eventueel wel in het complex Kempkeshof. Dit is geschikt voor zware zorg via het principe van scheiden van wonen en zorg. Zoals gezegd wil Wittenbergzorg ook deze plaatsen in Waardenburg concentreren.

De verpleeghuiszorg zal in de toekomst primair georganiseerd worden op basis van het concept kleinschalig groepswonen. Tevens zal Wittenbergzorg zich tijdens de komende beleidsperiode moeten gaan buigen over de vraag of zij de meer complexe somatische en psychogeriatrische zorgvragers kan en wil gaan bedienen. Op dit moment is deze deskundigheid nog onvoldoende ontwikkeld. Wil Wittenbergzorg zich hierop gaan toelagen dan zal dit ook forse investeringen vragen in deskundigheidsontwikkeling.

Een belangrijke vraag is of Wittenbergzorg zelfstandig de behandelcomponent kan gaan bieden. Dit zal in deze beleidsperiode bezien worden.

3. Regiefunctie voor versterking zelfredzaamheid cliënten

De komende jaren zal Wittenbergzorg een omslag gaan maken van een organisatie waar het accent ligt op het aanbieden van (woon-)zorg, naar een organisatie die zich richt op het ondersteunen van mensen, zodat zij zo lang mogelijk voor zichzelf kunnen blijven zorgen. Onze activiteiten zullen in toenemende mate een tijdelijk karakter krijgen en gericht zijn op het behoud van functioneren en het versterken van de zelf- en samenredzaamheid. Dit gaan wij enerzijds doen door vanaf het eerste moment het sociale netwerk van de cliënt te betrekken bij de zorg en dienstverlening en anderzijds door verbindingen tot stand te brengen met organisaties die kunnen voorzien in de behoefte van de cliënt. Wittenbergzorg zal hiertoe de samenwerking verder moeten versterken en intensiveren. Samenwerking dient gezocht te worden in de eerste en tweede lijn en in welzijn. Te denken valt aan: huisartsen, welzijnsinstellingen, psychiatrie en ziekenhuizen.

Nu mensen langer thuis zullen blijven wonen en het scheiden van wonen en zorg zal doorzetten, zal Wittenbergzorg meer moeten gaan inzetten op zorg aan huis en zal het opleidingsniveau van de medewerkers verhoogd moeten worden.

Anderzijds kunnen lager gekwalificeerde medewerkers prima ingezet worden in de ondersteunende (lichte verzorging en begeleiding) taken vanuit de gemeente. Het beleid van de overheid is er meer dan ooit op gericht om ervoor te zorgen dat mensen zoveel mogelijk zelf zorg gaan organiseren en betalen. Om dit te ondersteunen is een belangrijke rol weggelegd voor de zorgadviseur. Wittenbergzorg heeft hiervoor een Zorg Advies Punt ingericht. Er zal geïnvesteerd moeten worden in communicatie, organiserend en regisserend vermogen van het ZAP.

4. Investeren in competenties van medewerkers: samenwerken en veranderen

Van groot belang is dat de organisatie beschikt over voldoende, gemotiveerde en gekwalificeerde medewerkers. Medewerkers dienen op de hoogte te zijn van de ontwikkelingen en mee te denken en mee te bewegen. Medewerkers zullen in toenemende mate deskundig en flexibel moeten zijn. Wittenbergzorg beschikt over voldoende medewerkers. Er vindt ook opleiding van medewerkers plaats. Het werken met Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden heeft inmiddels een plaats verworven.

Als gevolg van alle landelijke ontwikkelingen, is meer dan ooit samenwerken een belangrijke kerncompetentie van onze medewerkers. Samenwerken binnen onze eigen organisatie met andere disciplines, maar ook met medewerkers van andere organisaties, vrijwilligers en met mantelzorgers. De zorg en dienstverlening rondom de cliënt zal immers in de toekomst meer dan ooit geleverd worden in samenwerking. Vanuit verschillende financieringsvormen.

Wittenbergzorg zal meer moeten gaan insteken op kennisontwikkeling en innovatie. Voor het Management Team en personeelszaken is hier een belangrijke rol weggelegd.

Naast bovengenoemde investering zal Wittenbergzorg ook gaan inzetten op het werken met een grotere diversiteit aan contractering en binding met de organisatie (denk aan Zelfstandigen Zonder Personeel, Alphahulpen, wet werk en inkomen, CAO VVT, e.d.)

Recent is het personeelsbeleid, opleidingsbeleid en ziekteverzuimbeleid opnieuw opgezet. Arbozaken krijgen de nodige aandacht. De vertegenwoordiging van de medewerkers verloopt via de Ondernemingsraad.

5. Investeren in kwaliteit en efficiency

De uitdaging om met minder financiële middelen de zorg en dienstverlening op een goed peil te houden, vereist keuzes. Wij kiezen ervoor om zo lean en mean mogelijk georganiseerd te zijn. Dat betekent dat we investeringen die gedaan worden telkens afmeten aan twee criteria:

- draagt het bij aan het welzijn en de kwaliteit van onze zorg en dienstverlening voor onze cliënten?
- kunnen wij hierdoor ook onze producten en diensten op een efficiënte en dus kosteneffectieve wijze aanbieden?

Dit betekent dat we samenwerking zoeken met andere zorgaanbieders voor de faciliterende en ondersteunende disciplines op het gebied van kwaliteitsbeleid, HRM, financiële- en personeelsadministratie, AO/IC, facilitaire dienst, voeding, inkoop en schoonmaak. Voor de belangrijke onderdelen wordt gedacht aan verdere en intensievere samenwerking met andere (zorg)bedrijven.

Tevens zullen we verder investeren in ICT. De techniek staat niet stil. Ook in de zorg zal er in toenemende mate gebruik van domotica en e-health gemaakt worden. Beschikt de medewerker over nieuwe middelen en speelt deze in op ontwikkelingen b.v. digitaal m.b.t. het zorgdossier. De familie kan ook mee kijken. In de toekomst kan de gezondheidssituatie op afstand gemonitord worden.

6. Zelfstandigheid behouden, strategische en tactische samenwerking

De zorg is een markt geworden. Een markt volop in beweging. De markt wordt opgezocht. Instellingen en organisaties zijn niet meer aan een terrein gebonden. Dat is lang voorbij. De van oudsher bestaande instellingen voor maatschappelijk werk en zorg aan huis hebben concurrentie gekregen. Wittenbergzorg is inmiddels ook werkzaam buiten de muren van het zorgcentrum. In de regio heeft Wittenbergzorg veel concurrentie van mede zorgaanbieders. Nieuwe concurrenten dienen zich aan, zoals grote schoonmaakbedrijven. Zij houden zich niet alleen bezig met schoonmaken, maar zullen ook de lichte verzorgende taken willen gaan oppakken.

Conclusie: wij willen de concurrentie aangaan en kiezen in deze om vanuit onze zelfstandigheid, kleinschaligheid en korte slagvaardige lijnen de cliënt te gaan ondersteunen. Wij geloven dat door kleine slagvaardige zorgteams te formeren rondom de cliënt, we de cliënt het beste kunnen helpen. Waardoor de cliënt voor ons

kiest en blijft kiezen.

Wittenbergzorg is een zelfstandige organisatie. Tevens is het een kleine organisatie, als het wordt vergeleken met grote organisaties die de laatste jaren in de zorg zijn ontstaan en in de regio aanwezig zijn. Deze grote organisaties zijn veelal ontstaan door fusie op fusie. Wittenbergzorg heeft op belangrijke momenten gekozen om zelfstandig te blijven. Een van de redenen die hieraan ten grondslag ligt is de Protestant Christelijke identiteit van de organisatie. Wel is in de loop der jaren de naamgeving van de organisatie aangepast: van bejaardencentrum naar verzorgingshuis naar zorgcentrum. Inmiddels dekt de naam zorgcentrum ook de lading al niet meer, omdat sinds enkele jaren zorg aan huis geboden wordt en naast AWBZ gefinancierde zorg ook huishoudelijke zorg vanuit de WMO wordt aangeboden. Het zou beter zijn om te spreken over een organisatie voor zorg en dienstverlening. Inmiddels heeft er een naamswijziging die alle bedrijfsonderdelen meer bedekt, plaatsgevonden en wordt de organisatie aangeduid als Wittenbergzorg.

Wittenbergzorg wil als aanbieder van intramurale zorg in de gemeente Neerijnen haar positie behouden en verstevigen door goede kwaliteit te leveren en de juiste en gewenste zorg en begeleiding zo nabij mogelijk bij de cliënt aan te bieden. Wel is er goed contact en wordt goed samengewerkt met de Stichting Welzijn Neerijnen. Wittenbergzorg wil graag meer wijkgericht gaan werken, onder andere door middel van wijkteams en het oppakken van de functie wijkverpleegkundige. Wittenbergzorg heeft de ambitie om te groeien in de plaatsvervangende ziekenhuiszorg. De aandacht gaat speciaal uit naar de groep dementerende ouderen, die in een snel tempo toeneemt. Wittenbergzorg heeft verschillende collega-zorgaanbieders m.b.t. zorg aan huis. Er is geen (h)echte samenwerking met deze zorgaanbieders. Voor de ongeplande zorg willen we onderzoeken of samenwerking mogelijk is.

De nieuwe woonvoorzieningen (beschut wonen) worden, net als de bestaande aanleun- en zorgwoningen, op basis van scheiden van wonen en zorg aangeboden. Met Vestia, De Kernen en De Goede Woning richt Wittenbergzorg zich op cliënten die juist zoeken naar een levendige en veilige woonomgeving, waar voorzieningen en activiteiten binnen handbereik zijn. Een complex waarin zij weliswaar zelfstandig wonen en een eigen appartement hebben, maar waar zij ook langer voor zichzelf kunnen blijven zorgen vanwege de nabijheid van deze voorzieningen. Dit kan vanuit Kempkeshof, Hoekland en de andere complexen in Haaften.

Voor alle zelfstandige woonvormen die op of rond het terrein van De Wittenberg gerealiseerd worden, dient zeer kritisch gekeken te worden naar de toelatingscriteria en maximaal gestuurd te worden op het behouden of verkrijgen van het exclusieve recht om de zorg te leveren. We willen in overleg gaan met de woningbouwvereniging(en) en onderzoeken of er servicepakketten samengesteld kunnen worden waarmee zorginfrastructuur en domotica onlosmakelijk gekoppeld worden aan de service. Voorop staat om te komen tot een optimaal aanbod aan voorzieningen, diensten en producten. Eventueel in samenwerking met andere partijen.

Samenwerking wordt nadrukkelijk gezocht wanneer dit bijdraagt aan de kwaliteit van de zorg (ketenzorg) en/of wanneer het een efficiëntere bedrijfsvoering mogelijk maakt. Voor de middellange en lange termijn zoekt Wittenbergzorg naar mogelijkheden voor samenwerking met de huisartsen en de ziekenhuizen in de regio, in het kader van ketenzorg binnen het

samenwerkingsverband voor transmurale zorg in het Rivierengebied (Trazor): aan het project Ketenzorg Dementie in Rivierenland en het Netwerk Palliatieve Zorg Rivierenland. Op regionaal niveau met de gemeenten en stichting Welzijn.

7. Investeren in relatie met stakeholders

Als gevolg van het gewijzigde beleid ten aanzien van financiering, zal de komende jaren van groot belang zijn om met alle stakeholders de relatie te intensiveren. Dit teneinde de financiering van alle vormen van zorg en dienstverlening te waarborgen en daarmee de continuïteit van onze organisatie garant te stellen. Dit betekent investeren in relaties met:

- gemeente(n): in deze de uitdaging om in samenwerking met gemeente(n) te werken aan de zelfredzaamheid van de burger;
- zorgverzekeraars: in deze zal de vraag beantwoord moeten worden hoe wij ook als kleinere organisatie in de zorginkoop door zorgverzekeraars gecontracteerd worden;
- rijksoverheid (AWBZ) / zorgkantoren: in deze zal de relatie net als in het verleden goed onderhouden moeten worden;
- individuele cliënten, familieleden, mantelzorgers: aangezien de komende periode de collectieve middelen terug zullen lopen, is investeren in de persoonlijke relatie van groot belang. Naar verwachting zal de eigen financiële bijdrage van cliënten groter worden, waarmee er een directere (financiële) relatie ontstaat tussen cliënt en Wittenbergzorg.

In dit alles moet ook helder worden waar gaan we onze energie in steken, zodat we een goede bedrijfsvoering hebben die het voortbestaan van Wittenbergzorg bevordert.

5. BELEIDSKEUZES VOOR DE KORTERE TERMIJN: 2015 EN 2016

In dit hoofdstuk staan de beleidskeuzes voor de kortere termijn centraal.

WMO Huishoudelijke Zorg

Een daling van het aantal beschikkingen en het aantal uur per beschikking is reeds enige tijd aan de orde. In 2015 zal deze daling verder toenemen. De vermindering van het aantal medewerkers die dit met zich mee brengt, zal zoveel mogelijk opgevangen moeten worden. Nieuwe kansen doen zich voor. Verzekeraars bieden via de alpha constructie huishoudelijke medewerkers aan. Wittenbergzorg kan iets dergelijks ook bieden. Gemeentes werken inmiddels ook met zogenaamde dienstencheck.

Verpleging en Verzorging

De aanspraak verpleging en verzorging valt vanaf 2015 onder de Zorgverzekeringswet. Binnen Wittenbergzorg zien we vanaf 2014 een groei in de vraag naar verzorging en verpleging. Er komt meer vraag naar verpleging na ontslag uit het ziekenhuis. Hiervoor is door de overheid ook tijdelijke opvang weer mogelijk gemaakt.

Conclusie: hierop wil Wittenbergzorg zich ook gaan toeleggen. Niet alleen verzorging bieden, maar nadrukkelijk ook verpleging.

Begeleiding en dagverzorging

Zoals reeds gezegd zien we het aantal uren begeleiding en indicatie begeleiding groep t.b.v. de dagverzorging afnemen. Samen met de gemeenten en de Stichting Welzijn zullen we hiervoor een vernieuwend aanbod kunnen maken. De behoefte aan een sociaal netwerk zal vanwege het langer thuis blijven wonen toenemen. Wittenbergzorg wil haar zorgcentrum laten fungeren als een 'huiskamer' voor de oudere inwoners van Haaften, Hellouw en Tuil. Nieuwe kansen liggen er ook ten aanzien van de dagbesteding voor deelnemers met een lichte vorm van dementie.

Langdurige zorg

Met betrekking tot de intramurale zorg wordt meer en meer ingezet op de steeds zwaardere zorg. Reeds bij opname zien we dat de zorgvraag al behoorlijk is. Na opname neemt deze alleen maar toe. Dit vraagt, zoals elders in dit beleidsplan aangegeven wordt, veel van de medewerkers en de organisatie.

Kriekenhof

De afdeling Kriekenhof zal bestaan uit 22 zogenaamde psychogeriatrische plaatsen (BOPZ). Er zullen 20 eenpersoonskamers en één tweepersoonskamer zijn.

Vanaf begin januari 2014 wordt gewerkt met de opzet van kleinschalig wonen. Er zullen 3 groepen bewoners met hun eigen huiskamer komen. Om volledig in de filosofie van kleinschalig wonen te werken, zal nog een verdere omslag in werken dienen plaats te vinden.

Betuwehof

Op Betuwehof wonen 10 bewoners met psychogeriatrische problematiek in groepsverband. Er is sprake van een eigen kamer en één gezamenlijke huiskamer.

Waalhof

Op Waalhof wonen 8 bewoners met meestal somatische en/of psychogeriatrische problematiek. Ieder heeft een eigen zit-/slaapkamer en er is één gezamenlijke huiskamer.

Giessenhof

In 2014 is een gedeelte (10 kamers) van afdeling Rijnhof verbouwd. Deze zijn nu geschikt voor zorg met behandeling. Er is tevens een woonkeuken gerealiseerd. Er vindt enige afbouw plaats van het aantal plaatsen.

Rijnhof

Op de afdeling Rijnhof, bestaande uit 9 plaatsen, zal vooralsnog de lichtere zorg geboden kunnen worden. Tevens kunnen appartementen verhuurd worden.

Wittenbergzorg wil graag op Rijnhof hospicezorg via de bekostiging van zorg aan huis gaan bieden.

Mogelijk dat een aantal appartementen in het kader van scheiden van wonen en zorg verhuurd zal gaan worden. Hierbij zal zorgvuldig naar de juridische mogelijkheden moeten worden gekeken.

Huisvesting

Het pand dateert van 1988 en wordt gehuurd van Vestia.

In 2005 is de tweede etage verbouwd tot verpleegafdeling. De jaren daarna is de eerste verdieping en de helft van de begane grond verbouwd tot verpleegafdelingen. Op alle afdelingen wordt in toenemende mate volgens het principe van kleinschalig wonen gewerkt. In 2014 is deze visie opnieuw vastgelegd.

In 2015 is de hal, receptie en grote zaal verbouwd. Hiermee is er een restaurantfunctie gecreëerd.

Over de verdere invulling van de afdeling Rijnhof (nu nog verzorgingshuis) wordt nagedacht.

Direct aan Wittenbergzorg gelegen zijn de woningen Kempkeshof en Hoekland.

De zorg aan huis heeft het wijkcentrum in Hoekland als uitvalsbasis ter beschikking.

Aan de Schoolstraat worden 22 woningen gebouwd. Deze zullen medio 2015 opgeleverd worden.

Voor de verdere invulling van de huisvesting voor de komende 10 jaren zal in 2015 een aparte notitie geschreven worden. Mede met het oog op toekomstige wijzigingen in de verhouding met Vestia.

Interne verbouwingen

De productiekeuken is recent vernieuwd. Er is nieuwe apparatuur geplaatst en de keuken kan weer jaren vooruit en mee gaan in de veranderingen in de organisatie en daarbuiten. De Ontmoeting zal in toenemende mate omgevormd worden tot 'restaurant'.

Aanvullende voorzieningen

Aanvullende voorzieningen van Wittenbergzorg zijn:

- Mantelzorgondersteuning
- Serviceproducten voor zelfstandig wonende ouderen (binnen en buiten WMO)
- Maaltijden aan huis (eetgroepen en thuis)
- Restaurant
- Persoonsalarmering, beveiliging en domotica producten

- Boodschappen- en klussendienst
- Welzijnsactiviteiten en recreatie
- Kerk (telefoon) Kabel radio en TV
- Kapper
- Wasserij
- Serviceovereenkomst waarin een aantal van bovenstaande zaken in onder gebracht c.q. gebundeld is.

- Voorts dient de komende jaren telkens actief gezien te worden of andere vormen van producten en diensten aangeboden dienen te worden, zelf geleverd, dan wel via onderaannemers.

Wijkfunctie vergroten, belang welzijn (WMO)

Wittenbergzorg wil zich profileren zowel intramuraal als extramuraal. Gastvrijheid zal uitnodigend zijn om de drempel van het zorgcentrum te slechten. De ouderen en anderen kunnen gebruik maken van de ontmoetingsruimte, waardoor de relatie met ouderen dan reeds een aanvang neemt. Dit zal vooral voor ouderen uit Haaften, Tuil en Hellouw gelden. Al jaren vinden er in De Wittenberg allerlei bijeenkomsten en activiteiten plaats. De deelname hieraan kan verhoogd en verbreed worden. Denk aan de ouderen middag van de Hervormde Gemeente Haaften, zang/koor avonden en andere activiteiten. Vervoer speelt hierbij een belangrijke rol en zal samen met andere partijen georganiseerd moeten gaan worden.

Om deze dienstverlening aan ouderen in Haaften en omliggende dorpen nadrukkelijker voor het voetlicht te brengen zal het PR en communicatiebeleid actief gevoerd moeten worden. Het servicepakket dat nu aan de huurders van Kempkeshof en Hoekland en van woningen van de Goede Woning aangeboden wordt, zal meer bekendheid gegeven worden.

Wittenbergzorg biedt op de afdeling Rijnhof de mogelijkheid om gedurende enige tijd te herstellen alvorens de ouderen uit het ziekenhuis naar huis kunnen. Investeren in de relatie met ziekenhuizen is noodzakelijk. Daarnaast zal er meer bekendheid moeten worden gegeven aan de mogelijkheid van deze kamers voor respijtzorg om de mantelzorg te ontlasten. Aangezien de mantelzorg in de ontwikkelingen van de langdurige zorg meer en meer ingeschakeld en daarmee belast wordt, zal er meer vraag ontstaan naar mogelijkheden om de mantelzorg gedurende korte tijd te ontlasten bijvoorbeeld tijdens de vakantie of ziekte/uitval van de mantelzorger(s).

PR op dit onderwerp en de respijtzorg aanbieden als product t.b.v. de wijk, zal extra aandacht krijgen. Belangrijk is daarbij te onderzoeken welke financieringsmogelijkheden er zijn in overleg met de zorgverzekeraars, het zorgkantoor of de gemeenten in het kader van de WMO. Eigen bijdragen van de cliënten zullen hierbij waarschijnlijk nodig zijn. De dagbesteding met de overheveling naar de WMO onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Wittenbergzorg wil de dagbesteding in De Wittenberg voortzetten. Onduidelijk is momenteel hoe de financiering daarvan zich gaat ontwikkelen en welk standpunt de gemeenten Neerijnen en Geldermalsen daarbij innemen. Of en hoe we de voortzetting van de dagbesteding kunnen doen, zal daar nauw van afhangen.

Uitbreiding Extramuralisering

Wittenbergzorg ondersteunt ouderen om zolang mogelijk thuis te blijven en te participeren in de samenleving. Dat kan door genoemde diensten maar ook door thuiszorg te bieden met de extramurale teams. Mogelijk dat er in de toekomst enkele appartementen verhuurd gaan worden op basis van het scheiden van wonen en zorg. Wittenbergzorg zal gezien de tendens tot extramuralisering streven naar vergroting van het marktaandeel in de thuiszorg. Door zelfsturende thuiszorg-/wijkteams op te zetten die alle verantwoordelijkheden en taken in de thuiszorg zelf oppakken in overleg met de cliënten. Landelijk is hierbij veel belangstelling voor de terugkeer van de wijkzuster. Wittenbergzorg wil hier in overleg met het Zorgkantoor gebruik maken van de subsidiemogelijkheden om de wijkzuster te kunnen leveren. Om tot uitbreiding van de zorg aan huis te komen, is marketing en PR noodzakelijk.

Daarnaast zal de lobby naar de gemeente(n) opgevoerd moeten worden om ook als de extramurale zorg verder overgeheveld wordt naar de gemeente in het kader van de WMO, hierover zorginkoop-afspraken te blijven maken. Ook de zorgverzekeraar is bij de extramurale zorg een belangrijke gesprekspartner als het gaat om de VZ en VP. De extramurale teams van Wittenbergzorg zijn uitgebouwd tot zelfsturende thuiszorgteams in 2014. Onderzocht wordt of het haalbaar is om zelfstandig of in samenwerking met een samenwerkingspartner een ontmoetingsfaciliteit op te zetten voor ouderen buiten de huidige locatie van De Wittenberg in Waardenburg, in het kader van de WMO.

Het nieuw te bouwen complex woningen aan de Schoolstraat in Haaften opent nieuwe kansen voor zorg en dienstverlening. Het bestaande pakket kan zonder meer geleverd worden. Samen met een specialist zal bezien worden hoe we optimaal van domotica gebruik kunnen maken.

Zwaardere zorgzwaarte

Over de extramuralisering van ZZP4 bestaat nog steeds onduidelijkheid. Politiek zal nog een uitspraak gedaan moeten worden of dit doorgezet wordt per 2016. Indien dit onverhoopt toch niet doorgaat vanwege de breed gedragen weerstand, zal ook een deel van de intramurale capaciteit gereserveerd moeten blijven voor de cliënten met ZZP4. Actiz poogt om hiervoor de extra middelen (250 miljoen) in te gaan zetten. In de WLZ verdwijnt wellicht het onderscheid in de hogere ZZP's met betrekking tot de behandelcomponent. Behandeling en therapie kan dan ook met plaatselijke behandelaars plaatsvinden. De zwaardere zorg stelt ook hogere eisen aan de deskundigheid en ervaring van medewerkers. Scholing op velerlei onderwerpen sluit aan bij ontwikkelingen. Naast vakinhoudelijke kennis versterken we de communicatieve- en onderhandelingsvaardigheden van medewerkers. Kennis wordt opgedaan door individuele of collectieve scholing, maar ook door de kennis tussen de medewerkers te delen.

Cliëntenraad/Huurders overleg

Wittenbergzorg heeft een actieve cliëntenraad. Deze is positief kritisch en denkt volop met alles mee. Van belang is om deze relatie verder te verstevigen en op een hoger plan te brengen.

Met de huurders van Hoekland en Kempkeshof is er regelmatig een huurdersoverleg.

Marketing, PR en communicatie

Om hulpvragers, mantelzorgers en instanties te helpen kiezen, wordt het belangrijk dat er voldoende en snel informatie beschikbaar is. Meer dan ooit is het belangrijk dat informatie over de kwaliteit van de zorg en dienstverlening goed te vinden is op internet. Hiervoor is de website uitermate geschikt. Tevens gaan de sociale media een steeds grotere rol spelen. Hier kunnen we als organisatie ook gebruik van gaan maken met als doel onze bekendheid te vergroten. Marketing gaat breder, dieper en wordt uitgebreider. Wittenbergzorg beschikt over een marketing- en communicatieplan dat momenteel uitgerold wordt.

Innovatie

Met ontwikkelingen op het gebied van digitale communicatie en informatie-uitwisseling (e-health) kunnen we mantelzorgers en professionals bij hun zorgtaken en samenwerking ondersteunen en het werk makkelijker maken. Dit wordt de komende jaren een belangrijk speerpunt voor Wittenbergzorg. We streven ernaar om informatie en dienstverlening zoveel mogelijk via internet beschikbaar te stellen, zowel voor cliënten en mantelzorgers, als voor medewerkers (intranet), vrijwilligers en verwijzers.

Via sociale media en panelgesprekken kunnen we met (potentiële) cliënten en hun naasten zoeken naar oplossingen voor vragen die zij hebben en deze samen met hen vormgeven. Zo kunnen we zorg en diensten ontwikkelen die zo goed mogelijk aansluiten bij de behoeften. Hierin heeft het Zorg Advies Punt een belangrijke rol.

Kwaliteitsmanagement

Kwaliteitsmanagement op basis van HKZ is belangrijk. In 2014 is Wittenbergzorg opnieuw voor 3 jaar gecertificeerd. Dit is vooral te danken aan de inzet van de medewerkers. Er is duidelijk groei in het werken met het zorgleefplan. Het welzijn van de cliënt neemt een grotere plaats in het leven van alle dag in. Ingegeven vanuit de zorgvisie van Wittenbergzorg.

Met betrekking tot veiligheidsmanagement; brandveiligheid, risico's en Arbo, zal meer inzet gedaan worden. Het beleid hieromtrent zal de komende jaren verder uitgewerkt worden. Het behouden van de HKZ kwaliteitscertificering is hierbij vanzelfsprekend en vraagt om hernieuwde aanpak en voortdurende inzet.

Zorgadviespunt

Wittenbergzorg heeft een Zorgadviespunt. Dit Zorgadviespunt wordt bemenst door de zorgadviseur in dienst van Wittenbergzorg. Iedereen kan bij het Zorgadviespunt terecht met vragen over de zorg in het algemeen en de dienstverlening van Wittenbergzorg in het bijzonder.

Zorginkoop

Wittenbergzorg heeft een prima relatie met het zorgkantoor Nijmegen. In de toekomst krijgen we met de ziektekostenverzekeraars als inkopers te maken. Tevens zal er in toenemende mate meer (dagbesteding, begeleiding, welzijn) via de gemeenten ingekocht gaan worden. Wittenbergzorg streeft naar een optimale inkoop en doelmatige inzet van de financiële middelen.

Klanttevredenheid

Wittenbergzorg heeft een goede klanttevredenheid. Dit willen we behouden en verstevigen. Om dit te behouden is een optimale betrokkenheid van de cliënt en zijn mantelzorgers noodzakelijk. De inzet van gekwalificeerde en gemotiveerde medewerkers is een belangrijke randvoorwaarde.

Betrouwbare partner

Wittenbergzorg wil binnen Trazor en daarbuiten een betrouwbare en aantrekkelijke partner zijn om mee samen te werken. Wij willen de verbinding zoeken met andere aanbieders van diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Financieel gezond

Voorwaarden zijn een verantwoorde exploitatie en het maken van gezonde keuzes. Wittenbergzorg beschikt hiertoe over een goed functionerend management informatie systeem. De verschillende ratio's dienen hoger dan het gemiddelde te liggen. Zie verder hoofdstuk 6 bedrijfsvoering.

6. BEDRIJFSVOERING

Zoals in voorgaande hoofdstukken is beschreven, staat Wittenbergzorg voor grote uitdagingen. Omwille van goede sturing, is het essentieel om de bedrijfsvoering op orde te hebben en houden. In dit hoofdstuk komen de volgende speerpunten van de bedrijfsvoering naar voren:

- cliënttevredenheid
- medewerkerstevredenheid
- financieel beleid
- management structuur en filosofie
- management informatie

6.1 Cliënttevredenheid

De cliënttevredenheid is een zeer belangrijk speerpunt waarop onze organisatie wil sturen. De komende jaren met het oog op de toenemende concurrentie wordt transparantie en keuze voor cliënten nog belangrijker. Met de verwachting dat in de toekomst financiering de cliënt zal volgen, is sturing en verantwoording afleggen over cliënttevredenheid essentieel voor ons voortbestaan. Concreet zal Wittenbergzorg periodiek, bij voorkeur jaarlijks, meedoen aan metingen voor de cliënttevredenheid. Voor de volgende segmenten zal dit worden gemeten en gerapporteerd. Streefcijfer in alle klantmetingen is tenminste een 8.

Segment	Wetgeving	Verantwoording aan	Meting
Intramurale Zorg	Wet Langdurige Zorg	Zorgkantoor	CQ Index
Extramurale Zorg	Zorgverzekeringswet	Zorgverzekeraars	
WMO Huishouding	WMO Gemeente	Gemeenten	
Particuliere zorg en diensten	Nvt	Cliënten	te ontwikkelen

Actief dient gewerkt te worden aan transparantie van resultaten richting stakeholders. Voorts zal ook transparantie worden nagestreefd over verbeteracties.

6.2. Medewerkerstevredenheid

Zonder tevreden medewerkers geen goede cliëntzorg. Sturing op tevredenheid is een belangrijk speerpunt. Periodiek zal Wittenbergzorg meedoen aan de landelijke benchmark methode van Actiz, uitgevoerd door PWC. Hiermee ontstaat een vergelijkingsbeeld en kan actief gewerkt worden aan verbeteracties. Net als bij cliënttevredenheid, is transparantie over resultaten en verbeteracties essentieel. Streefcijfer in onze medewerkerstevredenheid is minimaal een 8.

6.3. Financieel beleid

De financiële gezondheid van Wittenbergzorg is essentieel. Verwachting is dat de komende jaren, als eerder beschreven, verdere bezuinigingen zullen worden doorgevoerd. Sturing op onze financiën is essentieel. Financieel worden de zaken op dit moment gemonitord in het Management Team en in de Raad van Toezicht. Dit vindt plaats door middel van de Planning

en Control Cyclus (Begroting, Exploitatie overzichten en Jaarrekening). Streven is de komende jaren de volgende instrumenten toe te voegen:

- een jaarlijkse conceptbegroting maken medio juni van ieder jaar, waarin alle financiële risico's voor het komend jaar staan benoemd;
- optimalisering van sturing op het inkoop-/verkoopproces. Gelet op de toename van stakeholders is projectmatige beheersing essentieel. In het project dienen jaarlijks essentiële tijdspaden en verantwoordelijkheden goed te worden vastgelegd;
- optimalisering van de verantwoording naar stakeholders. Ook dit dient projectmatig te worden opgepakt, zodat er ook controle en beheersing is op verantwoordingsdata, deadlines en dergelijke.

Financieel wil Wittenbergzorg haar ratio's op orde hebben en houden. Deze financiële ratio's worden periodiek herijkt op de situatie in onze zorgmarkt.

6.4. Management structuur en filosofie

Wittenbergzorg ontleent mede haar bestaansrecht als kleine zorgorganisatie aan haar korte lijnen en wendbaarheid. Van groot belang is, niet alleen vanuit financiële optiek, maar ook vanuit strategische optiek, deze uniciteit vast te houden. Er zal dan ook actief gestuurd worden op een overhead (management, staf) die vergelijkbaar is met andere kleine zorgspelers. Zowel op kostenniveau als FTE-niveau dient een niet hogere overhead te zijn dan vergelijkbare zorgspelers. Zoveel mogelijk willen we, als eerder beschreven, de ruimte geven aan de medewerkers op de werkvloer.

6.5. Management informatie

Essentieel in sturing is een adequaat management informatie systeem (MIS). In 2014 is gewerkt aan een nieuwe opzet van een MIS. Streven is om in de komende beleidsperiode het MIS verder te ontwikkelen. Belangrijke criteria zijn: tijdigheid, relevantie en SMART formulering van informatie. Het MIS dient zich dusdanig te ontwikkelen, dat sturing niet alleen op Management Team en Raad van Toezicht niveau plaatsvindt, maar ook dat onze medewerkers op de werkvloer beschikken over een MIS dat op hun maat is gesneden.

7. STERKTEN EN ZWAKTEN, KANSEN EN BEDREIGINGEN

In onderstaande SWOT-analyse is snel zichtbaar en overzichtelijk wat op dit moment de sterkten en zwakten van de organisatie zijn.

SWOT-analyse	
Sterkten	Zwakten
Middelgrote organisatie met korte lijnen en mogelijkheid tot snel handelen. Kleinschaligheid. Sterke binding die er is bij de medewerkers en vrijwilligers	Bedrijfsbureau ontbreekt. Veel parttimers op ondersteunende diensten
Imago en Identiteit	PR en publiciteit beleid verder vorm geven
Aanbieder van kwalitatieve hoogwaardige intramurale zorg	Zorgcentrum staat in westelijk deel van de gemeente. Gebouw is niet eigentijds
Kansen	Bedreigingen
Interne omvorming om intramuraal goed in te kunnen spelen op bewoners met een ZZP 4 tot en met 7	Bezuinigingen op de zorg
Groei in zorg aan huis versnellen vanuit imago en identiteit	Huisvesting niet eigentijds
Samenwerken	Concurrentie

Strategische keuzes en SWOT-analyse

De Wittenberg heeft duidelijke kansen en bedreigingen. Een bedreiging vormt de vestiging van andere zorgaanbieders in de gemeente Neerijnen. Een kans biedt de identiteit van de organisatie. In de gemeente, maar zeker in de regio, zal de identiteit voor veel zorgvragers een belangrijk persoonlijk uitgangspunt zijn.

De sterkten en de zwakten van de organisatie vragen duidelijk aandacht. Wat goed en sterk is, moeten we nog verder verstevigen en wat zwak is ombuigen. Een zwakke administratie verhindert bijvoorbeeld de kans om uit te breiden.

Procesregie

Om het nieuwe strategische beleid de draagkracht te geven die nodig is, heb ik het voornemen om zo breed mogelijk en in gezamenlijkheid tot de opstelling ervan te komen. Dit zal de opstelling, uitwerking en implementering ten goede komen.

Het gaat om de toekomst van de organisatie, de veranderende positie in de omgeving en welke veranderingen er nodig en mogelijk zijn.

Een grote rol is weggelegd voor de bestuurder en het MT. Daarnaast worden uiteraard de Raad van Toezicht, Cliëntenraad, Ondernemingsraad en medewerkers betrokken. Betrokkenheid kan plaatsvinden door middel van het organiseren van interne bijeenkomsten met een aantal stakeholders. Dit zal het verloop van de communicatie bevorderen en verbeteren.

Binnen Wittenbergzorg is het de laatste jaren gebruikelijk dat er een plan van aanpak gemaakt wordt en er gewerkt wordt met een stuurgroep en werkgroepen. De werkgroepen

werken onderdelen van het plan van aanpak uit en rapporteren aan de stuurgroep. Belangrijk is dat de stuurgroep eindverantwoordelijk is voor de totale communicatie.

Verandering van strategie, bijstelling van keuzes, opzetten van een nieuwe strategie vragen veel. Het zal tijd, aandacht en energie gaan vragen. Echter met zorg voor elkaar zal het zeker kunnen en gaan lukken.

8.SLOT

Na jaren van voorbereidingen zijn de stelselwijzingen grotendeels doorgevoerd.

Het zorglandschap is enorm veranderd, is nog volop in beweging en nog lang niet alle vragen zijn beantwoord. Nieuwe veranderingen staan alweer voor de deur:

De cliënt centraal en meer eigen regie, verhoging van de kwaliteit (plan van aanpak kwaliteit verpleeghuizen) en het opleidingsniveau van de medewerkers, het schrappen van de ZZP-4 en wijzigen van de overige ZZP's en nieuwe normeringen t.a.v. overhead. In de zorg aan huis komen wellicht zorgzwaartepakketten. De zorgverzekeraars zullen een prominenter rol en positie gaan innemen en hun eisen aan de zorgorganisaties stellen. Kleinere zorgorganisaties tellen weer mee.

Kortom in het verleden heeft Wittenbergzorg haar koers gewijzigd en daarmee goede stappen ten aanzien van de toekomst gezet. Nu dienen opnieuw stappen gezet te worden om mee te kunnen gaan en doen in de ontwikkelingen.

We zullen stevig aan de bak moeten.

De modernisering van de AWBZ/WLZ gaat door. De WMO zal verder uitgebreid worden.

Producten zullen weg vallen en nieuwe producten zullen ontstaan. Geldstromen wijzigen en de winst die er komt zal moeten worden afgedragen.

Wittenbergzorg zal in 2015 haar koers voor de komende jaren dienen te bepalen, uit te stippelen en in gang zetten.

Voor de komende jaren zijn grofmazig actiepunten opgezet. Zie bijlage.

Bijlagen:

Stakeholdersoverzicht

Lijst met gebruikte afkortingen

Uitleg betekenis logo

Organogram

Actiepunten komende jaren

Bijlagen

Stakeholdersoverzicht

Stakeholdersoverzicht		
Zorgkantoor	Trazor ketenpartners in de zorg regio Rivierenland	Ondernemingsraad
Gemeente Neerijnen	Inspectie voor de volksgezondheid	Cliëntenraad
Gemeente Geldermalsen	Regionaal werkgevers adviespunt	
Gemeente Lingewaal	Ministerie van VWS/CIBG	Management Team
Huisartsen in werkgebied	Huiseigenaar	Medewerkers
Ziekenhuizen in de regio	Bewoners	Vrijwilligers
Collega instellingen zorg aan huis	Cliënten	Huurders aanleunwoningen
Welzijnsorganisaties	Familie	
Stichting Zorgcentra Rivierenland Tiel	Raad van Toezicht	

Gebruikte afkortingen

Gebruikte afkortingen	
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
P.G. zorg	Psychogeriatrische zorg
Som. Zorg	Somatische zorg
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
EVV'er	Eerstverantwoordelijk verzorgende
ZZP	Zorgzwaartepakket
MT	Management Team
SLA	Service Level Agreements
RvT	Raad van Toezicht
CR	Cliëntenraad
OR	Ondernemingsraad
Trazor	Transmuraal Zorgnetwerk
ZAP	Zorgadviespunt

Uitleg betekenis van ons Logo

Dit willen we bereiken op de manier zoals de betekenis van ons logo weergeeft:
De 'W' van Wittenbergzorg? is opgebouwd uit twee delen: de gever (God) en de ontvanger (mens). Daar waar deze twee delen bij elkaar komen, ontstaat de 'W' die Wittenbergzorg

symboliseert. Deze 'W' staat tevens voor drie groepen van personen, hetgeen symbool staat voor saamhorigheid: bewoners, personeel en achterban.

Het beeldmerk heeft een vrije vorm, alsof het met de hand getekend is. Dit is gedaan om het persoonlijk karakter van Wittenbergzorg? te benadrukken.

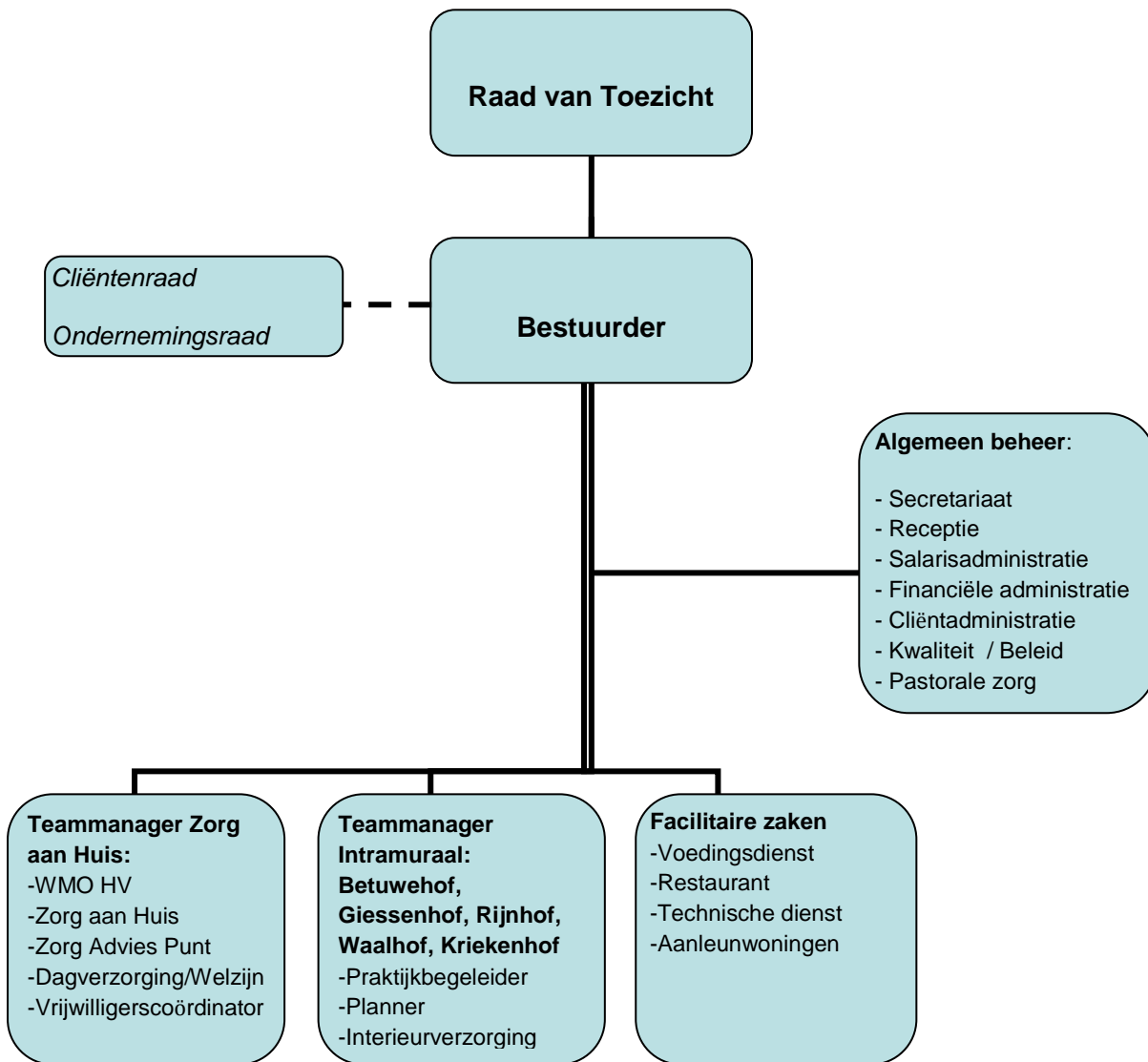
De pay-off 'Zorg voor elkaar' onderstreept de 'zorg' en het met en voor 'elkaar' zijn in het dagelijkse leven. Het 'voor elkaar' geeft ook aan dat het goed is, het is voor elkaar.

Nawoord

Duidelijk is dat het strategisch denken van De Wittenberg meer gestalte dient te krijgen. Nieuwe wegen en mogelijkheden dienen zich aan. In dit plan is een aanzet gegeven voor verdere strategieontwikkeling. Nadrukkelijk dient dit zo breed mogelijk een plaats te krijgen in de organisatie.

Wittenbergzorg: Zorg voor elkaar, nu en in de toekomst!

ORGANOGRAM WITTENBERGZORG 2015



Planning meerjarenbeleidsplan

JAAR 2015	Beleidsdoelstelling	Status	Verantwoordelijke
	Uitvoering jaarplannen 2015		MT/Restauranthouder
	Roosterproject; koppeling van de ZZP's met de personeelsformatie en roostering	loopt	FH/TMS/MT
	HKZ vernieuwing certificaat	Behaald	
	Notitie personeelsinformatiesysteem, voldoet SDB salaris en SDB HRM?		FH
	Monitoring vakantietegoeden		FH/TMS/CvdC/MT
	Communicatieplan vervolg uitvoering geven		CvdC/AB
	Alternatieven voor Mavim onderzoeken		Reeds afgerond
	Alternatieven voor ResidentWeb onderzoeken (ECD)		MT
	Omvorming Rijnhof /uitvoering beddenplan		WvG/CvdC/Grunstra
	Welzijn nieuwe stijl intern		MH
	WMO nieuwe stijl extern (WMO-HV/Beg/Dagverzorging)		MH
	Uitvoering RI&E		Prev. Medw
	Evaluatie en bijstelling omvorming voedingsdienst: Gastvrijheid, eten & drinken		CvdC/SJ
	Uitbreiding woningen Schoolstraat		Reeds afgerond
	Opstellen service arrangementen		CvdC/WdeJ
	Uitbreiding belangstellenden service overeenkomst i.s.m. woningbouwvereniging De Goede Woning		Loopt
	Opleiden EVV'ers en niveau 4		TM
	Opstart wijkteams en wijkverpleegkundige		Loopt
	Zorginkoop 2016 (zorgkantoor, verzekeraar en gemeenten) heeft plaatsgevonden		CvdC
	Elektronisch Voorschrijf Systeem (EVS) implementeren Q1		CvdC/WvG

JAAR 2016	Beleidsdoelstelling	Status	Verantwoordelijke
	Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) is intramuraal volledig ingevoerd		MT
	Gastvrijheid, eten & drinken en welzijn (WMO) wordt verder ontwikkeld, restaurant is tenminste 4 dagen per week open van 10.00 uur tot 20.30 uur		CvdC/SJ
	Er zijn in de regio van 40 km meerdere wijkteams werkzaam, jaarlijkse groei 25 %		MH
	De locatie De Wittenberg is een plintvoorziening voor Haaften, Hellouw, Tuil en omgeving		MH/SJ/WdJ
	Er is duidelijk een organisatie waarmee op onderdelen wordt samengewerkt (kwaliteit/ICT)		CvdC
	Opleidingsbeleid is aangepast op beleidsdoelstellingen m.b.t. verpleegkundige niveau 4/5		CvdC/FH
	Wijkgericht werken en de wijkzuster zijn volledig operationeel		MH
	Woningen Schoolstraat zijn i.s.m. woningbouwvereniging De Kernen bezet (project beschut wonen)		Reeds afgerond
	Verkenningen in Waardenburg t.b.v. KSW zijn afgerond, planvorming wordt in gang gezet		CvdC
	Arrangementen zijn duidelijk (wonen, zorg en welzijn, service, maaltijden en gemakdiensten levering van extra diensten en huishoudelijke zorg commercieel)		WdJ
	Zorginkoop 2017 wordt voor de zomer voorbereid		
	Notitie bemachtiging private middelen is klaar		CvdC/Albij
	Notitie Mantelzorgbeleid i.s.m. de Stichting Welzijn is gereed		MH/CvE/WdJ
	Beddenplan is afgerond en wordt opnieuw voor komende jaren opgesteld		WvG/CvdC
	Ketenzorg wordt gestructureerde opgezet en geïntensiveerd mede m.b.t. de zorgverzekeringswet		
	Communicatieplan wordt verder vervolgd		CvdC/AB
	T.b.v. de Kwaliteitseisen in kader van kwaliteitsplan Van Rhijn is een plan van aanpak		

JAAR 2017	Beleidsdoelstelling	Status	Verantwoordelijk
	ICT en domotica zijn een belangrijke ondersteuning in alle onderdelen van de bedrijfsvoering		CvdC/STH
	Scholingsbeleidsplan herzien en ijkten aan doelstellingen uit het meerjarenbeleidsplan		
	Er is een formatieplaatsenplan afgezet tegen de laatste ontwikkelingen in de AWBZ/WMO/Zorgverzekeringswet en LIZ		CvdC/OR
	De keus is gemaakt om voor de komende jaren voor een andere kwaliteitscertificering te gaan		MT
	Uitwerking plan van aanpak m.b.t. Kwaliteitseisen in kader van kwaliteitsplan Van Rhijn		MT
	Vorbereidingen t.b.v. nieuw meerjarenbeleidsplan		CvdC
	Cliëntenraad is een volwaardige gesprekspartner voor de bestuurder		CvdC
	Er is een samenwerkingsconvenant met de kerken		CvdC
	Kostprijzen zijn organisatiebreed inzichtelijk		CvdC/Albij
	Verzwaren van de langdurige zorg kan binnen De Wittenberg goed opgevangen worden		WvG
	Vorbereidingen voor het gereed maken van de woningen op Kempkeshof voor gebruik binnen de LZ		CvdC/WvG
	Wittenbergzorg kan 24 uur per dag voorzien in een verpleegkundige niveau 5		MH