

Tragel zorg

JAARVERSLAG 2013

VOORWOORD

Anders denken, anders doen was het thema van de Trigel Agenda 2013. Maar niet alleen dat. Op verschillende plaatsen worden steeds vaker de woorden “anders denken, anders doen” gebruikt. Dat heeft alles te maken met de tijdgeest waarin we ons bevinden. We staan aan de vooravond van een grootschalige hervorming in de langdurige zorg. Die zorg wordt fundamenteel anders. Minder middelen, minder rechten en aanspraken, meer burger, meer zelf doen en oplossen, minder professionele zorg. Dat betekent dat een beetje bijsturen hier en daar niet voldoende is. We moeten in de zorg naar nieuwe oplossingen zoeken. Vandaar: anders denken, anders doen.

Maar, hoe doe je dat? Waar begin je en waar wil je uitkomen? En daarnaast zijn er ook nog veel onzekerheden. Immers, benodigde wet- en regelgeving is nog niet allemaal aangenomen. De praktijk van de afgelopen jaren leert ons ook dat er wel eens een verrassing is. Denk aan de intrekking van de Agema-gelden en de onvoorspelbare halvering van het vervoersbudget voor cliënten. Onzekerheid en onvoorspelbaarheid maken het anticiperen op een verandering extra lastig.

Een belangrijk vertrekpunt voor ons is dat een verandering van het kaliber dat op ons afkomt, geleidelijk voorbereid en ingevoerd moet worden. Dat geeft betrokkenen ruimte om te wennen en te groeien én het geeft ruimte om in te spelen op onzekerheid en onvoorspelbaarheid. Daarom hebben we ervoor gekozen om in de begroting en de beleidsvoornemens voor 2013 stappen te zetten om de overgang soepel te laten verlopen en kosten terug te brengen.

In 2013 zijn we ook aan de slag gegaan met het nieuwe meerjarenbeleid dat de koers aangeeft voor de transitieperiode 2014 – 2017. Wanneer de omstandigheden wijzigen, zal natuurlijk bekeken worden welke koerscorrecties nodig zijn. In deze jaarverantwoording wordt daar in hoofdstuk 7 uitgebreid op ingegaan. Ons vertrekpunt voor de toekomst is goed leven voor de cliënt. Dat is gelukt door de financiering en inrichting van zorg en welzijn ondergeschikt te laten zijn aan de zorg- en hulpvraag van mensen met een verstandelijke beperking en vertaald in het voornemen te gaan werken vanuit cliëntprofielen.

Om dat te kunnen doen, zullen we anders moeten kijken, anders moeten denken en anders moeten doen. Het meerjarenbeleid geeft daarvoor het handvat. Maar uiteindelijk zullen we samen moeten optrekken: cliënt, cliëntvertegenwoordiger, medewerker, vrijwilliger en management. We doen het samen en zijn vindingrijk in het vinden van oplossingen. De cliënt kan ook in de toekomst rekenen op deskundige zorg. We zijn ambitieus om dat resultaat te behalen.

drs. J. (Jan) Stelwagen,
voorzitter Raad van Bestuur.

INHOUD

Voorwoord	2
1. Regie door samenredzaamheid	4
2. Medezeggenschap cliënten en cliëntvertegenwoordigers	11
3. Kwaliteit & Veiligheid.....	14
4. Verantwoordelijk en aan zet.....	19
5. Medezeggenschap medewerkers	23
6. Flexibel en slagvaardig	25
7. Blik op de toekomst.....	29
8. Financieel beleid	31
9. Balans en resultatenrekening.....	35
10. Raad van Toezicht	37
11. Organisatie en samenstelling organen	41

1. REGIE DOOR SAMENREDZAAMHEID

CLIËNT & ZORG

Het jaarplan van Trigel Zorg heeft drie pijlers:

- cliënt & zorg;
- medewerker;
- bedrijfsvoering.

Ieder jaar wordt voor de pijlers een thema gekozen waaronder beleid, inspanningen en prestaties vorm krijgen. Voor cliënt & zorg was het thema “regie door samenredzaamheid”. Dit thema geeft het overkoepelende doel voor cliënt & zorg aan, namelijk de eerste stappen zetten die nodig zijn om de transitie in de langdurende zorg de komende jaren vorm te geven. Regie door samenredzaamheid richt zich op minder zorg, meer welzijn, minder professional, meer eigen netwerk: zelfredzaam zijn. Voor mensen met een verstandelijke beperking betekent dat vrijwel altijd samenredzaam omdat voor hen regie en zelfredzaamheid alleen met ondersteuning vorm kan krijgen.

Het is gelukt om hierin de eerste stappen te zetten. Er zijn passende huisvestingsconcepten ontwikkeld, er wordt meer beroep gedaan op de inzet van het sociale netwerk en vrijwilligers en de betrokkenheid van cliënten bij hun zorgplan is vastgelegd en geborgd. Als het gaat om participatie, meedoen in de samenleving en in reguliere voorzieningen, is er echter nog wel aandacht nodig.

Wonen-huisvesting

Trigel Zorg heeft enkele jaren geleden gekozen om in de wijk de huisvesting in groepswooningen, daar waar dat inhoudelijk en financieel kan, om te vormen tot appartementswonen. Steeds vaker vragen cliënten om individueel wonen of melden zich cliënten met een zorgvraag die niet past in het groepswoon. Enerzijds omdat zij niet gewend zijn in een groep te wonen, anderzijds omdat hun complexe gedrag de kans op negatieve interactie in de groep vergroot.

Het allereerste voorbeeld van appartementswonen was locatie Houtenkwartier in Hulst. Het appartementswonen heeft in het verslagjaar een hele ontwikkeling doorgemaakt met de eerste groep intramurale cliënten, die in 2014 volledig individueel gaat wonen.

De cliënten en medewerkers van groepslocatie de IJsselhof in Terneuzen zijn voorbereid op de verhuizing naar appartementencomplex Amberboomstraat, ook in Terneuzen. Daarvoor hebben de cliënten bij Panta Rhei de cursus “Opgeruimd staat netjes” gevolgd. De medewerkers zijn geschoold in een passende begeleidingsmethodiek, het Eigen Initiatief Model. Daarnaast is er stil gestaan bij wat individueel wonen en begeleiden voor het primair proces betekent en is er geïnvesteerd in samenwerking in de wijk. Onder andere met het buurthuis “de Kameleon” en de ouderenzorgorganisatie SOKA, beide op loopafstand van de nieuwe locatie. Ook het sociale netwerk van de cliënten is bij de voorbereiding betrokken.

Vanaf eind maart 2014 zullen we ervaren of deze voorbereiding vruchtbaar is geweest. Locatie Amberboomstraat wordt in maart 2014 opgeleverd. Locatie de IJsselhof is reeds verkocht.

Ook voor de bewoners van de voormalig gezinsvervangende tehuizen in Sint Jansteen ligt nieuwe huisvesting in het verschiet. De bestaande locaties, Kastanjelaan en Ingheloseberghe, voldoen niet meer aan de wensen van cliënten en eisen van de tijd. Ze worden daarom vervangen door nieuwe huisvesting in Hulst. Daarnaast wordt in Sint Jansteen ook de mogelijkheid van nieuwe huisvesting verkend.

De tekeningen voor appartementencomplex Witte Brug in Hulst zijn klaar en worden in samenhang bekeken met het initiatief om in Sint Jansteen, samen met wooncorporatie Woongoed Zeeuws-Vlaanderen en ouderzorgorganisatie Curamus, nieuwe appartementen te realiseren. De gemeente Hulst hecht zeer aan de combinatie van beide complexen en de lokale samenwerking in Sint Jansteen.

Voor Oostburg is nog geen alternatieve huisvesting in beeld voor locatie Regulus. Hier is herhuisvesting vanuit cliëntperspectief en financieel oogpunt nodig. Deze woonlocatie is structureel onrendabel. Ook het gebruik van de Poolster vraagt om een heroverweging, omdat de zorgexploitatie niet rendabel is vanwege grote onderlinge verschillen in zorgvraag van de huidige bewoners. Er zijn verkennende gesprekken geweest met zowel de wooncorporatie, gemeente als collega-zorgaanbieders. Deze gesprekken hebben nog niet tot een concreet alternatief geleid. In 2014 moet duidelijk worden of de locaties op een aanvaardbare termijn exploitabel worden. Het antwoord op deze vraag zal ook zicht geven op de manier waarop de aanwezigheid van Tragel Zorg in dit deel van de regio gecontinueerd wordt.

In Hulst is duidelijk geworden dat er in het centrum, in de locatie Paardenmarkt / Asschepoort, deels een doelgroep woont waarvan de zorgvraag beter past bij huisvesting op locatie de Sterre in Clinge. Voor deze cliënten heeft wonen in de wijk geen toegevoegde waarde. Concrete acties zijn hiervoor in het verslagjaar nog niet genomen, maar krijgen in het kader van het meerjarenbeleid 2014 – 2017 vorm. De alternatieve aanwending van de locaties die geheel of gedeeltelijk leeg komen, is ook onderdeel van dit meerjarenbeleid.

Op locatie de Sterre in Clinge leeft al enkele jaren de wens om locaties waar verpleging en verzorging centraal staan, te vergroten door ze te koppelen. In grotere locaties kan de zorg voor cliënten beter en goedkoper georganiseerd worden. In 2013 zijn voorbereidingen getroffen om locaties Sterredreef 37 en 39 te koppelen. Volgens planning zal deze schaalvergroting in september 2014 gerealiseerd zijn. De bewoners worden gedurende de bouw tijdelijk gehuisvest in voormalige verpleeghuiswoningen in Terneuzen. De mogelijke koppeling van andere locaties wordt meegenomen in het meerjarenbeleid 2014 – 2017.

Wonen-nachtzorg

Er waren vraagtekens bij de veiligheid van de nacht zorg als het gaat om slaapdiensten. Het doel was daarom het toezicht in de nacht te verbeteren door meer zorgtechnologie in te zetten en het aantal slaapdiensten te verminderen. Dit is ten dele gelukt. Er zijn twee locaties waarvoor de nacht zorg is aangepast. In Oostburg is een locatie aangesloten op domotica, waardoor er geen slaapdienst meer nodig is. Indien nodig kan voor deze locatie een beroep gedaan worden op de slaapdienst van de andere locatie. In Terneuzen zijn voor de EMB¹- en Kind & Jeugd-locaties voorbereidingen getroffen om over te gaan van een wakkere nachtdienst naar een slaapdienst. De realisatie is voorzien in februari 2014.

In de binnenstad van Hulst is een proef voorbereid om te komen tot gezamenlijke nacht zorg. Locatie Paardenmarkt / Asschepoort kan een beroep doen op de wakkere nacht zorg van ouderenzorgorganisatie Curamus in de directe nabijheid van de locatie. De proef is in januari 2014 gestart en loopt tot mei.

¹ EMB = ernstig meervoudige beperking.

Werken – inzet medewerkers

De afgelopen jaren heeft Trigel Zorg sterk ingezet op kwaliteit van zorg en medewerkers. Het is echter de vraag of de inzet van deze medewerkers altijd en overal nodig is. Er zijn ook concepten denkbaar waarin anders geschoolde medewerkers taken uitvoeren. Het doel was om in 2013 op 42% van de woonlocaties en 28% van de locaties werk & activering niveau-2 medewerkers in te zetten.

In 2012 zijn we gestart met 20 zorgassistenten op 10 woningen en 1 locatie voor werk & activering. In 2013 zijn 32 zorgassistenten ingezet op 17 woningen maar niet op locaties voor werk & activering. Dat betekent dat we meer zorgassistenten inzetten voor een bredere doelgroep cliënten en de gestelde ambitie voor wonen waar maken. Het voordeel van de inzet van zorgassistenten is dat zij naast ondersteunende werkzaamheden in de verzorging ook huishoudelijke taken kunnen doen. Inhoudelijk is het beoogde doel bereikt.

De ambitie voor werk & activering is niet waargemaakt. We hebben ervaren dat bij werk & activering het accent veel meer ligt op begeleidende taken dan op verzorgende taken. De aard van dat werk past niet bij de inzet van zorgassistenten.

Wonen – extramuralisering

Trigel Zorg heeft een bescheiden omzet in de extramurale zorg maar is desondanks de grootste partij als gaat om begeleiding thuis voor mensen met een verstandelijke beperking in Zeeland. Omdat de verwachting was dat er in het licht van de transitie langdurende zorg nieuwe marktpartijen zouden komen op de extramurale zorgmarkt, hebben we ons ten doen gesteld onze positie te verstevigen door een complete thuiszorgaanbieder voor mensen met een verstandelijke beperking te worden. De nieuwe marktpartijen hebben zich echter nog niet aangediend. Ook de ontwikkeling van de extramurale zorgmarkt (de toekomstige Wmo-markt) is vertraagd door uitstel van de invoering van de Wmo waardoor er geen productieafspraken gemaakt konden worden. De ambitie thuiszorgaanbieder is daardoor niet gehaald. De omzet extramurale zorg (begeleiding thuis en dagbesteding) is met € 103.000,- gegroeid ten opzichte van 2012, dat is 4%.

In 2013 is voor het eerst een bescheiden productie ambulante forensische zorg gerealiseerd. Deze zorg betreft ambulante begeleiding voor mensen met een verstandelijke beperking die op basis van een strafrechtelijke titel ambulante begeleiding en/of dagbesteding moeten accepteren. De zorg wordt gefinancierd door het Directoraat Forensische Zorg, onderdeel van het ministerie voor Veiligheid en Justitie. Naar verwachting zal deze productie in 2014 groeien doordat geïnvesteerd is in de marketing van deze nieuwe zorgvorm en de mogelijkheden bij Trigel Zorg door de veiligheidsketen in Zeeland positief zijn ontvangen.

Trigel Zorg behoudt de ambitie om mensen met een verstandelijke beperking in Zeeuws-Vlaanderen een breed zorg- en ondersteuningsaanbod te bieden. Dit is verder uitgewerkt in het meerjarenbeleid 2014 – 2017.

Werken

Met ingang van 2013 heeft de overheid het budget voor vervoer fors gekort. Het was daarom nodig om het aantal vervoersbewegingen te verminderen. In 2012 is daarvoor een plan gemaakt dat hierin voorziet en tegelijk ook recht doet aan het behoud van kwaliteit en keuzemogelijkheden van werk & activering.

In 2013 is werk & activering (met name arbeidsmatige dagbesteding) geconcentreerd door cliënten dagbesteding te geven in de gemeente waarin zij wonen. Daarvoor zijn twee locaties gesloten. De Stiel in Clinge en de Zeepsjop in Terneuzen. Locatie de Stiel is eigendom en wordt verkocht of verhuurd. Locatie de Zeepsjop wordt gehuurd. Totdat de huur in 2016 afloopt, wordt de locatie alternatief aangewend voor een sociaal bedrijf.

De concentratie is goed verlopen. Na een korte periode van wennen, hebben zowel cliënten als medewerkers hun draai gevonden. In de locaties hebben de nodige verbouwingen plaats gevonden en zijn nieuwe Tragel Shop-verkooppunten ingericht.

Omdat met zowel de Stiel als de Zeepsjop twee winkels gesloten zijn, zijn nieuwe verkoopkanalen ontwikkeld voor Tragel Shop-producten. In 2013 zijn drie shop-in-shops gestart in Hulst (waaronder op de woonboulevard bij Morres) en Terneuzen. Begin 2014 komt er een vierde shop-in-shop in de gemeente Sluis bij. In januari 2014 is de webshop, www.tragelshop.nl, live gegaan en ten slotte start in het voorjaar van 2014 een sociaal bedrijf in de vorm van een scanwinkel in Terneuzen.

Op deze manier zijn niet alleen verkoopkanalen gerealiseerd maar ook nieuwe, eigentijdse, vormen van dagbesteding waarin cliënten een totaalconcept, van zand tot klant, verzorgen. Met deze nieuwe vormen van dagbesteding is het ook op kleine schaal gelukt om nieuwe doelgroepen aan te spreken. In het web & shop-team van de Leest in Hulst werkt inmiddels een aantal mensen zonder verstandelijke beperking maar met een afstand tot de arbeidsmarkt. Voor de scanwinkel is het ook de bedoeling om andere doelgroepen leer-werk-trajecten te bieden.

Om cliënten voor wie werken in het vrije bedrijf niet haalbaar is toch regulier werk te laten verrichten, zoeken we altijd naar opdrachten uit het bedrijfsleven. Het lukt om de locaties werk& activering telkens van leuk en goed werk te voorzien. Een duurzame stroom productiewerk is echter, gezien het economisch tij, nog steeds lastig te realiseren.

In 2012 was de omzet op de opbrengsten van de dagbesteding € 156.000,- waarvan € 12.000,- verkopen Tragel Shop. In 2013 was de omzet € 132.000,- waarvan € 18.000,- voor rekening van Tragel Shop. De totale omzet is teruggelopen waardoor de groei-doelstelling van 15% niet gehaald is. Daar tegenover staat een ruime groei van de verkopen Tragel Shop.

Werken – jobcoaching

Waar dat enigszins kan, werken cliënten in het vrije bedrijf. Daarvoor zijn professionele en erkende jobcoaches nodig. De erkenning als jobcoachorganisatie is voor vijf jaar verlengd. Daarvoor was het nodig een vierde, parttime, jobcoach aan te stellen om de continuïteit te kunnen waarborgen. Daarnaast is een proef-samenwerking met Gors gestart om het jobcoach-deel van IRO-trajecten (Individuele Reïntegratie Overeenkomst) uit te voeren. Ook zijn er met de gemeente Hulst en het UWV, op zeer kleine schaal, afspraken om cliënten te begeleiden naar betaald werk. Met de sociale werkvoorziening zijn informele afspraken gemaakt voor de uitwisseling van cliënten en werk.

Activering

Beweging is en blijft een speerpunt met als doel zoveel mogelijk cliënten in beweging te brengen én te houden. Er wordt sinds 1 januari 2013 gewerkt met sport en bewegen op indicatie. Een indicatie betekent in dit geval dat er van de Arts Verstandelijk Gehandicapten of een gedragsdeskundige een verwijzing is voor bewegingsagogie. Inmiddels sporten er meer dan honderd cliënten door te zwemmen, fitnessen en gymmen op basis van een behandelplan.

Om het bewegen blijvend leuk en uitdagend te laten zijn, zijn de bewegingsagogen altijd bezig om sponsors te zoeken voor nieuwe materialen waarmee cliënten kunnen bewegen. In 2013 is een loopband verkregen en zijn zogenaamde beweegtassen geïntroduceerd.

Naast sporten en bewegen op indicatie, is er een groeiende groep cliënten die op basis van coaching en advies ondersteund wordt. De sport- en beweegactiviteiten van deze groep worden niet geleverd en betaald uit de indicatie maar moeten particulier bekostigd worden. Op dit moment gaat het om een kleine groep die extern gebruik maken van de fitnessfaciliteiten bij Sportcentrum Bodyline in Hulst, die actief is in het G-voetbal in Terneuzen en Axel of sport in een atletiekvereniging.

Het zelf betalen van sport en bewegen, vraagt voor de toekomst aandacht omdat cliënten uit hun beperkte inkomen steeds meer zelf zullen moeten betalen. Trigel Zorg wil daarom in de toekomst samen met de cliënten een passend alternatief en recreatief aanbod realiseren. Het netwerk van de cliënt zal hier nadrukkelijk een rol in spelen. Als eerste stap hierin is Trigel Zorg als participant betrokken bij de realisatie van Sportdorp Clinge, een breed samenwerkingsverband om de sport in het dorp te stimuleren.

Medische zorg

Alle cliënten hebben, voor zover zij die nog niet hadden, een eigen huisarts gekregen. De huisarts is het eerste aanspreekpunt voor de geneeskundige zorg. De Arts Verstandelijk Gehandicapten is, indien nodig, voor huisarts én cliënt, beschikbaar. Op deze manier is een helder onderscheid gemaakt tussen geneeskundige zorg en specialistische AVG-zorg en hebben alle cliënten zowel een huisarts als een AVG. De AVG ziet alle cliënten periodiek.

Ook de samenwerking tussen AVG en verpleegkundigen en de inzet van verpleegkundigen is verbeterd. Er zijn zogenaamde verpleegkundige visites geïntroduceerd. Met een dergelijke visite verbetert de preventie en kan de opvolging van adviezen beter worden geborgd. Ook hebben de verpleegkundigen de scholing aan begeleiders geüpdate.

Behandeling

Om binnen het Expertisecentrum de uitwisseling van kennis en samenwerking te verbeteren, is een aantal stappen gezet. Er is een medisch-paramedisch overleg gestart om de multidisciplinaire samenwerking op cliëntniveau te stimuleren. In een zogenaamd lunchoverleg Expertise wordt gewerkt aan inhoudelijke uitwisseling van kennis en expertise.

Vrije Tijd en welzijn

De trend is ontzorgen: van zorg naar welzijn. Daarnaast wordt van het netwerk gevraagd het ontzorgen op te vangen. Dat vraagt om een andere insteek van de manier waarop wij omgaan met vrije tijd en vrijwilligers. Om die andere manier handen en voeten te geven is met behulp van kenniscentrum voor de langdurende zorg Vilans de visie op vrije tijd herzien. Bij dit proces zijn cliënten, cliëntvertegenwoordigers, medewerkers, Centrale Cliëntenraad en de Vrijwilligersraad betrokken. Met dit voorwerk en innovatiegeld uit de zorginkoop 2014 van het Zorgkantoor, wordt in 2014 de slag gemaakt naar invulling van de vrije tijd buiten de instelling. Als dat gerealiseerd is, zal ook de afdeling Vrije Tijd omgevormd worden tot een UITbureau. De afdeling zal zich dan vooral richten op het overzicht van activiteiten die beschikbaar zijn en daarbij de inzet van vrijwilligers borgen.

Tragel Zorg werkt al enige jaren aan het structureel betrekken en vergroten van het netwerk van cliënten. In 2013 was het doel om voor 50% van de cliënten een mantelzorgovereenkomst aan te gaan waarin afspraken staan over de inzet in de ondersteuning van cliënten. Dit doel is nog niet gehaald omdat de ontwikkeling en invoering van de zogenaamde mantelzorgovereenkomst meer voeten in de aarde had dan voorzien. Wel is het in kaart brengen van het sociale netwerk een vast onderdeel geworden van het zorgplanproces waardoor er nu voor elke cliënt een sociale netwerkkaart is en er in het zorgplan afspraken staan over het verbeteren van het netwerk.

Vrije Tijd en welzijn - kinderopvang

Kinderopvang hoeft voor kinderen met een verstandelijke beperking niet altijd een specialistische voorziening te zijn. Met Kinderopvang Zeeuws-Vlaanderen zijn de mogelijkheden verkend om in reguliere opvang zoals buitenschoolse opvang en vakantieopvang samen te werken. In 2014 krijgt dit verder vorm.

Leren & school

Samenredzaamheid en meer meedoen in de samenleving gaat niet vanzelf. Een scholingsaanbod dat cliënten helpt bij het ontwikkelen van vaardigheden daarvoor is daarom belangrijk. De samenwerking met Panta Rhei is in 2013 voort gezet. Naast het reguliere aanbod is de specifieke cursus "Opgeruimd staat netjes" ontwikkeld. Deze is bedoeld om cliënten zelfstandiger in het huishouden te maken.

Hoewel de financiering door het afhaken van partners onder druk stond, is het toch gelukt om nog een aantal cliënten deel te laten nemen aan Zeeland 2.0. Onder deze noemer worden zij mediawijs gemaakt zodat zij zelfstandig en verantwoord kunnen deelnemen aan de digitale samenleving. Voor 2014 ligt er een opdracht om Zeeland 2.0 te borgen voor de cliënten van Tragel Zorg.

Samen

Tragel Zorg is dankzij haar omvang een kwetsbare organisatie als het gaat om het in stand houden van voorzieningen, kwaliteit en (behandel)kennis. Het is daarom belangrijk structureel te zoeken naar samenwerking met andere organisaties, kennisinstituten en het bedrijfsleven. Dat lukt steeds beter. Voorbeelden zijn de proef met nachtzorg in Hulst, de samenwerking met huisartsen in de medische zorg, de samenwerking met Vilans rond vrije tijd en het verwerven van arbeidsplaatsen en werk voor werk & activering. Maar het meest in het oog springende voorbeeld is wel de toetreding tot de Carante Groep. Zie hiervoor hoofdstuk 6 "Flexibel en slagvaardig".

Ontwikkelingen Specialistische Zorg

In het eerste kwartaal van 2013 is duidelijk geworden, dat de ontwikkeling van een aantal clusters in de divisie Specialistische Zorg stagneerde. Er was sprake van een neerwaartse spiraal op het gebied van kwaliteit, personeel en financiën. Ook was er meer verloop en verzuim, dan begroot, met als gevolg veel extra inzet van personeel waaronder gedetacheerde, gespecialiseerde, begeleiders. Dit laatste was bedoeld om de kwaliteit van zorg zo goed mogelijk te handhaven. Dit leverde echter wel substantieel meer kosten op.

Ondanks veel inzet van medewerkers en management lukte het aanvankelijk niet om het tij te keren. Een verandering in management was noodzakelijk om de problemen het hoofd te bieden.

Voor de clusters met tegenvallende resultaten (ouderen en (j)LVG) is een verbeterplan gemaakt en uitgevoerd. Hoewel de uitvoering nog loopt, heeft het verbeterplan al tot resultaten geleid. De zwakke punten zijn weer in control. Bij de hercertificeringsaudit in februari 2014 heeft de certificerende instantie, Lloyds Register Nederland, op verzoek van Trigel Zorg specifiek aandacht besteed aan deze clusters. De hercertificering is zonder minors afgegeven.

De verdere ontwikkeling van de divisie Specialistische Zorg wordt opgepakt over de boeg van het meerjarenbeleid 2014 - 2017. Er worden voor de specialistische zorg twee cliëntprofielen ontwikkeld: verpleging & verzorging en gedrag & ontwikkeling. Dit wordt gedaan om de vraag van de cliënt beter te kunnen beantwoorden. Het blijkt dat vraagstukken op het gebied van personeel en kwaliteit in de specialistische zorg vaak te groot zijn om in een klein cluster alleen op te lossen.

Inhoudelijk wordt een slag gemaakt van beheersen naar normaliseren. Voor gedrag & ontwikkeling wordt het Triple C-model ingevoerd. In dit model staat herstel van het gewone leven en onvoorwaardelijke acceptatie centraal. De implementatie van dit model vergt een langere tijd maar de eerste stappen zijn gezet. Signalen die mogelijk leiden tot een crisis en beheersmatig werken, worden eerder herkend. Er is een intensievere samenwerking met het Expertisecentrum en er wordt meer gericht op eenduidigheid in de behandeling. Hierdoor is er al minder een-op-een inzet nodig. Ook is het wervingsbeleid van nieuwe begeleiders aangepast. Hierdoor wordt de inzet van extern gespecialiseerd personeel afgebouwd.

Voor de clusters ouderen (verpleging & verzorging) heeft de samenwerking met de medische dienst meer inhoud gekregen. De medische dienst is ook nauw betrokken bij de ontwikkeling van het cliëntprofiel. Ook hier wordt nu meer preventief en minder beheersmatig gewerkt. Om het verzuim te verlagen, wordt beter ingezet op de juiste medewerker op de juiste plek.

2. MEDEZEGGENSCHAP CLIËNTEN EN CLIËNTVERTEGENWOORDIGERS

Goede zorg komt tot stand in samenwerking tussen cliënt, begeleider en/of behandelaar en cliëntvertegenwoordiger. Medezeggenschap is daarbij belangrijk. Daarom heeft Trigel Zorg de medezeggenschap op alle niveaus inhoud gegeven. Op woonlocaties worden met cliënten huiskamergesprekken (wonen) gehouden of wordt werkoverleg (werk & activering) 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.

Cliëntenplatform

Er zijn twee cliëntenplatforms, een in Terneuzen en een in Clinge. De samenstelling van de platforms is opgenomen in hoofdstuk 11 "Organisatie en samenstelling organen".

Clinge

Het cliëntenplatform in Clinge is vijf keer bij elkaar gekomen. Onderwerpen die aan de orde kwamen, zijn het sociaal netwerk, de inzet van vrijwilligers en mantelzorg, de visie op vrije tijd (zie ook hoofdstuk 1 "Regie door samenredzaamheid"), de wensen van cliënten met betrekking tot de invulling van vrije tijd, ontwikkelingen bij Trigel Zorg en het bezoek van de bisschop van Breda aan locatie de Dagboog in Terneuzen. In maart heeft het cliëntenplatform een rondleiding gekregen op het politiebureau in Hulst en in de zomer was er een gezamenlijke barbecue. Gasten van het platform waren een jobcoach, de consulent geestelijke verzorging en de controller Kwaliteit.

Terneuzen

Het cliëntenplatform in Terneuzen is vier keer bij elkaar gekomen. Onderwerpen die aan de orde kwamen, zijn de wensen en belevingen van cliënten rond vervoer, waskosten, schoonmaak en nachtzorg, het bezoek van de bisschop van Breda aan locatie de Dagboog in Terneuzen, ontwikkelingen bij Trigel Zorg en de Wmo. In de zomer was er een gezamenlijke barbecue. Gasten van het platform waren de voorzitter en een lid van de Centrale Cliëntenraad, de consulent geestelijke verzorging en de directeur zorg.

Centrale Cliëntenraad

In het verslagjaar heeft de Centrale Cliëntenraad (CCR) zesmaal vergaderd met de Raad van Bestuur. In het overleg met de Raad van Bestuur zijn diverse onderwerpen besproken en, waar nodig, toegelicht door specialisten uit de organisatie:

- de stand van zaken met betrekking tot voeding;
- het programma van eisen voor het Elektronisch Cliënten Dossier;

- het gebruik van domotica en beeldzorg;
- bezuinigingen naar aanleiding van het Regeerakkoord;
- de proef zelforganiserende teams;
- een overzicht van de verbeteracties uit het cliëntervaringsonderzoek wonen;
- het strategisch vastgoedplan;
- de Kaderbrief 2014;
- de ontwikkelingen in de divisie Specialistische Zorg;
- de evaluatie van de medezeggenschap;
- de voorgenomen aansluiting bij de Carante Groep.

Daarnaast was er tweemaal overleg met de Raad van Toezicht. Eenmaal met de voorzitter in verband met de herbenoeming van mevrouw de Gier, lid van de Raad van Toezicht op voordracht van de Centrale Cliëntenraad. En eenmaal met een delegatie van de Raad van Toezicht waarbij gesproken werd over de eerste contouren van het meerjarenbeleidsplan 2014 – 2017.

Met de Ondernemingsraad heeft tweemaal overleg plaatsgevonden waarbij het volgende aan de orde kwam:

- het rapport van een tussentijdse audit door Lloyds Register Nederland;
- domotica en nachtzorg;
- bezuinigingen;
- de contouren van het meerjarenbeleidsplan 2014 – 2017;
- de ontwikkelingen in de divisie Specialistische Zorg,
- stabiliteit in teamsamenstelling.

Er is door de CCR zevenmaal gevraagd advies uitgebracht aan de Raad van Bestuur.

- *Cliëntervaringsonderzoek extramurale zorg*
Met dit onderzoek wordt informatie verkregen waarmee de zorg- en dienstverlening aan extramurale cliënten op cluster- en organisatieniveau verbeterd kan worden. Het betreft een verplicht onderzoek.
De CCR heeft positief geadviseerd over de adviesaanvraag omdat het onderzoek wordt uitgevoerd door Buntinx Training & Consultancy waarmee eerder positieve ervaringen zijn opgedaan en omdat de CCR betrokken is bij de voorbereiding van het onderzoek.
- *Cliëntervaringsonderzoeken in de periode oktober 2013 tot en met oktober 2016*
Gedurende deze periode worden cliëntervaringsonderzoeken gehouden onder cliënten, cliëntvertegenwoordigers en medewerkers in wonen en dagbesteding. Verbeterpunten die hieruit naar voren komen worden meegenomen in de Kwaliteitsverbeterkaart. Per team worden deze verbeterpunten opgepakt.
De CCR staat volledig achter het houden van cliëntervaringsonderzoeken en heeft daarom positief geadviseerd. Op verzoek van de CCR wordt de CCR per onderzoek geïnformeerd over de voortgang van de verbeteracties zodra de resultaten bekend zijn.
- *Aanpassing klachtenregeling*
De aanpassing heeft betrekking op een uitbreiding in de behandelwijze van klachten die betrekking hebben op een jobcoach in dienst van het UWV. De CCR heeft positief geadviseerd over de aanpassing.
- *Wassen en strijken*
De adviesaanvraag betrof nieuwe servicepakketten voor wassen en strijken. De CCR vond de in de adviesaanvraag genoemde eigen bijdragen te hoog en gaf een negatief advies. De Raad

van Bestuur heeft hierop de adviesaanvraag ingetrokken en toegezegd de kosten intern opnieuw te onderzoeken. In het Trigel Pluspakket 2014 is een geringe verhoging van de eigen bijdrage voor de waskosten opgenomen waarop de CCR besloten heeft hierop positief te adviseren.

- *Statutenwijziging Trigel Zorg*

Trigel Zorg wenste de doelstelling van Trigel Zorg in de statuten te wijzigen. De inbreng van de CCR op de formulering van de statuten is meegenomen waarna de CCR een positief advies heeft gegeven.

- *Trigel Pluspakket 2014*

De CCR adviseerde positief over het Pluspakket 2014. Naar aanleiding van het advies wordt in de uitvoering van de Pluspakket extra aandacht gegeven aan de terugbetalingsregeling bij aanpassingen van de woonruimte op verzoek van de cliënt, de informatie over aanvullende zorgverzekeringen en de kosten die cliënten hebben bij de inzet van digitale hulpmiddelen en toepassingen.

- *Begroting 2014*

In januari 2014 heeft de CCR positief geadviseerd over de begroting 2014.

In eerste instantie kon de CCR zich niet vinden in de bedragen voor extra reserveringen. Nadat de CCR door de Controller en Raad van Bestuur nader geïnformeerd was, is positief advies uitgebracht met de volgende conclusies:

- eventuele vermindering van inzet personeel, in afwijking van het vastgestelde zorgplan, moet vooraf overlegd worden met cliënten en cliëntvertegenwoordigers. De Raad van Bestuur zal dit intern regelen voor situaties waar, naar het oordeel van een clustercliëntenraad, mogelijk schrijnende situaties ontstaan.
- de CCR ziet dat de overheidsmaatregelen een risico vormen voor de kwaliteit van zorg. De CCR adviseert de Raad van Bestuur besparingen zoveel mogelijk door te voeren in niet direct zorggebonden werkzaamheden of activiteiten.

Er zijn door de CCR geen ongevraagde adviezen uitgebracht.

In november 2013 vond de jaarlijkse *contactdag* van de CCR plaats. Het thema was "Zorgtechnologie maakt de wereld groter". De laatste ontwikkelingen op het gebied van zorgtechnologie bij Trigel Zorg kwamen aan bod. Door middel van workshops werden vier technologische toepassingen gepresenteerd (zie ook hoofdstuk 6 "Flexibel en slagvaardig").

De CCR vindt dat zorgtechnologie een meerwaarde kan hebben voor de zorgverlening maar dat het er niet toe mag leiden dat er minder fysiek contact met cliënten is. De CCR staat open voor zorgtechnologie en blijft de ontwikkelingen volgen.

3. 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.

Tragel Zorg hanteert het kwaliteitsmanagementsysteem HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Dit systeem richt zich vooral op normen. We willen echter een systeem dat meer uitgaat van vakmanschap en verantwoordelijkheid van teams en zich richt op resultaten. De keuze voor een ander systeem is iets wat zorgvuldige overweging vraagt. Daarom is in 2013 besloten in februari 2014 eerst op te gaan voor vernieuwing van het huidige certificaat en daarna na te denken over het omzetten van het certificaat naar een ander systeem. Een serieuze optie hiervoor is ISO Healthcare.

Interne audits

In ruim 60% van de clusters (zorg) is een risicoscan afgenomen waarmee de risico's in het betreffende cluster in kaart zijn gebracht. Aandachtspunten die hieruit naar voren kwamen, zijn de uitvoering van de Risico-Inventarisatie en Evaluatie, het beheer van de legionella preventiemaatregelen en het werken volgens de PDCA-cyclus. Per cluster is een plan van aanpak opgesteld.

Externe audits

Lloyds Register Nederland heeft twee audits afgenomen. Hieruit zijn twee aandachtspunten naar voren gekomen:

- wisselende kwaliteit van zorgplannen als gevolg van een verschil in kennis en kunde van eerste begeleiders;
- het effect van beleid en/of maatregelen wordt onvoldoende gemeten.

Om de kwaliteit van de zorgplannen te verbeteren, is een plan van aanpak opgesteld dat erop gericht is alle eerste begeleiders en gedragsdeskundigen te scholen ten aanzien van doelen in het zorgplan, het gebruik van een zelfevaluatie-instrument voor zorgplannen (ZIP-Care), de uitvoering van de rollen in het zorgplanproces en de nieuw opgestelde handleiding voor het zorgplan.

Ten aanzien van het effect van beleid en maatregelen is de planning & control-cyclus uitgebreid met een analyse van de managementinformatie in cijfers en een advies op welke wijze verbetering van het resultaat kan worden verkregen.

Kwaliteitskader

Het landelijk verplichte kwaliteitskader is voor alle verblijfscliënten afgenomen. De resultaten zijn vanaf 2013 via de site van het College voor Zorgverzekeringen (www.cvz.nl/kwaliteit) inzichtelijk. Eén onderdeel scoort boven het landelijk gemiddelde. Zeven onderdelen komen overeen met het landelijk gemiddelde en vijf onderdelen scoren licht onder het landelijk gemiddelde. Deze laatste onderdelen hebben betrekking op de toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen en het vermoeden van seksueel misbruik. Hierop zijn maatregelen genomen die zijn uitgevoerd. De verwachting is dat het resultaat in 2014 op of boven het landelijk gemiddelde zal liggen.

Cliëntervaringen

In 2013 is een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd in de extramurale zorg en in werk & activering. De cliëntwaardering over de geboden zorg en dienstverlening in de extramurale zorg is een 8. Wel wordt aandacht gevraagd voor de klachtregeling, de bereikbaarheidsdienst en de afstemming tussen zorgaanbieders in situaties waarbij meerdere zorgaanbieders betrokken zijn. Het onderzoek in werk & activering is uitgevoerd. Het rapport zal naar verwachting in maart 2014 verschijnen.

Extern toezicht

De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft twee inspectiebezoeken afgelegd.

In juli 2013 was er een onverwacht inspectiebezoek gericht op de naleving van de Geneesmiddelenwet. De bevindingen bij dit bezoek waren dat er bij Tragel Zorg geen sprake is van een depotheek maar wel van een werkvoorraad medicatie. Bij de werkvoorraad is op een aantal punten een normoverschrijding geconstateerd. Naar aanleiding hiervan zijn maatregelen genomen.

- De temperatuurbewaking in de koelkast ontbrak.
Hiervoor is een goed geijkte temperatuurmeter aangeschaft en hebben de verpleegkundigen werkinstructies gekregen hoe een en ander te bewaken en te registreren.
- In de noodvoorraad werden geneesmiddelen aangetroffen waarvan de houdbaarheidsdatum was versterken.
In plaats van een driemaandelijke controle van de kast is overgegaan op een maandelijkse controle. De werkinstructie voor de verpleegkundigen die de controle uitvoeren, is aangescherpt.
- De opvangbak bestemd voor retourmedicatie was niet afsluitbaar.
De medicatie gaat niet meer via de medische dienst retour. De woonlocaties zorgen nu zelf voor vernietiging van de medicatie door dit in te leveren bij de apotheek of het containerpark.

In november 2013 vond een gepland bezoek plaats in het kader van individuele toetsing dwangbehandeling. Tijdens dit bezoek zijn de dwangbehandelingen die bij drie cliënten worden toegepast, getoetst. Bij alledrie werd de beslissing tot toepassen van de dwangbehandeling als zorgvuldig beoordeeld. Bij een van hen werd de uitvoering ervan als minder zorgvuldig en bij twee als onzorgvuldig beoordeeld. De punten waardoor tot dit oordeel gekomen werd waren:

- het ontbreken van toetsing door een niet bij de behandeling betrokken persoon;
- het niet in het behandelplan vastleggen van de periodieke medicatiebeoordeling door arts en apotheker ;
- het ontbreken van een plan van aanpak dat gericht is op het verminderen dan wel beëindigen van de dwangmaatregel.

Naast deze uitkomsten van de cliëntbeoordeling vraagt de Inspectie aandacht voor het structureel zoeken naar alternatieven voor dwangmaatregelen, een focus op het bedenken van beëindigungsstrategieën, borging van cliëntinformatie, huisvesting die een nadelige invloed kan hebben op het gedrag van de cliënt en voor het signaleren en monitoren van cliënten die mogelijk overvraagd worden.

De inspectie heeft verbetering op deze punten gevraagd. Er wordt een plan van aanpak gemaakt en voor 1 mei 2014 ontvangt de Inspectie een voortgangsrapportage.

Incidentmanagement

Het doel van incidentmanagement is leren van incidenten om zo risico's te beheersen en gevolgen van incidenten te minimaliseren. Om dit te kunnen doen, hanteert Trigel Zorg een procedure voor incidentmeldingen, een digitaal systeem om incidenten te melden, een onderzoekscommissie die teams kan ondersteunen in het oplossen van veelvoorkomende incidenten en een commissie die periodiek de incidenten analyseert en daarover rapporteert.

In het voorjaar van 2013 is de procedure geëvalueerd en dat heeft een aantal aandachtspunten opgeleverd met betrekking tot de verbetering van het incidentmeldingssysteem iTask, de rol van de commissies en de inhoudelijke opvolging van incidenten. Om een goede oplossing voor deze aandachtspunten te vinden, is eind 2013 een proef gestart waarbij op vier locaties in de praktijk onderzocht wordt of de bestaande werkwijze op een verantwoorde manier kan worden aangepast. De proef richt zich op meer regie van het team in welke incidenten zij melden (met uitzondering van verplichte meldingen aan IGZ en Arbeidsinspectie) én op een periodieke teambespreking van incidenten en maatregelen. De proef duurt tot en met het eerste kwartaal van 2014. Dan wordt besloten of de nieuwe werkwijze ingevoerd wordt.

In 2013 zijn naar aanleiding van incidenten organisatiebreed een aantal maatregelen genomen. Naar aanleiding van een stijging in het aantal agressiemeldingen van kantoormedewerkers Bedrijfsondersteuning op locatie de Sterre in Clinge, is voor hen een weerbaarheidstraining georganiseerd. Sinds de training zijn er geen nieuwe meldingen gedaan door Bedrijfsondersteuning. Om de kans op fouten in de distributie van medicatie op locaties werk & activering te verminderen is nieuw beleid opgesteld en ingevoerd.

Het opvallendste verschil in het aantal meldingen ten opzichte van 2012 is het aantal meldingen van medicatiefouten dat verdubbeld is. Dit verschil komt niet zozeer doordat er meer fouten zijn gemaakt maar doordat er meer melding van wordt gedaan. De oorzaak is dat er tegenwoordig enkel nieuwe medicatie kan worden verkregen als er een incidentmelding voor wordt ingevuld. Er is dus een beter zicht op het werkelijke aantal medicatiefouten. Om het aantal medicatiefouten terug te dringen is eind 2013 een nieuw protocol opgesteld rond medicatie en dagbesteding. Dit kan het zoekraken van medicijnen helpen voorkomen. Verder worden vanuit de geneesmiddelencommissie diverse maatregelen bedacht om het aantal medicatiefouten terug te dringen, zoals het plaatsen van een foto van een cliënt op de baxterhouder.

Veiligheid

Inspectie SZW

In 2013 is Trigel Zorg bezocht door de Inspectie SZW (voorheen Arbeidsinspectie) rondom de thema's arbeidstijden, werkdruk en agressie. Tijdens dit bezoek is het algemene arbobeleid van de organisatie doorgelicht en is de locatie Hoevedreef 7 LVG in Clinge nader onderzocht.

Uit deze inspectie kwamen diverse verbeterpunten naar voren, sommige daarvan op beleidsniveau, maar ook praktische tekortkomingen kwamen aan het licht. Twee voorbeelden daarvan waren een gebrek aan overzicht binnen de locatie en medewerkers die voor een gesloten deur stonden als zij wilden assisteren bij agressie-incidenten. Deze verbeterpunten zijn opgenomen in een plan van aanpak en in nauw contact met de betreffende inspecteur en de betreffende locatie opgelost. Zo zijn er onder andere spiegels geplaatst om het overzicht te verbeteren.

Cliëntveiligheid

Tragel Zorg heeft in samenwerking met Triaspect BV het softwaresysteem PRI-CL ontwikkeld waarmee per cliënt de risico's in kaart kunnen worden gebracht. In 2013 is dit systeem in gebruik genomen en is er voor alle cliënten een risicoprofiel opgesteld. De volgende stap is een team audit, waarbij de teams zichzelf kunnen controleren of zij voldoen aan de veiligheidseisen zoals die gelden binnen Tragel Zorg. Denk daarbij aan bewustwording, opvolging van protocollen en beleid, gevolgde opleidingen, gebruik van signaleringslijsten, nakomen van afspraken, enzovoort. Eventuele verbeterpunten worden automatisch opgenomen in een plan van aanpak. Deze team scan is ook onderdeel van de ontwikkelde software. De verwachting is dat met behulp van dit programma de basisveiligheid van cliënten verder wordt geborgd.

Brandveiligheid

Op het gebied van brandveiligheid is de ingeslagen weg van de afgelopen jaren gevogld. Dit houdt in dat er veel aandacht is voor bouwtechnische maatregelen, maar ook voor bedrijfshulpverlening. Dit alles in nauwe samenwerking met de brandweer.

Uit de kwartaalrapportages bleek dat het aantal inschrijvingen voor de scholingen bedrijfshulpverlening achterbleef bij de planning. Hiervoor zal in 2014 extra aandacht moeten zijn. Een ander groot probleem bleek het grote aantal ongewenste alarmmeldingen op de locatie Hoevedreef 7 in Clinge. Hiervoor wordt in samenwerking met de gemeente Hulst naar oplossingen gezocht.

Training weerbaarheid kantoorpersoneel

Medewerkers Bedrijfsondersteuning op locatie de Sterre in Clinge hebben een training gevolgd om hen weerbaarder te maken in het omgaan met agressie van cliënten. Medewerkers die nu nog in Terneuzen werken, zullen in 2014, in verband met de voorgenomen verhuizing van het Centraal Bureau naar Clinge, dezelfde training volgen.

Legionella

Uit de managementrapportages bleek dat het nakomen van de afspraken rondom legionellabeheersing achterbleef bij de verwachtingen. Daarom is er extra aandacht geweest voor dit onderwerp en inmiddels is er een stijgende lijn waarneembaar in de kwartaalrapportages. Twee keer per jaar worden de betreffende locaties gecontroleerd op legionella. Vaak zijn er wel enkele panden waar een verhoging wordt geconstateerd. Deze besmettingen worden meestal samen met de medewerkers verholpen. Soms zijn de besmettingen ernstiger. Op de locatie Labyrint in Clinge werd in 2013 een besmetting geconstateerd die zorgwekkend was. De badkamers op deze locatie zijn direct buiten gebruik gesteld en het hele leidingnetwerk is 's nachts gereinigd door een gespecialiseerd bedrijf. Dit bleek voldoende om situatie op deze dagbesteding weer onder controle te krijgen.

Security

In 2013 is het toegangsbeleid opgesteld. In dit beleid is geregeld wie toegang mag hebben tot welke ruimtes binnen de locaties. Hierover waren in het verleden vaak discussies tussen personeelsleden, maar ook met cliëntvertegenwoordigers en leveranciers. Nu een en ander is vastgelegd in het toegangsbeleid, zal dit de basis vormen voor verdere verbeteringen op het gebied van beveiliging van cliënten, personeel, informatie en materiële zaken.

Zorgcontinuïteit

In het kader van crisismanagement is een begin gemaakt met een continuïteitsplan dat aansluit op de werkwijze van de Veiligheidsregio Zeeland. Dit plan wordt in 2014 afgerond en betrokkenen worden op dit thema geschoold.

Hepatitis B

Het Hepatitis B-beleid voor medewerkers is hernieuwd. Het uitgangspunt is dat medewerkers niet standaard worden gevaccineerd. Alleen medewerkers die een reëel risico lopen op besmetting wordt vaccinatie aangeboden. De medische dienst brengt in kaart waar de risicobronnen zich bevinden. Medewerkers zijn overigens niet verplicht zich te laten vaccineren. In het personeelsdossier wordt wel vastgelegd welke medewerkers wanneer vaccinatie is aangeboden.

Klachten cliënten

Waar gehakt wordt, vallen spaanders en soms leidt dat tot een klacht. Om daar op een goede manier aandacht aan te kunnen geven, wordt gewerkt met cliëntvertrouwenspersonen, een bemiddelaar en een klachtencommissie. Elk jaar evalueren we, samen met de betrokkenen en een afvaardiging van de CCR, deze manier van werken. Daarnaast is eind 2012 een vragenlijst gestuurd naar alle klagers van de afgelopen paar jaar om ook hun mening te vragen. In 2013 zijn de resultaten van deze evaluatie bekend geworden. Naar aanleiding hiervan is het indienen van klachten laagdrempeliger gemaakt.

In 2013 zijn negen klachten ingediend bij de klachtencommissie. Dat is drie meer dan in 2012. Van deze klachten zijn er vijf afgerond door middel van een uitspraak van de klachtencommissie. Eén klacht is ingetrokken omdat de bewoner tijdens de procedure is overleden. Eén klacht is aangehouden. Eén klacht is ingetrokken omdat de bewoner is verhuisd naar een locatie buiten Tragel Zorg en één klacht is nog in behandeling.

De aanleiding voor de klachten is zeer divers. Rode draad is dat door klagers een gebrek aan communicatie wordt ondervonden. Verder valt te noemen: geluidsoverlast van een medebewoner, verkeerd ondervonden overplaatsingen, ernstige tekortkomingen bij een overplaatsing, een vervuilde en versleten rolstoel, gebrek aan informatie richting curator en de onbereikbaarheid van een arts bij een ernstig incident.

De interne en externe vertrouwenspersoon én de klachtenbemiddelaar hebben samen veertig uitingen van ongenoegen behandeld. Dit zijn er dertien meer dan in 2012. Opvallend is dat vooral het aantal contacten met cliënten is gestegen. Voorheen waren de contacten voornamelijk met cliëntvertegenwoordigers. In 2013 heeft de externe cliëntvertrouwenspersoon met zestien cliënten contact gehad en de interne cliëntvertrouwenspersoon met één cliënt. Wellicht dat dit het resultaat is van de presentatie van de cliëntvertrouwenspersonen bij de Cliëntenplatforms in 2012.

Voorbeelden van onderwerpen die in deze contacten aan de orde kwamen, zijn:

- onvoldoende communicatie naar wettelijk vertegenwoordigers;
- uitvoering en wijzigingen zorgplan;
- niet nakomen van algemene afspraken;
- onvoldoende overdracht binnen het team;
- dwang en separatie;
- beleid plaatsing cliënten;
- burenoverlast;
- kosten vervoer naar dagbesteding;
- schadeafwikkeling en onduidelijkheid over aansprakelijkheid;
- verstoorde verhouding tussen Tragel Zorg en wettelijk vertegenwoordiger;
- ontevredenheid over de voorgeschreven medicatie.

4. VERANTWOORDELIJK EN AAN ZET

MEDEWERKERS

Regie door samenredzaamheid vraagt om organiseren dichtbij de cliënt. Om verantwoordelijke medewerkers die aan zet zijn. Dat is niet op een achternamiddag te regelen. Daarom hebben we in 2013 hier via een aantal lijnen gericht aan gewerkt.

Brug naar zelfstandige teams

In 2012 is het programma Bruggen Bouwen gestart. Dit programma is bedoeld om de verbinding in de organisatie te verbeteren door vanuit eigen verantwoordelijk samen te bouwen aan het Trigel Zorg van morgen. In het programma wordt op drie manieren aan dit doel gewerkt:

- teamontwikkeling;
- procesverbetering;
- ontmoeting.

In het verslagjaar zijn de eerste stappen gezet om de werkwijzen in het programma uit de “project”-sfeer te halen en onderdeel te maken van de lopende organisatie.

Teamontwikkeling is voor de zorgteams een geaccepteerde en toegepaste werkwijze. Alle zorgteams geven er jaarlijks invulling aan. Daarvoor zijn standaardmodules beschikbaar maar kunnen leidinggevend en teams ook eigen modules ontwikkelen en gebruiken om deze, bij gebleken geschiktheid, vervolgens te delen met de rest van de organisatie.

Procesverbetering met behulp van Lean Six Sigma is toegepast in een aantal organisatiebrede processen zoals roosteren, de invoering van een serviceconcept voor Bedrijfsondersteuning en het maken van afspraken bij de medische dienst. Inmiddels worden de intern opgeleide procesverbeteraars vooral op kleinere schaal bij teams ingezet om procesvragen mee op te lossen.

Medewerkers en management ontmoeten elkaar in zogenaamde bouwainers of tijdens activiteiten. Deze ontmoeting heeft soms een thema zoals in een bouwainer maar soms ook niet, dan staat samenwerken centraal. Bijvoorbeeld de organisatie van de start- en doorkomst van de jaarlijkse Reynaert-fietstocht waarbij cliënten, management en medewerkers op locatie de Sterre gezamenlijk ruim 1000 gasten ontvingen en van catering en entertainment voorzagen. Bouwainers worden niet structureel georganiseerd maar kunnen door teams zelf ingezet worden of gekoppeld worden aan thema's waarbij ontmoeting en gesprek een bijdrage kan leveren. Een voorbeeld hiervan zijn de high teas die georganiseerd zijn om de bijgestelde visie op vrije tijd te bespreken.

In de eerste helft van 2014 worden de werkwijzen van Bruggen Bouwen helemaal overgebracht in de staande organisatie. Daarvoor wordt de proeven zelfstandige teams als aangrijpingspunt benut.

In mei zijn we gestart met de proef zelfstandige teams. Het doel ervan is:

- vraaggericht werken waardoor de tevredenheid van de cliënt vergroot en de kwaliteit van leven verbetert;
- gemotiveerde medewerkers;
- slagvaardige en ondernemende organisatie.

Het concept zelfstandige teams kan op verschillende manieren ingevuld worden. In mei zijn we met vijf teams begonnen met proef voor één van deze vormen onder de noemer “zelforganiserende teams”. Deze teams hebben één opdrachtgever die op afstand stuurt op

resultaten én er is een coach beschikbaar voor teamontwikkeling. In november is de aanpak voor de proef gewijzigd en zijn nieuwe teams toegevoegd. Deze teams proberen een andere vorm van zelfstandige teams uit: de eerste begeleiders nemen een aantal taken van de clustermanager over.

De teams hebben in kaart gebracht bij welke onderwerpen ze het meest hinder ondervinden om iets ten behoeve van de cliënt voor elkaar te krijgen. Naar aanleiding hiervan hebben de teams bij de volgende processen meer verantwoordelijkheden gekregen gedurende de proef:

- beoordeling en ontwikkeling;
- werving en selectie;
- stuurinformatie;
- voeding.

Het invoeren van zelfstandige teams betekent een grote verandering in de manier van werken. Resultaten worden dan ook niet op de heel korte termijn gehaald. Als grootst zichtbare verandering op dit moment noemen de teams de verbeterde transparantie in onder andere de financiële gegevens. Hierdoor kunnen teams bewuster keuzes maken in de uitgaven. Ook is er door de dialoog tussen teams en Bedrijfsondersteuning meer wederzijds inzicht en begrip aan het ontstaan.

Teams zijn de afgelopen maanden op zoek gegaan naar alternatieven als cliënten ergens ontevreden over zijn. Zo laat het team van de locatie voor ernstig meervoudig beperkte cliënten in Terneuzen bijvoorbeeld de warme maaltijd brengen door een andere leverancier, omdat de cliënten ontevreden waren over het eten. Het team heeft eerst de cliënten laten proeven bij de nieuwe leverancier en heeft samen met Bedrijfsondersteuning onderzocht waar ze verder rekening mee moesten houden zoals de kwaliteit van de voeding en het budget.

De proef met zelfstandige teams loopt door in 2014. In het meerjarenbeleid 2014 – 2017 is het concept zelfstandige teams als een van de uitgangspunten voor de organisatie opgenomen. De verdere uitwerking ervan is afhankelijk van de uitkomsten van de proef.

Inzetbaar en competent

Tragel Zorg wil de inzetbaarheid van medewerkers duurzaam vergroten. Door onder andere vergrijzing en ontgroening in de regio en veranderende wetgeving wordt een stevig beroep gedaan op de mobiliteit en inzetbaarheid van medewerkers. Om te leren hoe we hier op een goede manier invulling aan kunnen geven is in een gesubsidieerd traject in samenwerking met de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in twee clusters een proef met duurzame inzetbaarheid gestart. Het traject is zodanig ingestoken dat er niet alleen oplossingen voor inzetbaarheid op dit moment zijn gerealiseerd maar dat ook het creatief oplossend vermogen van leidinggevendenden in andere contexten is vergroot. De resultaten van de proef waren verhoging van het werkplezier, gericht werken vanuit talent, productieve arbeidsrelaties en de juiste medewerker op de juiste plek op het juiste moment. Van de uitkomsten van de proef is een filmpje gemaakt dat landelijk gedeeld is.

Om medewerkers inzicht te geven in wat hem beweegt en motiveert en van daaruit inzicht in individuele ontwikkelmogelijkheden te geven, is een competentietool ingezet.

Verzuim

Het verzuim lag in 2013 op 6,43%, dat is 1,43% hoger dan het gestelde doel maar 0,96% lager dan het verzuim in 2012. Het landelijke verzuimcijfer in de gehandicaptenzorg was 5,1%, 0,3% lager dan in 2012. Tragel Zorg zit met het verzuim nog boven het landelijk gemiddelde maar heeft een hogere daling dan gemiddeld gerealiseerd.

Omdat het moeite kost het verzuim te verminderen, is naast het aanscherpen van bestaande maatregelen ook het verzuimprotocol geëvalueerd. Hieruit bleek dat in de aanpak van verzuim de medewerker zelf onvoldoende aan zet is. Het verzuimprotocol moet daarom herzien worden. In 2014 volgt een verdere uitwerking van het verzuimprotocol in bedrijfsgezondheidsmanagement waarin de regie over eigen gezondheid en focus op benutbare mogelijkheden in plaats van beperkingen centrale uitgangspunten zullen zijn.

Wendbaarheid

Dynamiek in de zorg vraagt om dynamiek in de formatie en bezetting. Tragel Zorg stond voor de uitdaging het aantal benodigde uren in de dienstroosters en de omvang van beschikbare contracten met elkaar in overeenstemming te brengen. Door de formatieplanning anders in te richten, is er een beter inzicht gekomen in de benodigde inzet en de verschuivingen clusterbreed. Ook kunnen er, daar waar mogelijk, combidiensten ingezet worden waardoor er voor medewerkers met grote contracten langere diensten beschikbaar zijn.

De toenemende vraag naar flexibele inzet wordt opgevangen door meer min-max contracten af te sluiten. Dit blijkt voor zowel medewerker als werkgever een aantrekkelijke optie. Het aantal min-max-contracten is van 3% in 2012 gestegen naar 9% in 2013.

Door een selectieve vacaturestop in te stellen, vindt externe werving pas plaats als de interne mobiliteit volledig is benut. De clusteroverschrijdende mobiliteit blijft nog achter maar zal naar verwachting verbeteren als er gewerkt gaat worden vanuit de cliëntprofielen en bijhorende competentieprofielen.

Opleidingen

Scholing en deskundigheidsbevordering vindt plaats in de Tragel Academie.

Scholing in het werken met ernstig meervoudig beperkte (EMB) cliënten

- Dertig medewerkers van EMB-locaties hebben de training “Basale stimulatie” gevolgd. Basale stimulatie is gericht op het optimaliseren van de bejegening van mensen met ernstig meervoudige beperkingen onder andere door aandacht te geven, serieus te nemen, in beweging brengen met zintuiglijke prikkeling, activeren en de balans tussen activiteit en rust te zoeken. Er is geen wetenschappelijke toetsing van de methode. Er zijn wel veel positieve signalen uit het werkveld.
Voor de training zijn drie medewerkers met veel praktijkervaring opgeleid om de training te geven. Deze medewerkers gaan in 2014 ook gevraagd en ongevraagd op bezoek bij de locaties om het aangeleerde te borgen.
- Tweeëntwintig medewerkers van EMB-locaties hebben een bijeenkomst “Snoezelen en sensitieve activiteit” bijgewoond.
De bijeenkomst is verzorgd door Barry Emons. Snoezelen een algemeen geaccepteerde activiteit in de zorg. Snoezelen is een werkwoord: er moet aan gewerkt worden. Het heeft

alleen effect als de professional ervoor openstaat en als het wordt beschouwd als een gezamenlijke activiteit. Het is een middel om een doel te bereiken en een goede aanvulling op de training Basale Stimulatie. De medewerkers die de bijeenkomst hebben gevolgd, hebben het werkboek en plannen snoezelactiviteiten voor individuele cliënten of groepen cliënten.

Scholing in behandel- en begeleidingsmethodieken

- In 2013 hebben vierentwintig medewerkers een basis training Triple-C gevolgd. Triple-C is een behandel- en begeleidingsmodel voor mensen met een verstandelijke beperking die ook gedragsproblemen en/of psychische problemen hebben. Triple-C is voor de clusters structuur en (j)LVG gekozen als leidend model.
De medewerkers die de basistraining hebben gevolgd, nemen regelmatig deel aan intervisiebijeenkomsten. In het kader van het meerjarenbeleid 2014 – 2017 wordt de scholing in Triple-C verder uitgebreid voor het cliëntprofiel gedrag & ontwikkeling.
- Achtentwintig medewerkers hebben de basis training Eigen Initiatief Model (EIM) gevolgd. EIM is een leermodel voor mensen met een verstandelijke beperking, hun begeleiders en familie. EIM gaat ervan uit dat wanneer mensen leren om zelf na te denken over zaken waarmee zij in het dagelijks leven te maken, zij betere keuzes maken en hun zelfstandigheid op alle levensgebieden vergroten.
In het meerjarenbeleid 2014 – 2017 is EIM als begeleidingsmethodiek voor het cliëntprofiel wonen & werken in de wijk benoemd.
- Honderddertig medewerkers hebben de training “Gezonde voeding” gevolgd. Gezonde voeding is, net als bewegen, een speerpunt. Gezonde voeding zorgt dat het lichaam goed functioneert, dat cliënten fit worden en blijven en helpt mee de kans op aandoeningen als hart- en vaatziekten te verkleinen.
De medewerkers die de training hebben gevolgd, nemen regelmatig deel aan intervisiebijeenkomsten. Ook in 2014 is de training opgenomen in het programma van de Trigel Academie.
- Tweeëntwintig medewerkers die werken met slechthorende of dove cliënten en/of cliënten die slecht verstaanbaar zijn, hebben een training “Nederlands met Gebaren” gevolgd. Nederlands met Gebaren (NmG) is een mengvorm van de Nederlandse taal en de Nederlandse Gebarentaal. Iemand die communiceert in NmG, maakt Nederlandse zinnen met zijn mond en ondersteunt die met gebaren.
De training is gegeven voor een logopediste van Trigel Zorg. De medewerkers die de training hebben gevolgd geven aan nu al vooruitgang in de communicatie met cliënten te ervaren.

Ten slotte heeft een klein aantal medewerkers deelgenomen aan landelijke kennisklassen zorgtechnologie die door Link4All zijn gegeven. Deze medewerkers waren allen betrokken bij de zorgtechnologieprojecten in 2013. Zie hiervoor hoofdstuk 6 “Flexibel & slagvaardig”.

Kengetallen personeel

<i>verloop</i>	<i>instroom</i>	72 medewerkers (53,8 FTE)
	<i>uitstroom</i>	73 medewerkers (56,7 FTE)
<i>stage MBO/HBO</i>	87	
<i>BBL</i>	15	
	2012	2013
<i>aantal medewerkers</i>	760	742
<i>aantal FTE</i>	529	549
<i>verzuim</i>	6.6%	6,43%

5. MEDEZEGGENSCHAP MEDEWERKERS

ONDERNEMINGSRAAD

- In 2013 heeft de Ondernemingsraad (OR) elf maal vergaderd met de Raad van Bestuur. Eenmaal betrof dit een themabijeenkomst met de Raad van Toezicht over de contouren van het meerjarenbeleid 2014 – 2017. Verder heeft de OR eenmaal met een vertegenwoordiging van de Raad van Toezicht overlegd. Toen is onder meer gesproken over de herbenoeming van mevrouw Hoogwerf als lid van de Raad van Toezicht op voordracht van de OR.

De OR gaf desgevraagd over de volgende onderwerpen advies dan wel instemming.

- *Advies Carante Groep*
De OR bracht een positief advies uit met het verzoek aandacht te schenken aan reiskosten voor medewerkers die overgaan naar de Carante Groep. De Raad van Bestuur zal, als er in de toekomst sprake is van overdracht van medewerkers, bekijken welke gevolgen dat heeft.
- *Advies Kantoorhuisvesting*
De OR heeft een positief advies uitgebracht waarop de Raad van Bestuur besloten heeft de medewerkers van Tragel Zorg die op het Centraal Bureau in Terneuzen werken vanaf 2015 te huisvesten op locatie de Sterre in Clinge, gemeente Hulst.
- *Instemmingsaanvraag Bedrijfsgezondheidsmanagement*
In het nieuwe verzuimbeleid was de bepaling opgenomen dat de medewerker zelf een verzoek moet doen voor loondoorbetaling bij ziekte. Dit beleid werd te stringent gevonden. De Raad van Bestuur heeft de instemmingsaanvraag terug genomen om in overleg met het clustermanagement tot een nieuwe aanvraag te komen. Naar verwachting zal deze in het eerste kwartaal van 2014 worden voorgelegd.
- *Instemmingsaanvraag Werkkostenregeling*
De OR heeft ingestemd met de voorgelegde werkkostenregeling waarna de Raad van Bestuur de regeling heeft vastgesteld.
- *Instemmingsaanvraag Herplaatsingsprocedure*
De aanvraag is op verzoek van de OR op enkele punten aangepast waarna de OR kon instemmen met de aanvraag en de Raad van Bestuur de procedure heeft vastgesteld.

De OR heeft naar een aantal onderwerpen zelf onderzoek gedaan en de uitkomsten hiervan met de Raad van Bestuur besproken.

- *Sociale veiligheid*
De OR heeft een anonieme enquête uitgezet om signalen van sociale onveiligheid nader te onderzoeken. De respons was echter zo laag dat geen goede conclusies getrokken konden worden. De Raad van Bestuur heeft aangegeven de aandachtspunten rond sociale veiligheid mee te nemen in het medewerkertevredenheidonderzoek dat in 2014 wordt uitgevoerd.
- *Mee-eten*
In 2012 zijn de richtlijnen voor het mee-eten van begeleiders op de woning herzien. Uit de evaluatie van deze nieuwe richtlijnen blijkt dat het mee-eten goed verloopt en er geen sprake meer is van bijzonderheden.

De Raad van Bestuur heeft onder andere de volgende onderwerpen met de OR besproken.

- *Zelforganiserende teams*
De OR wordt regelmatig geïnformeerd over de gang van zaken rondom de proeven

zelfstandige teams. Behalve door de Raad van Bestuur wordt de OR ook door de projectleider geïnformeerd.

- *Specialistische Zorg*

De Raad van Bestuur heeft de OR geïnformeerd over de ontwikkelingen in de Specialistische Zorg (zie ook hoofdstuk 1 “Regie door samenredzaamheid”) en de maatregelen die hij daarvoor heeft getroffen.

Daarnaast zijn aan de orde geweest: de begroting 2014, het rapport analyse Expertisecentrum, het inrichtingsplan bedrijfsondersteuning, de inspectie SZW, de oriëntatie nachtzorg, een plan van aanpak voor het verbeteren van het digitale kwaliteitsmanagementsysteem (Wegwijzer), het strategisch vastgoedplan en de Trigel Zorg Agenda 2014.

In maart 2013 zouden verkiezingen voor de OR gehouden worden. Omdat op de sluitingsdag van de kandidaatstelling het aantal kandidaten gelijk was aan het aantal beschikbare zetels zijn de kandidaten zonder verkiezing benoemd.

De OR heeft op de Open Dag van Zorg in Welzijn traditiegetrouw alle locaties bezocht. Bij de bezoeken werd de vraag gesteld welke vraag over de toekomst medewerkers aan een orakel zouden stellen. Deze vragen zijn gebundeld in een (out of the box) doos die aan de Raad van Bestuur is aangeboden.

6. FLEXIBEL EN SLAGVAARDIG

BEDRIJFSVOERING

In 2012 is Trigel Zorg gestart met de herbezinning op het werk van de staf en ondersteuning. Werkprocessen zijn verbeterd en verkort en het is duidelijker geworden wie, wat, waar en wanneer doet. Dit vormde basis voor een andere, naar verwachting effectievere en efficiëntere, inrichting van de staf en ondersteuning onder de nieuwe naam Bedrijfsondersteuning.

Herinrichting Bedrijfsondersteuning

In Bedrijfsondersteuning is onderscheid gemaakt tussen Services en Advies. Services richt zich met diensten en producten direct op de ondersteuning van de zorg. Advies richt zich op de ondersteuning van het management, de directie en de Raad van Bestuur bij tactische en strategische vraagstukken met beleidsontwikkeling, control en projectmanagement.

Beide onderdelen hebben een ontwikkeling doorgemaakt. In het tweede en derde kwartaal is het servicesconcept ingevoerd. In dit concept speelt het Servicepunt een belangrijke rol. Hier kunnen medewerkers op verschillende manieren hun vragen stellen of aanvragen doen. Zo hoeven zij zelf niet meer te zoeken hoe en bij wie ze met hun vraag moeten aankloppen. Het servicemanagementsysteem TOPdesk speelt in de afhandeling van vragen een belangrijke rol. Alle medewerkers van Bedrijfsondersteuning zijn daarom geïnstrueerd in het gebruik van ervan. De inrichting en werkwijzen van TOPdesk zijn in overleg met medewerkers in de zorg tot stand gekomen waardoor het klantgericht werken is verbeterd. Om dat vast te houden, sluiten de teamleiders van Bedrijfsondersteuning geregeld aan bij het overleg van de zorgteams om te bespreken wat er in de samenwerking goed gaat en wat beter kan.

In Advies zijn de adviseurs op de gebieden financiën, HRM, kwaliteit en marketing samengevoegd. Zij zijn gestart met een ontwikkeltraject gericht op het verbeteren van de dienstverlening, het integrale resultaat van adviezen, beleid en control én de onderlinge samenwerking met elkaar en de opdrachtgevers. Dit traject wordt in de eerste helft van 2014 afgerond. Daarnaast is een adviseur geschoold in projectmanagement en zijn, na het delen van de kennis, nieuwe inzichten door de adviseurs toegepast in een aantal projecten.

Technologie

Technologie is belangrijk. Enerzijds is er de inzet van zorgtechnologie anderzijds is er de rol van technologie in bedrijfsprocessen. Op beide fronten is veel gebeurd.

- **Zorgtechnologie**
Trigel Zorg heeft in het verslagjaar geoefend met een aantal vormen van zorgtechnologie om er ervaring mee op te doen maar ook om te ontdekken welke technologische toepassingen past bij welke doelgroep.
 - *Beeldzorg*
Met een subsidie zorginfrastructuur is, in samenwerking met FocusCura BV, een proef gestart met beeldzorg. Cliënten, hun netwerk en begeleiders krijgen een iPad waarmee ze via beeldbellen contact met elkaar hebben. De proef is bedoeld om cliënten meer gebruik te laten maken van hun netwerk, meer te laten participeren in de maatschappij en minder afhankelijk te maken van professionele zorg. Voor medewerkers is de proef gericht op ervaring opdoen met beeldzorg in de dagelijkse zorg en cliënten ondersteunen in het gebruik van beeldzorg.

De doelstelling van de proef is gehaald. Er zijn 37 cliënten met een iPad (het doel was 25) en 60 mensen uit het netwerk met een iPad (doel was 50). 23 begeleiders (doel was 20) en 3 medewerkers van medische dienst (doel was 3) werken met de iPad. Conform doelstelling is op een aantal locaties in Hulst, Clinge en Terneuzen WIFI aangelegd die geschikt is voor beeldbellen. Het aantal beeldbelcontacten tussen juli en december 2013 was 5732. Uit de resultaten tot nu toe blijkt dat eenvoudige vragen en ongeplande behoefte aan contact op deze manier goed in te vullen is. De proef loopt door in 2014. Dan zullen er meer beeldbelwerkplekken voor begeleiders komen zodat zij voor het werken met beeldzorg niet beperkt zijn in de locaties waar dat kan. Ook worden de behandelaars van het Expertisecentrum in de proef betrokken en zal er gewerkt worden aan de professionalisering van de inhoudelijke toepassing van beeldzorg.

- *Persoonlijk Gezondheidsdossier*

In 2012 is met zorginnovatiegeld uit de zorginkoop een proef gestart met het opzetten van een persoonlijk gezondheidsdossier (PGD) voor ouders van kinderen van kinderdienstencentrum de Tjasker. In een PGD kunnen cliënten hun zorgdossier inzien, zelf bepalen met wie ze gegevens delen, aanvullende informatie aanleveren en bijvoorbeeld een dagboek bijhouden. In 2012 is Schriftje.nl, als start van het dossier, met succes geïntroduceerd. In 2013 kon de proef doorlopen, opnieuw met zorginnovatiegeld uit de zorginkoop. Daardoor kon in het najaar een platform gelanceerd worden, mijn eigenplekjeopinternet.nl, waarin rapportage (Schriftje.nl), agenda, nieuws en contactmogelijkheden een plek hebben. Het platform is voor en door ouders ontwikkeld in samenwerking met Hesticare. Omdat de ontwikkeling van het platform meer tijd vroeg dan voorzien en er door omstandigheden in de projectleiding wisselingen moesten plaatsvinden, is de proef beperkt gebleven tot de ouders van de Tjasker en is het aantal van 50 cliënten niet gehaald. Voor het vervolg is een plan van aanpak gemaakt dat voorziet in evaluaties van het gebruik van het platform en een stappenplan voor de volledige implementatie van het dossier door onder andere ook behandelaars te betrekken. Ook de koppeling met het elektronisch cliëntendossier krijgt aandacht. Het vervolg is opgenomen in de ICT-begroting.

- *Mobility Coach*

Om cliënten bij het reizen en het ondernemen van activiteiten buiten de deur zelfstandiger te maken, is samen met Amerpoort en Middin in Link4All-verband een meerjarige proef gestart met de Mobility Coach. De Mobility Coach is een smartphone die is uitgebreid met een aantal specifieke apps en toepassingen, afhankelijk van waar de cliënt bij ondersteund moet worden.

Er is een verkenning uitgevoerd naar geschikte functionaliteiten op de telefoon, bruikbare platforms en apps. Daaruit is een basisconfiguratie voor de telefoon gekomen en een plan van aanpak op basis waarvan in de organisaties geoefend kan worden. Er is tevens een plan voor doorontwikkeling van de basisconfiguratie. De praktijkoefening is in december gestart.

Voor deze proef is door Link4All subsidie ontvangen van Fonds Nuts Ohra en de BACH Foundation. De eigen bijdrage van Trigel Zorg is gefinancierd met zorginnovatiegeld uit de zorginkoop. De Mobility Coach is als hulpmiddel ook opgenomen in het zorginnovatieproject zorginkoop 2014 "Vrije tijd".

- *Ikbenonline.com*

Ikbenonline.com (voorheen: Ookjij.nl) is een community waarmee mensen die niet of niet goed kunnen lezen, schrijven of communiceren toch deel kunnen nemen aan de digitale samenleving en waardoor zij hun sociaal netwerk en sociale contacten kunnen

versterken. De basisconfiguratie is aangeschaft en ingericht voor Trigel Zorg. Op de Dagboog in Terneuzen en 't Labyrinth in Clinge is een proef gestart. In de proef wordt niet alleen gewerkt en ervaring opgedaan met het platform maar wordt ook verschillende hardware getest zoals een tablet, desktop PC, laptop en een groot touchscreen. Op die manier wordt onderzocht welk materiaal het beste bij de doelgroep past.

De proef is gefinancierd met zorginnovatiegeld uit de zorginkoop. In 2014 is Ikbenonline.com opgenomen in de ICT-begroting. Het beheer moet onderdeel worden van de nieuwe dagbesteding web & shop-team op locatie de Leest in Hulst.

- *Apps for all & Grundvigt-project*

Op twee manieren wordt gewerkt aan de ontwikkeling van apps en digitale toepassingen voor mensen met beperkingen. In het kader van lessen op de Universiteit van Leuven werken studenten aan de ontwikkeling van apps voor mensen met een verstandelijke beperking. Deze apps richten zich vooral op het gebruik van beelden. De resultaten ervan worden in 2014 opgeleverd. In het internationale Grundvigt-project wordt gewerkt aan het opstellen van randvoorwaarden en kaders waaraan apps voor mensen met een beperking of ouderen moeten voldoen. Deze randvoorwaarden kunnen vervolgens door ontwikkelaars gebruikt worden om bruikbare toepassingen te realiseren. Ook dit project loopt door in 2014.

- Technologie in bedrijfsprocessen

- *Elektronisch Cliëntendossier (ECD)*

In de eerste helft van 2013 is een programma van eisen opgesteld voor een nieuw ECD, inclusief een plan van aanpak voor de selectiefase en de implementatiefase. Vanwege het onderzoek naar mogelijke samenwerking met de Carante Groep, is de besluitvorming echter uitgesteld. Nadat besloten was toe te treden tot de Carante Groep, is tevens besloten bij de ECD-ontwikkelingen in dit samenwerkingsverband aan te sluiten.

- *Self service concept voor medewerkers*

Voor medewerkers is het self service concept YouForce (voorheen RAETOnline) ingevoerd. Hierin kunnen digitaal mutaties en declaraties ingediend worden. Ook de loonspecificatie en urenverantwoording verloopt via dit systeem. Hiermee is niet alleen het proces efficiënter ingericht maar hebben medewerkers ook meer inzicht gekregen in en regie gekregen over de eigen personeelsgegevens.

- *Intranet*

In december 2012 is een intranet voor medewerkers geïntroduceerd. In 2013 is deze functionaliteit ontwikkeld tot een breed platform voor nieuws en informatie en een zoek- en toegangsplatform voor de meest gebruikte applicaties in zorg en bedrijfsvoering. In het verlengde hiervan is ook de maandelijkse Personeelsbrief gedigitaliseerd.

Om technologie te kunnen gebruiken is een goede infrastructuur nodig. In het verlengde van de ambitie op het gebied van zorgtechnologie en technologie in de bedrijfsvoeringen, is de conclusie getrokken dat de bestaande infrastructuur niet voldoet. Daarom is geïnvesteerd in het verbeteren van de infrastructuur. In eerste instantie gekoppeld aan de zorgtechnologieprojecten. In 2014 staat de brede verbetering voor zowel zorglocaties als kantoren op de rol.

Samenwerken

Trigel Zorg is qua omvang kwetsbaar waar het gaat om het op peil houden van deskundigheid en continuïteit in een aantal specialistische functies. Eind 2013 is daarom besloten aansluiting te

zoeken bij de Carante Groep, een landelijk samenwerkingsverband van elf organisaties voor verstandelijk gehandicaptenzorg en ouderenzorg. De samenwerking zal voornamelijk plaatsvinden op de gebieden zorgontwikkeling, ICT, personeel & organisatie, financiën en vastgoed & huisvesting.

Kantoorhuisvesting

Het Centraal Bureau in Terneuzen verhuist uiterlijk begin 2015 naar locatie de Sterre in Clinge. Ter voorbereiding is een plan gemaakt voor de totale kantoorhuisvesting op deze locatie. Daarvoor worden een deel van het hoofdgebouw en voormalige dagbestedingslocatie de Carroussel verbouwd en/of opgeknapt. Na de verbouw en vergroting van locaties Sterredreef 37 en 39 wordt locatie Brinkdreef 5 weer geschikt gemaakt als kantoor. Daarnaast wordt geïnvesteerd in infrastructuur voor zowel dataverkeer als telefonie. Als uitgangspunt voor de nieuwe kantooromgeving is gekozen voor het nieuwe werken wat het zoveel mogelijk flexibiliseren van werkplekken en, waar dat kan, papierloos werken, inhoudt. De huur van het Centraal Bureau in Terneuzen loopt in 2015 af waarna de locatie wordt afgestoten.

7. BLIK OP DE TOEKOMST

Tragel Zorg heeft haar visie op de toekomst en de manier waarop zij die toekomst tegemoet treedt, neergelegd in een meerjarenbeleid 2014 – 2017. De toekomst van de langdurende zorg in combinatie met de ambitie van Tragel Zorg om goed leven voor mensen met een verstandelijke beperking mogelijk te maken, waren aanleiding om de koers grondig tegen het licht te houden.

Het uitgangspunt blijft goed leven. Hoe dat goede leven eruit ziet, bepaalt de cliënt zelf. Tragel Zorg ondersteunt met vakkundige zorg en begeleiding. Waar nodig in samenwerking met anderen. Maar de context van goed leven verandert doordat de samenleving verandert en, mede als gevolg daarvan, ook de zorg. De verzorgingsstaat gaat over in een participatiesamenleving waarin burgers geacht worden (weer) voor zichzelf te zorgen. Een weg naar meer zelfredzaamheid en minder beroep op overheid, professionele zorg en ondersteuning. Minder instituut en meer burger, ook als iemand in een instelling woont. In het verlengde hiervan gaat de langdurende zorg op de schop via een aantal transities. Het productiegestuurde stelsel verdwijnt en maakt plaats voor een stelsel waarin het resultaat van de zorg centraal staat. Daarvoor gaat de AWBZ op in de Wet langdurende zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet en de Participatiewet.

Ongeveer 95% van de cliënten van Tragel Zorg zal in de nieuwe Wlz komen. Toch zal Tragel Zorg vanaf 2015 de effecten van de transities gaan merken. Ze gaan namelijk gepaard met beperking van aanspraken en reductie van volume waardoor er minder cliënten gebruik zullen maken van de zorg. De inkomsten staan verder onder druk door kortingen op tarieven en beperking of het vervallen van toeslagen zoals meerzorg. Ook de context van behandeling verandert doordat dit onder de Zorgverzekeringswet komt te vallen waar andere eisen aan behandeling en behandelaars worden gesteld. Tenslotte kunnen er schaafeffecten optreden bijvoorbeeld in de dagbesteding. Wanneer het Wmo-deel niet of anders gegund wordt, kan dat effect hebben op de bezetting en exploitatie van locaties.

Goed leven betekent dat Tragel Zorg mensen met een verstandelijke beperking breed wil ondersteunen ongeacht financieringsvorm. Om dat blijvend te realiseren is een ander vertrekpunt nodig voor de zorg- en dienstverlening: van “zorgen voor” naar “zorgen dat”. Goed leven realiseren we door samen te werken met en rond de cliënt. Daarbij zijn we vindingrijk in het vinden van oplossingen in de nieuwe context. We realiseren het ook met deskundige zorg en ondersteuning. We zijn competent. We hebben de juiste kennis en competenties en laten het juiste gedrag zien. We zijn ambitieus in het behalen van resultaat voor de cliënt. We zijn niet alleen tevreden met ons eigen aandeel daarin maar we zijn pas echt tevreden als het doel bereikt is. Anders kijken, anders denken en daadwerkelijk anders doen.

En om dat te realiseren met minder middelen (dus goedkopere zorg) hebben we de oplossing gezocht in structurele samenwerking rond de cliënt. Dat heeft vorm gekregen in drie onderscheidende cliëntprofielen die een antwoord geven op de zorg- en hulpvragen van hoofddoelgroepen in de verstandelijk gehandicaptenzorg:

- wonen & werken in de wijk
voor mensen voor wie participatie een meerwaarde heeft, die een bepaalde mate van zelfstandigheid hebben of kunnen ontwikkelen en die een netwerk hebben of kunnen opbouwen;

- verpleging & verzorging
voor mensen bij wie dagelijkse zorg en verpleging op de voorgrond staat en voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen;
- gedrag & ontwikkeling
voor mensen bij wie moeilijk verstaanbaar gedrag (tijdelijk) op de voorgrond staat waardoor leven in de wijk (tijdelijk) niet wenselijk is.

Ieder cliëntprofiel voorziet in een passend zorgaanbod en passende randvoorwaarden zoals huisvesting.

Een goed leven leid je in de eigen, vertrouwde, omgeving. Daarom kiest Trigel Zorg ervoor de regionale binding te behouden en mensen met een verstandelijke beperking zo breed mogelijk van dienst te zijn zodat zij in hun eigen omgeving kunnen blijven. Om bedrijfsmatige redenen is het dan wel nodig om in één van de profielen een bovenregionale functie te vervullen. Dat gaan we doen voor het profiel gedrag & ontwikkeling. In dit profiel speelt binding met de regio een minder belangrijke rol. Bovendien beschikt Trigel Zorg over een passende setting voor de doelgroep, heeft ze een al een (bescheiden) marktpositie en is ze in staat de benodigde expertise verder te ontwikkelen.

Regionale binding betekent in het geval van Zeeuws-Vlaanderen ook zelfstandig blijven. Maar volledig alleen werken kan niet meer. Enerzijds niet omdat de veranderingen in de samenleving nadrukkelijk vragen om samenwerken. Daarvoor leggen we verbinding met mantelzorg en vrijwilligers. Anderzijds niet om redenen van schaalgrootte en het op peil houden van deskundigheid. Daarvoor werken we samen met collega's in de zorg, welzijn, werk & inkomen en op het vlak van bedrijfsvoering.

We realiseren dit alles met een slagvaardige organisatie waarin zelfstandige zorgteams centraal staan en het aantal managementlagen beperkt is: compact en flexibel. Het personeel is voor Trigel Zorg de motor: het belangrijkste middel in het realiseren van haar doel.

Om specialistische kennis te borgen en verder te ontwikkelen willen we structureel samenwerken met kenniscentra en universiteiten. In de praktijk zal dit resulteren in samenwerking in projectvorm en ontwikkeling van een academische werkplaats. Op die manier onderhouden, ontwikkelen en verbeteren we de deskundigheid binnen de organisatie. Hierbij wordt extra aandacht besteed aan de toepassingsmogelijkheden van nieuwe technologie. De samenwerking zal vorm krijgen met het wetenschappelijk centrum voor zorg en welzijn van de Universiteit Tilburg (TRANZO) en de Erasmus Universiteit in Rotterdam.

8. FINANCIËEL BELEID

In de Tragel Agenda 2013 is een financieel kader neergezet waarbinnen de beleidsvoornemens gerealiseerd moesten worden.

8% minder budget

In de begroting 2013 was, onder andere als gevolg van het vervallen van de zogenaamde Agema-gelden, gemiddeld 8% minder budget beschikbaar dan in 2012. Toch is het gelukt om de begroting van 2013 sluitend te krijgen. Het realiseren van de beleidsvoornemens binnen de begroting en de overige kaders zoals de roosters is een graadmeter voor het behalen van de 8% bezuiniging. Het resultaat over 2013 is € 397.059,- waarmee financieel het doel is bereikt.

Bezetting

Het beleid is erop gericht de productieafspraken te realiseren. Het doel is de productiecapaciteit die Tragel Zorg kan bieden qua voorzieningen en personeel optimaal te benutten en daarmee de continuïteit voor cliënten en organisatie te borgen. Om dit te realiseren en de voorzieningen voor de regio te behouden, nemen we een gecalculeerd risico om over te produceren. De bezetting is 99,2% en daarmee hoger dan de doelstelling (98%). Hierdoor is het uitgangspunt voor 2014 gunstig omdat het zorgkantoor het volume wil terugbrengen en de gerealiseerde productie hiervoor het uitgangspunt is.

Vervoerskosten

Het beleid is erop gericht om de vervoerskosten van het vervoer van cliënten te dekken uit de opbrengsten voor vervoer die we ontvangen. Deze kosten waren nacalculeerbaar en zijn dat niet meer, het budget voor vervoer is gehalveerd met een bedrag van € 750.000,-. Wij ontvangen voor de dagen dat cliënten vervoerd worden naar dagbesteding een bedrag per dag als ze over een vervoersindicatie beschikken. Over het tarief dat we kunnen declareren is landelijk veel commotie geweest. Er zijn bijvoorbeeld hoorzittingen geweest bij de Nederlandse Zorgautoriteit. Tragel Zorg is daar ook geweest om het belang van vervoer voor cliënten in onze regio aan te geven. Uiteindelijk hebben de acties ertoe geleid dat de minister landelijk 25 miljoen beschikbaar heeft gesteld. De verdeling is naar rato van de gedeclareerde aantallen en was dus pas eind 2013 bij de nacalculatie definitief bekend. Dit heeft er in geresulteerd dat de inkomsten voor vervoer € 200.000,- hoger zijn dan in eerste instantie begroot.

De maatregelen die genomen zijn (het sluiten van dagbestedingslocaties en dagbesteding in de woongemeente) in combinatie met de hogere tarieven hebben geleid tot, op dit moment, kostendekkend vervoer.

Het vervolg is dat we de opbrengsten en kosten van vervoer goed monitoren om daarmee steeds te anticiperen indien er afwijkingen zijn. In 2014 moeten nog een aantal maatregelen verder worden uitgevoerd om de doelstelling te borgen. Zo worden de vervoersbewegingen van individuele ritten waar mogelijk teruggebracht.

Transitiemiddelen

Hiervoor gebruiken we de kapitaalslasten waarop in 2013 nog geen beslag ligt. Het beleid is erop gericht om de maatregelen die we in moeten voeren geleidelijk te laten verlopen. Immers, niet alles

is op 1 januari geëffectueerd terwijl de financiers daar wel vanuit gaan. Denk aan vervoer, het aanpassen van de bezetting op de begrote formatie, wijzigingen in de dagbesteding en de nachtzorg.

Om het beleidsvoornemen te realiseren zijn er in 2012 diverse maatregelen genomen. Denk aan het hiervoor genoemde vervoer en de wijzigingen in de dagbesteding als gevolg daarvan. Het is gelukt om beleidsvoornemens binnen de begroting te realiseren met uitzondering van de overschrijding op de inhuur van gespecialiseerd personeel. Ook in 2014 hebben we nog de mogelijkheid om een deel van de kapitaalslastenvergoeding te gebruiken om incidenteel beschikbaar te stellen. Dit gebruiken we op niet kostendekkende locaties voor de benodigde personeelsinzet en om de inhuur van gespecialiseerd personeel geleidelijk af te bouwen totdat de inzet weer genormaliseerd is.

Toelichting op de balans

- *Activa*

De investeringen op de balans betreffen:

- de aanleg van de tuinen en terreinvoorzieningen voor locatie Hoevedreef op locatie de Sterre in Clinge en diverse kleine aanpassingen in onder andere locatie de Dagboog in Terneuzen;
- investeringen in inventaris en automatisering.

Er is extra afgeschreven op vastgoed in het kader van de NHC-regeling (onder andere leegstaand van een pand en wijziging van de restwaarde gebaseerd op de WOZ-waarde). De nacalculatie van het wettelijk AWBZ-budget voor het jaar 2012 is definitief afgewikkeld. De liquide middelen zijn verder toegenomen.

- *Passiva*

Het vermogen is toegenomen als gevolg van het positief resultaat. De voorzieningen zijn iets toegenomen. Er zijn geen nieuwe leningen gesloten waardoor de langlopende schulden door de jaarlijkse aflossingen verder zijn afgenomen. De kortlopende schulden zijn afgenomen door met name een lagere crediteurenpositie.

Toelichting op de resultatenrekening

Het exploitatieresultaat is positief: € 397.059,-.

Bij de opbrengsten valt het volgende op:

- het wettelijk budget is lager door de kortingen op onder andere vervoer (halvering budget) en het vervallen van de Agema-gelden en toeslagen;
- de niet gebudgetteerde zorgprestaties zijn toegenomen door cliënten die forensische zorg ontvangen.

Bij de lasten valt het volgende op.

- De personeelskosten van personeel in loondienst zijn afgenomen als gevolg van het afgenomen budget, minder personeelsleden.
- De kosten voor het personeel niet in loondienst zijn toegenomen door meer inzet van ingehuurd gespecialiseerde zorgmedewerkers in de divisie Specialistische Zorg.
- Bij de "overige bedrijfskosten":

- o de algemene kosten zijn gedaald door minder advieskosten voor onder andere het programma Bruggen Bouwen;
- o de vervoerskosten van cliënten zijn afgenomen in verband met de genomen maatregelen;
- o de dotaties aan de voorzieningen zijn afgenomen onder andere als gevolg van het geactualiseerde onderhoudsplan.

Risico's en onzekerheden

De voornaamste risico's en onzekerheden komen voort uit de hervormingen in de langdurige zorg en vooral hoe de gemeenten de wijzigingen in de Wmo en Jeugdwet gaan invullen. Daarnaast in hoe de zorgverzekeraars / het Zorgkantoor hun opdracht voor volumebeperkingen en tariefskortingen vertalen naar de zorgaanbieders.

Kasstromen en financieringsbehoeften

De productieafspraken voor 2014 zorgen bij realisatie van de productie voor voldoende inkomsten. Investerings die langlopend zijn, worden langlopend gefinancierd. In dat kader wordt voor de bouw / verbouw van locaties Sterredreef 37 & 39 in Clinge een lening aangetrokken. Verder is de liquiditeitspositie voldoende voor de liquiditeitsprognose.

Financiële Instrumenten

Het doel van het Treasury-statuut van Tragel Zorg is het beheren en bewaken van de financiële positie en het beperken van de financiële risico's. Tragel Zorg maakt geen gebruik van financieel afgeleide instrumenten in de vorm van derivaten.

Resultaatratio

	2012	2013
resultaatratio: AWBZ-gefinancierde resultaten	0,79%	0,94%
resultaatratio: niet-AWBZ gefinancierde resultaten	n.v.t.	n.v.t.

Resultaatratio: resultaatboekjaar gedeeld door de totale bedrijfsopbrengsten.

Liquiditeit (quick-ratio)

	2012	2013
	105,27%	124,07%

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

Solvabiliteit

	2012	2013
solvabiliteit (totaal eigen vermogen/balanstotaal)	21,67%	23,85%
solvabiliteit (eigen vermogen/totaal opbrengsten)	16,35%	17,73%

Tragel Zorg heeft de ANBI-status. In 2013 zijn geen giften ontvangen bij Tragel Zorg. Bij de stichting Vrienden van Tragel Zorg zijn wel giften ontvangen. Deze zijn bij die stichting opgenomen in de verantwoording van 2013 zie daarvoor www.vriendenvantragelzorg.nl.

9. BALANS EN RESULTATENREKENING

Tragel Zorg					
5.1 JAARREKENING					
5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2013					
(na resultaatbestemming)					
			Ref.	31-dec-13	31-dec-12
				€	€
ACTIVA					
Vaste activa					
Materiële vaste activa		1	22.859.805	24.556.759	
Financiële vaste activa		2	681.100	850.059	
Totaal vaste activa			23.540.905	25.406.818	
Vlottende activa					
Vorderingen en overlopende activa		3	1.000.976	552.851	
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort		4		336.601	
Liquide middelen		5	7.037.241	6.627.496	
Totaal vlottende activa			8.038.217	7.516.948	
Totaal activa			31.579.122	32.923.766	
PASSIVA					
Eigen vermogen					
Kapitaal		6	179	179	
Collectief gefinancierd gebonden vermogen			7.344.023	6.953.325	
Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen			186.769	180.408	
Totaal eigen vermogen			7.530.971	7.133.912	
Voorzieningen		7	4.341.788	4.227.904	
Langlopende schulden		8	11.896.681	13.182.408	
Kortlopende schulden					
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot		9	45.021	0	
Kortlopende schulden en overlopende passiva		10	7.764.661	8.379.542	
Totaal passiva			31.579.122	32.923.766	

Tragel Zorg					
5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2013					
			Ref.	Werkelijk 2013	Werkelijk 2012
				€	€
BEDRIJFSOPBRENGSTEN:					
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten AWBZ	11	40.449.002		41.672.338	
Niet-gebudgetteerde zorgprestaties	12	1.261.927		1.171.955	
Subsidies	13	117.754		172.387	
Overige bedrijfsopbrengsten	14	636.069		618.236	
Som der bedrijfsopbrengsten		42.464.751		43.634.915	
BEDRIJFSLASTEN:					
Personeelskosten	15	29.741.260		29.937.570	
Afschrijvingen op materiële en financiële vaste activa	16	2.283.157		2.400.826	
Overige bedrijfskosten	17	9.464.944		10.303.227	
Som der bedrijfslasten		41.489.361		42.641.623	
BEDRIJFSRESULTAAT		975.390		993.292	
Financiële baten en lasten	18	-578.331		-647.415	
RESULTAAT UIT GEWONE BEDRIJFSVOERING		397.059		345.877	
Buitengewone baten en lasten		0		0	
RESULTAAT BOEKJAAR		397.059		345.877	
RESULTAATBESTEMMING					
			31-dec-13	31-dec-12	
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>			€	€	
Toevoeging/onttrekking(-):					
Reserve aanvaardbare kosten		390.698		345.877	
Algemene reserve		6.361		0	
		397.059		345.877	

10. RAAD VAN TOEZICHT

Tragel Zorg is een stichting waarvan het bestuur statutair bij de Raad van Bestuur ligt en toezicht wordt uitgeoefend door een Raad van Toezicht. Tragel Zorg hanteert de zorgbrede Governance Code. De uitgangspunten hiervan zijn onder meer verankerd in de statuten van Stichting Tragel Zorg waarin onder andere de taken en bevoegdheden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd. Deze statuten zijn gewijzigd per akte van 6 november 2013. De taken en bevoegdheden van de Raad van Toezicht zijn nader gespecificeerd in het Reglement van de Raad van Toezicht. Dit reglement is op 6 november 2013 gewijzigd.

Samenstelling Raad van Toezicht.

De samenstelling van de Raad van Toezicht is opgenomen in hoofdstuk 11 “Organisatie en samenstelling organen”.

De Raad van Toezicht heeft vijf leden. Op grond van de statutenwijziging, vastgesteld op 6 november 2013 bepaalt artikel 10, lid 4 dat de Raad van Toezicht uit tenminste vijf en ten hoogste uit zeven natuurlijk personen bestaat. Dit is een wijziging ten opzichte van de voorgaande statuten die uitgingen van minimaal zeven leden.

De benoeming en het aftreden van de leden geschiedt op basis van een rooster van aftreden. De benoeming van leden van de Raad van Toezicht gebeurt op basis van profielen.

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 indien nodig worden aangepast.

Rekening houdende met de profielen heeft de Raad van Toezicht in 2012 vastgesteld dat de positie van de heer J.F. Mulder in combinatie met zijn hoofdfunctie als burgemeester van de gemeente Hulst en gelet op de voorgenomen transitie van delen van de AWBZ naar de WMO, mogelijk kon leiden tot belangenverstremgeling. De heer J.F. Mulder is daarom, met de uitdrukkelijke aandacht hiervoor van de Raad, in 2012 voor één jaar herbenoemd. Hij heeft in de loop van het jaar de keuze gemaakt om per 1 juli 2013 afgetreden.

Werkzaamheden

De Raad van Toezicht is in het verslagjaar zes keer bijeengekomen. Aan de orde waren onder andere de doelstellingen, strategie en risico's, de interne risicobeheersing- en controlesystemen, financiën, personeel en kwaliteit & veiligheid, herbenoemingen en de werving en selectie van een nieuw lid van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft vastgesteld dan wel besloten:

- het Reglement van de Raad van Toezicht;
- het honoreringsvoorstel Raad van Bestuur en Raad van Toezicht 2013;
- het aftreden van een lid van de Raad van Toezicht;
- de benoeming van een nieuw lid en herbenoeming van twee leden van de Raad van Toezicht.

De volgende besluiten van de Raad van Bestuur zijn goedgekeurd:

- besluiten van de Raad van Bestuur met betrekking tot huisvesting:
 - verkoop locatie Kievitsstraat in Hulst;
 - verbouwing van locaties Sterredreef 37-39 in Clinge;
 - mogelijke verkoop van locatie de Stiel om Clinge.
- besluit van de Raad van Bestuur tot vaststelling het Jaarverslag en Jaarrekening 2012;
- besluit van de Raad van Bestuur tot vaststelling van de Kaderbrief 2014;
- het besluit van de Raad van Bestuur tot vaststelling van de Begroting 2014;
- het besluit van de Raad van Bestuur tot aansluiting en samenwerking Carante Groep;
- de statutenwijziging;
- de vaststelling door de Raad van Bestuur van het Reglement van de Raad van Bestuur;

Doelstellingen, strategie en risico's

Om uitvoering te geven aan de beoordeling van de realisatie van de doelstellingen van Tragel Zorg heeft de Raad van Toezicht gedurende het hele jaar de kritische prestatie indicatoren en managementrapportage gevolgd en besproken. In het bijzonder is stilgestaan bij:

Interne risicobeheersing- en controlesystemen

Aandachtspunten uit het verslag van de accountant en de jaarlijkse managementletter waren:

- de opstelling van het meerjarenbeleid 2014-2017, de bijhorende meerjarenbegroting en afstemmen van personeelskosten daarop;
- de actualisering van het vastgoedbeleid;
- het onderzoek naar locaties met een negatieve exploitatie, hoe deze rendabel te maken dan wel kiezen voor afstoten;
- de afstemming van het meerjarenonderhoudsplan op het meerjarenvastgoedplan
- het opstellen van een meerjarige liquiditeitsplanning;
- het mogelijk afsluiten van managementcontracten met clustermanagers met daarin afspraken over wijze van overschrijden van de begroting;
- de hoogte van de meldplicht Raad van Bestuur bij uitgaven die afwijken van begroting.

Kwaliteit en veiligheid

Aan de orde zijn geweest de verbeterplannen, auditrapporten, vrijheidbeperkende maatregelen, brandveiligheid, medicatiebeleid en het omgaan van agressie van cliënten. 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 sprake is van ernstige gedragsproblematiek, wonen.

Commissies

De Raad van Toezicht kent drie commissies:

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

De leden van de commissies zijn opgenomen in het overzicht leden Raad van Toezicht in hoofdstuk 11 "Organisatie en samenstelling organen".

De commissie *Kwaliteit & Veiligheid* heeft in 2013 (zoals gebruikelijk) aandacht geschonken aan de rapporten van de Inspectie voor de Volksgezondheid en de Arbeidsinspectie. Nieuwe ontwikkelingen op dit gebied worden gevolgd. De situatie op locatie Hoevedreef-Zuid in Clinge is periodiek besproken. Er is in brede zin aandacht geweest voor de kwaliteit van zorg en welzijn voor cliënten, waarbij meer specifieke aandacht was voor de woonsituatie voor cliënten, voeding, vrijetijdsbesteding, calamiteiten en klachten.

De *Remuneratiecommissie* heeft voorstellen gedaan over de werving van een nieuw lid ter vervanging van de heer Van Geel die per 31 december 2013 aftrad. In de vergadering van 7 december is dhr. R.E. Axt benoemd. Tevens is een voorstel gedaan over de herbenoemingen van mevrouw Hoogwerf (lid op voordracht van de Ondernemingsraad) en mevrouw De Gier (lid op voordracht van de Centrale Cliëntenraad); zij zijn per 1 januari 2014 herbenoemd. Verder is besloten de honorering van de leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur te bevriezen in afwachting van een Ministeriele Regeling op basis van de Wet Normering Topinkomens. Ook heeft de commissie namens de Raad een (jaarlijks) beoordelingsgesprek gevoerd met de Raad van Bestuur. Vanuit de remuneratiecommissie is veel aandacht besteed aan de wijziging van de statuten en reglementen van Raad van Toezicht en Raad van Bestuur.

De *Financiële commissie* heeft stilgestaan bij de jaarrekening 2012, de managementletter 2013 en de begroting voor 2014. Ook is aandacht geschonken aan de vastgoedportefeuille van Trigel Zorg en de bevoegdheden van de bestuurder. Als deze in transacties afwijkt van hetgeen hierover is begroot, dient vooraf goedkeuring te worden gevraagd van de Raad van Toezicht. Ook heeft de financiële commissie geadviseerd een treasurystatuut vast te stellen over de financiële inrichting van Trigel Zorg.

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 de overlegvergadering van de Ondernemingsraad met de Raad van Bestuur bijgewoond en eenmaal een overleg tussen de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Bestuur.

In het kader van de ontwikkeling van het meerjarenbeleid 2014 – 2017 heeft de Raad van Toezicht het raamwerk van richtingen en keuzes besproken met de Raad van Bestuur en het kernteam meerjarenbeleid bestaande uit de directeur zorg, directeur bedrijfsondersteuning, de manager Expertisecentrum, de Controller en de marketingmanager. Daarnaast heeft een afvaardiging van de Raad van Toezicht vergelijkbare bijeenkomsten met de Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad bijgewoond.

In september hebben leden van de Raad van Toezicht op diverse dagbesteding- en woonlocaties werkbezoeken afgelegd.

Evaluatie Raad van Toezicht

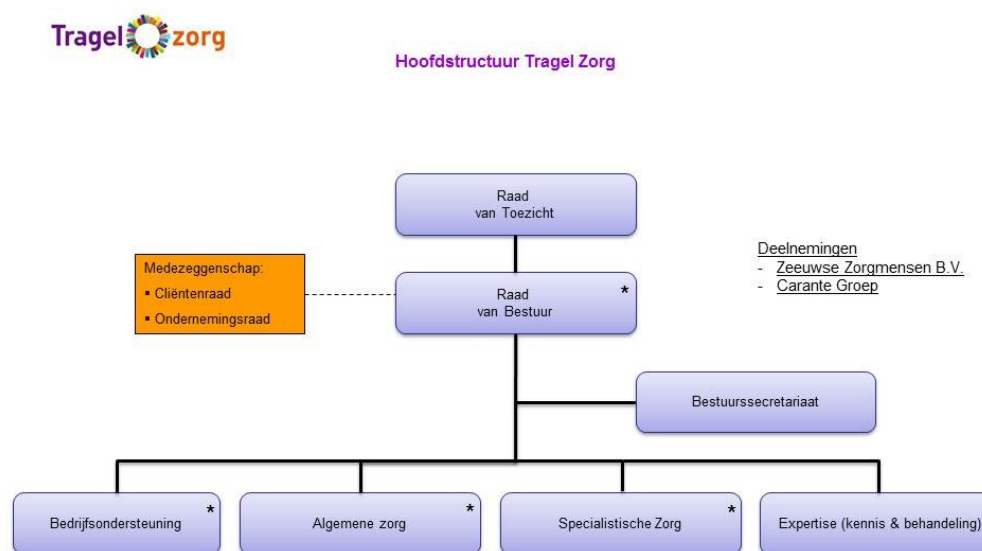
In oktober 2013 heeft de Raad van Toezicht haar eigen functioneren geëvalueerd onder leiding van een extern procesbegeleider met de volgende resultaten.

- Er is in het algemeen meer aandacht geschonken aan de verslaglegging vanuit de commissies, waardoor het karakter van de commissies (adviesgevers aan de Raad van Toezicht) beter tot zijn recht komt en de Raad vollediger geïnformeerd wordt.
- De Financiële commissie geeft heldere rapportages en koppelt goed terug naar de Raad van Toezicht. De Financiële commissie en de Raad van Bestuur zijn alert op het besteden van voldoende aandacht aan de preventieve kant (risico's) en de kwaliteit van het controlesysteem.
- Bij de evaluatie bleek dat de Raad (te) weinig zicht heeft op het strategisch HRM-beleid en het managementdevelopmentprogramma van de Raad van Bestuur dan wel de organisatie. Vanuit de Raad is geconstateerd dat, in het licht van de gevolgen van het landelijk beleid rond langdurige zorg en Wmo, er meer zicht moet komen op de kwaliteit, het verandervermogen en de formatie van medewerkers op de (midden)lange termijn. Met de Raad van Bestuur is in dit kader afgesproken de organisatieontwikkeling en de besturing van de organisatie uitdrukkelijk te agenderen en het strategisch HRM-beleid periodiek met de Raad van Toezicht te bespreken.
- Bij de evaluatie kwam de wens van de Raad van Toezicht meer contact met het management of andere sleutelfiguren van Trigel Zorg te hebben. De bestuurder is daarom verzocht om vaker dan nu het geval is anderen uit te nodigen om in de vergadering van de Raad van Toezicht zaken toe te lichten.
- Binnen de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur is blijvende aandacht voor mogelijke onduidelijkheden ten aanzien van wederzijdse rollen en verantwoordelijkheden in het kader van governance. Afgesproken is hier bij de jaarlijkse evaluaties van het functioneren van de Raad van Toezicht stil te staan en ook mee te nemen in de beoordeling van de samenwerking tussen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur.

11. ORGANISATIE EN SAMENSTELLING ORGANEN

ORGANISATIE

Tragel 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.



* Lid directieteam

Versie juli 2013

Pagina - 1

Deelneming Carante Groep per 1 januari 2014.

RAAD VAN TOEZICHT

	<i>functie & aandachtsgebied</i>	<i>hoofd- & nevenfuncties</i>	<i>benoeming & herbenoeming</i>
de heer H.F.L. Hendriks (geb. 27-01-1952)	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter • voorzitter remuneratiecommissie 	<ul style="list-style-type: none"> • interim manager en organisatieadviseur Hendriks Interim Management / Public Health Consult • bestuurslid NVAG (Ned. Ver. Artsen Beleid, Management en Onderzoek) • lid Raad van Toezicht "De Zevenster" (zorgcentrum voor senioren te Zevenhuizen), tevens lid van de financiële commissie • lid Raad van Toezicht De Provinciale Kraamzorg Zeeland • voorzitter Stichting Plus 31 	<ul style="list-style-type: none"> • eerste benoeming 24-09-2012 • voorzitter vanaf 01-01-2013
de heer F.P.A. van Geel (geb. 14-07-1950)	<ul style="list-style-type: none"> • vice-voorzitter • lid remuneratiecommissie • lid commissie Financiën 		<ul style="list-style-type: none"> • eerste benoeming: 01-01-2006 • herbenoemd op 01-01-2010 • afgetreden op 31-12-2013
de heer A.A.C. de Blok (geb. 10-03-1967)	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter commissie Financiën • lid remuneratiecommissie 	Group Treasurer Vroon B.V.	<ul style="list-style-type: none"> • eerste benoeming 01-01-2008 • herbenoemd 01-01-2012
mevrouw drs. R. de Gier MPM (geb. 02-10-1962)	voorzitter commissie Kwaliteit & Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> • manager Thuiszorg West-Brabant • Raad van Commissarissen Bernardus Wonen te Oudenbosch • Raad van Toezicht KSE Scholengemeenschap te Etten-Leur. 	<ul style="list-style-type: none"> • eerste benoeming 23-03-2009 • herbenoemd op 01-01-2014

	<i>functie & aandachtsgebied</i>	<i>hoofd- & nevenfuncties</i>	<i>benoeming & herbenoeming</i>
mevrouw dr. L.J.R. Hoogwerf (geb. 27-06-1958)	lid commissie Kwaliteit & Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> • directeur onderwijs Economie, Zorg&Welzijn ROC Nijmegen • lid commissie arbeidszaken ACTIZ; • lid Raad van Advies toegepaste gerontologie Fontys hogeschool verpleegkunde 	<ul style="list-style-type: none"> • eerste benoeming 25-05-2009 • herbenoemd 01-01-2014
de heer J.F. Mulder (geb. 18-03-1955)	lid remuneratiecommissie	<ul style="list-style-type: none"> • burgemeester gemeente Hulst • DB- lid Veiligheidsregio Zeeland • voorzitter Regionale Brandweer Zeeland • bestuurslid "Zeeuwse Gronden" (Wonen en psychiatrie) • voorzitter Raad van Toezicht Pleegoudersupport Zeeland 	<ul style="list-style-type: none"> • eerste benoeming 01-01-2008 • herbenoemd op 01-01-2012 • afgetreden op 01-07-2013
de heer drs. R.E. Axt (geb. 10-01-1965)	lid commissie Financiën	<ul style="list-style-type: none"> • voorzitter Raad van Bestuur Stichting Thuiszorg en Maatschappelijk werk Rivierenland • lid/voorzitter Bestuur Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ) • voorzitter van de commissie Jeugdgezondheidszorg ActiZ (brancheorganisatie) 	eerste benoeming 16-12-2013

RAAD VAN BESTUUR

<i>naam</i>	<i>functie</i>
drs. J. (Jan) Stelwagen	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.

CENTRALE CLIËNTENRAAD

<i>naam</i>	<i>functie</i>
de heer T. Lantsheer	voorzitter
de heer L. Allaerts	secretaris
mevrouw M. Paridaen	penningmeester tot 1 juli 2013
de heer J. Collet	lid
de heer J. Linden	lid
mevrouw L. Rottier – de Kesel	lid
mevrouw E. Kouwijzer – de Brouwer	lid per 1 juli 2013
de heer H. van der Laan	lid per 1 september 2013
mevrouw M. van Damme – Wantenaar	ambtelijk secretaris

In 2013 waren de clusters A3, S1, S2 en S5,6 niet in de CCR vertegenwoordigd.

CLIËNTENPLATFORM

Samenstelling cliëntenplatforms ultimo 2013.

Clinge	Terneuzen
Richard de Bruijn	Tom van Gijssel
Marco van den Boogaart	Monique Kerckhaert
Betty Pijpelink	Annemieke van Eijk
Eva Broeckaert	Els de Block
Jörg Rauli	Vera Brijssinck
Conny Dhooge	John van Riel
Adrie de Kesel	Guido Hermie
Marie-José van den Bogaert	Lilian van der Zeijden
	Yunus Atmaca

ONDERNEMINGSRAAD

<i>naam</i>	<i>functie</i>	<i>naam</i>	<i>functie</i>
Kees de Pooter	voorzitter	Valerie Bayle	lid
Patrick van Eck	vicevoorzitter tot oktober	Marianne van den Brand	lid
Greet Jacob	lid en vicevoorzitter vanaf oktober	Carin Koster	lid tot maart
Erwin de Bruijn	secretaris tot oktober	Luchiena Kuipers	lid tot maart
Ruth Ireeuw	lid en secretaris vanaf oktober	Regin Roco	lid
		Tineke van Tilburg	lid tot maart
Marlou Murre	ambtelijk secretaris	Wessel Jan Wilten	lid
		Marianne de Groot	lid
		Alain Vermeulen	lid vanaf maart
		Marieke Dodewaard	lid vanaf maart
		Bram Bruijnes	lid vanaf maart

KLACHTENCOMMISSIE CLIËNTEN EN OVERIGE FUNCTIONARISSEN

<i>naam</i>	<i>functie</i>	<i>datum benoeming</i>	<i>datum aftreden</i>
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
de heer drs. R. Veth	lid	mei 2013	mei 2017
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	maart 2013
de heer A. Jansen	lid	mei 2013	mei 2017
mevrouw C. Gering	ambtelijk secretaris		

<i>overige klachtenfunctionarissen</i>		<i>datum benoeming</i>	<i>datum aftreden</i>
mevrouw A. Matser – van de Weg	cliëntvertrouwenspersoon intern	januari 2013	januari 2016
de heer W. Rijvers	cliëntvertrouwenspersoon extern	juli 2010	januari 2015
mevrouw M. Slingenberg	klachtbemiddelaar	september 2010	januari 2016

KLACHTENCOMMISSIE MEDEWERKERS

<i>naam</i>
mevrouw M. Kuipers
mevrouw Y. van Renswoude
mevrouw H.M. Hamelink