

MEERJARENBELEIDSPLAN

2015-2018

“Iedere dag de moeite waard”

1

Vooraf

Voor u ligt het meerjarenbeleidsplan van WVO Zorg voor de periode 2015 - 2018. Het plan heeft als titel 'Iedere dag de moeite waard'. In dit meerjarenbeleidsplan vindt u de belangrijkste ontwikkelingen, uitdagingen en ambities van WVO Zorg voor de periode 2015 tot 2018.

Planetree

WVO Zorg kiest ook in de komende periode voor Planetree met zijn pijlers betere zorg, helende omgeving en gezonde organisatie. Planetree is een manier van denken, kijken, luisteren en doen waarbij mensgerichte zorg voorop staat. Zorg voor de cliënt, maar ook zorg voor medewerkers. WVO Zorg wil een organisatie zijn die zich onderscheidt. Planetree is een vernieuwende manier van zorgen waarbij de cliënt centraal staat. Nu is dat uiteraard niet onderscheidend, want iedere zorginstelling stelt de cliënt centraal. Bij Planetree ligt de focus echter vooral op persoonsgerichte zorg, de menselijke kant van de zorg. Het betekent iedere dag de moeite waard maken voor onze bewoners of cliënten. En dat heel basaal en praktisch: als kompas en drijfveer voor alle betrokkenen, als doel en als uitkomstmaat. Het betekent aandacht voor ieders eigenheid, die naar voren komt in grote én kleine dingen die de dag uitmaken en bij iemands leven horen. Het betekent ook je afvragen:

- Wie heb ik voor me?
- Wat voor mens en wat voor behoefte of verlangen zie ik hier?
- Wat is voor deze cliënt op dit moment nodig, belangrijk, behulpzaam, leuk, bemoedigend, troostend?
- En wat kan ik, kunnen wij daaraan bijdragen?

Alleen door echt betrokken te zijn bij het wel en wee van onze cliënten en hun naasten, kunnen we helder voor ogen krijgen waar voor hen de balans ligt tussen belasting en draagkracht. En dus wat belangrijk is als je hun leven echt wil versterken en het verschil wil maken. In de optiek van 'Iedere dag de moeite waard' zijn de cliënten en hun familieleden onze voornaamste leermeesters. Het gaat immers om hun leven en hun mogelijkheden om dat **SAMEN** vorm te geven.

Als je die verbinding aangaat, heb je de kern te pakken. Immers, samen voelt beter. Dan is Planetree voor WVO Zorg niet alleen een zelfstandig naamwoord, maar ook een werkwoord.

Het verschil maken

Het geheim van goed presteren, plezier en zin in je leven en werk is datgene wat je motiveert. Dat is je diepe wens om je eigen leven te bepalen, nieuwe dingen te leren en te creëren en bij te dragen aan zinvolle zaken. Dit geldt voor de cliënt, maar evenzeer voor onze medewerkers. Zoals Planetree treffend zegt zijn wij allemaal zorgverleners, van hoog tot laag.

Kwaliteit begint bij ons, de medewerkers. Wij hebben de drang steeds beter te worden in iets wat ertoe doet. Dit gaat niet alleen de organisatie aan, maar iedere medewerker: 'Waarin maak jij het verschil?'. Er wordt ook iets van ons, medewerkers, verwacht. Wij allen hebben daarin een verantwoordelijkheid. En, adelplicht. Dat geldt voor iedere partij. Daar ligt onze focus voor de komende jaren, maar wel steeds vanuit het besef dat tussen droom en werkelijkheid wetten en praktische bezwaren staan.

Leeswijzer

We hebben dit meerjarenbeleidsplan 2015 – 2018 kernachtig gehouden. Daarbij gaan we in logische stappen van abstract naar concreet. In de hoofdstukken 2 en 3 benoemen we de waarden die zorg in het algemeen en onze zorg in het bijzonder toevoegen aan de samenleving. Onze visie op de kwaliteit van leven en ondersteuning zijn de uitgangspunten voor de waarden die we door middel van onze kernactiviteiten creëren. In het gedeelte 'Wat doen 'wij'' (hoofdstuk 4) funderen we de keuzes die we maken in onze strategische positionering. Die strategie zetten we vervolgens neer in de drie Planetree-pijlers: betere zorg (hoofdstuk 5), helende omgeving (hoofdstuk 6) en gezonde organisatie (hoofdstuk 7). In hoofdstuk 8 tenslotte gaan we nog een stap verder en maken we het voorgaande concreet in onze doelstellingen voor de periode 2015 – 2018 en benoemen we de prestatie-indicatoren die hier vervolgens bij horen.

Tot slot. Graag nemen we als WVO Zorg onze verantwoordelijkheid om een belangrijke bijdrage te leveren aan een nieuwe langdurige zorg. Dat kunnen we niet alleen. Samen met alle vrijwilligers, mantelzorgers, medewerkers, onze financiers en maatschappelijke partners gaan we deze uitdaging aan. Met soms lastige keuzes en grote veranderingen voor burgers, cliënten, medewerkers en financiers. Maar met nóg meer kansen. Voor nieuwe vormen van samenwerking, nieuwe manieren om de ondersteuning en zorg in te richten en nog meer recht te doen aan de eigenheid van mensen. Dit meerjarenbeleidsplan komt tot stand in een tijd dat de (ouderen)zorg sterk onder druk staat en er veel veranderingen aankomen. Wij beseffen dat vier jaar vooruitkijken in een zo turbulente omgeving lastig is. Onze verwachting is dan ook dat het plan frequent moet worden aangevuld of bijgesteld.

2

‘Ertoe doen’, ‘zelf doen’, ‘meedoen’

Het meerjarenbeleidsplan gaat over de (middel)lange termijn-koers van WVO Zorg. Dit beleidsplan komt tot stand in een tijd dat de ouderenzorg sterk onder druk staat en er veel veranderingen aankomen. In het algemeen begint een meerjarenbeleidsplan met een beschrijving van die turbulente omgeving, het onderzoeken van kansen en bedreigingen in de omgeving, en sterkten en zwaktes van de organisatie. Deze keer doen we het net even anders en is de beschrijving van die turbulente omgeving terug te vinden in een bijlage.

Hoe kan het morgen zijn

Voor het bepalen van onze koers is evenzeer van belang het onderzoeken van de wensen en ideeën van onze cliënten, hun familie, onze medewerkers en vrijwilligers. Centrale vraag daarbij is: ‘Hoe kan het morgen zijn?’. Vanuit een veelheid aan bijeenkomsten (focusgesprekken, familie-avonden, cliëntenbijeenkomsten) zijn de verhalen opgetekend over wensen voor vandaag en morgen, over de waarde en passie voor het werk en over WVO Zorg. Een aantal uitspraken van deelnemers van dit traject verhaalt heel goed waar het ons om gaat. We gebruiken een aantal van deze uitspraken in dit plan.

“Het zijn verhalen over de wens van een eigen leven, waarin eigen keuzes gemaakt kunnen worden, eigenstandigheid gecreëerd wordt. Het zijn verhalen over de wens van samenleven, elkaar op weg helpen, samen betekenis geven aan de dag van vandaag en morgen. Het zijn verhalen van ‘eigen kracht’, waarin humor, genieten van de kleine dingen in het leven en herinneringen, verlies en verdriet bijna vanzelfsprekend hand in hand gaan.”

‘Ruimte’

Het is opvallend hoe vergelijkbaar de wensen en ideeën zijn van cliënten, familie, medewerkers en vrijwilligers. Cliënten wensen ruimte voor een eigen leven, medewerkers wensen ruimte voor hun vak. Dat ‘wat iedere dag de moeite waard’ maakt, blijkt voor alle groepen deelnemers hetzelfde.

Binnen de kaders van de nieuwe Wet Langdurige Zorg is onze uitdaging de koers van WVO Zorg zoveel mogelijk te baseren op de waarden en drijfveren die uit de verhalen van cliënten, familie, medewerkers en vrijwilligers naar voren komen.

Ertoe doen, meedoen, zelf doen

Drie waarden - de rode draad - uit alle gesprekken kiezen wij als centrale leidraad en richtsnoer voor de komende jaren. Dit zijn **‘Ertoe doen’, ‘Meedoen’ en ‘Zelf doen’**. Het is de kunst, met inachtneming van de eerdergenoemde nuancering, dit te vertalen in ons beleid, onze werkmethoden, de cultuur en ons gedrag als zorg- en dienstverlener, als woon-aanbieder, als werkgever en als maatschappelijk samenwerkingspartner.

We geven hiermee concreet invulling aan dat wat we benoemen als **'het WVO Zorgconcept'**. De kwaliteit van het WVO Zorgconcept moet voor iedereen herkenbaar zijn, in alle locaties en diensten van onze organisatie. Dit verankeren en zichtbaar maken in onze organisatie vraagt verandering van bedrijfsprocessen en gedrag. Het kan evenzeer betekenen dat we onze werkstijl moeten aanpassen. Soms een beetje, maar soms ook ingrijpend.

Waardetoevoeging

Wij kiezen bewust voor deze 'waardegeoriënteerde' benadering (toegevoegde waarde). De herkenbaarheid en kracht van onze organisatie wordt mede bepaald door de mate waarin wij deze waarden en drijfveren in WVO Zorg kunnen verankeren en tot uitdrukking laten komen. We versterken hierdoor de weerbaarheid en snelheid van onze organisatie om te anticiperen in een snel veranderende omgeving. Hierin investeren is werken aan een herkenbaar profiel van onze organisatie voor cliënten, medewerkers, vrijwilligers, betrokkenen en samenwerkingspartners.

3

De missie en visie van WVO Zorg

Missie

Missie *'WVO Zorg maakt iedere dag de moeite waard'*. Deze missie is passend en geeft duidelijk aan waar we voor staan. De gesprekken met cliënten, familie, medewerkers en vrijwilligers hebben ertoe gebracht om de missie compleet te maken met de woorden 'betrouwbaar en bevlogen, betekenisvol, gastvrij en professioneel'. Dit vertelt iets over de intentie van onze ondersteuning, gericht op wat door de bewoner/cliënt als waardevol wordt ervaren.

Betrouwbaar en Bevlogen

Cliënten en familieleden verwachten van WVO Zorg een vaste, betrouwbare kwaliteit. Het is een voorwaarde, die niet in het oog hoeft te springen, soms zelfs niet in het oog mag springen. Het bieden van kwaliteit is een vanzelfsprekend fundament van onze dienstverlening. Betrokken medewerkers voelen zich verbonden met de organisatie waarvoor ze werken. Bevlogen medewerkers zetten zich in om het beste uit zichzelf te halen en uit hun werk. Wij vinden het van belang dat iedereen die bij ons werkt er 100% voor gaat.

Betekenisvol

Onze medewerkers vinden het belangrijk om betekenisvolle relaties aan te gaan met de mensen die zij ondersteunen en verzorgen. Dat is de betekenis van échte aandacht en het daadwerkelijk zien en in contact zijn met de mens achter de vraag naar ondersteuning en zorg. Betekenisvolle relaties en menslievende ondersteuning en zorg zijn de basis voor een zo aangenaam mogelijk leven.

Gastvrij

Een aangenaam leven wordt vooral gekenmerkt door écht contact, je welkom voelen, gezien worden. Daarom willen we zo gastvrij mogelijk zijn en streven we ernaar dit tot in de vezels van onze organisatie te laten doordringen. Dat geldt dus voor cliënten, hun verwanten, wijkbewoners, maar bijvoorbeeld ook voor zakelijke relaties.

Professioneel

Ons werk is een mooi vak. Dat geldt voor alle beroepen, functies in onze stichting. Om ons werk op een hoger niveau te tillen moeten we de leergierigheid van de medewerkers waar mogelijk aan en ondersteunen we hun wensen. Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid, omdat onze medewerkers hierin ook een eigen gevoelde verantwoordelijkheid hebben. Om betrouwbaar en voorspelbaar te zijn in ons gedrag beseffen we de waarde van het nakomen van gemaakte afspraken met onze cliënten.

Langer thuis, sneller thuis, anders thuis

Met een integraal ondersteuningspakket, dat bestaat uit een betrouwbaar fundament en een herkenbare werkstijl, wil WVO Zorg ouderen 'ruimte bieden voor een eigen leven' en zo een aantrekkelijke organisatie zijn voor cliënten, familieleden, medewerkers, vrijwilligers en partners.

In dat denken passen niet langer de termen verpleeghuis, verzorgingshuis of thuiszorg. Nee, we communiceren dan echt vanuit 'thuis'- concepten: wijkzorg wordt dan '**liever thuis**', revalidatie wordt '**sneller thuis**' en verpleeghuis wordt '**anders thuis**'.

Visie

Van zorgen voor naar zorgen dat

Cliënten en familie laten in bijeenkomsten duidelijk weten dat zij zelf hun leven wensen in te richten, zo lang mogelijk zelfstandig willen zijn en dingen zelf willen blijven doen. Zij geven aan verzorgd en ondersteund te willen worden door betrokken en deskundige medewerkers en vrijwilligers, die tijd en ruimte hebben om hen te leren kennen en van daaruit aan te kunnen sluiten op de mogelijkheden die een ieder heeft. Allen verwachten van WVO Zorg een eigen koers én een zichtbare maatschappelijke betrokkenheid. Het spreekt voor zich dat ook cliënten, familie én medewerkers hier een eigen verantwoordelijkheid hebben.

De drie waarden 'ertoe doen', 'zelf doen', 'meedoen' vormen de visie voor de komende vier jaar. Zij zijn het vertrekpunt voor ons handelen, ongeacht functie, discipline of niveau. Ze gelden voor iedereen.

Ertoe doen

Ertoe doen: 'Het gaat om u, het gaat om nu'

"Cliënten willen echte aandacht krijgen en personeel wil de ruimte hebben om die aandacht ook te geven, zo moeilijk kan het toch niet zijn?"

"Echte aandacht voor mensen. Je wordt gezien en gehoord"

"Je werk wordt gewaardeerd"

"Ik wil geen haast merken bij medewerkers, ik wil echte aandacht"

"Ik wil niet pas op de begrafenis horen hoe zijn/haar leven was"

"Vriendelijk zijn mag geen moeite kosten"

"Duidelijke en tijdige communicatie, net dat ene telefoontje maakt het verschil"

"Het geeft mij een goed gevoel iets voor een ander te betekenen"

Ieder van ons vindt het normaal dat iemand, als hij of zij in aanraking komt met zorg, gastvrij, laagdrempelig en vooral aardig benaderd wordt. Aardig zijn kost niets, maar verbindt wel. De kwaliteit van onze dienstverlening wordt slechts voor een klein deel bepaald door de behandeling zelf; het gaat vooral om de beleving van het contact door onze cliënt: 'hoe word ik met mijn familie benaderd en ontvangen, is men vriendelijk en geduldig, word ik niet van het kastje naar de muur gestuurd'.

Wij moeten ervoor zorgen dat we daarbij duidelijk zijn in de informatieverstrekking en het verhelderen van verwachtingen (wat kunt u wel en niet verwachten en hoe kan ik u helpen om het anders te regelen). Een voorbeeld: de bewoner in het verpleeghuis heeft niet de toegenegen

aanwezigheid van partner, familie e.a., zoals dit thuis wel kan zijn. Deze gevoelswaarde kan nimmer door een medewerker vervangen worden. Toch kunnen deze onbewuste verwachtingen soms teleurstelling opleveren.

Zelf doen

Zelf doen: 'Van zorgen voor naar zorgen dat'

"Mensen ondersteunen om zich zo goed (gezond) mogelijk te voelen is misschien wel de belangrijkste omslag in denken die medewerkers en bestuurders van zorginstellingen moeten maken"

"Eerst laten doen, dan pas ingrijpen"

"Wat je zelf kan, moet je zelf doen"

"Mensen benaderen vanuit een vitale invalshoek"

"Ik wil mij niet afhankelijk voelen, ik ben in alles al zo afhankelijk van anderen"

"Ik wil het verlengstuk zijn in de ondersteuning van de cliënt"

"Een omgeving die uitnodigt om dingen zelf te blijven doen"

"Weg van het bestwil-principe, niet vóór maar mét iemand meedenken"

Wat kunnen we toevoegen

De kern is dat wij cliënten en hun familie ondersteunen om zoveel of zo lang mogelijk 'zelf te kunnen doen' en 'zelf te kunnen regelen'. Weg van het bestwil-principe: niet vóór maar mét iemand meedenken, het gaat om de vraag wat wij kunnen toevoegen. In de methodiek en organisatie van het werk wordt daarom o.a. ingezet op 'wat kunt u zelf blijven doen en waarbij ondersteunen wij u?' en 'het organiseren en ondersteunen van het informeel netwerk', maar ook 'kan uw familie/omgeving u ondersteunen?'.

Ook voor onze medewerkers is deze waarde van toepassing: hoe zorgen we ervoor dat onze medewerkers het werk zo goed mogelijk kunnen doen, zonder verstoringen, belemmeringen en vanuit hun eigen beroep en betrokkenheid. Met het versterken van de beroepseer van medewerkers hopen we dat iedere medewerker zich ambassadeur van de organisatie voelt en WVO Zorg ook als zijn eigen 'onderneming' ziet.

Meedoen

Meedoen: 'Iedereen hoort erbij'

"De een leert de ander, ondersteun dit"

"Betrek cliënten en familie bij het organiseren van activiteiten"

"Zet de deuren eens open voor anderen"

"Zet kennis en kunde en mogelijkheden in op locatie en voor de gehele wijk"

"Maak een netwerkorganisatie en wees zo mogelijk behulpzaam voor een ander"

"Een locatie is als een klein dorp, het is toch te gek dat ik mijn burens niet eens ken"

"Voorkom eenzaamheid: faciliteer ontmoeting ongeacht waar iemand verblijft"

Activeren

Hier gaat het om het concretiseren van de wens van cliënten en familie naar 'community' of 'nabuurschap'. Dat gaat vaak niet vanzelf. Een mooie activiteitenruimte of Brasserie creëert niet als vanzelf ontmoeting en sociale contacten. We zullen dit actief faciliteren en ondersteunen. Een afname van capaciteiten ondermijnt voor ons niet de menselijk waardigheid.

Cliënt in regie

Daarmee is direct onze focus voor de komende periode gelegd.

We werken vanuit deze waarden en drijfveren en vragen hier van onze medewerkers veel aandacht voor.

Om voor een goed leven van onze cliënten te 'zorgen' betrekken we hierbij waar mogelijk actief familie en andere naasten. De cliënt maakt hierin zijn eigen keuzes. Dit lijkt de meeste garantie te geven op ervaren kwaliteit van leven en ook van goede zorg

4

Wat doen 'wij'!

Ontwikkelingen in de (externe) omgeving zijn vaak turbulent en dynamisch met veel (politieke) onzekerheden. Denk hierbij aan de veranderingen (bezuinigingen) in de zorg ingezet in 2015, waarbij de burger meer verantwoordelijk is geworden door de afbouw van het pakket dat de overheid financiert. De behoeften, verlangens en noodzaak van zorg van onze cliënten, die onze feitelijke 'opdrachtgever' zijn, veranderen niet of minder abrupt. In dit spanningsveld opereert WVO Zorg.

Belangrijk bij het ontwikkelen van een strategische koers is daarom niet zo zeer te weten welke ontwikkelingen de omgeving kenmerken, maar vooral hoe de organisatie deze ontwikkelingen interpreteert en welke keuzes de organisatie hierin maakt.

In dit hoofdstuk bespreken we de positioneringskeuze van WVO Zorg in het maatschappelijk krachtenveld. Zes centrale thema's, die ons informatie aanreiken over markten, doelgroepen en activiteiten, zijn leidend voor de strategische positionering van WVO Zorg. We bespreken ze hieronder.

Toename extramuralisering in relatie tot afname van collectieve en verzekerde voorzieningen

Versterking extramurale zorg

Het accent in de maatschappelijke ontwikkeling en het landelijk gezondheidsbeleid ligt op de versterking van zorg thuis. De ondersteuning en zorg voor mensen wordt in de visie van de overheid zo dichtbij en zo integraal mogelijk georganiseerd in de buurt, bij de cliënt thuis. Daarnaast zien we een markt ontstaan waarbij cliënten zelf of collectief zorg inkopen. Een markt ook waarop we steeds meer ZZP'ers zien acteren. Dit brengt ons tot de overweging of wij ons - als grotendeels intramurale stichting - moeten concentreren op een uitbreiding van onze markt in het extramurale veld, dan wel zelfstandig dan wel in samenwerking met bijvoorbeeld andere organisaties.

Informele zorg

Tegelijkertijd zal de vergoeding van zorg thuis de komende jaren verder onder druk komen te staan. Immers, de traditionele verzorgingsstaat is verlaten. Burgers wordt gevraagd meer voor elkaar te betekenen en zo lang als dat kan zelf verantwoordelijkheid te nemen voor het organiseren van zorg en ondersteuning. Dat betekent dat ze eerst in eigen kring zorg en ondersteuning organiseren en als dat niet mogelijk is, een beroep doen op de sociale omgeving dan wel zelf hulp inkopen. Pas daarna, als laatste schil, komen de collectief gefinancierde voorzieningen in beeld.

Dit betekent dat de thuiszorg krimpt als het gaat om de door de verzekeraar betaalde eenvoudige (enkelvoudige) vormen van zorg thuis. Wellicht betekent dit een verschuiving naar particulier betaalde vormen van thuiszorg.

Groei daarentegen lijkt te verwachten in de complexe multidisciplinaire zorg thuis, zoals verpleeghuiszorg thuis en casemanagement. Deze mogelijkheden worden nog eens versterkt door de ontwikkeling van zorgtechnologie.

Positionering op grensvlak intra- en extramuraal

Zonder de eenvoudige (enkelvoudige) zorg thuis los te laten kiest WVO Zorg nadrukkelijk voor een positionering op het grensvlak van intramurale en complexe extramurale zorg. We bieden alle zorg in onze woonzorg- en verpleegcomplexen, we bieden verpleeghuiszorg thuis en we bieden ondersteuning aan anderen (eerstelijns, welzijn, gemeente). We zullen met verpleeghuiszorg thuis meer buiten de muren van onze eigen complexen werkzaam zijn. De eenvoudige zorg thuis hoeven we niet te ontwikkelen; die is er al.

Noodzaak tot specialiseren

Specialiseren in relatie tot generalistisch werken in de wijk

We zien twee parallelle tendensen in onze (en omliggende) sectoren. Als gevolg van verdere extramuralisering en substitutie van zorg treedt een verzwaring op van de zorgzwaarte en doelgroepen in verpleeghuizen en geclusterde woonvormen. Deze tendens zal verder doorzetten. Aan de 'voordeur' kunnen mensen pas later kiezen voor een overstap naar een geclusterde woonvoorziening, aan de 'achterdeur' komen cliënten met steeds complexere problematiek en een onstabiel beeld binnen vanuit ziekenhuizen, revalidatiecentra en GGZ-instellingen. Hier ligt niet alleen een kans, maar ook een noodzaak om te 'verzwaren' en te specialiseren. Daarbij moeten we niet uit het oog verliezen dat dit ook een hoger competentieniveau van onze medewerkers zal vragen.

Locaties ankerpunt in wijk

De verbinding met wijkcliënten, welzijn, gemeenten en het extramuraal veld/eerste lijn realiseren we door onze woonzorglocaties nadrukkelijk als belangrijke partner in de wijk te blijven positioneren. Woonzorglocaties fungeren als levendig ankerpunt in de wijk voor ondersteuning, eten en sociale activiteiten en 7/24-uur bereikbaarheid, beschikbaarheid en opvang. Verbinding (integratie) met gemeentelijke of buurtvoorzieningen zorgt voor de gewenste levendigheid en integratie zowel in de wijk als binnen onze locaties.

Buurtgerichte steunsystemen

Een tweede tendens is de versterking van het buurt- en wijkgericht werken. Hier gaat het om de ontwikkeling van generalistische zorg, gericht op ondersteuning van kwetsbare ouderen in de wijk. Een snellere opsporing, signalering en interventie van kwetsbare ouderen versterken en verlengen de mogelijkheden voor zelfstandig wonen. Buurtgerichte zorginfrastructuur voor ouderen helpt daarbij. Het gaat dan om meer dan zorg alleen: ontmoeting, publieke functies, welzijnsdiensten, etc.

Doelgroepen

In aansluiting op de geschetste ontwikkeling zullen de verpleeghuislocaties en de behandelorganisatie zich de komende tijd nog verder specialiseren rondom

doelgroepen (kenniscentra en concentratie): geriatrie revalidatie, gerontopsychiatrie en ouderen met psychische kwetsbaarheid en gedragsproblematiek, neurologische revalidatie/niet-aangeboren hersenletsel zijn belangrijke speerpunten. Daarnaast zal de verpleeghuis- en behandelen zorg snelheid en flexibiliteit verder uitbouwen (transfer, doorstroom, revalidatiezorg aan huis of in de buurt). Revalidatiezorg wordt in het verpleeghuis (behandelcentrum) geboden vanuit een specifieke WVO Zorg-ambiance en (behandel)methodiek van 'ertoe doen, zelf doen, meedoen'.

Wonen in relatie tot zorg en welzijn

'Wonen-plus'

Wonen met een plus ontwikkelt zich sterk. Aan de ene kant zien wij woningcorporaties die in hun gebouwde omgeving, en vaak in samenwerking met de thuiszorg, een 'plus' inbouwen: ruimtes voor ontmoeting, veiligheid en service. Aan de andere kant komt de woonomgeving en woonbeleving ook vanuit zorginstellingen weer veel nadrukkelijker op de voorgrond te staan. Een beleid dat WVO Zorg al jaren voert. Het wonen, het gebouw en de omgeving zijn voor cliënten belangrijke pijlers in het keuzeproces voor een instelling of een 'beschermde' woonomgeving, en voor (indien men niet kan kiezen) de beleving van kwaliteit. Het wonen-plus is een belangrijk 'uithangbord'.

Focus op kwaliteit vastgoed

Als organisatie willen wij onze, van oudsher krachtige, positie als wonen-plusaanbieder verder uitbreiden. In de eerste plaats door nadrukkelijk onze rol als specialistisch wonen-plusaanbieder zichtbaar te maken. Binnen de mogelijkheden van betaalbaarheid kunnen onze locaties als ankerpunt in de wijk dienen. We leggen daarbij verbindingen met wijk- en gebieds-ontwikkelingsprogramma's in de steden en dorpen op Walcheren. Dit betekent een nadrukkelijke focus op de kwaliteit van ons vastgoed, zowel in gebouwde omgeving als in sfeerbeleving voor cliënten en wijkcliënten. In onze locaties ontwikkelen wij een herkenbaar WVO Zorg kwaliteits- en belevingsprofiel. Willen wij onze positie als een volwaardige (sociale en residentiële) woonorganisatie behouden, dan zullen wij - in deze tijden weliswaar low profile - ook een groei in dit specifieke woonzorgsegment moeten nastreven. Doel is om op het gebied van wonen en zorg op Walcheren de koploperpositie te behouden en het wonen-plus uit te bouwen tot een herkenbaar Woonmerk-WVO Zorg.

Woonmerk

In onze gebouwen zorgen we voor een prettige omgeving voor cliënten die voor korte of langere tijd opgenomen worden. Een deel van onze gebouwen (Ter Reede, Willibrord, Pablo Picassoplein) heeft de afgelopen jaren een transformatie ondergaan; voor Scheldehof, Weyevliet en De Zoute Vierer staat nieuwbouw op stapel.

Op het Scheldeterrein worden in en naast de Zwarte Plaatwerkerij 93 verpleeghuiswoningen en 54 appartementen nieuw gebouwd. Op de begane grond komt o.a. een restaurant, een atelier en een wintertuin. De voorbereidende

bouwwerkzaamheden zijn gestart, waarbij 2015 en 2016 in het teken staan van de nieuwbouw voor Scheldehof en Weyevliet.

Voor de vernieuwing van De Zoute Viever is een terrein aangekocht op het Oranjeplein in Oost-Souburg. De planontwikkeling voor het nieuwe verpleeghuis De Zoute Viever wordt in 2015 gestart.

Bij de nieuwbouw staan de Planetree-componenten op de voorgrond. Onze gebouwen zijn 'anders thuis' voor cliënten en naastbetrokkenen. Het is ook een uitnodigende omgeving voor omwonenden en voor specifieke groepen mensen die in die gebouwen activiteiten willen uitvoeren. Daarnaast moet het een plezierige werkomgeving zijn voor onze medewerkers. Voor Willibrord hebben we in 2014 de landelijke Planetree-award ontvangen, omdat alle Planetree componenten in het zorg- en woonconcept zijn meegenomen. Het Scheldeterrein en De Zoute Viever worden op basis van de opgedane ervaring in Willibrord in eenzelfde, maar verbeterd concept gebouwd.

De specialist in relatie tot andere professionals (de 'grijze as')

Intramuraal werken 'buiten de muren'

Ontwikkelingen zoals hierboven geschetst leiden ertoe dat de verpleeghuis-sector meer behandelprofiel krijgt. Als het behandelen kan gebeuren in een huiselijke omgeving met een goed wooncomfort, dan zal het verpleeghuis daar wel bij varen.

De ontwikkeling van multidisciplinaire (casemanagement) teams biedt - in het extramurale veld - eenzelfde kans. 'Intramuraal werken-buiten-de-muren' kan ervoor zorgen dat ouderen langer comfortabel in de wijk kunnen blijven wonen in een goede kwaliteit van zorg.

De sterke ketenontwikkeling van de eerstelijns, vaak in combinatie met thuiszorg en ziekenhuisgeriaters op het terrein van kwetsbare ouderen, is gelijktijdig een kans voor het gemixte behandelprofiel van de sector. De financiering van de wijkverpleging is tot op heden echter niet toegerust op intramuraal werken-buiten-de-muren. WVO Zorg zal op zoek blijven gaan naar mogelijke subsidies of andere oplossingen om aanbod te creëren voor deze kwetsbare doelgroep.

Ketensamenwerking

WVO Zorg kiest hier een dubbele positie. Ten eerste als partner in de keten, ondersteunend voor huisarts en geriater. Dit betekent voor onze behandelaars én wijkverpleegkundigen het aangaan van dienstverleningsovereenkomsten met de eerstelijns en het geven van specialistische ondersteuning bij complexe vraagstukken aan senioren in de wijk. In onze woonzorglocaties zullen meer faciliteiten komen voor logeerfuncties of 'eerstelijns-opnames'. (respijtzorg). Ten tweede willen wij het eigen (kennis)domein en de multidisciplinaire expertise van behandelen voor complexe ouderen als WVO Zorg uitbouwen, eventueel in samenwerking met andere organisaties in de sector verpleging en verzorging (zoals we bijvoorbeeld nu al doen in de Geriatrische Revalidatie Zorg); integrale multidisciplinaire behandelteams 'buiten de muren' en het

bieden van integrale behandelzorg in onze geclusterde woonvormen zijn hier voorbeelden van.

Medewerker en vrijwilliger in relatie tot de arbeidsmarkt

Medewerkers en vrijwilligers kiezen steeds ‘zelfbewuster’ hun werkzaamheden. De inhoud van de werkzaamheden, levensbalans en werksfeer zijn daarbij belangrijke factoren. De voorspelde krapte op de arbeidsmarkt maakt dat zorgorganisaties meer hun best zullen moeten gaan doen om scholieren, leerlingen, starters en zij-instromers op de arbeidsmarkt te laten kiezen voor de ouderenzorg.

Regelruimte

Het imago, het aanbod en het onderscheidend vermogen van organisaties spelen hierin een essentiële rol, maar nog belangrijker lijkt daarin de eigen regelruimte en ondersteuning die de werkgever medewerkers biedt om hun werk met plezier te kunnen doen.

WVO Zorg streeft ernaar zich de komende jaren actief in te zetten om potentiële medewerkers en vrijwilligers te vinden, te binden en te boeien. Ruimte voor vakmanschap en specialisatie, eigen regelruimte in relatie tot het nemen van eigen verantwoordelijkheid zijn de kernbegrippen die we op de voorgrond zetten. Dit betekent meer en beter gaan opleiden, anders gaan opleiden en andere meer passende opleidingen ontwikkelen. We investeren daarom door het inrichten van zogenaamde praktijkroutes (‘learning on the job’) in een betere afstemming tussen praktijk en onderwijs (MBO en HBO). We zetten in op een onderzoeks- en kennisbeleid dat aansluit op onze WVO Zorgvisie én dat deze ook verder kan versterken.

‘Wat draag jij bij?’

Zoals eerder gezegd is het geheim van goed presteren, plezier en zin in je leven en werk terug te vinden in ieders motivatie. Het adagium voor de toekomst is ‘The right people on the bus’; daarmee wordt de kwaliteitsslag en ook de toekomst van de organisatie bepaald. Medewerkers en vrijwilligers worden bij de voordeur geselecteerd op motivatie en attitude door bij de werving en selectie een test in te vullen, die screent op basis van onze zorgvisie.

Basis op orde en kwaliteit omhoog

Kwaliteitsdenken

De dagelijkse kwaliteit is en blijft op orde; dit geldt zowel voor de individuele medewerker, het team als de organisatie. We streven ernaar zaken eenvoudig en duidelijk te maken en ook te houden. Kwaliteit vertalen wij in het leveren van verantwoorde zorg én in tevredenheid van cliënten en familie. We blijven werken aan ons eigen kwaliteitssysteem, of beter gezegd kwaliteitsdenken.

Het meerjarenbeleidsplan en de aangebrachte focus vragen om gerichte activiteiten, die hieronder worden weergegeven langs de drie pijlers van Planetree: betere zorg, een helende omgeving en een gezonde organisatie

met inachtneming van ERTOE DOEN - ZELF DOEN – MEEDOEN. WVO Zorg speelt met haar aanbod in op de vraag van de cliënt en zijn naastbetrokkenen en verbetert hiermee de kwaliteit en de continuïteit van de zorg. Het behalen van het Planetree-label is hierbij een belangrijke stap.

5

Betere zorg

Naar een nog betere bejegening

'Presentie'

Naar een nog betere bejegening, dat is het uitgangspunt van WVO Zorg in de benadering van cliënten en hun naasten. Hiervoor is geen blauwdruk te geven. We kunnen inspiratie ontleen aan de 'presentietheorie', die is ontwikkeld door Andries Baart: 'Er zijn met' en zo ook 'Er zijn voor' de behoeftige ander, die aangewezen is op (professionele) hulp en steun is een gedachtengoed waaruit we kunnen putten voor onze dagelijkse praktijk van zorg- en dienstverlening.

Het is een flexibele benadering waarbij medewerkers vanuit hun betrokkenheid cliënten benaderen. Ze zijn nauw betrokken bij hun leven en zijn er niet voor een specifiek probleem, maar staan open voor verschillende vraagstukken en verlangens

Eigen keuze en verantwoordelijkheid door betere informatie

Gezond gedrag

Gezond gedrag, het nemen van verantwoordelijkheid en het vergroten van de eigen keuze is ook een belangrijke component van Planetree. Om dit daadwerkelijk te kunnen realiseren is een belangrijke voorwaarde dat mensen voldoende informatie hebben waarop zij hun keuzes kunnen baseren. WVO Zorg streeft ernaar in deze beleidsperiode de toegankelijkheid van informatie en dossiers te verbeteren. Hiervoor wordt een cliëntenportaal ingericht. Alle cliënten of hun wettelijk vertegenwoordigers, zowel intramuraal als extramuraal, kunnen door middel van het cliëntenportaal inzage krijgen in het Elektronisch Client Dossier (ECD).

Inzetten op ambulante zorg

GRZ

WVO Zorg heeft zich tot doel gesteld om de behandelduur van de geriatrische revalidatiezorg gekoppeld aan een opname niet langer te laten duren dan strikt noodzakelijk is en in te zetten op intensieve ambulante zorg. Cliënten kunnen naar huis als dat mogelijk en veilig is, waarbij zij zo nodig thuiszorg krijgen. Zij komen dan enkele keren per week terug om behandeld te worden en op die manier hun doelen te behalen. Cliënten ervaren dit als prettig, omdat de overgang van revalidatie naar huis goed begeleid wordt en dan minder groot is.

Innovatie en kennisdeling

Innovatie

Om uitstekende behandeling en zorg vorm te blijven geven zijn voor WVO Zorg innovatie en kennisdeling belangrijke speerpunten. WVO Zorg investeert nadrukkelijk in de samenwerking met universiteiten en hogescholen, onderzoekslijnen, bedrijfsleven en innovaties met als doel belangrijke synergie in kennisdeling en productontwikkeling te krijgen. WVO Zorg wil haar strategische doelstellingen behalen, onder meer door de inzet van e-Health

(zoals beeldzorg, sensortoepassingen, app-ontwikkeling), nieuwe technologieën (zoals robotica) en het aangaan van nieuwe samenwerkingsverbanden (o.a. met kennisinstellingen zoals UCR en Hogeschool Zeeland).

**Academische
Werkplaats**

(Wetenschappelijk) onderzoek draagt bij aan evidence based practice en legt daarmee een basis voor innovatie bij WVO Zorg. We hebben het initiatief genomen voor het realiseren van een Academische Werkplaats Ouderenzorg Zeeland. Binnen de Academische Werkplaats werken zorgaanbieders en kennisinstellingen (o.a. UCR en Hogeschool Zeeland) samen aan het verbeteren van de kwaliteit van leven en de zorg voor ouderen. Zorgverleners (zoals verpleegkundigen, verzorgenden, artsen, psychologen, fysio- en ergotherapeuten), beleidsmakers, onderzoekers, studenten en ouderen zelf wisselen kennis en ervaringen uit. Daarnaast worden vernieuwingen in de dagelijkse zorg getoetst en geevalueerd. Praktijk, beleid, onderzoek en onderwijs gaan hierbij hand in hand.

Deze speerpunten worden gefinancierd door een per jaar vast te stellen budget van WVO Zorg ter beschikking te stellen. Voor technische en ICT-gerelateerde aspecten rondom innovatie verwachten we extra investeringen nodig te hebben. Daarnaast streven we ernaar minimaal hetzelfde bedrag te genereren via derde geldstromen om deze activiteiten te financieren.

Gezond eten, drinken en bewegen

Voeding en bewegen

“Gezond eten” en “voldoende bewegen” zijn belangrijk voor een goed leven. Veel van onze cliënten voeren zelf geen regie meer over het leven, zodat wij met aandacht goed eten bereiden en hen begeleiden in beweging. Alle andere cliënten worden ondersteund in deze belangrijke levensvoorwaarden, die verder reiken dan louter ‘zorgen voor’. Beide thema’s zullen standaard in het zorgleefplan worden opgenomen.

Ouder worden kan gepaard gaan met minder eetlust en opname van voedingsstoffen. Een tekort aan bepaalde voedingsstoffen kan dus op de loer liggen. Ook de wijze van bereiden speelt een belangrijke rol. Onze medewerkers die in onze verpleeghuizen verantwoordelijk zijn voor de maaltijdbereiding, willen we blijven faciliteren bij het maken van de goede keuzes hierin door middel van tips, workshops, het aanreiken van alternatieven e.d. Deze kennis kunnen we ook naar onze thuiswonende cliënten brengen. Onze koks hebben als doelstelling binnen complexe zorgvragen voeding op maat te bereiden. Dat betekent innovatieve recepten ontwikkelen, zoals eiwitrijke toetjes, energiegevend mueslirepen en vloeibare boterhammen, zoals we de laatste jaren geleerd hebben.

Aanvullende zorg en zingeving

Zingeving

Een groot deel van de (oudere) bevolking is op de een of andere manier met levensvragen bezig, zo blijkt uit onderzoek. Bij het ouder worden, ernstige ziekte, het verlies van naasten voelt ieder zich teruggeworpen op zichzelf: 'Waarom overkomt me dit, hoe moet ik nu verder, wie ben ik, waar vind ik houvast?'

Een pasklaar beleidsmatig antwoord ontbreekt hier natuurlijk. Het stimuleren van gemeenschapszin ('samen voelt beter') door een goed gesprek, deelname aan zinvolle (ook levensbeschouwelijke) activiteiten, professionele ondersteuning is mogelijk een passend antwoord dat bij onze professionele zorg voor heel de mens hoort.

Activiteiten en dagbesteding

'Cliënt in regie'

Het zoeken, vinden en behouden van een passende dagbesteding is een belangrijke voorwaarde voor het herstellen en/of behouden van een eigen herkenbaar leven. Het draagt bij aan het nog thuis kunnen blijven wonen, waar vereenzaming dreigt of de partner te veel belast wordt. Het gaat om het optrekken met anderen en daar genoeg aan beleven.

Uit onderzoek blijkt dat de ondersteuning en begeleiding van cliënten in het gericht besteden van de dag bijdraagt aan het herstel en welbevinden van mensen. Doel is het terugwinnen of het zoveel mogelijk behouden van de regie over het eigen leven om zo weer vertrouwen te houden in een zelfstandig leven. We streven ernaar een aanzet te geven tot een verdere ontwikkeling van het aanbod (o.a. wellness, muziek- en theateractiviteiten, volkstuin, etc.) zodat meer cliënten kunnen kiezen.

Met de gemeenten kan worden bezien welke activiteiten voor financiële tegemoetkoming in aanmerking komen. De overige activiteiten zullen door de burger zelf betaald worden.

6

Helende omgeving

Goed wonen

Vastgoed

WVO Zorg wil dat de omgeving waarin cliënten verblijven en medewerkers werken en zorg bieden, gastvrijheid uitstraalt en bijdraagt aan goed wonen/verblijf van cliënten. We streven ernaar om de leefwereld van onze bestaande en nieuwe gebouwen in te richten volgens de eisen van deze tijd en volgens duurzame principes. Bijvoorbeeld door 'groen' te investeren en daardoor ook maatschappelijk een bijdrage te leveren aan duurzaamheid.

Gastvrijheid

Gastvrij

We zien onze gebouwen als 'wijken/buurtten in de stad'. Door de organisatie van activiteiten maken we onze gebouwen mede toegankelijk voor buurtbewoners en andere geïnteresseerden. Wij ontvangen iedereen gastvrij en zijn ervan overtuigd dat deze 'omgekeerde integratie' de woon- en leefomgeving van onze cliënten ten goede komt. Daarbij kunnen we niet negeren dat om dit in stand te houden, in toenemende mate ook een financiële bijdrage van de burger gevraagd zal worden.

Flexibiliteit en concentratie in vastgoed

Flexibel

De rode draad in het vastgoedbeleid voor de komende periode is flexibel gebruik en aanpasbaarheid. Bij nieuw te realiseren gebouwen wordt hier waar mogelijk rekening mee gehouden.

De levensduur van nieuwe gebouwen is immers vele tientallen jaren, zodat een nieuwe bestemming denkbaar moet zijn als het aantal ouderen in Nederland afneemt. Op dat moment kan het gebouw geschikt worden gemaakt voor nieuw gebruik door anderen dan ouderen.

Scheldehof en De Zoute Viever komen op termijn leeg te staan. Bezien wordt of deze gebouwen zich lenen voor verhuur aan ouderen, die dan zelf een appartementje huren al dan niet gecombineerd met zorg.

Aandacht voor duurzaamheid

Duurzaamheid

Onze 'footstep' op mens, milieu en maatschappij vraagt aandacht. Gescheiden afvalverwijdering, isolatie van gebouwen, energiezuinige verlichting, opwekking van elektriciteit door zonnecellen, energiezuinige verwarming e.d. zijn voorbeelden van investeren in duurzaamheid. Bezien wordt op welke wijze in de komende jaren nieuwe stappen kunnen worden gezet in een duurzaamheidsbeleid.

Familieparticipatie hoog in het vaandel

Familieparticipatie

Versterking van de zorg door ook een beroep te doen op de natuurlijke omgeving van betrokkene is, in het licht van de toenemende vergrijzing en de daarmee groter wordende zorgvraag, noodzakelijk.

De manier waarop de zorgvraag wordt geïnterpreteerd is ook veranderd. Waar herstel zonder verlies van kwaliteit van leven op hoge leeftijd mogelijk is, heeft dit prioriteit. Dit is helaas niet altijd mogelijk, zodat dan gestreefd wordt naar 'comfortzorg'. Dit kan in een laatste levensfase zijn, waarbij medisch-technisch handelen naar de mening van de cliënt te belastend is. In die situatie kan dan gezondheidswinst worden gezocht in 'kwaliteit' van leven in plaats van in 'kwantiteit' van de duur van het leven. Een en ander altijd in samenspraak tussen cliënt en arts. Actieve betrokkenheid van de familieleden en andere bekenden van de cliënt, maar ook vrijwilligers geven dan extra inkleuring aan het dagelijks leven.

Na instemming van de centrale cliëntenraad met het plan tot verbetering van familieparticipatie wordt de uitvoering hiervan spoedig ter hand genomen. De betrokkenheid van naasten bij de cliënt zal bijdragen aan de kwaliteit van leven, herstel waar gewenst en het behoud van zelfstandigheid. Goede voorlichting aan alle betrokkenen bij deze participatie is van groot belang. De medewerkers worden actief voorzien van kennis om de betrokkenheid van familie en anderen bij de cliënt te faciliteren.

Gezonde organisatie

Tevreden cliënten

Ons waarom heeft één vertrekpunt, en dat zijn onze cliënten, de mensen die onze zorg en aandacht vragen. Zij zijn de reden van het bestaan van ons werk. Elke dag weer, bij alles wat we doen, van langdurige zorg tot een klein gebaar. Enthousiaste, tevreden cliënten zijn belangrijk. Juist de mensen die WVO Zorg met een 9 of 10 waarderen, blijven ons trouw en bevelen onze organisatie bij anderen aan.

De druk om betere kwaliteit te leveren wordt steeds groter, ook in de zorg. We zijn niet meer de enige aanbieder. In een concurrerende omgeving moet je je onderscheiden, en dat kan met tevreden cliënten. Dat betekent dat we laten zien dat we de cliënt toegewijd zijn. ‘We doen wat we zeggen’ is de meest verplichtende manier om met elkaar om te gaan voor bestaande en nieuwe medewerkers. We streven naar een cliënttevredenheidsscore die tot de groep *best practice* in de branche behoort.

Inspirerend leiderschap

Management voorbeeldfunctie

In onze missie en visie hebben we aangegeven wat we van een ‘goede’ medewerker verwachten. Naar buiten toe zijn onze medewerkers onze ambassadeurs. Naar binnen toe streven we ernaar onze medewerkers een prettige, gezonde en veilige werkomgeving te bieden, waarin zij de ruimte krijgen om zich te ontwikkelen. Ieder kan vanuit zijn functie en persoonlijke talenten een bijdrage leveren door zich te verbinden en met anderen, gezamenlijk, vernieuwing vorm te geven. Dit vereist een continue communicatie en een inspirerende manier van leidinggeven. Als vanzelfsprekend geeft het management het goede voorbeeld, loopt voor de troepen uit (maar nooit te ver) en toont zich betrokken bij zowel cliënten als medewerkers. Het is aan hen de richting aan te geven en hierbij rekening te houden met de mogelijkheden en het tempo van de medewerkers die de activiteiten moeten uitvoeren. We willen naar een cultuur waarbij in samenspraak afspraken worden gemaakt over de prestaties die verwacht worden en welke faciliteiten nodig zijn om deze resultaten te kunnen bereiken. Altijd geldt: ‘we laten in ons gedrag zien wat we afspreken’. Als een afspraak bijstelling behoeft, wordt dit tijdig en proactief ter sprake gebracht. Inspirerend leiderschap betekent ook de verantwoordelijkheden neerleggen waar ze gedragen kunnen worden. Zo laag mogelijk in de organisatie is daarbij het uitgangspunt.

Anders werken

HNW

‘Het Nieuwe Werken’ (HNW) is een manier van slimmer, efficiënter en effectiever werken met gebruik van nieuwe technologieën. Als we het hebben over HNW dan hebben we het over nieuwe vormen van samen doen, maar

ook over anders leidinggeven met minder hiërarchie en met meer eigen verantwoordelijkheid. Flexibeler omgaan met werktijden en werkomgeving (ook thuis) is in de zorgomgeving beperkt mogelijk, omdat het werk gebeurt in de woonomgeving van de cliënt.

Voor cliënten levert het meer maatwerk in de zorgverlening op doordat werknemers werktijden en -plaatsen kunnen afstemmen op de behoeften van cliënten. WVO Zorg als werkgever profiteert van een grotere tevredenheid van medewerkers en cliënten. Dit komt ten goede aan onze reputatie en bevordert de werving van nieuwe medewerkers. Ook kan het een kostenbesparing met zich mee brengen.

Proactief verzuimbeleid

Verzuim voorkomen

Zieke medewerkers verdienen onze onverdeelde aandacht. Integratie in het werk is het uitgangspunt, waarbij de focus ligt op wat iemand wél kan en wat de medewerker zelf kan doen om gezond te leven waar dit tot de mogelijkheden behoort.

Aandacht voor de vitaliteit van medewerkers in een wereld die gekenmerkt wordt door 'druk, snel, veeleisend' is nodig. De lat voor de medewerker ligt niet alleen hoog, maar ook verder weg door de pensioenleeftijd die is bepaald op 67 jaar. Door ons te richten op de duurzame inzetbaarheid van medewerkers (bijvoorbeeld mindfulness-cursussen, informatiebijeenkomsten voor overgangsklachten, fitness-trainingen, etc.) scheppen we voorwaarden om het werk zo lang mogelijk met plezier te kunnen blijven doen en beogen we het ziekteverzuim te verminderen.

Flexibele en tevreden medewerkers

Flexibiliseren arbeid

Bij de selectie van personeel wordt gekeken naar de deskundigheid en competenties die we in de toekomst nodig hebben om kwalitatief en kwantitatief de juiste zorg te kunnen verlenen. We gebruiken hiervoor onder andere het model van strategische personeelsplanning. Om medewerkers te behouden en op de juiste plaats te kunnen inzetten is het meer dan ooit nodig om te investeren in de flexibele inzet van personeel. De invoering van een nieuw functiehuis dat bestaat uit overwegend generieke functieprofielen, faciliteert het proces van flexibele inzet van personeel.

Kwaliteit en veiligheid hoog in het vaandel

Een veilige leef- en werkomgeving is een voorwaarde voor goede en effectieve zorg en ondersteuning. Gedrag en cultuur zijn erg belangrijk bij het werken aan veiligheid, net zoals samenwerking en communicatie.

Risicomanagement

In 2018 moet WVO Zorg voldoen aan de nieuwe ISO-normen. Bij het nieuwe kwaliteitsmanagementsysteem staat de samenhang tussen wat je als organisatie doet en wat je wilt bereiken centraal. Een sterkere focus op risicomanagement in de nieuwe ISO-normen betekent een accentverschuiving

Incidentmeldingen

voor kwaliteitsmanagement. Een organisatie die haar risico's kent, is in staat concrete maatregelen te nemen en daarmee deze risico's te verkleinen. Door de opvolging van incidentmeldingen scherper te monitoren, te bespreken én door actief terug te koppelen naar de melders moet enerzijds de betrouwbaarheid van het melden nog verder worden verhoogd. Anderzijds kunnen door het adequaat opvolgen (en goed analyseren) ook meer preventieve acties en interventies worden ingezet.

Gezonde financiële resultaten

FLTP

WVO Zorg heeft een financieel gezonde uitgangspositie. Dit verschaft de stichting stabiliteit voor de komende periode. In een financieel lange termijn-plan (FLTP) worden de kaders aangegeven waarbinnen de keuzes voor de bedrijfsvoering zullen worden genomen. Dit FLTP is dus ons financiële kompas. Het risicoprofiel van WVO Zorg is de afgelopen vier jaar sterk veranderd, waarbij het risico de komende jaren alleen maar zal toenemen als gevolg van de in hoofdstuk 2 geschetste ontwikkelingen. Jaarlijks worden de uitgangspunten voor de verschillende financiële stuuverzichten (kastroom, balans, investeringsbegroting, exploitatiebegroting) geactualiseerd. Periodieke monitoring vindt plaats met behulp van een adequate planning- en controlcyclus. Dit alles is in het leven geroepen om de organisatie financieel goed te begeleiden. Uitgangspunt is dat ieder jaar een positief resultaat wordt gemaakt van 2% van de omzet, zodat de stabiliteit gewaarborgd blijft.

Goede marktpositie en relaties met belanghebbenden

Transparantie

'Corporate responsibility' is een term die uit het bedrijfsleven komt, maar ook op zorgorganisaties betrekking heeft. WVO Zorg heeft en voelt een grote verantwoordelijkheid, zowel maatschappelijk als voor cliënten die bij ons zorg en ondersteuning ontvangen. Door transparant te laten zien welke resultaten we boeken, leggen we verantwoording af over de wijze waarop we met de publieke middelen omgaan. Simpel gezegd: dat wat we doen, daar willen we ons over verantwoorden, en aldus een reëel beeld van de zorg neerzetten. Het bijdragen aan het vergroten van het begrip van en de kennis in de samenleving over (oudere) mensen met bijzondere problemen zien we als een groot goed. Dit klemmt temeer, omdat het aantal ouderen in de komende tientallen jaren erg groot wordt, waardoor er maatschappelijke reacties te verwachten zijn die we nu nog niet kennen.

Governance

Good governance

De organisatie heeft bestuur en toezicht en het afleggen van verantwoording adequaat geregeld conform de Zorgbrede Governancecode en handelt hiernaar. Overeenkomstig de wens van zorgverzekeraars en zorgkantoor zal Governance ook in de statuten verankerd worden.

Doelstellingen 2015-2018

Wij geloven in een focus op kwaliteit, betaalbaarheid en beschikbaarheid. Groei is geen wenkend perspectief, kwaliteit en een gezonde organisatie wel.

Onze uitdaging

Eind 2017 is uiteindelijk hetzelfde budget voor langdurige zorg beschikbaar als in 2013. Tegelijkertijd groeit de zorgbehoefte. We zullen dus meer vragen moeten opvangen, met hetzelfde geld. Daarnaast hebben we een opdracht om de afbouw van verzorgingshuisplaatsen vorm te geven. We voorzien in de transitieperiode van 2015 en 2016 hierdoor extra druk op de verhouding tussen opbrengsten en kosten. Om zorg betaalbaar en beschikbaar te houden voor alle mensen die het nodig hebben is tegen die achtergrond een uitdaging. We zetten kwaliteit daarbij voorop en dus de positie van de client.

Waar streven we naar in 2018

- Cliënten bevelen ons van harte aan bij familieleden, vrienden en kennissen. Om het resultaat te meten gebruiken we de Net Promotor Score. Onze doelstelling is een Net Promotor Score (NPS) boven het branchegemiddelde.
- De cliëntwaarden van WVO Zorg zijn op onze locaties en bij de thuiszorg concreet uitgewerkt in samenspraak met cliënten en familie/mantelzorgers. Ze worden zichtbaar doorleefd in alles wat we doen. Cliënten en familie/mantelzorgers geven in het klanttevredenheidsonderzoek aan dat de cliëntwaarden zichtbaar zijn in onze zorg en ondersteuning.
- We beschikken voor al onze locaties én de thuiszorg over het Planetree-label.
- Ondanks het feit dat er een afbouw van verzorgingshuisplaatsen moet worden bereikt, hebben wij binnen onze mogelijkheden dan wel in samenwerking met anderen aantrekkelijke huurwoningen gerealiseerd met service-arrangementen voor diverse inkomensklassen. Onze locaties Scheldehof, De Zoute Viever en Weyevliet worden gesloten dan wel vernieuwd op het Scheldeterrein en op het Oranjeplein.
- We streven naar een jaarlijks rendement van 2%. Dit is nodig voor een gezonde bedrijfsvoering.
- Onze bekendheid is vergroot op basis van ons nieuw vastgestelde marketing- en communicatiebeleid.

- We beschikken alleen nog maar over digitale cliëntdossiers, zowel intras als extramuraal. Cliënten en hun vertegenwoordigers hebben inzage in hun dossier d.m.v. een cliëntenportaal.
- Het veiligheidsmanagement in de meest brede zin (incl. risicomanagement) is geëvalueerd en aan de eisen van de tijd aangepast.

Wij spelen een betekenisvolle rol in onze regio. Als ketenpartner versterken we onze samenwerking met stakeholders en netwerkpartners in het belang van cliënten en burgers.

Onze uitdaging

Nieuwe manieren van samenwerking zijn nodig om de maatschappelijke transformatie te laten slagen. Als we meer willen doen met minder middelen moeten we overlap voorkomen, verantwoordelijkheden teruggeven of kijken hoe we iets goedkoper kunnen organiseren. Dat geldt zowel binnen onze organisatie zelf als in samenwerking met netwerkpartners. Meer samenwerken stelt ook nieuwe eisen aan de manier waarop we als bestuur, directie en management het werk verdelen. Hoe we naar buiten treden, waar we wel of juist niet aan tafel zitten om zo met onze beperkte middelen de grootste impact te hebben.

Waar streven we naar in 2018

- Er is een stakeholdersbeleid uitgewerkt en geïmplementeerd. Onze partners waarderen de inzet, wat blijkt uit een stakeholdersonderzoek.
- Vrijwilligers, mantelzorgers en professionals vormen samen het ondersteuningsteam van de toekomst. Als eerste richten we ons op de directe omgeving van de cliënt (familieparticipatie). Verwachtingsmanagement is hierin een belangrijk thema.
- We hebben onze ketensamenwerking verder geoptimaliseerd waarin we specifiek kiezen voor trajecten die een ziekenhuisopname verkorten en die opname in een (collectief gefinancierde) woonvoorziening vertragen en/of voorkomen. De wijkverpleegkundige is geïntegreerd in de gebiedsteams en heeft een signalerende functie ten aanzien van kwetsbare ouderen. Verder investeren we in de samenwerking tussen huisartsen en wijkverpleegkundigen en huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Huisartsen waarderen hun samenwerking positief in het stakeholdersonderzoek.

Wij bieden keuzemogelijkheden voor onze cliënten door gevarieerde service-arrangementen te ontwikkelen.

Onze uitdaging

De afgelopen jaren zijn we van aanbodgericht opgeschoven naar meer vraaggericht werken. Hierin kunnen nog stappen worden gezet, waarbij de cliënt het uitgangspunt is.

Waar streven we naar in 2018

- Op de diverse locaties wordt gezien of accenten in de ondersteuning en zorg verschoven kunnen worden gezien het profiel van omgeving en cliënten. Dit kan leiden tot verschillen in zorg en ondersteuningsarrangementen.
Cliënten kunnen ondersteuning en zorg inkopen wanneer zij extra wensen hebben die niet (meer) door collectieve regelingen of de verzekering worden vergoed.

Wij zetten in op de doorontwikkeling van ondersteuning en zorg thuis

Onze uitdaging

Al het beleid is erop gericht om cliënten zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Dit betekent dat onze thuiszorg een steeds grotere rol krijgt. Bijvoorbeeld op locaties waar scheiden van wonen en zorg wordt doorgevoerd. Daarnaast willen ook cliënten met een zware zorgvraag zo lang als het kan thuis blijven wonen. En ook hier geldt: geen cliënt is hetzelfde. Daar spelen we graag op in.

Waar streven we naar in 2018

- De thuiszorgteams zijn waar mogelijk zelforganiserend ingericht.
- WVO Zorg Thuis heeft een goede positie in de sociale wijkteams.
- WVO Zorg Thuis zal begeleiding, dagactiviteiten en andere WMO-diensten aanbieden ingevolge het beleid van de inkoopende gemeente. Daarnaast kan de cliënt eigen arrangementen inkopen.
- Onderzoeken of het door samenwerking (cliënten, verwanten, huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en andere behandelende disciplines uit de eerstelijns) mogelijk is om cliënten met de oude indicatie 'verzorgingshuiszorg' (ZZP 1 t/m 3) verantwoord thuis te laten wonen. Ingeval dit niet lukt, is het belangrijk hier melding van te maken bij beleidsmakers.
- Er zijn nieuwe proposities operationeel waarin zorg op afstand wordt geboden. Dit stelt ons in staat meer cliënten te helpen met minder middelen en bij te dragen aan het ervaren gevoel van veiligheid.

- We hebben een laagdrempelige voorziening ontwikkeld waar cliënten op eigen verzoek of in overleg met hun mantelzorger tegen betaling kunnen logeren of op initiatief van de huisarts tijdelijk kunnen verblijven om te herstellen van een gezondheidsprobleem.

Wij willen kennis delen en verrijken om de expertise op het terrein van de revalidatie-, somatische en psychogeriatrische zorg te vergroten.

Onze uitdaging

WVO Zorg levert revalidatie-, somatische en psychogeriatrische zorg van goede kwaliteit.

Waar streven we naar in 2018

- De functie die WVO Zorg heeft voor ouderen met moeilijk verstaanbaar gedrag binnen haar PG-woningen wordt verder versterkt door (participatie in) onderzoek en training van medewerkers in de omgang met deze cliënten.
- Verrijking van onze kennis hebben we vorm gegeven door een structurele samenwerking met de Zeeuwse kennisinstituten in het kader van de Academische Werkplaats. We verbeteren voortdurend onze zorg door (participatie in) onderzoek.
- We vestigen en verstevigen onze reputatie rondom onze expertisegebieden bij de zorgverzekeraars/-kantoren, verwijzende organisaties en andere partners.
- Cliënten kunnen naar wens hun revalidatietraject thuis voorzetten. Voor het bieden van revalidatiezorg continueren we de samenwerking met andere Zeeuwse partijen met een 'kleine' revalidatie-afdeling om mogelijk schaalgrootte te bieden voor verzekeraars.

Wij ontwikkelen onze medewerkers als eigentijdse professionals.

Onze uitdaging

In de relatie tussen onze cliënten en medewerkers gebeurt het, daar komt alles samen. We weten dat als medewerkers tevreden zijn, cliënten het meestal ook zijn.

Waar streven we naar in 2018

- De in onze missie en visie vastgestelde cliëntwaarden zijn onze tweede natuur geworden door ze te integreren in scholing en in teamoverleggen en worden bij de medewerkers gemonitord door teamjaargesprekken en bij onze cliënten via klanttevredenheidsonderzoeken.

- WVO Zorg heeft haar professionals doorontwikkeld en hen gericht geschoold in nieuwe vaardigheden, waaronder het mobiliseren van informele steunsystemen en het werken en denken in netwerken. Maar ook presentie.
- WVO Zorg biedt haar medewerkers een professionele opleidings-academie om hun kennis en kunde op peil te houden of hun employability te verhogen.
- Er is verder onderzoek gedaan naar de mogelijkheden van zelf-organiserende teams, zowel intra- als extramuraal.
- Er is meer aandacht voor de vitaliteit van onze medewerkers, o.a. in de vorm van diverse cursussen, waarmee we een gezonde cultuur stimuleren. We streven ernaar om onder het landelijke verzuimcijfer van de VVT te blijven.

Tot slot

Graag nemen we als WVO Zorg onze verantwoordelijkheid om een belangrijke bijdrage te leveren aan een nieuwe langdurige zorg. Dat kunnen we niet alleen. Samen met alle vrijwilligers, mantelzorgers, medewerkers, onze financiers en maatschappelijke partners gaan we deze uitdaging aan. Met soms lastige keuzes en grote veranderingen voor burgers, cliënten, medewerkers en financiers. Maar met nóg meer kansen. Voor nieuwe vormen van samenwerking, nieuwe manieren om de ondersteuning en zorg in te richten en nog meer recht doen aan de eigenheid van mensen. Daarbij zorgen we ervoor dat alles aan ons doel bijdraagt: ondersteunend zijn in een zo'n aangenaam mogelijk leven.

BIJLAGE 1 Een turbulente omgeving

De VVT-sector is een sector waarin van alles gebeurt en waarin de beleidsveranderingen elkaar in rap tempo opvolgen. Het is dus voor een organisatie als WVO Zorg van belang hier goed zicht op te hebben; alleen dan kunnen we hier op een proactieve wijze op inspelen.

De overheid zoekt naar mogelijkheden om de almaar stijgende kosten in de zorg te beheersen. Door marktwerking in te voeren moest er meer ruimte komen voor financiële prikkels. Met de invoering van de Zorgverzekeringswet is een impuls gegeven om verzekeraars met elkaar te laten concurreren en door de versoepeling van toelatingscriteria is het aantal nieuwe aanbieders vergroot. Vooralsnog zijn deze maatregelen niet effectief gebleken in het stoppen van de kostengroei. Daarom zijn ‘transities’ in de zorg in gang gezet.

AWBZ → Zvw

De bakens op de zich ontwikkelende zorgmarkt worden voortdurend verzet. Met de overheveling per 1 januari 2015 van delen van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) naar de Wlz (Wet langdurige zorg) en de Zvw (Zorgverzekeringswet) wordt het belang van de VVT-sector voor zorgverzekeraars groter.

Regie bij burger

Gemeenten krijgen een grotere taak op het gebied van zorg, waarbij ‘eigen regie bij de burger’ voor hen het centrale thema is. Voor cliënten komen er meer mogelijkheden en rechten die bijdragen aan het zelf keuzes maken rondom zorgverlening. Daar tegenover staat de druk op het inperken van het basispakket, de invoering van eigen bijdragen en het verhogen van het eigen risico. Dit levert voor cliënten beperkingen op en de toegankelijkheid van beschikbare zorg vermindert.

Kortom: een toename van de zorgvraag, grenzen aan de financiële mogelijkheden, versterking van de rol van inkoopende financiers én een cliënt die als nieuwe ‘marktpartij’ vanuit eigen verantwoordelijkheid de regie voert over zijn gezondheid. Vanuit sociaal-maatschappelijk oogpunt zorgt dit voor een spanningsveld, waarin ook WVO Zorg zich moet herpositioneren.

Meerdere financiers

WVO Zorg heeft relaties met meerdere zorgfinanciers. Elke zorgfinancier kent een eigen verantwoordelijkheidsgebied en formuleert daarvoor een eigen inkoopbeleid. Voor de AWBZ/Wlz is het zorgkantoor nog de inkoopende partij. In zijn inkoopbeleid stuurt het zorgkantoor sterk op extramuralisering, o.a. door in te zetten op het Volledig Pakket Thuis (VPT). Hierbij wordt intramurale zorg geleverd, exclusief de wooncomponent. Deze laatste betaalt de cliënt zelf. Het principe van scheiden van wonen en zorg krijgt een vervolg via het overheidsbeleid om de zorgzwaartepakketen (ZZP) 1 t/m 3 niet meer intramuraal te laten leveren.

Hiermee heeft men een extra extramuraliseringsslag voor ogen, die vergaande consequenties heeft voor het lokaal organiseren van de zorg. Delen van het nu nog integrale pakket worden verdeeld onder de verzekeraar (behandeldeel), gemeente (begeleiding en lokale voorzieningen) en cliënt (wooncomponent).

Met ingang van 2015 is een groot deel van de uitvoering van de AWBZ/Wlz overgedragen aan de zorgverzekeraars en heeft het kabinet de (hele) functie extramurale begeleiding met een forse budgetkorting overgeheveld naar de gemeenten. Daarbij krijgen de gemeenten een ruime beleidskeuzevrijheid voor de concrete invulling van deze voorzieningen.

Zorginkoop

Het inkoopbeleid van zorgverzekeraars is sterk gericht op het inkopen van zoveel mogelijk volume binnen de beschikbare contracteerruimte en zoveel mogelijk activiteiten die nu nog in de tweedelijns plaatsvinden over te brengen naar de eerstelijns. Daarbij is veel aandacht voor doelmatigheid (lagere gemiddelde kostprijs), kwaliteitsverbetering, transparantie en het extramuraliseren van de zorg (beddenafbouw ZZP 1 t/m 3).

Om het zorgstelsel op lange termijn te kunnen handhaven moeten drastische veranderingen worden doorgevoerd. Hiervoor krijgen zorgverzekeraars van de overheid een regierol in het organiseren van de zorg. Het representatiemodel wordt losgelaten en zorgverzekeraars gaan met elke zorgaanbieder afzonderlijk afspraken maken. Gelijktijdig lopen de zorgverzekeraars meer risico op de door hen ingekochte zorg. De toenemende risicodragendheid van zorgverzekeraars op de VVT-kosten is een belangrijke aanleiding om te sturen op het transparant maken van de sector. Zo wordt immers het risico beter beheersbaar.

Transparant

Vanwege de toenemende druk op de beschikbare contracteerruimte zal er een nadrukkelijker focus komen op het sturen op doelmatigheid en een transparante *outcome*. In hun regiefunctie richten de zorgverzekeraars zich vooral op versterking van de eerstelijns, de inzet van e-Health en het bevorderen van zicht op het resultaat van behandelingen. De zorg zal dan vooral ingekocht worden op grond van bewezen kwaliteit. Bij de totstandkoming van het inkoopbeleid laten zorgfinanciers zich steeds vaker bijstaan door cliëntvertegenwoordigers. Door cliënten te laten benoemen waarin kwalitatief goede zorg zich onderscheidt, worden keuzes bij de zorgcontractering gelegitimeerd. Daar komt enerzijds nog bij dat voor de zorgverzekeraars de keuze van een zorgaanbieder wordt vergroot door de opkomst van particuliere aanbieders en zzp'ers, anderzijds zien we een gedragswijziging bij cliënten die zelf zorg inkopen of coöperaties voor zorginkoop voor de eigen kring inrichten.

Selectieve inkoop

Het is zeer wel mogelijk dat verzekeraars binnen enkele jaren, in navolging van hun beleid in de ziekenhuissector, overgaan tot selectieve inkoop van VVT-producten.

Ook gaan ze criteria ontwikkelen om het onderscheid tussen goede en betere zorg zichtbaar te maken. Voor zowel de sector als voor WVO Zorg is het van groot belang proactief te zijn en stappen te zetten om de toegevoegde waarde van het aanbod zichtbaar te maken.

Grote rol gemeenten De rol van gemeenten op het vlak van zorginkoop van VVT-producten wordt steeds groter. Het aandeel van de zorg waarvoor zij verantwoordelijk worden, zal de komende jaren stijgen, o.a. door overheveling vanuit de AWBZ/Wlz. Het inkoopbeleid van gemeenten wordt ingegeven door het 'compensatie-beginsel'. Dit betekent dat er eerst wordt gekeken naar de mogelijkheden die burgers zelf hebben. Uitgaan van eigen kracht en deze faciliteren is dan ook het centrale thema dat wordt versterkt door een stevige beperking van financiële kaders. Elke gemeente gaat het eigen inkoopbeleid voor haar burgers vormgeven. Het risico op administratieve lastenverzwaring neemt daardoor toe.

Prestaties Onze conclusie is dat het voor de VVT-sector nóg belangrijker wordt om te laten zien welke bijdrage zij levert aan de verbetering van de gezondheidszorg en aan de maatschappelijke participatie. De toenemende dynamiek in de VVT-markt leidt ertoe dat VVT-instellingen meer gaan nadenken over hun strategische marktpositie, zich heroriënteren op hun product/markt-portfolio en hierin keuzes maken. Dit geldt natuurlijk ook voor WVO Zorg.