



De Wever

verzorging - verpleging
revalidatie - thuiszorg

Jaarverantwoording zorg 2016

De Wever

Portefeuillehouder	Raad van Bestuur	
Auteur	Secretaris Raad van Bestuur	
	Aangeboden d.d.	Advies d.d.
MT	12 april 2017	
OR	29 mei 2017	
RvT	29 maart 2017	
CCR	10 mei 2017	
Vastgesteld beleid per d.d.		

Tilburg, 23 maart 2017

Colofon

Auteurs:

N.G. Noorderhaven (Raad van Toezicht)
M.C.D.J. van Hek (bedrijfsvoering en financieel beleid)
C. van den Boer (De Wever in 2016)
M. Damen (marketing)
P.M.L. van Roekel (klachten)
A.M. Hagen (gegevensbescherming)
W.M. Spijkers (Ondernemingsraad)
L.M. Martens (Centrale Cliëntenraad)
C.E.F. Wijdeven (kwaliteit)

Eindredactie:

A.H.P.M. de Rooij, secretaris Raad van Bestuur
L.M. Martens, secretaresse Raad van Bestuur

Inhoudsopgave

Voorwoord.....	4
1 Profiel van de organisatie	5
1.1 Algemene identificatiegegevens.....	5
1.2 Organogram van De Wever.....	5
1.3 Kerngegevens	7
2 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap.....	8
2.1 Normen voor goed bestuur.....	8
2.2 Raad van Bestuur.....	8
2.3 Toezichthouders (verslag Raad van Toezicht).....	9
2.4 Bedrijfsvoering.....	14
2.5 Medezeggenschap	15
3 Beleid, inspanningen en prestatie	19
3.1 Strategisch beleid 2013-2016.....	19
3.2 De Wever in 2016.....	19
3.3 Financieel beleid en financiële positie.....	23
4 Kwaliteit en Veiligheid.....	26
4.1 Algemeen kwaliteitsbeleid	26
4.2 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten	27
4.3 Klachten.....	28
4.4 Gegevensbescherming.....	29
Tot slot	30
Omschrijving gebruikte afkortingen.....	31

Voorwoord

De Wever wil uitstekende persoonlijke zorg, behandeling en diensten bieden aan (oudere) cliënten en bijdragen aan hun kwaliteit van leven. Daarbij gaat De Wever uit van een cliënt die zelf de regie wil houden over en inhoud wil geven aan zijn/haar leven. De vragen en wensen van die cliënt zijn richtinggevend voor onze zorg, behandeling en diensten. Cliënten kunnen rekenen op professionele medewerkers en vrijwilligers die de zorgvisie van De Wever in hun relatie met de cliënt vertalen. Daarbij zijn de kernwaarden kundig, energiek, vertrouwd en gastvrij de leidraad bij hun handelen.

In dit jaardocument 2016 legt De Wever verantwoording af met een getrouw beeld van de toestand op de balansdatum, de ontwikkelingen gedurende het boekjaar en de resultaten van de rechtspersoon. Het bestuur verantwoordt zich over het gevoerde beleid en blikkt vooruit op de beleidsplannen van het volgend jaar.

De maatschappelijke ontwikkelingen zorgen ervoor dat er anders tegen de ouderenzorg wordt aangekeken. Vanuit de participatiemaatschappij wordt verwacht dat ouderen zo veel als mogelijk zelf blijven doen. Dit betekent voor de zorg een andere organisatie met meer zelfstandigheid voor bewoners, cliënten en medewerkers. Daarnaast vinden we het bij De Wever van belang om de leefwereld van de bewoner te laten prevaleren boven de systeemwereld en samen naar passende antwoorden te zoeken op de klantvraag.

In 2016 is de Raad van Bestuur de dialoog aangegaan met alle teams van De Wever. Tijdens deze 'teamtour' is een viertal onderwerpen en doelen besproken: hoge klanttevredenheid, zelfstandige medewerker, de profielen die passen bij de locaties van De Wever en 'het merk' De Wever. De opvattingen en ervaringen van de medewerkers zijn gedeeld, waarbij de vraag centraal stond wat de teams, de medewerkers, kunnen bijdragen aan het geluk van onze bewoners en cliënten.

In november zijn vier ronde-tafel-lunches georganiseerd voor de externe belanghouders van De Wever. De bijeenkomsten hadden tot doel de belanghouders te informeren en te discussiëren over de geactualiseerde missie en visie van De Wever, de samenwerking te stimuleren en inzicht te krijgen in de impact van de besluiten van De Wever op de diverse belanghouders.

De Wever heeft in 2016 goede resultaten gerealiseerd. Dat is vooral te danken aan de inzet van alle medewerkers en vrijwilligers. Zij zijn de sleutel tot het succes van onze zorg- en dienstverlening. Daarvoor willen wij hier onze dank uitspreken. Die dank gaat ook uit naar de Centrale Cliëntenraad, de lokale cliëntenraden, de ondernemingsraad, de OR-commissies, en de Raad van Toezicht, voor de constructieve en plezierige samenwerking en voor het vertrouwen dat ze in ons hebben gesteld.

Tilburg, 23 maart 2017

Willem Kieboom
Raad van Bestuur De Wever

Julius Roorda
Raad van Bestuur De Wever

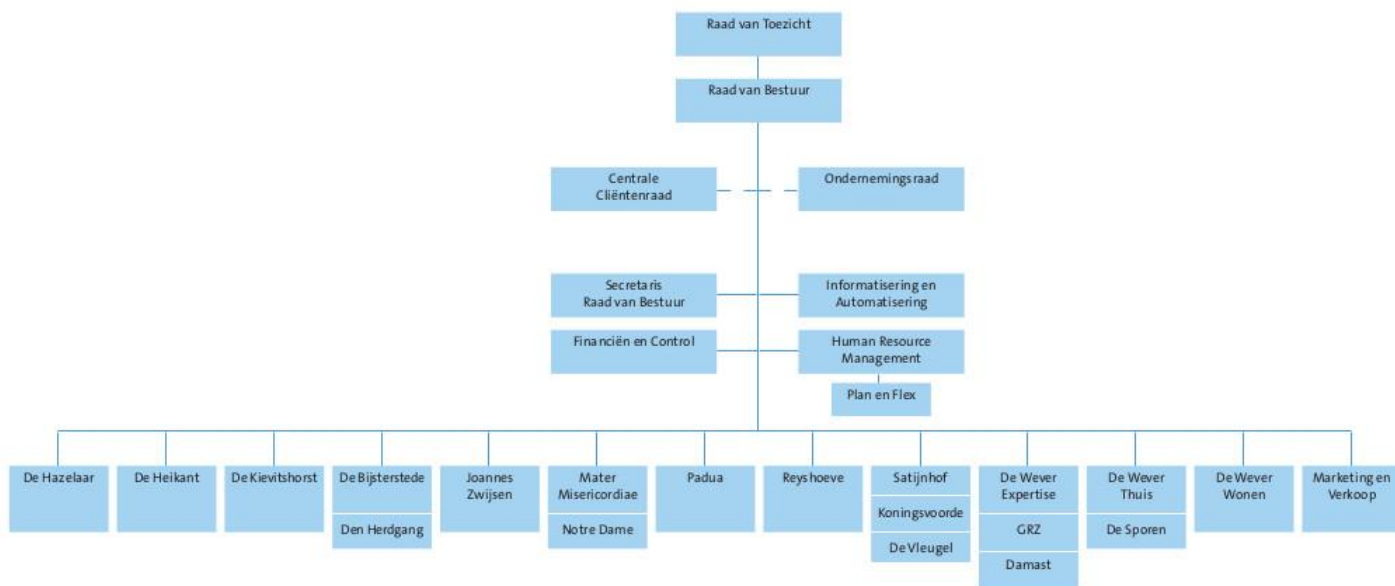
1 Profiel van de organisatie

1.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslag leggende rechtspersoon	Stichting de Wever
Adres	Dr. Deelenlaan 6
Postcode	5042 AD
Plaats	Tilburg
Telefoonnummer	013-4644100
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41095513
E-mailadres	info@deweever.nl
Internetpagina	www.deweever.nl

1.2 Organogram van De Wever

Onderstaand is de organisatiestructuur per 1-1-2016 schematisch weergegeven.



Zorg en ondersteuning worden geboden in en vanuit de zorgcentra en ondersteuningspunten in de wijken. De meer complexe zorg en behandeling wordt door De Wever geleverd vanuit de behandelcentra. Daarnaast maken een hospice (De Spo-

ren), een kleinschalige woonvorm in de wijk (De Vleugel) en een steunpunt (Mandelahof) deel uit van De Wever. Het DOT (Dementie Ondersteunings- en Trainingscentrum) ontwikkelt producten en diensten voor de ondersteuning van mensen met dementie, hun naasten en de professionals die bij hen betrokken zijn.

In het kader van de medezeggenschap van cliënten en medewerkers zijn op concerniveau een Centrale Cliënten Raad (CCR) en een Ondernemingsraad (OR) ingesteld. Op locaties geven lokale cliëntenraden invulling aan de medezeggenschap voor cliënten. De medewerkers van de locaties hebben hun inbreng in onderdeelcommissies die per cluster en deels per locatie functioneren.

1.3 Kerngegevens

1.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Van oudsher levert De Wever intramuraal verblijf met begeleiding, verzorging, verpleging en behandeling. De Wever Thuis biedt zorg zowel in de wijk als in aanleuncomplexen. Ook levert De Wever steeds meer eerstelijnsbehandeling. In het kader van de Wmo biedt De Wever dementieondersteuning.

De Wever levert in beperkte mate restauratieve voorzieningen en welzijnsactiviteiten die privaat worden betaald. Daarnaast worden er nog diensten geboden aan een aantal congregaties die gelieerd zijn aan de drie 'religieuze' locaties binnen De Wever.

De Wever legt het accent op de doelgroep ouderen maar biedt ook speciale zorgarrangementen voor bijzondere doelgroepen, zoals jonge mensen met dementie en jongere CVA-cliënten. De drie 'religieuze' locaties zijn van oorsprong kloosterverzorgingshuizen. Deze locaties bieden nog steeds huisvesting, zorg en diensten aan groepen religieuzen van diverse congregaties; daarnaast maken ook leken deel uit van de cliëntenpopulatie van deze locaties.

1.3.2 Werkgebieden

Alle locaties van De Wever liggen in de gemeente Tilburg en vallen binnen het werkgebied van het Zorgkantoor Midden-Brabant. Het werkgebied van het DOT en het Mobiel Zorgteam strekt zich uit over de regio Midden-Brabant. Dementieondersteuning levert De Wever voornamelijk binnen de gemeentegrenzen van Tilburg en een aantal omliggende gemeentes.

1.3.3 Samenwerkingsrelaties

Ketenzorg, samenwerking en coördinatie van activiteiten zijn essentiële voorwaarden om op efficiënte wijze goede kwaliteit van zorg te kunnen blijven leveren en om gewenste en noodzakelijke vernieuwingen te kunnen realiseren. Daarom onderhoudt De Wever talrijke samenwerkingsrelaties met zorgorganisaties, woningbouwcorporaties, externe toezichthouders en academische netwerken.

2 Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

2.1 Normen voor goed bestuur

De Wever past de actuele Zorgbrede Governance Code toe. De verantwoording van de organisatie als zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke opdracht vindt plaats door middel van dit maatschappelijk verslag. Daarmee geeft de organisatie aan dat zij zorg draagt voor een doelmatige en transparante bedrijfsvoering. Uit de missie en visie van De Wever blijkt dat de cliënt met diens wensen en behoeften voorop staat en dat de geleverde zorg moet voldoen aan eigentijdse kwaliteitseisen.

De Wever gaat op veel verschillende manieren de dialoog aan met alle belanghebbenden die actief zijn in haar verzorgingsgebied. Zowel intern als extern wordt veel geïnvesteerd in het informeren van alle betrokken doelgroepen en partijen.

2.2 Raad van Bestuur

De eindverantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken binnen de gehele stichting ligt bij de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur functioneert op basis van een door de Raad van Toezicht vastgesteld reglement Raad van Bestuur. De bezoldiging van de Raad van Bestuur is, binnen de daarvoor geldende wet- en regelgeving, vastgesteld door de Raad van Toezicht.

Bij de vervulling van zijn taak richt de Raad van Bestuur zich op het belang van de zorgorganisatie, rekening houdend met het feit dat de zorgorganisatie een onderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid is. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's verbonden aan de activiteiten van de zorgorganisatie en voor het financieel beheer van de zorgorganisatie. De Raad van Bestuur rapporteert hierover aan en bespreekt de interne risico-beheersings- en controlesystemen met de Raad van Toezicht.

De Wever heeft een tweehoofdige, collegiale Raad van Bestuur bestaande uit de heer J.B.M. Roorda en de heer W.W. Kieboom.

De nevenfuncties van de bestuurders zijn in onderstaand overzicht weergegeven.

Naam	Functie in Raad van Bestuur	Nevenfuncties
W.W. Kieboom MBA	Lid Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none">- Lid Raad van Bestuur Stichting tot Ondersteuning van De Wever- Lid Bestuur Maatschappelijke Ontwikkelingsmaatschappij (MOM)- Voorzitter bestuur Stichting Into D'mentia Nederland- Voorzitter Bestuur Zorgnetwerk Midden-Brabant- Voorzitter van het Hersenletselnetwerk Midden-Brabant.
Drs. ing. J.B.M. Roorda RC	Lid Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none">- Lid Raad van Bestuur Stichting tot Ondersteuning van De Wever- Lid Bestuur Brabants Zeeuwse Werkgeversvereniging (BZW) Midden-Brabant

		<ul style="list-style-type: none"> - Voorzitter Aandeelhoudersvergadering Breedband Inkoopcombinatie Tilburg BV (BIT) - Lid Vastgoedcommissie Actiz
--	--	---

2.3 Toezichthouders (verslag Raad van Toezicht)

2.3.1 Samenstelling

Onderstaand schema geeft de samenstelling weer van de Raad van Toezicht per 31 december 2016. Tevens laat dit overzicht zien welke rol de leden binnen de Raad van Toezicht vervullen en wat hun *functies* en *nevenfuncties* zijn.

Naam	Rol in Raad van Toezicht	<i>Functie / nevenfuncties</i>
Prof. dr. N.G. Noor-derhaven	Voorzitter	<i>Hoogleraar Universiteit van Tilburg</i> <ul style="list-style-type: none"> - Voorzitter Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Voorzitter bestuur Stedenband Tilburg Same Tanzania - Voorzitter/lid Curatorium verschillende buitengewone leerstoelen gevestigd aan de Universiteit van Tilburg - Visiting professor LUISS Business School
Mr. drs. J.H.M. van Lith MBA	Vice-voorzitter	<i>Interim-manager</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Penningmeester Stichting OHM, Oisterwijk - Penningmeester Stichting Cappella Pragensis te 's-Hertogenbosch
Zuster M.A. Brinkmann	Lid	<i>Provinciaal Overste Zusters van Liefde</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Bestuurslid Beweging van Barmhartigheid - Lid van 't Elftal tegen armoede bestrijding Tilburg
Drs. M.C.C. Bekker	Lid	<i>Eigenaar Bestuur Advies in Beeld</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Lid Raad van Commissarissen Stichting Woonbedrijf Eindhoven - Lid Raad van Commissarissen Stichting Havensteder Rotterdam - Voorzitter Raad van Toezicht stichting Vivent in Den Bosch
Dr. G.J.C.Th. van Schijndel	Lid	<i>Interim- en projectmanager bij Delmer Support BV</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Voorzitter Stichting Kerkelijk Waardebeheer - Voorzitter Stichting Vrienden van het Noord-Brabants Museum

Naam	Rol in Raad van Toezicht	<i>Functie / nevenfuncties</i>
		<ul style="list-style-type: none"> - Penningmeester Stichting Stabat Mater - Penningmeester HC Tilburg - Voorzitter Investeringscommissie Starterslift Investments BV - Penningmeester Stichting tot bevordering van Sacrale Muziek
Drs. K. in 't Veld MBA	Lid	<i>Action Learning Coach - Business School Nederland</i> <i>WMO Consulent en Klantmanager Participatiewet - Care First</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Voorzitter Bestuur van de Will Hawkins Foundation - Voorzitter Raad van Commissarissen Psychologen Praktijk OOG - Voorzitter Wmo-Raad Oisterwijk - Voorzitter Stichting Vrienden van Novadic-Kentron
Dr. mr. W.M.C.M. Caris-Verhallen	Lid	<i>Beleidsadviseur Bureau Bestuursondersteuning Jeroen Bosch Ziekenhuis, 's-Hertogenbosch</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lid Raad van Toezicht Stichting tot Ondersteuning van De Wever - Lid Raad van Toezicht Maxima Medisch Centrum Veldhoven / Eindhoven - Secretaris Klachtencommissie Medewerkers en Interne Bezwaren Commissie FWG, Lunet Zorg Eindhoven - Lid Regionale Klachtencommissie Zorg Regio 's-Hertogenbosch e.o.

Per 31 december 2016 liep de tweede benoemingstermijn van Zuster M.A. Brinkmann en Mr. drs. J.H.M. van Lith MBA ten einde. Voor het vinden van geschikte kandidaten voor de vacante posities is met behulp van een extern bureau een proces van open werving doorlopen. Dit heeft geleid tot het aanstellen van de heer J.J.M. (Jacques) Koenen RA CIA (per 1 maart 2017) en de heer drs. H. Brons (per 1 juli 2017). Deze nieuwe leden brengen financieel-administratieve, economische, algemene en zorgspecifieke bestuurservaring met zich mee.

De leden M. Bekker en G.J. van Schijndel kwamen per 31 december 2016 aan het einde van hun eerste benoemingstermijn. Een ad-hoc commissie bestaande uit N.G. Noorderhaven en K. in 't Veld heeft met beiden een gesprek gevoerd, op basis waarvan een voorstel tot herbenoeming is opgesteld dat door de Raad van Toezicht op 25 januari 2017 is bekrachtigd. Van Schijndel is tevens benoemd tot vice-voorzitter, ter vervanging van Van Lith.

De samenstelling van de Raad waarborgt de aanwezigheid van een breed palet aan ervaringen en deskundigheden. Binnen de Raad van Toezicht waren in 2016 vier commissies werkzaam, de Financiële Commissie, de Remuneratiecommissie, de

Commissie Kwaliteit en Veiligheid (deze commissie richt zich tevens op geestelijke verzorging en levensbeschouwelijke vraagstukken) en de Commissie Strategisch Vastgoedbeleid.

2.3.2 Onafhankelijkheid, deskundigheid en bezoldiging

De Zorgbrede Governance Code is verankerd in het reglement van de Raad van Toezicht en de Raad hecht eraan om ook te voldoen aan de geest van de code. Toetsing vindt jaarlijks plaats. De onafhankelijkheid van de leden van de Raad van Toezicht is geborgd in de statuten van de Stichting en in het reglement van de Raad. Een overzicht van hoofd- en nevenfuncties van de leden van de Raad is bovenstaand weergegeven. Bezoldiging van de leden van de Raad is in overeenstemming met de beloningscode voor toezichthouders in de zorg. De Raad heeft de beschikking over een budget voor het onderhouden en verder ontwikkelen van zijn deskundigheid. In 2016 hebben verschillende leden van de Raad vergaderingen en themabijeenkomsten van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) bijgewoond, evenals andere deskundigheidsbevorderende bijeenkomsten. Verder nam in 2016 een afvaardiging van de RvT deel aan het door De Wever georganiseerde voorjaarscongres "Leiderschapsprogramma". De Raad heeft bovendien in het kader van het NVTZ traject "intercollegiaal spiegelen" een gezamenlijke studiemiddag gehouden met de Raad van Toezicht van Pleyade, een instelling voor ouderenzorg in Arnhem, met als thema de rol van de RvT bij het cultiveren van kwaliteitsbewustzijn.

2.3.3 Werkwijze

De Raad van Toezicht ziet toe op het bestuur en de doelrealisatie van De Wever. Hiertoe vergadert de Raad van Toezicht zes maal per jaar met de Raad van Bestuur. Bij deze vergaderingen zijn in veel gevallen ook andere functionarissen aanwezig, zoals de manager F&C, manager HRM, manager De Wever Wonen, of medewerkers van de Geestelijke Verzorging. Bij aanvang van de overlegvergaderingen, die iedere keer op een andere locatie van De Wever plaatsvinden, verzorgt de betreffende locatiemanager of clustermanager, of een stafmedewerker, een inleiding over een actueel onderwerp. Samenvattingen van de notulen worden op het intranet van De Wever geplaatst, en ter informatie aan het dagelijks bestuur van de Centrale Cliëntenraad gestuurd. Daarnaast treedt de Raad in overleg met de Raad van Bestuur als een onderwerp daarom vraagt. In 2016 heeft dit twee keer plaatsgevonden.

De secretaris van de Raad van Bestuur bereidt met de voorzitter en de vice-voorzitter van de Raad van Toezicht de overlegvergaderingen voor. Eenmaal per jaar vindt overleg plaats over de jaarrekening; hierbij is de externe accountant aanwezig. Voorts treffen de voorzitter en de vice-voorzitter van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur elkaar maandelijks. Verder heeft de Raad van Toezicht eenmaal per jaar een themavergadering met de Ondernemingsraad en is zij eenmaal per jaar aanwezig bij een overlegvergadering van de Ondernemingsraad. Ook heeft de Raad van Toezicht eenmaal per jaar een themavergadering met de Centrale Cliëntenraad.

De Financiële Commissie heeft in 2016 zesmaal regulier overlegd met het lid van de Raad van Bestuur met de portefeuille Financiën, de manager en de teammanager Financiën en Control. Tussentijds ontvangen de leden van de Financiële Commissie ook de maandelijks dashboard- en controllersrapportage, waarin de financiële en personele ontwikkelingen nader worden geduid. In 2016 heeft de Financiële Com-

missie eenmaal gezamenlijk met de Commissie Strategisch Vastgoedbeleid vergaderd. Daarnaast is de commissie nog vier maal bijeen geweest voor specifieke financiële onderwerpen. Eenmaal per jaar heeft de Financiële Commissie afzonderlijk met de externe accountant een vooroverleg over de jaarrekening en eenmaal evalueert zij met de accountant de procesgang en samenwerking. De accountant spreekt voorts jaarlijks met de voltallige Raad van Toezicht, onder andere over de jaarcijfers. De commissie rapporteert al haar bevindingen, conclusies en adviezen aan de Raad van Toezicht.

De Commissie Kwaliteit en Veiligheid voerde in 2016 vijfmaal overleg met de Raad van Bestuur en/of de staffunctionaris die binnen De Wever verantwoordelijk is voor kwaliteitsbeleid en veiligheidsbeleid. Voorts onderhoudt de Commissie Kwaliteit en Veiligheid contact met de dienst Geestelijke Verzorging.

De Commissie De Wever Wonen (Strategisch Vastgoedbeleid) overlegde in 2016 eenmaal met de Raad van Bestuur en de manager De Wever Wonen, en kwam eenmaal in een gezamenlijke vergadering bijeen met de Financiële Commissie, Raad van Bestuur en de manager De Wever Wonen.

In 2016 zijn in het reguliere overleg tussen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur onder meer de volgende onderwerpen aan de orde geweest:

Zorg:

- Geestelijke verzorging en levensbeschouwelijke vraagstukken
- CQ index
- Cultiveren van kwaliteitsbewustzijn
- Ervaringen van RvT leden bij observaties lokale cliëntenraden
- Ontwikkelingen bij De Wever Thuis
- Deelname De Wever aan project Radicale vernieuwing verpleeghuiszorg
- Rapportages Commissie Kwaliteit & Veiligheid

Financiën:

- Treasurystatuut
- Treasury jaarplan
- Jaarrekening Stichting De Wever en Stichting tot Ondersteuning van De Wever 2015 (in aanwezigheid van de externe accountant)
- Accountantsverklaring 2015
- Managementletter 2016
- Begroting 2017
- Kwartaalrapportages

Organisatie en strategie:

- Portefeuilleverdeling Raad van Bestuur
- Strategisch marketingplan
- Kaderbrief
- Voortgang organisatieontwikkeling De Wever
- Medewerkermonitor
- Missie, visie en strategie van De Wever
- Participaties en samenwerkingsverbanden
- Levensbeschouwelijke vraagstukken in de ouderenzorg
- Overname activiteiten thuiszorg Surplus
- Zelfevaluatie Raad van Toezicht over 2015
- Evaluatie Raad van Bestuur over 2015

- LSI-methodiek en resultaten Raad van Bestuur
- Remuneratie Raad van Toezicht
- Remuneratie Raad van Bestuur
- Beoordelingskader Raad van Bestuur
- Vastgoedstrategie

Vastgoed:

- Verkoop van pand in Noord
- Actualisering vastgoedplan

2.3.4 Beoordeling Raad van Bestuur

Eenmaal per jaar voert de Remuneratiecommissie, bestaande uit de voorzitter en de vice-voorzitter van de Raad van Toezicht, individuele functioneringsgesprekken met de leden van de Raad van Bestuur. Voor de beoordeling over 2016 is een beoordelingskader toegepast, gebaseerd op vooraf door Raad van Toezicht en Raad van Bestuur vastgestelde prestatie-indicatoren, aangevuld met het verslag van een 180-graden feedbackbijeenkomst met leden van het MT van De Wever. De verslagen van de jaargesprekken zijn in de vergadering van 29 maart 2017 door de Raad van Toezicht vastgesteld.

De leden van de Raad van Bestuur hebben de beschikking over een zakelijke creditcard. Jaarlijks vindt een controle plaats op de juistheid van de uitgaven die hiermee worden gedaan door de voorzitter en vice-voorzitter van de Raad van Toezicht. Over 2016 zijn de creditcards op een correcte wijze gebruikt.

2.3.5 Zelfevaluatie Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft de zelfevaluatie over 2016 verricht onder begeleiding van Hildegard Pelzer van het bureau Governance Support. De zelfevaluatie heeft plaatsgevonden op 12 februari 2017. Als sterke punten van de Raad zijn benoemd de bemensing (goede mix van deskundigheden en een brede blik), de relaties binnen de RvT en tussen RvT en RvB, en het gebruik dat de Raad maakt van de mogelijkheden om op verschillende niveaus voeling met de organisatie te houden. Als verbeterpunten werden genoemd een meer actieve rol bij de agendavorming, meer nadruk leggen op “soft controls”, het creëren van een duidelijke gemeenschappelijke toezichtvisie, het versterken van de focus in het toezicht bij majeure projecten, op basis van een hiërarchie van doelstellingen van de organisatie, het jaarlijks houden van een strategische sessie met de Raad van Bestuur, en het (nog) beter zorgen voor duidelijke afspraken die ook goed vastgelegd zijn.

2.3.6 Terugblik 2016

Het jaar 2016 kan in strategisch opzicht gezien worden als een overgangsjaar voor De Wever. In de omgeving was een belangrijke trend dat de transitie van de zorg verder gestalte kreeg, terwijl binnen De Wever de ontwikkeling naar zelfstandige teams doorgezet werd. De verwachte sterke daling in het aantal nieuwe cliënten deed zich niet voor, hetgeen in combinatie met de doorgezette reductie van het aantal plaatsen in verzorgingshuizen leidde tot een goede bezetting bij vrijwel alle locaties. Hierdoor, en door onder andere het terugdraaien van een bezuiniging op macroniveau, is het vinden van nieuwe gekwalificeerde medewerkers een van de grote uitdagingen van de organisatie geworden. Tegelijkertijd loopt de omvorming van de organisatie in de richting van zelfstandige teams door. Het heeft personeel en management van De Wever grote inzet gekost om bij al deze ontwikkelingen ervoor te zorgen dat de primaire taak, het geven van uitstekende zorg aan de cliënten, opti-

maal vervuld wordt. De Raad van Toezicht is erkentelijk voor de inspanningen van de vele Wever-medewerkers die elke dag hun uiterste best doen om onze cliënten te helpen zo goed mogelijk hun leven te leiden.

2.4 Bedrijfsvoering

2.4.1 Beleidscyclus

Het strategisch beleidsplan 2013 – 2016 geeft richting aan de organisatie. Jaarlijks wordt op basis hiervan een kaderbrief en strategiekaart opgesteld met een prioritering voor de activiteiten van het lopende jaar. Vanuit deze kaderbrief stellen locaties en ondersteunende afdelingen activiteitenplannen, opleidingsplannen en een begroting op. Deze worden besproken met de Raad van Bestuur, cliëntenraden en ondernemingsraad. Dit resulteert in een begroting en activiteitenplannen, die richtinggevend zijn voor het lopende jaar.

Maandelijks ontvangt het management en de Raad van Bestuur financiële informatie op Weverniveau en op locatieniveau. Deze rapportage geeft inzicht in productiecijfers, exploitatiecijfers en ziekteverzuim. Zowel de financiële realisatie als de prognoses worden gerapporteerd. Bij de totstandkoming van de prognoses hebben de managers een belangrijke rol. In 2016 heeft de Raad van Bestuur per kwartaal verantwoordingsgesprekken gevoerd met de managers. In deze kwartaalgesprekken werd naast de financiële informatie tevens gesproken over de activiteitenplannen, kwaliteitsinformatie en uitkomsten van diverse andere metingen zoals CQ en Prezo.

2.4.2 Treasury

De Treasury commissie, bestaande uit een lid van de Raad van Bestuur, de manager Financiën en Control, de manager De Wever Wonen, de teammanager Planning en Control en een senior controller vergaderen vier keer per jaar.

De Treasury werkzaamheden vinden plaats binnen het Treasurystatuut van De Wever.

In 2016 zijn diverse stappen gezet op het gebied van Treasury. De belangrijkste stappen welke gedurende het jaar zijn gezet:

- Opstellen en vaststellen van een nieuw treasurystatuut;
- Opstellen van een meerjarenprognose 2016 – 2025 om inzicht te geven in de resultaatontwikkeling, balansontwikkeling, liquiditeitsonwikkeling en ontwikkeling van de primaire financiële ratio's;
- Opstellen van de bedrijfswaardeberekening;
- Organisatie van een treasury conferentie met alle stakeholders van binnen en buiten de organisatie om één lijn te trekken in het gewenste beleid;
- Uitvoering geven aan de beleggingseisen vanuit het treasurystatuut;
- Uitvoeren reguliere treasury activiteiten, waaronder cashmanagement, liquiditeitsprognose en beoordelen van de leningenportefeuille.

Daarnaast hebben er ook voortgangsgesprekken plaatsgevonden met de huisbankier BNG, de ING, de Rabobank en het Waarborgfonds voor de Zorg (WfZ).

2.4.3 Administratieve organisatie en Interne beheersing

Door de afdeling Financiën en Control wordt uitvoering gegeven aan de interne controles op de kwaliteit van de productieregistratie. In 2016 heeft geen materiële controle op de productieregistratie plaatsgevonden door het Zorgkantoor. Door de externe accountant is op basis van de uitgevoerde werkzaamheden het oordeel uitgesproken dat de productieregistratie zoals aangeleverd aan het Zorgkantoor, voldoet aan de kaderregeling AO/IC (Administratieve Organisatie/Interne Controle).

Naast de verbijzonderde interne controle op de productieregistratie voert de externe accountant jaarlijks controle uit ten aanzien van de besturing en beheersing en rapporteert zijn bevindingen in de managementletter.

2.4.4 Risicobeheersing

In de kwartaalrapportages zijn in 2016 zowel de financiële als overige risico's gemonitord. Tevens is in 2016 per kwartaal gerapporteerd over de voortgang van de strategische thema's. In 2016 is wederom extra aandacht besteed aan informatieveiligheid en governance. Er is een nulmeting uitgevoerd en een plan van aanpak opgesteld om de hiaten de komende periode aan te pakken. Tevens werkt De Wever met bewerkersovereenkomsten met al haar leveranciers die informatie bewerken van cliënten en personeel.

De Wever kent geen specifiek beleid gericht op fraudebestrijding. Op signalen uit de organisatie worden door de Raad van Bestuur en/of afdeling Financiën en Control gepaste maatregelen genomen wanneer onvolkomenheden worden geconstateerd.

2.5 Medezeggenschap

2.5.1 Verslag Ondernemingsraad

Visie ondernemingsraad De Wever

Samenwerken is samen ondernemen

Vroegtijdig meedenken over de richting, de inrichting en verrichting van (onderdelen van) de organisatie met zorg voor goede werkomstandigheden voor medewerkers van De Wever.

De structuur van de medezeggenschap

Medezeggenschap in de breedste zin van het woord moet gestalte gaan krijgen in het teamoverleg zodat medewerkers meer dan voorheen gaan participeren in het beleid en de uitvoering daarvan. De OR heeft OR-commissies ingesteld om de schakel te vormen van werkvloer naar formele medezeggenschap.

De grootte van de ondernemingsraad is bij wet geregeld. De Wever heeft ongeveer 2900 medewerkers. Dit houdt in dat de ondernemingsraad het recht heeft 17 zetels in te stellen.

De ondernemingsraad heeft ervoor gekozen om 15 zetels verkiesbaar te stellen. Twee zetels zijn budgettair in reserve gehouden ten behoeve van extra in te zetten uren.

Omdat het aantal medewerkers per organisatieonderdeel naar verwachting sterk afhankelijk raakt van de ontwikkelingen is het kiesgroepensysteem los gelaten.

De zittingstermijn bedraagt drie jaar.

De OR heeft 11 OR-commissies ingesteld bestaande uit een linking-pin (OR-lid) en contactpersonen op locaties.

Advies- en instemmingsaanvragen en overige onderwerpen

In het verslagjaar heeft de ondernemingsraad advies uitgebracht ten aanzien van onderstaande voorgenomen besluiten:

- Begroting 2016 gevolgen voor medewerkers onderdeel De Bijsterstede en Den Herdgang
- Wijziging functie gastvrouwen De Heikant
- Toekomstbestendige HRM afdeling
- Benoeming manager Reyshoeve / De Kievitshorst

- Overheveling GRZ dienstverlening naar Expertise De Wever
- Beleidsnotitie Koningsvoorde 2016 – 2019
- Programmaplan 'Zelfstandigheid professional en team'
- Stoppen werkzaamheden huismeester (STO) Brucknerlaan
- Meerjarig Strategisch Opleidingsplan De Wever 2016 – 2020
- Memo inzake samenwerking GRZ
- Eigen Risico Dragerschap en Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
- Overname Tilburgse thuiszorgactiviteiten Surplus
- Begroting 2017 De Wever totaal

De ondernemingsraad heeft in 2016 instemming verleend aan:

- Wijziging werktijden receptie Reyshoeve
- Wijziging werktijden receptie De Kievitshorst
- Wijziging dienst Horeca Notre Dame
- Roosterbeleid De Wever
- Procedure Melding incidenten Medewerkers
- Aangepaste fietsregeling
- Regeling zwanger zijn en werken
- Wijziging werktijden gastvrouwen De Heikant
- Voorstel aanpassing Plan extra middelen Waardigheid en Trots
- Garantieregeling Doorstroom leerlingen

Overige onderwerpen die bij de ondernemingsraad aan de orde kwamen in 2016 waren:

- Visie op zorgtechnologie
- Prezo-plan ondernemingsraad De Wever
- Bedrijfscijfers (maandelijks)
- Verklaring omtrent Gedrag
- Evaluatie overlegstructuur De Wever
- Werving manager De Hazelaar
- Nulmeting zelfstandige teams en medewerkerstevredenheid
- Ontwikkeling zelfstandige teams
- Kanteling werktijden
- Ervaringen met Plan & Flex
- Visiedocument Eten, drinken en Gastvrijheid
- Belanghouderbeleid
- Leiderschapsprogramma

Er zijn in 2016 twee bijeenkomsten geweest met de Raad van Toezicht. In april 2016 is een afvaardiging van de Raad van Toezicht als toehoorder aanwezig geweest bij een overlegvergadering tussen OR en Raad van Bestuur. In oktober 2016 is er een themabijeenkomst geweest waarbij aan de hand van stellingen gesproken is over de arbeidsmarktproblematiek voor het werven van zorgmedewerkers.

Er is twee keer gesproken met de bedrijfsartsen.

De OR is betrokken en heeft vooroverleg gehad met de vakbonden bij de besprekingen rondom het nieuwe sociaal plan voor De Wever.

Scholing

De ondernemingsraad ging in april 2016 gezamenlijk twee dagen op cursus. De onderwerpen waren gericht op persoonlijke kwaliteiten en teameffectiviteit.

In juni 2016 heeft de gehele medezeggenschap een tweedaagse cursus gevolgd waarin er aandacht is geweest voor rolverheldering en proactief acteren, ondernemend handelen en de kanteling van werktijden.

In oktober 2016 heeft de ondernemingsraad zich gedurende twee dagen onder begeleiding van een externe trainer verdiept in de fases van groepsontwikkeling, het schakelen in relatie, inhoud en organisatie, ontwikkelen van individu en groepsdynamiek.

In november 2016 hebben de ondernemingsraad en zijn commissies gezamenlijk een cursusdag gebruikt om zich te verdiepen in hoe een begroting te lezen en de rol van medezeggenschap in zelfstandige teams. Tevens is er op deze dag een uitleg gegeven over het bedrijfsonderdeel Plan en Flex.

2.5.2 Verslag Centrale Cliëntenraad

Structuur medezeggenschap cliënten

In het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen heeft De Wever een cliëntenraad voor iedere locatie ingesteld. De taken en bevoegdheden van iedere lokale cliëntenraad zijn vastgelegd in een overeenkomst tussen de manager van de zorginstelling en de lokale cliëntenraad. De lokale cliëntenraad buigt zich over alle onderwerpen die de locatie aangaan en geeft daarover (verzwaard) advies. Elke lokale cliëntenraad vaardigt een vertegenwoordiger af in de Centrale Cliëntenraad (CCR). Meestal is dit de voorzitter van de lokale cliëntenraad, die bij verhindering een plaatsvervanger heeft. De CCR heeft een overeenkomst met de Raad van Bestuur, waarin de taken en bevoegdheden worden geregeld. De Centrale Cliëntenraad behandelt onderwerpen die stichtingsbreed zijn. De CCR ontvangt secretariële ondersteuning. De CCR beschikt niet over een vastgesteld budget. Op verzoek stelt de Raad van Bestuur echter budget beschikbaar voor scholing, ondersteuning of anderszins.

De voorzitter vormt samen met twee leden het Dagelijks Bestuur (DB) van de CCR. Dit dagelijks bestuur bereidt de overlegvergaderingen met de RvB voor. Indien nodig houdt de RvB tussentijds ruggenspraak met het dagelijks bestuur. Dit komt de snelheid van de besluitvorming ten goede. In 2016 heeft een wisseling van het voorzitterschap plaatsgevonden en is het dagelijks bestuur opnieuw samengesteld. Sinds begin 2016 wordt de CCR ondersteund en begeleid door een ambtelijk secretaris Cliëntenraden, die desgewenst ook de lokale cliëntenraden ondersteunt.

Overlegvergaderingen

In het verslagjaar hebben zes overlegvergaderingen plaatsgevonden van de Centrale Cliëntenraad met de Raad van Bestuur. Ook vond er een themavergadering plaats van de CCR met de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur. Tijdens deze vergadering is gesproken over de besteding van de middelen Waardigheid en Trots en is in verschillende groepjes een top drie gemaakt van zaken die goed gaan binnen De Wever (o.a. De Wever is in control, eigen regie cliënt wordt bewaard, kleinere en zelfstandige teams) en een top drie van verbeterpunten geformuleerd (o.a. meer persoonlijke aandacht voor cliënten, behoud deskundigheid personeel, blijvend verbeteren van de communicatie).

Adviesaanvragen en overige onderwerpen

De Centrale Cliëntenraad bracht in het verslagjaar positieve adviezen uit (voorzien van de nodige opmerkingen c.q. aanbevelingen) over de volgende adviesaanvragen:

- Jaarrekening 2014 en 2015
- Kaderbrief 2017
- Begroting 2016 en 2017
- Visiedocument en gunningsadvies Eten, Drinken en Gastvrijheid
- Nieuw model klachtenregeling
- Visie zorgtechnologie
- Cliëntportaal

De Centrale Cliëntenraad was daarnaast in het verslagjaar betrokken bij:

- Plannen extra middelen Waardigheid en Trots (onderdeel dagbesteding). Op lokaal niveau heeft advisering over de afzonderlijke plannen plaatsgevonden.
- Profielschets en procedure nieuw lid Raad van Toezicht. Een delegatie van de CCR is betrokken bij de selectieprocedure.
- Benoeming nieuwe ambtelijk secretaris cliëntenraden. Twee leden van de CCR hadden zitting in de sollicitatiecommissie.
- Strategisch marketingplan. Er heeft een presentatie van het marketingplan aan belangstellende leden plaatsgevonden en twee leden van de CCR hadden zitting in de klankbordgroep van het project Be Good and Tell it.
- Zorginkoop. Twee leden van de CCR zijn aanwezig geweest bij het inkoopoverleg met het zorgkantoor.

Verder ontving de Centrale Cliëntenraad informatie over:

- Verbetermeter (presentatie)
- Leiderschapsprogramma (congres)
- Belanghoudersbeleid
- Interne jaarverslagen 2015
- Ontwikkelingen op het gebied van vastgoed
- Calamiteitenplan
- Projectvoorstel Klantinformatieset
- Prezo audit 2016
- Begrotingscyclus- en medezeggenschap
- Evaluatie reorganisatie
- Vrijwilligersbeleid
- Voorgenomen samenwerking met collega-zorginstellingen

3 Beleid, inspanningen en prestatie

3.1 Strategisch beleid 2013-2016

In 2013 is De Wever aan een nieuwe beleidsperiode begonnen. De voorafgaande beleidsperiode heeft vooral in het teken gestaan van integreren en harmoniseren van diverse organisatieonderdelen, die in de loop der jaren door fusies zijn ‘verweven’ tot wat De Wever nu is. Een bijzondere opgave hierbij was de eigenheid van de verschillende locaties te behouden en toch te komen tot één Wevercultuur.

De Wever heeft in een dynamische omgeving geacteerd. Bijna dagelijks heeft de organisatie te maken gehad met nieuwe ontwikkelingen en wijzigingen in overheidsbeleid, richtlijnen, procedures, financiering en kwaliteitseisen, maar ook van wensen van de bewoner en de cliënten thuis. Onderwerpen vanuit de Nota Van Rijn (Waardigheid en Trots, 2015) zijn ingepast in het beleid en hebben mede richting gegeven aan de Strategiekaart 2016, die de doelstellingen en prestatie-indicatoren van De Wever op de verschillende beleidsthema’s weergeeft.

Trots is De Wever op datgene wat er de afgelopen jaren tot stand is gebracht en nu is het van belang met een blik op de horizon te kijken naar de komende jaren.

3.2 De Wever in 2016

De koers voor de beleidsperiode 2013 – 2016 is vastgelegd in een Strategische Nota en beweegt zich langs zes hoofdwegen. Met het aflopen van het jaar 2016 sluiten we de beleidsperiode af.

Eind 2015 heeft de Raad van Bestuur de strategiekaart 2016 vastgesteld. Hierin zijn de strategische thema’s van De Wever opgenomen en zijn prestatie-indicatoren vastgesteld voor deze thema’s. In de kwartaalrapportage wordt periodiek een statusupdate gegeven van de diverse thema’s.

3.2.1 Zichtbaar en actief in de wijk

Wijkscan ‘Zichtbare Schakels’

In het derde kwartaal is een pilot gestart op Den Herdgang en de overige locaties volgen in 2017. In de pilot is een wijkscan uitgevoerd en actie ondernomen om de bekendheid te vergroten.

Ervaring via zorgkaartnederland.nl en gastenboek

Gedurende het jaar zijn diverse acties ondernomen om de bekendheid van De Wever via zorgkaartnederland.nl te vergroten. Deze acties betreffen onder andere de teamtour van de Raad van Bestuur, uitleg in de Weef en advertenties in de bewonersbladen.

Door De Wever zijn adequate reacties gegeven op de ervaringen zoals weergegeven door bewoners en de familie.

3.2.2 Eigen regie en verantwoordelijkheid van Cliënten en medewerkers

Cliëntportaal

De uitrol van het cliëntportaal heeft plaatsgevonden op alle intramurale locaties. Op de website van De Wever kunnen de bewoners en hun families kennismaken met cliëntportaal. Daarnaast is op alle locaties voorlichting gegeven, zodat mensen gemakkelijk kunnen instappen.

Projecten

- De uitrol van het gedachtegoed 'van hard werken naar bewust werken' als onderdeel van de projecten in het kader van 'Waardigheid en Trots', heeft diverse stappen doorlopen. In het derde kwartaal is vooral gewerkt aan de voorbereiding van het seminar op 17 november. Tijdens dit seminar is een aantal ervaringsdeskundigen en medewerkers die het gedachtegoed omarmen aan het woord gelaten.
- Familiezorg is gericht op het verder verbeteren van de samenwerking tussen de bewoners, familie en medewerkers. Op 18 oktober is gestart met de trainingen voor familie en bewoners; deze zijn in december afgerond. Daarnaast zijn alle teams bezig met het verbeteren van het zelfstandig werken en om te leren 'spelen' met de regels om zo het woongenot van bewoners te verhogen.

Zelfstandige teams

- Wifi: de uitrol van Wifi is conform de planning verlopen zonder financiële tegenvallers.
- Mobiele devices: het beoogde resultaat van 'digitaal dichterbij', toegang tot het zorgdossier, is gerealiseerd en uitgebreid met e-mail en andere applicaties. Voor de keuze van de devices voor het MZT en de behandelaren is een pilot gestart, die tot een keuze zal gaan leiden.

Strategisch personeels- en opleidingsplan

Het opstellen van de strategische personeelsplannen (hierin wordt het opleidingsplan geïntegreerd) is conform planning verlopen. In het derde kwartaal is het strategisch personeelsplan per team afgerond.

Leiderschapsontwikkelprogramma

Het leiderschapsprogramma is in 2016 voortgezet. De 60 teammanagers hebben de eerste vier workshops doorlopen. Daarnaast zijn twee congressen georganiseerd, waarbij ook managers, raad van bestuur en andere genodigden aanwezig waren. Het voorjaarscongres stond in het teken van de verbinding met cliënten. Tijdens het najaarscongres heeft Mathieu Weggeman een presentatie gegeven over leiderschap en professionals. Medio 2017 zal het programma naar verwachting worden afgerond.

Cliëntenraad

Er is, in overleg met de CCR, een ambtelijk secretaris aangesteld voor de periode van een jaar. Na afloop zal een evaluatie plaatsvinden en kan, indien gewenst, gekozen worden voor continuering.

3.2.3 Comfortabel wonen

Afbouw Koningsvoorde-oud en Mater Misericordiae

- Begin oktober waren er nog drie reguliere en vijf overbruggingsbewoners op Koningsvoorde-oud. De cliënten zijn naar de locatie van voorkeur verhuisd. De sluiting heeft in november plaats gevonden. Voor alle medewerkers is herplaatsing gerealiseerd.
- Op de locatie Mater Misericordiae zijn voorbereidingen getroffen voor nieuwbouw door de congregatie in samenwerking met De Wever, waarbij de intramurale capaciteit wordt gereduceerd van 106 naar 24 plaatsen. De afbouw is sneller gegaan dan verwacht doordat de woonomgeving minder prettig is als gevolg van leegstand, wat vooral onder niet-religieuze bewoners heeft geleid tot ver-

huizing naar andere locaties.

Businesscases Vastgoed

De businesscases voor De Bijsterstede, Reyshoeve en 'All inclusive' Den Herdgang zijn conform de planning van de oplegnotitie vastgoed 2016 – 2017 afgerond en de businesscase Joannes Zwijsen is in voorbereiding.

Volledige afbouw meerbedskamers

- Alle meerbedskamers van De Heikant zijn afgebouwd.
- Alle meerbedskamers van De Kievitshorst zijn afgebouwd.

3.2.4 Slimme zorg

Marketingplan en marketingfunctie

In het eerste kwartaal is de manager Marketing en Verkoop aangesteld, welke in het tweede kwartaal het strategisch marketingplan heeft opgesteld en gepresenteerd aan de Raad van Bestuur, Raad van Toezicht, Centrale Cliëntenraad, Ondernemingsraad en het beleidsoverleg.

Door middel van het Mentality onderzoek van Motivaction is inzicht verkregen in het type bewoners op locaties van De Wever en in de wijken van Tilburg. Er zijn 3 profielen gedefinieerd: minder zelfredzame-, pragmatische -en maatschappijkritische zorgcliënten. Eén van de hoofddoelstellingen binnen het strategisch marketingplan is het vergroten van de cliënttevredenheid. De gedachte is wanneer er meer gelijkgestemden in een locatie wonen en een passend aanbod (zoals type activiteiten, maaltijden, sfeer) wordt geboden en de communicatie en bejegening is aangepast aan het type zorgcliënt, dit zal leiden tot een hoger cijfer voor cliënttevredenheid. De ambitie van De Wever is om tot de best gewaardeerde 10% van de Nederlandse zorgorganisaties te gaan behoren.

De strategie van De Wever, met ook de opgedane kennis over haar cliënten, is samengevat in een infographic.

Vermindering Administratieve lasten

In het derde kwartaal is beoordeeld of de herbeoordeling van processen op Reyshoeve (onderdeel van het project Familiezorg) als voorbeeld kan dienen voor de andere locaties. Daarnaast is samen met Lean-specialisten binnen de organisatie beoordeeld welke verbeteringen doorgevoerd kunnen worden. Op basis hiervan is besloten om het project vanaf 2017 over te dragen aan de werkgroep Lean en het project voor 2016 af te sluiten.

Daarnaast heeft De Wever zich in 2016 aangesloten bij het project Radicale Vernieuwing Verpleeghuiszorg, waarvan de vermindering van administratieve lasten een onderdeel is.

Lean methode

In het eerste en tweede kwartaal zijn de stafafdelingen Financiën en Control en Plan en Flex gaan werken met Lean. De eerste resultaten zijn positief. In het derde kwartaal zijn de stafafdelingen Bureau Zorgadvies en Informatisering en Automatisering gestart met Lean. De locaties Koningsvoorde en Notre Dame zijn ook in 2016 met de Lean methodiek gestart.

Domotica

In het derde kwartaal is een opdrachtformulering opgesteld en is vastgesteld dat externe begeleiding bij dit project noodzakelijk is. Hiervoor zijn begin oktober ge-

sprekken gevoerd met diverse mogelijke partners. In het vierde kwartaal is een planning opgesteld voor de verdere uitrol van het project.

Strategische samenwerking

Begin oktober hebben de eerste gesprekken plaatsgevonden over de herijking van de contracten met strategische leveranciers. Dit proces is in het vierde kwartaal uitgevoerd en zal in 2017 een vervolg krijgen.

3.2.5 Gespecialiseerde zorg

Richtlijn voor cliënten met onbegrepen of probleemgedrag

De beleidsnotitie is in december vastgesteld en het implementatieplan wordt uitgevoerd.

Samenwerking GGz Breburg

In het tweede kwartaal heeft overleg plaatsgevonden over de invulling van de kennisdeling en samenwerking tussen De Wever en GGz Breburg. Medio juli heeft de eerste bijeenkomst 'Centrum senioren GGz en De Wever' plaatsgevonden en een tweede heeft plaatsgevonden in september. Beide partijen zien de meerwaarde van de toenadering.

VPT en MPT

Inmiddels levert De Wever VPT en MPT en is door de werkgroep gewerkt aan de verdere verbetering. Hierbij gaat het voornamelijk om de communicatie naar (potentiele) cliënten en daarnaast om de communicatie tussen de betrokken locaties en De Wever Thuis om tot een optimale zorg vanuit cliëntperspectief te komen.

3.2.6 In control

Meting tevredenheid cliënten

In het derde kwartaal is de uitrol van MijnVerbetermeter besproken op de locaties. MijnVerbetermeter is een online meetinstrument, ontwikkeld door ActiZ, om kwaliteitsinformatie 'op maat' te verzamelen. GRZ heeft besloten in eerste instantie bij wijze van pilot gebruik te maken van Tweespraak in plaats van MijnVerbetermeter. Via Tweespraak kunnen cliënten op eigen initiatief hun belevenissen met de organisatie 24 uur per dag, 7 dagen in de week delen via een eenvoudige webapplicatie. Aan de pilot Tweespraak is geen vervolg gegeven.

Groei klanttevredenheid naar een 8,5

In het tweede kwartaal heeft een meting plaatsgevonden op Padua en Dali. De uitkomsten waren in beide gevallen goed.

Medewerkerstevredenheid

In juni 2016 heeft de eerste meting plaatsgevonden van medewerkerstevredenheid en vergroting van de zelfstandigheid van teams. Na evaluatie en bijstelling van het instrument heeft de tweede meting begin december plaatsgevonden. Het doel is tweeledig, om zowel vanuit strategisch perspectief als vanuit de teams de voortgang te monitoren.

Positieve reviews

Maandelijks worden de reviews van de diverse locaties gemonitord, waarbij voor 88% van de locaties de doelstelling van één positieve review (cijfer > 7) per locatie per kwartaal op zorgkaartnederland.nl wordt behaald. Het totale aantal beoordelingen was 338, waarvan er drie onvoldoende waren.

In het derde kwartaal zijn er door NPCF-medewerkers van Zorgkaart Nederland interviews uitgevoerd, wat heeft geleid tot een toename van het aantal reacties.

Ziekteverzuim

Op 1 oktober is het verzuimpercentage ondanks gestage daling medio 2016 gestegen tot 6,5%. Een nieuw verzuimbeleid is voorbereid en wordt naar verwachting begin 2017 vastgesteld.

3.3 Financieel beleid en financiële positie

3.3.1 Algemeen

De financiële risico's als gevolg van externe ontwikkelingen zijn de afgelopen jaren toegenomen en zullen de komende jaren nog verder toenemen. Om die risico's af te dekken is het financieel beleid van De Wever gericht op het behalen van positieve rendementen. Daarbij is de interne richtlijn dat het rendement 2% van de bedrijfsopbrengsten bedraagt, waarbij minimaal 1% van het resultaat wordt behaald op de reguliere zorgexploitatie en 1% op de vastgoedexploitatie.

Door middel van deze groei streeft De Wever naar een eigen vermogen van minimaal 25% ter afdekking van de toekomstige financiële risico's. Met dit nagestreefde vermogen zit De Wever ruim boven de huidige minimumnorm van 15% die het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) hanteert. De verwachting is dat het WfZ en de banken dit minimum de komende jaren naar boven zullen bijstellen.

3.3.2 Resultaat

Het resultaat van De Wever was over 2016 € 0,5 miljoen positief (2015: € 3,3 miljoen positief). Met een rendement van 0,4% op de bedrijfsvoering in 2016 wordt de rendementsdoelstelling van 2% niet behaald. Het niet behalen van het rendement heeft met name te maken met een eenmalige afkoopsom van de ORT uit voorgaande jaren. Zonder deze afkoop zou het resultaat uitkomen op een bedrag van € 3,2 miljoen en de rendementsdoelstelling op 2,5%. Wat wel opvalt is dat het rendement op de zorgexploitatie niet behaald is. Er ligt een grote druk op het behalen van de resultaten binnen de zorglocaties.

Het resultaat wordt evenals voorgaand jaar gekenmerkt door een aantal bijzondere posten die te maken hebben met de huidige veranderingen die binnen de zorg plaatsvinden. De verandering Scheiden Wonen en Zorg, de afbouw van capaciteit ZZP 1 t/m 3 en de geleidelijke invoering van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) zorgen ervoor dat ook De Wever in een transitie zit. De afbouw van capaciteit heeft gevolgen voor het personeelsbestand, maar ook voor het vastgoed. De transities hebben gevolgen voor het voorzieningenniveau. Er ontstaan toekomstige verplichtingen die we zo goed mogelijk inschatten. De voorzieningen worden gevormd voor de reorganisaties met personele consequenties en afwaardering van vastgoed als gevolg van het verminderen van de intramurale inkomsten door de afbouw van capaciteit.

Naast de afbouw van de capaciteit is ook de voorziening voor arbeidsongeschiktheid gestegen. Het beheersbaar houden van het verzuim is een belangrijk speerpunt binnen De Wever.

3.3.3 Kengetallen

	Formule	Norm	2016	2015
Solvabiliteit				
Solvabiliteit	Eigen vermogen / totaal vermogen	> 25,0%	25,1%	25,0%
Winstgevendheid				
Rentabiliteit	Nettoresultaat / omzet	> 2%	0,4%	2,6%
Rente/ aflossingscapaciteit				
DSCR	EBITDA / (rentelasten + aflossingen)	> 1,25	1,58	2,54
Loan tot value	Langlopende schulden / vaste activa	max. 75%	67,5%	69,3%

3.3.4 Vaste activa

Met ingang van 2012 is de NHC ingevoerd. Bij de waardering van de activa moest reeds in 2011 rekening worden gehouden met de financiële gevolgen van de nieuwe bekostigingsregels. Met ingang van 2011 moest voor de waardering van de vaste activa worden aangesloten bij de bedrijfseconomische waarderingsgrondslagen. Dit heeft er voor De Wever toe geleid dat de afschrijvingstermijn voor alle gebouwen is aangepast van 50 naar 40 jaar. Daarnaast is voor een aantal panden een kortere termijn aangehouden wegens verwachte levensduur.

Door De Wever wordt jaarlijks een bedrijfswaardeberekening uitgevoerd. Bij deze berekening wordt uitgegaan van de meest waarschijnlijke ontwikkelingen in de bezetting van het vastgoed en het aantal – met name intramurale – cliënten. De bedrijfswaardeberekening is voor De Wever totaal positief. Op het niveau van een aantal locaties (i.c. kas genererende eenheden) is de berekening ook positief en heeft dit, in tegenstelling tot voorgaande jaren, niet geleid tot afwaardering. In 2017 wordt door De Wever een nieuw strategisch vastgoedplan opgesteld. Dit, in combinatie van het onderhandelbaar worden van de NHC in 2018, kan gaan leiden tot verdere risico's. In scenario's houdt De Wever rekening met deze risico's; echter het is nog te vroeg om deze reeds in de waardering op te nemen.

Naast eigen vastgoed heeft De Wever ook huurpanden. De Wever heeft in de jaarrekening een voorziening gevormd voor verlieslatende contracten, daar waar verwacht wordt dat vanuit de vastgoedinkomsten de huur niet meer betaald kan worden. Ten opzichte van 2015 zijn er geen nieuwe verlieslatende contracten toegevoegd.

3.3.5 Opbrengsten

De Wever heeft circa 30 contracten afgesloten met zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten. Dit zijn:

- Contract Wet langdurige zorg met zorgkantoor Midden-Brabant.
- Subsidiecontract voor de kortdurende zorg (onder meer hospicezorg) met zorgkantoor Midden-Brabant.
- Subsidiecontract voor de functies ambulante behandeling en dagbehandeling met zorgkantoor Midden-Brabant.

- Contracten Geriatrische Revalidatiezorg met iedere zorgverzekeraar.
- Contracten verpleging en verzorging met iedere zorgverzekeraar.
- Contract WMO gemeente Tilburg voor de kavels begeleiding en dagopvang.
- Onderaannemingscontract voor de GGZ-C cliënten met RIBW Midden Brabant.
- Contracten eerstelijnsbehandeling voor iedere behandelgroep met iedere zorgverzekeraar.
- Contracten Medisch Specialistische Thuiszorg met CZ en VGZ.

In de loop van 2016 zijn voor diverse contracten aanvullende afspraken gemaakt met de financiers. Substantiële aanpassingen zijn gedaan voor de contracten WLZ, GRZ en de wijkverpleging. Evenals in 2015 is het niet gedekte deel van geleverde zorg een bedrag van naar schatting € 0,4 miljoen. De helft hiervan heeft betrekking op de Wlz. De NZa zal medio 2017 voor het Wlz deel van de overproductie terugkoppeling geven in welke mate er verrekend wordt.

3.3.6 Nieuwbouwinvesteringen en financiering

Door De Wever zijn in 2016 geen nieuwbouwprojecten onderhanden. Door middel van business cases zijn in 2016, rekening houdend met de marktontwikkelingen, initiatieven doorgerekend. Medio 2017 wordt het nieuwe strategisch vastgoedplan opgeleverd. Dit geeft nader inzicht in de investeringsinitiatieven die noodzakelijk zijn.

4 Kwaliteit en Veiligheid

4.1 Algemeen kwaliteitsbeleid

De Wever gaat uit van haar eigen visie op zorg, de landelijk geformuleerde 'Normen Verantwoorde Zorg' en het daarop aanvullende 'Kwaliteitskader verantwoorde zorg'. Vanuit dit kader krijgt het streven naar beheersing, bevordering en verbetering van de kwaliteit van producten en diensten vorm. In het kwaliteitsbeleid is er aandacht voor een mix tussen de harde, meer cijfermatige kant van kwaliteit en de zachte kant van de zorg.

Het kwaliteitsbeleid betreft de algemene uitgangspunten ten aanzien van kwaliteit, waaraan prestaties gekoppeld worden, gebaseerd op het kwaliteitssysteem PREZO (prestaties in de zorg).

4.1.1 Certificering – PREZO en Cliëntgestuurde Wijkzuster

In 2016 hebben alle woonzorgcentra, het behandelcentrum en de Geriatrische Revalidatie een initiële Prezo-audit gehad (na een eerste auditcyclus in 2012). Voor alle 14 locaties heeft dit geresulteerd in het Gouden PREZO Keurmerk in de zorg. Het behalen van het keurmerk betekent dat De Wever de zorg op het gebied van lichamelijk welbevinden en gezondheid, woon- en leefsituatie, participatie en mentaal welbevinden goed op orde heeft.

Tevens is in het voorjaar De Wever Thuis beoordeeld op basis van het Toetsingskader Cliëntgestuurde Wijkzuster en daarmee in overeenstemming bevonden. Op 24 mei is het bericht ontvangen dat het keurmerk 'Fase 2 van Cliëntgestuurde Wijkzuster' is toegekend. Werken volgens deze methode betekent dat de wijkzuster in nabijheid en samen met de cliënt zoekt naar een oplossing voor vragen op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

4.1.2 Auditinstrumenten

Met behulp van verschillende instrumenten worden jaarlijks gegevens verzameld die inzicht geven in de kwaliteit van zorg of onderdelen ervan. De GGD toetst jaarlijks de hygiëne met betrekking tot voedselveiligheid, de apotheek toetst de naleving van de medicatieveiligheid op alle locaties. Vanuit het interne auditsysteem is in 2016 het onderwerp Participatie belicht. De output van deze audits wordt op locatieniveau benut om bij te sturen, vanuit het cyclische PDCA-denken.

Daarnaast zijn er in de dagelijkse praktijk prestatiecoaches aanwezig. Dit zijn aandachtfunctionarissen die themagerichte metingen uitvoeren op een locatie, binnen een afdeling. Dit kan gaan over basiszorg op orde, hygiënisch werken of bijvoorbeeld een check van het zorgleefplan. De locaties bepalen zelf de thema's van de metingen. Vanuit het team kwaliteit is er ondersteuning bij het maken van meetkaarten.

4.1.3 Project klantinformatie

In 2016 is een project gestart om een visie op te stellen over kader en inhoud van een klantinformatieset die prestatie-indicatoren bevat voor goede zorg. Deze visie moet vertaald worden naar een toepasbare klantinformatieset voor De Wever, en van toepassing zijn op de verschillende doelgroepen die zorg ontvangen binnen De Wever (Wlz, Kortdurende zorg vanuit Zvw).

4.1.4 Risico-indicatoren IGZ

Voor het tweede jaar op rij heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) landelijk een vragenlijst toegestuurd aan locaties van verpleeg- en verzorgingshuiszorg en zorg thuis: 'de uitvraag risico-indicatoren 2015'. Hierin worden vragen gesteld over het meten en monitoren van veiligheid gericht op de cliënt, medewerker, afdeling en organisatie; een aantal specifieke cijfers over (cliënt)veiligheid en het thema mondzorg. De Wever heeft voor alle locaties de online vragenlijsten ingevuld en toegestuurd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In de lijsten is gebruik gemaakt van de mogelijkheid om een korte toelichting te geven. Daarnaast is er een uitgebreidere mail naar de Inspectie gestuurd, waarin een aantal gegevens nader worden toegelicht. Zonder deze toelichting en context kunnen de gegevens tot een verkeerd beeld leiden. De Wever heeft ervoor gekozen niet akkoord te gaan met publicatie van de aangeleverde data. De Wever hecht aan maximale transparantie, maar de informatie moet wel duidelijk zijn en geen reden geven tot misverstanden of onnodige negatieve beeldvorming.

4.2 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van cliënten

4.2.1 Meting Cliënttevredenheid

De Wever heeft als doelstelling om bij de beste (10%) van de oudereninstellingen te horen. In 2015 zijn hiertoe een aantal concrete doelen en ambities opgesteld, waaronder de prestatie-indicator 'Klanttevredenheid stijgt naar 8,5.' Er is afgesproken om viermaal per jaar de cliënttevredenheid te meten. In 2016 is onderzocht wat hiervoor een geschikt hulpmiddel is. Via een pilot op twee locaties is gekozen voor een instrument van Actiz, namelijk MijnVerbetermeter. In het vierde kwartaal is de meting op een aantal locaties voor de eerste keer uitgevoerd.

4.2.2 Meldingen Incidenten Cliënten (MIC)

Methode omgaan met meldingen

Bij het voorvallen van incidenten worden door betrokken medewerkers altijd direct maatregelen genomen om de eventueel nadelige gevolgen van de incidenten zoveel mogelijk te beperken. In het streven om incidenten zoveel mogelijk te voorkomen, is het noodzakelijk om de voorgevallen incidenten goed te registreren en te analyseren. De medewerkers van De Wever zijn geïnstrueerd om incidenten consequent te melden. De incidentenmelding is gekoppeld aan het algemene deel van het elektronisch zorgdossier. De MIC-gegevens zijn ook direct toegankelijk via het Management InformatieSysteem (MIS). Iedere locatie van De Wever heeft een MIC-functionaris en een lokale MIC-commissie. De MIC-functionaris bewaakt de juiste afhandeling van de incidenten richting cliënten. De lokale MIC-commissie heeft als belangrijkste taak de MIC-meldingen te analyseren, tendensen te signaleren en verbeteracties te initiëren. De MIC-functionarissen vormen samen met de MIC-coördinator de centrale MIC-commissie van De Wever, die onder voorzitterschap staat van het hoofd Medische Dienst.

Meldingen in 2016

De drie meest voorkomende type incidenten zijn medicatie, vallen en probleemgedrag.

Met betrekking tot medicatie is in 2016 afgesproken dat de afdeling met het minste aantal medicatiefouten een stimuleringsprijs ontvangt. Het eerste kwartaal van 2016 werd beschouwd als 0-meting. Het totaal aantal medicatie-incidenten is in 2016 af-

genomen, 1382 meldingen in 2016 ten opzichte van 1575 meldingen in 2015. Dit is een afname van 12%.

In januari 2017 is gestart met een pilot met een digitale deellijst. De verwachting is dat hiermee het aantal medicatiefouten verder zal afnemen.

In 2016 waren er in totaal 3200 valincidenten. In 2015 was dit aantal 3406 valincidenten. Een daling van 6%. Hierbij moet wel rekening worden gehouden met vermindering van het totale aantal intramurale cliënten. Een val leidt vaak tot een ernstig incident voor de cliënt. Een van de oorzaken is dat op het moment van de val de cliënt alleen was. De periodes van toezicht zijn op de locaties omschreven, deze dekken echter geen 24 uur per dag. Daardoor is het niet te voorkomen dat cliënten zonder toezicht lopen op een gang of verblijven op eigen kamer/ appartement of kortdurend zonder toezicht in een huiskamer. Naar aanleiding van een calamiteiten onderzoek is geadviseerd het protocol toezicht te actualiseren.

Het aantal incidenten met probleemgedrag in 2016 was 691. In 2015 was dit aantal 671. Dit is een stijging van 3%. De meldingen hebben vaak te maken met cliënten met een dubbele diagnose (somatische aandoening met daarnaast een psychische aandoening of cognitieve stoornissen met een psychische aandoening). Op bepaalde afdelingen is slechts één cliënt gekoppeld aan een groot aantal meldingen. Bij probleemgedrag dat vaker voorkomt, worden de psycholoog en gedragsverpleegkundige betrokken. De psychiater is steeds vaker betrokken.

Ouderenmishandeling en ontspoorde zorg

Dit is een vast agendapunt bij de centrale en lokale MIC-commissie. Er zijn afspraken gemaakt over de borging van (herkennen en signaleren van) ouderenmishandeling en ontspoorde zorg op de locaties, bij De Wever Thuis en voor medewerkers van Plan en Flex. In 2016 zijn er vijf signaalformulieren ouderenmishandeling en ontspoorde zorg ingevuld, twee intramuraal en drie bij De Wever Thuis. De signalen zijn opgepakt door de leidinggevenden en volgens het stappenplan afgewerkt. De centrale MIC-coördinator sluit enkele malen per jaar aan bij het overleg 'Veilig Thuis Midden-Brabant'.

Prisma-analyse

Wanneer zich een calamiteit voordoet, wordt een prisma-analyse uitgevoerd. Deze heeft tot doel mogelijke oorzaken van een calamiteit op te sporen. Alle prisma-analyses, zowel van De Wever zelf als de burgermeldingen die bij de IGZ worden gedaan, worden standaard besproken in de teamoverleggen en in de MIC-commissie van de locaties. In voorkomende gevallen wordt een externe onafhankelijke voorzitter benoemd om dit onderzoek te leiden.

4.3 Klachten

Er zijn in 2016 bij de klachtenfunctionaris 83 klachten geregistreerd.

De cijfers van 2016 laten een minimale daling van het aantal klachten zien. In 2016 zijn in totaal 83 klachten binnen gekomen. Dat zijn drie klachten minder dan in 2015. In vergelijking met voorgaande jaren zijn de klachten complexer van aard geworden en vragen een intensievere begeleiding om opgelost te worden. In communicatie-uitingen naar medewerkers op de locaties wordt steeds benadrukt dat een open houding ten opzichte van klachten belangrijk is; als er gesproken kan worden over dingen die niet goed gaan neemt de behoefte om een officiële klacht in te dienen af. Klachten moeten snel bespreekbaar gemaakt worden. Responsiviteit en laagdrempeligheid zijn belangrijk bij klachtafhandeling. Er wordt derhalve bij de afwikkeling

van klachten naar gestreefd om de klacht in eerste instantie op de afdeling waar de klacht ontstaan is op een proactieve manier op te lossen. Als dit niet lukt of als het voor één van de partijen wenselijk is wordt er door de klachtenfunctionaris een mediationgesprek geïnitieerd met alle betrokkenen.

In 2016 is geanticipeerd op de nieuwe wetgeving Wkkgz zodat in 2017 uitvoering kan worden gegeven aan deze wet.

4.4 Gegevensbescherming

Eind 2015 heeft de Raad van Bestuur besloten om een Functionaris Gegevensbescherming (FG) aan te stellen binnen De Wever. Dit besluit is genomen met een vooruitziende blik naar het jaar 2018. Dan wordt de nieuwe Europese Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van kracht, die de (nationale) Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) gaat vervangen. De nieuwe AVG stelt het hebben van een FG verplicht voor organisaties zoals De Wever. Binnen De Wever is de rol van FG toegevoegd aan de functie van programmanager algemeen beleid. De FG maakt deel uit van de stuurgroep **Bomi (Bewust omgaan met informatie)** van De Wever en is toegetreden tot het NGFG, het Nederlands Genootschap van Functionarissen Gegevensbescherming. Dit is een snel groeiende vereniging waar een goede kruisbestuiving plaatsvindt tussen veel nieuwe en een beperkter aantal ervaren FG's.

De FG van De Wever is officieel geregistreerd bij de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) (voorheen College bescherming persoonsgegevens) en vormt als intern toezichthouder (m.b.t. bescherming persoonsgegevens) de schakel tussen de AP en de organisatie.

In het verslagjaar heeft de FG veel tijd en energie gestoken in het opstellen en sluiten van bewerkersovereenkomsten. Onder begeleiding van de FG heeft een extern bureau een privacy-nulmeting uitgevoerd binnen De Wever. Dit heeft geresulteerd in een Plan van Aanpak dat in 2017 ten uitvoer gebracht zal worden.

Tot slot

In dit jaardocument wordt verslag gedaan over de periode van 1 januari tot en met 31 december 2016 conform de vigerende wet- en regelgeving.

Er is voor gekozen om geen namen op te nemen van leden van bijzondere geledingen van medewerkers of van vrijwilligers. De enige uitzondering hierop vormen de toezichthouders en bestuurders die met naam en toenaam genoemd worden.

Het document bevat een beperkt aantal kwantitatieve gegevens, die op hoofdlijnen een beeld geven van hetgeen de organisatie in 2016 heeft geleverd en gepresteerd. Naast dit jaardocument publiceert De Wever, vanuit de wettelijke verplichting om jaarlijks verantwoording af te leggen over de manier waarop de instelling het geld uit de wet langdurige zorg en/of zorgverzekeringswet besteedt, een jaarrekening en gedetailleerdere kwantitatieve gegevens (DigiMV). De jaarrekening en de gegevens zoals gepubliceerd in DigiMV zijn te vinden op www.jaarverslagenzorg.nl.

Dit jaardocument wordt gepubliceerd op de website van De Wever (www.deweever.nl). Voor belanghouders en belangstellenden wordt ook een (beeldend) digitaal jaarverslag 2016 gemaakt.

Omschrijving gebruikte afkortingen

Onderstaand overzicht geeft de omschrijving weer van de meest gebruikte afkortingen in deze jaarverantwoording. De lijst is niet uitputtend. Afkortingen die eenmaal zijn gebruikt en ter plaatse zijn omschreven, zijn niet opgenomen in het overzicht.

Afktoring	Omschrijving
CCR	Centrale CliëntenRaad
CQ	Consumer Quality
CVA	Cerebro Vasculair Accident
DSCR	Debt Service Coverage Ratio
EBITDA	Earnings Before Interest, Tax, Depreciation and Amortisation, ofwel Winst voor aftrek van rente, belasting, afschrijving en afboekingen
FTE	Fulltime-equivalent
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GRZ	Geriatrische RevalidatieZorg
HRM	Human Resource Management
IGZ	Inspectie voor de Gezondheidszorg
LSI	Large Scale Intervention
MIC	Melding Incidenten Cliënten
MIS	Management Informatie Systeem
MPT	Modulair Pakket Thuis
NHC	Normatieve HuisvestingsComponent
NPCF	Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie
NZa	Nederlandse Zorgautoriteit
OR	OndernemingsRaad
Ort	Onregelmatigheidstoeslag
PDCA	Plan Do check Act
Prezo	Prestaties in de zorg
RvB	Raad van Bestuur
RvT	Raad van Toezicht
VPT	Volledig Pakket Thuis
WfZ	Waarborgfonds Zorg
Wkkgz	Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Zvw	Zorgverzekeringswet
ZZP	ZorgZwaartePakket