

Jaardocument 2009

Zozijn Zorg

20 mei 2010



Inhoud

Maatschappelijk verslag

	Pagina
1. Uitgangspunten van de verslaglegging	3
2. Profiel van de organisatie	4
2.1 Algemene identificatiegegevens	4
2.2 Structuur van het concern	4
2.3 Kerngegevens	6
2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering	6
2.3.2 Productie, personeel en opbrengsten Zozijn Zorg	7
2.3.3 Werkgebieden	7
2.4 Samenwerkingsrelaties	8
3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap	9
3.1 Normen voor goed bestuur	9
3.2 Raad van Bestuur	9
3.3 Raad van Toezicht	10
3.4 Bedrijfsvoering	13
3.5 Cliëntenraad en Verwantenraad	14
3.6 Ondernemingsraad	18
4. Beleid, inspanningen en prestaties	20
4.1 Meerjarenbeleid	20
4.2 Algemeen beleid verslagjaar	20
4.3 Kwaliteitsbeleid	21
4.3.1 Kwaliteit van zorg	23
4.3.2 Kwaliteit van het vastgoed	24
4.3.3 Klachten	25
4.3.4 Toegankelijkheid	27
4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	28
4.4.1 Personeelsbeleid	28
4.4.2 Kwaliteit van het werk	30
4.5 Samenleving	32
4.6 Financieel beleid	33

Jaarrekening

- Financieel Jaarverslag 2009 Stichting Zozijn Zorg
- Accountantsverklaring

1. Uitgangspunten van de verslaggeving

Dit is de jaarverantwoording van Stichting Zozijn Zorg. De Stichting Zozijn Zorg maakt onderdeel uit van Stichting Zozijn Beheer waarin ook Stichting Daniël de Brouwerschool en Stichting Zozijn Vastgoed zijn opgenomen. Deze laatste twee genoemde stichtingen verantwoorden zich door middel van een eigen, separaat, jaarverslag.

De enkelvoudige jaarrekeningen van de drie onder Stichting Zozijn Beheer vallende stichtingen worden in een geconsolideerde jaarrekening op niveau van Stichting Zozijn Beheer opgenomen.

De jaarverantwoording 2009 van de Stichting Zozijn Zorg vindt plaats volgens de opzet van het 'Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording'.

Door middel van dit verslag wil Zozijn Zorg op transparante wijze inzicht geven in haar publieke functioneren in het verslagjaar. Dit onderdeel dient dan ook gezien te worden als het 'Maatschappelijk Verslag' dat samen met de Jaarrekening en de bijlagen het Jaardocument 2009 vormt.

Reacties en suggesties op ons Jaardocument zijn van harte welkom.

Zozijn, mei 2010

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Stichting Zozijn kenmerkt de hieronder genoemde gegevens ter identificatie.

Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Zozijn Zorg
Rechtsvorm	Stichting
Adres	Molenallee 50
Postcode	7384 AN
Plaats	Wilp (GLD)
Telefoonnummer	0575-593900
CTG/ZAio-nummer	600/1240, 600/1241 en 600/1242
Nummer Kamer van Koophandel	08113086
E-mailadres	info@zozijn.nl
Internetpagina	www.zozijn.nl

2.2 Structuur van het concern

De juridische structuur van Stichting Zozijn ziet er ultimo 2009 als volgt uit:

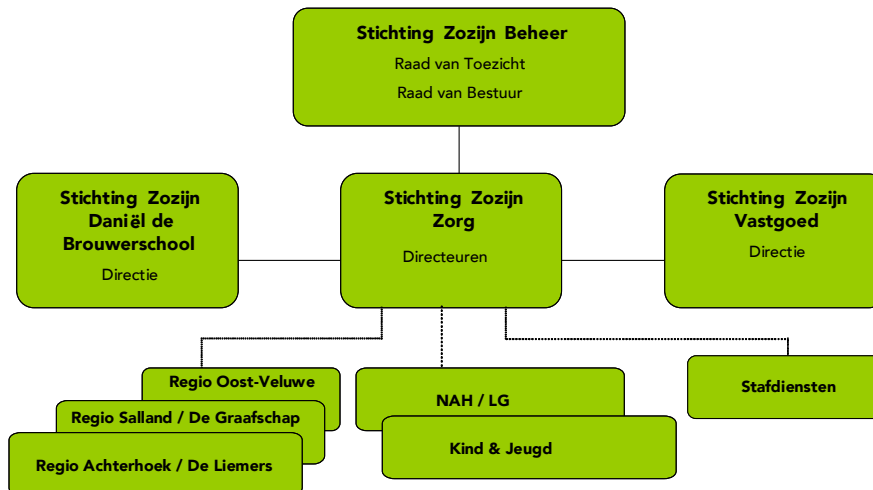
Stichting Zozijn Beheer, waaronder ressorteren:

1. Stichting Zozijn Daniël de Brouwerschool
2. Stichting Zozijn Zorg
3. Stichting Zozijn Vastgoed¹
 - Wonen en Werken Gehandicapten BV (100% belang)
 - BV Wonen en Werken Gehandicapten BV heeft een 50% belang in Het Borghuis BV.

¹ De jaarverslagen en de jaarrekeningen van de BV's Wonen en Werken Gehandicapten en Het Borghuis worden opgenomen in het jaarverslag, respectievelijk de jaarrekening van Stichting Zozijn Vastgoed.

Organisatiestructuur en besturingsmodel

De organisatiestructuur ziet er als volgt uit:



Organigram Zozijn 2009

In de beschrijving van het besturingsmodel komen de volgende entiteiten bij Zozijn Beheer / Zozijn Zorg voor (ultimo 2009):

- | | |
|--|---------------|
| 1. Raad van Toezicht (RvT) (6 leden) | Zozijn Beheer |
| 2. Raad van Bestuur (RvB) (eenhoofdig) | Zozijn Beheer |
| 3. Centrale Cliëntenraad (CCR) (6 leden) | |
| 4. Centrale Verwantenraad (CVR) (8 leden) | |
| 5. Ondernemingsraad (OR) (15 leden) | Zozijn Zorg |
| 6. Directeuren (7): | Zozijn Zorg |
| Directeur regio Salland / De Graafschap en sector NAH/LG | |
| Directeur regio Achterhoek / De Liemers en sector Kind & Jeugd | |
| Directeur regio Oost-Veluwe | |
| Directeur Dienst Personeel, Organisatie & Opleidingen | |
| Directeur Dienst Zorgadvies en -Behandeling & Bestuursbureau | |
| Directeur Dienst Vastgoed & Bedrijfsdiensten | |
| Directeur Dienst Financiën & Control | |
| 7. Organisatie-eenheden (ca. 40 managers organisatie-eenheden) | Zozijn Zorg |

De besturing van Zozijn Zorg wordt als volgt kort beschreven.

Zozijn heeft een tweejarenbeleidsplan. Dit vormt, naast actuele interne en externe ontwikkelingen, de basis voor de beleidskaders, die de RvB jaarlijks vaststelt (en de RvT goedkeurt). Binnen deze beleidskaders werken bestuurder en directeuren de jaarplannen voor regio's, sectoren en stafdiensten uit.

Over de, in dit tweejarenbeleidsplan beschreven resultaten van de acties, verantwoordt Zozijn Zorg zich in het betreffende verslagjaar.

De medezeggenschap oefent haar adviesrecht uit op zowel het jaarplan als de verantwoordingsrapportages. Het jaarplan bestaat onder meer uit het tweejarenbeleidsplan en de begroting.

Zozijn Zorg beschikt over de toelatingen voor alle (7) functies in het kader van functiegerichte bekostiging.

Zozijn Zorg kent naast een centrale cliëntenraad en verwantenraad tevens decentrale cliënten- en verwantenraden. De organisatie van de medezeggenschap bij Zozijn van zowel de cliënt als de verwant is vastgelegd in een Samenwerkingsovereenkomst. Deze is gebaseerd op de Wet Medezeggenschap Cliënten in Zorginstellingen (WMCZ). Zozijn kent een centrale ondernemingsraad. De organisatie van de medezeggenschap van de medewerkers is vastgelegd in het reglement van de Ondernemingsraad Zozijn en strookt met de wettelijke regels ter zake.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Zozijn kent de volgende kernactiviteiten:

1. Het verlenen van zorg aan mensen met een beperking binnen het kader van de AWBZ wetgeving.
2. Het begeleiden bij/naar werk en/of dagbesteding voor mensen met een beperking binnen het kader van de AWBZ wetgeving.
3. Het geven van scholing aan mensen met een beperking binnen het kader van de Wet op het Onderwijs.
4. Het ondersteunen van het zelfstandig wonen van mensen met een beperking.

Zozijn levert de volgende AWBZ-functies²:

Persoonlijke verzorging	<i>Ja</i>
Verpleging	<i>Ja</i>
Ondersteunende begeleiding	<i>Ja</i>
Activerende begeleiding	<i>Ja</i>
Behandeling	<i>Ja</i>
Verblijf op grond van de AWBZ	<i>Ja</i>

Zozijn levert de volgende overige aanspraken:

Voedingsvoorlichting en dieetadvisering	<i>Nee</i>
---	------------

Zozijn biedt zorg aan de volgende doelgroepen:

Psychiatrische aandoening	<i>Ja</i> ³
Psychosociale problemen	<i>Ja</i> ³
Lichamelijke handicap (functiestoornis)	<i>Ja</i>
Verstandelijke handicap	<i>Ja</i>
Zintuiglijke handicap (functiestoornis)	<i>Ja</i>
Somatische aandoening of beperking	<i>Ja</i> ³
Psychogeriatrische aandoening of beperking	<i>Ja</i> ³

² Voor de functie 'huishoudelijke verzorging' is wel een toelating beschikbaar, maar wordt niet meer geleverd in verband met invoering WMO. (Er zijn ook geen productieafspraken over gemaakt met zorgkantoren).

³ ja, maar altijd in combinatie met VG/LG of NAH.

2.3.2 Productie, personeel en opbrengsten Zozijn Zorg

Kerngegevens	Aantal/bedrag
<i>Cliënten/productie/capaciteit</i>	
Aantal intramurale cliënten op 31 december	909
Aantal feitelijke intramurale plaatsen op 31 december	997
Aantal extramurale cliënten (excl. cliënten dagact.) per 31 december	786
Aantal cliënten dagactiviteiten op 31 december	1.108
Aantal verpleegdagen en GVT bezettingsdagen in verslagjaar	338.380
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	342.261
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar	211.517
<i>Personeel</i>	
Aantal personeelsleden in loondienst op 31 december (excl. stagiaires en WAO'ers)	2.455
Aantal FTE personeelsleden in loondienst op 31 december (excl. stagiaires en WAO'ers, incl. meeruren, overuren en uurloners)	1.513
<i>Bedrijfsopbrengsten</i>	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	103.719.297
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	97.106.363
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	6.612.934

2.3.3 Werkgebieden

Zozijn Zorg opereerde per 31 december 2009 binnen het werkgebied van drie zorgkantoorregio's: Midden-IJssel, Apeldoorn-Zutphen en Arnhem. Dit gebied strekt zich uit van Raalte tot Arnhem en van Zutphen tot Winterswijk. Zozijn is per 31 december 2009 werkzaam in de volgende zorgkantoorregio's:

Groningen	<i>Nee</i>
Friesland	<i>Nee</i>
Drenthe	<i>Nee</i>
Zwolle	<i>Nee</i>
Twente	<i>Nee</i>
Apeldoorn, Zutphen e.o.	Ja
Midden IJssel	Ja
Arnhem	Ja
Nijmegen	<i>Nee</i>
Utrecht	<i>Nee</i>
Flevoland	<i>Nee</i>
't Gooi	<i>Nee</i>
Noord-Holland Noord	<i>Nee</i>
Kennemerland	<i>Nee</i>
Zaanstreek/Waterland	<i>Nee</i>
Amsterdam	<i>Nee</i>
Amstelland en De Meerlanden	<i>Nee</i>

Zuid-Holland Noord	<i>Nee</i>
Haaglanden	<i>Nee</i>
Delft Westland Oostland	<i>Nee</i>
Midden Holland	<i>Nee</i>
Rotterdam	<i>Nee</i>
Nieuwe Waterweg Noord	<i>Nee</i>
Zuid-Hollandse eilanden	<i>Nee</i>
Waardenland	<i>Nee</i>
Zeeland	<i>Nee</i>
West-Brabant	<i>Nee</i>
Midden-Brabant	<i>Nee</i>
Noordoost-Brabant	<i>Nee</i>
Zuidoost-Brabant	<i>Nee</i>
Noord- en Midden-Limburg	<i>Nee</i>
Zuid-Limburg	<i>Nee</i>

2.4 Samenwerkingsrelaties

Interne belanghebbenden van Zozijn zijn de cliënten, verwanten en de medewerkers. Zozijn heeft met de cliënten- en verwantenraden een samenwerkingsovereenkomst afgesloten om het belang van de samenwerking te onderstrepen en af te spreken hoe een en ander in zijn werk gaat. Wat betreft de medewerkers is de ondernemingsraad een belangrijke gesprekspartner.

Externe belanghebbenden zijn voor Zozijn onder meer de zorgkantoren. Zozijn heeft met de zorgkantoren overeenkomsten afgesloten over de wijze en kwaliteit van dienstverlening in het algemeen en een aparte overeenkomst over de jaarlijkse productieafspraken.

Andere externe belanghebbenden zijn de cliëntenorganisaties, het ministerie van WVS, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de diverse gemeenten in het zorggebied van Zozijn en bijvoorbeeld banken voor wat betreft de nieuwe financiering van vastgoed. Zozijn onderhoudt verder een intensief contact met de branchevereniging VGN. Daarnaast zijn onder meer het College voor Zorgverzekeringen (CvZ), de NZa en het Waarborgfonds (WfZ) tevens belanghebbenden.

In het kader van *ketenzorg* onderhoudt Zozijn velerlei contacten aan de basis van de organisatie. Rondom jeugdigen bijvoorbeeld met het speciale en reguliere (passende) onderwijs. Rondom de dagbesteding aan volwassenen met de sociale werkvoorziening, bedrijven en ZML scholen. Rondom wonen voor volwassenen met woningbouwverenigingen en organisaties in de eerste lijn. Tot de partners in de ketenzorg behoren onder andere ook zorgboerderijen, een ziekenhuis, brede scholen, andere VG zorginstellingen, thuiszorg en verpleeghuizen.

Specifiek in het verslagjaar speelden de volgende uitbreidingen of nieuwe samenwerkingsverbanden:

- Overeenkomsten over dagbesteding, met name voor kinderen.
- Samenwerking met Gehandicaptensport Nederland, om cliënten de gelegenheid te bieden meer te bewegen.
- Samenwerking betreffende psychiatrische hulp aan mensen met een verstandelijke beperking en andere samenwerking op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg.
- Netwerkovereenkomsten voor ondersteuning van gezinnen, voor cliënten en familie van cliënten in het autismespectrum en voor ouderen.

In een register worden de samenwerkingsverbanden, conventanten en netwerkovereenkomsten bijgehouden en getoetst op hun actualiteit. Het register is voor medewerkers inzichtelijk via het Zozijn intranet.

3. Bestuur, toezicht, bedrijfsvoering en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

Zozijn werkte al volgens de Governance Code zoals die in 2009 nog geldig was. Per 1 januari 2010 werd deze code vervangen door de nieuwe Zorgbrede Governance Code (ZGC). In de praktijk werden de punten van deze code ook al in 2009 zoveel mogelijk gevolgd. Het belang dat Zozijn hecht aan public governance blijkt uit:

- Het bewustzijn dat de zorgorganisatie als zorgonderneming een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid heeft.
- Het realiseren van kaders waarbinnen belanghebbenden invloed kunnen uitoefenen op het beleid van de zorgorganisatie.
- Het afleggen van verantwoording aan belanghebbenden.
- Een visie op de externe accountant en diens relatie en communicatie met de organen van de zorgorganisatie.

Voor wat betreft taak en werkwijze van de Raad van Toezicht (punt 4.1 van de ZGC) is deze conform de nieuwe code.

Deskundigheid wordt in de loop van de tijd voldoende bevorderd. Dat vindt plaats door het informeren over bepaalde onderwerpen, presentaties door Zozijn deskundigen of derden en door bijvoorbeeld de bezoeken van de Raad van Toezicht aan voorzieningen, waar met managers en medewerkers wordt gesproken.

De Raad van Toezicht ontvangt een *honorering* conform de normen van het nvtz punt 4.3).

De Raad van Toezicht is *onafhankelijk*, conform de omschrijving in punt 4.4. en kent *geen belangenverstrengeling* (punt 4.5).

In de loop van 2010 wordt de nieuwe code verder in detail binnen Zozijn ingevoerd. Centraal ontwikkelt de brancheorganisatie (VGN) een klokkenluidersregeling. Zoals het er nu naar uitziet zal Zozijn deze regeling uiterlijk 1 januari 2011 in gebruik nemen. Ook wordt er een Informatieprotocol ontwikkeld in 2010 om de eisen van de informatie tussen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur eenduidig vast te leggen.

In 2010 worden de statuten van Stichting Zozijn Beheer en van Stichting Zozijn Zorg en de reglementen voor de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur vernieuwd en tegelijkertijd aangepast aan de Zorgbrede Governance Code.

3.2 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur (RvB) is eenhoofdig. De bestuurder functioneert conform de uitgangspunten van de Governancecode (2010). In de aanstelling en arbeidsvoorwaarden van de RvB zijn de landelijk geldende regelingen gehanteerd. De bezoldiging van de Raad van Bestuur is marktconform (CAO NZVD) en passend voor een organisatie met de omvang als die van Stichting Zozijn. Jaarlijks vindt een functioneringsgesprek plaats met de voorzitter van de Raad van Toezicht. Door middel van de planning- en controlcyclus legt de bestuurder verantwoording af aan de Raad van Toezicht, de interne organisatie, de medezeggenschap en relevante externe stakeholders.

Samenstelling Raad van Bestuur en Directeuren

Naam	Bestuursfunctie	M/V
Dr. P.L. Vriesema *	Bestuurder	M
Drs.M.E.A.Bosch	Directeur	V
Drs. M.E. Heldeweg	Directeur	V
L. Rouwhorst MPM	Directeur	V
Drs. H. Silvis MBA-H	Directeur	M
D.J.A. Somer	Directeur	M
D.S. Venema	Directeur	M
M.W.A. Wijnands MSc	Directeur	M

* De Raad van Bestuur (Bestuurder) heeft geen nevenfuncties en er is geen belangenverstrengeling.

3.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht hanteert de uitgangspunten van de Governance code (2010). De samenstelling, onafhankelijkheid, de kwaliteitseisen en de werving van leden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in de statuten en de bijbehorende reglementen. Voor de werving van de leden voor de Raad van Toezicht wordt gewerkt met een profielschets en wordt gebruik gemaakt van een extern bureau ter ondersteuning. De leden van de medezeggenschapsraden hebben een adviserende stem betreffende de benoeming.

De Raad van Toezicht bespreekt regelmatig het eigen functioneren. Ook in 2009 heeft in dit kader een uitgebreide evaluatie plaatsgevonden.

Om voldoende zicht te houden op het functioneren van de bestuurder en de organisatie heeft de Raad van Toezicht, voorafgaande aan elke vergadering, een gesprek met geledingen uit de organisatie, stakeholders dan wel externe deskundigen.

De relatie tussen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur kenmerkt zich door een positieve en transparante houding. De Raad van Toezicht spreekt zijn tevredenheid uit over de tijdige en volledige informatievoorziening door de Raad van Bestuur.

De Raad van Toezicht kent één commissie: de financiële audit commissie, die contact heeft met de externe accountant en met hem begroting en jaarrekening bespreekt. In 2009 is de mandateringsregeling vernieuwd en goedgekeurd. Dit is een extra hulpmiddel om de juiste onderwerpen aan de orde te laten komen in de vergaderingen van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft in het verslagjaar vijf keer vergaderd. De Raad van Bestuur was bij deze vijf vergaderingen aanwezig.

Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Bestuurs- functie	M/V	Hoofdfunctie en nevenfuncties
Ir. C.T. Slingerland	Lid - Voorzitter	M	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: Algemeen directeur van Environmental Sciences Group (kenniseenheid Wageningen UR) • Wilde Ganzen, voorzitter Raad van Toezicht • Cabrejou Foundation, oprichter, projecten ontwikkelingssamenwerking • Triënnale Apeldoorn, voorzitter bestuur
H.G.M. van den Bogaart	Lid	M	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: Corporate directeur Human Resources & Duurzaamheid, Koninklijke Wessanen NV • Amfors Groep, lid Raad van Commissarissen
J.G.M. Buijs MHA	Lid	M	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: voorzitter Raad van Bestuur van Bestuur Revalidatiecentrum Amsterdam • Bestuur brancheorganisatie Revalidatie Nederland (RN) • Bestuur (penningmeester) van de stichting Sigra • Vice-voorzitter hoofdbestuur vereniging Sigra. • Lid dagelijks bestuur sectie ziekenhuizen Sigra Amsterdam • Vice-voorzitter Raad van Toezicht Karakter Kinder- en jeugdpsychiatrie te Ede (Gld) • Voorzitter Raad van Toezicht stichting ATAL Amsterdamse trombosedienst en arts-laboratorium Amsterdam • President commissaris VIR-E-care solutions softwarebedrijf te Arnhem • Per 1-09-2008 voorzitter Raad van Bestuur Jan van Breemen Instituut
J.P. Eykelenkamp	Lid	M	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: Directeur Eykelenkamp Dorstlessend b.v. • RvC Dranken Organisatie Nederland b.v. • Voorzitter Vereniging D.O.N. • Bestuur Stichting Dranken Nederland • Bestuur B.B.M • Hoofdbestuur productschap Dranken • Bestuur Cegrobb Europe
K.J. Hekman	Lid	M	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: Vestigingsdirecteur Ingenieursbureau Wolter & Dros • Nevenfuncties: geen
Mr. F.J. van Schagen	Lid	M	<ul style="list-style-type: none"> • Hoofdfunctie: Gemeentesecretaris / algemeen directeur gemeente Zutphen • Vice-voorzitter/penningmeester Innovia Foundation

(Beleids)onderwerpen en acties, behandeld door de Raad van Toezicht
Herinrichting Zozijn, inclusief deelonderwerpen zoals functiegebouw.
Planning & Controlcyclus inclusief tweejarenbeleidsplan, begroting, jaarrekening en jaardocument besproken met Bestuurder en goedgekeurd.
Diverse rapportages en notities beoordeeld (o.a. rapportages directeuren, Klachtencommissie, verslagen Centrale Cliëntenraad en Centrale Verwantenraad).
Herontwikkeling landgoed De Lathmer.
HKZ certificering, inclusief tussentijdse toetsing.
Bopz. (Wet Bopz: De Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen)
Gesprekken gevoerd met diverse geledingen uit de organisatie.
Invoeren ZZP / ZZB in samenhang met de begroting 2010.
Ontwikkeling vastgoed-portefeuille, inclusief onderhandelingen met banken.
KPMG, inrichten financieel-administratieve processen.
Methodisch werken.
Managementletter.
Mandateringsregeling.
Continuïteitsplan pandemie (Nieuwe Influenza A H1N1).

3.4 Bedrijfsvoering

Regeling Administratieve Organisatie en Interne Controle ⁴

Zozijn geeft, voor wat betreft de administratieve organisatie en interne controle, ten minste die punten aandacht, die de accountant na de (interim) controle in de managementletter aan de bestuurder ter verbetering naar voren brengt. Deze controle op de werking van de administratief organisatorische processen vindt in het najaar plaats, zodat deze een leidraad vormen voor de maanden erna.

Tijdens de eindcontrole op de jaarrekening wordt door de accountant, in samenspraak met Zozijn, een tussenbalans opgemaakt. De opvolging van de punten wordt gemonitord door de directeur Financiën & Control en besproken met de directeuren en de Raad van Bestuur. Verantwoording vindt plaats door middel van de kwartaalrapportages.

Zozijn heeft de goedkeuring van de accountant verkregen over de AO/IC 2009.

Materiële controle

Op basis van de zorgprestaties voor de AWBZ worden productieafspraken gemaakt tussen drie zorgkantoren (Agis, Menzis, Midden IJssel) en Zozijn Zorg. Om de verantwoordelijkheid als zorgkantoor te kunnen waarmaken kan er naast de huidige algemene economische controle ook een *materiële controle* plaatsvinden door het zorgkantoor. De doelstelling van deze materiële controle is een betrouwbaar beeld te krijgen van de mate waarin de feitelijk geleverde zorg overeenstemt met de geregistreerde zorg, mede gelet op relevante bekostigings- parameters bijvoorbeeld zorgzwaarte.

In het verslagjaar hebben de zorgkantoren binnen het werkgebied van Zozijn geen materiële controle uitgevoerd.

De control van de samenwerkingsverbanden vindt als volgt plaats (zie ook paragraaf 2.2. Structuur van het concern):

1. De control vanuit Stichting Zozijn Beheer op Stichting Zozijn Zorg is al onder planning en control beschreven. Het bestuur wordt volledig ingevuld door de RvB van de Stichting Zozijn Beheer.
2. De control vanuit Stichting Zozijn Beheer op Stichting Daniël de Brouwer School vindt eveneens plaats vanuit Zozijn Beheer. Deze wordt voor 100% ingevuld door de RvB van Stichting Zozijn Beheer.
3. De control vanuit Stichting Zozijn Beheer op Stichting Vastgoed vindt eveneens plaats vanuit Stichting Beheer. Deze wordt voor 100% ingevuld door de RvB van de Stichting Zozijn Beheer.

De risico's en onzekerheden waarmee Zozijn wordt geconfronteerd zijn onder meer gelegen in het mogelijk toekomstige wegvallen van de garantie voor de kapitaallasten en het bouwregime van de overheid.

Dit vraagt enerzijds om een andere kijk op vastgoed met aandacht voor het risicoprofiel van de zorgaanbieder en het terugverdienen van boekwaarden binnen redelijke termijnen in een concurrerende markt, maar biedt anderzijds ook kansen in het

⁴ Deze regeling nr 100.503 is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de AWBZ en wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling of verblijf als omschreven in het Besluit zorgafspraken AWBZ.

ontwikkelen van vastgoed om hiermee aanhoudende concurrentievoordelen te bereiken en in te spelen op ontwikkelingen in de markt. Begin 2008 is met de aanstelling van een directeur Vastgoed de voorwaarde gecreëerd om op een meer bedrijfsmatige manier naar het vastgoed te kijken.

Een ander belangrijk punt is de verandering in de bekostiging per 2010 op basis van Zorgzwaartepakketten (ZZP's). Als gevolg hiervan wordt de totale opbrengst variabel met de productie en wordt niet meer de aanwezigheid, maar de geïndiceerde en verleende zorg maatgevend.

De impact van de invoering van de ZZP's voor Zozijn uit zich met name in de vervallen leegstandsfinanciering. Behalve de ZZP's vormen de harmonisatie van de dagbesteding (tariefdaling) en de pakketmaatregelen (beperking van de toegang tot de AWBZ) belangrijke bekostigingswijzigingen per 2010.

Hierop dient Zozijn de bedrijfsvoering aan te passen als het gaat om het sturen op formatie, bezettingsgraad, productiviteit, kostenstructuur en (interne) kostprijs-berekeningen.

De in 2009 eenmalig ontvangen extra herallocatiemiddelen zijn daartoe per ultimo 2009 gereserveerd om in 2010 de bedrijfsvoering geleidelijk aan te passen en gestalte te kunnen geven als uitkomst van de Herinrichting van de organisatie.

Om de kosten aan te kunnen blijven passen aan ontwikkelingen in de vraag zal flexibiliteit nodig zijn.

In het licht van bovenstaande ontwikkelingen dient Zozijn te beoordelen of de huidige juridische structuur voldoende is om deze toekomstige uitdagingen het hoofd te kunnen bieden of dat splitsing en/of verandering van rechtsvorm wenselijk is.

3.5 Centrale Cliëntenraad en Centrale Verwantenraad

De Bestuurder voert overleg met de Centrale Cliëntenraad en de Centrale Verwantenraad. Beide raden bestaan naast elkaar en zijn aanvullend aan elkaar.

Centrale Cliëntenraad

De Centrale Cliëntenraad van Zozijn bestaat uit cliënten uit de verschillende regio's van Zozijn. Zij ontvangt ondersteuning bij haar functioneren als raad van een cliëntenraadcoach (25%), een medezeggenschapsfunctionaris (88,89%) en een secretaresse (44,44%). De lokale raden krijgen ondersteuning van eigen coaches (per operationele eenheid, 5,55%).

De Centrale Cliëntenraad heeft regelmatig overleg met de Centrale Verwantenraad over zaken die om afstemming en overleg vragen.

Het functioneren van de Centrale Cliëntenraad is, evenals dat van de Centrale Verwantenraad, geregeld via de Samenwerkingsovereenkomst Medezeggenschap Zozijn. In deze samenwerkingsovereenkomst met de RvB van Zozijn zijn de bevoegdheden en de ondersteuning van de Centrale Cliëntenraad geregeld.

Samenstelling Centrale Cliëntenraad 1 januari – 17 juni 2009

Naam	M/V	Organisatorische eenheid	Regio
R. Dekkers (<i>voorzitter</i>)	M	Wooncentrum Zevenaar	A / dL
H. Hammink	M	Wooncentrum Ulft	A / dL
T. Harmsen	M	Wooncentrum de Huet, Doetinchem	A / dL
J. Harmsen-Konink	V	Wooncentrum de Huet, Doetinchem	A / dL
A. Visser (<i>overleden 10-1-2009</i>)	M	Wooncentrum Zevenaar	A / dL
D. Dijkerman	M	Wonen Vorden	S / dG
A. Reinderink	M	Dagcentrum Lochem	S / dG
B. Polman (<i>vice-voorzitter</i>)	M	Wooncentrum Zandewierde, Hummelo	S / dG
M. Walgemoet	V	De Kassei, Lochem	S / dG
W. van de Woning	M	Wonen Raalte	S / dG
Open plaatsen			Oost-Veluwe

Samenstelling Centrale Cliëntenraad 22 juli – 31 december 2009

Naam	M/V	Organisatorische eenheid	Regio /Sector
R. Dekkers (<i>voorzitter</i>)	M	Wooncentrum Zevenaar	A / dL
D. Berger	M	Op Pad, Doesburg	NAH
B. Kiers	M	Op Pad, Doesburg	NAH
B. Polman (<i>vice-voorzitter</i>)	M	Wooncentrum Zandewierde, Hummelo	NAH
T. Derksen	M	Wonen Zutphen	S / dG
M. Luiten	M	Wonen Zutphen	S / dG
Open plaatsen			A / dL
Open plaatsen			Oost-Veluwe

A / dL = regio Achterhoek / De Liemers

S / dG = regio Salland / De Graafschap

NAH = Niet Aangeboren Hersenletsel/LG

Naast alle onderwerpen waarover advies is uitgebracht samen met de Centrale Verwantenraad besprak de Centrale Cliëntenraad in 2009 een aantal onderwerpen met de bestuurder en ontwikkelde de raad verscheidene activiteiten.

Een overzicht van activiteiten en gespreksonderwerpen zijn te vinden op de volgende pagina.

Enkele beleidsonderwerpen en activiteiten besproken met en door Centrale Cliëntenraad
Nieuwjaarsbijeenkomst met cliëntenraden
Presentatie verbetertraject Eten en Drinken
Cliëntenradendag op 21 maart met (vice) voorzitters van de decentrale raden, over evaluatie CCR en voorstellen overgangsraad 2009-2011 gedurende de herinrichting Zozijn met vertegenwoordigers uit de 3 regio's en doelgroepen waaronder NAH
Deelname cliëntenraden TNO onderzoek veiligheidsbeleving
Het ziekteverzuim bij Zozijn
Deelname door dhr. B. Polman, lid van de CCR, in projectgroep Verbetertraject Medicatieveiligheid en Verbetertraject Voorkomen van seksueel misbruik
Bespreken 2 ^{de} TNO rapport veiligheidsbeleving
Overlegvergadering met leden van de Raad van Toezicht en de CVR
Maatregelen brandveiligheid RVE's
Jaarverslag 2008 klachtencommissie
Afscheid van de CCR 2005-2009
Start overgangsraad: met informatie over herinrichting Zozijn/ vastgoed/ financiën
Werkbezoek aan de regio Oost-Veluwe / landgoed De Lathmer
Nieuw plan van aanpak veiligheidsbeleving
Kaderbrief begroting 2010
Presentatie Zozijnschool voor cliënten
Kantoren en Vastgoed, verhuizing van hoofdkantoor van Zutphen naar Wilp
De structuur van cliëntenmedezeggenschap
Begroting 2010

Centrale Verwantenraad

Samenstelling bestuur Centrale Verwantenraad per ultimo 2009

Naam	RVE	Regio
G. Cornielje	Kindjeugdzorg Anneriet	Achterhoek / de Liemers
H. Neerhof	Dagbesteding Winterswijk	Achterhoek / de Liemers
R. Reijmer, vice-voorzitter	Dagbesteding Liemers	Achterhoek / de Liemers
A. Gerla	Wonen Neede	Salland / de Graafschap
A. Jonkman	Wonen Zutphen	Salland / de Graafschap
J. Stremmelaar, vice-voorzitter	Wonen Raalte	Salland / de Graafschap
J. Wind	DC Raalte	Salland / de Graafschap
R. Joppe, voorzitter	Logeren Zutphen	Salland / de Graafschap
A. Bakker	Wonen De Lathmer	Oost-Veluwe

Ondersteuning door Zozijn

Op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen heeft de Bestuurder van Zozijn een samenwerkingsovereenkomst afgesloten in 2003 met de Centrale Cliëntenraad en de Centrale Verwantenraad. Beide raden bestaan naast elkaar en zijn aanvullende aan elkaar. Op centraal niveau wordt de Centrale Verwantenraad financieel en met personeel ondersteund door Zozijn.

Bij het Bureau Verwantenmedezeggenschap zijn drie medewerkers werkzaam: een ambtelijk secretaris (33 uur); een medewerker (18 uur) en secretariële ondersteuning voor maximaal 8 uur per week. De verwantenraden van de organisatie-eenheden hebben jaarlijks recht op een onkostenvergoeding voor administratiekosten. Daarnaast hebben de leden van de raden recht op een reiskostenvergoeding.

Lokale verwantenraden

Op alle organisatie-eenheden moet een verwantenraad zijn. Door de herinrichting van Zozijn werden ook de verwantenraden heringericht.

Vergaderingen Centrale Verwantenraad

De Centrale Verwantenraad vergaderde vier keer. Onderwerpen waren de begroting 2009 en 2010, Zorgvisie Zozijn, Tweejaarsbeleidsplan en herinrichting Verwantenmedezeggenschap. Iedere vergadering werd het verslag van de activiteiten van het Bestuur van de Centrale Verwantenraad besproken.

Met de bestuurder werden diverse onderwerpen besproken, waarbij ook in 2009 de herinrichting van Zozijn en de herontwikkeling van de Lathmer de 'Rode draad' was. Andere onderwerpen waren onder andere: begroting en financiële zaken Zozijn; herinrichting verwantenmedezeggenschap en de hieronder genoemde onderwerpen waarover een advies werd uitgebracht.

Uitgebrachte adviezen

De Centrale Cliëntenraad en de Centrale Verwantenraad hebben gezamenlijk advies uitgebracht aan de bestuurder over de volgende onderwerpen:

Uitgebrachte adviezen in 2009	Gevraagd/ ongevraagd	uitkomst	Advies door bestuurder
Overgangsplan herinrichting Zozijn	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Functie interne auditor	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Protocol Baden en Douchen	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Nota vrijwilligersbeleid	Gevraagd	Negatief	Overgenomen
Methodisch werken en ECD	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Zorgvisie	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Begroting 2009	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Tweejaarsplan 09-10	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Opmerkingen PVA Cliëntveiligheid	Ongevraagd	Negatief	Overgenomen
Verzekeringen	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Sleutelbeleid	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Klachtenregeling	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Verhuizing hoofdkantoor naar Wilp	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Bevoegdheden en mandateringsregeling	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Medicatiebeleid	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Implementatieplan Zorgvisie	Gevraagd	Positief	Overgenomen
BOPZ Structuurnota	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Rapport KPMG	Gevraagd	Positief	Overgenomen
Zorgadvies en behandeling	Gevraagd	Positief	Overgenomen

Begroting 2010	Gevraagd	Positief	Overgenomen
----------------	----------	----------	-------------

3.6 Ondernemingsraad

Taken en werkwijze Ondernemingsraad

Is binnen de verslagleggende organisatie een COR of OR ingesteld?	een OR
Is de taakverdeling en werkwijze van de OR vastgelegd in een reglement?	Ja
Beschikt de OR over een budget binnen de begroting?	Ja

De OR werkt met een zittingstermijn van 3 jaar en kende in 2009 een volledige bezetting.

De OR wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris en, gedurende een deel van het jaar, een administratief ondersteuner.

Samenstelling Ondernemingsraad per ultimo 2009

Naam lid	Aandachtsgebied of rol
J. van Brink	Voorzitter
W. Broekhof	Commissie VGWM/fin
M. Doornberg	Commissie OBO
N. Driessen	DB-lid
C. Elferink, in de loop van 2009 opgevolgd door J. Kemeling	Commissie PZ & PR
E. de Groot	Commissie OBO
T. Hermsen	Commissie OBO
R. Jongepier	Commissie OBO
M. Krooshof	Commissie PZ & PR
S. de Krosse	Commissie VGWM/fin
W. Timmerije	DB-lid
B. Velthuis	Commissie VGWM/fin
S. de Weert	Commissie PZ & PR
A. Zinke	Commissie PZ & PR
J. Zweerink	Commissie VGWM/fin

VGWM/fin = veiligheid, gezondheid, welzijn en milieu / financiën

OBO = organisatie, beleid en ontwikkeling

PZ & PR = personeelszaken en public relations

Onderwerpen waarvoor de Ondernemingsraad in 2009 om advies dan wel instemming werd gevraagd

Advies	Overgangsplan Herinrichting Zozijn ontvangen in '08, advies uitgewerkt in '09
Advies	Herinrichting Financieel Administratieve Processen
Advies	Interne auditor
Advies	Zorgvisie
Instemming	Functie handboek fase 1
Instemming	Reiskosten, uitvoeringsregeling en regeling reiskostenvergoeding
Instemming	Functie handboek fase 2
Instemming	Functie handboek fase 3.1 = geprioriteerde functies
Advies	Instellen van Avond-, nacht- en weekenddienst
Advies	Programma Personeelsplanning
Advies	Kaderbrief
Advies	Begroting 2009 + 2010
Instemming	Arbo, inrichten Arbo-organisatie en Arbo-beleid
Instemming	Laten vervallen Goede Vrijdag als vrije dag
Advies	Methodisch Werken
Advies	Twee jarensystematiek beleidsplan
Advies	Competenties en Kwalificaties
Instemming	Rechtspositie arbeidsvoorwaarden tijdens herinrichting
Instemming	Klachtenregeling
Advies	Verhuizing centraal kantoor van Zutphen naar Wilp
Advies	Vrijwilligersbeleid
Advies	Spelregels demotie 2009 2010
Instemming	Uitstel jaarurensystematiek

Begin 2009 heeft de OR geadviseerd over het eind 2008 ontvangen Overgangsplan Herinrichting Zozijn. De OR-reactie bevat: overwegingen, aanvullende informatie en aandachtspunten, met de bestuurder gemaakte afspraken én het uiteindelijke advies. De bestuurder heeft hierop aangegeven welke delen uit het advies direct gehonoreerd worden – en daarmee worden overgenomen – en bevestigd welke onderwerpen, voor uitvoering, nog ter advisering aan de OR zullen worden voorgelegd. Op deze wijze heeft de OR kaders voor deze ingrijpende operatie meegegeven en kan de OR verdere, nog te nemen stappen zo overzichtelijk mogelijk volgen.

Interne contacten

- De OR heeft drie keer een achterbanbijeenkomst georganiseerd.
- De OR brengt gemiddeld achtmaal per jaar een OR-Nieuws uit en zet informatie, waaronder goedgekeurde vergaderverslagen, op het Zozijn intranet.
- Driemaal per jaar spreken OR-leden in regio/sectorverband met een regio/sectordirecteur over de algemene gang van zaken en de weerslag in die regio/sector.
- De diverse OR-commissies laten zich enkele malen per jaar informeren door een stafdirecteur en/of functionarissen zoals de preventiemedewerker en de manager vastgoed.
- Eenmaal per jaar wordt gesproken met een delegatie van de Raad van Toezicht.

Externe contacten

- In 2009 is er tweemaal overleg geweest met collega-ondernemingsraden in de zorg (8), die bijeenkomen in het zogeheten ROOR-overleg (Regionaal Orgaan Ondernemingsraden). Elke OR is daar met twee leden vertegenwoordigd.
- OR-leden hebben daarnaast de cursus Boeien en Binden, het Landelijk Arbocongres en het Kind & Jeugdcongres bezocht.
- Er is in 2009 tweemaal een eigen OR cursus gehouden.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

De basis van de planning in het verslagjaar was het Tweejaarsbeleidsplan. Omdat het ontwikkelen van een nieuwe besturingsfilosofie voorop stond is net als in 2008 meer top down aangestuurd dan in voorgaande verslagjaren.

In 2008 vond het ontwerpen van het herstelplan van Zozijn plaats en werd begonnen met de implementatie ervan.

Het plan – Herinrichting Zozijn genoemd – benoemt onder meer centrale kaders die door bestuurder en directeuren zijn vastgesteld en waarover de medezeggenschap een positief advies uitbracht. Het verslagjaar 2009 is gebruikt om het invoeren van de herinrichting gedetailleerd en zorgvuldig voor te bereiden.

Centrale kaders zijn:

- Zorgvisie (ontwikkeld in 2008)
- Organisatie- en besturingsvisie (ontwikkeld in 2008)
- Strategische visie (gepland voor 2010)

De centrale kaders zijn vertaald in haalbare afspraken. Er is een overzichtelijke organisatie- en besturingsstructuur ontwikkeld.

Een analyse van de gebruikte werkmethodes heeft geleid tot een notitie Methodisch werken. Ook is de voor methodisch werken noodzakelijke scholing in kaart gebracht. Een basiseis van de nieuwe structuur is flexibiliteit. De structuur moet faciliterend zijn aan mogelijk toekomstige ontwikkelingen.

Voor 2009 – 2010 werd in het verslagjaar een Tweejaarsbeleidsplan ontwikkeld. In 2010 wordt de volgende versie, die voor 2011 – 2012 ontwikkeld. Ook wordt in 2010 een langetermijnstrategie uitgezet.

Het algemene beleid vindt zijn weerslag in een vertaling vanuit het Tweejaarsbeleidsplan naar jaarplannen voor regio's, sectoren en stafdiensten. Het Tweejaarsbeleidsplan wordt elk half jaar geëvalueerd, zowel de concernversie als de regio/sector- en dienstenversies.

4.2 Algemeen beleid verslagjaar

De onderwerpen in het tweejaarsbeleidsplan 2009 – 2010 op *concernniveau* zijn:

Zorg- en dienstverlening

- Elektronisch Zorgplan (elektronisch cliëntendossier, ECD)
- Methodisch werken
- Zorg voor Beter trajecten (Medicatieveiligheid en Preventie Seksueel misbruik)
- Zorgvisie
- HKZ-ISO 9001 certificering

Cliëntenperspectief

- Cliënten-/verwantentevredenheid
- Cliënten-/verwanten medezeggenschap

Medewerkersperspectief

Strategie

Bedrijfsvoering

- Exploitatie
- Herinrichting Zozijn
- Administratieve organisatie
- Invoering zorgzwaartebekostiging (ZZB)

Vastgoed/facilitair/ICT/Inkoop

Regiospecifiek

Herontwikkeling van het landgoed De Lathmer (regio Oost-Veluwe)

In de verschillende hoofdstukken en paragrafen van dit Jaardocument wordt – indien relevant – verslag gedaan van deze onderwerpen.

Het in het verslagjaar gevoerde beleid stond grotendeels in het teken van de herinrichting van Zozijn en de herontwikkeling van het landgoed De Lathmer. In dat kader kende de organisatie onderstaande speerpunten:

- Ontwikkelen nieuwe organisatiestructuur
- Ontwikkelen nieuw functiegebouw
- Sterkere sturing op productie (vastgoedbeleid, bezettingsgraad).
- Herontwikkeling landgoed De Lathmer.
- Herontwikkeling gehele landgoed (langere termijn).
- Oplossen code rood (korte termijn).
- Voorbereiding Methodisch werken.

4.3 Algemeen Kwaliteitsbeleid

Zozijn heeft een kwaliteitsmanagementsysteem opgezet met als doel de belangrijkste processen te beheersen en continu te verbeteren. Het certificatieschema HKZ-ISO 9001 (versie 2002) voor de gehandicaptenzorg vormt het kader waarbinnen het systeem van Zozijn is ontwikkeld. In 2010 zal de overstap worden gemaakt naar het certificatieschema versie 2008.

Interne audits

De motor achter het kwaliteitsmanagementsysteem van Zozijn wordt gevormd door het interne auditsysteem. Per 1 maart 2009 is het interne auditteam uitgebreid. Er zijn drie teams (regionaal) werkzaam met een totale omvang van 1 FTE. Daarmee is tevens de frequentie opgevoerd. De auditplanning 2009 is gerealiseerd. Er zijn 103 interne audits uitgevoerd, waarvan 96 in het primair proces en 7 binnen de ondersteunende processen (PO&O, Inkoop, Vastgoed, enz.).

In totaal zijn daarbij 393 afwijkingen of verbeterpunten geconstateerd. Van 79 van de 103 audits is de opvolging afgerond.

De top drie van verbeterpunten heeft betrekking op:

1. Zorgplannen
2. Medicijnen
3. BIG

Op elk van deze punten zijn of worden corrigerende maatregelen getroffen.

Systeembeoordeling

Een ander belangrijk element binnen de kwaliteitscyclus is de systeembeoordeling of managementreview. Mede op basis van de review 2008 zijn in 2009 een aantal verbeteringen doorgevoerd, te weten:

- Verbeteren medicatiebeleid Zozijn.
- Implementeren van het geharmoniseerde/geactualiseerde BIG-beleid.
- Implementeren van het geactualiseerde Bopz-beleid.
- Ontwikkelen van een nieuwe meldingsapplicatie Incidenten Cliëntenzorg (implementatie per 1 april 2010).
- Ontwikkelen van een scholingsmodule methodisch werken (aanvang scholing 2010).
- Onderzoeken van de samenhang tussen verschillende management-/auditsystemen (kwaliteitsaudits, AO/IC audits en arborondgangen).
- Verbeteren van de opvolging 'afwijkende zorgverlening' en interne audits.
- Ontwikkelen van beleidsnotities (preventie) seksueel misbruik en kindermishandeling.
- Scholing in en implementeren van Elektronisch Cliëntendossier (ECD).

Certificering

In 2009 heeft de eerste hercertificeringsaudit plaatsgevonden omdat Zozijn drie jaar in het bezit is van het HKZ-certificaat. Bij deze laatste audit zijn geen afwijkingen van de 1^e categorie geconstateerd. Wel waren er nog acht afwijkingen van de 2^e categorie. Hiermee is Zozijn in 2009 en 2010 voortvarend aan de slag gegaan.

Zorg voor Beter verbetertrajecten

In 2008 is het verbetertraject Eten & Drinken van 'Zorg voor Beter' afgerond. De pilots zijn allemaal goed verlopen en momenteel wordt dit traject verder uitgerold, waarbij de borging van de resultaten centraal staat. Tevens is in 2008 besloten om deel te nemen aan een tweetal 'Zorg voor Beter Plus' trajecten, te weten Preventie van Seksueel Misbruik en Medicatieveiligheid. In oktober 2008 is hiermee begonnen en in 2009 zijn deze trajecten grotendeels afgerond. Op welke wijze deze twee trajecten vervolgd worden, wordt in de eerste helft van 2010 nagedacht.

Melding Incidenten Cliënten (MIC)

In 2009 zijn 5.724 incidenten gemeld bij de MIC-commissie. Hiervan betreft bijna tweederde agressie-incidenten, 10% medicatie-incidenten en ongeveer 25% overige incidenten ((bijna) ongevallen, valincidenten, seksuele intimidatie, enz.). Een MIC-commissie, onder voorzitterschap van de Bopz-arts, analyseert de meldingen en onderneemt indien nodig actie. Tevens genereert deze commissie kwartaalrapportages. De verbetercyclus is in de lijn geborgd. Een verbeterde MIC-meldingsapplicatie is in 2008 ontwikkeld en wordt in het tweede kwartaal van 2010 geïmplementeerd.

Cliënttevredenheid

In 2008 heeft een onafhankelijk onderzoek (0-meting) plaatsgevonden naar de (beleefde) veiligheid op voorzieningen en de tevredenheid met betrekking tot eten en drinken (op de pilotvoorzieningen). In 2009 zijn er plannen van aanpak geschreven en heeft er een 1-meting plaatsgevonden.

In 2010 zal een 2-meting plaatsvinden om de effectiviteit van de maatregelen te toetsen. De tevredenheidsmeting naar eten & drinken heeft plaatsgevonden in het kader van het bovengenoemde Zorg voor Beter traject.

Tweejaarsbeleidsplan 2009-2010

Vanaf 2009 wordt gewerkt met een tweejaarsplansystematiek met bijbehorende jaarplancyclus. In dit hoofdstuk zullen de Zozijn-brede doelen met betrekking tot onze zorg- en dienstverlening, die in dit tweejaarsbeleidsplan zijn opgenomen, worden behandeld. De onderwerpen cliëntenperspectief (realisatie in 2010); medewerkersperspectief (realisatie in 2011); strategisch perspectief (realisatie 2010); vastgoed/facilitair/ict/inkoop en regio-/sectorspecifieke onderwerpen worden in dit jaardocument niet behandeld. Het onderwerp bedrijfsvoering (exploitatie/AO/ZZB) wordt elders behandeld.

Realisatie doelstellingen

Zorg- en dienstverlening, onderwerpen	
1.1	(Elektronisch) Zorgplan (ECD)
1.2	Methodisch werken
1.3	Zorg voor Beter Verbetertrajecten 'Medicatieveiligheid' en 'Preventie seksueel misbruik'
1.4	Zorgvisie
1.5	HKZ-ISO 9001 certificering

Ad. 1.1 De doelen behorend bij onderwerp 1.1 (% medewerkers geschoold t.a.v. ECD; % cliënten met een geaccordeerd zorgplan; % evaluatie zorg- en dienstverlening) zijn niet alle drie gerealiseerd. Doel 1 m.b.t. de scholing ECD is gerealiseerd, maar het percentage cliënten met een geaccordeerd zorgplan (doel 2) en met een evaluatie zorg- en dienstverlening (doel 3) is niet gerealiseerd. Definitieve cijfers zijn beschikbaar via het onderdeel Zichtbare Zorg.

Ad. 1.2 Een notitie methodisch werken is gereed en wordt vanaf 2009 geïmplementeerd. Tevens is de scholing ECD in 2009 begonnen. Methodisch werken is daarbinnen in de basis een onderdeel. Tevens is in 2009 een module methodisch werken (verdieping) ontwikkeld. Deze scholing vangt aan in 2010.

In 2009 is tenslotte geïnterpreteerd welke zorg-/ondersteuningsmethodieken binnen Zozijn worden toegepast. Vanaf 2010 zullen medewerkers (verder) worden geschoold in het werken volgens bepaalde methodieken (doelgroepgericht).

Ad. 1.3 Alle geplande pilots 'medicatieveiligheid' en 'preventie seksueel misbruik' zijn conform planning uitgevoerd. De eindrapportage is nog niet opgeleverd.

Ad. 1.4 De zorgvisie is niet geïmplementeerd conform plan van aanpak. In 2010 zal de implementatie van de nieuwe zorgvisie aanvangen. Een concreet tijdspad is echter nog niet beschikbaar.

Ad. 1.5 HKZ-ISO 9001 hercertificering in 2009 is gerealiseerd.

4.3.1 Kwaliteit van zorg

Zozijn ziet het als haar opdracht om op professionele wijze bij te dragen aan de ontwikkeling van mensen met een beperking en om eraan bij te dragen dat alle cliënten hun eigen keuzes (kunnen) maken. Zozijn voert de ondersteuning uit op basis van de waarden integer en vindingrijk (Zorgvisie Zozijn, 2008).

Zozijn hanteert de zorginhoudelijke en, in 2010, de cliëntervarings-indicatoren van het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg.

In 2009 heeft Zozijn zich, op het gebied van kwaliteitsverbetering, vooral gericht op:

- Ontwikkeling van cliënten; door gebruik te maken van doelgroepspecifieke methodieken en te werken op basis van methodisch handelen.
- Gezondheid; met speciale aandacht voor:
 - Medicatieveiligheid.
 - Preventie seksueel misbruik.
 - Eten & drinken.
- Cliëntveiligheid; aanpak van punten uit eerder gehouden onderzoek (TNO, 2008) naar beleefde veiligheid cliënten.

Zozijn benut de volgende systemen ter kwaliteitsverbetering:

- Kwaliteits Management Systeem + Kwaliteitshandboek.
- Elektronisch Cliënten Dossier (ECD).
- Melding Incidenten Cliëntenzorg (MIC).
- Meldpunt Klachten (algemeen en specifiek voor Bopz).
- Risico Evaluaties en Registratie (RIE/Arbo).

Daarnaast maakt Zozijn gebruik van:

- Centrale en decentrale cliënten- en verwantenraden.
- Vertrouwenspersonen cliënten en medewerkers (zowel intern als extern).
- Diverse commissies waaronder een Geneesmiddelencommissie en een commissie BIG.
- Externe en interne audits HKZ.
- Richtlijnen voor leveranciers en leveranciersbeoordelingen.

In 2010 zal Zozijn zich (extern) verantwoorden door deelname aan de indicatoren Zichtbare Zorg en de cliënttevredenheidtoets op basis van de CE-index. Daarnaast zal de jaarlijkse audit HKZ gecontinueerd worden.

In 2010 zal Zozijn ook starten met een Bedrijfsopleiding om ervoor te zorgen dat alle medewerkers binnen het primair proces over voldoende en actuele kennis beschikken om hun dienstverlening aan de cliënten kwalitatief goed uit te voeren.

4.3.2 Kwaliteit van het vastgoed

Zozijn heeft voor de komende tien jaar een meerjarenonderhoudsplan opgesteld voor alle eigendomspanden. Het gaat daarbij om 113 panden.

Daarnaast is een Langere Termijn Huisvestingsplan (LTHP) ontwikkeld. In het LTHP staat per huurwoning/eigendom-woning beschreven:

- Wat aangepast moet worden door verbouwingen.
- Wat afgestoten moet worden in de toekomst.
- Welke investeringen in panden eventueel wenselijk zijn in de toekomst.
- Of een locatie voldoet voor het huidige gebruik of dat het wenselijk is er een andere doelgroep te huisvesten.
- Of de panden nog rendabel zijn.

Alle 'gebouwgebonden' storingen zijn te melden bij de servicedesk van de dienst Vastgoed, die 24 uur per dag bereikbaar is. Zozijn Vastgoed beschikt over een registratiesysteem voor klachten en storingen. Alle storingen worden zowel digitaal als met bonnen geregistreerd zodat de servicedesk goed zicht heeft op welke klachten/storingen afgehandeld zijn, op wat voor termijn dat is gebeurd en welke nog niet afgehandeld zijn.

Alle woningen worden jaarlijks onderhouden voor wat betreft brandblussers, slanghaspels en noodverlichting.

Zozijn stelt standaardhuurovereenkomsten op met standaarddemarcatielijsten voor alle nieuwe te huren woningen. Deze overeenkomsten geven de verdeling van verantwoordelijkheid weer tussen eigenaar en huurder. Voor wat betreft de inkoop liggen de protocollen vast. Voor de standaard opdrachtverstrekking en de toepassing ervan werkt Zozijn met inkoopvoorwaarden. De 'Inkoopvoorwaarden Gezondheidszorg' zijn gedeponereerd bij de griffie van het arrondissement Utrecht d.d. 11 september 2002.

Zozijn hanteert een standaard technisch programma van eisen. Hierin staan o.a. vermeld de technische uitgangspunten waar de huisvesting aan dient te voldoen. Het programma van eisen behelst het technische gedeelte van de doelgroep-gespecificeerde kaders voor alle voorkomende huisvesting bij Zozijn. Het programma is uitgangspunt voor nieuwe projecten en verbouwingen bij Zozijn.

4.3.3 Klachten

De Klachtenregeling van Zozijn, opgenomen in het HKZ-kwaliteitshandboek van de organisatie, geeft de kaders voor de behandeling van meldingen en klachten aan. Er is een centraal, laagdrempelig, Meldpunt Meldingen en Klachten ingesteld dat zorg draagt voor een behandeling conform de Klachtenregeling.

Deze Klachtenregeling is toegankelijk via het Intranet van Zozijn, met daarbij ook een speciaal voor de cliënten aangepaste versie. Verder zijn er voor belanghebbenden twee brochures over de Klachtenbehandeling van de organisatie beschikbaar.

De klachtencommissie van Zozijn heeft een onafhankelijk jurist als voorzitter en is beschikbaar voor klachten van zowel cliënten als medewerkers. Voor de behandeling van meldingen en klachten wordt een op de categorie afgestemd protocol gevolgd.

In 2009 zijn de voorbereidingen afgerond om te komen tot herziening van de klachtenregeling. Eind 2009 zijn er drie op de doelgroepen onderscheiden nieuwe klachtenregelingen vastgesteld. Deze doelgroepen zijn cliënten/verwanten, Bopz-clieuten en medewerkers. Tevens is geregeld dat alle klachtencommissieleden onafhankelijk zullen zijn.

Samenstelling, benoeming en ontslag van leden van de Klachtencommissie

De klachtencommissie wordt voorgezeten door een (onafhankelijk) jurist, aangewezen door de bestuurder. De bestuurder wijst voorts twee gedragswetenschappers aan. De Ondernemingsraad wijst ten minste twee leden aan die niet (meer) in loondienst zijn van Zozijn. Voorts wijst de Verwantenraad, de Cliëntenraad gehoord hebbende, ten minste twee leden aan. Deze leden kunnen van de Verwantenraad deel uitmaken, maar mogen niet in loondienst van Zozijn zijn.

Bij de klachtenbehandeling wijst de voorzitter twee andere leden van de commissie aan, waarvan ten minste één lid niet in loondienst van Zozijn is.

Bij de behandeling van een specifieke klacht (art. 41 BOPZ) of een klacht van of namens een cliënt, is in ieder geval een gedragswetenschapper betrokken.

Bij een klacht tegen een medewerker zal in elk geval één lid – aangewezen door de Ondernemingsraad – van de commissie deel uitmaken.

De voorzitter wijst bij de behandeling van een klacht geen lid aan dat:

- Functioneel bij de zaak betrokken is.
- Deel uitmaakt van de woon- of werksituatie waartoe de klager of aangeklaagde hoort.
- Een familierechtelijke of vriendschappelijke relatie heeft met de klager of aangeklaagde.
- Eerder in de zaak is betrokken.

Samenstelling Klachtencommissie per ultimo 2009

Naam Lid	Aandachtsgebied	M/V
Mr. C.B.J.M. Samson	Voorzitter	M
J. Stremmelaar	lid (op voordracht verwantenraad)	M
M. Verhoeven	lid (op voordracht verwantenraad)	V
I. Groothedde	lid (op voordracht ondernemingsraad)	V
A. Bannink	lid (op voordracht ondernemingsraad)	M
J. van Lith	lid (gedragsdeskundige)	V
B. Schippers	Lid (gedragsdeskundige)	V

Mevrouw A. Ordelman is belast met de ondersteuning van de klachtencommissie en het Meldpunt Meldingen en Klachten.

De functionaris Meldpunt meldingen en klachten fungeert als het loket van alle meldingen en klachten en helpt melders/klagers door het geven van informatie en bemiddelingsmogelijkheden, ondersteunt klagers bij het indienen van klachten en ondersteunt de klachtencommissie bij de afwikkeling van klachten.

De vertrouwenspersonen zijn beschikbaar voor melders en klagers om ze, desgewenst, bij te staan in het proces van klachtenbehandeling en afwikkeling. Zo zijn hiervoor voor cliënten en medewerkers in totaal vijf vertrouwenspersonen beschikbaar, drie voor cliënten en twee voor medewerkers. Er is met deze bezetting een krachtige ondersteuningsstructuur voor melders en klagers.

Nog steeds blijkt overigens dat melden en klagen lang niet altijd gemakkelijk is. Op melden en klagen rust nog altijd een taboe. Daarom is het goed dat er een mogelijkheid is iemand in vertrouwen te kunnen nemen als bijvoorbeeld een medewerker een misstand of iets onoorbaars heeft waargenomen en is het ook goed dat cliënten (en hun verwanten) een vertrouwenspersoon kunnen inschakelen als bijvoorbeeld de bejegening van Zozijn-medewerkers richting de cliënt, in hun ogen niet correct is.

Samenstelling Meldpunt Klachten

J. Swennenhuis	functionaris Meldpunt Meldingen en Klachten	M
B. Osseforth	vertrouwenspersoon cliënten (en verwanten)	V
R. Jansen	vertrouwenspersoon cliënten (en verwanten)	V
P. Sjabbens	vertrouwenspersoon cliënten (en verwanten)	M
B. Reyne	vertrouwenspersoon medewerkers	V
D. Liethoff	vertrouwenspersoon medewerkers	V

Het jaar 2009 laat een lichte daling zien (42) van het aantal meldingen (waaronder klachten) ten opzichte van 2008 (46). Hiervan waren er 18 van of namens cliënten (31 in 2008), 23 van medewerkers (12 in 2008) en één melding was afkomstig van buiten de zorginstelling (3 in 2008).

We zien in 2009 dus een forse reductie in de meldingen en klachten van cliënten. Daartegenover staat een forse toename van meldingen van medewerkers.

Van de 42 meldingen zijn uiteindelijk twee klachten ter behandeling doorgeleid naar de klachtencommissie. In beide gevallen ging het om een klacht van een cliënt. Beide klachten werden ongegrond verklaard.

Aantallen meldingen

Aantal meldingen/klachten ingediend bij de klachtencommissie	42
Aantal door de klachtencommissie in behandeling genomen klachten	2
Aantal klachten dat gegrond is verklaard	0

4.3.4 Toegankelijkheid

Beschikbaarheid van ondersteuning

Zozijn hanteert, in het kader van toegankelijkheid, de Treeknormen zoals die door de overheid zijn vastgesteld. Deze normen zijn leidend. Voor een vraag naar wonen bedraagt die Treeknorm dertien weken, voor werken en dagbesteding is dat zes weken.

Op het gebied van dagbesteding (volwassenen) en opvang & ontwikkeling (kind & jeugd) heeft Zozijn ook in 2009 passende zorg en ondersteuning vrijwel volledig kunnen leveren binnen de Treeknormering.

Op het gebied van wonen is de Treeknorm vrijwel volledig gehaald. Het in 2008 in gang gezette, en in 2009 voortgezette, proces van herschikking van cliënten over locaties had een positief effect op plaatsingen. De wachtlijsten zijn hierdoor sterk in omvang afgenomen.

Door verbeteringen in de administratieve processen is het inzicht in de aard en omvang van de wachtlijsten per zorgkantoor sterk toegenomen. Ook dit heeft een positief effect op het proces van het in zorg nemen van cliënten. De administratieve procedures van het Zorgloket werden in 2009 getoetst aan de aanbevelingen uit het KPMG rapport over de structurering van de administratieve processen binnen de organisatie. Op basis hiervan werd vastgesteld dat een nadere oriëntatie met betrekking tot de organisatorische inbedding van een aantal werkprocessen, o.a. rond het gebruik van het software programma Cura, wenselijk is. Dit krijgt in 2010 zijn vervolg.

Verder was er ook in 2009 sprake van een sterke toename van het aantal Observatie- en Adviestrajecten (O&AC). Deze trajecten werden binnen de daarvoor vastgestelde doorlooptijden afgerond.

In 2009 is het traject van ontwikkeling van het Zorgloket voortgezet. Met name de zorgbemiddeling kreeg hierin veel aandacht. Een goede zorgbemiddeling is een voorwaarde voor het realiseren van een adequaat antwoord op de zorgvraag van de cliënt. De verwachting is dat dit ontwikkeltraject in 2010 zal zijn afgerond waardoor nog beter aangesloten kan worden bij de vraag van de cliënt en de processen binnen en buiten de organisatie.

4.4 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.4.1 Personeelsbeleid

De op de medewerkers gerichte inspanningen van Zozijn in 2009 zijn onderdeel van het Zozijn Tweejaarsbeleidsplan 2009 – 2010. In dit tweejaarsbeleidsplan is een hoofdstuk opgenomen Medewerkerperspectief met als onderwerpen *medewerkertevredenheid* en *Arbo-beleid*.

Zozijn werkt met behulp van het Tweejaarsbeleidsplan aan de verdere professionalisering van een integrale bedrijfsvoering. Dit betekent dat relevante HRM-doelstellingen eveneens zijn opgenomen in het hoofdstuk Bedrijfsvoering.

Waar het jaar 2008 in het teken heeft gestaan van een grondige analyse en herijking van de organisatie Zozijn en de vigerende (HRM) bedrijfsvoering, is 2009 gebruikt om de nieuwe organisatiestructuur met regio's en sectoren en vier stafdiensten neer te zetten en het management volledig in te vullen.

Daarnaast zijn voor de verschillende doelen in het personeelsbeleid de benodigde beleidsdocumenten, plannen van aanpak, instrumenten en procedures gemaakt en uitgevoerd. 2010 wordt het jaar van de daadwerkelijke realisatie van veel van de plannen.

Onderstaand vindt u de voortgang bij de verschillende doelstellingen in het personeelsbeleid en de gerealiseerde prestaties.

Medewerkertevredenheid

Doel

Medewerkers worden met een vooraf vastgestelde frequentie bevraagd op hun waardering van de prestaties van de organisatie en hun tevredenheid binnen het werk. (Uitvoering 2011: norm $\geq 6,5$.) De organisatie voert exitgesprekken met de medewerkers. Resultaten worden verwerkt in bijstellingen van beleid en doelstellingen (structurele uitvoering 2011).

Gerealiseerde activiteiten

- Zozijn sluit zich aan bij een van de mogelijkheden die de VGN biedt voor het houden van medewerkerraadplegingen. De laatste medewerkerraadpleging is gehouden in 2008. De resultaten zijn verwerkt in de plannen voor de Herinrichting. Een nieuwe 0-meting zal worden uitgevoerd in 2011 wanneer de Herinrichting is geïmplementeerd.
- Zozijn heeft een klankbordgroep van medewerkers ingesteld, die in gesprek zijn met de directeur PO&O en informatie en adviezen geeft over het gevoerde beleid.

Arbo-beleid

Doel

De arbeidsveiligheid en de bedrijfshulpverlening binnen Zozijn voldoet aan de relevante normen.

Gerealiseerde activiteiten

- Zozijn is doorgelicht door een externe Arbo-deskundige op basis van de geldende Arbo-wet en regelgeving.
- De aanbevelingen in dit rapport zijn gebruikt voor het opstellen van een plan voor een nieuwe Arbo-organisatie, Arbo-beleid en het Arbo-tweejaarsplan 2010 – 2011.
- In paragraaf 4.4.2 worden de concrete prestaties vermeld.

Verzuimpercentages

Zozijn heeft in 2009 haar nieuwe verzuimbeleid van 2008 ('eigen regiemodel') verder ingevoerd. De resultaten stemmen tevreden. Het streefpercentage van 2009 (4,6%) is weliswaar niet gehaald over geheel 2009 (5,3%) maar het verzuimpercentage van Zozijn ligt onder het landelijke en regionale gemiddelde in de zorg. Ter informatie hierbij de Vernetcijfers die een iets andere berekening kennen dan het systeem van Zozijn.

Vernet

	Zozijn	regio	land
2008	4,51	5,85	5,71
2009	5,29	5,98	5,75

Gerealiseerde activiteiten

- Zozijn informeert managers maandelijks over de verzuimcijfers van hun onderdeel.
- De dienst PO&O heeft haar dienstverlening in actieve signalering bij frequent verzuim uitgebreid.
- Een structureel overleg met de bedrijfsartsen over trends en ontwikkelingen is gestart.

Onvoldoende gerealiseerd is de rubricering van de aard van het verzuim in arbeidsgerelateerd en niet-arbeidsgerelateerd. Deze managementinformatie staat als doel voor 2010 geformuleerd.

Herinrichting

In 2009 is het managementteam van Zozijn op de verschillende niveaus in de organisatie ingevuld. Met dit managementteam wordt de herinrichting van het functiegebouw en de invoering van onder andere het opleidingsprogramma op basis van gewenste competenties, het methodisch werken en de flexibele personeelsplanning ingevoerd. Zozijn gebruikt hiervoor de jaren 2009 en 2010.

Gerealiseerde activiteiten

- Met behulp van een Masterplan is ervoor gezorgd dat het nieuwe functiegebouw, de begroting 2010 en de gewijzigde bekostiging in onderlinge afstemming is ontwikkeld en ingevoerd.
- De Zozijn bedrijfsopleiding is ontwikkeld met als doel *professionele medewerkers in de zorg* en een *leerrijk werkklimaat* gestart in eigen beheer.
- Een expertteam personeelsplanning is ingesteld met interne deskundigen om best practices in goede personeelsplanning te verspreiden in de organisatie.
- Instrumenten zijn ontwikkeld voor managers om concreet zicht te krijgen op het gewenste formatieplaatsenplan en de verhouding beschikbare uren directe zorg / gevraagde uren directe zorg conform ZZP-mix.

Verloop personeel

Verloop personeel	Aantal personeelsleden	Aantal fte
Instroom personeel in loondienst (totaal) in 2009	213	69,48
Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in 2009	360	89,83

Ziekteverzuim

Personeelsformatie	percentage
Verzuim totaal personeel in loondienst	5,3

Vacatures

Aantallen	Per 31-12-2009	Aantal moeilijk vervulbaar per 31-12-2009
Totaal personeel	11	2
Personeel cliëntgebonden functies	4	2

2009 laat een iets ander beeld zien dan 2007 en 2008 waar het gaat om instroom en uitstroom van personeel (2009: 213pp / 70fte). Voor 2007 was dit 218pp / 51 fte en voor 2008: 283pp / 95 fte. De uitstroom is in 2009 wederom lager dan in 2008 (436 pp / 113 fte) en in 2007 (525pp / 144fte).

Deze absolute getallen onderschrijven het beeld van de praktijk dat Zozijn slaagt in het vinden en binden van medewerkers. Uitstroom 2007: 144 fte op een gemiddeld fte van 1.446 is 10%, waar dat in 2008 8% is (113/1.401) en in 2009 90 fte op een gemiddelde fte van 1466, wat neerkomt op een uitstroombestand van 6%. In alle berekeningen is de beëindiging van de tijdelijke contracten en de oproepkrachten verwerkt.

4.4.2 Kwaliteit van het werk

Beperking van de fysieke belasting blijft een belangrijk aandachtspunt bij de verzorging van cliënten van Zozijn. Daar waar nodig wordt op signaal van gebruikers en op advies van de Arbo-unit voorzien in goede aanpassingen en effectieve til- en hulpmiddelen. In 2009 hebben 53 medewerkers een Til-transfercursus gevolgd. Deze bestaat uit een theoretisch en een praktisch gedeelte. Het gebruik van tilliften en glijzeil valt binnen Zozijn onder risicovolle handelingen kader 3 waarvoor een bekwaamheidsverklaring voor medewerkers vereist is. Preventie is in 2009 verder geborgd door de structurele inzet en beschikbaarheid van BIG-trainers. (Wet-BIG: wet op de individuele beroepen in de gezondheidszorg.)

De arbeidsinspectie heeft Zozijn in 2009 niet bezocht. Een aankondiging een inspectie te houden binnen voorwaardenscheppende diensten binnen instellingen als de onze is binnen Zozijn niet gedaan. Bemerkingen die de Arbeidsinspectie had bij eerdere bezoeken en die leidden tot een waarschuwing zijn naar tevredenheid van de Arbeidsinspectie opgelost.

In 2009 zijn twaalf arbeidsongevallen gemeld. In meerderheid hadden deze meldingen betrekking op agressie en geweld met lichamelijk letsel als gevolg. Voor zover dit door betrokkenen wordt gewenst en door de preventiemedewerker wordt geadviseerd worden deze meldingen doorgeleid naar onze verzekeringsdeskundige en wordt eventuele vervolgschade en compensatie vastgesteld.

In 2009 is een nieuw elektronische MIC-meldingsysteem verder ontwikkeld dat in 2010 in gebruik zal worden genomen. (MIC = Meldingen Incidenten Cliënten). Na implementatie kunnen hiermee de volgende verbeteringen worden gerealiseerd:

- Een beter gestructureerd systeem voor meldingen.
- Betere analyses.
- De terugkoppeling naar de melders kan beter verlopen.

De leden van de MIC-commissie hebben de werkwijze aangevuld door persoonlijk contact te zoeken met medewerkers die aangeven dat hun probleem niet naar tevredenheid is behandeld. Dit levert de MIC-commissie belangrijke informatie op over plaatsen waar de risico's voor medewerkers liggen zodat het mogelijk wordt oplossingen en verbeteringen te zoeken.

Legionella preventie en beheersing

De risico-inventarisaties zijn voltooid. Logboeken zijn gemaakt en worden bijgehouden. Het besmettingsprobleem is hardnekkig en nog niet uitgebannen. Er wordt gewerkt volgens de protocollering van het ministerie van VROM.

Bedrijfshulpverlening

Voor regio Oost-Veluwe werd in samenwerking met gebruikers een nieuwe opzet van de bedrijfshulpverlening voorbereid en vastgesteld door de directeur. Deze nieuwe opzet zal 1 mei 2010 in werking treden.

De opzet voorziet erin dat bij een calamiteit, zoals brand, voldoende deskundige evacuatiecapaciteit verzekerd is. Vanuit de dienst Vastgoed & Bedrijfsdiensten zijn – in samenwerking, met de brandweer en de gebruikers van de gebouwen – de gebruiksvergunningen op woon- en werkplekken bekeken en geactualiseerd. Het resultaat is dat Zozijn voldoet aan de eisen voor gebruikersvergunningen. Zozijn verzorgt al jaren een intensief opleidingsprogramma voor de bedrijfshulpverlening. Ook in 2009 is er weer op grote schaal geschoold en getraind.

Scholing en training

	2009	2008
	Personen	Personen
BHV basisopleiding	140	180
BHV herhalingscursus	560	380
BHV herhalingscursus ploegleider	5	5
	Locaties	Locaties
Ontruimingsoefeningen	95	71

Arbo

Structurele Arbo-rondes Zozijn-breed hebben in 2009 geen prioriteit kunnen krijgen als gevolg van de vacatures in de unit-Arbo. De Plannen van Aanpak naar aanleiding van de RI&E hebben wel veel aandacht gekregen mede in verband met de HKZ-certificering. De plannen zijn voor het merendeel met een goed resultaat afgerond. Zozijn oriënteert zich op een ander systeem voor de RI&E om in de komende jaren beter te kunnen sturen op basis van de managementinformatie die een RI&E moet opleveren.

Het maandelijks overleg tussen de dienst PO&O, waar de unit-Arbo deel van uit maakt, en de commissie Veiligheid Gezondheid Arbeidsomstandigheden van de Ondernemingsraad is een goed moment om actuele zaken en waarnemingen over risicovolle zaken uit te wisselen.

4.5 Samenleving

Zozijn is conform de statuten een stichting die zich vraaggestuurd richt op dienstverlening aan mensen met een beperking. Zozijn doet dat in een maatschappelijke omgeving die sterk in verandering is. Onder de titel *modernisering AWBZ* wordt steeds meer uitgegaan van de vraag van de cliënt in termen van zogeheten functionele verstrekkingen in plaats van in termen van verschillende vormen van aanbod. Daardoor ontstaat een doorbreking van de vroegere schotten en kunnen cliënten breed uit het totaal van de Gezondheidszorg kiezen. Door middel van aanbestedingen door de zorgkantoren worden de instellingen uitgedaagd om op een goede en zo efficiënt mogelijke wijze hun diensten aan te bieden.

Tevens is de overheid gestart met de invoering van de *Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)*, waarmee het de bedoeling is om steeds meer de verantwoordelijkheid voor het totaal van welzijn en gezondheidszorg te verleggen richting de gemeenten of, in het geval van de Wet op de Jeugdzorg, richting de provincie, waarbij het evenzeer de inzet is om kinderen zoveel als mogelijk deel te laten nemen aan het reguliere (passende) onderwijs. Zozijn is in het verslagjaar een samenwerking in het onderwijs gestart om te komen tot een 'brede' school. In het kader van de Gehandicaptensport Nederland is Zozijn begonnen in 2009 met het ontwikkelen van een 'beweegplan' voor cliënten.

Om tijdig in te spelen op de ontwikkelingen heeft Zozijn in 2008 haar zorgvisie opnieuw geformuleerd. Samen met het uitvoeren van de herinrichting van de organisatie in 2010 wordt deze zorgvisie breed uitgedragen.

In 2009 is de zorgvisie van elk beleidsplan binnen Zozijn een belangrijke pijler geweest.

Missie

Ontwikkelen met oog voor verschil

Zozijn ziet het als haar opdracht om op professionele wijze bij te dragen aan de ontwikkeling van mensen met een beperking.

Visie

Regie op eigen leven

Zozijn draagt er aan bij dat alle cliënten hun eigen keuzes (kunnen) maken.

Kernwaarden

Integer en Vindingrijk

Zozijn is een betrouwbare organisatie. Medewerkers en organisatie gaan eerlijk en oprecht om met de belangen van de mensen met een beperking en hun netwerk. De medewerkers van Zozijn zijn vaardig in het bedenken van oplossingen.

Als het mogelijk is ondersteunt Zozijn cliënten in het deelnemen aan activiteiten buiten de zorgorganisatie. Als dat niet of nauwelijks mogelijk is, zorgt Zozijn ervoor dat de buitenwereld naar de cliënten komt. Elk jaar zijn er bijvoorbeeld Zomerfeesten op landgoed De Lathmer waar ook derden van harte welkom zijn en daar ook graag gebruik van maken.

4.6 Financieel beleid

Financieel beleid algemeen

Zozijn streeft ernaar om een solide organisatie te zijn met een voldoende reservepositie en een goede financiële sturing. Daarbij wil Zozijn de middelen optimaal benutten ten dienste van het primaire zorgproces.

Wat betreft de reservepositie heeft Zozijn zich in het vigerende meerjarenbeleidsplan aangesloten bij de landelijk geldende normen (bijvoorbeeld die van het Waarborgfonds), waarbij een reservepositie van 15% uitgangspunt is. De afgelopen jaren neemt het risicoprofiel in de gezondheidszorg echter sterk toe door processen zoals de aanbesteding van de zorgkantoren, de toenemende eigen verantwoordelijkheid op het gebied van vastgoed (WTZi) en de invoering van de zorgzwaartebekostiging. Op basis van risicoanalyse door Zozijn van deze punten en het meerjarenbeleid zal Zozijn haar toekomstig vermogensbeleid gaan herijken.

Een reservepositie maakt het ook mogelijk om schommelingen in de jaren op te vangen en daarbij eventueel bepaalde risico's te nemen in het voordeel van de cliënt.

Tevens moet er ruimte zijn voor het doen van investeringen naar de toekomst, bijvoorbeeld als de eisen aan systemen rondom productie verder worden opgevoerd.

Verwachte gang van zaken

Begin 2008 is het project Omgekeerde integratie van het landgoed De Lathmer in Wilp stopgezet. Dit project heeft in maart 2008 een doorstart gemaakt.

In tegenstelling tot de eerdere gedachte van een omgekeerde integratie, is er nu gekozen voor een herontwikkeling van het landgoed De Lathmer, waarbij woon- en werkvoorzieningen voor de zorg worden gerealiseerd. Met een geactualiseerd woonwensenonderzoek en duidelijke woonprofielen wordt rekening gehouden met de wensen van de belanghebbenden (bewoners en verwanten).

Als eerste worden de plaatsen aangepakt die met 'code rood' of 'code oranje' zijn aangemerkt.

Vooruitlopend op de financiering van dit project en de gewijzigde kijk op de verhouding tussen huur en eigendom van onroerend goed, is – gelet op de ontwikkelingen op de rentemarkt – begin 2008 een aanzienlijk deel van de met kort vreemd vermogen gefinancierde vaste activa omgezet in een langlopende lening met een voor lange tijd afgedekt renterisico.

Ultimo 2009 is na een intensief voorbereidingsproces besloten dat gestart wordt met nieuwbouw voor tachtig plaatsen op landgoed De Lathmer (code rood, deelgebied Veld & Weide, bouwstroom I). Hieraan liggen het strategisch vastgoedbeleidsplan en de diverse onderhandelingen met de financiers ten grondslag. De financiering wordt gerealiseerd uit eigen vermogen en uit bestaande financieringsconstructies.

Voor 2010 geldt dat het voorbereidingsproces ten behoeve van de aanbesteding in maart/april 2010 wordt opgestart. Cliënten verhuizen in de maanden april en mei 2010 naar hun tijdelijke huisvesting. Vervolgens wordt de loskoppeling van de infrastructuur en sloop code rood voorbereid en gerealiseerd.

Resultaat 2009

Het resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening over 2009 bedraagt circa € 3,2 miljoen positief en ligt hiermee exact in lijn met het begrote resultaat over 2009 van € 3,2 miljoen (incl. bestemmingsreserves).

Het positieve resultaat over 2009 biedt, net als in 2007 en 2008, de mogelijkheid om de bestemmingsreserves voor het op langere termijn kunnen financieren en onderhouden van de activa (gebouwen, inventarissen en automatisering) verder te kunnen aanvullen. Hiertoe is over het verslagjaar 2009 voor € 1,1 miljoen gedoteerd aan deze reserves, zijnde het verschil tussen de in het wettelijke budget ontvangen gelden voor deze zaken (incl. een positieve productieafrekening over voorgaande jaren) en de werkelijke uitgaven in 2009. Daarnaast is aan de bestemmingsreserve Opleidingsbeleid conform het daaronder liggende plan € 0,1 miljoen onttrokken en is de in 2008 gevormde bestemmingsreserve van € 0,3 miljoen in het kader van de te verwachten transitiekosten als gevolg van het project Herinrichting Zozijn overgeheveld naar de in 2009 met behulp van de eenmalig ontvangen herallocatiegelden gevormde reorganisatievoorziening. Voor de herinrichting van de organisatie in het kader van dit project alsmede de gewijzigde bekostiging per 2010 is daarmee per ultimo 2009 € 2,6 miljoen gereserveerd. Dit bedrag is beschikbaar voor het faciliteren van de in het kader van het project Herinrichting Zozijn noodzakelijke interne mobiliteit.

Het resterende resultaat (€ 2,6 miljoen) is gedoteerd aan de Reserve aanvaardbare kosten. Het begrote resultaat over 2009 (deel Reserve aanvaardbare kosten) bedraagt € 1,7 miljoen positief.

Met het gerealiseerde resultaat over 2009 is wederom een belangrijke stap gezet in het kader van het noodzakelijke herstel van de reservepositie. Herstel van het weerstandsvermogen is, gelet op de toenemende financiële risico's, een must.

Resultaattratio

Ratio	2008	2009
Resultaattratio AWBZ - gefinancierde resultaten	5,99 %	3,33 %

Liquiditeit

	2008	2009
Liquiditeit	69,05 %	69,09 %

Solvabiliteit

	2008	2009
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen/balanstotaal)	22,85 %	25,21 %
Solvabiliteit (totaal eigen vermogen/totaal opbrengsten)	15,43 %	17,20 %

Jaarrekening

De jaarrekening in het jaardocument is identiek aan de jaarrekening die zonder het jaardocument zou worden opgemaakt conform de daarvoor geldende richtlijnen.

Het betreft hierbij de geconsolideerde jaarrekening voor Zozijn Beheer en de enkelvoudige jaarrekening voor de stichting Zozijn Zorg.

Afkortingen

AO – Administratieve Organisatie
AO/IC regeling – Administratieve Organisatie/Interne Controle
AWBZ – Algemene wet bijzondere ziektekosten
(Wet-)BIG: wet op de individuele beroepen in de gezondheidszorg.)
Bopz – Wet Bopz, de wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen
CvZ – College voor Ziekenhuisvoorzieningen
EAD – Economisch administratieve dienst
GVT-vg – Gezinsvervangend Tehuis Volwassen Verstandelijk Gehandicapten
ICT – Informatie en Communicatietechnologie
JLVG – Jeugdige Licht Verstandelijk Gehandicapten
KGVG-vg – Gezinsvervangend Tehuis Kinderen met een Verstandelijke Handicap
LG – Lichamelijk Gehandicapten
MCG – Meervoudig Complex Gehandicapt
MIC – Meldingen Incidenten Cliënten
MIS – Management Informatie Systeem
NAH – Niet Aangeboren Hersenletsel
PGB – Persoons Gebonden Budget
PO&O – Personeel, Organisatie en Opleiding
RAK – Reserve Aanvaardbare Kosten
RvB – Raad van Bestuur
RvT – Raad van Toezicht
RI&E – Risico Inventarisatie en Evaluatie
SGLVG - Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt
VG – Verstandelijk Gehandicapten
WTZi – Wet Toelating Zorginstellingen
WVG – Wet Voorzieningen Gehandicaptenzorg
ZAB&BB – Zorgadvies en –Behandeling & Bestuursbureau
ZE – Zorg Expertise
ZMLK – Zeer Moeilijk Lerende Kinderen
Zorgloket – intake cliënten (verblijf met/zonder behandeling)
ZZB – Zorgzwaarte Bekostiging
ZZP – Zorgzwaarte Pakket