



Doopsgezind Zorgcentrum Mennistenerf

Jaarverslag 2016

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord: Eigen kracht	3
1. Algemene informatie	4
1.1.1. Algemene identificatiegegevens	4
1.1.2. Structuur van het concern	4
1.2. Kernactiviteiten en nadere typering	5
1.2.1. Werkgebied	7
1.2.2. Samenwerkingsrelaties.....	7
1.2 Strategisch beleid	10
1.2.3. Missie.....	10
1.2.4. Visie op welzijn, wonen en zorg	10
2. Resultaten 2016	11
2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	11
2.2. Wonen en welzijn	12
2.3. Veiligheid	12
2.3.1. Algemeen.....	12
2.3.2. Medicatieveiligheid	13
2.3.3. Decubituspreventie	13
2.3.4. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen	13
2.4. Leren en werken aan kwaliteit	13
2.5. Leiderschap, governance en management	14
2.5.1. Algemeen.....	14
2.5.2. Cliëntenraad	14
2.5.3. Ondernemingsraad.....	15
2.5.4. Raad van Toezicht.....	16
2.6. Personeelsbeleid	16
3. Cliëntoordelen	18
3.1. Algemeen	18
3.2. Cliëntwaardering (intern onderzoek)	18
3.3. Cliëntwaardering onafhankelijk onderzocht	19
3.4. Zorgkaart Nederland	19
3.5. Klachten	19
4. Bedrijfsvoering	19
4.1. Speerpunten beleid	19
4.2. Financieel beleid	20
4.2.1. Financieel resultaat 2017	20
4.2.2. Financiële positie	20
4.2.3. Verwachting 2017.....	21
4.2.4 Financiële instrumenten	21
4.3. Risicomanagement	21
4.4. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen	25
5. Vooruitblik 2017	25

Voorwoord: Eigen kracht

'Ik doe met hart en ziel mijn werk. Maar heb het gevoel dat dat steeds moeilijker wordt door alle regels en protocollen waar ik aan moet voldoen. Het is niet leuk meer'.

Een uitspraak van een zorgverlener. Veel andere zorgverleners, mensen die zorg nodig hebben, hun familie, cliëntenraden en managers voelen dat ook zo. Er is een groot verlangen in de zorg om terug te gaan naar de kern: de relatie tussen de mensen die zorg nodig hebben, hun naasten en mensen die zorg bieden. In de praktijk blijkt het moeilijk dat te realiseren. Je moet dan zoveel tegelijk veranderen dat dat haast niet lukt.

Maar voor de toekomst is het nodig radicaal andere keuzes te maken. Laten we daarbij teruggaan naar de kern. Namelijk het feit dat er mensen zijn die zorg en ondersteuning nodig hebben. En omdat ieder mens uniek is, heeft ook iedereen iets anders nodig. We zullen veel meer dan nu het geval is naar de situatie en context van mensen moeten kijken. Zoals: wat vindt iemand belangrijk in het leven? Waar komt iemand zijn bed voor uit? Wie zijn van betekenis in zijn omgeving? Hoe is zijn woonsituatie? Wat heeft iemand nodig om te kunnen doen wat voor hem van waarde is? Hoe kunnen we iemand helpen om zich binnen zijn mogelijkheden zo gezond mogelijk te blijven voelen?

Deze vragen zijn de basis van de zorg en dat wat we te organiseren hebben. Het betekent dat we van persoon tot persoon moeten kijken wat iemand nodig heeft. En van daaruit in netwerken passend bij die persoon zorg en ondersteuning organiseren. Huidige kwaliteitsmetingen met vragenlijsten per wet helpen daar niet bij. We weten dan nog niet hoe het met de persoon als geheel gaat. In de plaats daarvan hebben we mensen nodig die kijken of andere mensen zich echt geholpen voelen door onze zorg en ondersteuning.

Mennistenerf zet in op het versterken van verbindingen en hier krachtiger door worden. Het gaat dan om de verbindingen tussen mensen onderling, de verbindingen tussen mensen en de organisatie, de verbindingen tussen afdelingen en diensten, de verbindingen tussen binnen en buiten, de verbindingen met bestaande en nieuwe partners: kracht door verbinding.

Dit is ook uitdrukkelijk van toepassing op onze medewerkers: ons beleid is dat we teruggaan naar de kern van hun persoonlijk kracht. Dat uit zich in doen waar je goed in bent, en samen met je collega's bespreken hoe je elkaar kunt ondersteunen zodat er verbinding en een gezamenlijk geheel ontstaat.

Tevens zijn wij met contactpersonen gaan werken; medewerkers die verantwoordelijk zijn voor een aantal bewoners/klanten, en zorgdragen voor de gemaakte afspraken in het zorgleefplan, het contact onderhouden met familieleden, evaluaties, etc. Elk cluster of afdeling is begonnen met integraal werken, er moet een samenspel ontstaan tussen klant/bewoner, familieleden, huisarts, zorgmedewerkers, huishoudelijke hulp en gastvrouw.

Laten we met elkaar de beweging 'waarde-volle zorg' in de samenleving versterken. Door samen creatieve ideeën te ontwikkelen hoe het anders kan. En door samen te werken aan zorg en ondersteuning, waarbij mensen echt centraal staan.

Anne-Els Rensenbrink
Raad van Bestuur

1. Algemene informatie

1.1.1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting Doopsgezind Zorgcentrum Het Mennistenerf
Adres	H. Gerhardstraat 77
Postcode	1502 CC
Plaats	Zaandam
Telefoonnummer	075-6123262
Identificatienummer NZa	300.129
Nummer Kamer van Koophandel	41231279
E-mailadres	info@mennistenerf.nl
Internetpagina	www.mennistenerf.nl
Toelating onder AGB	Code 5140

1.1.2. Structuur van het concern

Het Mennistenerf is een stichting die wordt bestuurd door een eenhoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht is naast toezichhouder ook een klankbord en adviseur van de Raad van Bestuur..

Directie en managementteam

Het directieoverleg van de organisatie bestond in december 2016 uit:

- Mevrouw A.E. Rensenbrink (Raad van Bestuur)
- De heer M. van der Ark (Hoofd Economische en Administratie Dienst)
- De heer R. van der Veer (Facilitair Manager)

Naast het directieoverleg is het middenkader van de organisatie verenigd in het managementteam. In de algemene vergadering van het managementteam worden actuele ontwikkelingen besproken alsmede stuurinformatie voor het management. Vanuit iedere afdeling wordt een thermometer aangeleverd met een aantal vaste punten:

- verzuimcijfers;
- ontwikkelingen P&O;
- ontwikkelingen zorg;
- financiële zaken;
- facilitaire zaken
- kwaliteit: audits, MIC/ MIM commissie, infectiepreventiecommissie en preventie- en veiligheidsrondes;
- ontwikkelingen/ overleg Zorgkantoor;
- andere belangrijke zaken, zoals relevante externe ontwikkelingen.

Behalve de algemene vergadering van het managementteam wordt periodiek ook een managementoverleg kwaliteit georganiseerd.

1.2. Kernactiviteiten en nadere typering

De organisatie biedt een volledige zorgketen van signalering van zorgbehoeften en ondersteuning in dagelijkse activiteiten, via het aanbieden van activiteiten aan thuiswonende cliënten, de mogelijkheid tot dagverzorging, het aanbieden van professionele thuiszorg en intramurale verzorging en verpleging binnen Het Mennistenerf.

De organisatie had in 2016 het volgende intramurale zorg- en dienstenaanbod, mede ingegeven door de invoering van de Wet langdurige zorg per 1-1-2016:

Intramurale capaciteit	
Kleinschalig Wonen (PG) voor ZZP 5 en 7 (met behandeling)	24 plaatsen
Langdurige intensieve zorg met verblijf (ZZP 5, 6 en 8)	67 plaatsen
Multifunctionele appartementen voor tijdelijk verblijf	4 plaatsen

- Zorg met verblijf - verzorgingshuiszorg*
 Intramurale, gecoördineerde, planbare en niet planbare 24 uurszorg bij zelfzorgtekorten op somatisch, psychosomatisch en psychosociaal gebied. De zorg wordt geleverd vanuit de Zorgzwaarte Pakketten (ZZP's). Hiervoor dient de cliënt geïndiceerd te zijn door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ).
- Zorg met verblijf - kleinschalig wonen voor verpleeghuisgeïndiceerde cliënten met een BOPZ-indicatie*
 In juli 2011 is een afdeling kleinschalig wonen voor 24 psychogeriatrische (PG) cliënten gerealiseerd. Aan cliënten met ZZP 5 of hoger wordt een gestructureerd dagprogramma en groepsgewijze activiteiten aangeboden. De zorg voor deze cliënten wordt besproken met de specialist ouderengeneeskunde.
- Open PG afdeling*
 Op de eerste etage van het zorgcentrum is een open PG afdeling gerealiseerd. Hier wordt gestructureerde zorg geboden aan 8 cliënten met lichte tot matige dementie.
- Tijdelijk verblijf*
 Wanneer dit nodig is kan men terecht bij Mennistenerf voor tijdelijk verblijf. Kortdurend eerstelijns verblijf is mogelijk als men om medische redenen niet thuis kan wonen en daarom in een zorginstelling verblijft, bijvoorbeeld na ontslag uit een ziekenhuis. Ook in de laatste levensfase is kortdurend verblijf mogelijk, bijvoorbeeld als terminale zorg thuis niet mogelijk is. Daarnaast is tijdelijk verblijf ook mogelijk ter ontlasting van mantelzorg (vanuit de Wmo).

Naast de intramurale zorg heeft het Mennistenerf ook een ruim aanbod in de wijk.

Overzicht van diensten in 2016 toegankelijk voor wijkbewoners met een indicatie:

Hulp bij huishouden	Groepsbegeleiding voor mensen die behoefte hebben aan daginvulling	Groepsbegeleiding voor mensen met geheugenproblematiek
Individuele begeleiding in de thuissituatie	Tijdelijke opname t.b.v. ontlasting mantelzorg	Tijdelijke opname t.b.v. herstel
Ondersteuning bij persoonlijke verzorging	Ondersteuning bij verpleegkundige handelingen	Volledig Pakket aan zorg in de thuissituatie

- Hulp bij Huishouden*

De organisatie biedt huishoudelijke verzorging in Zaandam Zuid, zowel aan cliënten met een beschikking vanuit de Wmo en particulier.

- *Dagverzorging*

In 2014 is gekozen voor het combineren van de doelgroepen somatiek en psychogeriatric in de dagverzorging. In de gecombineerde dagverzorging is er sprake van meer onderlinge stimulans tussen cliënten. De dagverzorgingsgroepen zijn van verschillende niveaus en bieden plaats aan 10-12 cliënten per dag.

Voor lotgenoten / mantelzorgers van cliënten die deelnemen aan dagverzorging worden 4x per jaar themabijeenkomsten georganiseerd.

- *Wijkverpleging*

De organisatie biedt haar professionele extramurale zorg onder de noemer van 'Thuiszorg Dirk Prins'. De zorg aan cliënten wordt door een team verpleegkundigen en verzorgenden geleverd. Dit team wordt voor de medisch-technische handelingen ondersteund door wijkverpleegkundigen van Evean.

- *Volledig Pakket Thuis*

Voor thuiswonende cliënten bestaat de mogelijkheid voor het volledig pakket thuis (VPT): een totaal pakket van hulp bij het huishouden tot persoonlijke verzorging. Dit houdt in dat er zorg wordt verleend aan iemand die anders naar een verzorgingshuis moet omdat thuis wonen niet verantwoord is.

- *S1 Wijkverpleegkundige*

In 2016 is invulling gegeven aan de nieuwe functie van S1 wijkverpleegkundige. Onder meer heeft de wijkverpleegkundige alle herindicaties voor wijkverpleging uitgevoerd in de eerste helft van 2016. De wijkverpleegkundige vervult een belangrijke schakel tussen wijkbewoners, eerstelijns hulpverleners (bijvoorbeeld huisartsen), het sociaal wijkteam, en Thuiszorg Dirk Prins.

- *Maaltijden*

De cliënten van de aanleunwoningen en uit de wijk kunnen gebruik maken van de maaltijdservice en cateringdienst van Het Mennistenerf. Bij gebruikmaking van de maaltijdservice worden de maaltijden thuisbezorgd of de (wijk)bewoners komen naar het restaurant van Het Mennistenerf om de maaltijd te nuttigen. Daarnaast kan men vier avonden per week gebruik maken van het avondrestaurant in de Arend Dikzaal.

Overzicht van diensten in 2016 toegankelijk voor alle wijkbewoners:

Activiteiten in het wijkcentrum	Diverse kortingen voor diensten via de wijkpas	Mantelzorgondersteuning
Warme maaltijden aan huis	Vervoersdiensten	Alarmering
Bemiddeling bij particuliere hulp in de huishouding	Advies, Instructie en Voorlichting van de wijkverpleegkundige bij gezondheidsproblemen	Bezoek vrijwilligers via het buurtpanel

- *Activiteiten*

De organisatie heeft een uitgebreid en divers activiteitenaanbod, zowel voor haar cliënten als voor wijkbewoners. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen therapeutische activiteiten en entertainment-activiteiten.

Het wijkcentrum ondersteunt (jongere) ouderen (55+) en gehandicapten uit Zaandam-Zuid bij het zo lang mogelijk voeren van de regie over hun eigen leven, alsmede in het leggen van

sociale contacten. Hiertoe worden in het wijkcentrum activiteiten georganiseerd op het gebied van ontspanning, educatie en lichaamsbeweging.

Naast een aantal vaste activiteiten worden bustochten en maandelijkse themadagen georganiseerd en is het wijksteunpunt een open soosruimte met een mini bibliotheek en mogelijkheid tot biljarten. Bezoekers worden ontvangen en begeleid door gastvrouwen.

- *Wijkpas*

In oktober 2011 heeft de introductie plaatsgevonden van de Wijkpas in Zaandam-Zuid. De Wijkpas geeft wijkbewoners korting op diensten en activiteiten van Het Mennistenerf. Op deze manier wil de organisatie er aan bijdragen dat ouderen, mensen met een functiebeperking en chronisch zieken, zelfstandig kunnen blijven wonen en volwaardig blijven meedoen in de samenleving. De Wijkpas biedt inwoners van Zaandam-Zuid praktische diensten (klusjes, boodschappen, etc.) en persoonlijke ondersteuning, uitgevoerd door vrijwilligers en professionals, daarbij ondersteund door een beroepskracht.

- *Geestelijke verzorging*

Binnen de organisatie wordt geestelijke verzorging aangeboden. De geestelijk verzorger biedt diverse activiteiten aan bewoners en wijkbewoners zoals kerkdiensten en gespreksgroepen.

- *Wachlijstbemiddeling*

De organisatie leverde in 2016 overbruggingszorg aan toekomstige cliënten die op de wachtlijst stonden. Dit houdt in dat bemiddeling plaatsvindt in een ander verzorgingshuis of het aanbieden van alternatieven zoals dagverzorging, wijkverpleging of Volledig Pakket Thuis. Ook is aan deze cliënten aangeboden deel te nemen aan de activiteiten.

- *Zorgmobiel en rolstoelbus*

De organisatie beschikt over twee personenauto's als zorgmobiel. Deze zorgmobielen worden bestuurd door vrijwilligers en zijn bedoeld voor ouderen of minder mobiele mensen. De zorgmobiel kan gebruikt worden voor ritjes naar het ziekenhuis, de fysiotherapie, maar ook voor een bezoekje aan vrienden of de kapper. Tevens beschikt de organisatie over een rolstoelbus voor cliënten van Het Mennistenerf die rolstoelafhankelijk zijn.

- *Zorgwoningen*

Het Mennistenerf heeft 109 zorgwoningen (aanleunwoningen). Hiervan zijn 77 woningen gevestigd naast Het Mennistenerf, allen voorzien van een alarmsysteem. Dit alarmsysteem maakt het mogelijk voor Het Mennistenerf om 24 uur per dag in verzorging te voorzien. In de Wetstraat staan ook 32 aanleunwoningen, die zijn voorzien van een spreek-/luisterverbinding, waardoor in noodsituaties de bewoners een beroep kunnen doen op Het Mennistenerf. De bewoners van de aanleunwoningen kunnen tevens gebruik maken van diensten en activiteiten van Het Mennistenerf.

1.2.1. Werkgebied

De organisatie bedient haar klanten in de regio van het Zorgkantoor Zaanstreek/Waterland. De organisatie levert intramurale en extramurale zorg- en dienstverlening aan de inwoners van Zaandam-Zuid.

1.2.2. Samenwerkingsrelaties

Kracht door verbinding krijgt vorm in de samenwerkingsrelaties die Mennistenerf onderhoudt.

Hervormd Centrum Pennemes

Op zowel operationeel, tactisch en strategisch niveau vindt regelmatig overleg en afstemming plaats tussen HC Pennemes en Mennistenerf. In 2016 heeft een oriëntatie plaatsgevonden op formaliseren van de samenwerking.

Verpleeghuis Lauwershof

Met Verpleeghuis Lauwershof wordt samengewerkt op het gebied van verpleeghuiszorg. Een specialist ouderengeneeskunde is betrokken bij cliënten vanaf ZZP 5.

Gemeente Zaanstad

In het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) bestaat een intensief contact met de Gemeente Zaanstad. Tevens is voor het realiseren van een zorg- en dienstverleningsketen in de wijk de samenwerking met de Gemeente Zaanstad belangrijk. In het Clipperoverleg wordt gekeken naar de gehele keten in de wijk, kansen voor Zaanstad en het ontwikkelen van een toekomstperspectief.

Jaarlijks vindt een voortgangsoverleg plaats met de gemeente / wethouder Zorg en Welzijn ten aanzien van de Wmo, de positie van de organisatie in Zaandam-Zuid, participatie vanuit de organisatie in diverse werkgroepen en de knelpunten in de wijk.

De bestuurder van Mennistenerf participeert daarnaast in het Zaans Expertteam dat input levert voor het "Plan voor de Stad". In dit expertteam zit een brede afvaardiging van sectoren zoals onderwijs, veiligheid en wonen.

Huisartsen & apotheek

Nieuwe bewoners houden hun eigen huisarts aan indien dit mogelijk is. Goede contacten met de huisartsen zijn van belang, omdat Mennistenerf streeft naar een eenduidige manier van werken en afspraken maken. Drie huisartsen houden altemeerend spreekuur in Mennistenerf. Apotheek Mediq is gehuisvest in Mennistenerf.

Woningbouwcorporaties/ Vestia

Vestia Midden-Nederland is eigenaar van het zorgcentrum, de aanleunwoningen, en het wijkcentrum. Het scheiden van wonen en zorg vraagt veel aandacht in de samenwerking en het maken van afspraken over verantwoordelijkheden waar het onderhoud en renovatie van woningen betreft. In Zaandam heeft de organisatie verder nog te maken met de woningcorporaties ZVH en Parteon. ZVH is eigenaar van veel huizen in Zaandam-Zuid en Parteon is eigenaar van de aanleunwoningen in de Wetstraat en een groot deel van de panden in de Rosmolenwijk. Met het oog op de zorgverlening in de wijk in het kader van de WoonServiceWijken werkt de organisatie veel met deze corporaties samen.

Evean Thuiszorg

Er vindt samenwerking plaats met Evean Thuiszorg ten aanzien van het verrichten van medisch technische handelingen in de wijk. Op organisatorisch niveau wordt gezamenlijk deelgenomen in een werkgroep domotica en aanschaf software (o.a. Medimo en eGPO). En nemen deel aan het dementie platform Zaanstreek – Waterland.

Zorgkantoor Achmea Zilveren Kruis

In 2016 zijn met Achmea gesprekken gevoerd over het omzetten van 8 plekken verzorgingshuiszorg naar 8 BOPZ plekken. Dit wordt per 1 januari 2017 geëffectueerd zodat het aantal BOPZ plekken stijgt van 24 naar 32.

Opleidingsinstituten

Met het oog op de aankomende vergrijzing van werknemers, en om maatschappelijke stageplekken te bieden, wordt waar mogelijk samengewerkt met lokale en regionale opleidingsinstituten zoals het Regio College Zaanstreek-Waterland, VMBO Pascal Zuid/

Compaan en Dynamica V.O. werken samen met Sibra rondom het zoeken naar mogelijkheden voor een opleidingen in de zorg.

Stichting Vrienden van Het Mennistenerf

De Stichting Vrienden van Het Mennistenerf levert een financiële bijdrage aan de vakantieweek voor bewoners en zij doen incidenteel giften aan de organisatie.

Veel activiteiten zijn ondanks de inzet van vrijwilligers te duur om door de bewoners te laten bekostigen. De organisatie heeft in dat kader met succes diverse ondernemers en particulieren bereid gevonden de organisatie af en toe te sponsoren.

1.2 Strategisch beleid

De pijlers voor het strategisch beleid worden gevormd door de missie en zorgvisie van de organisatie.

1.2.3. Missie

Het Mennistenerf is er voor de (wijk)bewoners van Zaandam-Zuid. Onze cliënten (binnen en buiten het zorgcentrum) hebben zelf de regie in hun woon- en leefsituatie. Wij ondersteunen niet alleen onze cliënten, maar ook het netwerk van familie, vrienden en burens. Met als doel om ieders gevoel van welbevinden en kwaliteit van leven te versterken. Om dit te doen zijn we intensief verbonden met de wijk, al wat er gebeurt en ieder die er woont en werkt.

1.2.4. Visie op welzijn, wonen en zorg

Ieder mens geeft op eigen wijze invulling aan het leven, dit blijft overeind wanneer iemand ondersteuning vraagt op het gebied van welzijn, wonen of zorg. Men zal zich allereerst wenden tot familie, vrienden en burens en in de eigen kracht blijven staan. Wanneer dit niet toereikend is, kan het Mennistenerf ondersteuning bieden en *zorgen dat* iemand met onze hulp weer zelfredzaam is. Vanuit het Mennistenerf wordt zo een aanvulling geboden op hetgeen iemand zelf al georganiseerd heeft. De aandacht en professionele zorg vanuit het Mennistenerf is mogelijk binnen de gehele keten van welzijn, wonen en zorg, zowel in de wijk als binnen het zorgcentrum. Deze ondersteuning is in alle gevallen afgestemd op de individuele behoefte van onze cliënt, ook wanneer er sprake is van *zorgen voor*: we leveren zorg op maat in de hele keten. Wij doen dit vanuit een gastvrije attitude, in een samenwerkingsrelatie waarbinnen aandacht, vertrouwen en eerbied heel belangrijk zijn.

Het strategische uitgangspunt is dat 'de vraag van de cliënt centraal staat en de cliënt zolang mogelijk de regie over het eigen leven houdt'. Kern van die filosofie: ken je cliënten, wat dragen wij uit en leg de verantwoordelijkheden laag in de organisatie, dichtbij de dagelijkse zorg. Logisch, vinden wij, omdat het zorgproces in de relatie tussen medewerker en cliënt het bestaansrecht is van onze organisatie.

De veranderingen in de zorgsector betekenen echter ook dat er nog meer van onze organisatie en haar medewerkers wordt gevraagd. Het meest in het oog springend was de mogelijkheid om in de loop van 2016 een bezuiniging te realiseren. Voor 2016 kende Het Mennistenerf de volgende sleutelopdrachten (en realisatie):

Opdracht	Realisatie
Bezuiniging realiseren (organisatiebreed)	De stuurinformatie is sterk verbeterd, zo wordt maandelijks een tool ingevuld om de bezetting bewoners (ZZP's) t.o.v. personele inzet te monitoren. Daarnaast scherpere inkoop bij de keuken. Aantal diensten zijn onder de loep genomen, hierdoor zijn o.a. de kosten voor het wasabonnement verhoogd. Uniformen worden niet meer gewassen, maar door medewerkers thuis. Enkele diensten zijn aangepast (ingekort).
Implementatie kernwaarden GAVE	De kernwaarden hebben het hele jaar door de aandacht gehad via posters en maandelijks bespreking van een thema in de diverse werkoverleggen. Daarnaast zijn uit de kernwaarden 10 TopGAVE's geformuleerd als algemene gedragsregels die gelden voor alle medewerkers. Deze TopGAVE's vormen weer de basis

Opdracht	Realisatie
	voor een nieuwe feedbacksystematiek binnen de functioneringsgesprekken.
Uitvoering geven aan mantelzorgbeleid	Dit is als speerpunt opgepakt in samenwerking met de Cliëntenraad vanuit het oogpunt van familieparticipatie. In 2016 hebben twee hele grote mantelzorgbijeenkomsten plaatsgevonden met, ruim 100 personen qua bezoekers. Bij deze bijeenkomsten is o.a. gesproken over hoe om te gaan met dementie, wat is je rol als mantelzorger en is heeft de brandweer gesproken over veiligheid.
Verbouwing: Het Zorgcentrum toekomstbestendig maken (benedenverdieping met Arend Dik zaal)	Het WDP is verbouwd tot wijkcentrum. In 2016 zijn de vergunningen gerealiseerd voor verbouwing van het zorgcentrum.
Omzetting afdeling 1 BOPZ	In 2016 is afdeling 1 omgezet van reguliere verzorgingshuis zorg naar zorg met behandeling. De capaciteitswijziging gaat in per 1 januari 2017
Uitbreiding Eerste Lijns Verblijf	Het aantal plekken voor ELV is uitgebreid van 2 naar 4.
ICT / Tablets	De medewerkers van het thuiszorgteam maken gebruik van tablets vanaf eind 2016.
Duurzaamheid	Installatie zonn boilers op het dak van het zorgcentrum. Aanschaf composteermachine voor het verwerken van restafval uit de keuken.
Vastgoed	Er wordt gewerkt aan het opstellen van een strategisch vastgoedplan
Personeelsbeleid	Er is een nieuw scholingsplan opgesteld.

De sleutelopdrachten schetsen meteen ook het aanwezige spanningsveld waarmee men moeten leren omgaan: een gastvrije attitude en tegelijkertijd het stimuleren van de zelfredzaamheid van cliënten en hun netwerk (mantelzorgers) en efficiënter werken. Het korte termijn beleid wordt zoals altijd uitgewerkt en gemonitord via de jaarplannen.

2. Resultaten 2016

2.1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Mennistenerf biedt een volledige zorgketen van signalering van zorgbehoeften en ondersteuning in dagelijkse activiteiten, via het aanbieden van activiteiten aan thuiswonende cliënten, de mogelijkheid tot dagverzorging, het aanbieden van professionele thuiszorg en intramurale verzorging en verpleging binnen Mennistenerf.

Voor medewerkers neemt de complexiteit van de zorg toe, in combinatie met de toenemende vraag naar persoonsgerichte zorg en daginvulling, binnen de kaders. Om medewerkers hierop toe te rusten heeft Mennistenerf in 2016 meerdere sporen bewandeld (zie onder meer bij 1.2 Wonen en welzijn en 1.6 Personeelsbeleid). Voor zorgmedewerkers specifiek is ingezet op andere kennis en nieuwe vaardigheden gericht op het bijdragen aan het versterken van de eigen regie van cliënten en hun familie (ondanks verminderde zelfstandigheid en complexere zorgvraag). En hoe organiseer je de zorg en individuele daginvulling zo dat de wensen en behoeftes van cliënten uitgangspunt zijn voor de organisatie van de zorg en je tevens ervaart dat daar tijd voor is? Het vraagt dus ook om een attitudeverandering: andere uitgangspunten, minder gericht op lijfgebonden zorg, aandacht voor de mens. Om in kaart te brengen in hoeverre gewerkt wordt vanuit de eigen regie van cliënten is intramuraal een OER-proof scan uitgevoerd door een medewerker van het OER-

model. Het OER-model is een handelings- en organisatie-model voor het organiseren van ondersteuning (zorg, diensten, behandeling, etc.) op basis van wensen van cliënten. In 2016 heeft dit geresulteerd in een andere intake en een systematiek van continue wenseninventarisatie. De resultaten van de scan worden gebruikt bij het organisatiebrede plan van aanpak om de attitudeverandering vorm te geven.

2.2. Wonen en welzijn

De groeiende groep kwetsbare cliënten met een complexe zorgvraag, al dan niet psychogeriatrisch van aard, vraagt naar een op maat aangepaste zorg en -welzijnsondersteuning. Sinds de invoering van het zorgleefplan heeft de zorgondersteuning in Mennistenerf een omslag gemaakt van aanbodgerichte naar vraaggerichte zorg. Eenzelfde stap bij de daginvulling, activiteiten en welzijnsondersteuning is ingezet in 2016. Op de afdelingen kleinschalig wonen (gesloten groepswoningen) werkt een dagbestedingscoach; zij ondersteunt medewerkers in het begeleiden van cliënten bij welzijn. De integrale aanpak door cliënten, mantelzorgers, verzorgenden, woonzorgbegeleiders en de dagbestedingscoach leidt tot een op maat afgestemde ondersteuning die zorgt voor een beter welbevinden van cliënten. Deze werkwijze is in 2016 doorvertaald binnen het zorgcentrum in een plan van aanpak voor het realiseren van huiskamers op iedere etage, het aanstellen van gastvrouwen en het werven van een coördinator welzijn die zorgdraagt voor een integrale aanpak van welzijnsondersteuning binnen Mennistenerf. Daarnaast gaat specifieke aandacht uit naar familieparticipatie.

Op deze wijze dient een samenhangend geheel van welzijnsondersteuning te ontstaan, waarbij naast de huidige groepsactiviteiten die in een vast patroon worden georganiseerd ook op maat gemaakte individuele ondersteunende activiteiten plaatsvinden.

Voor het realiseren van het plan van aanpak rondom welzijn en welbevinden van cliënten is aanspraak gemaakt op extra middelen vanuit Waardigheid & Trots.

2.3. Veiligheid

2.3.1. Algemeen

Veiligheid staat hoog op de agenda bij Mennistenerf. Belangrijke ontwikkeling in 2016 is de verdere professionalisering in het werken met veiligheidsrondes. De veiligheidsrondes kunnen op afdelingsniveau en/of thematisch uitgevoerd worden. De uitkomsten en maatregelen worden besproken in het MT Kwaliteit.

In 2016 zijn 5 afdelingen bezocht voor een veiligheidsronde en hebben er 2 thematische veiligheidsrondes plaats gevonden met betrekking tot medicatieveiligheid (IMZ en EMZ). De teamleider bepaalt welke verbeteracties doorgevoerd moeten worden op basis van de bevindingen en legt verbeteracties vast. De voortgang van de verbeteracties worden door de teamleider bewaakt en besproken tijdens het MT Kwaliteit.

Specifieke aandacht is in 2016 uitgegaan naar infectiepreventie. De infectiepreventiecommissie heeft naar aanleiding van een inspectierapport en intern onderzoek binnen Mennistenerf een voorstel gemaakt met betrekking tot deskundigheidsbevordering op het gebied van infectiepreventie. Dit heeft uitwerking gekregen in het aanwijzen en opleiden van aandachtsvelders hygiëne en infectiepreventie.

Eind 2016 is een plan van aanpak mondzorg opgesteld en is er een aandachtsvelder mondzorg benoemd. Doel van dit plan is dat elke cliënt beschikt over een eigen, zorgvuldige en passende aanpak en daarmee een goede mondgezondheid. Implementatie van de acties zullen eind van het 1^{ste} kwartaal van 2017 gereed zijn.

Naast de zorginhoudelijke veiligheid is in 2016 de aandacht uitgegaan naar de voedselveiligheid. Hiertoe heeft een externe audit plaatsgevonden bij Kleinschalig Wonen.

De verbetermaatregelen zijn besproken in het MT Kwaliteit en uitgewerkt in een plan van aanpak.

2.3.2. Medicatieveiligheid

Medicatieveiligheid heeft in 2016 veel aandacht gekregen. In de werkprocessen zijn belangrijke veranderingen gerealiseerd door de overstap naar het elektronisch voorschrijfsysteem Medimo. Na een aanlooperperiode met nog een aantal kinderziektes (bereikbaarheid helpdesk Medimo, cliënten die er niet in gezet waren door de apotheek, medicatie die per ongeluk op zo nodig waren gezet zodat deze niet zichtbaar werd) wordt Medimo als zeer gebruikersvriendelijk ervaren. Per deelmoment is overzichtelijk weergegeven wie welke medicatie krijgt (zo lang deze niet is afgetekend blijft hij groen), bijsluiters zijn actueel en ter plekke beschikbaar en er is sprake van tijdwinst doordat mutaties dezelfde werkdag worden doorgevoerd.

In samenwerking met de apotheek is een veiligheidsronde specifiek op het gebied van medicatie uitgevoerd. De veiligheid werd gescoord op 85% (helemaal op orde), 2% (deels op orde) en 13% niet op orde. De verbeterpunten zijn snel opgepakt (bv hoewel de koelkast en medicijnkarren schoon zijn, ontbreken aftekenlijsten en het opstellen van een lijst voor controle van vervaldata medicijnen en (steriele) verbandmiddelen in de verbanddoos).

2.3.3. Decubituspreventie

Mennistenerf heeft sinds 2016 de beschikking over een gediplomeerd wondverpleegkundige. Daarnaast zijn 4 medewerkers aandachtsvelder decubitus. In 2016 was er slechts in een enkel geval sprake van decubitus; dit betrof stevast cliënten die met decubitus terugkwamen uit het ziekenhuis.

2.3.4. Gemotiveerd gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen

Het (gemotiveerd) gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen wordt binnen Mennistenerf gemonitord in de BOPZ-commissie. Zo is in 2016 specifiek aandacht besteed aan het vinden van creatieve oplossingen voor het omgaan met valgevaar bij cliënten aangezien dit geen criterium meer is voor het toepassen van maatregelen. Aan de hand van het IGZ rapport 'Kijken met andere ogen naar mensen met dementie en onbegrepen gedrag' en de cirkel van methodisch werken is een kritische zelfevaluatie uitgevoerd en vertaald in verbeterpunten.

2.4. Leren en werken aan kwaliteit

Binnen de organisatie wordt al zeer lang gestructureerd aan het kwaliteitsbeleid gewerkt. In oktober 2015 heeft opnieuw succesvol hercertificering plaatsgevonden voor continuering van het HKZ-kwaliteitscertificaat. Kwaliteit is een vast onderdeel van de MT-vergaderingen en het bespreken van onderwerpen als jaarplannen, prestatie-indicatoren, nieuwe of gewijzigde procedures, uitkomsten van interne audits, uitkomsten van interne enquêtes en externe onderzoeksrapporten is gemeengoed geworden. Ook komt kwaliteit vast op de agenda van de Cliëntenraad en zijn er diverse commissies actief (bijvoorbeeld MIC-MIM commissie en de infectie-preventie commissie). Wel is bij de systeembeoordeling kwaliteit geconstateerd dat nog winst te behalen valt daar waar het gaat om verbetermaatregelen uit kwaliteitsonderzoek te borgen in jaarplannen. Het verbeterregister voor klachten en ongenoegens is uitgebreid om alle type maatregelen voor kwaliteitsverbetering te monitoren. Niet alleen de feitelijk geleverde kwaliteit wordt getoetst ook het kwaliteitsbeleid en het kwaliteitsmanagementsysteem. In 2016 is gekozen voor een heroriëntatie op het bestaande kwaliteitsmanagementsysteem en een passende vorm van certificering voor Mennistenerf. Een besluit hierover wordt in het voorjaar van 2017 genomen.

Bewust proactief nadenken over kwaliteit in de vorm van risico's bij veranderingen is in 2016 ingeburgerd via de prospectieve risico-inventarisaties (PRI's). In 2016 is zo onder meer vroegtijdig nagedacht over:

- de overgang van Cura naar Curaweb (digitaal zorgdossier);

- de overstap naar Medimo (elektronisch voorschrijfsysteem medicatie);
- stilleggen van de keuken tijdens de verbouwing;
- plaatsen van zonneboilers;
- noodlift woningen AG Verbeekstraat;
- de nieuwe Wkkgz;

Uitkomsten van de PRI's worden verwerkt in een risicokaart; maatregelen zijn hierin opgenomen inclusief de planning wie wat en wanneer deze maatregelen moeten zijn uitgevoerd. De risicokaarten worden voorgelegd en zo nodig besproken met alle MT leden.

Kwaliteitsweek

Een van de activiteiten om het leren en werken aan kwaliteit zichtbaar en voelbaar te maken bij medewerkers is de jaarlijkse kwaliteitsweek. Het thema in 2016 was: 'Geef kleur aan uw dag'. Het programma bestond onder andere uit: schilderen/ tekenen, smoothies maken en uitdelen aan alle bewoners/ cliënten in de aanleun- en zorgwoningen en een beautymiddag. De handwerkclub en cliënten op de 1^{ste} etage zijn hard aan het werk geweest om de pantry/ hal een gekleurde aanblik te geven en het Regio college is met een aantal (welzijn en zorg-) leerlingen gekomen om bij cliënten en bewoners langs/ op bezoek te gaan.

2.5. Leiderschap, governance en management

2.5.1. Algemeen

Met de ontwikkeling en vaststelling van een nieuwe strategische koers in 2016 heeft Mennistenerf tevens haar missie en visie op zorg herijkt. Hiermee wordt recht gedaan aan het brede scala mensen en organisaties waar Mennistenerf iets voor wil betekenen: wijkbewoner, wijkpartner, cliënten in de hele keten, mantelzorgers, medewerkers, vrijwilligers en samenwerkingspartners in alle soorten en maten.

Ter ondersteuning van de visie op zorg stuurt Mennistenerf op kernwaarden. Samengesteld door cliënten en medewerkers vormen de waarden Gastvrij, Aandacht, Vertrouwen en Eerbied (GAVE) de leidraad voor eenieder die in naam van Mennistenerf acteert.

Mennistenerf wordt bestuurd door eenhoofdige Raad van Bestuur die verantwoording aflegt aan de Raad van Toezicht en ondersteund wordt door het directieoverleg en het managementteam. In de uitvoering van haar functie neemt de bestuurder het kader Toezicht op Goed Bestuur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) in acht en laat zich hier periodiek op toetsen.

Mennistenerf hecht belang aan kritische gesprekspartners om haar beleid te toetsen en conformeert zich aan de wetgeving op het gebied van medezeggenschap en aan de Zorgbrede Governancecode. In dit kader is transparantie een van de kernbegrippen.

2.5.2. Cliëntenraad

In het kader van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) wordt op deze plek verslag gedaan van de invulling van medezeggenschap binnen de organisatie via de Cliëntenraad. Mennistenerf heeft een algemene Cliëntenraad en verschillende bewonerscommissies. De Cliëntenraad behartigt de belangen van de bewoners en aanwonenden van de organisatie bij zorg- en dienstverleningszaken op beleidsniveau.

De samenstelling van de Cliëntenraad was eind 2016 als volgt:

Naam	Aandachtsgebied
Dhr. R. Buijvoets (voorzitter a.i.)	Afgevaardigde cliëntenraad in Raad van Toezicht bij financiële aangelegenheden
Mw. M. de Bruin (secretaris)	Vertegenwoordiger Wijkcentrum Dirk Prins
Dhr. W. Blank	Vertegenwoordiger inleunwoningen
Dhr. H. Nool	

De Cliëntenraad heeft in 2016 de heer H. Nool welkom geheten. Gedurende het gehele jaar is er nog een vacature geweest, die was helaas in december nog niet vervuld.

Er is bewust gekozen voor een Cliëntenraad vanuit familie van bewoners en maatschappelijk actieve personen die gezamenlijk de maatschappij vertegenwoordigen. Daarmee wordt tevens een breed scala aan kennis en kunde binnen de Cliëntenraad ingebracht. De Cliëntenraad werkt aan de hand van een jaarplan. Eens in het jaar legt de Cliëntenraad verantwoording af aan de bewoners in een gezamenlijke bijeenkomst met de bewonerscommissies. De bewonerscommissies behartigen de directe belangen van hun eigen achterban aangaande bijvoorbeeld de kwaliteit van het eten, de bejegening door het personeel en de kwaliteit van de huishoudelijke verzorging.

De Cliëntenraad kent geen eigen budget, doch alle aanvragen die zij binnen het financieel spectrum doet bij de Raad van Bestuur worden gehonoreerd. Wel is er budget voor scholing van de Cliëntenraad gereserveerd. Bovendien nemen de leden van de Cliëntenraad regelmatig deel aan bijeenkomsten van het LOC.

Een lid van de Cliëntenraad is “afgevaardigde” van de Cliëntenraad in de vergadering van de Raad van Toezicht als er financiële zaken aan de orde komen. Daarnaast is er in 2016 informeel overleg geweest tussen de Raad van Toezicht en de Cliëntenraad. In 2016 kwam de Cliëntenraad zes maal bijeen met de Raad van Bestuur. De bijeenkomsten zijn inclusief een openbare jaarvergadering in de winter 2016, samen met de bewonerscommissie.

De volgende onderwerpen zijn in het overleg van de Cliëntenraad behandeld:

- Speerpunten uit de jaarplannen voor de Cliëntenraad, te weten: uitslag CQ-index en medewerkertevredenheidsonderzoek, bezuinigingen en veranderingen in de zorg en plannen van aanpak n.a.v. gehouden onderzoek Lloyds.
- Mantelzorgbijeenkomst
- Kwaliteit en veiligheid (standaard agendapunt).
- Beleid en zorginkoop Zorgkantoor.
- Informele klachten.
- Diverse cliëntgerelateerde zaken.

2.5.3. Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) wordt betrokken bij het te vormen beleid, voornamelijk wanneer deze direct de werknemers en hun rechten betreffen. Zij heeft het recht een rol te spelen in de besluitvorming zoals beschreven staat in de WOR (Wet op de Ondernemingsraden). De OR heeft acht leden en vertegenwoordigt de gehele organisatie. Jaarlijks is er contact tussen de Ondernemingsraad en de Raad van Toezicht.

De samenstelling van de Ondernemingsraad op 31-12-2016 is als volgt:

Naam	Aandachtsgebied
Dhr. M Ternede (voorzitter)	Algemeen
Mevr. T. Bieman (secretaris)	Algemeen
Mevr. Y. Schilp (vice-voorzitter)	CAO
Mevr. J. Wezel	Personeelsbeleid/CAO
Mevr. S Tijssen	Personeelsbeleid
Mevr. D. Duivis	Personeelsbeleid
Mevr. F. Kluit	RI&E
Mevr. S. K. Molenaar	Vitaliteitsbeleid

De Ondernemingsraad heeft als uitgangspunt om in goed overleg met de directie het personeelsbeleid te verbeteren en actueel te houden.

De Ondernemingsraad heeft zich in 2016 met een aantal punten actief bezig geweest:

- Verzuimbeleid
- Introductie nieuwe medewerkers
- Samenwerking met HC Pennemes
- Kanteling werktijden
- Plan Waardigheid en Trots
- Kledingsprotocol
- Berekening uren en onregelmatigheidstoeslag (ORT)

In het voorjaar is een succesvolle achterbanbijeenkomst geweest.

2.5.4. Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van Het Mennistenerf vormt het onafhankelijke toezichthoudende orgaan van deze organisatie. De onafhankelijkheid van de raad wordt oa gewaarborgd doordat de leden van de raad geen (on)bezoldigde functies bekleden bij andere vergelijkbare VVT organisaties, ketenpartners of dienstverleners en leveranciers van het Mennistenerf.

Vóór aannahme van een nieuw lid van de raad wordt gevraagd naar persoonlijke en werk relaties en alle (neven)functies die men bekleedt, waar mogelijk een (schijn van) belangenverstrengeling uit voort kan komen.

In 2016 heeft zijn drie nieuwe leden in de RvT benoemd. Eén van deze leden van de RvT is op voordracht van de Cliëntenraad benoemd; de heer K. De Vos. De Ondernemingsraad en Cliëntenraad hebben instemmingsrecht bij de benoemingen.

Binnen de Raad van Toezicht zijn de diverse aandachtsgebieden in de vorm van portefeuilles verdeeld, o.a. juridische zaken, kwaliteit, doopsgezinde identiteit, financiën en fiscale zaken, organisatie ontwikkeling, personeelszaken, ontwikkelingen in de zorg en vastgoed. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht de mogelijkheid om zich door externe adviseurs bij te laten staan.

De leden van de Raad van Toezicht ontvangen een vergoeding. De Raad van Toezicht heeft in 2016 afscheid genomen van de Mevrouw H. Keinemans - op den Velde.

De samenstelling van de Raad van Toezicht op 31-12-2016 is als volgt:

Naam	Aandachtsgebied	Toegetreden	Aftreden
Mevrouw J.M.G. Lanphen voorzitter	kwaliteit; zorgstelsel; governance; organisatie vraagstukken en ontwikkelingen in de Zorg;	Jan 2016	Jan 2020 1 ^{ste} termijn
De heer J. Poutsma waarnemend voorzitter	financiële en fiscale zaken doopsgezinde identiteit	Sept 2009	Sept 2017
De heer C. Stam	vastgoed	Jan 2011	Jan 2019
De heer K. De Vos	vastgoed en organisatie ontwikkeling	Jan 2016	Jan 2020 1 ^{ste} termijn
Mevrouw M. van der Aar	personeelsbeleid	Okt 2016	Okt 2020 1 ^{ste} termijn

De belangrijkste functie van de raad bestaat uit het houden van toezicht op de Raad van Bestuur. Hiertoe vergaderde de Raad van Toezicht acht maal met de Raad van Bestuur om de ontwikkelingen binnen en buiten de organisatie te bespreken en met name de reactie van de organisatie en in het bijzonder de bestuurder op deze ontwikkelingen.

De grote opgaven in 2016 waren met name;

de veranderingen in de inkoop strategieën van zowel zorgverzekeraars als gemeenten;
de noodzakelijke renovatie van het pand en het onderhoud door de verhuurder;
de ontwikkelingen in het personeelsbestand;
de opvolging van de bestuurder die tevens hoofd zorg is;
de wijziging in de case mix van de bewoners;
het overheidsbeleid op het terrein van de WLZ;
het debat over het Manifest Scherp op ouderenzorg van Hugo Borst en Carin Gaemers.
De strategische keuzes van de organisatie op deze en vele andere punten vormden belangrijke onderwerpen tijdens deze vergaderingen.

Naast de inhoudelijke- en klankbordfunctie van de Raad van Toezicht, heeft zij tevens de functie van beoordelaar van het functioneren van de Raad van Bestuur, waarbij de jaardoelen van de Raad van Bestuur worden geëvalueerd. Van deze beoordeling wordt normaliter door de Raad van Toezicht verslag gelegd, echter in 2016 is de raad daar niet aan toegekomen.

Tot slot levert de Raad van Toezicht een bijdrage in de functie van klankbord ten behoeve van de jaarrekening en de planning- en controlecyclus. De productieresultaten van het afgelopen kwartaal, zoals beschreven in de kwartaalrapportages, worden in een bijeenkomst met de Raad van Bestuur, Raad van Toezicht en Clientenraad besproken en toegelicht door het Hoofd Administratie, de HEAD.

Eenmaal per jaar vindt overleg plaats over de jaarrekening tezamen met de externe accountant, de Raad van Bestuur, het managementteam en een afgevaardigde van de cliëntenraad.

De Raad van Toezicht vergaderde één keer dit jaar zelfstandig buiten aanwezigheid van de bestuurder. Doel van deze vergadering was zelfreflectie t.a.v. eigen functioneren gezamenlijk als Raad en van de leden individueel, daarnaast om zich te monitoren op risicomangement en op alle politieke en maatschappelijke ontwikkelingen die invloed uitoefenen op zorgaanbieder Het Mennistenerf en Wijksteunpunt Dirk Prins.

De Raad van Toezicht wordt op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen in de branche door het volgen van de nieuwsberichten en circulaires binnen de sector.

In 2016 heeft de Raad van Toezicht de volgende onderwerpen behandeld:

- Strategische koers 2016-2018 “kracht door verbinding”
- De discussienota uitkomsten Benchmark Care 2015
- Nieuwe concept statuten
- Selectie van een nieuwe accountant
- Resultaatverdeling Het Mennistenerf
- Begroting en jaarrekening
- Treasury beleid
- Strategisch vastgoed beleid
- Voortgang verbouwing en relatie met Vestia (specifiek het huurcontract).
- Ontwikkelingen personeelsbeleid
- Plan van aanpak verzuimreductie
- Kwaliteit en veiligheid.
- Voortgang jaarplannen
- Samenwerking met Hervormd Centrum Pennemes

2.6. Personeelsbeleid

In 2016 is het Strategisch Opleidingsbeleid 2016-2018 gereedgekomen. De opleidingsactiviteiten hebben tot doel om de medewerkers de vereiste kennis en

competenties bij te brengen waarmee zij de beschreven organisatiedoelstellingen kunnen realiseren en/of hun inzet kunnen verhogen.

In de Strategische Koers 2016 – 2018 en het daaruit volgende strategisch opleidingsbeleid wordt benoemd dat Mennistenerf integrale kwaliteitszorg wil leveren en dit ziet als gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de hele organisatie. De leiderschapsstijl dient daarbij coachend, ondersteunend en vertrouwen gevend te zijn en verantwoordelijkheden worden zo laag mogelijk in de organisatie gelegd. Iedere medewerker wordt op die manier uitgenodigd om een bijdrage te leveren aan het ondernemerschap van de organisatie.

Als gevolg van nieuwe inzichten, financieringsstromen en transitie neemt de complexiteit van de zorgvraag van cliënten toe; daarnaast hebben mensen zwaardere zorg nodig. Hierop moeten wij anticiperen zodat onder andere:

- voldoende kwalitatief personeel beschikbaar is en blijft om de gewenste zorg en diensten aan cliënten te kunnen leveren.
- Inhoudelijke kennis op het gebied van somatische en psychogeriatrische (verpleeghuis- of thuis) zorg op een hoger niveau worden gebracht.

Om invulling te geven aan bovenstaande ontwikkelingen is in 2016 een plan gemaakt voor het werken met aandachtsvelders. Dit plan wordt in 2017 nader geïmplementeerd.

Het terugdringen van verzuim was in 2016 een speerpunt in het beleid van Mennistenerf. In dit kader is het verzuimbeleid herzien en is de overstap gemaakt naar een andere arbodienst. Daarnaast zijn teamleiders geschoold. In 2016 heeft het verzuimpercentage nog wel gefluctueerd maar is uiteindelijk gedaald naar een beheersbaar percentage.

In het voorjaar van 2016 is een onafhankelijke raadpleging uitgevoerd onder medewerkers en vrijwilligers van Mennistenerf. Onder medewerkers is een Net Promotor Score (NPS) behaald van 23 en onder vrijwilligers een NPS van 21.

De uitkomsten zijn met medewerkers gedeeld via de nieuwsbrief die eens per 2 maanden verschijnt. Met vrijwilligers zijn de uitkomsten gedeeld op de jaarlijkse vrijwilligersdag. Verbeterpunten worden in het MT besproken en door teamleiders van verschillende afdelingen opgepakt.

3. Cliëntoordelen

3.1. Algemeen

Mennistenerf hecht veel waarde aan het oordeel van cliënten en hun netwerk. Daartoe wordt ingezet op laagdrempelige toegang tot leidinggevenden, managers en kwaliteitsfunctionaris. In de loop van 2016 zijn klachten en ongenoegens een vast agendapunt geworden op alle teamoverleggen. De veranderingen in de langdurige zorg zoals extramuralisering en nadruk op eigen regie, participatie en mantelzorg kunnen leiden tot uiteenlopende verwachtingen ten aanzien van de zorg en ondersteuning die vanuit Mennistenerf verleend wordt. Waar dit niet vroegtijdig komt tot uitwisseling van ervaringen en dialoog, kan dit uiteindelijk de vorm krijgen van een klacht. Mennistenerf zoekt dan ook actief deze dialoog op, bijvoorbeeld door middel van familieavonden.

3.2. Cliëntwaardering (intern onderzoek)

Mennistenerf heeft in 2016 onderzoek gedaan naar de ervaringen en waardering van nabestaanden van cliënten die in het zorgcentrum gewoond hebben. De vragenlijst is in 2016 door 24 nabestaanden ingevuld. De uitkomsten zijn besproken in het MT Kwaliteit en waar nodig zijn verbetermaatregelen afgesproken.

Periodiek worden mantelzorgavonden georganiseerd op de afdeling Kleinschalig Wonen. Na afloop van deze avonden worden bezoekers gevraagd om hun waardering voor de

bijeenkomst kenbaar te maken. De mantelzorgavonden vinden 2x per jaar plaats; 1x voor mantelzorgers van Kleinschalig Wonen en 1x voor mantelzorgers van de overige cliënten (intramuraal, dagverzorging en in de wijk).

De uitkomsten zijn besproken in het MT Kwaliteit en waar nodig zijn verbetermaatregelen afgesproken.

Er wordt gewerkt met verbeterformulieren die door bewoners, cliënten, familie of medewerkers kunnen worden ingevuld. In 2016 zijn er weinig verbeterformulieren binnen gekomen. Er is daarom in de nieuwsbrief voor cliënten en in de nieuwsbrief voor medewerkers opnieuw aandacht besteed aan deze mogelijkheid om verbeterpunten, ideeën of klachten aan te dragen.

3.3. Cliëntwaardering onafhankelijk onderzocht

Mennistenerf laat tweejaarlijks onafhankelijk onderzoek uitvoeren naar de ervaringen en waardering van alle cliëntgroepen en vertegenwoordigers: bewoners van het zorgcentrum, vertegenwoordigers van psychogeriatrische bewoners, cliënten van de dagverzorging, thuiszorg en hulp bij het huishouden. In 2016 is hiervoor de CQ-index uitgevoerd door een onafhankelijk en geaccrediteerd meetbureau. Bij de cliëntgroepen waar geen officiële CQ beschikbaar is, is gebruik gemaakt van een vragenlijst aangeboden door het meetbureau of van groepsgesprekken. Alle cliëntgroepen en vertegenwoordigers hebben de organisatie en haar medewerkers beloond met minimaal een 8. De medewerkers zijn geïnformeerd over de uitkomsten via de nieuwsbrief. Voor cliënten zijn de uitkomsten middels posters, op de website en in de cliëntenraad gepresenteerd. De diverse afdelingen maken een verbeterplan en delen de voortgang hiervan in het MT.

3.4. Zorgkaart Nederland

In 2016 hebben vijf personen een waardering over Mennistenerf achtergelaten op Zorgkaart Nederland. De gemiddelde waardering in 2016 betrof een 7,7.

3.5. Klachten

Voor de afhandeling van formele klachten is de organisatie aangesloten bij een externe klachtencommissie. Er zijn in 2016 geen formele klachten ingediend bij de externe klachtencommissie.

Intern zijn 16 informele klachten ingediend door cliënten/ familie van cliënten. Daarnaast kwam er een klacht vanuit een vrijwilliger en heeft de politie een melding gedaan. De opvolging (maatregelen en effect) worden gemonitord via het verbeterregister.

De organisatie beschikt over een onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon. Alle klachten gaan langs de cliëntvertrouwenspersoon, alsmede de Meldingen Incidenten Cliëntenzorg (MIC). Hierdoor kan de cliëntvertrouwenspersoon makkelijker ingrijpen wanneer hij dat nodig acht. Bij de cliëntvertrouwenspersoon zijn in 2016 geen klachten ingediend.

4. Bedrijfsvoering

4.1. Speerpunten beleid

Het strategische uitgangspunt is dat 'de vraag van de cliënt centraal staat en de cliënt zolang mogelijk de regie over het eigen leven houdt'. Kern van die filosofie: ken je cliënten, wat dragen wij uit en leg de verantwoordelijkheden laag in de organisatie, dichtbij de dagelijkse zorg. Logisch, vinden wij, omdat het zorgproces in de relatie tussen medewerker en cliënt het bestaansrecht is van onze organisatie.

Voor 2016 kende Mennistenerf de volgende speerpunten (en realisatie):

Speerpunt	Realisatie
Welbevinden wordt de leidende pijl in de zorg voor cliënten	Op basis van onderzoek is gekozen voor het realiseren van integrale teams en huiskamers per etage. Op de huiskamers werken gastvrouwen. Daarnaast is de functie van welzijnscoördinator ingericht. Aanvullend is een plan uitgewerkt voor een Uitbureau voor cliënten (realisatie in 2017).
Huisvestingsstrategie gericht op toekomstbestendig gebruik van zorgcentrum en woningen	Het wijksteunpunt is verbouwd en de voorbereidingen voor de verbouwing van het zorgcentrum grotendeels afgerond. Strategisch vastgoedplan is door AAG in concept aangeleverd. Met Vestia is intensief contact rondom de huurovereenkomst van het zorgcentrum en het beheer van de zorgwoningen.
Strategische koers t/m 2018 uitzetten	Gerealiseerd met Strategische Koers 'Kracht door Verbinding'
Evaluatie organisatiestructuur in het licht van verwachte bestuurswissel in 2018 en samenwerking met HC Pennemes onderzoeken	Na een interne oriëntatie op de organisatiestructuur en voor- en nadelen van samenwerking is een extern onderzoek uitgevoerd naar mogelijke samenwerking met HC Pennemes. Dit heeft een meerwaardennotitie opgeleverd en het besluit om een meer formele samenwerking in 2017 voor te bereiden.
Implementatie Web ECD	In 2016 is de het WEB Ecd van Unit4 geïmplementeerd in de organisatie. De extramurale teams werken met tablets waardoor cliënt informatie altijd snel beschikbaar is voor medewerkers.

4.2. Financieel beleid

4.2.1. Financieel resultaat 2017

Het financieel resultaat 2016 is uitgekomen op € 585.000. Dit is ten opzichte van 2015 een daling van 26%. De daling wordt veroorzaakt doordat er op de locatie van het Wijksteunpunt een extra afschrijving van € 299.000 is toegepast naar aanleiding van een impairment berekening. Zonder deze bijzondere post zou het resultaat met 3% zijn toegenomen. De omzet over 2016 is toegenomen met 3%. Dit wordt grotendeels veroorzaakt door de stijging van de Wmo omzet. De personeelskosten nemen toe met 6%. Naar aanleiding van de CAO onderhandelingen is in 2016 de verplichting opgenomen inzake de Onregelmatigheidstoelage berekening tijdens vakantie. De verplichting is verdeeld in een éénmalige betaling van 1,2% over het jaarloon (uitbetaald in februari 2017) en een eenmalige betaling op basis van een individuele berekening per medewerker (betaald in april 2017). De totale impact van deze bijzondere post zorgt voor een extra stijging van 3,2% van de personeelskosten (€ 200.000).

De omzet 2016 is gecorrigeerd voor overproductie op de WLZ (€ 20.000), de Wijkverpleging (€ 40.000) en het Eerste lijns verblijf (€ 15.000). Deze omzet is dus gerealiseerd maar wordt naar verwachting niet vergoed.

4.2.2. Financiële positie

Mennistenerf beschikt over een sterke financiële positie. De solvabiliteitspositie en het weerstandsvermogen zijn zeer goed. In 2017 zal Mennistenerf een deel van het vermogen aanwenden om het zorgcentrum verder te moderniseren. De investering wordt volledig uit eigen middelen voldaan. De liquiditeitspositie is ruim voldoende om deze uit eigen middelen te voldoen. In 2016 is er een Treasury statuut besproken en vastgesteld in de Raad van Toezicht.

4.2.3. Verwachting 2017

De Zorginkoop 2017 voor de Wlz zorgt ervoor dat Mennistenerf de capaciteit met een aantal plaatsen zal moeten terugbrengen. Het exacte aantal is nog niet duidelijk. Het Zorgkantoor heeft aangegeven dat wanneer er ruimte is binnen de budgettaire kaders, deze eerst zal worden aangewend voor de Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis cliënten. Hierdoor lopen we risico op het intramurale ZZP budget.

Positief is dat per 1 januari 2016 8 reguliere Wlz plekken zijn omgezet naar Wlz met behandeling waardoor het aantal Wlz plekken met behandeling is gestegen van 24 naar 32 plaatsen.

In 2016 heeft Mennistenerf het aantal Eerste Lijns bedden uitgebreid van 2 naar 4. Vanuit het Zorgkantoor is hier om gevraagd in verband met een tekort aan dit soort plaatsen in Zaanstad. Met de overgang van de ELV financiering van de Wlz naar de Zvw is de afspraak op het budget gehalveerd. Dit staat haaks op de vraag naar het aantal bedden. Mogelijk zal het aantal plaatsen weer terug moeten worden gebracht naar 2 plekken.

4.2.4 Financiële instrumenten

Algemeen

De instelling maakt in de normale bedrijfsuitoefening gebruik van uiteenlopende financiële instrumenten die de instelling blootstellen aan markt- en/of kredietrisico's. Deze betreffen financiële instrumenten die in de balans zijn opgenomen.

De instelling handelt niet in financiële derivaten en heeft procedures en gedragslijnen om de omvang van het kredietrisico bij elke tegenpartij of markt te beperken. Bij het niet nakomen door een tegenpartij van aan de instellingen verschuldigde betalingen blijven eventuele daaruit voortvloeiende verliezen beperkt tot de marktwaarde van de desbetreffende instrumenten. De contractwaarde of fictieve hoofdsommen van de financiële instrumenten zijn slechts een indicatie van de mate waarin van dergelijke financiële instrumenten gebruik wordt gemaakt en niet van het bedrag van de krediet- of marktrisico's.

Kredietrisico

De vorderingen uit hoofde van handelsdebiteuren en overige vorderingen zijn gering. Het maximale bedrag aan kredietrisico bedraagt EUR 0,5 miljoen. De instelling heeft voor een bedrag van EUR 8,8 miljoen vorderingen op bancaire instellingen. Het kredietrisico van deze vorderingen wordt als zeer laag ingeschat.

Renterisico en kasstroomrisico

Het renterisico is beperkt tot eventuele veranderingen in de marktwaarde van uitgegeven leningen/deposito's. Bij deze deposito's is sprake van een vast rentepercentage over de gehele looptijd. De deposito's worden aangehouden tot het einde van de looptijd. De instelling heeft derhalve als beleid om geen afgeleide financiële instrumenten te gebruiken om (tussentijdse) rentefluctuaties te beheersen.

Reële waarde

De reële waarde van de meeste in de balans verantwoorde financiële instrumenten, waaronder vorderingen, effecten, liquide middelen en kortlopende schulden, benadert de boekwaarde ervan.

4.3. Risicomanagement

De veranderingen (zowel extern en intern) worden gemonitord door het in kaart brengen van de risico's voor de organisatie en waar nodig maatregelen te nemen. Risicomanagement is hiermee regelmatig onderwerp van gesprek binnen het managementteam, wat geborgd is in het masterplan risicomanagement. Daarnaast worden bij actuele ontwikkelingen prospectieve risico-inventarisaties (PRI's) uitgevoerd. De organisatie ziet risicomanagement als een belangrijke pijler om de organisatie op koers te houden en voor de realisatie van

haar ambities. Het gaat daarbij niet alleen om risico's beheersen maar ook om weloverwogen te kiezen voor het benutten van kansen. De hoogste risico's zijn als volgt gedefinieerd:

Thema	Risico	Gevolg/ impact	Ingezette maatregelen/ resultaat
Wijzigingen in wet- en regelgeving – economie/ bezuinigingen/ effecten van decentralisatie	Fluctuerend bedrijfsresultaat als gevolg van decentralisatie: wijzigingen in wet- en regelgeving (veranderende eisen) of bezuinigingen (tariefstelling/ indicatie).	Minder inkomsten (interen op eigen vermogen).	Strategie is ontwikkeld en wordt actueel gehouden om op decentralisatie in te kunnen spelen. Presentatie doorkijk 2020 aan MT, medezeggenschapsraden t.b.v. bewustwording. Kosten zijn doorberekend naar kostenplaats (resultaatsverdeling per afdeling), hierdoor meer grip op kosten en opbrengsten. Sterke monitor op productie binnen plafonds/ afspraken.
Zorginkoop	Inkoop wijkverpleging per wijk door Zilveren Kruis.	Verlies van hoofdaannemerschap in de wijk, gedwongen onderaannemer bij Eveen.	
Afstemming interne organisatie en externe omgeving	Strategie matcht niet met de externe ontwikkelingen en/of is niet belegd in de organisatie waardoor er onvoldoende aansluiting is met de doelgroep, de organisatie onvoldoende partner is voor de gemeente en/of er kansen blijven liggen.	Verlies van leiderschap in de wijk (marktaandeel). Verlies van verzorgingsplaatsen/ inkomsten/ gebouw/ medewerkers. Klanten kiezen voor een andere zorgaanbieder.	Strategie is uitgezet met aandacht voor kernwaarden en onderscheidend vermogen, doelgroepen. Inspelen op wensen en behoeften van klant qua verzelfstandiging. Deelnemen in gemeentelijke werkgroep toekomstvisie Zaandam en andere gemeentelijke overleggen zoals HbH en sociale wijkteams. Deelnemen aan directeurenoverleg en

Thema	Risico	Gevolg/ impact	Ingezette maatregelen/ resultaat
			diverse stuurgroepen (verbinding zoeken). Blijvend aandacht besteden aan externe PR (o.a. richting ketenpartners), door goed organiseren van zorgvragen (klant centraal).
Wonen - Vestia	Verhoging van de huur (bij openbreken huurcontract conform wens Vestia).	Door hogere huurlasten moet strakker begroot worden.	Permanent overleg met Vestia, onder begeleiding van AAG.
	Zorgwoningen (extramuraal) zijn niet aantrekkelijk en onveilig door gebrek aan onderhoud. Financieel risico want noodgedwongen investeren om aantrekkelijk te zijn voor doelgroep (onvoldoende financiële afspraken met Vestia om voor hun deel te investeren).	Investerings die volledig op kosten van de organisatie verhaald moet worden. Zorg kan niet geleverd worden door omstandigheden. Onderhoud blijft complex en onzeker. Leegstand (leidt tot achteruitgang van uitstraling) en daardoor inkomensverlies. Door onveilige situaties kan bewoners of medewerkers iets overkomen.	Geld reserveren op begroting voor specifieke onderdelen voor dementerenden in de woningen (zoals beveiligde kranen, ingebouwde deursensoren) en ander onderhoud. Er is nu meer overzicht door onderzoek en beleid op het gebied van vastgoed. Bewonerscommissie oprichten i.v.m. veel klachten van huurders. Periodiek overleg met Vestia. Conditie meting aangevraagd (in gebreke stelling Vestia als meting niet wordt uitgevoerd).
	Verbouwing (modernisering gebouw/ verbouwing ME) kan (nog) niet gerealiseerd worden/ niet afgemaakt worden.	Gebouw is niet geschikt/ niet aantrekkelijk voor doelgroep(en).	Planvorming. Geld reserveren op de begroting voor verbouwing. Op de etages worden huiskamers gerealiseerd (afronding in de loop van 2017). Hier worden drie appartementen voor ingeleverd.

Thema	Risico	Gevolg/ impact	Ingezette maatregelen/ resultaat
			Risico's zijn uitgewerkt vastgelegd in een PRI.
Externe verantwoording	Te hoge regeldruk door eisen externe verantwoording: door decentralisatie meer diverse verantwoording richting verschillende partijen. Moeilijk om medewerkers voor vrij te maken (kwetsbaar door platte organisatie) of expertise niet altijd in huis. Daarnaast moet met ICT continu ingespeeld worden op uiteenlopende en steeds wijzigende eisen van financiers t.a.v. digitale declaratie en dossiervoering.	Mogelijk niet aan alle externe eisen voldoen. Is spanningsveld. Financieel risico door voldoen aan alle uiteenlopende eisen op ICT gebied.	Samenwerking met andere stand-alone organisaties is onderdeel van vast overleg. Introductie Curaweb en werken met Ipad. Administratieve processen zijn doorlicht en verdere digitalisering nastreven. Overdragen cliënten aan Zorgcirkel of Evean in geval van kleine contracten (n.a.v. check bij intake hoe iemand verzekerd is).
Imago	Misplaatste quotering of negatieve berichtgeving in de pers (mondeling of schriftelijk).	Imagoschade (leegstand)	Bestuurder is 24 uur per dag bereikbaar. Communicatie naar buiten in één keer goed uitdragen m.b.t. PR bureau. Medewerkers goed informeren via nieuwsbrief en bijeenkomsten zodat geen verhalen de ronde doen. Communicatieplan is gemaakt.
Personele bezetting	Er is geen capaciteit in het personeelsbestand om intern op te leiden en op de arbeidsmarkt is niveau 5 niet te krijgen. De organisatie is daarnaast qua omvang te klein om specialistische zorg te	Kwetsbaarheid van de 24-uursbezetting met niveau 5.	Er is voor zover mogelijk intern opgeleid. Capaciteiten van medewerkers zijn hierin uitgenut. Op dit moment is 24 uren aanwezigheid niveau 5 geborgd. Strategisch opleidingsbeleid.

Thema	Risico	Gevolg/ impact	Ingezette maatregelen/ resultaat
	bieden en de juiste medewerkers hiervoor binnen te halen.		Samenwerking met Pennemes.
	Verzuim is te hoog a.g.v. oudere medewerkers die lang in dienst zijn (lang fysiek gewerkt, geen verloop, langer door moeten werken), moeilijk in te vullen vacatures, overbelasting.	Belasting van de overige collega's op de werkvloer, financiële lasten van verzuim en vervanging.	Scan is uitgevoerd door SOVIB en besproken in MT. Overgestapt naar andere arbo arts. Afspraken gemaakt over werken met verzuimcoach ter ondersteuning van teamleiders. Bijeenkomst voor medewerkers over flexpensioen.

4.4. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen

'We willen niet alleen onze bewoners een zonnige tijd bezorgen in een gastvrije woonomgeving, we dragen ook bij aan een milieu waarin het voor hun kinderen en kleinkinderen goed toeven is.'

Het Mennistenerf heeft aandacht voor een maatschappelijk verantwoorde bedrijfsvoering. Dit behelst onder meer milieugerelateerde zaken als het gebruiken van energiezuinige lampen en het plaatsen van zonneboilers op het dak. In 2016 is ook gekozen voor een milieuvriendelijke werkwijze rondom het composteren van voedselresten.

Naast milieu gaat de aandacht ook uit naar sociale aspecten zoals een goed vrijwilligersbeleid en het bieden van stageplaatsen aan mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Mennistenerf zet zich in om invulling te geven aan de verplichting van de gemeente Zaanstad tot Social Return on Investment (SROI) en voldoet in 2016 aan de norm van 5% medewerkers met een afstand tot de arbeidsmarkt.

Zorg in de thuissituatie heeft als nadeel dat het doorbreken van het isolement van alleenstaande ouderen en het gevoel van veiligheid juist moeilijker te bereiken zijn in de thuissituatie. Om de cliënten thuis contactmogelijkheden en gevoel van veiligheid te bieden, zijn reeds veel technische middelen om zorg te ondersteunen (domotica) ontwikkeld, van eenvoudige alarmering, tot geavanceerde beeldcontactmogelijkheden. Door het inzetten van domotica gekoppeld aan zorginfrastructuur wordt beoogd zorgvragers langer thuis te kunnen laten wonen en in de thuissituatie alle zorg en diensten te bieden die zij nodig achten.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen betekent ook (bedrijfs)risico's beheersen. Hiertoe wordt sinds 2011 een masterplan risicomangement beheerd. 2 keer per jaar wordt het document door de bestuurder besproken met de secretaris van de organisatie en 1 keer per jaar wordt het besproken in het directieoverleg en met de Raad van toezicht.

5. Vooruitblik 2017

Voor 2017 staan een aantal thema's op het programma voor verdere uitwerking en/ of implementatie. In dit jaarverslag zijn al een aantal thema's benoemd:

- Voorbereiden bestuurlijke fusie met HC Pennemes..
- Een heroriëntatie op het bestaande kwaliteitsmanagementsysteem en daarbij een passende vorm van certificering.
- Verbouwing van het zorgcentrum.
- Aanleggen de ideale belevingstuin voor dementerende.
- Kleine woonvorm realiseren voor dementerende in de H. Gerardstraat.
- Kleine vormvorm (nieuwbouw) realiseren voor jong dementerende aan de noordkant met een eigen tuin
- Implementatie van de nieuwe Governancecode Zorg.
- Implementatie mondzorgbeleid.
- Implementatie van het werken met 1^{ste} aanspreekpunten voor cliënten en familie.
- Implementatie van het werken met aandachtsvelders.

Bij deze ontwikkelingen zal het vernieuwde kwaliteitskader voor de verpleeghuiszorg en het vernieuwde kwaliteitskader voor de thuiszorg leidraad zijn. De vertaling van deze nieuwe veldnormen vindt onder andere zijn beslag in publicatie van een kwaliteitsverslag bestaande uit een kwaliteitsplan en overzicht van de personeelssamenstelling op de website en een actieve deelname aan Zorgkaart Nederland.

Vorbereiding op de zorginkoop wijkverpleging 2018 en overleg met het zorgkantoor over het oormerken van negen intramurale plekken voor cliënten met een ZZP4 met behandeling zijn daarnaast belangrijke thema's.

Alle ontwikkelingen en thema's die hier genoemd worden, worden echter gevoed door onze visie en beleidsvoornemens om in te zetten op het versterken van verbindingen en hier krachtiger door worden. Het gaat dan om de verbindingen tussen mensen onderling, de verbindingen tussen mensen en de organisatie, de verbindingen tussen afdelingen en diensten, de verbindingen tussen binnen en buiten, de verbindingen met bestaande en nieuwe partners: kracht door verbinding.

Zoals gezegd is dit ook uitdrukkelijk van toepassing op onze medewerkers: ons beleid is dat we teruggaan naar de kern van hun persoonlijk kracht. Dat uit zich in doen waar je goed in bent, en samen met je collega's bespreken hoe je elkaar kunt ondersteunen zodat er verbinding en een gezamenlijk geheel ontstaat.