

**Jaardocument 2009  
Maatschappelijke  
Verantwoording  
Stichting Pleyade**

**mei 2010**

## INHOUDSOPGAVE

<b>1</b>	<b>INLEIDING</b> .....	2
<b>2</b>	<b>PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</b> .....	4
2.1	Algemene identificatiegegevens.....	4
2.2	Structuur van het concern .....	4
2.3	Kerngegevens.....	5
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering .....	5
2.3.2	Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.....	5
2.3.3	Werkgebieden .....	6
2.4	Samenwerkingsrelaties .....	6
<b>3.</b>	<b>BESTUUR, TOEZICHT, BEDRIJFSVOERING EN MEDEZEGGENSCHAP</b> .....	8
3.1	Normen voor goed bestuur .....	8
3.2	Raad van Bestuur.....	8
3.3	Toezichthouders (Raad van Toezicht) .....	8
3.4	Bedrijfsvoering.....	10
3.5	Cliëntenraad .....	10
3.6	Ondernemingsraad.....	11
<b>4</b>	<b>BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</b> .....	13
4.1	Meerjarenbeleid .....	13
4.2	Algemeen beleid verslagjaar .....	14
4.3	Algemeen kwaliteitsbeleid.....	16
4.4	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten.....	17
4.4.1	Kwaliteit van zorg .....	17
4.4.2	Klachten.....	18
4.5	Kwaliteit ten aanzien van medewerkers.....	18
4.5.1	Personeelsbeleid .....	18
4.5.2	Kwaliteit van werk.....	19
4.6	Samenleving.....	19
4.7	Financieel beleid .....	20
<b>5</b>	<b>JAARREKENING</b> .....	1-30

# MAATSCHAPPELIJK VERSLAG

## 1 INLEIDING

Het maatschappelijk verslag geeft een overzicht van het gevoerde beleid en de resultaten van Stichting Pleyade over de periode 1 januari 2009 tot en met 31 december 2009. Hiermee wil de Stichting Pleyade zich verantwoorden naar cliënten, medewerkers, overheid(-diensten) en de samenleving als geheel.

In dit document worden alle verantwoording- en informatieverplichtingen waaraan de zorgorganisaties jaarlijks moeten voldoen in een integrale jaarverantwoording samengevoegd. De informatie wordt gepresenteerd op stichtingniveau. Indien relevant, bijvoorbeeld de scores op het gebied van verantwoorde zorg, is een verbijzondering naar locatie toegepast. Hierbij is in het verslag en de rapportage de eindsituatie van 2009 genomen, vanwege de vele verschuivingen die in het verslagjaar hebben plaatsgevonden.

In het financiële deel is een segmentatie toegepast naar soort zorg: verpleeghuiszorg (verblijf met behandeling), verzorgingshuiszorg (verblijf) of extramurale zorg.

De opdracht van onze organisatie is het realiseren van effectieve en efficiënte behandeling, zorg en dienstverlening. We richten ons daarbij met name op oudere mensen en mensen met een chronische aandoening. Onderscheidend is daarnaast onze wijkgerichte aanpak. Door zowel te investeren in specifieke woonvoorzieningen, multifunctionele centra en sociale infrastructuur (onder andere ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk) kunnen kwetsbare mensen goed wonen en goede zorg en behandeling krijgen. Wij willen mensen met een vraag naar ondersteuning in staat stellen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen en, als dat niet meer mogelijk is, in andere bijzondere woonvormen in hun wijk verzorgen.

Om deze aanpak goed gestalte te kunnen geven is met veel inzet en enthousiasme met andere partijen gewerkt aan het zogenaamde masterplan Arnhem Zuid. Vanaf 2001 hebben corporaties, welzijn – en zorgorganisaties zich ingespannen om zowel op het gebied van huisvesting, als op het terrein van samenwerking ervoor te zorgen dat ouderen in hun wijk over toekomstbestendige adequate voorzieningen voor wat betreft wonen, welzijn en zorg zou kunnen beschikken.

Het jaar 2009 was een zeer belangrijke mijlpaal in het realiseren hiervan. In april en mei mochten we twee nieuwe verzorgingshuiscomplexen met daaraan gekoppeld een multifunctioneel centrum, en een nieuw verpleeghuis met een multifunctioneel centrum voor dementerende oudere mensen openen. Voor de bewoners van Laurentius, de Akkerwinde en Elderhoeve die verhuisden een geweldige verbetering van hun woonsituatie. Daarnaast verhuisden de bewoners van Martinushof naar hun tijdelijke huisvesting in afwachting van de te realiseren nieuwbouw. Ook voor hen betekende de verhuizing een grote verbetering van hun woonomgeving. Ruim 400 cliënten verhuisden in een periode van drie maanden. De zorg en dienstverlening in de nieuwe setting betekende ook een totaal andere manier van werken in andere teams voor verreweg de meeste personeelsleden en vrijwilligers. Kortom in vele opzichten een zeer ingrijpend jaar voor onze organisatie.

Zeker wanneer je er op terugkijkt, is er des te meer het besef dat alleen dankzij de geweldige inspanning van eenieder het mogelijk is geweest deze grote prestatie te leveren. Het was dan ook een terechte kroon op het werk van allen toen Hare Majesteit de Koningin in november Malburgstaete opende. Daarmee symbolisch de maatschappelijke waardering uitend voor de inspanningen van alle organisaties bij het realiseren van het Masterplan Arnhem Zuid.

We kunnen en moeten als organisatie nog veel doen op het gebied van huisvesting, kwaliteit enzovoort. In 2009 hebben we een belangrijke mijlpaal bereikt op onze weg naar een goede

en toegankelijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening voor alle ouderen en chronisch zieke mensen. Dit alles kon alleen dankzij de jarenlange inzet en betrokkenheid van alle medewerkers. Ik wil graag op deze plaats mijn dank uitspreken naar alle medewerkers, de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraden. Onze cliënten bedank ik voor het in ons gestelde vertrouwen.

Piet Hein Jonkergouw  
Raad van bestuur Pleyade

## 2 PROFIEL VAN DE ORGANISATIE

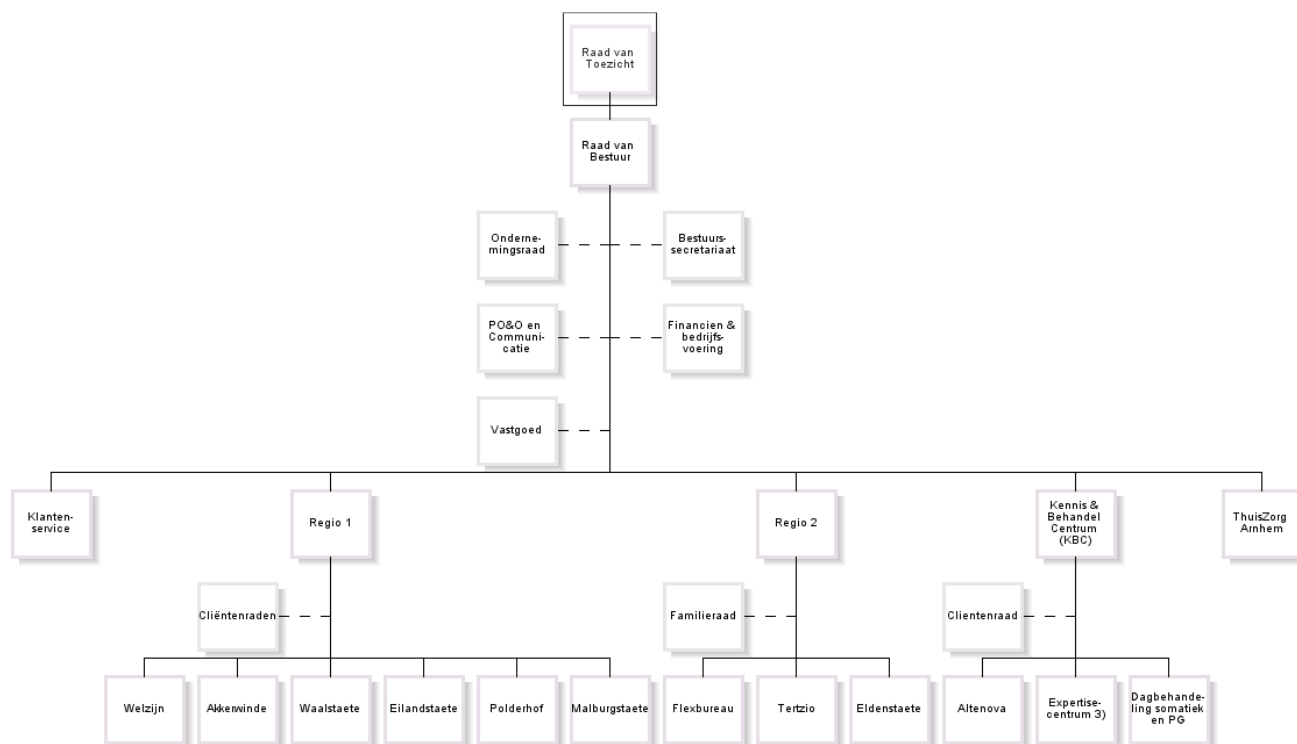
### 2.1 Algemene identificatiegegevens

#### *Algemene identificatiegegevens*

Naam verslagleggende rechtspersoon	
Adres	Postbus 4020
Postcode	6803 EA
Plaats	Arnhem
Telefoonnummer	026-4004 128
Identificatienummer Kamer van Koophandel	09125621
E-mailadres	pleyade@pleyade.nl
Internetpagina	www.pleyade.nl

### 2.2 Structuur van het concern

Pleyade is onder de statutaire naam "Pleyade mensen zorgen voor mensen" op 9 januari 2002 als stichting ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 09125621. De akte van oprichting is gedateerd 31 december 2001.



*Organisatieschema per 31 december 2010*

De regiomanagers zijn integraal verantwoordelijk voor hun regio. Zij zitten hun eigen Managementteam voor. De regiomanagers vormen samen met de manager Personeel Opleiding, Organisatieontwikkeling, de manager Financiën & Bedrijfsvoering, de manager

Vastgoed en de bestuurssecretaris het Beleidsteam van Pleyade. Het Beleidsteam wordt voorgezeten door de bestuurder. De verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de diverse gremia zijn vastgelegd in een managementcharter.

Pleyade beschikt over de wettelijk vereiste toelatingen.

Pleyade beschikt over één Ondernemingsraad. Iedere locatie beschikt over een eigen Cliëntenraad. Er is geen Centrale Cliëntenraad. Wel komen alle cliëntenraadsleden tweemaal per jaar in vergadering bijeen samen met de leden van het Beleidsteam en een afgevaardigde van de Raad van Toezicht om te praten over de algemene gang van zaken.

## 2.3 Kerngegevens

### 2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Stichting Pleyade biedt zorg aan zowel intramurale als extramurale cliënten. De zorg betreft de AWBZ-functies verblijf, persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling en ondersteunende begeleiding of een combinatie van deze functies, al naar gelang de indicatie van de cliënt. Ook bieden we zorg aan extramurale cliënten, zowel WMO (huishoudelijke verzorging) als AWBZ zorg (persoonlijke verzorging en verpleging). De doelgroep bestaat uit mensen van 55 jaar en ouder.

### 2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

#### *Verpleging en verzorging*

<b>Kerngegevens</b>	<b>Aantal/bedrag</b>
<b>Cliënten</b>	
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	633
<i>Waarvan ZZP-cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar</i>	<i>633</i>
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	79
Aantal extramurale cliënten exclusief cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	121
<b>Capaciteit</b>	
Aantal beschikbare bedden/ plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	720
<b>Productie</b>	
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	225.702
<i>Waarvan ZZP-dagen met zorg en verblijf in verslagjaar</i>	<i>225.702</i>
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	16.307
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten)	22.553
<b>Personeel</b>	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	1023
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	696,5
<b>Bedrijfsopbrengsten</b>	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	45.826.531
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	<i>42.746.866</i>
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	<i>3.079.665</i>

### 2.3.3 Werkgebieden

Stichting Pleyade is werkzaam in zorgkantorregio Arnhem.

## 2.4 Samenwerkingsrelaties

Geïntegreerde zorg en dienstverlening die bovendien primair wijkgericht zou moeten worden geleverd als ideaal impliceert voor onze organisatie systematisch en langdurig investeren in samenwerking met anderen. De realisatie van de diverse nieuwbouwcomplexen betekende dat een nieuwe fase van de samenwerking in het kader van het masterplan Arnhem Zuid aanbrak. Na de evaluatie van de stand van zaken, eind 2008, is afgesproken het samenwerkingsverband op te heffen en projectgericht samenwerkingsafspraken te maken.

Concreet betekende dit dat in plaats van de collectieve bijeenkomsten van de diverse partijen vanaf begin 2009 bilateraal de samenwerking verder wordt verdiept. Voor onze organisatie houdt dit in de samenwerking met Philadelphia en RIBW gericht op de zorg en dienstverlening in respectievelijk Polderhof en Malburgstaete. Met SWOA het realiseren van een geïntegreerd welzijnsaanbod voor alle ouderen in de wijk vanuit de multifunctionele centra. Hiermee is medio 2009 een start gemaakt.

Met de corporaties Vivare en Volkshuisvesting wordt bij de drie nog te realiseren nieuwbouwcomplexen (Schuitgraaf, Martinushof en Elderveld) samengewerkt.

Daarnaast wordt met de gemeente Arnhem, STMG, SWOA, Rijnstad en MEE samengewerkt in het realiseren van startpunten. Laagdrempelige plaatsen in de stad waar mensen informatie over zorg en hulpverlening kunnen halen en eenvoudig zonodig toegeleid kunnen worden naar hulpverlening. In 2009 zijn de eerste tweestartpunten, waarvan één in Malburgstaete, geopend.

### *Samenwerking met Stichting Catharina*

In 2008 is een voorgenomen besluit tot fusie genomen tussen de stichting Pleyade en de stichting Catharina onder voorbehoud van goedkeuring door de NMa. In juni 2009 liet de NMa weten dat voor de fusie een vergunning vereist zou zijn. Dit betekende een uitgebreid onderzoek door de NMa dat uiteindelijk voor de zomer in 2010 afgerond zal zijn. De bezwaren van de NMa richten zich vooral op de te grote concentratie van verpleeghuiszorg die in hun ogen zou ontstaan. Deze stellingname van de NMa had tot gevolg dat de verdere invulling van de samenwerking beperkt moest blijven tot de samenwerking op het gebied van thuiszorg, de invoering van het Elektronisch Cliëntdossier (ECD) en het onderzoeken van de innovatiemogelijkheden op het gebied van technologie. Tegelijkertijd is wel verder gesproken over de toekomstige verhoudingen met de andere twee stichtingen die onderdeel uitmaken van de Drie Gasthuizengroep (Woonstichting Openbaar Belang en de stichting Beheer). Besloten is dat ook zij onderdeel zullen gaan uitmaken van de beoogde holding en dat de daarvoor benodigde structuurwijzigingen van de Drie Gasthuizengroep voor de fusie van stichting Catharina en stichting Pleyade verwerkelijk zal zijn.

### *Samenwerking in zorgketens*

Pleyade werkt in diverse zorgketens samen, met ziekenhuis Rijnstate op het gebied van CVA, orthopedie, heilkunde en geriatrie. De effecten van de systematische samenwerking zien we vooral bij cliënten met een delier en cliënten na orthopedische ingreep. Het aantal cliënten neemt sterk toe en daarmee het aantal bedden dat bezet wordt door mensen die primair komen om te revalideren en daarna weer naar hun definitieve woonomgeving gaan. Voor de groep CVA cliënten wordt gezien hoe vanaf begin 2010 de ligduur in het ziekenhuis (bijna drie weken) terug te brengen tot het vanuit het oogpunt van revalidatie nastrevenswaardige gemiddelde van 7 dagen.

Met de huisartsen wordt veel cliëntgericht gewerkt. Twee maal per jaar is er ook overleg op beleidsniveau om de samenwerking te ondersteunen.

In het kader van dementie wordt er in de regio Arnhem en de regio Overbetuwe samengewerkt met GGZ, Thuiszorg, het Ziekenhuis en collega intramuraal aanbieders. De sinds een paar jaar vanuit deze samenwerkingsverbanden werkende dementieconsulenten

zullen sterk worden uitgebreid zodat in principe alle thuiswonende dementerende ouderen vanaf het begin een beroep kunnen doen op een consulent.

Het samenwerkingsproject Arnhem Wijk TV, waarin werd samengewerkt met Vivare, STMG, De Drie Gasthuizengroep en SWOA is in 2009 afgerond. Doel van dit project was om mensen in staat te stellen langer en prettiger thuis te blijven wonen dankzij meer interactiemogelijkheden die Arnhem Wijk TV digitaal kan bieden. Hoewel aan de inhoudelijke doelstelling werd voldaan, bleek het niet mogelijk om het kostendekkend te laten zijn. Besloten is om het project in deze vorm te stoppen en in eerste instantie het onderdeel zorg op afstand verder te ontwikkelen. Vivare, Pleyade en de Drie Gasthuizengroep gaan dit in 2010 realiseren.

### **3 BESTUUR, TOEZICHT, BEDRIJFSVOERING EN MEDEZEGGENSCHAP**

#### **3.1 Normen voor goed bestuur**

De principes zoals verwoord in de BoZ-brochure van 19 december 2005, getiteld "Zorgbrede Governancecode" zijn toegepast.

De statuten zijn aangepast aan de eisen van de WTZi en deze zijn op 28 juni 2007 voor wijziging gepasseerd bij de notaris.

De vereiste besluiten zijn in 2008 door de Raad van Toezicht genomen.

De Raad van Toezicht heeft gefunctioneerd conform de wettelijke eisen.

#### **3.2 Raad van Bestuur**

##### *Samenstelling Raad van Bestuur*

<i>Naam</i>	<i>Bestuursfunctie</i>	Raad van Bestuur	<i>Nevenfuncties</i>
P.H.G.J.M. Jonkergouw	Raad van Bestuur	in dienst 01.08.2007	geen relevante

Stichting Pleyade heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur heeft gefunctioneerd conform de uitgangspunten. Er heeft geen belangenverstremgeling plaatsgevonden. Deze mening wordt gedeeld door de Raad van Toezicht. De verhoudingen tussen de bestuurder en de Raad van Toezicht zijn geregeld via reglementen die voldoen aan de wettelijke eisen. De bezoldiging van de bestuurder is conform de adviesregeling van de NVZT met erkenning van opgebouwde rechten onder de adviesregeling van de NVZD indien van toepassing.

#### **3.3 Toezichthouders (Raad van Toezicht)**

De Raad van Toezicht bestaat uit drie mannen en een vrouw en er is één vacature. Vanwege de lopende fusiebesprekingen met de Stichting Catharina te Arnhem en het vooruitzicht dat er een nieuwe RvT voor de nieuwe Stichting geformeerd moet worden is één zetel in de RvT tijdelijk opgevuld na verkregen advies van de OR en de Cliëntenraden. Eén zetel is met het oog op de komende fusie vooralsnog niet opgevuld.

De Raad van Toezicht heeft voor het eigen functioneren de richtlijnen goed en integer bestuur, zoals opgenomen in de BoZ-brochure van 19 december 2005 getiteld "Zorgbrede Governancecode" gehanteerd. Toetsing van de huidige situatie aan de nieuwe Zorgbrede Governancecode 2010 moet nog plaats vinden.

De Raad van Toezicht beoordeelt tenminste eenmaal per jaar het eigen functioneren. De Raad geeft invulling aan alle in de brochure "Zorgbrede Governancecode" opgenomen kerntaken en de uitvoering daarvan, alsmede aan alle in de statuten en het reglement voor de Raad van Toezicht opgenomen bepalingen.

De leden van de Raad van Toezicht zijn onafhankelijk: zakelijk noch privé zijn er banden met de organisatie. Ook via nevenfuncties is er geen vermenging van belangen. Bij evt. nieuwe benoemingen is dit een duidelijk aandachtspunt.

De strategie en de risico's worden aan de hand van schriftelijke rapportages periodiek besproken met de bestuurder tijdens de vergaderingen van de Raad van Toezicht. Over de interne beheers- en controlesystemen wordt bovendien éénmaal per jaar overlegd met de accountant naar aanleiding van de managementletter en het jaardocument care.

Een delegatie van de Raad van Toezicht woont tweemaal per jaar de vergadering van de gezamenlijke Cliëntenraden bij en eenmaal per jaar bezoekt een delegatie een overlegvergadering met de Ondernemingsraad. Daarnaast wonen leden van de Raad van Toezicht bijzondere evenementen bij waarbij informele contacten met het management en

medewerkers mogelijk zijn.

De Raad van Toezicht ontvangt ongeveer maandelijks een voortgangsverslag over de algemene gang van zaken. Gelet op de smalle financiële marges waarbinnen de instelling heden ten dage moet opereren, ontvangt de Raad van Toezicht van de Raad van Bestuur regelmatig een financiële rapportage met cijfers over uitgaven en productie. Rapporten van de Inspectie worden ter beschikking gesteld aan de Raad van Toezicht. Ook interne informatie, zoals het personeelsorgaan, folders en bijzondere interne publicaties komen onder de aandacht van de Raad van Toezicht. De periodieke informatie die de Raad van Toezicht ontvangt is voldoende om de kerntaken naar behoren te kunnen uitoefenen.

Het functioneren van de bestuurder wordt in een jaargesprek dat de voorzitter en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht met de bestuurder voeren, besproken. Voorafgaand aan dit gesprek bespreekt de Raad van Toezicht, buiten aanwezigheid van de bestuurder, de eigen inbreng voor deze evaluatie. De bezoldiging van de bestuurder is conform de adviesregeling van de NVZT met erkenning van opgebouwde rechten onder de adviesregeling van de NVZD. De bestaande situatie is getoetst aan de per 1 januari 2010 van kracht geworden Beloningscode Bestuurders in de Zorg en met de bestuurder besproken.

De Raad van Toezicht heeft zes keer vergaderd. De agenda wordt opgesteld in overleg tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de bestuurder. In dat overleg worden tevens ervaringen uitgewisseld over de verstreken periode.

De bezoldigingsregeling van de Raad van Toezicht ligt beneden de grenzen aangegeven in de Beloningscode Bestuurders Zorg.

In 2009 zijn in de vergaderingen van de Raad van Toezicht onder andere de volgende zaken aan de orde geweest:

- de vele verhuisoperaties samenhangend met het min of meer tegelijk betrekken van meerdere nieuwbouwprojecten;
- in relatie daarmee de samenwerking met de woningcorporatie Vivare te Arnhem (verhuurder nieuwbouw)
- kleinschalige opzet zorgfuncties: betaalbaarheid en andere wijze van werken
- aanpak hardnekkig hoge ziekteverzuim
- reorganisatie o.a. samenhangend met andere wijze van werken in de nieuwbouw;
- maandelijks voortgangsrapportages;
- fusievoornemens met Stichting Catharina;
- jaardocument care 2008 en managementletter van en met de accountant;
- aanstelling van de accountant voor het volgend boekjaar mede in relatie tot fusie;
- evaluatie functioneren Raad van Toezicht en functioneringsgesprek bestuurder;
- samenstelling RvT (al dan niet opvullen vacature)

Bij herbenoeming van leden van de Raad van Toezicht vindt vooraf een beoordeling plaats en wordt bezien of de in het reglement voor de Raad van Toezicht opgenomen profielschets daarbij in acht wordt genomen. Er is maximaal voor één zittingsperiode herbenoeming mogelijk. De Raad werkt met een rooster van aftreden.

Bij het jaarverslag van de organisatie brengt de Raad van Toezicht verslag uit.

#### *Samenstelling Raad van Toezicht*

<i>Naam</i>	<i>Functie</i>	<i>Nevenfunctie</i>
drs. L.H.J. de Turck	voorzitter vanaf mei 2008	geen
mr. P.W.J.M. Manders	vice-voorzitter vanaf mei 2008	geen
drs. Y.M.E. van Zeil-Mansveld	Lid t/m 18 mei 2009	geen
drs. M.H. Hanemaaijer-Hulshof	Lid	geen
mr. H. Heijs	Lid	geen

### **3.4 Bedrijfsvoering**

De jaarplannen en de kwartaalrapportage vormen de kern van de planning en controlcyclus, conform het besturingsmodel zoals vastgelegd in de kaderbrief. Ieder kwartaal worden de prestaties van de divisies door de divisie manager en de bestuurder. Deze rapportages worden gebruikt voor de rapportage aan de Raad van Toezicht.

Participatie aan de metingen voor verantwoorde zorg met behulp van de zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren en het jaardocument zorg vormen de essentie van de transparantie in de richting van de samenleving.

Gedurende het verslagjaar 2009 is door de bestuurder conform gemaakte afspraken gerapporteerd aan de Raad van Toezicht over de risico's die de stichting ervaart.

De belangrijkste risico's zijn:

- effecten invoering normatieve huisvestingscomponent door VWS;
- effecten invoering zorgzwaartebekostiging door VWS;
- effecten reorganisatie ten behoeve van kleinschaligheid in de nieuwbouw;
- contracteisen Zorgkantoor;
- krappe productievolumes door eisen VWS en beleid Menzis (regiobudgettering);
- ziekteverzuim;
- leegstandsrisico bij oudbouw (locatie de Akkerwinde).

Audits in het kader van HKZ (zowel intern als extern) en controles in het kader van AO/IC zijn instrumenten die zijn ingezet om risico's te verkleinen en de kwaliteit van de organisatie te vergroten. Ook maatregelen in het kader van hygiëne worden voortdurend uitgevoerd (monitoring in het kader van HACCP en controle op legionella bijvoorbeeld).

De registratie van geleverde zorg conform ZZP is ingevoerd en is tweemaal geëvalueerd.

Gestart is met de invoering van de het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD). Op 1 april zijn alle cliënten geregistreerd met terugwerkende kracht tot 1 januari 2009 in het nieuwe systeem Helios. De cliënt-, indicatie en toewijzingsregistratie en verantwoording aan derden is vanaf 1 april 2009 vanuit het nieuwe systeem verzorgd. De 2<sup>e</sup> helft van 2009 is besteed aan de voorbereiding van de invoering van het zorginhoudelijke deel van het ECD. De uitrol zal in 2010 en 2011 plaatsvinden.

### **3.5 Cliëntenraad**

Pleyade heeft geen Centrale Cliëntenraad maar werkt met een Cliëntenraad per locatie. In Eldenstaete wordt deze Familieraad genoemd omdat daar uitsluitend vertegenwoordigers van (psychogeriatrische) cliënten in de raad zitting hebben. Tweemaal per jaar komen de raden bijeen in een gezamenlijke ontmoeting met het management en een afvaardiging van de Raad van Toezicht.

Er zijn geen vertrouwenslieden aangesteld. Pleyade beschikt wel over twee klachtenbemiddelaars. Deze zijn laagdrempelig bereikbaar en doen aan klachtenopvang en ondersteunen de cliënten bij het formuleren en verwijzen naar de cliënt naar de juiste plaats in de organisatie waar de klacht kan worden neergelegd. Voor een verdere beschrijving zie hoofdstuk 4.4.2.

Een werkgroep met een vertegenwoordiging van de cliëntenraden heeft in 2009 gewerkt aan een voorstel hoe in de nieuwe situatie met meer kleinschalige huisvesting het beste de medezeggenschap van cliënten op de diverse niveaus in de organisatie gestalte kan krijgen. Dit voorstel is eind 2009 aan de bestuurder gepresenteerd. De nieuwe structuur van cliëntinspraak zal in 2010 ingevoerd worden.

De belangrijkste gespreksonderwerpen en (verzwaard) adviesaanvragen zijn in 2009 aan de orde geweest:

- begroting 2009;
- geestelijke verzorging;
- zorgleveringsovereenkomsten;

- beoogde samenwerking met Stichting Catharina;
- horecaprijzen;
- waskosten;
- vormgeving cliëntinspraak en medezeggenschap bij Pleyade die aansluit bij de nieuwe organisatie en nieuwe locaties;

#### *Cliëntenraad Martinushof/ Altenova*

De Cliëntenraad van Martinushof beschikt over een eigen budget en is ondersteund door de regiosecretariaat en door een vrijwilliger die als secretaris functioneerde. De maandelijkse vergaderingen zijn gehouden in aanwezigheid van de manager Kennis & Behandelcentrum. Naast het periodiek overleg is er ook schriftelijk en mailcontact als daar aanleiding voor is. Naast de genoemde Pleyade brede onderwerpen is in de cliëntenraad van Martinushof/ Altenova ook gesproken en advies uitgebracht over de tijdelijke huisvesting Martinushof/ Altenova in de Akkerwinde en in de oude locatie van verpleeghuis Elderhoeve.

#### *Familieraad Eldenstaete*

De Familieraad beschikt over een eigen budget en is ondersteund door de regiosecretariaat en een beleidsadviseur. De familieraad heeft in maandelijks vergaderd in aanwezigheid van de regiomanager. De familieraad Eldenstaete heeft naast de hiervoor al genoemde Pleyade brede onderwerpen ook gesproken over een aantal specifieke onderwerpen met betrekking tot Eldenstaete: de voortgang van de nieuwbouw en de afwikkeling van de openstaande punten van de nieuwbouw, de personeelsbezetting in Eldenstaete, de verschuiving van taken van vrijwilligers, de frequentie van de herdenkingsbijeenkomsten en de contacten met de achterban.

#### *Cliëntenraden woonzorgcentra*

Ook de cliëntenraden van de woonzorgcentra beschikken over een eigen budget. Zij worden ondersteund door het regiosecretariaat, en door de manager voor het lezen van beleidsstukken.

De cliëntenraden in de woonzorgcentra bespreken primair zaken die betrekking hebben op de eigen locatie. Zij laten zich graag (mondeling) voorlichten over beleidsontwikkelingen op Pleyade-niveau en geven daar hun reacties op. Hun reacties daarop worden door de manager meegenomen indien deze aanleiding geven tot bijstelling van het beleid.

### **3.6 Ondernemingsraad**

De ondernemingsraad heeft in 2009 in het teken gestaan van verkiezingen en inwerken van de nieuwe leden. Dit heeft veel tijd en energie gekost. De ondernemingsraad komt wekelijks bijeen. Het dagelijks bestuur van de Ondernemingsraad heeft periodiek over de lopende zaken gesproken met de bestuurder. Daarnaast zijn de adviesaanvragen en instemmingsverzoeken en de ongevraagde adviezen van de Ondernemingsraad aan de orde geweest in de twee maandelijkse OV vergaderingen met de voltallige OR en de bestuurder. Bij twee van de OV vergaderingen is een afvaardiging van de Raad van Toezicht aanwezig geweest.

De instemmingverzoeken die door de OR zijn behandeld in 2009:

- Verhuiskosten
- Verplichten werkgever/werknemer
- Aan- en verkoop van vakantiedagen
- Fietsplan
- Verlofsparen
- Spaarverlof
- Verlofmandje
- Werkoverleg
- Reiskosten
- Jubilea

- Arbo plan van aanpak
- Opleidings reglement leerlingen
- Stagebeleid
- Telefoonvergoeding

Daarnaast heeft de bestuurder advies gevraagd over het Continuïteitsplan griepandemie, het eigen risico dragerschap, ongewenste omgangsvormen en de begroting van 2009. Verder is zijn door de ondernemingsraad (on)gevraagde adviezen gegeven over de communicatie binnen Pleyade, het flexbureau, dienstroosters, de horecaprijzen voor het personeel, 3 uurs diensten woon assistenten en de personele bezetting.

## **4 Beleid, inspanningen en prestaties**

### **4.1 Meerjarenbeleid**

#### **De missie, visie en kernwaarden van Pleyade**

##### *Missie*

Pleyade wil een goede en toegankelijke gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening realiseren, waarbij de zorgvraag van de cliënt en de maatschappelijke behoefte richtinggevend zijn voor de wijze waarop de inhoud van de zorg- en dienstverlening tot stand komt en waar deze geleverd wordt voor ouderen en chronisch zieke mensen.

##### *Visie*

Wij willen ouderen en chronisch zieke mensen en mensen die na ziekte of ingreep een langere periode nodig hebben om te herstellen met een vraag naar ondersteuning bij gezondheids- en maatschappelijke dienstverleningsvragen helpen. Dat doen we door een breed aanbod van uitstekende en toegankelijke zorg- en dienstverleningsproducten in samenhang met wonen en welzijn. Wij willen mensen met een vraag naar ondersteuning gedurende hun levensloop zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen en, als dat niet meer mogelijk is, in andere bijzondere woonvormen verzorgen.

We onderscheiden ons ten opzichte van andere aanbieders wanneer er sprake is van een complexe problematiek; we kunnen onze zorg en diensten multidisciplinair, integraal, effectief en efficiënt leveren. Onderscheidend is daarnaast onze wijkgerichte aanpak. Het masterplan Arnhem-Zuid is hierop gebaseerd. Door zowel te investeren in een fysieke (specifieke woonvoorzieningen, multifunctionele centra etc.) en sociale infrastructuur (onder andere ondersteuning mantelzorg, vrijwilligerswerk) kunnen "community care" en "community living" voor de groep kwetsbare mensen gestalte krijgen. Door het samen met hen te onderhouden wordt dit dan ook iets van de mensen zelf.

##### *Uitgangspunten*

Pleyade maakt zich sterk om onderstaande uitgangspunten te organiseren en in haar structuur te verankeren:

- Mensen hebben individueel een verantwoordelijkheid voor hun eigen gezondheid en welzijn en daarnaast een collectieve verantwoordelijkheid voor gezondheid en welzijn in het algemeen;
- Cliënten participeren (en denken actief mee) bij beleids- en andere veranderingsprocessen;
- Zorgaanbieders hebben een maatschappelijke opdracht en fungeren als maatschappelijk ondernemers;
- De zorg- en dienstverlening die Pleyade biedt aan haar cliënten wordt gebiedsgebonden benaderd en aangeboden.

##### *Kernwaarden*

Onze kernwaarden zijn:

- klantgericht,
- servicegericht,
- kwaliteitsbewust,
- ondernemend (pro-actief),
- ontwikkelingsgericht (zelfontplooiing),
- goede werkgever.

De kernwaarden zijn de succesbepalende factoren voor Pleyade. Pleyade blijft de komende jaren in deze waarden investeren en de resultaten hiervan komen tot uiting in het behandelen van de doelstellingen.

## 4.2 Algemeen beleid verslagjaar

Pleyade werkte in 2009 met het vastgestelde beleidsplan 2007-2011 en het strategisch plan voor 2007-2011 met de titel 'Thuis bij Pleyade' en de herijking daarvan in oktober 2007 "Bouwen aan een nieuwe organisatie".

De belangrijkste beleidsdoelen voor 2009 waren:

1. realisatie nieuwe gebouwen;
2. verhuizing en daarmee samenhangende nieuwe zorg en dienstverlening;
3. reorganisatie;
4. kwaliteit en kwantiteit van de dienstverlening;
5. innovatie;

### *Realisatie nieuwe gebouwen*

In maart is Eilandstaete in gebruik genomen (48 plaatsen plus dagverzorging plus multifunctioneel centrum) in april Eldenstaete (177 plaatsen plus multifunctioneel centrum) en Malburgstaete (48 plaatsen plus multifunctioneel centrum). In juni zijn de interimvoorzieningen voor Martinushof (100 plaatsen somatiek, en dagbehandeling pg en somatiek in het oude locatie Elderhoeve en 24 plaatsen pg in Akkerwinde) betrokken.

De nieuwbouw is gerealiseerd door Vivare. Van onze zijde is vooral veel inspanning geleverd om ervoor te zorgen dat het gebouwde geschikt is voor de mensen voor wie het bedoeld is. Pleyade heeft Vivare verzocht om meerwerk uit te voeren voor een bedrag van circa €1.8 miljoen. Het gaat hierbij om aanvullende investeringen gedaan door Vivare ten behoeve van Pleyade en de functionaliteit voor de zorg. Hoewel we, met de kennis van nu, zeker zaken anders zouden doen, kunnen we stellen dat we samen met Vivare prachtige toekomstbestendige huisvesting voor kwetsbare ouderen hebben neergezet. De ervaringen die zijn opgedaan in dit proces zullen zeer bruikbaar zijn bij de drie nog te verwerklijken complexen in Elderveld, Schuitgraaf en Vredenburg. Daarnaast zullen de ervaringen die de cliënten nu opdoen in de nieuwbouwcomplexen hierbij meegenomen worden.

### *Verhuizingen en daarmee samenhangende nieuwe vormen van zorg en dienstverlening.*

Met name doordat de opleverdata een aantal malen opgeschoven, gaf dit voor de bewoners extra spanningen, en met name voor degenen die de verhuizingen moesten voorbereiden. Ook werkte de verschuiving van de opleverdata nadelig door in de exploitatie, doordat er meer leegstand was. Eenmaal verhuisd betekende dit voor allen een geweldige vooruitgang. De mensen uit het verzorgingshuis kwamen in mooie tweekamerappartementen te wonen met prachtige voorzieningen. De mensen die voorheen in Elderhoeve woonden, kwamen in kleinschalige woningen, waarin maximaal zes (soms zeven) mensen wonen. Iedereen heeft een eigen kamer.

Ook de cliënten die naar een tijdelijke huisvesting verhuisden gingen vooruit. In Martinushof was er sprake van 4 persoonkamers. De somatische verpleeghuiscliënten gingen naar een tweepersoons en soms eenpersoonkamers, allemaal gelegen op de begane grond. De mensen met dementie problematiek gingen naar Akkerwinde en wonen in kleinere groepen met ieder een eigen kamer.

De nieuwe vormen van dienstverlening spelen vooral op het gebied van horeca. In alle drie de nieuwbouwlocaties is de centrale keuken verdwenen. Er wordt voor het oog van de mensen (twee maal daags) vers gekookt. Het restaurant is het centrale punt waar mensen elkaar ontmoeten en ook informatie kunnen krijgen.

De kleinschalige woonvormen hebben tot doel om mensen in een kleine herkenbare steungevende omgeving op te vangen. Doordat in principe alles op de groep gebeurt (ook koken, de was etc.) is het ook voor alle betrokkenen overzichtelijk. De kleinschaligheid vergroot de betrokkenheid van allen en vergt daarmee ook een andere rolinvulling van met name personeelsleden en vrijwilligers, maar ook van familie.

Eind 2009 kunnen we constateren dat we al in belangrijke mate de positieve effecten van de nieuwe huisvesting zien. Tegelijkertijd moeten we ook constateren dat met name daar waar de werkwijze van de medewerkers en rol van de familie anders wordt, we ook in 2010 nog veel extra inspanningen moeten leveren (en daarmee samenhangende extra investeringen)

om de transitie naar andere zorg en dienstverlening helemaal te kunnen afronden. De in april 2010 toegekende subsidie kleinschalige wonen is daarvoor zeer bruikbaar.

### *Reorganisatie*

Met het oog op de nieuwe vormen van zorg en dienstverlening na de verhuizing is in 2008 de reorganisatie voorbereid. De complete invoering hiervan kon echter pas starten gedurende en na de verhuizing. Hoewel er veel aandacht is besteed aan de voorbereiding was ook voorzien dat de omschakeling naar andere manieren van werken extra gefaciliteerd zou moeten worden op het moment dat deze echt in praktijk zou moeten worden gebracht. Om deze overgang te vergemakkelijken zijn naast de in 2008 getroffen voorziening ook de in de begroting opgenomen middelen voor innovatie gebruikt en is afgezien van het beleid om jaarlijks een toevoeging van 1% van de omzet aan de reserve te doen. In totaal gaat het om een bedrag van 1.4 miljoen euro.

De reorganisatie en de verhuizing hebben buitengewoon veel gevraagd van onze medewerkers. Aan de ene kant omdat cliënten extra vragen in dit soort situaties. Daarnaast eist het veel omdat de medewerkers zelf in andere teamverbanden zitten, soms nieuwe rollen hebben die ze in de praktijk niet (of nog niet) blijken te liggen. Ook hebben medewerkers niet altijd voor een rol gekozen, maar zijn een gevolg van de noodzakelijke reorganisatie. Nieuwe rollen, die soms mensen ook niet blijken te liggen of rollen waar men niet om gevraagd heeft.

### *Kwaliteit en kwantiteit van de dienstverlening*

De belangrijkste leidraad voor de kwaliteit van de dienstverlening zijn de Normen voor Verantwoorde Zorg. In alle regio's is hier gedurende het hele jaar aandacht aan besteed. Door de omslag van de pg naar kleinschalige zorg heeft het methodisch proces in alle teams extra aandacht gehad. De indicatoren verantwoorde zorg zijn in het najaar van 2009 gemeten en geregistreerd. Doordat de rapportage over de uitkomsten laat beschikbaar is, kon hier in 2009 nog niet op gestuurd worden. In hoofdstuk 4.4 wordt nader ingegaan op het kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten.

Door de invoering van de zorgzwaartebekostiging in 2009 is het tijdig aanvragen van herindicaties een belangrijk aandachtspunt geweest. Met de cliënten zijn afspraken gemaakt over de te leveren zorg en wat Pleyade biedt binnen de geïndiceerde ZZP.

De verhuizingen maakten het lastig om de bedbezetting op peil te houden. We hebben ervoor gekozen om geen cliënten op te nemen als een verhuizing op korte termijn voorzien was. Later in het jaar is deze achterstand voor een deel en waar mogelijk weer ingehaald.

### *Innovatie*

Belangrijke innovatie was natuurlijk de invoering van de kleinschalige woonvormen voor dementerende ouderen en het a la carte koken in de restaurants. Deze innovatie is, zoals gezegd, nog niet af en zal in 2010 nog veel aandacht moeten krijgen om deze af te ronden.

In samenhang met de opening van de multifunctionele centra is ook gestart met het maken van een geïntegreerd welzijnsprogramma voor ouderen vanuit Pleyade en SWOA. Ook hiervoor geldt dat eerst eind 2010 deze vernieuwing feitelijk gerealiseerd kan zijn.

Conform de planning is de eerste fase van de invoering van het ECD uitgevoerd en is eind 2009 afgerond in beide betrokken organisaties. Fase twee, het op de afdelingen invoeren van het ECD kan daarmee in 2010 starten. De voorbereiding vindt plaats in de eerste helft 2010, de pilotafdelingen starten in september 2010.

Samen met de Driegasthuizengroep is een verkenning gemaakt ten aanzien van de wensen om de zorg te ondersteunen met technologie. Op grond daarvan zijn keuzes gemaakt voor drie innovatieprojecten voor het volgend jaar: zorg op afstand, e-learning en domotica.

In het najaar is gestart in de organisatie met een discussie over de kernwaarden. Bedoeling is om op basis van de gesprekken hierover medio 2010 met elkaar te bepalen hoe we binnen Pleyade echt gaan werken volgens de waarden die we als werkgemeenschap Pleyade van belang vinden.

### 4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsmanagementsysteem van Pleyade betreft het geheel van documenten en processen, de uitvoering daarvan, het meten en bespreken van de resultaten en de bijsturing naar aanleiding van de resultaten. Dit betreft tenminste alle onderwerpen uit het HKZ-schema en verder alle thema's die door Pleyade belangrijk worden gevonden. Er is gewerkt volgens een jaarplan kwaliteit 2009.

De primaire doelstelling is de voortdurende verbetering van kwaliteit.

Subdoelen zijn:

- de PDCA-cyclus wordt in alle processen binnen Pleyade toegepast;
- het kwaliteitsmanagementsysteem helpt medewerkers van Pleyade in hun werk;
- behouden van het HKZ-certificaat.

#### *HKZ-certificering en audits*

Pleyade is HKZ-gecertificeerd. Ieder jaar wordt een externe audit uitgevoerd. Op basis van het auditrapport is een plan van aanpak opgesteld. Aan de hand van dat plan zijn in 2009 verbeteringen doorgevoerd op het gebied van kwaliteitsmanagement en de processen hieromheen. Daarnaast is er in 2009 extra aandacht besteed aan de cliëntdossiers van extramurale cliënten.

In het voorjaar van 2009 is een interne auditronde uitgevoerd, waarbij interne auditoren diverse locaties en afdelingen hebben bezocht. De uitkomsten van de audits zijn besproken in het Beleidsteam en de diverse managementteams en hebben geleid tot verbeteracties. Tijdens de auditgesprekken hebben auditoren traditionele auditvragen gecombineerd met waarderende vragen, om niet alleen negatieve, maar ook positieve bevindingen in de rapportage terug te laten komen. Dit met ten doel om audits meer te laten leven en auditees met een goed gevoel uit het auditgesprek te laten stappen.

#### *PDCA en processen*

De PDCA-cyclus is structureel ingebed in de organisatie, zodat primaire en ondersteunende processen voortdurend worden verbeterd en geëvalueerd op basis van behoeften van cliënten en op basis van organisatieresultaten. Pleyade heeft hiertoe een aanzet gegeven door de processen te beschrijven volgens de Sensus-methode en door protocollen, beleidsdocumenten en richtlijnen te (her)schrijven en te voorzien van onder andere een documenteigenaar, documentdatum en evaluatiedatum. De documenteigenaar krijgt een signaal drie maanden voordat een document verloopt. Vervolgens vindt evaluatie plaats en wordt een aangepaste versie vastgesteld en opgenomen in het kwaliteitssysteem. Daar zijn ook altijd de wijzigingen ten opzichte van de vorige versie terug te vinden.

#### *Verbeterd intranet*

Na ingebruikname van het nieuwe intranet (Digipleyn) in juni 2008, is het intranet verder doorontwikkeld in 2009. Als belangrijk communicatiemiddel is alle informatie op één plaats voor alle medewerkers van Pleyade snel beschikbaar is. Doordat het document- en procesbeheer volledig in dit intranet is ondergebracht, is het beheer en hiermee het doorlopen van de PDCA-cyclus van de documenten en processen geborgd.

#### *Communicatie over het kwaliteitsmanagementsysteem*

Om medewerkers van Pleyade te informeren over het kwaliteitsmanagementsysteem, zijn onder andere de volgende activiteiten uitgevoerd:

- tijdens de introductiebijeenkomsten voor nieuwe medewerkers is uitleg gegeven over het kwaliteitssysteem en het intranet;
- in iedere uitgave van het personeelsblad is een vertaalslag gemaakt van het systeem naar de praktijk in een artikel genaamd 'kwaliteit in de praktijk';
- bij interne audits zijn zo mogelijk medewerkers geïnterviewd die niet eerder in een audit hebben gezeten;
- op intranet zijn veel berichten geplaatst over het kwaliteitssysteem.

## **4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten**

### **4.4.1. Kwaliteit van zorg**

#### *Uitkomsten Cliënt Tevredenheids Onderzoek (CTO)*

In het najaar van 2009 hebben alle locaties van Pleyade en ThuisZorg Arnhem deelgenomen aan een cliënttevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek is uitgevoerd door het CQ-geaccrediteerde bureau Facit.

De uitkomsten zijn eind 2009 bekend geworden. Tussen de locaties zijn flinke verschillen te zien. Er is een grote spreiding, een verschil van 2 hele punten op een schaal van 1 tot 10 is geen uitzondering. Met andere woorden: iedere organisatorische eenheid functioneert op haar eigen niveau. Pleyade scoort gemiddeld het hoogste cijfer op het thema *Veiligheid wonen/verblijf*. *Zorginhoudelijke veiligheid* en *Woon- en leefomstandigheden* worden ook zeer positief beoordeeld. Het laagst wordt gescoord op het thema *Voldoende en bekwaam personeel*. De uitkomsten zijn besproken met de managementteams per regio en zullen begin 2010 onderwerp van gesprek zijn met de cliëntenraden. Met de cliëntenraden worden afspraken gemaakt over de speerpunten die in 2010 opgepakt worden. De voortgang wordt in de kwartaalrapportages bijhouden, zodat de opvolging gedocumenteerd is in het kwaliteitssysteem. De kwartaalrapportage wordt besproken in het gesprek tussen Regiomanager en Raad van Bestuur. De cliëntenraad wordt periodiek over de voortgang geïnformeerd.

#### *Uitkomsten meting Zorginhoudelijke kwaliteitsindicatoren (ZIKI-meting)*

In 2007, 2008 en 2009 is steeds op dezelfde wijze een ZIKI-meting gehouden. Aan de hand van de landelijke indicatoren is over elke cliënt een vragenlijst ingevuld door de verantwoordelijke verzorgende (EVV'er). Pleyade ziet deze ZIKI-meting als een belangrijke actie om kwaliteit te monitoren en verbeterpunten te ontdekken en aan te pakken.

In 2010 wordt de verbeterde indicatorenset beschikbaar en dat zal aanleiding zijn tot het herzien van de huidige registratiemethode. Een meer continue manier van registreren heeft hierbij de voorkeur. Dit zal in de implementatie van het elektronisch cliëntdossier een plaats krijgen.

#### *ZIKI/MIC-commissie*

Pleyade kent een organisatiebrede ZIKI/MIC-commissie. MIC staat voor Meldingen Incidenten Cliënten. Begin 2009 is de samenstelling van de commissie gewijzigd. Een specialist ouderengeneeskunde is voorzitter van de commissie, die verder bestaat uit een manager uit iedere regio, een nurse practitioner en een beleidsmedewerker. De commissie adviseert het management over cliëntveiligheid, de uitkomsten van het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO) en de uitkomsten van de ZIKI metingen.

De adviezen die de commissie in 2009 heeft gegeven, waren vooral gericht op proces rondom melding van incidenten (MIC) en meting van indicatoren (ZIKI's). Zo is geadviseerd om bij enkele vragen uit de ZIKI-meting een arts te betrekken. Ook heeft de commissie een afzonderlijk incident geanalyseerd volgens de PRISMA-methode, waaruit een advies is gekomen. Dit advies is overgenomen door de betreffende manager.

Wat betreft het sturen op deze indicatoren en het samenspel tussen de ZIKI/MIC-commissie en het management zijn wij lerend. Het streven is een permanente terugkoppeling over de resultaten op de indicatoren zodat managers een permanent beeld hebben van de trend, daarop sturen en zich daarover verantwoorden. Managers hebben doelen met betrekking tot indicatoren opgenomen in de jaarplannen en over de voortgang gerapporteerd in de kwartaalrapportages.

## **4.4.2 Klachten**

Pleyade heeft graag tevreden cliënten. We vinden het belangrijk om klachten van cliënten over de dienstverlening zo snel mogelijk en zo dicht mogelijk bij de bron op te lossen. Pleyade heeft de interne klachtenregeling in 2008 geëvalueerd en aangepast. De nieuwe versie is begin 2009 vastgesteld. De grootste verandering is dat de interne klachtenfunctionaris niet meer optreedt als bemiddelaar, maar als verwijzer. De functionaris hoort de klachten aan en helpt de klager de meest geschikte weg te vinden. Uiteraard staat het de klager vrij om een andere weg te bewandelen. De managers zijn in de meeste gevallen degenen die de klacht oplossen of op laten lossen.

De cliënten en/of vertegenwoordigers hebben informatie over de klachtenregeling ontvangen in de vorm van een brochure, die ook op onze website te vinden is.

Pleyade is lid van het Participantenoverleg regio Arnhem. De Externe Klachtencommissie Participantenoverleg regio Arnhem behandelt klachten die zijn voorgelegd door cliënten waarvoor bij voorkeur eerst de interne klachtenprocedure is doorlopen. Het is echter ook mogelijk dat een klacht direct bij de commissie wordt ingediend.

### *Klachten in 2009*

De eerder genoemde klachtenfunctionaris heeft bij 12 klachten als verwijzer opgetreden. De helft van de klachten betroffen de inhoudelijke zorgverlening en het niet nakomen van afspraken daarover. In deze gevallen is verwezen naar de betreffende manager die de klachten met de klagers naar tevredenheid heeft opgelost. De andere klachten betroffen bejegening, informatievoorziening en de huisvesting. Ook deze klachten zijn door de verantwoordelijke managers bespreekbaar gemaakt en in overleg met de cliënten opgelost.

Eén klacht met betrekking tot bejegening is voorgelegd aan de externe klachtencommissie, en is gegrond verklaard. De adviezen van de klachtencommissie hebben geleid tot aanscherping van beleid.

Veel van de bij de bestuurder ingediende klachten waren direct of indirect het gevolg van de nieuwbouw en de verhuizingen. Ook de reorganisatie en de veranderde inzet van personeel was reden voor een aantal cliënten om een klacht in te dienen. Er is veel tijd en aandacht besteed om deze klachten af te handelen, en om in de toekomst klachten te voorkomen.

## **4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers**

### **4.5.1 Personeelsbeleid**

#### *Functieboek*

Ten behoeve van de reorganisatie in 2008 is indicatief een nieuw functieboek opgesteld. Daarbij is de afspraak gemaakt dat de nieuw ingerichte organisatie en alle functies in 2009 geëvalueerd worden. In 2009 heeft deze evaluatie grotendeels plaatsgevonden. Er is een aantal wijzigingen in de organisatie inrichting aangebracht en alle profielen zijn in klankbordgroepen met betreffende functionarissen besproken. De uitkomsten hiervan zijn doorgeleid naar een projectgroep. Deze projectgroep heeft specifieke discussiepunten voorgelegd waarna de profielen in de eerste helft van 2010 definitief worden vastgesteld door de Raad van Bestuur. Vervolgens zal een bezwarenprocedure plaats vinden.

#### *Arbo met specifiek aandachtspunt terugdringen ziekteverzuim*

In 2009 is het beleid m.b.t. de BHV organisatie opnieuw opgesteld. Zowel beleidsmatig als qua vormgeving van de BHV. Hierop aansluitend is een nieuw opleidingsplan BHV opgesteld waarin duidelijk is aangegeven welke functionarissen welke modules moeten volgen. Tegelijkertijd zijn de ontruimingsplannen voor alle locaties gemaakt die in praktische waaiers zijn vertaald. Gezien de grote aantallen medewerkers die BHV geschoold moeten worden,

kiezen we voor een nieuwe vorm van opleiden, namelijk e-learning. In 2010 zal daartoe een aanbesteding plaatsvinden en zal e-learning geïmplementeerd worden.

In 2009 heeft er een RIE plaatsgevonden op een viertal locaties. De uitkomsten hiervan zijn vertaald in een plan van aanpak dat in 2010 uitgevoerd zal worden. Tevens worden de overige locaties aan een RIE onderworpen.

Terugdringen van het ziekteverzuim heeft ook in 2009 volop de aandacht gehad. De doorwerking van de reorganisatie van 2008, de grote hoeveelheid medewerkers die herplaatst zijn op voor hen nieuwe of gewijzigde functies, heeft ertoe geleid dat er ook in 2009 nog sprake is geweest van onrust in de organisatie en het moeten wennen aan nieuwe rollen die vervuld moesten worden. Dit in combinatie met de oplevering van vier nieuwbouwlocaties met de daarbij behorende verhuizingen heeft tot gevolg gehad dat er onder grote druk en spanning is gewerkt in 2009. Dit heeft een negatieve invloed gehad op de hoogte van het ziekteverzuim. Op basis van de analyse van het verzuim in 2008 is de focus op het terugdringen van het lange verzuim gelegd waarbij re-integratie buiten de eigen functie en organisatie vaker is toegepast. Bij "ziekte" als gevolg van conflicten wordt snel het instrument van mediation ingezet. De ziektegevallen worden iedere zes weken doorgenomen met management en HRM advies. In 2009 is besloten Eigen Risico Drager (ERD) te worden en heeft een selectie van een verzekeraar plaatsgevonden. Ondanks de druk en spanning in 2009 is het gelukt om het verzuim te laten dalen. Een vernieuwde analyse van het verzuim in 2009 laat zien dat met name het zeer lange verzuim is teruggedrongen. In 2010 zal de focus dan ook meer gaan liggen op de preventie van verzuim en terugdringen van het lang verzuim.

#### *Werving en Selectie*

In 2009 is gewerkt met het plan van aanpak werving en selectie. Er zijn opnieuw veel nieuwe medewerkers geworven. Pleyade is lid geworden van de werkgeversvereniging Salus Gelria. Deze vereniging heeft tot doel de instroom en het behoud van personeel voor Zorg en Welzijn in de regio te bevorderen en onderneemt daartoe diverse initiatieven. Op deze wijze worden de krachten gebundeld.

#### *Uitwerking CAO*

Diverse bepalingen uit de CAO zijn nader uitwerkt en voorgelegd aan de OR. Hiermee is de ondernemingsovereenkomst opgebouwd en inmiddels rond.

#### *Opleidingen*

In 2009 is een nieuw opleidingsbeleid geformuleerd en zijn diverse regelingen uitgewerkt. De begeleidingsstructuur van leerlingen en stagiaires vraagt nog steeds aandacht. We streven naar een meer planmatige en systematische benadering van aantallen leerlingen en stagiaires zodat hierop beter geanticipeerd kan worden.

#### *Kernwaarden*

In 2009 is gestart met een specifieke aanpak om de kernwaarden die Pleyade hanteert, meer tot leven te laten komen in het dagelijkse werk en handelen van alle medewerkers. De kernwaarden worden op verschillende manieren besproken in teams en ieder team kiest zelf de kernwaarden waar het meest op te ontwikkelen valt (o.a. servicegerichtheid, goed werkgever- en werknemerschap, ondernemend). Dit traject zal ook in 2010 doorlopen.

### **4.5.2. Kwaliteit van werk**

De beleidsinitiatieven en de inzet van diverse instrumenten zoals beschreven onder 4.5.1 personeelsbeleid, hebben een positieve invloed op de kwaliteit van het werk. Door de verhuizingen naar de nieuwe locaties zijn nieuwe teams van medewerkers gevormd en zijn werkwijzen vernieuwd. Hiervoor zijn diverse processen opnieuw ingericht. Dit heeft veel van de staande organisatie gevraagd. Zowel in 2009 maar deels ook in 2010 zal hieraan verder gebouwd worden waardoor de kwaliteit van werk een nieuwe impuls krijgt.

In 2009 zijn beleidsmatig de voorbereidingen getroffen voor innovatie in de zorg en zijn diverse pilot projecten voorbereid (zorg op afstand, schermzorg). De pilots worden in 2010 uitgevoerd. Deze innovatie zal op termijn de kwaliteit van werk verder verbeteren.

De informatievoorziening aan medewerkers is een continue punt van aandacht. Digitaal worden documenten en protocollen up to date gehouden en medewerkers hebben snel toegang tot nieuwe informatie die op het intranet, DigiPleyn vermeld staat. In 2009 zijn voorstellen ontwikkeld om de informatie nog gebruiksvriendelijker en breder beschikbaar te krijgen.

#### *MTO (medewerker tevredenheidonderzoek)*

In het 4<sup>e</sup> kwartaal van 2009 heeft Pleyade meegedaan aan het onderdeel MTO van de landelijke benchmark van Actiz. De gegevens hiervan zijn in het 1<sup>e</sup> kwartaal 2010 beschikbaar gekomen. De uitkomsten van het MTO worden vertaald in een aanpak per organisatie onderdeel en Pleyadebrede thema's worden Pleyadebreed opgepakt.

#### *Doorkijk 2010*

In 2010 zal de focus zich nog meer richten op het gericht bijhouden van de externe en interne ontwikkelingen en het tijdig hierop inspelen. Strategische personeelsplanning is ook één van de speerpunten van de werkgeversvereniging Salus Gelria. Weten welke ontwikkelingen binnen de eigen organisatie in gang gezet worden en de toekomstige ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in kaart brengen, maken dat hierop beter geanticipeerd kan worden.

## **4.6 Samenleving**

De samenleving vergrijsst in snel tempo. De huidige en zeker ook toekomstige ouderen hebben in toenemende mate de behoefte om, indien ze zorgbehoefstig worden, de zorg in hun eigen leefomgeving te ontvangen en zelf de regie te behouden. Pleyade streeft daarom naar een breed aanbod van uitstekende en toegankelijke zorg- en dienstverleningsproducten in samenhang met wonen en welzijn.

Hiervoor werkt Pleyade samen met zorgpartijen uit alle sectoren, welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties, overheid, het zorgkantoor en woningcorporaties. Een beschrijving is opgenomen in hoofdstuk 2.4 van dit maatschappelijk verslag.

## **4.7 Financieel beleid**

### *Algemeen*

Het financieel beleid van Pleyade heeft als belangrijkste doelstellingen:

- het realiseren van een financieel gezonde exploitatie van alle activiteiten;
- het realiseren van een werkkapitaalniveau dat behoort bij de activiteiten en de schaal;
- het realiseren van een, voor de sector, adequaat weerstandsvermogen.

### *Weerstandsvermogen Pleyade*

De verhoogde risico's voor zorginstellingen hebben tot gevolg dat ook andere eisen gesteld worden aan het weerstandsvermogen dat een zorginstelling in de huidige context nodig heeft. Er is een grote mate van overeenstemming dat een vermogen van rond 20% van de omzet voor een zorgorganisatie nodig is om adequaat te kunnen functioneren.

Pleyade voldoet hier (nog) niet aan. Pleyade zal over de middellange termijn koersen op een solvabiliteit van 20%. In 2008 is de Reserve Aanvaarbare Kosten versterkt met meer dan 1%. Pleyade heeft als uitgangspunt om jaarlijks 1% van de omzet aan de RAK toe te voegen. In 2009 is deze toevoeging aan de RAK niet gelukt in verband met de hoge kosten zoals veroorzaakt door de vier verhuizingen naar de nieuwbouwlocaties, de interim voorziening en de reorganisatie. Vanaf 2009 wordt weer met een transparante

begrotingsmarge van 1% gewerkt. Ondanks de moeilijke omstandigheden hebben de drie segmenten over 2009 toch een positieve exploitatie gerealiseerd.

## **Financiële gang van zaken gedurende 2009**

### *Financiële resultaten*

Het boekjaar 2009 is voor de Stichting Pleyade een moeilijk jaar geweest met de diverse verhuizingen naar de nieuwbouwlocaties.

Het wettelijk budget is weliswaar gestegen, maar dit is met name bepaald door de hogere kapitaalslasten: huur (nieuwbouwlocaties) en afschrijvingskosten (interimvoorziening). Daarnaast is met het zorgkantoor overeengekomen dat het productieverlies door de verhuizingen gedeclareerd mag worden. Voorts is € 613.000 van de voorziening reorganisatie vrijgevallen ter financiering van het gerealiseerde deel van de reorganisatie.

### *Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten*

De toename ten opzichte van het wettelijk budget 2008 wordt vooral bepaald door de nacalculeerbare kapitaalslasten ad € 6.3 miljoen. De toename ad € 2 miljoen wordt vooral bepaald door de huurkosten betreffende de nieuwbouwlocaties en de afschrijvingskosten betreffende de interim-voorziening. Daarnaast is er een lagere extramurale productie gegenereerd ad € 236.000, voornamelijk veroorzaakt doordat de thuiszorg onvoldoende personeel kon aantrekken.

De toename van het intramurale budget wordt bepaald door enerzijds de uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit met 13 plaatsen per augustus 2008 en de indexering van de loonkosten (3.42%) en de materiële kosten (0.87%) en anderzijds door de afspraken met het zorgkantoor betreffende het vergoede productieverlies in 2009 in vergelijking met het geleden productieverlies in 2008 door de voorbereidingen op de verhuizingen naar de nieuwbouwlocaties. Per saldo een plus van € 2 miljoen.

### *Overige bedrijfsopbrengsten*

De toename ten opzichte van de overige bedrijfsopbrengsten 2009 wordt vooral bepaald door de (gedeeltelijke) vrijval van de voorziening reorganisatie ad € 613.000, zoals opgenomen onder overige opbrengsten. Daarnaast is een verhoging van de productie WMO gerealiseerd ten bedrage van € 171.000, bij een gelijktijdige daling van de productie PGB ad € 70.000.

### *Personeelskosten*

De stijging van de kosten inzake lonen en salarissen ten opzichte van 2008 wordt met name bepaald door de inzet van extra personeel in verband met de verhuizingen en de aanpassing van werkprocessen in verband met de ingevoerde kleinschaligheid. Daarnaast stijgen de kosten door de CAO-verhoging (3% per 1 maart en 0.5% eenmalig). Deze oorzaken zijn ook bepalend voor de gestegen sociale lasten en pensioenpremies.

### *Afschrijvingen*

De hogere afschrijvingskosten ten opzichte van 2008 worden bepaald door de verhoogde nacalculeerbare afschrijvingen in verband met ondermeer de ingebruikname van de interim voorziening, en daarnaast door de ingebruikname van de nieuwbouwlocaties. Door de investeringen voor de nieuwbouwlocaties zijn er verhoogde afschrijvingskosten voor inventaris en instandhouding. Deze voorziening wordt over een periode van 2 jaar afgeschreven.

### *Overige bedrijfskosten*

De hogere algemene kosten worden vooral bepaald door de huur, onderhoudsbijdragen en bijdragen voor de zakelijke lasten voor de in gebruik genomen nieuwbouwlocaties. Voor het overige wordt verwezen naar de toelichting op de balans en resultatenrekening.

## Verwachte gang van zaken

### *Financiële risico's*

De risico's voor een zorginstelling zijn te onderscheiden in risico's op gebied van vastgoed en in de zorgexploitatie.

Op gebied van vastgoedontwikkeling en beheer nemen de risico's sterker toe dan in de zorg. Instellingen worden zelf verantwoordelijk voor de kapitaalslasten, hierdoor zijn de risico's van een andere aard. Voornamelijk veranderen de eisen aan de financiering van het vastgoed. Van belang wordt dat het zodanig flexibel en voldoende attractief vormgegeven wordt, in verband met een hoge bezettingsgraad en eenvoudige aanpassing voor de verschillende doelgroepen van Pleyade.

Voor de huidige, in 2009, in gebruik genomen nieuwbouwlocaties heeft Pleyade gekozen om vastgoed niet zelf te ontwikkelen en te exploiteren, maar dit in samenwerking met woningcorporaties te doen. Het betreft een tweetal verzorgingshuizen en een verpleeghuis. Voor de drie nog te ontwikkelen locaties overweegt Pleyade om de exploitatie zelf (in eigendom) te doen.

De risico's in de zorgexploitatie zijn de afgelopen jaren exponentieel toegenomen. Het invoeren van marktwerking in de zorg leidt tot een grote druk op de tarieven, terwijl tegelijkertijd een aantoonbare hoge kwaliteit wordt gevraagd. In 2009 vindt de bekostiging nog plaats op basis van de oude bekostigingsparameters. Voor 2010 wordt het intramurale AWBZ-budget berekend op basis van de nieuwe functiegerichte bekostiging in de vorm van zorgzwaartepakketten (ZZP's). Het verschil tussen oude en nieuwe bekostigingssystematiek is in 2009 verwerkt in een herallocatietraject, het bedrag ad € 1 miljoen is voor Pleyade in 2009 geheel toegekend.

De overgang naar kleinschaligheid bij het nieuw gebouwde Verpleeghuis Eldenstaete heeft een grote impact op de organisatie gehad. De vraag naar deskundigheid is hierdoor verschoven, waardoor vooral facilitair personeel boventallig is geworden en tegelijkertijd een tekort aan zorgpersoneel is ontstaan.

Vanzelfsprekend heeft Pleyade door (om)scholing zoveel mogelijk medewerkers proberen te behouden voor de organisatie, er is echter reeds gedwongen afscheid genomen van een aantal medewerkers, en de reorganisatie is nog niet afgerond. Hiervoor is nog een bedrag van € 800.000 gereserveerd in de voorziening reorganisatie.

### *Leegstand*

Pleyade heeft weliswaar een groot aantal nieuwe gebouwen in gebruik genomen in 2009, maar het zal nog enige jaren duren voordat de overige 3 nieuwbouwtrajecten gerealiseerd zullen zijn. Dit betekent dat zorg geleverd wordt in een aantal, voornamelijk functioneel, gedateerde gebouwen. Bij voldoende zorgaanbod ontstaat hierdoor het risico van leegstand. De bekostiging in de nieuwe bekostigingssystematiek is volledig gebaseerd op de werkelijk gerealiseerde productie, dit heeft tot gevolg dat leegstand grote financiële gevolgen heeft voor de instelling.

### *Liquiditeiten*

Met name liquiditeitsbeheer is belangrijk om de continuïteit van de organisatie te verzekeren. Door de vele bouwtrajecten wordt een groot beslag gelegd op de liquiditeiten ter bekostiging van de inrichting van de gebouwen. Voor het liquiditeitsbeheer zijn er binnen Pleyade goede instrumenten ontwikkeld die, gezien het belang, jaarlijks geëvalueerd en aangevuld worden. Voorts is in het (maandelijkse) managementinformatiesysteem een geïntegreerd kasstroomoverzicht opgenomen om inzicht te verschaffen op het beslag aan liquiditeiten door de locaties.

### *Voorspelbaar financieel beleid*

Om scherp te kunnen financieren zullen wij een solide financieel imago bij financiers moeten opbouwen. De basis wordt gevormd door een scherpe visie en strategie op zorg- en dienstverlening, die tot tastbare resultaten leiden in de cliënttevredenheid,

medewerkertevredenheid en financiële resultaten. Ook zal het de komende jaren van belang zijn de financiële voorspellingen te realiseren.

In het recente verleden heeft Pleyade, door de behaalde resultaten, een verbetering van het imago kunnen realiseren. In 2009 heeft Pleyade de financiële doelstelling niet helemaal weten te realiseren door de vele verhuisbewegingen en de noodzakelijke reorganisatie. Maar Pleyade is ervan overtuigd dat de gedane investeringen van groot belang zullen zijn voor de organisatie: de nieuwe gebouwen en de veranderde werkwijze zullen zowel voor cliënten alsook voor de medewerkers van groot voordeel zijn. Daarnaast zullen wij door de verhoogde attractiviteit van onze locaties ook financieel onze doelstellingen in de toekomst kunnen realiseren. Pleyade is ervan overtuigd door het ingezette beleid een verdere imagoverbetering te kunnen realiseren.

#### *Gebeurtenissen na balansdatum*

De Stichting Pleyade heeft bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) een aanvraag ingediend inzake de stimuleringsregeling kleinschalige zorg voor dementerenden voor 2009. De NZa heeft per brief d.d. 20 april 2010 geïnformeerd dat de aanvraag door de NZa zal worden gehonoreerd en opgenomen in het budget.

Het door de Stichting Pleyade aangevraagde bedrag bedraagt € 1.305.000,- echter de NZa heeft het besluit nog niet in de tariefbeschikking met de bijbehorende rekenstaat verwerkt, waardoor het te ontvangen bedrag voor Pleyade nog niet inzichtelijk is. Het te ontvangen bedrag zal in 2010 besteed worden aan transitiekosten inzake het verpleeghuis Eldenstaete.