



Maakt je
wereld
groter

Opvallend beter? Jan Stelwagen

voorzitter Raad van Bestuur Tragel Zorg

In het jaar dat het 50 jaar geleden is dat de basis van Tragel Zorg werd gelegd, wordt definitief duidelijk dat de verstandelijk gehandicaptenzorg ingrijpend zal veranderen. Vergaande bezuinigingen op het zorgbudget, scheiden wonen en zorg ook voor zeer kwetsbare cliënten, een transitie van begeleiding en jeugdzorg naar de gemeente. Het is geen wonder dat cliënten en hun vertegenwoordigers zich zorgen maken.

Het thema van ons jaarplan in 2012 was "Opvallend beter". We kunnen daar beter een vraagteken achter zetten. Het is duidelijk dat de jaarlijkse stijging van de AWBZ-kosten een halt toegeroepen moet worden. Zeker in het licht van het huidige economisch tij. De overheid weet dat ook en toch koos zij ervoor om eind 2011 een convenant met de sector te sluiten waaronder de tarieven met 5% werden verhoogd met de voorwaarde die ten goede te laten komen aan meer "handen aan het bed". Nog geen half jaar later wordt dit met één pennestreek herroepen. Het effect hiervan op cliënten en hun vertegenwoordigers is groot. Hoe gaat het verder? Is dit nu opvallend beter?

De gehandicaptenzorg in Nederland staat op een hoog plan. In tegenstelling tot bijvoorbeeld in België zijn hier geen jarenlange wachtlijsten, is de zorg van goede kwaliteit en is een normaal leven voor mensen met een beperking mogelijk. De lijn die de overheid heeft ingezet, is op papier passend. Mensen met een beperking worden gestimuleerd mee te doen. Familie, vrienden

en professionele ondersteuning helpen daarbij en de samenleving wordt gestimuleerd hen op te nemen. Daar kan niemand iets op tegen hebben.

De vraag blijft echter of het moet op de manier die de overheid voor ogen staat. Kun je op basis van een etiket, een zorgzwaartepakket, bepalen wat iemand wel of niet kan? De vraag hoe kwetsbaarheid en zelfstandigheid zich tot elkaar kunnen verhouden moet doordacht beantwoord worden. Mensen met een beperking willen echt wel zelfstandig zijn maar kunnen dat doorgaans niet zonder ondersteuning. De persoonlijke en maatschappelijke schade is groot als ondersteuning ontbreekt. Voorbeelden daarvan zijn ook nu al zichtbaar: een ruim aandeel van de mensen in detentie heeft een verstandelijke beperking.

De uitdaging ligt in de inrichting van de ondersteuning van mensen met een beperking die straks geen recht meer hebben op een AWBZ-verstrekking. Het zal anders moeten dan nu. Al was het alleen al omdat het met fors minder budget moet. De vraag wordt dan hoe je met weinig middelen

zelfstandigheid organiseert voor kwetsbare mensen. Wij denken aan een aantal mogelijkheden zoals nieuwe vormen van samenwerken en de inzet van zorgtechnologie. Samenwerken over de grenzen van de eigen organisatie en sector heen. Op lokaal en regionaal niveau kijken naar mogelijkheden om samen dichtbij de cliënt eenvoudige, integrale, oplossingen te vinden.

Zorgtechnologie maakt ondersteuning en nabijheid plaats- en tijdonafhankelijk. Technologie kan de mens niet vervangen maar wel aanvullen. In het ervaren van zelfstandigheid kan het zeker een bijdrage hebben. Wij gaan er in elk geval mee aan de slag.

Opvallend beter? Op papier is het misschien logisch en eenvoudig, in de praktijk vraagt het een flinke verschuiving in denken en doen bij alle betrokkenen.



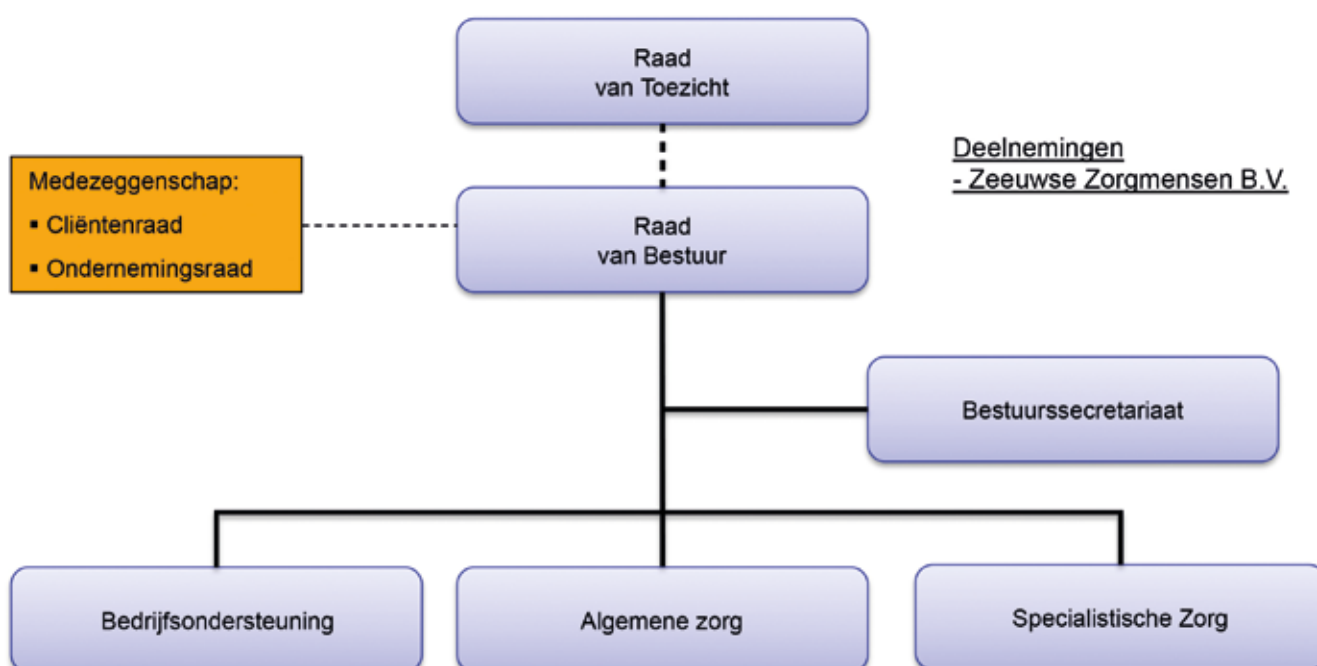
Samenstelling Raad van Bestuur

naam drs. J. (Jan) Stelwagen
functie voorzitter Raad van Bestuur

Er is voor de Raad van Bestuur geen sprake van rechtstreeks of persoonlijk voordeel uit leveringen van derden aan Trigel Zorg. De nevenfuncties van de Raad van Bestuur zijn: directeur Stelwagen Consult bv en lid Adviesraad HZ University of Applied Sciences. Er is geen sprake van belangenverstrengeling waardoor de Raad van Bestuur zijn taken niet goed zou kunnen uitoefenen.

Organogram ultimo 2012

Trigel Zorg is een stichting waarvan het bestuur statutair bij de Raad van Bestuur ligt en toezicht wordt uitgeoefend door een Raad van Toezicht. De organisatie heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur die wordt ondersteund en geadviseerd door een Directieoverleg waarin de directeuren zorg en bedrijfsondersteuning zitting hebben.



Creativiteit maakt het verschil

Ontwikkelingen in en rond de zorg, zijn soms verrassend en onverwacht. Door creatief in te spelen op die ontwikkelingen lukt het gelukkig nog steeds om de veranderingen voor cliënten te beperken.

Dagbesteding in een ander perspectief

Halverwege het jaar werd de gehandicaptenzorg verrast door een aankondiging van de overheid dat het vervoersbudget vanaf 2013 fors gekort zou worden. Die maatregel heeft direct invloed op de daginvulling van cliënten. Zeker in landelijk gebied. Werken en dagactiviteiten betekenen daar vervoer over grotere afstanden. Geen dagbesteding meer of inboeten op de kwaliteit van de dagbesteding is voor Tragel Zorg geen optie. Er is daarom in de zomer hard gewerkt aan een creatieve oplossing voor de opgelegde opgave.

Door dagbesteding te concentreren op een beperkt aantal hoofdlocaties met een evenredige verspreiding in de regio, is het gelukt de kwaliteit en diversiteit te behouden. Als gevolg daarvan is locatie De Stiel in Clinge gesloten en zal locatie de Zeepsjop in Terneuzen in de loop van 2013 sluiten. Concentratie betekende ook het sluiten van een aantal verkooppunten. De start van een webshop en shop-in-shop verkooppunten biedt hier in 2013 een creatieve en eigentijdse oplossing voor. Het is op deze manier gelukt om het grootste deel van de taakstelling met betrekking tot reductie van het vervoersbudget te realiseren. Er blijft echter nog een kleine uitdaging over.

Partner in vervoer

Eind 2011 is de Gemeentelijke Vervoerscentrale Zeeland gestart met het AWBZ-vervoer van cliënten. Daarmee is niet alleen het vervoer goed gestructureerd maar is ook een beter inzicht ontstaan in de kwaliteit en kosten van het vervoer. Daardoor kon Tragel Zorg snel inspelen op de voor 2013 aangekondigde vervoerbezuinigingen. Toen het AWBZ-vervoer goed geregeld was, ontstond ruimte om ook het vervoer in de vrije tijd onder de loep te nemen. Dat moment viel op een natuurlijke manier samen met de noodzaak het eigen wagenpark te vervangen. Tragel Zorg is goed in zorg en ondersteuning maar is geen

vervoerder. De wens bestond dan ook om ook vervoer in de vrije tijd beter te organiseren. Al snel werd duidelijk dat dat betekende dat een aantal locaties geen beschikking meer zou hebben over eigen vervoer. Omdat dat niet mocht leiden tot een beperking van de bewegingsvrijheid van cliënten, was een zorgvuldige afweging nodig. Samen met cliënten, cliëntvertegenwoordigers en medewerkers is die afweging gemaakt. De uitkomst daarvan is dat cliënten voor het vervoer in hun vrije tijd zoveel mogelijk gebruik maken van eigen mogelijkheden, openbaar vervoer of het Wmo-vervoer van de gemeente. Omdat in de praktijk bleek dat daarmee nog niet in alle redelijkheid aan de vervoersvragen van cliënten voldaan kan worden, is besloten dat cliënten ook door een begeleider of vrijwilliger vervoerd mogen worden. De kosten voor het vervoer in de vrije tijd zijn voor rekening van de cliënt. Tragel Zorg heeft nog een beperkt aantal bussen beschikbaar die door locaties gebruikt kunnen worden voor groepsactiviteiten.



In de Week van de Amateurkunst werd in Hulst "de Galerie" geopend.



Geslaagden voor de cursus winkelassistent.

Leren onder druk?

Onder de vlag Panta Rhei worden al acht jaar cursussen en opleidingen aangeboden aan mensen met een verstandelijke beperking. Panta Rhei is een samenwerkingsverband van een aantal Zeeuws-Vlaamse organisaties. Afgelopen zomer heeft Panta Rhei afscheid moeten nemen van één van de belangrijke partners: Scalda (middelbaar beroepsonderwijs en educatie in Zeeland). Scalda nam een groot deel van het onderwijs op zich. Dat kon omdat er gebruik werd gemaakt van een ministeriële bekostiging die onder bepaalde voorwaarden werd verstrekt. Deze bekostiging is echter vervallen als gevolg van de, nieuwe, eisen die aan het onderwijs worden gesteld. Zo wordt uitgegaan van een IQ van minimaal 80 en zijn de vakken Nederlands en Rekenen verplicht. Voor mensen met een verstandelijke beperking is het niet mogelijk aan deze eisen te voldoen. Het gevolg van het vertrek van Scalda was dat de op werken gerichte scholing uit het pakket van

Panta Rhei is verdwenen. Tragel Zorg ziet echter het faciliteren van opleidingsmogelijkheden als een belangrijke taak. Scholing helpt bij participatie en meedoen in de samenleving. Daarom is gewerkt aan een alternatief voor de op werken gerichte scholing. In ROC Contract, een aan het middelbaar onderwijs verbonden commerciële



opleider, is een nieuwe partner gevonden. Er is een samenwerking voor drie jaar afgesproken. Daarmee is het gelukt het scholingsaanbod voor cliënten te behouden.

Zorgvragen verschuiven

In de afgelopen twee jaar is een duidelijke zorgverzwaring te zien. Cliënten komen met zwaardere zorgvragen binnen of ontwikkelen die als gevolg van leeftijd. Dat vraagt om aanpassingen op locaties of verschuivingen tussen locaties. In de exploitatie resulteert dit in een lichte afname van het aantal cliënten maar financieel een stabiele situatie. Vanaf 2013 laat het zorgkantoor minder ruimte voor zorgverzwaring. Om toch aan de zorgvragen te kunnen voldoen, zijn creatieve oplossingen nodig.

Tragel Zorg heeft voorzichtige stappen gezet in het leveren van (j)LVG-zorg en forensische zorg. Doordat de betreffende locatie in Clinge later gereed was dan gepland en het team meer tijd nodig had voor het neerzetten van een stabiele situatie, is de productie op beide gebieden achter gebleven. Begin 2013 zijn de eerste ambulante cliënten met een strafrechtelijke titel in zorg gekomen. We hebben de samenleving nu meer te bieden: naast zorg en begeleiding ook forensische zorg.

Samen is altijd meer

De tijd dat een zorgorganisatie alles voor haar cliënten regelde, ligt al lang achter ons. Samenwerken is niet alleen noodzaak maar levert doorgaans ook een beter resultaat en verstevigt de positie van mensen met een beperking in de samenleving.

Samenhang in wonen, welzijn en zorg

Mensen met een verstandelijke beperking hebben op veel terreinen ondersteuning nodig. De mate waarin en de manier waarop hangt af van de persoonlijke situatie. Het is belangrijk dat zij de zorg en ondersteuning als een samenhangend geheel ervaren. Waar dat kan vult Tragel Zorg de zorg en ondersteuning in, waar nodig wordt samengewerkt met anderen waaronder het sociale netwerk van de cliënt.

Om voor kinderen de opvang na school, in het weekend en in de vakanties blijvend mogelijk te maken, zijn eerste verkenningen rond aansluiting bij reguliere

kinderopvang gestart. Met Kinderopvang Zeeuws-Vlaanderen wordt in de praktijk uitgetoetst op welke manier kinderen met en zonder beperkingen samen opgevangen kunnen worden. Cliënten met een complexere zorgvraag kunnen soms goed zelfstandig wonen. Om dat te kunnen, is vaak wel een gerichte behandeling van die complexe zorgvraag in de thuissituatie nodig. Dat vraagt om specifieke expertise en daarvoor wordt samengewerkt met Mozaïk. Door die specifieke behandeling te combineren met begeleiding thuis kan de vraag naar zelfstandig wonen toch beantwoord worden.

Wonen

Welke huisvesting past bij welke zorgvraag? Het voornemen van de overheid om wonen en zorg vergaand te scheiden, maakt die vraag alleen maar actueler.

Cliënten zullen, als zij daar zelf voor moeten betalen, de manier waarop zij kunnen wonen vaker doorslaggevend laten zijn in hun keuze voor een zorgaanbieder. Er is tijd gestoken in een verkenning van woonwensen en het daaraan koppelen van een programma van eisen waaraan huisvesting voor de verschillende zorgvragen zou moeten voldoen. Ook is verkend welke bestaande huisvesting geschikt is of geschikt te maken is aan die (toekomstige) wensen.

Daarbij is gekeken naar mogelijkheden om huisvesting te vervangen, bijvoorbeeld in Oostburg, Hulst en Sint Jansteen. Locatie de Kievitstraat in Hulst kwam in dit kader in 2011 leeg te staan en is in 2013 verkocht. Locatie de Bachlaan in Hulst is voor een aantal jaren in onderhuur aan de Zeeuwse Gronden overgedragen. In Terneuzen is Clavis gestart met de bouw van een

appartementencomplex waarin cliënten van Tragel Zorg individueel zullen wonen en ondersteund gaan worden vanuit hun eigen appartement. Als de bouw in 2014 klaar is, wordt locatie de IJsselhof in Terneuzen afgestoten. Voor de verkoop van deze locatie is al een overeenkomst gesloten.

Ondanks veelbelovende gesprekken met Woongood Zeeuws-Vlaanderen, is het niet gelukt om te komen tot gezamenlijke plannen voor het vervangen van de groepswoningen in Sint Jansteen en Oostburg. Kleinschalige locaties in eigendom leveren op termijn een risico in de vastgoedexploitatie. Qua





zorgexploitatie is er een direct risico. Daarom is nagedacht over schaalvergroting van een aantal woningen op locatie de Sterre in Clinge. Uitgangspunt daarbij is "klein binnen groot": kleinschalig en dichtbij de cliënt organiseren. De meest aantrekkelijke mogelijkheden worden in 2013 uitgewerkt.

Ketenzorg voor kinderen

Soms ontwikkelt een kind zich anders dan andere kinderen. Door vroegtijdig deskundigen te betrekken bij het kind, zijn in een vroeg stadium interventies in de ontwikkeling mogelijk. Het doel is het kind zo goed en zo gezond mogelijk op te laten groeien. Om dit te kunnen doen, is veel verschillende expertise nodig. Daarvoor wordt al lange tijd samengewerkt in de zogenaamde Integrale Vroeghulp Netwerken. In 2012 is gewerkt aan de omvorming van deze samenwerking tot ketenzorg. Daarvoor zijn samen met zeventien partners in Zeeland een aantal van de landelijk gehanteerde bouwstenen Vroeg, Voortdurend en Integraal

uitgewerkt. De toegang tot de keten loopt vanaf 1 januari 2013 via de Centra voor Jeugd en Gezin.

Tragel Vitaal

Bewegen is voor iedereen belangrijk. Daarom is gestart met een project om sport & bewegen structureel op te nemen in het zorgprogramma. Er wordt onderscheid gemaakt tussen cliënten die bewegen in het kader van hun behandeling en cliënten die alleen of aanvullend recreatief sporten en bewegen. Voor alle intramurale cliënten is vastgesteld in welke categorie zij vallen. Ook zijn al hun bestaande beweeg- en sportactiviteiten in kaart gebracht. Ten slotte is onderzocht welke sport- en beweegbehoefte cliënten hebben. De volgende stap is het zorgen voor een passend recreatief aanbod sport en bewegen. Hiervoor wordt zoveel mogelijk aangesloten bij reguliere sport- en beweegmogelijkheden. Bijvoorbeeld de fitnesscentra in Hulst en Terneuzen of sportverenigingen. De bewegingsagogen adviseren en coachen de mensen die cliënten



begeleiden bij het sporten en bewegen. Vooral op het punt van Meer Bewegen voor Ouderen zijn al grote groepen cliënten bereikt. In 2013 worden Doe-dagen georganiseerd waarop cliënten kunnen kennismaken met verschillende sporten. Een kritische succesfactor blijft echter de mogelijkheid om cliënten individueel te vergezellen naar een bewegingsactiviteit.

Behandeling in beweging

Vanuit het Expertisecentrum van Tragel Zorg wordt de (para) medische en gedragsdeskundige zorg en ondersteuning verzorgd. Er is vooral aandacht uitgegaan naar de huisartsenzorg. Er is een plan gemaakt om de arts verstandelijk gehandicapten meer als specialist in te zetten en de reguliere huisartsenzorg daadwerkelijk door



Deelnemers "Elke stap telt" worden gehuldigd op het stadhuis in Hulst



huisartsen in de regio uit te laten voeren. De verpleegkundigen van Tragel Zorg verzorgen in dit systeem de triage. In 2013 kunnen alle intramurale cliënten aangeven wie zij als huisarts willen. Samen met de Zeeuwse Gronden is een opleidingsplaats voor een GZ psycholoog aangevraagd. In december zijn Zeeuwse Gronden en Tragel Zorg als praktijkopleidingsplaats erkend.

Gezonde aandacht voor eten

Gezonde, lekkere en gevarieerde voeding draagt bij aan de gezondheid en het welbevinden. Maar gezond en gevarieerd kiezen en koken is niet vanzelfsprekend. "Lekker" is immers niet altijd

hetzelfde als "goed". Daarom is samen met de voedingsleverancier veel aandacht besteed aan lekker, gezond en gevarieerd eten. De producten, maaltijden en maaltijdcomponenten zijn onder de loep genomen en samen met de diëtiste is gewerkt aan bewustwording bij zowel begeleiding als cliënten. Ook in 2013 is er blijvend aandacht voor voeding. Met recepten, menusuggesties en kookworkshops voor begeleiders en cliënten is aandacht voor eten niet alleen nuttig maar ook leuk en leerzaam.

Samenhang in zorg, samenhang in dossier

Bij de dagelijkse ondersteuning, zorg en behandeling zijn veel handen betrokken. Informatie delen is dan van belang. Een digitaal dossier, Elektronisch Cliëntendossier (ECD), helpt daarbij. Het bestaande systeem biedt momenteel niet altijd de gewenste mogelijkheden daarin. Er is daarom gestart met een heroriëntatie op het ECD. Dit moet

uiteindelijk leiden tot de aanschaf van een ECD dat het werk met de cliënten toekomstbestendig en optimaal ondersteunt. Hierop vooruitlopend zijn al verbeterafspraken gemaakt over het gebruik en de inzet van het digitale zorgplan en wordt de registratie van vrijheid beperkende maatregelen digitaal ondersteund.

"Maakt je wereld groter"

De eigen wereld vergroten, is soms niet eenvoudig. Mensen met een verstandelijke beperking willen graag meedoen maar dat kost vaak wat extra inspanning of geld. Iets wat niet altijd vanzelfsprekend beschikbaar is. Gelukkig zijn er altijd organisaties, bedrijven en particulieren die hier een bijdrage aan willen leveren. Om blijvend activiteiten, projecten en investeringen voor mensen met een verstandelijke beperking mogelijk te maken, is de voormalige steunstichting omgevormd tot een stichting Vrienden van Tragel Zorg. Begin 2013 is het bestuur benoemd. De Vrienden van Tragel Zorg zal zich inspannen om middelen te verwerven en die te besteden op plaatsen en momenten waar de reguliere voorzieningen en financiering tekort schiet.



Serviceclubs, het Reynaertcollege, de tafeltennisclub en Dethon werken samen aan het buitenterrein van Vijverzicht en Hoevedreef

vrienden van
Tragel  **zorg**

Kijkt u eens op
www.vriendenvantragelzorg.nl

Kwaliteit & veiligheid

Kwaliteit & Veiligheid gaat over inspanningen gericht op het beheersen van risico's die ontstaan als de kwaliteit van zorg en dienstverlening of de veiligheid van cliënten en medewerkers in het geding is. Als hulpmiddel bij die beheersing wordt een kwaliteitsmanagementsysteem ingezet.

Kwaliteit

Kwaliteit is nooit klaar, zeker niet waar gewerkt wordt door en voor mensen. Daarom zijn er ook nu weer stappen gezet om onderdelen van de kwaliteit van zorg en dienstverlening verder te verbeteren. Daarbij is vooral aandacht uitgegaan naar het op orde krijgen van de aftekenlijsten van medicatie en de spoelmaatregelen voor legionella. Daarnaast is meegedaan met het nieuwe kwaliteitskader. Het bleek dat de resultaten van het cliëntwaarderingsonderzoek dat in 2011 met de methodiek Quality Qube is afgenomen, mogen worden meegenomen in het kwaliteitskader.

Continue verbeteren kreeg ook vorm doordat de resultaten van dat cliëntwaarderingsonderzoek zijn vertaald in verbeteracties die zijn uitgevoerd. Bovendien is in het programma Bruggen Bouwen (zie ook Personeel & Organisatie) op teamniveau gestart met de zogenaamde "verwonderborden". Verwonderingen geven aanleiding om grote en kleine verbeteringen in het werk aan te brengen. Centraal zijn twee processen, het zorgplan en dienstroosteren, met behulp van LeanSixSigma verbeterd.

Tevredenheid

Een goede graadmeter voor kwaliteit is de tevredenheid van cliënten en hun vertegenwoordigers. Uit het onderzoek in 2011 bleek dat die tevredenheid goed is. Toch waren er ook aandachtspunten die hebben geleid tot achtentwintig verbeteracties op clusterniveau en drie verbeteracties op organisatieniveau. Elf van deze acties zijn afgerond en twintig zitten nog in de uitvoering.

- *Een voorbeeld op clusterniveau*
In een cluster werden opmerkingen gemaakt over de aandacht voor de lichamelijke verzorging. Het bleek dat de zorgzwaarte van de cliënten niet meer in overeenstemming was met hun zorgzwaartepakket. Daarom is een herindicatie ingezet. Hierdoor is het nu mogelijk om vijf avonden een extra dienst in te zetten waardoor er specifieke aandacht kan zijn voor de lichamelijke verzorging van de cliënten.
- *Een voorbeeld op organisatieniveau*
Er werd aandacht gevraagd voor de bereikbaarheid van de gedragsdeskundigen. Ter verbetering hiervan is een

continue bereikbaarheidsdienst ingeregeld waardoor er nu 24/7 een gedragsdeskundige bereikbaar is.

Incidenten

In 2012 is gestart met één procedure voor incidentmeldingen. Dat wil zeggen voor zowel incidenten waar cliënten als incidenten waar medewerkers het slachtoffer zijn. Deze procedure wordt ondersteund met een nieuw meldingssysteem, iTask. De focus ligt nu meer op preventie. Het is inzichtelijker welke maatregelen genomen worden om incidenten in de toekomst te voorkomen. Bovendien zijn er protocollen ingebouwd om efficiënter te kunnen werken. Zo kunnen medicijnen automatisch worden aangevraagd als deze op zijn. Ook is het nieuwe systeem gebruiksvriendelijker. Doordat medewerkers tijdens de implementatie van de procedure en het systeem nauw zijn betrokken, is het zo ingericht dat zij optimaal ondersteund worden bij het melden van een incident. Van alle meldingen in 2012 is 8% al gemeld in het nieuwe systeem. Het aantal incidenten laat al enige jaren een dalende lijn zien. In 2012 zijn 3,1% minder incidenten gemeld. Het overgrote deel van de incidenten had te maken met agressie. De Inspectie SZW (voorheen Arbeidsinspectie) heeft naar aanleiding van twee arbeidsongevallen bezoeken afgelegd aan locaties Hoevedreef-Noord en Hoevedreef-Zuid in Clinge. Ook de Ondernemingsraad is bij deze bezoeken betrokken. De uitkomsten gaven geen aanleiding voor sancties.

Veiligheid

Agressie heeft een groot aandeel in het aantal incidenten. Om de veiligheid van medewerkers te vergroten is voor locatie De Sterre in Clinge een piketdienst ingesteld. Medewerkers van de piketdienst kunnen overdag waar nodig bijspringen. Als zich toch een incident voordoet, kunnen medewerkers terecht bij het opvangnetwerk. Dit netwerk bestaat uit collega's die ondersteuning bieden na een traumatische gebeurtenis. Sinds de start in februari hebben achtendertig medewerkers van deze mogelijkheid gebruik gemaakt.

Informatiebeveiliging

Door verschillende maatschappelijke en bestuurlijke organisaties wordt gestimuleerd dat zorgorganisaties voldoen aan de norm NEN 7510. Deze norm stelt eisen aan de inzet van informatietechnologie en de omgang met (vertrouwelijke) informatie in de zorg. Om te weten wat er nog gedaan moet worden als deze norm, of een variant daarop, verplicht wordt, is een quick scan uitgevoerd. Daaruit bleek een aantal punten nog niet op orde zoals het bewustzijn onder medewerkers, een continuïteitsplan en de controle en beoordeling door derden. Deze punten worden in 2013 aangepakt.

Op orde?

Om te toetsen of de kwaliteit en veiligheid in de praktijk daadwerkelijk op orde zijn, worden audits gehouden. De audits worden uitgevoerd door medewerkers van Tragel Zorg én door een externe certificerende instantie, Lloyd's Register. Audits geven inzicht in wat

er goed gaat en leveren aandachtspunten op voor verdere verbetering. Bij de externe audits sprongen positief in het oog:

- de manier waarop aan teamontwikkeling wordt gewerkt (zie ook Personeel & Organisatie);
- de vanzelfsprekendheid waarmee kwaliteit onderdeel uit maakt van het denken en handelen;
- de verantwoordelijkheid voor het borgen en uitvoeren van processen;
- een scholing bedrijfshulpverlening voor alle begeleiders.

Aandacht is nodig voor:

- het beheer van documenten;
- het zorgplanproces en de rapportage op doelen;
- informatiebeveiliging;
- de controle op tilhulpmiddelen.

Bij de interne audits is onder andere gekeken naar de zorgplanprocedure, vrijheid beperkende maatregelen, medicatie, hygiëne, de gedragscode en de uitvoering van het systeem voor beoordelen en ontwikkeling van personeel. Voorbeelden van verbeteracties die hieruit voort kwamen zijn beter rapporteren op doelen in het zorgplan of het beter aftekenen van de medicatielijsten. In de toepassing van vrijheidsbeperking was een goede verbetering zichtbaar.

Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg legt bezoeken af, onder andere in het kader van gefaseerd toezicht. In 2012 vond een follow-up bezoek plaats aan een aantal woningen op locatie De Sterre in Clinge. De situatie op de locaties bleek voldoende verbeterd om het toezicht af te sluiten.

Ten slotte heeft het Zorgkantoor een zogenaamde materiële controle op de gerealiseerde en gedeclareerde productie uitgevoerd. De bevindingen waren positief. De administratie en de opbouw van de dossiers zijn op orde en er wordt goed gelet op de zorgbehoefte van de cliënt.

Ander hulpmiddel

Tragel Zorg gebruikt een kwaliteitsmanagementsysteem dat gebaseerd is op het HKZ-model (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Kwaliteit kan het beste beoordeeld worden door naar de uitkomsten van de zorg en dienstverlening te kijken. Het huidige kwaliteitsmanagementsysteem biedt daarvoor onvoldoende mogelijkheden. Daarom wordt in 2013 de afweging gemaakt om over te stappen op een systeem dat die mogelijkheden wel biedt.

Minder tevreden

Waar gehakt wordt, vallen spaanders en soms leidt dat tot een klacht. Om daar op een goede manier aandacht aan te kunnen besteden, wordt gewerkt met een klachtenregeling, een klachtencommissie en vertrouwenspersonen. Bij de behandeling van klachten is onafhankelijkheid belangrijk. Om daarvoor te zorgen, bestaat de klachtencommissie uit onafhankelijke leden en is de klachtenregeling aangepast door de Raad van Bestuur niet al vooraan in de afhandeling van de klacht te betrekken. Aandachtspunt is nog het eenvoudiger maken van het indienen van een klacht.

naam	functie	datum benoeming	datum aftreden
de heer mr. L.W. van de Merbel	voorzitter	december 2010	december 2014
de heer mr. G. Veen	plv. voorzitter	maart 2011	maart 2015
de heer M. Freriks	lid	maart 2009	maart 2013
mevrouw J.J.A. Kint-Verstraeten	lid	juli 2010	juli 2014
mevrouw drs. D.J.M. Hopmans-Peeters	lid	juli 2010	juli 2014
mevrouw drs. A. Neeteson	lid	maart 2010	maart 2014
de heer P.E. Dierings	lid	januari 2011	januari 2015
mevrouw C. Gering	ambtelijk secretaris		

overige klachtenfunctionarissen	functie	datum benoeming	datum aftreden
mevrouw J. Fruijtier	cliëntvertrouwens- persoon intern	juli 2010	januari 2013
de heer W. Rijvers	cliëntvertrouwens- persoon extern	juli 2010	juli 2013
mevrouw M. Slingenberg	klachtbemiddelaar	september 2010	september 2013

In 2012 is mevrouw Fruijtier gedurende 3 maanden vervangen door mevrouw A. Matser – van de Weg.

De klachtencommissie heeft zes klachten behandeld, evenveel als in 2011. Eén klacht is verwezen naar de klachtenbemiddelaar. De klachten betroffen de lichamelijke en medische zorg en de zorg voor de kamer, een medische behandeling, handelen in strijd met de Wet BOPZ en de communicatie met de cliëntvertegenwoordigers en tussen medewerkers. De klachtencommissie heeft aanbevelingen gedaan aan de Raad van Bestuur en gewezen op algemene lessen die door medewerkers en management te trekken zijn.

De interne en externe vertrouwenspersoon én de klachtenbemiddelaar hebben zevenentwintig uitingen van ongenoegen behandeld. Dit is 36%

minder dan in 2011. Vooral de vertrouwenspersoon had minder contacten. In 2012 hebben de vertrouwenspersonen en de klachtenbemiddelaar zich gepresenteerd op de Cliëntenplatforms om de naamsbekendheid te vergroten. Desondanks bleef het meeste contact met cliëntvertegenwoordigers. Van de vijf contacten met cliënten, waren er drie met de interne vertrouwenspersoon. Voorbeelden van onderwerpen die in de contacten aan de orde kwamen, zijn:

- de personeelsbezetting in verhouding tot het aantal cliënten;
- communicatie tussen begeleider en cliëntvertegenwoordiger;

- (over)plaatsing van een cliënt;
- de actualiteit van het zorgplan en het nakomen van afspraken.

Medezeggenschap cliënten en cliëntvertegenwoordigers

Goede zorg komt tot stand in de samenwerking tussen cliënt, begeleider en/of behandelaar en cliëntvertegenwoordiger. Medezeggenschap is dan belangrijk. Daarom heeft Tragel Zorg de medezeggenschap op alle niveaus inhoud gegeven.

Op locaties worden met cliënten huiskamergesprekken (wonen) gehouden of wordt werkoverleg (dagbesteding) gevoerd. Een afvaardiging van de cliënten heeft zitting in het Cliëntenplatform. Ieder cluster heeft daarnaast een clustercliëntenraad waarin cliëntvertegenwoordigers zitting hebben. Leden van deze clustercliëntenraden onderhouden contact met de deelnemers aan de huiskamergesprekken of het werkoverleg in het cluster. De samenwerking tussen clustercliëntenraad en clustermanager is vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Elke clustercliëntenraad is met een lid vertegenwoordigd in de Centrale Cliëntenraad. De voorzitter van de Centrale Cliëntenraad en de voorzitter van het Cliëntenplatform stemmen voor en na de vergaderingen onderwerpen af. De medezeggenschap op individueel niveau, ten slotte, krijgt gestalte in de dagelijkse zorg- en dienstverlening en in het bijzonder tijdens de jaarlijkse bespreking van het individuele zorgplan.

Overleg met de Raad van Bestuur

De Centrale Cliëntenraad heeft vijfmaal overleg gevoerd met de Raad van Bestuur. In dit overleg informeert de Raad van Bestuur de Centrale Cliëntenraad proactief over actuele ontwikkelingen en beleidsvoornemens en worden de

adviesaanvragen behandeld. De Centrale Cliëntenraad denkt mee als ervaringsdeskundige en adviseert de Raad van Bestuur waar mogelijk.

De Raad van Bestuur heeft de volgende onderwerpen ter advies voorgelegd:

- een wijziging in de clusterindeling;
- de Jaarrekening 2011;
- de kaderbrief en begroting 2013;
- een aanvulling op de procedure "van zorgvraag naar zorgaanbod";
- een herziene aanpak sociaal vervoer;
- een wijziging in de klachtenregeling cliënten;

- het plan van aanpak voor een cliëntervaringsonderzoek in de extramurale zorg;
- een voorstel voor het gebruik van de zwembaden van Tragel Zorg.

De twee laatste adviesaanvragen zijn begin 2013 behandeld. Voor alle andere adviesaanvragen heeft de Centrale Cliëntenraad een positief advies gegeven, meestal onder voorbehoud dat aan enkele

*"Sterk team,
saamhorigheid,
ervaringen met elkaar
delen, gezelligheid;
standvastige/ trouwe
leden die elkaar
vinden in meningen en
bevindingen!"*



Het Cliëntenplatform Terneuzen bestaat uit Annemieke van Eijk (voorzitter), Tom van Gijsel, Vera Brijssinck (notulist), John van Riel, Guido Hermie, Els de Block, Lilian van der Zeijden en Monique Kerckhaert



Het Cliëntenplatform Clinge bestaat uit Betty Pijpelink (voorzitter), Eva Broekaert, Jeannet Leijser, Jürg Rauli, Adrie de Kesel (notulist), Marco van den Bogaart, Bart Mentzij, Richard de Bruijn en Marie-José van den Boogaert.

*“Pittig, kritisch,
zoekende, dynamisch;
verschillende individuen
die sterk staan in hun
eigen mening!”*

voorwaarden werd voldaan en/of enkele aandachtspunten in acht werden genomen. Een voorbeeld daarvan is de discussie die naar aanleiding van de kaderbrief en begroting 2013 is gevoerd. Er is gesproken over mogelijke besparingen en over de toekomst van de nachtzorg. Bij het laatste is de insteek: eerst veiliger, dan pas goedkoper. De Centrale Cliëntenraad heeft ook

gebruik gemaakt van de mogelijkheid ongevraagd advies te geven. Zo gaf de raad een positief advies voor een nieuwe werkwijze voor de administratie rond het beheer van privé gelden van cliënten (onder andere het gebruik van een pinpas door de cliënt) en adviseerde zij over de opzet en evaluatie van én besluitvorming over de proef.

Centrale Cliëntenraad 2012

naam

de heer T. Lantsheer
de heer L. Allaerts
mevrouw M. Paridaen
de heer J. Collet
de heer E. van Waes
de heer R. Bickel
mevrouw L. Coenen – van Broeck
de heer J. Linden
mevrouw L. Rottier – de Kesel
mevrouw E. Sijs- Berkhout
mevrouw M. van Damme

functie

voorzitter
secretaris
penningmeester
lid
lid
lid
lid
lid
lid
lid
ambtelijk secretaris per 01-02-2012

De Centrale Cliëntenraad had ultimo 2012 twee vacatures.



De kinderboerderij ontvangt een donatie van de ZLTO (vereniging voor ondernemers in de groene ruimte).

Ondernemingsraad 2012

naam

Kees de Pooter
Patrick van Eck
Erwin de Bruijn
Valerie Bayle
Ruth Ireeuw
Greet Jacob
Marianne Kapelle
Carin Koster
Luchiena Kuipers
Regin Roco
Tineke van Tilburg
Wessel Jan Wilten
Dick van der Meer
Ingrid Schillemans-d'Hooghe
Marianne de Groot
Marlou Murre

functie

voorzitter
vicevoorzitter
secretaris
lid
lid
lid
lid
lid
lid
lid
lid
lid
lid, januari - maart
lid, juni - oktober
lid, vanaf oktober
ambtelijk secretaris

De Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad en Raad van Bestuur hebben in hun overleg verschillende onderwerpen besproken. Aan de orde kwamen onder andere het veiligheidsgevoel van medewerkers op en het functioneren van locatie Hoevedreef-Zuid in Clinge, de resultaten van het medewerker-tevredenheidsonderzoek, het dienstroosteren, de managementinformatie, de begroting 2013 en de ontwikkelingen met betrekking tot de transitie van delen van de AWBZ naar de Wmo.

De Raad van Bestuur heeft daarnaast een aantal instemmings- en adviesaanvragen ingediend:

- instemmingsaanvraag reiskostenregeling als gevolg van een CAO-wijziging waarmee is ingestemd na een aantal bijstellingen in de regeling;
- instemmingsaanvraag herplaatsingsprocedure die nog niet is afgerond;
- adviesaanvraag betreffende een wijziging in de hoofdstructuur waarop negatief geadviseerd is tenzij de Raad van Bestuur een aantal punten in acht zou nemen. Hieraan is voor een deel tegemoet gekomen.

Op de Dag van de Verpleging in mei heeft de Ondernemingsraad traditioneel een rondgang gemaakt

langs alle locaties om een presentje af te geven en in contact te komen met de medewerkers. Belangrijke aandachtspunten die in de gespreken naar voren kwamen, zijn de communicatie en het dienstroosteren.

Naast tussentijdse verkiezingen heeft de Ondernemingsraad ook een bijeenkomst georganiseerd voor alle huishoudelijk medewerkers en zorgassistenten waarbij de opkomst zeer groot was. Alle leden van de Ondernemingsraad hebben een training gevolgd waarin de bezuinigingen 2013 en de gevolgen daarvan voor Trigel Zorg centraal stonden.

Personeel & organisatie

Zorg is mensenwerk, zorg is een vak. Een vak uitoefenen vraagt om vakmanschap. Mensenwerk vraagt om samenwerken en verbinding. Vakmanschap en verbinding stonden in de afgelopen periode dan ook centraal als het gaat om medewerkers.

Ruimte voor vakmanschap

Vakmanschap benutten, betekent eerst en vooral de juiste mensen op de juiste plaats. De arbeidsmarkt speelt daarin een rol. Het lukt nog steeds om voldoende goede mensen aan te trekken. Wel tekent zich een probleem af als het gaat om specialistische functies voor hoger opgeleiden.

De kabinetsmaatregelen, zoals verwoord in het Lenteakkoord en het Regeerakkoord, hebben echter een direct effect. Bezuinigingen van ongeveer 8% op het zorgbudget voor 2013 vragen de personeelsbezetting aan te passen aan de formatie op basis van een terugloop in inkomsten. Concreet leidt dit tot enerzijds een teveel aan contracturen en anderzijds een tekort aan medewerkers. Er zijn maatregelen bedacht, waaronder een selectieve vacaturestop, om deze patstelling te doorbreken. Het uitgangspunt is behoud van kwaliteit van zorg en behoud van werkgelegenheid. Medewerkers zijn hierover in bijeenkomsten geïnformeerd waarbij ook om solidariteit is gevraagd. De maatregelen gelden niet alleen voor de zorg maar ook voor de staf en ondersteuning. De uitwerking van de maatregelen wordt in 2013 zichtbaar.

De overheidsmaatregelen vergroten de vraag naar flexibiliteit terwijl interne mobiliteit vanwege de aard van het werk in de gehandicaptenzorg geen eenvoudige opgave is. Het wordt dan ook steeds belangrijker om de juiste mensen op de juiste plaats te krijgen en te houden. Daarom wordt meegedaan aan het programma "Overstag" van branchevereniging VGN. Het programma moet handvatten leveren waarmee zowel werkgever als werknemer samen zorgen voor een blijvende, vakgerichte, gezonde en tevreden inzetbaarheid in het werk. Alle externe inleen en detachering in de zorg is samengebracht in TragelFlex dat samen met partner Zeeuwse Zorgmensen opgezet is.

Vakmanschap op peil

Vakmanschap en persoonlijke ontwikkeling gaan hand in hand. Het is een gedeelde verantwoordelijkheid. Dat wil zeggen dat Tragel Zorg zorgt voor de financiële middelen en een passend aanbod opleidingen en trainingen en de medewerkers zorgen voor een investering in tijd. Om ervoor te zorgen dat er inderdaad een passend aanbod is, is een bedrijfsopleidingscommissie ingesteld. In deze commissie zorgen vertegenwoordigers uit de zorg samen met het hoofd

opleidingen voor een pakket dat aansluit op de behoefte. In 2012 is de aandacht vooral uitgegaan naar:

- seksualiteit en intimiteit, zorg voor cliënten;
- psychiatrische problematiek;
- ergocoaches;
- deskundigheidsbevordering Werk & Activering.

Kennis moet gedeeld worden.

Daarom wordt gewerkt met zogenaamde kennisgroepen. In een kennisgroep komt de kennis rond een thema samen en wordt gewerkt aan manieren om die kennis te delen. De kennisgroep seksualiteit heeft meegedaan aan het verbetertraject "Seksualiteit en Veiligheid" van Vilans. In dat kader is gekeken naar de visie op seksualiteit en zijn handvatten geleverd om seksueel misbruik en ongewenste intimiteiten tegen te gaan. Er is een kennisgroep Ernstig Meervoudige Beperkingen gestart. Deze groep heeft haar doelstellingen en werkwijze bepaald.

In het kader van management-development worden zogenaamde "Food for Thought"-sessies georganiseerd. In de laatste sessie heeft Matthieu Weggeman met leidinggevend en gesproken over nut en noodzaak van leidinggeven.

Samen werken aan het Tragel van morgen

De zorg staat voor grote uitdagingen. De zorg van morgen is anders dan die van vandaag. Dat vraagt om anders denken en anders doen. Op de weg daarnaartoe kun je elkaar gemakkelijk kwijt raken. Daarom wordt in het programma Bruggen Bouwen door medewerkers, cliëntvertegenwoordigers en management gericht gewerkt aan

ruimte om samen te bouwen aan het Trigel van morgen. In drie werkvormen worden door middel van dialoog, afspreken en aanspreken, teamontwikkeling en procesverbetering handvatten, gedachten en ideeën ontwikkeld en uitgevoerd. Voorbeelden hiervan zijn proeven met zelforganisatie en regelarm werken.

Door dit samen te doen, ontstaat verbinding met elkaar en met de toekomst. Zo heeft iedereen een gelijkwaardige kans om vanuit eigen kunnen een bijdrage te leveren aan het voortbestaan van Trigel Zorg. Op deze manier wordt ook gewerkt aan een betere betrokkenheid en tevredenheid van medewerkers.

Gezond en vitaal

Verzuim heeft blijvend aandacht nodig en ook hier geldt: voorkomen is beter dan genezen. Daarom wordt op drie manieren ingezet op preventie.

Kengetallen personeel

verloop	instroom	46 medewerkers
	uitstroom	80 medewerkers
stage MB0/HBO	ruim 100 stagiaires	
BBL	14	

	2011	2012
aantal medewerkers	780	760
aantal FTE	542,62	530,92
verzuim	6,9%	6,6%

- Coaching is gericht op (zelf) bewustzijn, competenties en effectief gedrag. Het doel is mensen inzicht te geven in waar ze staan en waar ze naartoe willen.
- Bedrijfsmaatschappelijk werk kan kortdurend ingezet worden om een probleemsituatie op te lossen of te leren hanteren.
- Is er sprake van arbeidsgerelateerde psychische klachten dan kan een psycholoog worden ingezet. Hiervoor wordt samengewerkt met HSK Groep.

Door deze inspanningen is het verzuim over het algemeen licht gedaald. In de divisie Algemene Zorg is het gelukt het verzuim met 1% terug te brengen.

Werken aan procesverbetering met Lean.



Zelfredzaamheid

In een gesprek over goede zorg vallen al gauw de termen zelfredzaamheid, autonomie en respect. Ook de overheid voert een beleid met zelfredzaamheid en eigen kracht als vertrekpunt. Maar wat is dat en hoe krijgt dat vorm als je een verstandelijke beperking hebt?

Van theorie naar praktijk

Zelfredzaamheid, autonomie en respect zijn abstracte begrippen waar je zonder vertaling niet veel mee kunt in het dagelijks werk. In het programma Bruggen Bouwen is ruimte gemaakt om de begrippen handen en voeten te geven door er met elkaar over te praten en vervolgens te bedenken hoe iedereen daar zelf vorm aan kan geven. Als vervolg daarop wordt in de teams bij de cliëntbesprekingen steeds stilgestaan bij de vraag of er voldoende rekening wordt gehouden met de autonomie van de cliënt. Daarbij spreken begeleiders elkaar aan als er volgens het team met meer respect met cliënten kan worden omgegaan. En waar mogelijk worden cliënten betrokken bij de dagelijkse beslissingen en het vaststellen van hun zorgplan.

Sociale netwerken

Bij mensen met een verstandelijke beperking betekent zelfredzaamheid vrijwel altijd samenredzaamheid. Eigen kracht die met behulp van het sociaal netwerk vorm krijgt. Tegelijkertijd is het hebben en houden van zo'n netwerk niet eenvoudig. Daarom is er gericht gewerkt aan het verbeteren van de sociale netwerken van cliënten.

Om dat te kunnen doen, is een methodiek ontwikkeld waardoor er

een werkwijze is voor de ondersteuning bij het verbeteren van het sociale netwerk. Die werkwijze is vastgelegd in twee werkboeken, één voor cliënten en één voor medewerkers. Er zijn vijfhonderdvijftig werkboeken uitgereikt. Het werken met de methodiek en het werkboek is ondersteund met een training voor eerste begeleiders, gedragsdeskundigen en ambulant begeleiders. Verder is het digitale zorgplan uitgebreid met een pagina waarop het sociale netwerk in beeld gebracht wordt.

Het resultaat is dat voor 85% van de intramurale en voor 65% van de extramurale cliënten inzicht is in de belangrijke gebeurtenissen uit het verleden en het sociale netwerk van de cliënt. Ook zijn telkens activiteiten benoemd om het netwerk te verbeteren. Voor driehonderdnegentien intramurale cliënten en vijfenzeestig extramurale cliënten is het sociaal netwerk uitgebreid naar drie of meer contacten. Om het resultaat vast te houden, is het sociale netwerk onderdeel geworden van de zorgplanbespreking. Telkens wordt besproken wat de status is en wat de versterkingen van het netwerk kunnen zijn.

Meer zelfredzaam met technologie

Er zijn inmiddels veel digitale

toepassingen beschikbaar die cliënten kunnen ondersteunen bij zelfstandiger leven. Zo wordt er al geruime tijd gebruik gemaakt van huishoudelijke elektronica, de zogenaamde domotica. Bijvoorbeeld in de nachtzorg. Om ervaring op te doen met meer en ook andere toepassingen is een aanvraag voor de subsidieregeling Zorginfrastructuur ingediend om een proef te kunnen doen met beeldzorg. Beeldzorg is zorg op afstand. Cliënten en medewerkers communiceren met elkaar via een iPad waarop ze elkaar kunnen zien en met elkaar kunnen spreken. De aanvraag is toegekend waardoor in 2013 gestart kan worden. Met extra geld uit de zorginkoop door het Zorgkantoor kan in 2013 ook geoefend worden met een smartphone die ondersteuning biedt bij het zelfstandig reizen. En daarnaast met een digitaal platform dat cliënten met een beperkt communicatief vermogen ondersteunt in het onderhouden van sociale contacten. Hetzelfde platform ondersteunt cliënten van een hoger niveau met e-learning modules gericht op het aanleren en in stand houden van zelfstandigheid.

Digitaal vaardig

Technologie gebruiken vraagt om vaardigheden. Het omgaan met digitale toepassingen is niet vanzelfsprekend voor mensen met een verstandelijke beperking. Zeeland 2.0 is een project dat gericht is op het digitaal zelfstandiger maken van cliënten door hen te leren omgaan met internettoepassingen en mediawijs te maken. Zeeland 2.0 wordt mede mogelijk gemaakt door de Provincie Zeeland en is een samenwerking van MEE Zeeland, de Mij-groep,



De opening van een nieuwe brug over de vijver op locatie De Sterre in Clinge.

Tragel Zorg, Zuidwester, Philadelphia en Gors. In Zeeland 2.0 worden vrijwilligers opgeleid die vervolgens een-op-een met cliënten aan de slag gaan. Er zijn negentien vrijwilligers opgeleid en bijna dertig cliënten hebben deel kunnen nemen. De cliënten zijn enthousiast en de aanpak levert goede resultaten. Daarom wordt het project, ondanks dat de financiering bij een aantal van de samenwerkingspartners onder druk staat, ook in 2013 doorgezet.

Aandachtspunten zijn de deelname van cliënten met een lager niveau en de deskundigheidsbevordering van begeleiders als het gaat om mediawijsheid.

Eigen regie, eigen dossier

Regie over de eigen zorg is een groot goed. Regie over het eigen zorgdossier hoort daarbij. Om te ontdekken hoe dat vorm kan krijgen, is een proef gedaan met de opzet van een persoonlijk gezondheidsdossier in de zorg voor

kinderen met een verstandelijke beperking. De proef richtte zich op de inzet van ICT in het contact tussen de ouders van kinderen en de begeleiders en behandelaars van kinderdagcentrum de Tjasker met de volgende doelstellingen:

- de informatie tussen ouders en de Tjasker verbeteren zodat ouders beter op de hoogte zijn van en meer betrokken zijn bij de dagelijkse activiteiten van hun kind;
- het tot stand brengen van een communicatiekanaal tussen ouders met een kind met een verstandelijke beperking, het sociale netwerk van die ouders en hun kind én de (zorg) professionals die betrokken zijn bij het kind en het netwerk;
- de ouders ervaren het persoonlijk gezondheidsdossier als een bruikbaar middel om de regie op de zorg en ondersteuning van hun kind en daarmee het zelfmanagement te verbeteren.

De proef heeft een overzicht van de gewenste functies in het dossier en de prioritering daarvan opgeleverd. Ook is een programma van eisen geformuleerd voor het te ontwikkelen dossier. De gewenste functies zijn: (1) dagrapportage; (2) lotgenotencontact/forum; (3) volgen voortgang van de behandeling; (4) agenda; (5) nieuws en (6) e-mail. Er is gestart met de functies dagrapportage en forum. Voor het testen van deze twee functies is gewerkt met twee al bestaande toepassingen. In de tweede fase wordt een zogenaamde "schil" gebouwd om de links naar deze, en mogelijk ook andere websites, in onder te brengen.

Met name de ervaring met het digitaal communiceren tussen ouders en de locatie is positief. De proef wordt in 2013 voortgezet en wordt dan samengebracht met andere ontwikkelingen op het gebied van zorgtechnologie.

Blik op de toekomst

Vijftig jaar geleden werd rechtsvoorganger De Sterre opgericht. Ter ere daarvan is in december een jubileumnummer van TragelInfo en MagGezien uitgebracht. In dat nummer veel herinneringen en mooie verhalen over hoe het was. En wat was, komt niet terug. Dat is niet erg, de gehandicaptenzorg heeft zich kwalitatief goed ontwikkeld. Maar het maakt ook onzeker. Wat we hadden is duidelijk, wat komt is zelfs voor de overheid deels nog een vraag. Tragel Zorg heeft wel een visie op die toekomst en gedachten bij hoe onzekerheden tegemoet getreden worden.

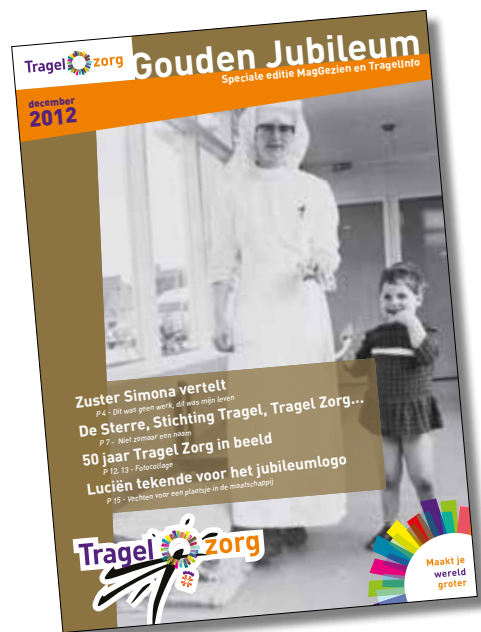
Zorg

De zorg wordt teruggebracht naar de kern. Ondersteuning en welzijn komen terecht in het gemeentelijk domein. Somatische zorg wordt ondergebracht in de zorgverzekeringswet en alleen de specialistische, aan de aandoening gekoppelde, zorgvraag blijft in de AWBZ. Dat vraagt meer dan voorheen om een integrale benadering van de zorgvraag en samenwerking tussen nu nog gescheiden domeinen. Het is belangrijk om daarbij aandacht te vragen voor de specifieke situatie van mensen met een verstandelijke beperking. De doelgroep verstandelijke beperking dekt een breed palet aan aandoeningen en zorgvragen én een breed spectrum waar het de mogelijkheden tot zelfstandig functioneren en gebruik maken van reguliere voorzieningen betreft. Omdat de kennis daarvan niet bij alle nieuwe betrokkenen vanzelfsprekend is, zijn er onder andere werkbezoeken

georganiseerd. Wethouders en beleidsambtenaren hebben kennis gemaakt met de nieuwe doelgroepen. Ook wordt zoveel mogelijk meegedaan in werkverbanden waarin in de praktijk al gewerkt wordt aan nieuwe manieren van zorg en ondersteuning, zoals bijvoorbeeld Hulst voor Elkaar. Op deze manier doet Tragel Zorg ervaring op in voor haar nieuwe domeinen en doen nieuwe partners ervaring op met het werken met mensen met een verstandelijke beperking.

De verschuiving in het zorgdomein heeft ook gevolgen voor bestuur en toezicht. Om daar over na te denken is in samenwerking met BMC Advies & Management een invitational conference georganiseerd voor bestuurders en toezichthouders van Zeeuwse zorginstellingen.

Papier is geduldig maar levert niet altijd een reëel beeld. Daarom



wordt vooral in de praktijk geoefend met nieuwe vormen van samenwerken en zorg en ondersteuning. Voorbeeld is deelname aan wijkactiviteiten in een buurtcentrum. De stapjes die gezet worden zijn klein maar veelbelovend.

Het is duidelijk dat de zorg in de toekomst vraagt om andere manieren van organiseren. In 2013 wordt samen met zorg- en welzijnspartners gewerkt aan een verkenning van de mogelijkheden.

Medewerkers

Naar het zich laat aanzien, is de arbeidsmarkt voorlopig ruim. Het economisch tij en de ophanden zijnde bezuinigingen in de zorg, zorgen nu en in de nabije toekomst voor voldoende potentieel. Het is echter de vraag of het aanbod past bij de vraag. Op dit moment is er al een knelpunt als het gaat om de door medewerkers gewenste contractomvang en het aantal beschikbare uren. Dat is op te lossen door de inzet van medewerkers te flexibiliseren maar dat kan op gespannen voet

staan met de wens naar continuïteit voor de cliënt. Naast het probleem van de contractomvang verwachten we over een aantal jaar ook een niveauverschil. Veel jonge mensen stromen na het MBO door naar het HBO omdat de mogelijkheden op de arbeidsmarkt op dit moment krap zijn. Dat is onder andere te zien aan het aantal gestegen aanmeldingen voor opleidingen zoals HBO Verpleegkunde. Het is echter de vraag of straks voor al deze hoger opgeleiden ook voldoende plaatsen en uren beschikbaar zijn.

Om deze vraagstukken op voorhand goed op te lossen, wordt in 2013 een leergang strategische personeelsplanning gevolgd. Deze leergang moet handvatten bieden om het arbeidsmarktvraagstuk tijdig en met de juiste maatregelen tegemoet te treden.

Financiering

De voorstellen van de overheid om de AWBZ te hervormen raken Tragel Zorg.

- In 2013 vervalt de aanspraak op ZZP's 1 en 2 waardoor de instroom van deze cliënten stopt.
- In 2014 vervalt de aanspraak op dagbesteding waardoor ook de instroom van deze cliënten stopt.
- In 2015 gaan de extramurale begeleiding en dagbesteding over naar de gemeenten met een budgetkorting van 25%.

Daarbij hebben gemeenten al aangegeven dat zij daarbovenop nog 15% nodig hebben voor hun apparaat. Tragel Zorg houdt in dit segment daarom rekening met 40% budget.

- De verwachting is dat in 2015 de extramurale behandeling (inclusief behandeling groep) overgaat naar de Zorgverzekeringswet.
 - o De omzet op extramurale begeleiding is nu 0,9 miljoen euro en voor dagbesteding (inclusief behandeling groep) aan extramurale cliënten 1,9 miljoen euro.
- In 2015 vervalt de aanspraak op ZZP 3 waardoor instroom van deze cliënten stopt. Hetzelfde geldt voor ZZP 4 in 2016. De resterende ZZP's worden ondergebracht in een kern- AWBZ gepaard met een budgetkorting van 4%.
- De overheid wil het OVA-convenant (overheidsbijdrage in de arbeidskosten-ontwikkeling in de zorg) opschorten waardoor niet meer automatisch de loonontwikkeling via een index in het budget vertaald wordt.

De genoemde punten zijn voorstellen die op dit moment nog volop met veldpartijen worden besproken. De staatsecretaris heeft al gezegd dat bestaande cliënten in de instelling kunnen blijven wonen. Met partijen wordt gesproken over mogelijke wijzigingen in de plannen maar het uitgangspunt blijft dat de bezuinigingsdoelstelling uit het Regeerakkoord hoe dan ook gehaald moet worden. Mogelijk blijven ZZP 3 en 4 in de AWBZ

maar dat zal dan een hogere korting op het budget inhouden en doorvoering van scheiden wonen en zorg voor ZZP 3. Er zijn al met al nog veel onzekerheden over hoe de maatregelen gaan uitpakken. Waar we wel zeker van zijn, is dat het een forse ingreep wordt. Zoals het er nu uit ziet, heeft dat vanaf 2015 behoorlijke impact.

Tragel Zorg hanteert een begrotingssystematiek waarbij het geld de cliënt volgt. Als middelen toenemen, gaan deze ook conform de opbouw van de ZZP naar de cliënt (woonzorg, dagbesteding, behandeling), huisvesting en ondersteunende diensten. Hetzelfde gaat op als de middelen afnemen, dan moeten alle disciplines zich daarop aanpassen. Dat er richting 2015 een flinke inspanning wordt gevraagd om de continuïteit van de zorg aan onze cliënten te waarborgen, mag duidelijk zijn. Om die reden is Tragel Zorg volop bezig hierop te anticiperen door scenario's op te stellen die inzichtelijk maken wat de impact is van een maatregel. Aansluitend worden voorstellen gedaan voor oplossingen. Zodra duidelijk wordt hoe de maatregelen werkelijk uitpakken, kunnen de scenario's worden aangescherpt en wordt duidelijk wat de invloed op de organisatie van de zorg, de inzet van medewerkers en de huisvesting (vastgoed) is. Op dit moment wordt rekening gehouden met een budgetafname van 10 tot 14%. Het verschil tussen de boekwaarde per 31 december 2012 en de contante waarde van de toekomstige kasstromen in de scenario's geven nu geen aanleiding tot aanpassing van de waardering van het vastgoed.



Financieel beleid

Met de komst van de zogenaamde “Agema-gelden” werd de neerwaartse lijn in het budget enigszins onderbroken en leek er weer wat ruimte te komen om extra te investeren in de zorg. Rond de zomer werd echter duidelijk dat niet alleen de Agema-gelden ingeleverd moesten worden maar ook het vervoersbudget fors gekort zou worden. Van een ruime begroting in 2012 naar een krappe in 2013.

Financiering vraagt om flexibiliteit

Het jaar startte met extra middelen, de zogenaamde “Agema-gelden”. Het geld is ingezet voor het programma Bruggen Bouwen en omgezet in formatie op de woonlocaties. Op die manier is recht gedaan aan de opdracht zowel kwalitatief als kwantitatief een verbetering “aan het bed” te realiseren. Echter, halverwege het jaar werd duidelijk dat de middelen, die aanvankelijk voor drie jaar waren toegezegd, vanaf 2013 voor de gehandicaptenzorg niet meer beschikbaar zijn. Daarom is een deel van de middelen gereserveerd om de verplichtingen die we in 2012 zijn aangegaan ook weer af te bouwen.

Een andere onverwachte korting betrof het vervoersbudget. Deze korting wordt opgevangen door een andere organisatie van de dagbestedingsprogramma's met als gevolg dat een aantal dagbestedingslocaties leeg komt te staan. De betreffende locaties zijn afgewaardeerd en de bestemming van deze locaties wordt onderzocht: herbestemming of afstoten.

De toegenomen zorgzwaarte is in de herschikkingsronde november 2012 gehonoreerd door het Zorgkantoor. Hierdoor is de geleverde zorg in 2012 volledig gefinancierd.

Toelichting op de balans

Activa

De investeringen op de balans betreffen:

- de afronding van de renovatie van locatie Hoevedreef op locatie De Sterre in Clinge. Eind 2011 is deze locatie in gebruik genomen. De inrichting van de buitenruimte en infrastructuur rond het gebouw is in de afrondende fase.
- investeringen in inventaris en automatisering.

Er is extra afgeschreven op vastgoed in het kader van de NHC-regeling. Er kon eenmalig een beroep gedaan worden op de compensatieregeling om afschrijvingen van activa die eind 2011 niet meer in gebruik zijn, en waarvoor in het verleden door het ministerie goedkeuring is verleend, versneld volledig nacalculeerbaar

af te schrijven. De aanvraag is gehonoreerd voor sloopkosten. De nacalculatie van het wettelijk AWBZ-budget voor het jaar 2011 is definitief afgewikkeld. De liquide middelen zijn verder toegenomen.

Passiva

Het vermogen is toegenomen als gevolg van het positief resultaat. De voorzieningen zijn gestegen met de dotaties:

- de onderhoudsvoorziening op basis van het lange termijn onderhoudsplan;
- de voorziening voor langdurig zieken;
- de voorziening voor het persoonlijk levensfasebudget;
- de voorziening voor verlieslatende huurcontracten.

Er zijn geen nieuwe leningen gesloten waardoor de langlopende schulden door de jaarlijkse aflossingen verder zijn afgenomen.

De kortlopende schulden zijn toegenomen doordat medewerkers niet alle geplande uren uit het persoonlijk levensfasebudget hebben opgenomen. Ook de verplichtingen die in 2013 aflopen in het kader van de Agema-gelden dragen bij aan de verhoging.

Toelichting op de resultatenrekening

Het exploitatieresultaat is positief: € 345.000,-.

Bij de opbrengsten valt het volgende op.

- Het wettelijk budget is hoger door de extra middelen en door een toename van het budget als gevolg van een toename in zorgzwaarte die zich vertaalt in hogere ZZP's van cliënten.

- De overige bedrijfsopbrengsten zijn toegenomen doordat cliënten meer uren begeleiding hebben ingekocht en door meer omzet uit de verkopen van Trigel Shop.
 - De afschrijvingen zijn toegenomen door met name de versnelde afschrijving in het kader van de compensatieregeling en de NHC.
 - Bij de "overige bedrijfskosten":
 - o de kosten voor huishouding en inrichting (hotelmatig) zijn gedaald ten opzichte van 2011 omdat er in 2011 extra kosten waren in verband met de invoer van het nieuwe voedingsconcept;
 - o de algemene kosten zijn gestegen door de incidentele kosten voor het programma Bruggen Bouwen en structureel gestegen kosten van ICT
- door het in gebruik nemen van een aantal applicaties;
- o de vervoerskosten van cliënten zijn toegenomen. Deze kosten worden in 2012 nog gefinancierd;
 - o de dotaties aan de voorzieningen zijn toegenomen zoals bovenstaand genoemd.
- Bij de lasten valt het volgende op.
- De personeelskosten zijn onder andere toegenomen door gestegen loonkosten als gevolg van een salarisverhoging conform de CAO en door inzet gekoppeld aan de Agema-gelden.
 - De kosten voor het personeel niet in loondienst zijn toegenomen door meer inzet voor moeilijk in te vullen vacatures in de zorg met name bij Specialistische Zorg.

	2011	2012
Resultaatratio: AWBZ gefinancierde resultaten	0,01%	0,79%
Resultaatratio: niet-AWBZ gefinancierde resultaten	n.v.t.	n.v.t.

Resultaatratio: resultaatboekjaar gedeeld door de totale bedrijfsopbrengsten.

	2011	2012
Liquiditeit (quick ratio)	92,74%	105,27%

Liquiditeit: vlottende activa gedeeld door kortlopende schulden (exclusief aflossingsverplichting langlopende schulden)

	2011	2012
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen/balanstotaal)	20,67%	21,61%
Solvabiliteit (eigen vermogen/totaal opbrengsten)	16,76%	16,30%

Met de genoemde ratio's voldoet Trigel Zorg aan de eisen van het Waarborgfonds voor de Zorg die intern als richtinggevend gelden voor het beleid aangaande de financiële positie. Voor een

toelichting op het gebruik financiële instrumenten, risicobeheer en afdekkingsbeleid en de met het houden van financiële instrumenten samenhangende prijs-, krediet-, liquiditeits- en kasstroomrisico's

wordt verwezen naar de toelichting op bladzijde 23 van de jaarrekening.

Balans en resultatenrekening

Op deze pagina's een samenvatting van de balans en resultatenrekening.
De volledige jaarrekening is te downloaden van www.tragelzorg.nl of
www.jaarverslagenzorg.nl.

Tragel Zorg

5.1 JAARREKENING

5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2012 (na resultaatbestemming)

	Ref.	31-dec-12	31-dec-11
		€	€
ACTIVA			
Vaste activa			
Materiële vaste activa	1	24.556.759	27.174.630
Financiële vaste activa	2	850.059	78.067
Totaal vaste activa		25.406.818	27.252.697
Vlottende activa			
Vorderingen en overlopende activa	3	552.851	814.359
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	4	336.601	0
Liquide middelen	5	6.627.496	4.768.062
Totaal vlottende activa		7.516.948	5.582.421
Totaal activa		<u>32.923.766</u>	<u>32.835.118</u>
PASSIVA			
		€	€
Eigen vermogen	6		
Kapitaal		179	179
Collectief gefinancierd gebonden vermogen		6.953.325	6.607.448
Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen		180.408	180.408
Totaal eigen vermogen		<u>7.133.912</u>	<u>6.788.035</u>
Voorzieningen	7	4.227.904	3.594.742
Langlopende schulden	8	13.182.408	14.421.473
Kortlopende schulden			
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot		0	681.369
Kortlopende schulden en overlopende passiva	9	8.379.542	7.349.499
Totaal passiva		<u>32.923.766</u>	<u>32.835.118</u>

Tragel Zorg

5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2012

	Ref.	Werkelijk 2012 €	Werkelijk 2011 €
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:			
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten AWBZ	11	41.672.338	38.544.744
Niet-gebudgetteerde zorgprestaties	12	1.171.955	1.233.263
Subsidies	13	230.160	254.582
Overige bedrijfsopbrengsten	14	560.463	476.402
Som der bedrijfsopbrengsten		43.634.915	40.508.991
BEDRIJFSLASTEN:			
Personeelskosten	15	29.439.066	27.796.068
Afschrijvingen op materiële en financiële vaste activa	16	2.400.826	2.207.543
Overige bedrijfskosten	17	10.801.731	9.783.122
Som der bedrijfslasten		42.641.623	39.786.733
BEDRIJFSRESULTAAT		993.292	722.258
Financiële baten en lasten	18	-647.415	-718.098
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING		345.877	4.160
Buitengewone baten en lasten		0	0
RESULTAAT BOEKJAAR		345.877	4.160
RESULTAATBESTEMMING			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		31-dec-12 €	31-dec-11 €
Toevoeging/onttrekking(-):			
Reserve aanvaardbare kosten		345.877	38.747
Reserve afschrijving KSWV en Extramurale voorzieningen		0	171.386
Reserve afschrijving instandhouding		0	-205.973
		345.877	4.160

Raad van Toezicht

	functie & aandachtsgebied	benoeming	herbenoemingen	
de heer mr. J.M.E. Seijdlitz (geb. 03-02-1947)	• voorzitter • voorzitter remuneratie-commissie	01-01-2005	01-01-2009	n.v.t.
de heer F.P.A. van Geel (geb. 14-07-1950)	• vice-voorzitter • lid remuneratie-commissie • lid commissie Financiën	01-01-2006	01-01-2010	n.v.t.
de heer A.A.C. de Blok (geb. 10-03-1967)	• lid • voorzitter commissie Financiën	01-01-2008	01-01-2012	01-01-2013 herbenoemd voor 3 jaar
mevrouw drs. R. de Gier MPM (geb. 02-10-1962)	• lid • voorzitter commissie Kwaliteit & Veiligheid	23-03-2009	-	-
mevrouw dr. L.J.R. Hoogwerf (geb. 27-06-1958)	• lid • lid commissie Kwaliteit & Veiligheid	25-05-2009	-	-
de heer J.F. Mulder (geb. 18-03-1955)	• lid • lid remuneratie-commissie (tot 24-09-2012)	01-01-2008	01-01-2012	01-01-2013 herbenoemd voor 1 jaar
de heer H.F.L. Hendriks (geb. 27-01-1952)	• lid (vanaf 24-09-2012) • lid remuneratie-commissie (vanaf 24-09-2012)	24-09-2012	-	-

De Raad van Toezicht bestond tot 24 september 2012 uit zes en daarna uit zeven leden. De statuten gaan uit van minimaal zeven leden. De benoeming en het aftreden van de leden geschiedt op basis van een profiel en een rooster van aftreden. Op 24 september 2012 is de heer H.F.L. Hendriks als nieuw lid benoemd. Op 1 januari 2013 heeft hij de functie voorzitter van de heer mr. J.M.E. Seijdlitz overgenomen die statutair is afgetreden.

Hoofd- en nevenfuncties leden Raad van Toezicht

	hoofdfunctie	nevenfunctie
de heer mr. J.M.E. Seijdlitz	• gepensioneerd (voorheen notaris) • Honorair Consul België	• voorzitter ZPG • commissaris BV KKS • voorzitter Wildbeheer Hontenisse • voorzitter Koninklijke Harmonie St. Cecilia Kloosterzande • secretaris Festival Zeeuws-Vlaanderen • voorzitter BBGOW • lid FBE Zeeland • voorzitter Raad van Commissarissen Woongoed Zeeuws Vlaanderen
de heer F.P.A. van Geel	• gepensioneerd (voorheen directeur Personeelszaken)	• geen
de heer A.A.C. de Blok	• Group Treasurer, Vroon B.V.	• geen
mevrouw drs. R. de Gier MPM	• divisie manager Thuiszorg TWB	• lid van de Raad van Toezicht Katholieke Scholengemeenschap KSE, Etten-Leur • raad van Commissarissen Bernardus Wonen, Oudenbosch
Het vervolg van de leden gaat verder op de volgende bladzijde.		

De Raad van Toezicht heeft, in aanwezigheid van de beoogd nieuwe voorzitter voor één jaar herbenoemd, zijn omvang, profielen en herbenoemingen behandeld.

- De gewenste omvang is vastgesteld op minimaal vijf en maximaal zeven leden. In 2013 wordt dit vastgelegd in de statuten.
- De volgende profielen zijn vastgesteld: voorzitter, zorginhoudelijke deskundigheid, financiën,

bedrijfsvoering & risicomanagement en Human Resource Management.

Deskundigheid op het gebied van het publieke domein kan bij meerdere leden aanwezig zijn. De profielen zullen bij de jaarlijkse evaluatie op actualiteit worden getoetst en zonodig worden aangepast.

Hiermee rekening houdende is de heer A.A.C. de Blok herbenoemd voor drie jaar. De positie van de heer J.F. Mulder in combinatie met

zijn hoofdfunctie als burgemeester van de gemeente Hulst kan, gelet op de voorgenomen transitie van delen van de AWBZ naar de Wmo, mogelijk leiden tot een belangenconflict. De heer J.F. Mulder is daarom, met de uitdrukkelijke aandacht van de Raad, voor één jaar herbenoemd.

mevrouw dr. L.J.R. Hoogwerf

- bestuurder Zorggroep Elde

- lid commissie Arbeidszaken Actiz
- lid Raad van Advies toegepaste gerontologie Fontys Hogeschool Verpleeg-kunde

de heer J.F. Mulder

- burgemeester gemeente Hulst
- lid Veiligheids- regio Zeeland
- lid Regionaal College (politie) Zeeland
- lagelijks bestuurslid GGD
- Voorzitter G.O. GGD
- voorzitter adviescommissie personeel Politie Zeeland
- voorzitter Uwnieuwetoekomst (Zeeuws Vlaanderen)
- lid aandeelhoudersvergadering Delta NV
- bestuurslid VZG (portefeuille veiligheid)
- ondervoorzitter EGTS Linieland van Waas en Hulst
- lid Aviescie. Nucleaire Veiligheid Schelderegio
- lid Veiligheidshuis Zeeland
- lid landelijk Veiligheidsberaad Brandweer
- lid P10 gemeenten

- voorzitter Rode Kruis afdeling Hulst
- voorzitter Pleegouder Support Zeeland
- voorzitter Raad van Toezicht Stichting Zeeuwse Gronden, wonen en Psychiatrie (Zeeuws Vlaanderen)
- voorzitter Stichting Maple-Leaf (geen activiteiten)
- voorzitter fanclub ambras Volksmuziek

de heer H.F.L. Hendriks

- directeur Hendriks Interim Management/Public Health Consult

- lid van de Raad van Toezicht van De Provinciale Kraamzorg Zeeland
- toegevoegd bestuurslid scheepvaartverzekeringmaatschappij Oranje
- lid van Raad van Toezicht 'de Zevenster' (zorgcentrum voor senioren te Zevenhuizen) en lid financiële commissie

Werkzaamheden

De Raad van Toezicht is zes keer bijeengekomen. Aan de orde waren de doelstellingen, strategie en risico's, de interne risicobeheersings- en controlesystemen en kwaliteit en veiligheid.

De volgende zaken zijn goedgekeurd dan wel vastgesteld:

- Jaarverslag 2011 (vaststelling deel Raad van Toezicht);
- Jaarrekening 2011;
- jaarplan, begroting en kaderbrief 2013;
- verkoop locatie IJsselhof.

Doelstellingen, strategie en risico's

Om uitvoering te geven aan de beoordeling van de realisatie van de doelstellingen van Tragel Zorg heeft de Raad gedurende het hele jaar de kritische prestatie indicatoren en managementrapportage gevolgd en besproken. In het bijzonder is stilgestaan bij brandveiligheid, risicomangement en verzuim. Voor de beoordeling van de toekomstige strategie, alsook de risico's, heeft de Raad van Toezicht zich actief laten informeren over het Lenteakkoord en het Regeerakkoord, de ontwikkelingen in de Wet maatschappelijke ondersteuning en de mogelijke gevolgen hiervan. Naar aanleiding van deze ontwikkelingen heeft de Raad van Bestuur een meerjarenperspectief en scenario's voor een meerjarenbegroting gemaakt op basis waarvan de Raad uitgebreid heeft stilgestaan bij de toekomstige ontwikkelingen. De externe ontwikkelingen roepen ook op het gebied van samenwerking nieuw strategisch

gedrag op. De Raad heeft dan ook regelmatig met de Raad van Bestuur gesproken de strategische positie van Tragel Zorg in de toekomst en de rol die samenwerking binnen en/of buiten Zeeuws-Vlaanderen daarin zou kunnen spelen.

Interne risicobeheersings- en controlesystemen

- *Accountantsverslag*
Naar aanleiding van het accountantsverslag 2011 zijn de volgende aandachtspunten besproken:
 - o risico op een afname productie als gevolg van concurrentie en afnemende vraag;
 - o terugdringen van langdurig verzuim personeel;
 - o de afhankelijkheid van uitzendorganisaties voor de invulling van specialistische functies;
 - o de kansen van additionele dienstverlening in het kader van forensische zorg;
 - o de kansen van additionele dienstverlening uit hoofde van strategische samenwerkingsverbanden.
- *Managementletter 2012*
De accountant beoordeelt de kwaliteit van de administratieve organisatie en interne beheersing als goed. In 2012 zijn stappen gezet waarmee een aantal opmerkingen uit het verleden zijn opgelost. De Raad van Toezicht onderschrijft de acties die de Raad van Bestuur op de bevindingen uit de managementletter wil ondernemen.
- Op verzoek heeft de

accountant ook een vergelijking gemaakt van Tragel Zorg met de vijftientig grootste organisaties voor verstandelijk gehandicaptenzorg. Hierbij werden verzuim, percentage personeelskosten in de totale kosten, gemiddelde personeelskosten per FTE, omzet per FTE, resultaat ten opzichte van de omzet en liquiditeit vergeleken. In de benchmark waren geen grote bijzonderheden te zien. Tragel Zorg is, met andere woorden, vergelijkbaar met andere instellingen.

Kwaliteit en veiligheid

Er is onder andere stilgestaan bij verbeterplannen, auditrapporten, vrijheid beperkende maatregelen, brandveiligheid, medicatie en agressie. De Raad heeft zich door de Raad van Bestuur regelmatig laten informeren over de veiligheidsrisico's voor cliënten en medewerkers van locatie Hoevedreef-Zuid, waar licht verstandelijk gehandicapte jongeren waarbij gedragsproblematiek (agressie) dominant is, wonen. Eind 2012 werd voor deze afdeling een interim teamleider benoemd die onder andere de opdracht heeft gekregen om een analyse en plan van aanpak te maken om het functioneren van de locatie te verbeteren.

Commissies

De Raad van Toezicht heeft een aantal commissies:

- commissie Kwaliteit en Veiligheid (tweemaal bijeengekomen);
- remuneratiecommissie (driemaal bijeengekomen);
- commissie Financiën (viermaal bijeengekomen).

De informatieprotocollen en reglementen van de commissies Financiën en Kwaliteit en Veiligheid zijn aangepast en vastgesteld. Voor de remuneratiecommissie is een reglement opgesteld en vastgesteld.

Informatiebronnen

Om het toezicht op het bestuur en het functioneren van de instelling als maatschappelijke onderneming in te vullen heeft de Raad gemiddeld eens in de twee maanden met de Raad van Bestuur overlegd. Tijdens het overleg werd de Raad van Toezicht breed geïnformeerd. Daarnaast ontving de Raad, op basis van een informatieprotocol, de schriftelijke voortgangsrapportage alsook de afgesproken beleidsdocumenten

en rapportages.

Tweemaal is een overleg bijgewoond van de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur en éénmaal een overleg van de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Bestuur.

In het kader van het programma Bruggen Bouwen heeft daarnaast een tweetal bouwliners (rondetafelgesprekken) plaatsgevonden met de helft van de Raad van Toezicht, de helft van de Centrale Cliëntenraad en de voorzitter Raad van Bestuur. Aan de hand van de organisatiekernwaarden is het functioneren van Trigel Zorg besproken.

Afgevaardigden van de Raad hebben, tenslotte, op diverse dagbestedings- en woonlocaties werkbezoeken afgelegd.

Evaluatie Raad van Toezicht

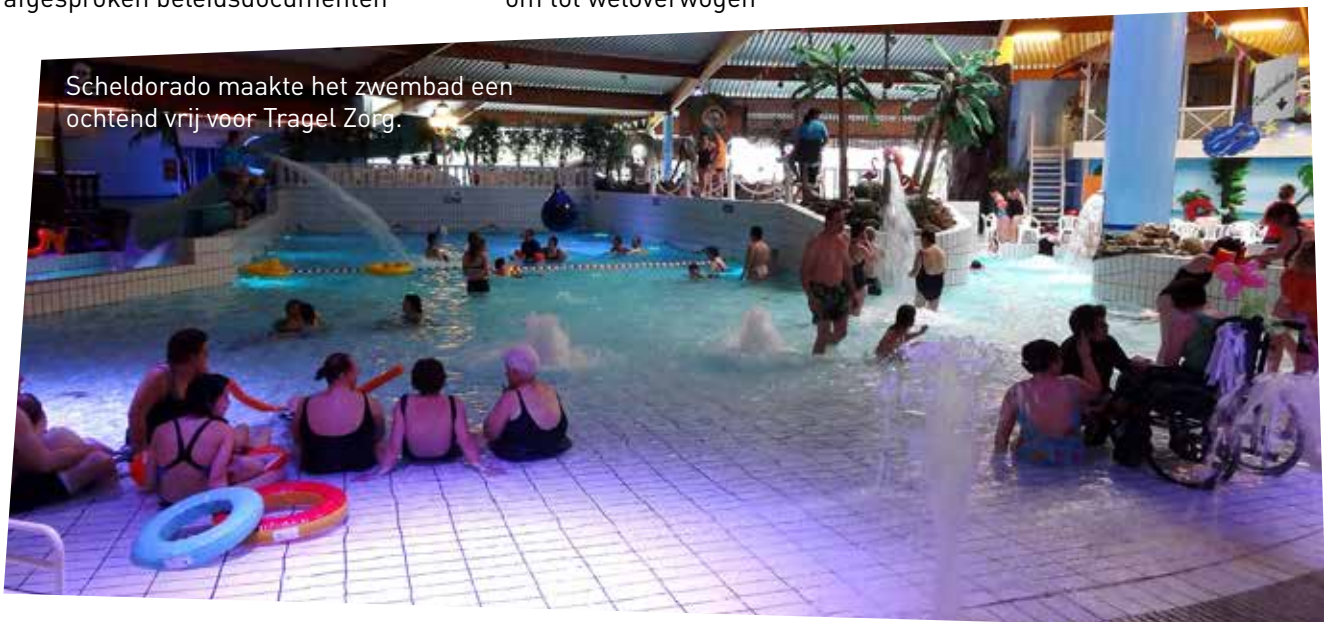
- De Raad van Toezicht laat voldoende eigen geluid horen.
- Er is voldoende algemene kennis van het zorgveld aanwezig en de informatie-uitwisseling met de bestuurder is voldoende open en kritisch om tot weloverwogen

standpunten te komen.

- De drie commissies werken niet op dezelfde manier, maar wel naar tevredenheid. Dit geldt ook de afstemming met de bestuurder. Er zijn procedureafspraken gemaakt om de afstemming tussen Raad van Toezicht en commissies te waarborgen.
- Er is een aantal aandachtspunten voor planvorming benoemd zoals eigenaarschap van een voorstel en het betrekken van de Raad in de fase van beeldvorming.

Om de deskundigheid te vergroten, hebben enkele leden deelgenomen aan de "Invitational Conference Wet Maatschappelijke Ondersteuning" en cursussen van de Nederlandse Vereniging voor Toezichthouders in Zorginstellingen (NVTZ): "Weten wat er speelt: interviewvaardigheden voor toezichthouder" en "Conflicthantering".

Scheldorado maakte het zwembad een ochtend vrij voor Trigel Zorg.





Jan Smit verrast Tragel Zorg met een miniconcert



Natuurwerkdag in Clinge



Tragel Zorg levert zorg en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking. Kijk voor meer informatie over Tragel Zorg op www.tragelzorg.nl.

COLOFON

Dit jaarverslag is uitgegeven onder verantwoording van de Raad van Bestuur Tragel Zorg.

Tekst

Tragel Zorg

Fotografie

Wouter Mahu, Tragel Zorg

Opmaak/druk:

Grafisch Bedrijf Goes

april 2013



**Maakt je
wereld
groter**