

VOOR EEN LEVEN MET KLEUR



Bouwen aan beroepstrots

Inhoudsopgave

| | |
|--|--|
| Bouwen aan beroepstrots | 4 |
| 1 2014 in vogelvlucht | 5 |
| 2 Zinzia Zorggroep: over wie we zijn | 8 |
| 2.1 Profiel van Zinzia | 8 |
| 2.2 De koers die we volgen | 9 |
| 2.3 Onze organisatie..... | 10 |
| 2.4 Focus en werkgebied | 11 |
| 2.5 Samenwerking..... | 12 |
| 2.6 Samenleving | 13 |
| 2.7 Duurzaam ondernemerschap | 13 |
| 3 Cliënt, kwaliteit, zorgveiligheid | 14 |
| 3.1 Sturen op kwaliteit en zorgveiligheid | 14 |
| 3.2 Kwaliteit in relatie tot onze cliënten | 15 |
| 4 Onze medewerkers | 17 |
| 4.1 Blijvend leren: professionalisering en ontwikkeling | 17 |
| 4.2 LEAN en PRESENTIE | 19 |
| 4.3 Tevredenheid en gezondheid medewerkers | 19 |
| 5 Governance en medezeggenschap | 21 |
| 5.1 Raad van Bestuur | 21 |
| 5.2 Raad van Toezicht..... | 21 |
| 5.3 Medezeggenschap van cliënten | 22 |
| 5.4 Ondernemingsraad..... | 22 |
| 6 Bedrijfsvoering | 23 |
| 6.1 Interne beheersing..... | 23 |
| 6.2 ICT-investeringen | 24 |
| 6.3 Overige ontwikkelingen | 25 |
| 7 Vastgoed en terreinen | 26 |
| 8 Financieel beleid | 27 |
| 8.1 Algemeen..... | 27 |
| 8.2 Kengetallen..... | 34 |
| 8.3 Cijfermatige analyse verslagjaar ten opzichte van vergelijkende cijfers 2013 | 35 |
| 8.4 Cijfermatige analyse verslagjaar ten opzichte van vergelijkende cijfers Begroting 2014..... | 35 |
| 9.1 Jaarrekening | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.1 Balans per 31 december 2014 | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.2 Resultatenrekening over 2014..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.3 Kasstroomoverzicht | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.4 Grondslagen van waardering en resultaatbepaling | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.5 Toelichting op de balans..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.6 Mutatieoverzicht immateriële vaste activa | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.7 Mutatieoverzicht materiële vaste activa..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.8 Mutatieoverzicht financiële vaste activa | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |
| 9.1.9 Mutatieoverzicht materiële vaste activa/financiële vaste activa op grond van art. 5a Regeling verslaggeving WTZi..... | Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd. |

- 9.1.10 Specificatie ultimo boekjaar onderhanden projecten en gereedkomen projecten **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.1.11 Overzicht langlopende schulden ultimo 2014..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.1.12 Toelichting op de resultatenrekening..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

9.2 Overige gegevens.....**Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

- 9.2.1 Vaststelling en goedkeuring jaarrekening **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.2.2 Statutaire regeling resultaatbestemming **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.2.3 Resultaatbestemming **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.2.4 Gebeurtenissen na balansdatum..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.2.5 Nevenvestigingen **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**
- 9.2.6 Controleverklaring van de onafhankelijke account..... **Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.**

Bouwen aan beroepstrots

Stap voor stap kleurrijk

Voor u ligt het jaarverslag van Zinzia. In hoofdlijnen vertelt het u wie we zijn, welke ambities we hebben en natuurlijk welke stappen wij in 2014 hebben gezet naar een kleurrijk leven voor onze cliënten en medewerkers.

Zinzia legt de lat hoog: in 2017 willen wij een koploper zijn. Dat houdt in dat we ons onderscheiden met excellente zorg en daarvoor gewaardeerd worden door cliënten en medewerkers. Dat onze medewerkers met recht trots zijn op hun vak. Dat we persoonlijke aandacht in het onderlinge contact centraal stellen, ruimte bieden voor verdere ontwikkeling van ons personeel en onze organisatie slim inrichten om verspilling tegen te gaan. Onze financiële uitgangspositie en interne beheersing bieden hier vele aanknopingspunten toe. Ondertussen volgen wij nauwgezet onze voortdurend veranderende omgeving, zodat we optimaal kunnen inspelen op de kansen en mogelijkheden die er liggen.

In 2014 werkten wij met ziel en zakelijkheid toe naar die excellente zorg en dienstverlening die onze cliënten toekomt. Daarbij sloegen we een stevige basis voor meer eigenaarschap en ontwikkeling van medewerkers, met beroepstrots als uiteindelijk resultaat. Kortom: stap voor stap op weg naar een kleurrijk leven!

Karin I. Lieber
Raad van Bestuur



1 2014 in vogelvlucht

Zinzia Zorggroep wil met excellente zorg bijdragen aan een leven met kleur. Wij bieden zowel langdurige zorg ('care') als een op herstel gerichte zorg ('cure'). In de caresector heeft in 2014 een breed pakket aan landelijke hervormingen, ombuigingen en lastenverzwaringen veel teweeggebracht, ook bij Zinzia. De gevolgen van deze veranderingen zullen nog tot 2018 merkbaar zijn. Ondertussen blijft onze ambitie – een leven met kleur – natuurlijk gewoon staan. In vogelvlucht nemen we u hieronder mee langs een aantal aansprekende stappen op weg hiernaartoe. Verderop in het jaarverslag leest u meer over deze onderwerpen.

Verzorgingshuiszorg tijds afgebouwd

Met de overgang per 2015 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz) verdwijnt de financiering voor verzorgingshuiszorg. Zinzia heeft het restant verzorgingshuiszorg tijds weten om te vormen tot verpleeghuiszorg. Alle vier locaties – De Lingehof, De Rijnhof, Oranje Nassau's Oord en Rumah Kita – zijn naast de geriatrische revalidatie volledig gericht op verpleeghuiszorg. Zinzia bevindt zich daarmee met circa 90% van de omzet binnen het 'toekomstwaardige domein' van de nieuwe Wlz. Dit is het onderdeel care binnen ons productportfolio.

Geriatrische revalidatiezorg groeit nog steeds

Met de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) is Zinzia al vele jaren een actieve speler op het gebied van de kortdurende en op herstel gerichte zorg voor ouderen. De GRZ wordt op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw) geboden en valt daarmee binnen het cure-deel van ons portfolio. Als gevolg van marktomstandigheden en het keuzegedrag van cliënten is het aandeel van de GRZ binnen de omzet van Zinzia inmiddels gegroeid tot 11%. Binnen het domein van de GRZ breiden wij ons op herstel gerichte behandelaanbod voor de eerste lijn (ambulante vervolgrevalidatie) uit.

Koplopersambitie laat voorzichtig eerste resultaat zien

Zinzia wil onderscheidende zorg bieden die zowel cliënten als medewerkers hoger waardeerden dan gemiddeld in de sector. Zo wil Zinzia een autoriteit zijn op het gebied van professionele, veilige excellente zorg. Op dit moment:

- bevinden we ons midden in het transitieproces dat we hiervoor doorlopen;
- hebben wij onze bestaande kopgroeppositie (A-score) voor het thema bedrijfsvoering in de Benchmark in de Zorg 2014 van ActiZ verder weten te verstevigen;
- bevinden het cliënten- en het medewerkersoordeel zich – met een positieve trend – in de middengroep (B-score).

De benchmarkresultaten bieden concrete aanknopingspunten om onze koplopersambitie daadwerkelijk te realiseren, zo stelt onze controlerend accountant.

Mijn leven, mijn plan

We zijn in 2014 gestart met de voorbereiding van de invoering van het Elektronisch Cliëntendossier (ECD) en met een actualisatie van het multidisciplinair werken. Uitgangspunt is een zorgleefplan waarvan de cliënt eigenaar is ('Mijn leven, mijn plan').

Belangrijker rol voor informele zorg

Wij zijn ons ervan bewust dat, naast professionals, ook de informele zorgverleners (mantelzorg en vrijwilligers) een voorname rol spelen in de zorg voor onze cliënten. Vanaf 2014 besteden we hier intensief en gericht aandacht aan. Dankzij een externe subsidie voor een periode van twee jaar konden we een projectleider aanstellen die zich hier specifiek mee bezighoudt.

Zorgveiligheid als voorwaarde voor kwaliteit

Als het gaat om kwaliteit vormt zorgveiligheid voor Zinzia een cruciaal thema. Op basis van onder meer interne audits verbeteren wij ons voortdurend cyclisch op het punt van zorg en zorgveiligheid. Wij willen leren van onze fouten en ons blijven verbeteren, ook op basis van inzichten die de Inspectie voor de Gezondheidszorg ons aanreikt.

Ook bij ons moet het efficiënter

Landelijke ontwikkelingen gaven ons in 2014 een extra impuls om de werkprocessen en bedrijfsvoering versneld verder te verbeteren en efficiënter te maken. Zinziabreed wordt een reeks verbeterprogramma's uitgevoerd, binnen zowel de zorg als de ondersteunende diensten. Er is een speciaal 'routeplan' opgesteld om de organisatieontwikkeling voort te zetten. Belangrijk uitgangspunt daarbij is het aanbrengen van onderscheid tussen het care- en het cure-deel van de zorg die Zinzia biedt. Daarnaast verminderen we het aantal leidinggevenden op elk niveau, ook binnen het MT.

Van LEAN werken hebben wij een punt gemaakt

Zinzia kiest voor werkwijzen die daadwerkelijk waarde toevoegen voor de cliënt en die verspillingen tegengaan. Vanuit het landelijke verbeterprogramma 'In voor zorg' hebben we gewerkt aan de introductie van LEAN management. Inmiddels is LEAN management structureel opgenomen in de Zinzia-werkwijze, met intern opgeleide leancoaches en vijf LEAN-instrumenten.

Aansluiten bij de kwetsbare oudere is de gouden draad in ons handelen

Bij Zinzia werken we volgens de principes van PRESENTIE, waarbij het erom gaat wat er voor de cliënt toe doet. Als professional kun je niet gewoon je 'ding' doen, maar sluit je aan bij de behoefte van de kwetsbare oudere. Dit is de gouden draad in ons handelen. Ook op dit vlak werken wij met intern opgeleide presentietrainers en vijf instrumenten. Een mooi voorbeeld van zo'n instrument is de zogenoemde video-interactie in de ouderenzorg (VIO), die medewerkers ondersteunt in de omgang met en het voorkomen van probleemgedrag en agressie. In 2014 kon het aantal plaatsen voor Zinzia-psychologen in VIO-opleiding met drie worden uitgebreid.

Zinzia Academie helpt ons leren

In 2014 is onze eigen Zinzia Academie met succes van start gegaan. Zo beschikt Zinzia nu over een academie die belangrijke bijdragen levert aan het 'nieuwe leren'. Hiermee ontwikkelen medewerkers zich als professionals niet alleen vakinhoudelijk maar ook in houding en gedrag, dragen zij de door Zinzia gekozen kerncompetenties actief uit en worden zij eigenaar van hun eigen professionele ontwikkeling. De digitale omgeving van onze Zinzia Academie is in het verslagjaar ingericht.

We investeren breed in leiderschap

Zinzia kiest voor een cultuur die blijvend leren stimuleert en gaat daarbij uit van eigenaarschap en constant verbeteren. Daarom kennen wij vanaf 2013 een structureel programma voor leiderschapsontwikkeling. Naast leidinggevenden nemen ook anderen aan dit ontwikkelprogramma deel. Het spreekt voor zich dat ook Raad van Bestuur en Managementteam binnen dit programma van leiderschapsontwikkeling verder leren.

Herinrichting facilitair bedrijf maakt weg vrij voor gastvrijheidszorg met sterren

In 2013 zijn we gestart met een fundamentele herinrichting van het Facilitair Bedrijf. In 2014 hebben we intensief verder gewerkt aan een proactief en slim georganiseerd (LEAN) Facilitair Bedrijf, waarbij cliënt en interne klant centraal staan. Het gaat hierbij over gastvrij en gastgericht, flexibel en efficiënt. Ons doel is dat Zinzia in 2017 de hoogste waardering behaalt in de landelijke verkiezing Gastvrijheidszorg met Sterren. Dit is niet alleen een opgave voor het Facilitair Bedrijf, maar geldt als uitdaging voor heel Zinzia.

Verzuim licht gestegen, maar nog onder landelijk gemiddelde

Na jaren van relatief hoge verzuimpercentages slaagde Zinzia er in 2012 in om door een gedragsgestuurde, organisatiebrede aanpak het ziekteverzuim substantieel te verlagen. Het percentage in dat jaar was vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. In 2013 bleef het op hetzelfde niveau. In 2014 zien we het verzuimpercentage licht oplopen tot 5,1% (exclusief zwangerschap). Het vergelijkbare landelijk percentage voor onze sector liep op naar 5,6% (bron: Vernet).

Sturen op resultaat nog verder uitbouwen

Binnen Zinzia Zorggroep heeft resultaatsturing intussen een serieuze plek ingenomen. Niet zozeer de inspanning ('ik heb mijn best gedaan'), maar het resultaat telt. De hiertoe in de planning en control cyclus gebruikte BI-tool (een dashboard gebaseerd op kritische prestatie-indicatoren) wordt vanaf 2015 verder geprofessionaliseerd en gedigitaliseerd.

Verbinden door betere communicatie en informatie

Vanwege het zeer grote belang van goede en betrouwbare cliëntkeuze-informatie investeren wij voortdurend in onze communicatie-uitingen. Zo is in 2014 een scherpere positionering gekozen die de meerwaarde van Zinzia's onderdelen extern onderstreept. In lijn met deze keuze hebben we een eigentijdse, passende huisstijl en vraaggerichte nieuwe website ontwikkeld. Op www.zinzia.nl is ook ZorgkaartNederland.nl te benaderen om een mening te geven over Zinzia. Via social media en vergelijkingsites zoekt Zinzia Zorggroep de interactie met het publiek.

Verbinding met medewerkers

Op het gebied van interne communicatie hebben we in 2014 een aanzienlijke stap vooruit gezet door een Zinzia-portal voor medewerkers en cliëntenraadleden als intranet open te stellen. De communicatie en informatie-uitwisseling tussen teams en medewerkers is daarmee sterk verbeterd. Dankzij nieuwsbrieven en sjablonen hebben medewerkers meer regie gekregen over hun communicatie. Zo kunnen we vrijwilligers en externe stakeholders intensiever informeren.

Wij zetten in op meer kwaliteit en ruimte voor onze professionals. Zo zijn we begonnen met de voorbereiding van een – voor zover bekend in Nederland eerste – Professionele Advies Raad (PAR). De PAR adviseert de Raad van Bestuur over beroepsinhoud en beroepsontwikkeling. In het kader van het programma 'Duurzame inzetbaarheid van professionals' heeft Zinzia hiervoor een Europese subsidie (ESF) toegekend gekregen.

Scherpe blik op vastgoed en landgoed

Binnen het strategisch vastgoedbeleid (2012) zijn intussen de huisvestingdoelen per locatie uitgewerkt en in uitvoering genomen. In het oog springt de voorbereiding voor de vervangende nieuwbouw van het pg-gebouw van Oranje Nassau's Oord. Met trots kunnen we zeggen dat het gerenommeerde architectenbureau Mecanoo het ontwerp maakte op basis van onze visie op dementievriendelijk wonen.



2 Zinzia Zorggroep: over wie we zijn

Zinzia Zorggroep ondersteunt oudere mensen met dementie en/of lichamelijke klachten. Daarbij gaat het altijd om complexe, intensieve zorg, waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. Wij geloven in de eigenheid van mensen, los van de zorg: eigen gewoontes, eigen bijzonderheden en eigen dromen. Dat is wat het leven kleur geeft. Zo'n 1.100 betrokken medewerkers en ruim 400 enthousiaste vrijwilligers bieden zorg voor een leven met kleur.

2.1 Profiel van Zinzia

Zinzia biedt verpleeghuiszorg, revalidatiezorg, dagbehandeling, hospicezorg en specialistische zorg thuis. Wij werken in de Gelderse regio's Veluwezoom, De Vallei en Over-Betuwe. Onze zorg bieden wij in vier verpleeghuizen: Oranje Nassau's Oord en Rumah Kita in Wageningen, De Lingehof in Bommel en De Rijnhof in Renkum. Rumah Kita is de grootste (verpleeghuis)zorgaanbieder voor Indische en Molukse ouderen in ons land en is al jaren een expertisecentrum voor cultuurgebonden zorg, met name voor deze doelgroep. Zinzia heeft een algemene signatuur: wij bieden zorg aan mensen van alle gezindten. De couleur locale, met een grote verscheidenheid aan cultuur en zorgvormen, zorgt voor uiteenlopende zorg- en werkomgevingen.

Onze missie

Zinzia is er voor alle ouderen die onze expertise nodig hebben. Iedereen heeft eigen wensen, waarden en gewoontes. En iedereen heeft weer andere mogelijkheden. Daar stemmen wij de zorg op af. Persoonlijke, vaak specialistische zorg, waarbij mensen zo zelfstandig mogelijk leven. Wij noemen dat 'excellente zorg'. Met excellente zorg willen wij bijdragen aan een leven met kleur.

Onze zorg

Zinzia Zorggroep is binnen de gezondheidszorg gericht op zowel 'care' (langdurige zorg) als 'cure' (op genezing gerichte zorg). Wij zijn gespecialiseerd in complexe, multidisciplinair geregisseerde zorg. Daarbij bieden wij al onze cliënten op vrijwillige basis en tegen betaling een pakket aanvullende diensten. Wij zijn trots op ons duurzame productportfolio in een veranderende markt.

Met de overgang per 2015 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz) verdwijnt de financiering voor verzorgingshuiszorg. Alleen verpleeghuiszorg wordt vanuit de Wlz gefinancierd. Zinzia heeft het restant verzorgingshuiszorg inmiddels omgevormd tot verpleeghuiszorg: al onze vier locaties bieden verpleeghuiszorg en beschikken daarvoor over een toelating. Daarnaast bieden wij revalidatiezorg die vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierd wordt.



Verpleeghuiszorg

- Verpleeghuiszorg maakt ongeveer 90% van onze zorg uit (hogere ZZP-zorg met behandeling). Rumah Kita heeft in dit verband een landelijke functie voor ouderen met een Indische en Molukse achtergrond. Binnen de verpleeghuiszorg is de zorg voor demente ouderen het meest omvangrijk. De overige verpleeghuiszorg heeft een somatisch karakter of is gericht op ouderen met een zogenaamde dubbelproblematiek. Voor die laatste groep biedt Oranje Nassau's Oord speciale 'somaplus'-zorg, waarbij somatisch zieken met beginnende dementie een passende woonzorgomgeving vinden.
- In De Linge-hof bieden wij palliatief-terminale zorg (PTZ), ook wel hospicezorg genoemd. Behalve eenpersoonskamers heeft deze locatie hiervoor een zelfstandige entree en een aparte woonruimte voor bewoner en familie.
- Aan vroegtijdige onderkenning van complexe problematiek bij kwetsbare ouderen in de thuissituatie besteden wij gericht aandacht. In dit verband zijn wij onder meer actief binnen de zorgketens Dementie en Palliatief-terminale zorg.
- Voor inzet van onze specifieke multidisciplinaire deskundigheid in de eerste lijn ontwikkelen wij momenteel een Ambulant Geriatrisch Team (AGT).

Revalidatiezorg

- Zinzia is al sinds de jaren negentig een middelgrote aanbieder op het vlak van geriatrische revalidatiezorg (GRZ). GRZ maakt ongeveer 11% van onze zorg uit. Het gaat hier om kortdurende, op genezing gerichte zorg. Zinzia biedt GRZ in Oranje Nassau's Oord en De Linge-hof, die werken vanuit één GRZ- en behandelregie. De GRZ-ketenzorg bieden wij in nauwe samenwerking met de eerste lijn, regionale GRZ-aanbieders en ziekenhuizen in de regio Ede, Arnhem en Nijmegen. Als een van de weinige organisaties in het land brengen wij de zorgvraag op dit vlak in kaart met het zogenoemde GRZ-KOMPAS. Dit instrument maakt diagnose en herkomst, zorgaanbod, geleverde zorg en behandelresultaten inzichtelijk.
- Revalidatiezorg bieden wij onder één regie en beleidspraktijk binnen de locaties Oranje Nassau's Oord en De Linge-hof. Onze doelgroep valt binnen de categorieën 'CVA', 'Electief/trauma' en 'overige'.
- In aansluiting op het klinische deel van de revalidatiezorg bieden wij sinds 2013 ook ambulante vervolgvalidatie. Dankzij deze zorg wordt de ligduur voor onze cliënten verkort.
- Al met al profileert Zinzia zich in de keten als GRZ-expertisecentrum. Als deelnemer in de landelijke GRZ-bestuurscommissie is Zinzia actueel en actief aangesloten op landelijke ontwikkelingen.

Meer informatie over onze dienstverlening staat op www.zinzia.nl.

2.2 De koers die we volgen

Tegen de achtergrond van de landelijke ontwikkelingen en op basis van een goede financiële uitgangspositie, heeft Zinzia bepaald in 2017 koploper te willen zijn. In 2013 hebben we hiervoor de koers uitgezet. Met ziel en zakelijkheid hebben we in 2014 hard verder gewerkt aan onze ambitie om mensen een leven met kleur te bieden.

Onze strategie

Niets is zo blijvend als verandering. Daarom zijn binnen Zinzia focus, alertheid, flexibiliteit en wendbaarheid van groot belang. Wij beschikken over een actuele strategie tot en met 2017 onder de titel 'Met ziel en zakelijkheid – voor een leven met KLEUR'. Hierin zijn onze missie, visie en kernwaarden vastgelegd.

Wij gaan voor excellente zorg en een leven met kleur. Onze kernwaarden zijn Kennis (blijven leren), Liefdevol (present), Eerlijk (gedragsregels), Uniek (onderscheidend) en Resultaat (P&C). In samenhang geven ze voor ons een bijzondere betekenis aan het woord KLEUR. De pijlers die ons daarbij steunen zijn PRESENTIE, LEAN (slim werken) en blijvend leren. Deze drie pijlers staan samen voor het 'Zinzia Huis', dat verbeeldt hoe solide deze werkwijzen zorgen voor de fundering (waarden), inhoud (principes en instrumenten) en het dak (visie en doel van excellente zorg) van ons handelen. LEAN en PRESENTIE krijgen steeds duidelijker vorm en inhoud binnen Zinzia en staan onder toezicht van een ontwikkelgroep (zie verder hoofdstuk 4).

We monitoren actief de voortgang van onze strategie en we rapporteren hierover.

Onze ambities

Met onze strategie groeien wij vanuit de landelijke middengroep door naar de kopgroep in de Benchmark in de Zorg 2017/2018, het jaarlijkse onderzoek van branchevereniging ActiZ. Wij willen ons onderscheiden en een van de beste zorgaanbieders en werkgevers in de sector zijn. Dit moet blijken uit het oordeel van onze cliënten en van onze medewerkers. Het gaat ons om excellente zorg, een state of the art bedrijfsvoering en gebouwen/terreinen die passen bij onze strategie. Bovendien moet ons Facilitair Bedrijf in aanmerking kunnen komen voor de landelijke prijs 'Gastvrijheidszorg met Sterren'. Om dit alles te bereiken blijven we leren en verbeteren. Innovatie is binnen Zinzia cruciaal.

Wat nodig is om onze ambities te behalen

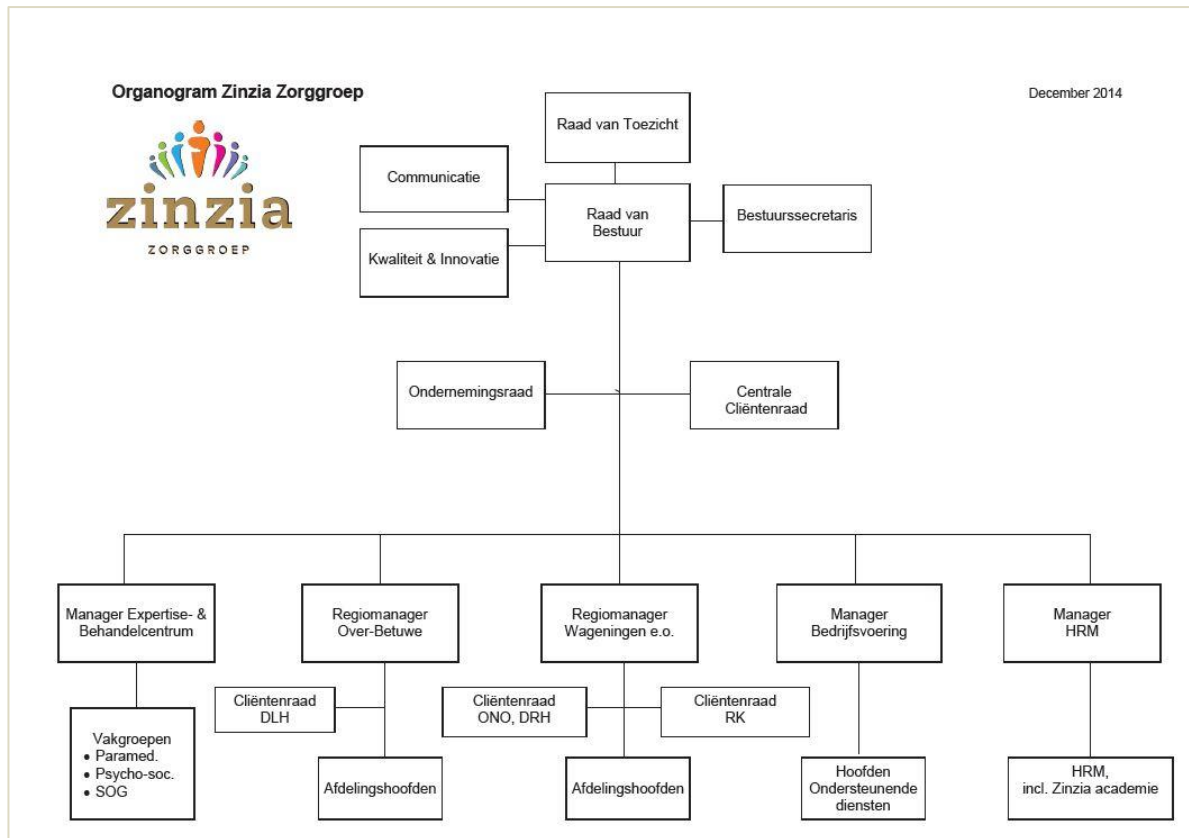
We zijn ons ervan bewust dat het behalen van onze ambities niet een uitdaging is voor enkelen, maar geldt als een opdracht voor ons allemaal. Het gaat om eigenaarschap en blijven leren. Hiervoor zijn competente leiders en een excellent systeem van communicatie en informatievoorziening nodig. Geleidelijk aan komt binnen de organisatie de inspanning in plaats van het resultaat steeds meer centraal te staan. Onder meer een actueel programma voor leiderschapsontwikkeling, de Zinzia Academie met het nieuwe leren (zie hoofdstuk 4) en de ontwikkeling van onze eigen Zinzia-portal/intranet (zie hoofdstuk 6) helpen ons hierbij intussen zichtbaar.

Door de landelijke ActiZ-benchmark weten we dat het voor die door ons gewenste plek in de landelijke kopgroep van groot belang is om dicht bij de kern te blijven. Daarnaast moeten we zorgvuldig te werk gaan en alle belanghebbenden bij de veranderingen betrekken. Om duurzame veranderingen en verbeteringen te kunnen doorvoeren, is bovendien een gedragsverandering in de organisatie nodig: we moeten willen zien hoe mensen in elkaar zitten. Alleen als denken en doen met elkaar overeenkomen, kunnen veranderingen ook daadwerkelijk betekenisvol zijn. Dit vraagt om een kristalheldere koers met competente leiders die faciliteren in plaats van beleren. Dit is waar Zinzia voor staat.

2.3 Onze organisatie

De Raad van Bestuur van Zinzia geeft leiding aan het Managementteam (MT). Vanaf oktober 2014 heeft Zinzia op basis van een zogenoemd 'routeplan 2017' de weg ingeslagen naar een verkleind en gewijzigd MT. Er is onderscheid aangebracht tussen het care-deel en het cure-deel van de zorg. Dit betekent dat de geriatrische revalidatiezorg (GRZ), de somatische zorg en de dagbehandeling samen met de behandelaars gefaseerd (2014-2015) onder verantwoordelijkheid worden gebracht van de manager Expertise- & Behandelcentrum. Daarnaast wordt het aantal regiomanagers teruggebracht van drie naar twee (oktober 2014) en uiteindelijk naar één (2016). De HR-manager is in 2014 opgenomen in het MT, terwijl de bestuurssecretaris daarvan in 2015 geen onderdeel meer uitmaakt. Het MT blijft functioneren onder leiding van de Raad van Bestuur.

Onder directe leiding van de Raad van Bestuur functioneren ook de afdelingen Communicatie en Kwaliteit & Innovatie. Deze beleidsterreinen hebben dus een stevige positie in de organisatie. Op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ) en in lijn met de regio-indeling kent Zinzia drie cliëntenraden. Daarnaast functioneert er een centrale cliëntenraad (CCR). Zinzia beschikt over één Ondernemingsraad (zie verder hoofdstuk 5).



2.4 Focus en werkgebied

Zinzia biedt alleen verpleeghuiszorg (AWBZ, vanaf 2015: Wlz) en revalidatiezorg (Zvw). Daarin onderscheiden wij ons van organisaties die met thuiszorgbedrijven en verzorgingshuizen of woon-/zorgcomplexen ook meer Wmo-georiënteerd zijn. Menzis treedt voor de AWBZ (vanaf 2015: Wlz) op als enig zorgkantoor (2015: Wlz-uitvoerder). Omdat onze GRZ-omzet nog steeds groeit en omdat Menzis vanaf 2015 niet meer optreedt als vertegenwoordiger namens andere betrokken zorgverzekeraars, heeft Zinzia in 2014 de inkoop bij in totaal zes zorgverzekeraars succesvol voorbereid.

Renkum en omstreken

In het zorggebied Renkum heeft Zinzia een lange geschiedenis. Het ruim honderdjarig bestaan van locatie Oranje Nassau's Oord, de koninklijke gebouwen en het landgoed verschaffen ons het imago van een bijzondere en betrouwbare organisatie. Oranje Nassau's Oord is al jaren bekend door haar revalidatie- en verpleeghuiszorg, waaronder somaplus zorg. Mede door de goede samenwerking met de ziekenhuizen in Arnhem en Ede. Voor de PG-woonafdeling binnen dit verpleeghuis wordt vervangende nieuwbouw voorbereid. Dit gebeurt tegen de achtergrond van een actuele visie op dementie en wonen, waarbij kleinschaligheid en privacy als belangrijke uitgangspunten gelden. De gemeente Renkum heeft te maken met een aanzienlijke vergrijzing (25% 65+; niveau Nederland 2020), die naar verwachting nog maar beperkt zal toenemen.

Over-Betuwe

De Over-Betuwe regio heeft een ander demografisch profiel. Het segment 65+ zal daar in de toekomst nog aanzienlijk groeien, met een toenemende zorgvraag als gevolg. Door de rivieren Rijn en Waal is het gebied waar de bewoners van locatie De Lingehof vandaan komen, min of meer natuurlijk begrensd. De wachtlijstdruk blijft voor de verpleeghuiszorg onverminderd groot. Met de zich nog steeds uitbreidende revalidatiefunctie intensiveert de samenwerking met het Nijmeegse Radboud en Canisius Wilhelmina Ziekenhuis. De Lingehof kenmerkt zich overigens door een stevige verankering in deze (tuinders) regio. De centrale ligging in de dorpskern van Bemmel versterkt dit.

Landelijk

Rumah Kita heeft een bijzondere functie doordat deze locatie zich richt op Indische en Molukse ouderen, waar dan ook woonachtig in Nederland. Rumah Kita maakt deel uit van verschillende, en specifiek voor de Indische en Molukse gemeenschap, actieve verbanden. Rumah Kita heeft samen met het naastgelegen appartementencomplex Le Professeur een aanbod aan zorgdiensten.

2.5 Samenwerking

Zinzia hecht belang aan een goede relatie met andere partijen en stelt zich daarbij op als een deskundige en betrouwbare partner. Partnership en transparantie gelden als uitgangspunt in de samenwerking met bijvoorbeeld gemeenten, zorgkantoor en zorgverzekeraars. Daarnaast neemt het belang van een geïntegreerd ketenaanbod voor zowel de cure als de care toe. Daarom blijven wij investeren in professionele ketenzorg in de regio. In 2014 hebben we verder gebouwd aan onderstaande relaties.

Ketenpartners

Met uiteenlopende partners, in zowel de eerste- als tweedelijnszorg, bestaan ketenovereenkomsten. Zo is Zinzia deelnemer in GRZ-ketenzorg (rondom vier ziekenhuizen), waarbij onder meer sprake is van professionele zorgpaden en triage. Ook zijn wij als ketenpartner actief voor de doelgroepen dementie en palliatief-terminale zorg. Wij hebben al met al de volgende ketenpartners:

- Met een aantal **zorgcentra** in de regio werkt Zinzia samen op het gebied van verpleeghuiszorg. Zinzia biedt hier zorg en (aanvullende) behandeldiensten. Ook wordt op verschillende locaties de BOPZ-arts van Zinzia ingezet.
- **Thuiszorgaanbieders** blijven belangrijke partners in het organiseren van ketenzorg. Zinzia werkt onder meer samen in het kader van de ketenzorg dementie en een goede overgang na bijvoorbeeld (ambulante vervolg)revalidatie.
- Met **huisartsen** in beide regio's onderhoudt Zinzia samenwerkingsrelaties rond onder meer verpleeghuiszorg thuis, dagbehandeling en dagverzorging.
- Met meerdere **ziekenhuizen** onderhouden wij een goede relatie en is er sprake van ketenzorgactiviteiten. Vanuit de ziekenhuizen – Gelderse Vallei in Ede, Rijnstate in Arnhem en het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis en het Radboudumc in Nijmegen zijn er consulentschappen en komen mensen bijvoorbeeld terecht in GRZ-zorgpaden van Zinzia.
- De bestaande samenwerking met **revalidatiecentrum** Groot Klimmendaal wordt uitgebreid met het oog op de GRZ.
- Met de **geestelijke gezondheidszorg** (Pro Persona/Gelderse Roos) bestaan langjarige afspraken over met name consulentschappen.

Gemeenten en provincie

Met vooral de gemeenten Wageningen, Renkum, Lingewaard en Overbetuwe bestaan actieve contacten voor een goede aansluiting van Zinzia op gemeentelijke ontwikkelingen, waaronder die rond de Wmo. Zinzia maakt sinds 2013 deel uit van een koplopergroep waarin de gemeenten Wageningen en Ede, het werkvoorzieningschap Permar, werkgeversorganisaties, UWV, Menzis en een aantal commerciële bedrijven gezamenlijk de doelstellingen van de Participatiewet nastreven. In het kader van landgoedontwikkeling werken we intensief samen met zowel de gemeenten Renkum en Wageningen als de provincie. We werken blijvend aan een goed behoud en een toekomstwaardige landgoedexploitatie.

Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn (WZW)

Sinds de start maakt Zinzia deel uit van de regionale Werkgeversvereniging Zorg en Welzijn (WZW), voorheen Salus Gelria genaamd.

Partners rond Indische en Molukse zorg

Op grond van de zorg die wij in en vanuit Rumah Kita bieden aan Indische en Molukse ouderen, is Zinzia lid van de landelijke vereniging Bersama Kuat. Deze vereniging neemt initiatieven om Indische/Molukse zorg en cultuurspecifieke zorg in brede zin te bevorderen. Er bestaan werkrelaties met Stichting Pelita en heeft Rumah Kita zitting in het landelijk opererende Indisch Platform. Rond Indische en Molukse zorg zijn er verder onder meer goede contacten met de landelijke stichting voor Indisch welzijnswerk Pelita, en nemen we actief deel aan het landelijke Indisch Platform.

Landelijke partners

Op landelijk niveau onderhoudt vooral de Raad van Bestuur relevante en regelmatige contacten met onder meer het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorginstituut Nederland, Zorgverzekeraars Nederland, Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Landelijke Organisatie Cliëntenraden en kennisinstituten, waaronder Vilans. De bestuurder is tot medio 2013 voor een tweede en laatste termijn lid geweest van het bestuur van branchevereniging ActiZ en sinds 2011 bestuurslid van Stichting Presentie. Zij is in 2014 en 2015 voorzitter van de landelijke (ActiZ) bestuurscommissie Geriatrische Revalidatiezorg (GRZ).

2.6 Samenleving

Duurzaam personeelsbeleid heeft constant onze aandacht. Voor zover bekend zijn we de eerste organisatie die een Professionele Advies Raad (PAR) gaat instellen. Dit is de multidisciplinaire variant van de Verpleegkundige Adviesraden (VAR's) die in de sector op kleine schaal opereren. De PAR adviseert de Raad van Bestuur over beroepsinhoud en beroepsontwikkeling. In het kader van het programma 'Duurzame inzetbaarheid van professionals' heeft Zinzia hiervoor een Europese subsidie (ESF) toegekend gekregen.

2.7 Duurzaam ondernemerschap

In een turbulente tijd waarin zich een grote transitie in zorgsector voltrekt vindt Zinzia het cruciaal de veranderingen duurzaam tot stand te brengen. Vanuit de achtergrond van een 110 jaar oude zorgonderneming zijn wij als organisatie geen 'eendagsvliegen' maar is duurzaamheid een vast onderdeel van de bedrijfsvoering geworden.

Dit vanuit een breder perspectief dan alleen aan milieugerelateerde thema's zoals, wind water, en energie. Ook het duurzaam organiseren en duurzaam maken van beleid hebben onze aandacht. Hierbij valt te denken aan het rapport van de Wetenschappelijke Raad van het Regeringsbeleid (WRR) dat refereert aan duurzaam beleid dat is gemaakt met de kennis van gedrag.

Uit oogpunt van duurzaamheid is in 2014 voor locatie Oranje Nassau's Oord een biomassa-gestuurde BioWarmteCentrale in gebruik genomen. Daarmee is het het eerste verpleeghuis in de zorgsector dat op deze wijze duurzaam verwarmt. Het hout voor de biomassa komt deels vanaf het landgoed Oranje Nassau's Oord. Met dit duurzaam initiatief bespaart Zinzia 100 tot 150 duizend kubieke meter gas per jaar en vermindert het haar Co2 uitstoot met ruim 200.000 kg. Verder zal de in dit jaarverslag beschreven nieuwbouw verpleeghuis Oranje Nassau's Oord vanuit duurzaam perspectief worden ontwikkeld.

Onder de bredere noemer duurzaam organiseren kan de keuze van leveranciers gezien worden. Bij de keuze van leveranciers speelt de mate van maatschappelijk verantwoord ondernemen een bepalende factor. Gelet op duurzaamheid als strategisch thema dient ook de Europese subsidie die we in 2014 verkregen voor de duurzame inzetbaarheid van professionals benoemd te worden. Zinzia wil hiermee zorgprofessionals, door anders te organiseren, verder in hun kracht te zetten. Hiertoe wordt door Zinzia de eerste Professionele Adviesraad in de sector opgericht.



3 Cliënt, kwaliteit, zorgveiligheid

Op weg naar excellente zorg werkt Zinzia voortdurend aan verbetering van de kwaliteit van de zorg en dienstverlening. Wij willen onze cliënten kunnen garanderen dat onze zorg van hoge kwaliteit is en dat wij aan alle veiligheidsvoorwaarden voldoen. Dit is een opdracht voor alle medewerkers van Zinzia. Binnen Zinzia verzamelen en gebruiken we structureel kwaliteitsinformatie om kwaliteitsverbeteringen te kunnen doorvoeren. Centrale thema's op het gebied van zorgveilig werken zijn de medicatieveiligheid, decubitus/wondzorg, vrijheidsbeperking, mondzorg (onderdeel van vocht en voeding), incontinentie, hygiëne en infectiepreventie, gedragsproblematiek en valpreventie.

3.1 Sturen op kwaliteit en zorgveiligheid

Aan de hand van observaties en incidenten is ook in 2014 weer duidelijk geworden dat menselijk gedrag een belangrijke risicofactor is bij het werken aan kwaliteit en zorgveiligheid. Om op dit vlak duurzame verbeteringen te kunnen doorvoeren besteden we – behalve aan scholing en coaching – veel aandacht aan leiderschap gericht op kwaliteit en veiligheid. Dat houdt in: systematisch toezien op het werken volgens protocollen en richtlijnen, en medewerkers aanspreken op resultaten. Zinziabreed hebben we hiertoe onder meer de (LEAN) dagstart ingevoerd (zie ook hoofdstuk 4). Daarnaast wordt de zorgpraktijk steeds vaker steekproefsgewijs bekeken en beoordeeld (LEAN Gemba Walk).

De harde en zachte kanten van kwaliteit

Goed afgestemde en veilige zorg laat zich niet alleen op basis van protocollen en richtlijnen afdwingen. Daarom investeren we Zinziabreed in relatiegericht werken en in een cultuur van voortdurende reflectie en (moreel) beraad. Kwaliteit kent zowel 'harde' (zorgveiligheid) als 'zachte' (presentie) elementen. Binnen Zinzia werken wij hard om zowel de harde als de zachte aspecten van onze zorg te verbeteren. Wij willen transparant zijn over onze prestaties. Niet zozeer onze inspanning, maar het uiteindelijke resultaat telt.

Wij dragen deze visie op kwaliteit uit en verbinden ons op dit punt met landelijke ontwikkelingen en onderzoek (ActiZ programma Vernieuwd Kwaliteitsbewustzijn). Zinzia mag zich daarmee een van de koplopers noemen. Wij dragen landelijk bij aan de zoektocht naar betrouwbare en valide kwaliteitsinformatie. Transparant zijn door zowel te 'tellen' als te 'vertellen'. We doen ervaring op met verhalende vormen van verantwoording en responsieve evaluatiemethoden. Tegen deze achtergrond bracht een delegatie van Zorginstituut Nederland begin 2014 een werkbezoek aan Zinzia Zorggroep.

Zicht op kwaliteit

In 2014 is Zinzia als eerste in de sector begonnen met de voorbereiding van een zogenaamd kwaliteitszelfportret, bedoeld voor intern verbeteren, toezicht/verantwoording en inkoop. In 2015 zal dit Zinziabrede kwaliteitszelfportret, met ondersteuning vanuit brancheorganisatie Actiz, beschikbaar komen. En intussen blijven wij graag open over onze prestaties. Daarom nemen wij deel aan de landelijke (ActiZ-)benchmark met zowel een medewerkers- als een cliëntenraadpleging.

Cyclisch verbeteren van zorgveiligheid

Zorgveiligheid vormt binnen Zinzia een cruciaal thema. Op basis van onder meer interne audits verbeteren we ons voortdurend cyclisch op het punt van zorg en zorgveiligheid. Wij willen leren van onze fouten en ons blijven verbeteren, ook op basis van inzichten die de Inspectie voor de Gezondheidszorg ons aanreikt.

Kwaliteitsregister

Om onze cliënten excellente zorg te kunnen bieden, is het van groot belang dat onze medewerkers goed gekwalificeerd zijn. Al onze verzorgenden en verpleegkundigen zijn ingeschreven in het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen & Verzorgenden. Dit is dé kwaliteitsstandaard waarmee onze medewerkers laten zien dat zij op een geborgde manier bezig zijn met hun professionaliteit.

3.2 Kwaliteit in relatie tot onze cliënten

Zinzia voert voortdurend verbeteringen door op basis van nieuwe inzichten en metingen op het gebied van kwaliteit en zorgveiligheid. In 2014 is onder meer de landelijke zorginhoudelijke (ZI) meting uitgevoerd en hebben interne audits plaatsgevonden. In het kader van zorgveilig werken is per themagebied een zogenaamd expertiseteam ingericht en ook is er een Zinzia brede regiegroep. Het Zinzia auditbeleid resulteert intussen in een actieve uitvoeringspraktijk waarbij een externe audit wordt voorbereid.

Cliënttevredenheid

In 2014 is opnieuw een onafhankelijke cliëntenraadpleging (CQ) normen verantwoorde zorg uitgevoerd. Hieruit blijkt dat zowel familieleden als cliënten positief zijn over de zorg van Zinzia (ActiZ-benchmark middengroep B). Op de meeste thema's wordt positief gescoord en de gemiddelde score is voor alle locaties positief. Belangrijke verbeterpunten zijn aandacht voor houding/gedrag van medewerkers en communicatie. Zinzia heeft relatief veel passief tevreden cliënten. Het is de uitdaging om van een passief tevreden cliënt een promotor te maken. Hierover gaat Zinzia met cliënten en cliëntvertegenwoordiging het gesprek aan.

In ons jaardocument en op de site kiesbeter.nl van het Zorginstituut Nederland zijn de uitkomsten van de cliëntenraadpleging en van de zorginhoudelijke meting openbaar gemaakt. Met de uitkomsten van de metingen weten wij dat onze zorg op hoofdlijnen niet afwijkt van de landelijke standaard.

Mijn leven, mijn plan

We zijn in 2014 gestart met de voorbereiding van de invoering van het Elektronisch Cliëntendossier (ECD). Ook is het multidisciplinair werken geactualiseerd. Uitgangspunt is een zorgleefplan waarvan de cliënt eigenaar is ('Mijn leven, mijn plan'). Vanaf 2015 wordt de dialoog tussen cliënt en professional op basis hiervan verstevigd. Het ECD faciliteert hierin dan.

Cultuurgebonden zorg Rumah Kita Rumah Kita biedt cultuurgebonden zorg met landelijke uitstraling. We hebben hiervoor een specifiek cultuurbeleid voor de Indische en Molukse doelgroep ontwikkeld. Een vaste adviseur cultuurgebonden zorg ondersteunt ons op dit vlak. Rumah Kita toont zich hiermee als expertisecentrum voor zorg aan Indische en Molukse ouderen. Vanaf 2015 organiseert Rumah Kita in samenwerking met de landelijke stichting Pelita zogenaamde eettafels voor Indische en Molukse ouderen. Ook steunt Rumah Kita sinds 2014 Gelderse burgerinitiatieven om Indische en Molukse ouderen in de wijk te ondersteunen. Vanuit Rumah Kita bieden wij al dagverzorging in het woonzorgcomplex Rumah Maluku voor Molukse ouderen in Barneveld.

Het College voor Bescherming van de Rechten van de Mens is in het kader van haar wettelijke taak en als startpunt van het programma 'Ouderenzorg & mensenrechten' een onderzoek gestart binnen vijf Nederlandse verpleeghuizen. Vanwege de Indische en Molukse doelgroep maakt Rumah Kita deel uit van de onderzoeksgroep. Het onderzoek vond plaats in de winterperiode 2014-2015

Bezoeken Inspectie voor de Gezondheidszorg

In 2014 bracht de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) een bezoek en een hertoetsbezoek aan Rumah Kita. Naar aanleiding hiervan biedt Zinzia de IGZ in 2015 haar kwaliteitszelfportret aan. Ook reageerde de IGZ op onze incidentmelding binnen de locaties Oranje Nassau's Oord (2014) en De Lingehof (2013). Beide incidentrapportages zijn intussen door de IGZ afgesloten. Daarnaast is Rumah Kita opgenomen in het landelijk IGZ-rapport over mondzorg. De Lingehof maakt deel uit van het IGZ-regiorapport rondom het Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis Nijmegen (CWZ) in het kader van toezicht op overdracht in de keten. De fase van het resultatenplan loopt onder regie van het CWZ nog in 2015 door.

Klantbureau

Afgelopen jaar hebben we de inrichting van een Zinziabreed Klantbureau voorbereid. In 2015 zal dit resulteren in een gestroomlijnde werkwijze voor alle administratieve handelingen rondom aanmelding voor opname en ontslag van bewoners, en begeleiding naar zorg en dienstverlening. Vanuit het Klantbureau kunnen we ook vanuit een centraal punt op het juiste moment correcte informatie versturen aan huidige en toekomstige cliënten.

Beleid informele zorg

Zinzia werkt aan de invoering van een nieuw beleid op het gebied van informele zorg. Met ingang van 2014 valt de begeleiding van vrijwilligers niet meer onder verantwoordelijkheid van vrijwilligerscoördinatoren. Vrijwilligerswerk wordt ingebed in het primair proces van de organisatie. Een beleidsmedewerker Vrijwilligers heeft als taak om het vrijwilligersbeleid te ontwikkelen en om voorwaarden te scheppen binnen de organisatie.

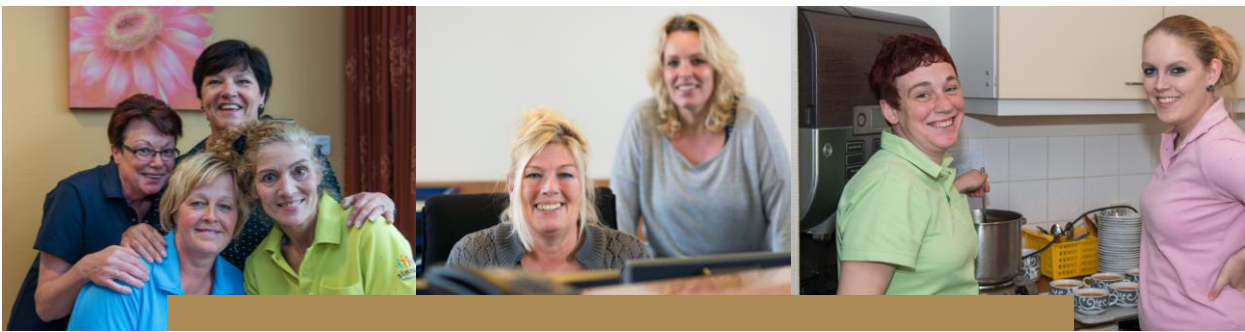
Breder kwaliteitsbewustzijn

De bestuurder van Zinzia is al ruim tien jaar actief betrokken bij het kwaliteitsdossier in de sector Verpleging, Verzorging en Thuiszorg. Voor Zinzia resulteert dit in actieve deelname aan innovaties, waaronder het ActiZ programma 'Vernieuwd kwaliteitsbewustzijn'. In het kader daarvan is in 2014 onder meer met alle landelijke stakeholders onderzoek verricht naar en ervaring opgedaan met nieuwe vormen van verantwoording ('4e generatiemethode') die aanvullend zijn op meten, beschrijven en beoordelen. Ook is Zinzia als een van de acht leerateliers betrokken bij de landelijke proeftuinen ouderenzorg van beroepsorganisatie V&VN. In de leerateliers wordt geleerd over de 'optimale' teammix van deskundigheidsniveaus en disciplines. Deze mix hangt af van type cliënt, kwaliteit van zorg, contextvariabelen en externe ontwikkelingen.

Klachten

Ondanks de nadrukkelijke aandacht die Zinzia besteedt aan kwaliteit en veiligheid worden er natuurlijk fouten gemaakt. Daardoor kunnen klachten en gevoelens van onvrede ontstaan. Zinzia hecht belang aan een klachtvriendelijke cultuur. Dit betekent dat alle medewerkers een open oor en oog moeten hebben voor klachten. Als cliënten of hun naasten klachten hebben over de zorg- en dienstverlening en de bejegening, moeten zij deze klachten zo dicht mogelijk bij de oorzaak kunnen uiten en met betrokkenen kunnen bespreken. Medewerkers en leidinggevendenden staan altijd open voor een gesprek hierover.

Daarnaast kent onze stichting een externe klachtenregeling. In dit verband kunnen klachten worden voorgelegd aan een externe en onafhankelijke klachtencommissie. De samenstelling en werkwijze van deze commissie zijn vastgelegd in een reglement. Zinzia is ook aangesloten bij de landelijke Geschillencommissie. Wij voldoen aan de wet- en regelgeving op dit vlak.



4 Onze medewerkers

Zinzia gaat voor goud. We willen een van de beste zorgaanbieders en werkgevers van de sector worden. Onze medewerkers en informele zorgverleners spelen hierin een cruciale rol. Wij geloven dat kwaliteit van zorg voor een belangrijk deel bepaald wordt door de relatie tussen onze cliënt en onze professional. Daarmee is de ruimte voor en kwaliteit van onze professionals cruciaal bij het bereiken van onze ambitie. Door te blijven leren, present te zijn en slim te werken (LEAN) willen wij onze cliënten excellente zorg bieden.

4.1 Blijvend leren: professionalisering en ontwikkeling

De strategie van Zinzia is vertaald naar een nieuw innovatief HR-beleid. Blijvend leren is een van de pijlers daarin. Door de hervormingen in de langdurige zorg neemt de zorgzwaarte intramuraal fors toe. Deze toegenomen zorgzwaarte stelt hogere eisen aan medewerkers op het punt van zorg en zorgveiligheid. De veranderde omstandigheden vragen om een nieuw type professional: een professional die minder (zorg)taakgericht werkt, aansluit bij de behoefte van cliënten en stuurt op resultaten. Om onze ambitie te kunnen waarmaken, zetten we binnen Zinzia in op een algehele verhoging van de professionele kwaliteit.

Investeren in ontwikkeling

We investeren in de ontwikkeling van onze medewerkers en stimuleren eigenaarschap, waardoor medewerkers naar eigen inzicht kunnen handelen in het belang van de cliënt. We werken op basis van bewezen effectieve methoden en leggen nieuwe accenten op onder meer vaardigheden in communicatie, onderhandelen en reflectie. Die reflectie is belangrijk omdat we in de huidige situatie vaak niet zien wat we niet zien, en daarmee onbewust onbekwaam zijn.

Zinzia Academie: leren daar waar het werkt

Zinzia streeft naar optimale flexibiliteit in het leren. Leren daar waar het werkt: formeel in een groep, virtueel en/of op de werkplek zelf. Onze visie op leren en ontwikkelen krijgt vorm in de Zinzia Academie, die in 2014 van start is gegaan ter vervanging van onze traditionele afdeling Opleidingen. Met de Zinzia Academie willen we de kennis en talenten van onze medewerkers optimaal ontwikkelen. De digitale omgeving van de Zinzia Academie biedt een breed en overzichtelijk aanbod van leeractiviteiten per functiegroep aan. Leerprocessen worden efficiënt en didactisch georganiseerd, waarbij we gebruikmaken van verschillende leer- en werkvormen. We streven ernaar het leren zo veel mogelijk te laten plaatsvinden op de werkplek: dat blijkt het meest effectief.

We gaan uit van het principe 'vernieuwend zorgen = vernieuwend leren'. Daarbij hanteren we het 70:20:10-model:

- 70% = leren door te werken;
- 20% = leren via coaching en feedback;
- 10% = leren via formele trainingen en cursussen.

Vanuit de Zinzia Academie scheppen we een open leerklimaat, stemmen we manieren van leren en ontwikkelen af op medewerkers en vergroten we het eigenaarschap van medewerkers voor hun eigen vakdeskundigheid en leerproces. Vanaf 2015 is ook de digitale leeromgeving binnen onze Zinzia Academie beschikbaar.

Leiderschapontwikkeling

Goed en verbindend leiderschap is cruciaal bij alles wat we willen bereiken. Daarom investeren we ook in onze leidinggevenden. Zij moeten medewerkers stimuleren, inspireren, enthousiasmeren en ondersteunen bij het bieden van excellente zorg en het vertalen van KLEUR naar het dagelijks werk. Ook in 2014 volgden onze leidinggevenden een intensief programma voor leiderschapontwikkeling (Management Development-traject). Dit belangrijke programma kent de modules 'persoonlijke ontwikkeling' en 'intervisie' en diverse inhoudelijk/functionele modules (waaronder zogenaamde 'Rode Draad'-bijeenkomsten). De inhoudelijke modules en intervisie staan in het teken van kennis delen en het vergaren van kennis. Naast leidinggevenden – waaronder de Raad van Bestuur – nemen ook andere medewerkers aan dit programma deel.

Competentiemanagement en gesprekscyclus

In 2014 hebben we de gesprekscyclus geïntroduceerd, ter vervanging van het minder effectieve functioneringsgesprek. In de gesprekscyclus ligt de nadruk op de ontwikkeling van competenties en talenten van onze medewerkers, en op het behalen van persoonlijke, afdelings- en organisatie-doelen. Voor iedere functie is een competentieprofiel vastgesteld. Een 360 graden feedback maakt deel uit van de gesprekscyclus. Alle medewerkers zijn inmiddels getraind en een groot deel van onze medewerkers heeft het eerste doelstellingengesprek gehad. Vanwege de herinrichting van het facilitaire bedrijf is de gesprekscyclus voor deze groep medewerkers wat later ingevoerd.

EVV-opleidingen

Onze Eerst Verantwoordelijk Verzorgenden (EVV'ers) zijn een spil in het zorgplan van onze cliënt. Alle verzorgenden die in 2013 zijn benoemd in deze functie, hebben de landelijk erkende scholing tot Eerst Verantwoordelijk Verzorgende gevolgd. Zij zijn de Zinzia cliëntondersteuners.

Bedrijfshulpverlening (BHV)

Binnen Zinzia Zorggroep sluit de BHV-organisatie aan bij de organisatiestructuur in de zorg. Dit betekent dat er drie BHV-commissies actief zijn: Oranje Nassau's Oord/De Rijnhof, de Gouden Appel (De Lingehof) en Rumah Kita. In de commissie van de Gouden Appel zitten zowel personen vanuit De Lingehof als vanuit Liduina (Stichting Zorgcentra Betuweland). De BHV-commissies dragen eraan bij dat de gebouwen en terreinen voor bewoners, personeel en anderen veilig zijn, en dat calamiteiten – zoals brand, ontploffingen en ongevallen – worden voorkomen of, als ze toch plaatsvinden, effectief worden bestreden.

In 2014 heeft een groep medewerkers (ondermeer verpleegkundigen die eerst aanspreekbare diensten vervullen) herhalingen gevolgd voor alle onderdelen van de BHV: brandbestrijding, ontruiming, communicatie, eerste hulp en levensreddend handelen. Ook zijn diverse medewerkers vanuit de ondersteunende diensten voor alle onderdelen van de BHV geschoold. Eind 2014 hebben we voor alle onderdelen van de BHV een scholing aangeboden via ANSUL, voor het eerst in de vorm van e-learning met een praktijkonderdeel. De zorgmedewerkers die de BHV-opleidingen gevolgd hebben, ontvangen accreditatiepunten voor het Kwaliteitsregister Verpleegkundigen en Verzorgenden. Daarnaast is aan zorgmedewerkers basale kennis op het gebied van BHV bijgebracht. In 2015 vervolgen we deze scholingen binnen de Zinzia Academie, om ervoor te zorgen dat er altijd voldoende BHV-geschoold personeel aanwezig is.

Vrijwilligers en mantelzorgers

Binnen Zinzia zijn ruim vijfhonderd vrijwilligers actief. De rol van onze vrijwilligers verandert. De vrijwilliger, de mantelzorger en de professional gaan samen een team vormen rondom de zorg voor onze cliënt. Dat klinkt eenvoudig, maar is een grote stap. Dat is vooral mét elkaar leren. Hoe we dat het beste kunnen doen gaan we de komende periode verder ontdekken. In 2014 hebben we alvast een aantal stappen gezet. De vrijwilligers zijn direct gekoppeld aan de medewerkers van de werkvloer. De digitale registratie van de persoonsgegevens is inmiddels behoorlijk op orde, waardoor onze vrijwilligers beter geïnformeerd kunnen worden, bijvoorbeeld door het Zinzia-nieuws. Dankzij een externe subsidie voor een periode van twee jaar konden we een projectleider aanstellen die zich specifiek bezighoudt met informele zorg.

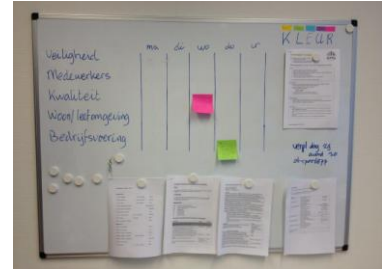
4.2 LEAN en PRESENTIE

Naast blijvend leren behoren LEAN (slimmer werken) en PRESENTIE tot de pijlers van Zinzia. Beide onderdelen zijn opgenomen in de competentieprofielen van alle functies binnen Zinzia. Ook in 2014 hebben we hier veel aandacht aan besteed.

LEAN

In 2012 zijn we begonnen met LEAN. Na een tweejarig ondersteuningsprogramma vanuit het landelijk programma 'In voor zorg' is deze managementvorm binnen Zinzia inmiddels definitief ingevoerd.

Vanuit LEAN bekijken we hoe we de zorg- en bedrijfsprocessen binnen Zinzia optimaal kunnen laten verlopen, zonder verspillingen. Opgeleide leancoaches dragen bij aan de verschillende verbetertrajecten van Zinzia. In 2014 is er opnieuw een nieuwe groep leancoaches opgeleid. Zij ondersteunen medewerkers om het LEAN-gedachtegoed in de 'harten en hoofden' te krijgen. Lean is ook onderdeel van het competentieprofiel van de gesprekscyclus.



In het kader van LEAN management maken we gebruik van de volgende vijf instrumenten: klantarena, prestatiebord, dagstart, standaardwerk en verbeterbord.

PRESENTIE

In 2014 zijn we verder gegaan met de invoering van PRESENTIE. Hierbij gaat het erom wat er voor de cliënt toe doet. Dit brengt ons bij thema's als nabijheid en aandacht, rust, kwetsbaarheid en trouw. Als professional kun je niet gewoon je 'ding' doen, maar sluit je aan bij de behoefte van die kwetsbare oudere. Wij werken met intern opgeleide presentietrainers. Zij hebben in 2014 een aantal afdelingen binnen Zinzia getraind. Daarnaast is in het kader van PRESENTIE het aantal psychologen op een VIO (video-interactie in de ouderenzorg)-opleidingsplaats met drie uitgebreid. Dit was mogelijk dankzij de landelijke ondersteuningsregeling Veilig werken in de zorg (VWiZ), gericht op de implementatie van een integraal anti-agressiebeleid.

Voor PRESENTIE hanteren we ook vijf instrumenten. Het gaat om het spiegelgesprek, exposure (onderdompelingen vanuit cliëntperspectief), video-interactiebegeleiding, omgangsoverleg en een present zorgdossier.

4.3 Tevredenheid en gezondheid medewerkers

Om klantgerichte, kwalitatief hoogwaardige dienstverlening te kunnen bieden, hebben we op alle locaties de functie van Woonzorgbegeleider niveau 1 geïntroduceerd. Deze Woonzorgbegeleider zorgt voor een gastvrije, veilige en schone woon- en werkomgeving voor onze bewoners, bezoekers, medewerkers en vrijwilligers en is het gezicht van de afdeling. De Woonzorgbegeleider is gericht op de wensen, behoeften en belevingswereld van onze bewoners. Alle Woonzorgbegeleiders en medewerkers Facilitair Bedrijf volgen een ontwikkeltraject om de nieuwe manier van werken te leren. Zij worden hierbij ondersteund door Transitiecoaches, die de medewerkers coachen, motiveren en stimuleren bij hun verdere ontwikkeling. In 2017 willen we met ons Facilitair Bedrijf de hoogste waardering behalen in de verkiezing Gastvrijheidszorg met Sterren (zie ook hoofdstuk 6).

Introductieprogramma

We willen onze nieuwe medewerkers op een goede manier laten kennismaken met onze organisatie en onze ambitie. Daarom hebben we in 2014 het bestaande introductieprogramma vernieuwd, bestaande uit een aantal modules. Vanaf 2015 gaan we met dit introductieprogramma werken.

E-HRM

Eigenaarschap bij medewerkers geldt ook voor het onderdeel HRM. Wij willen groeien naar een HR-organisatie waarbij medewerkers zelf de belangrijkste HR-processen kunnen regelen. In 2014 zijn de voorbereidingen getroffen voor de invoering van e-HRM. We hebben dit op drie thema's uitgewerkt: mutaties, verzuim en Sollicitanten Self Service. Deze modules worden verder uitgewerkt om de

bedrijfsvoering sneller te laten verlopen en te streven naar meer eigenaarschap bij medewerkers en leidinggevenden.

Meldcode ouderenmishandeling

In 2014 is de landelijke meldcode ouderenmishandeling binnen Zinzia ingevoerd. Deze meldcode helpt medewerkers bij het bieden van verantwoorde zorg. De meldcode richt zich op relationeel en huiselijk geweld, bijvoorbeeld tussen een bewoner en zijn mantelzorger. Van medewerkers wordt verwacht dat ze handelen volgens de richtlijn.



5 Governance en medezeggenschap

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht van Zinzia werken volgens de zorgbrede Governancecode 2010, waarin regels zijn vastgelegd voor goed bestuur en goed toezicht. Daarbij zijn ze zich er nadrukkelijk van bewust dat governance zich niet alleen in regels mag laten vatten, maar tot uitdrukking moet komen in het doen en laten van de betrokken personen. De gevolgde Governancecode biedt handvatten en richtlijnen voor de kwaliteit van het bestuur, de kwaliteit van het toezicht daarop, de interactie tussen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht en ten slotte voor een goede manier om belanghebbenden te betrekken bij het beleid van onze organisatie.

5.1 Raad van Bestuur

Stichting Zinzia Zorggroep kent een eenhoofdige Raad van Bestuur. De bestuurder is rechtstreeks verantwoordelijk schuldig aan de Raad van Toezicht en voert jaarlijks een functioneringsgesprek met de Raad van Toezicht (Remuneratiecommissie). Haar taken en bevoegdheden zijn vastgelegd in het reglement Raad van Bestuur. Dit reglement is gebaseerd op de landelijke uitgangspunten voor goed bestuur en goed toezicht, zoals vastgelegd in de Governancecode 2010.

De bestuurder zorgt er actief voor dat zij de benodigde kennis en vaardigheden op een adequaat peil houdt. Eens per twee weken overlegt zij met het Managementteam (MT). Omdat de bestuurder een goede verbinding met de werkorganisatie erg belangrijk vindt, onderhoudt zij daarmee diverse contacten.

De bestuurder is zich bewust van haar verantwoordelijkheid, maatschappelijke positie en voorbeeldfunctie. Zij is er alert op dat zij geen handelingen verricht of juist nalaat die de reputatie van Zinzia schaden. Ook voorkomt zij belangenverstremgeling. Het normatieve kader voor haar handelen en gedrag is de landelijke gedragscode voor de goede bestuurder (NVZD). Ook de statuten en het actuele reglement Raad van Bestuur bevatten richtlijnen voor een passende en verantwoorde handelwijze, waaronder afspraken tussen bestuur en toezichthouders.

De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg en voor de continuïteit van de organisatie. Tegenover de maatschappij is zij ervoor verantwoordelijk dat Zinzia doelmatig en effectief functioneert. Uitgangspunten daarbij zijn resultaatgerichtheid, maatschappelijke betrokkenheid, deskundigheid en competentie. De bestuurder spant zich in voor een proactief, integer en toetsbaar handelen. Omdat er sprake is van een nog steeds toenemend risicoprofiel, is een beleid voor het integraal beheer van risico's beschikbaar. Op basis daarvan is een zogenaamd risicoregister ingericht en sinds 2013 in uitvoering.

De beloning van de Raad van Bestuur valt binnen de kaders van de Wet Normering Topinkomens (WNT), zoals die gelden voor 2014.

5.2 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van Zinzia houdt toezicht op het functioneren van de Raad van Bestuur. In

2014 bestond de Raad van Toezicht uit vijf personen. Onafhankelijk hebben zij hun taak uitgeoefend op basis van statuten en reglementen. Het reglement van de Raad van Toezicht is gebaseerd op de Governancecode 2010. De actuele vergoedingsregeling voor toezichthouders wordt toegepast. Vanaf 1 januari 2013 is deze mede gebaseerd op de Wet normering topinkomens (WNT), die per die datum van kracht is. Ook is sinds die datum de btw-regeling van toepassing. De Raad van Toezicht kent twee vaste commissies: de Auditcommissie en de Remuneratiecommissie.

5.3 Medezeggenschap van cliënten

Cliëntenraden

Stichting Zinzia Zorggroep beschikt over drie cliëntenraden, voor elke regio één, en een centrale cliëntenraad (CRR). De locaties Oranje Nassau's Oord en De Rijnhof beschikken samen over één cliëntenraad. De reglementen voldoen aan de vereisten van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (WMCZ). Vanuit Zinzia krijgen de raden administratief-secretariële ondersteuning. Daarnaast worden op uiteenlopende dossiers medewerkers en managers ingezet. De cliëntenraden van Zinzia zijn aangesloten bij de landelijke commissie van vertrouwenslieden.

De communicatie tussen onder meer regiomanagers, Raad van Bestuur, Raad van Toezicht en cliëntenraden is actief, open en constructief. De regiomanagers zijn gesprekspartner van de lokale cliëntenraden, terwijl de bestuurder de vergaderingen van de CCR bijwoont. De voorzitter van de CCR woont sinds 2014 eenmaal per jaar het periodiek overleg met zorgkantoor Menzis bij. Resultaten van CQ-metingen en verbeteracties stemt Zinzia systematisch met de cliëntenraden af. De cliëntenraden hebben invloed op het opstellen van verbeterplannen en op de uitvoering ervan.

Familie- en bewonersbijeenkomsten

Medezeggenschap van cliënten krijgt ook buiten de cliëntenraden vorm. Op de meeste locaties organiseert Zinzia familie- en bewonersbijeenkomsten. Het doel daarvan is om de bewoners en hun familieleden te informeren en om te reflecteren op klantervaringen met de zorg- en dienstverlening van Zinzia. Daarnaast is in 2014 gestart met de organisatie van zogenaamde klantarena's. Bij deze werkvorm, die vanuit LEAN management is ingevoerd, stellen cliënten en/of cliëntvertegenwoordigers samen met medewerkers verbeterpunten vast vanuit cliëntperspectief.

5.4 Ondernemingsraad

Binnen Zinzia is een Ondernemingsraad (OR) actief. Zowel de Raad van Bestuur als de Ondernemingsraad vindt het belangrijk dat de medezeggenschap openhartig, doelmatig en doeltreffend is. Daarom investeert Zinzia voortdurend in scholing en is de bestuurder samen met de HR manager te gast bij OR-trainingsonderdelen. De OR steunt de koers die Zinzia heeft gekozen volledig en heeft in 2014 opnieuw laten zien een professionele en constructieve partner te zijn.

De OR handelt conform de Wet op de ondernemingsraden (WOR), met ondersteuning van een ambtelijk secretaris.



6 Bedrijfsvoering

Het actueel strategiedocument 2012-2017 geldt voor Zinzia als bedrijfskompas. Het voert ons aan de hand van onze KLEUR-kernwaarden naar het gewenste resultaat van een excellente onderneming. Cliënt- en medewerkerperspectief, maar ook onze bedrijfsvoering zijn daarvoor bepalend. In de bedrijfsvoering besteden we gericht aandacht aan planning & control, flexibiliteit, procesverbetering, automatisering, kostenbewustzijn en resultaatsturing. In 2014 hebben wij onze kopgroeppositie (A-score) voor het thema bedrijfsvoering in de ActiZ-benchmark verder weten te verstevigen. Daarnaast investeerde Zinzia de afgelopen jaren fors in ICT, wat wij beschouwen als een belangrijke voorwaarde om excellente zorg te kunnen bieden.

6.1 Interne beheersing

Op het punt van de interne beheersing van Zinzia in 2014 spreekt onze accountant PricewaterhouseCoopers (PwC) over 'een robuust beeld'. Dit toont dat dit onderdeel gedegen in elkaar steekt. PwC brengt met een 'healthcare control web' de verschillende themagebieden in kaart.

Planning & control

Voor een goede besturing, resultaatsturing en beheersing van risico's werken we aan de hand van een begrotings-/jaarplancycclus. In 2014 is een Zinziabreed jaarplan voorbereid. De planning & control is gebaseerd op uitgangspunten van onze strategie. Resultaatsturing heeft intussen een serieuze plek ingenomen binnen Zinzia. Niet zozeer de inspanning ('ik heb mijn best gedaan'), maar het resultaat telt. Instrumenten voor sturing zijn bijvoorbeeld een Business Intelligence-tool (een dashboard waarmee we onze prestaties kunnen monitoren) en een risicoregister. We werken aan een verdere doorontwikkeling van de managementinformatie.

Risico's, kansen en onzekerheden

Zinzia volgt uiteenlopende in- en externe risico's. Landelijke ontwikkelingen – AWBZ, Wlz, Wmo en Zvw – brengen voor zorgaanbieders forse risico's met zich mee. Datzelfde geldt voor pakket- en budgetmaatregelen en het inkoopbeleid van zorgkantoren en zorgverzekeraars. Ons risicoregister is gebaseerd op een algehele inventarisatie van risico's, de impact daarvan en beheersmaatregelen. Voor Zinzia gaat risicobeheersing over significante risico's. Het is in onze opvatting een illusie te denken dat we alle risico's kunnen kennen en beheersen. Onzekerheid en fouten vormen onderdeel van onze risico's. In onze besturing houden wij daarmee dan ook nadrukkelijk rekening en willen daarover transparant zijn.

Enkele onderdelen die wij in dit kader graag benoemen:

- Zinzia beschikt over een actueel strategisch vastgoedbeleid, zodat wij ons op een professionele wijze tot het risicovolle beleidsterrein van vastgoed kunnen verhouden.
- Daarnaast investeren wij nadrukkelijk in een professioneel geldbeheer. Er is een treasurystatuut en wij maken sinds enkele jaren gebruik van een professioneel financieel scenariomodel.
- Wij beschikken over een meerjarenbegroting. In 2014 is voor de inhoudelijke strategie ook een meerjarenplanning opgesteld.

Zinzia heeft een maatschappelijke taak en verantwoordelijkheid. Daarom is het onze plicht om met de middelen die ons ter beschikking zijn gesteld, een zo optimaal mogelijk resultaat te behalen.

LEAN werken

Een efficiënte en effectieve bedrijfsvoering, met aandacht voor de menselijke maat: dat is wat Zinzia nastreeft. De principes van LEAN management sluiten daarbij aan (zie eerdere hoofdstukken). Door onze zorg- en bedrijfsprocessen te optimaliseren willen we betere resultaten bereiken voor onze cliënten op het vlak van kwaliteit en zorgveiligheid. Het is mooi om te kunnen vaststellen dat (ook) hiermee het zelforganiserend vermogen van onze medewerkers toeneemt.

6.2 ICT-investeringen

Een moderne ICT-infrastructuur zien wij als een essentiële voorwaarde voor een adequate bedrijfsvoering voor excellente zorg. In 2012 schreven we een ICT-ontwikkelingsplan 2012-2014 met daarin plannen voor een nieuwe netwerkinfrastructuur, een volledige vervanging van het serverpark. De afgelopen jaren hebben we deze plannen verwezenlijkt. Inmiddels werkt de gehele organisatie op adequate wijze met deze planning. Onderstaand zijn enkele andere belangrijke ontwikkelingen uit 2014 beschreven.

Roosterplanning

De brede invoering van de geautomatiseerde roosterplanning vond in 2014 zijn definitieve beslag. De implementatie van de geautomatiseerde roosterplanning was qua impact relatief groot, omdat bijna al onze medewerkers hiermee in aanraking komen. De organisatie van de roostering is mede door de invoering van de roosterapplicatie Aysist van Ayton sterk geprofessionaliseerd en gecentraliseerd. Het werken met deze systemen vergt een andere mindset van de medewerkers. Inmiddels kunnen we vaststellen dat de gehele organisatie er op een adequate wijze mee werkt.

e-HRM

In 2013 is gestart met de invoering van e-HRM van AFAS. Ultimo 2013 zijn alle personeelsdossiers gedigitaliseerd. Per januari 2014 is de module salarisverwerking operationeel. In 2014 werden workflow-management rond HR, de salarisverwerking en de module competentie management operationeel. Begin 2015 zullen de modules verzuimregistratie, cursusmanagement en vrijwilligers worden geïmplementeerd.

Zinzia-portal

Het afgelopen jaar hebben we een Zinzia-portal voor medewerkers en cliëntenraadleden geïntroduceerd. Zinzia breed nieuws, actuele thema's, protocollen en taakinformatie zijn via deze portal voor alle medewerkers beschikbaar. Het digitale kanaal maakt daarnaast interactie binnen en tussen teams en bedrijfsonderdelen eenvoudig mogelijk. Medewerkers kunnen vanuit elke gewenste locatie inloggen op het systeem. De portal bevat diverse praktische functionaliteiten. Zo kunnen medewerkers hun dienstrooster inzien, verschillende communities bezoeken, blogs, handboeken en handleidingen lezen, het smoelenboek bekijken en de salarisstrook downloaden. Dankzij nieuwsbrieven en sjablonen hebben medewerkers bovendien meer regie gekregen over hun communicatie. Vrijwilligers en externe stakeholders worden op die manier intensiever geïnformeerd.

Vanuit HR-perspectief krijgen medewerkers toegang tot e-learning en de relevante eigen gegevens in het personeelsdossier. Praktische gegevens (zoals NAW-gegevens en rekeningnummer) kunnen ze bovendien zelf aanpassen.

Nieuwe website

De nieuwe website www.zinzia.nl is in het voorjaar van 2014 online gegaan. Hiermee positioneert Zinzia zich als eigentijdse ouderenzorgaanbieder met een breed palet aan mogelijkheden voor een complexe zorgvraag. De eigenheid van de verpleeghuizen Oranje Nassau's Oord, Rumah Kita, De Lingehof en De Rijnhof komt op de website goed tot uitdrukking. En het landgoed Oranje Nassau's Oord, als uniek element van Zinzia, is prominent aanwezig.

Infrastructuur voor communicatie

In 2014 hebben we een gemoderniseerde infrastructuur in gebruik genomen voor communicatie/interactie met en voor cliënten (telefonie, tv en internet). De vervanging van de analoge

telefooncentrales door een moderne digitale centrale en van ons cliëntoproep- en volgsysteem was eind 2014 in volle gang. Het bestaande, sterk verouderde en daardoor kwetsbare VOS-systeem wordt vervangen door een modern DECT-systeem.

Digitaal bestellen

Met het oog op foutenreductie en efficiency heeft het Ministerie van VWS de digitale bestelling van medicijnen bij de apotheek verplicht gesteld. In 2014 hebben wij hiervoor een applicatie in gebruik genomen. Bij de herinrichting van het Facilitair Bedrijf (zie paragraaf 6.3) is ook het bestelproces onder de loep genomen. Sinds eind 2014 kunnen de woonzorgmedewerkers via de iPad direct een groot aantal producten bij de leveranciers bestellen. Op dezelfde manier kunnen ze maaltijden bestellen bij onze centrale keuken in Wageningen. Op deze manier zijn we in staat efficiënt te bestellen en voorkomen we voorraden op de afdelingen.

Overige ICT-ontwikkelingen

Op andere plaatsen in dit jaarverslag zijn de volgende belangrijke ICT-ontwikkelingen besproken:

- de introductie van de Zinzia Academie (zie hoofdstuk 4);
- voorbereidingen voor de invoering van een elektronisch cliëntendossier (ECD; zie hoofdstuk 3);
- Verdergaande automatisering inkoop, factuurscanning en –verwerking;
- Meer over de ontwikkelingen op het gebied van e-HRM (zie hoofdstuk 4).

6.3 Overige ontwikkelingen

Inkoop

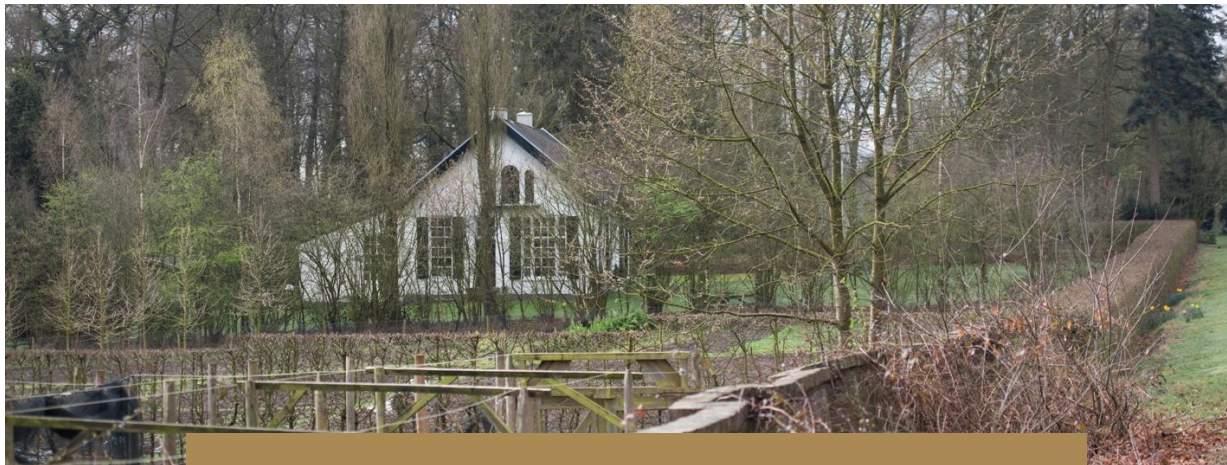
Zinzia werkt op basis van een professioneel inkoopbeleid met functionele inkoopautomatisering. Dit blijft resulteren in diverse (inkoop)voordelen. In 2014 hebben we voor de eerste keer bij gemeenten de Wmo-inschrijving voorbereid. Met vijf gemeenten is overeenstemming bereikt voor de inkoop van de functie begeleiding groep (dagopvang en deel van de voormalige AWBZ dagbehandeling).

Verbeterde bedrijfsvoering Facilitair Bedrijf

Binnen het Facilitair Bedrijf hebben we in 2014 een forse ontwikkelslag gemaakt. Ons streven is een klantgerichte, kwalitatief hoogwaardige dienstverlening waarbij zowel de cliënt als de interne klant centraal staat. Hiervoor hebben we ook op het gebied van de bedrijfsvoering verbeteringen doorgevoerd. Dit heeft onder meer geresulteerd in centrale telefonie, boodschappenservice (met iPads en een uniek logistiek concept), uitbesteding van de schoonmaak, was en maaltijdservice, en keukenverbeteringen. De herinrichting in 2014 is op basis van een sociaal plan uitgevoerd, dat met de vakbonden overeengekomen is. Van gedwongen ontslagen was geen sprake.

Zorgcontinuïteitsplan

In het kader van de nieuwe Wet veiligheidsregio's (Wvr) en als aanvulling op het beleid rond bedrijfshulpverlening (BHV), hebben we binnen de eigen veiligheidsregio een zorgcontinuïteitsplan (ZCP) op- en vastgesteld. Het ZCP handelt over de infrastructuur die nodig is om de gevolgen van een ramp te kunnen opvangen. Het gaat hierbij om een efficiënte en goede organisatie van brandweezorg, geneeskundige hulpverlening, rampenbestrijding en crisisbeheersing. Een scholing voor het crisisteam van Zinzia wordt voorbereid (zie ook hoofdstuk 4).



7 Vastgoed en terreinen

Voor het vastgoed en de terreinen van Zinzia werken we sinds 2012 op basis van een strategisch vastgoedbeleid. Inmiddels zijn de huisvestingdoelen per locatie uitgewerkt en zijn we begonnen met de uitvoering. In het oog springt de voorbereiding voor de vervangende nieuwbouw van het pg-gebouw van Oranje Nassau's Oord. Voor Rumah Kita worden de huisvestingsdoelen intussen volledig op maat van de verpleeghuiszorg gesneden. Tegelijkertijd werken we blijvend aan een toekomstwaardige landgoedexploitatie.

Van traditioneel beheer naar strategisch management

Met het in 2012 gewijzigde bouwregime zijn de ontwerprijheid en flexibiliteit op het gebied van vastgoed toegenomen. Daarmee is onze taak veranderd van traditioneel vastgoedbeheer in strategisch vastgoedmanagement (risicobeheer). Vastgoed maakt actief deel uit van onze bedrijfsvoering en het bedrijfsrisico. Naast de grotere projecten hebben we in 2014 in het kader van regulier onderhoud op alle locaties uiteenlopende werkzaamheden uitgevoerd. De Raad van Toezicht en het managementteam worden jaarlijks geïnformeerd over de stand van zaken en eventuele actualisaties op het gebied van brandveiligheid.

Nieuwbouw Oranje Nassau's Oord

Voor de vervangende nieuwbouw van het pg-gebouw van Oranje Nassau's Oord hebben we in 2014 succesvolle stappen gezet. Vanuit een visie op dementievriendelijk wonen is een financiële businesscase opgesteld, die door de Raad van Bestuur is goedgekeurd. Eind 2014 vond de architectenselectie plaats. Unaniem en met veel overtuiging kozen we voor het gerenommeerde bureau Mecanoo uit Delft. Inmiddels beschikken we over een structuurontwerp.

Rumah Kita

Met de verschuiving van verzorgingshuiszorg naar verpleeghuiszorg in Rumah Kita is het van belang dat de huisvesting hierop aansluit. In 2014 hebben we hiervoor de voorbereidingen getroffen. Belangrijke randvoorwaarde is dat de locatie voldoet aan de nieuwe wet- en regelgeving, zoals de Wet zorg en dwang. In 2015 krijgt dit project verder vorm.

Landgoederen

Onze landgoederen Oranje Nassau's Oord en De Hemelse Berg zijn van grote betekenis in de regio. In goede samenspraak met onder meer de gemeenten Wageningen en Renkum, ligt de vraag naar een toekomstwaardige exploitatie voor. In dit verband is met instemming van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (Wfz) in 2014 voor een deel (ongeveer 20 hectare) van landgoed Oranje Nassau's Oord de functie landbouw gewijzigd naar natuurgrond. Voor de dienstwoningen op landgoed Oranje Nassau's Oord werken we op basis van een in 2013 opgestelde beleidsvisie.



8 Financieel beleid

8.1 Algemeen

Voorliggende jaarrekening 2013 is samengesteld onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur Stichting Zinzia Zorggroep.

Het vervallen van de hoofdelijke aansprakelijkheid ZorgCoöperatie Nederland c.q. Stichting beheer Zorgvastgoed

Op 25 maart 2015 heeft het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ) laten weten dat de in 2011 door Zinzia Zorggroep en de leden van Stichting Beheer Zorgvastgoed (SBZ), de rechtsvoorgangers van ZorgCoöperatie Nederland (ZCN) en Stichting Werkverband De Open Ankh (DOA), getekende overeenkomst voor hoofdelijk schuldenaarschap tevens pandakte per dagtekening van deze brief is komen te vervallen. Hiermee is een einde gekomen aan deze hoofdelijke aansprakelijkheid.

In het kader van de deelneming aan het WFZ door ZCN middels SBZ, heeft Stichting Zinzia Zorggroep zich jegens de het WFZ middels een in 2011 ondertekende overeenkomst, en op basis van de in 1994 onder de DOA aangegane verplichtingen, voortgaand moeten verbinden met het hoofdelijk schuldenaarschap voor de juiste, volledige en tijdige voldoening van hetgeen SBZ als deelnemer uit hoofde van of in verband met de door het WFZ jegens geldgevers verleende of nog te verlenen borgstellingen of uit welke andere hoofde ook aan het WFZ is of mocht worden.

Met het besluit van de leden van ZCN c.q. SBZ om de samenwerking stapsgewijs af te bouwen werd de ontvlechting van het onroerend goed definitief ingezet. Lidmaatschap van de ZCN-leden van het WFZ en zelfstandige borging door het WFZ, was hiervoor noodzakelijk. Met de zelfstandige borging van het laatste lid van ZCN maart 2015, is de hoofdelijke aansprakelijkheid komen te vervallen.

Vordering bewonersgelden 'Graaf van Bylandtfonds'

Door het bestuur van SBZ en Steunstichting ZorgCoöperatie Nederland is een vordering van Stichting Zinzia Zorggroep in verband met destijds overgedragen voormalige bewonersgelden van een van haar rechtsvoorgangers op de steunstichting erkend.

Verrekening van deze vordering groot € 1.100.000 vindt plaats indien hiertoe voldoende middelen resteren, voordat de resterende gelden bij opheffing van de steunstichting onder de bestaande leden worden verdeeld. Voorzichtigheidshalve is deze vordering nog niet in jaarrekening 2014 gewaardeerd.

Waardering van zorgvastgoed

Sinds 2009 is sprake van een transitiefase voor de bekostiging van de materiële vaste activa, die tot op heden in aanmerking komen voor integrale nacalculatie. Het WTZi-bouwwegime is afgeschaft. Ook het systeem van integrale nacalculatie van kapitaallasten wordt vanaf 2012 beëindigd. Het van toepassing zijnde, in beginsel risicoloze, bekostigingssysteem wordt vervangen door een systeem van prestatiebekostiging. Kapitaallasten moeten gedekt worden via een component in de integrale tarieven (de normatieve huisvestingscomponent). Door de kapitaalslastenvergoeding afhankelijk te maken van de werkelijke zorgproductie bestaat er geen zekerheid over de hoogte van de inkomsten. Hierdoor zijn nieuwe ondernemersrisico's ontstaan met betrekking tot vastgoedexploitatie (leegstand, onderbezetting) en boekwaarderisico's (marktontwikkeling). Afschrijvingstermijnen moeten vanaf 2011 worden gebaseerd op de economische levensduur en niet meer op de oude bekostigingssystematiek. Als gevolg hiervan ontstaan risico's van exploitatieverliezen bij afwaardering (impairment).

De nieuwe systematiek is in 2011 ingegaan en er is voldoende zekerheid over de hoogte van de nieuwe tarieven die vanaf 2012 zijn vastgesteld en de daarbij vastgestelde overgangsregeling (2012 tot 2018). Hierdoor kunnen de financiële gevolgen voor de waardering van de materiële vaste activa met een groeiende zekerheid worden bepaald.

Op grond van de Regeling verslaglegging WTZi is Zinzia voor haar verslaglegging verplicht om de Richtlijn voor de Jaarverslaglegging, hoofdstuk 655 (RJ 655) toe te passen. RJ 655 bepaalt dat dit ertoe leidt dat Zinzia dient na te gaan of sprake is van een bijzondere waardevermindering op grond van hoofdstuk 121 bijzondere waardeverminderingen van vaste activa.

Op grond van de thans beschikbare informatie van het Ministerie van VWS en de Nederlandse Zorgautoriteit werden voor onze vier vastgoedlocaties in januari 2015 bedrijfswaardeberekeningen uitgevoerd met als doel zicht te krijgen op de gevolgen van de overgang naar het nieuwe systeem van prestatiebekostiging.

Hierbij werden onder andere de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De waardeberekening van het vastgoed is gebaseerd op de zogenaamde WACC-disconteringsvoet (weighted average cost of capital). Hierbij wordt uitdrukking gegeven aan de kosten die gemaakt worden voor het vermogen waarmee het bedrijf wordt gefinancierd. De financiering bestaat uit vreemd en eigen vermogen;
- Voor de waardeberekening is rekening gehouden met een WACC-disconteringsvoet van 5% zijnde de gemiddelde vermogenskosten gebaseerd op het NHC-vergoedingscomponent. De rentevergoeding die door Zinzia in het verslagjaar voor langlopende leningen aan financiers werd betaald kwam gemiddeld uit op 3,70%;
- Voor de waardeberekening is er vanuit gegaan dat -gebaseerd op een adequate LTOP en LTHP- het huidige vastgoed langjarig kan worden geëxploiteerd en niet eindigt bij de verwachte economische levensduur van 30 jaar;
- Vervangingsinvesteringen zijn gebaseerd op het LTOP voor 20 jaar tot het niveau welke noodzakelijk worden geacht om de vier zorgvastgoedlocaties langjarig in gebruik te houden. De organisatiebrede beleidsnotitie strategisch vastgoedbeleid is medio 2012 vastgesteld en goedgekeurd. Hierin is nader invulling gegeven aan de ontwikkeling van de toekomstige vastgoedportefeuille binnen Zinzia. De hiermee samenhangende investeringen zijn met een gebruiksduur van 30 jaar of minder, in de bedrijfswaardeberekeningen opgenomen;
- Samenstelling cliëntenpopulatie en bezettingsgraad is gebaseerd op het met het Zorgkantoor Menzis (Wlz) en diverse Zorgverzekeraars (GRZ) afgesproken volume voor 2015;
- Vanaf het jaar 2015 is rekening gehouden met een risico van onderbezetting van 3%;
- Bij de waardeberekeningen zijn de vier zorglocaties in aanmerking genomen als kasstroom genererende eenheden;
- Voor het eerst is in de waardeberekening rekening gehouden met de vrije kasstromen uit de zorgexploitatie gebaseerd op de begroting 2015;
- Bij de berekening van de kasstromen is ook rekening gehouden met de effecten van de overgangsregeling 2013 - 2017, welke voor Zinzia zorggroep een positieve bijdrage zullen leveren aan de cashflow en
- Prijsstijging vanaf 2015 zowel voor inkomsten als uitgaven van 2%;

Zinzia heeft op grond van de doorlichting van haar vastgoedportefeuille vastgesteld, dat per 1 januari 2015 de indirecte opbrengstwaarde (ca. € 70,8 mio) ruim hoger is dan de boekwaarde (ca. € 42,1 mio) en derhalve -zowel op concernniveau alsmede per locatie- geen sprake is van bijzondere waardevermindering.

Voor een nadere uitwerking wordt verwezen naar de grondslagen voor de waardering van de materiële vaste activa (onderdelen 9.1.7 van de Jaarrekening 2014).

Personeelskosten 2014

Naast de inzet van personeel in loondienst met contracten voor onbepaalde tijd, bepaalde tijd en de inzet van oproepkrachten voor ca. 591 fte. (2013 591 fte.), werd in het verslagjaar ook gebruik gemaakt van de inzet van zgn. personeel niet in loondienst zoals inleen via onder andere uitzendbureaus. Omgerekend naar formatieplaatsen werd in het verslagjaar voor ca. 23 fte. (2013 ca. 20 fte.) personeel niet in loondienst ingezet.

Daarnaast werden in het verslagjaar ziekengelden ontvangen ter waarde van ca. € 360.000,-- omgerekend naar formatieplaatsen voor ca. 9 formatieplaatsen. (2013 ca. 9 fte.). Voorts kwam enerzijds de AWBZ-productierealisatie in het verslagjaar uit op een gemiddelde bezetting van ca. 470 bedden (2013 ca. 480 bedden) en anderzijds de productierealisatie van de Geriatrische revalidatiezorg (ZVW-gefinancierd) op ca. 44 bedden (2013 ca. 44). Voor het verslagjaar werden wederom de intensiveringsmiddelen ingezet.

Voor een nadere toelichting op de personeelskosten en de daarbij behorende formatie personeel in loondienst wordt verwezen naar toelichting 9.1.12 Toelichting op de resultatenrekening, onderdeel 21

Personeelskosten. In de beoordeling van de inzet van het gemiddeld aantal personeelsleden op basis van fulltime eenheden dient rekening te worden gehouden met bovenstaande nadere uiteenzetting.

Zorgvastgoed

Voor het eerst in verslagjaar 2014 is rekening gehouden met de effecten van de neerwaartse aanpassing van de economische levensduur van een deel van het vastgoed van locatie Oranje Nassau's Oord in verband met de nieuwbouwplannen van het PG-gebouw op deze locatie. Door de aanpassing van de economische levensduur moet de boekwaarde in de resterende jaren worden afgeschreven, wat leidt tot een verhoging van de afschrijvingskosten met € 755.000 per jaar tot en met 2017.

Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC)

In het budget voor aanvaardbare kosten zijn in het verslagjaar de invoeringseffecten van het budget Normatieve huisvestingscomponent (NHC) conform regelgeving verwerkt. Het totaalbedrag van het NHC-budget (NHC-tarief vermenigvuldigd met de bijbehorende productiegegevens) is voor 30% in het verslagjaar meegenomen. Daarnaast is de vergoeding voor de nagecalculeerde en genormeerde kapitaallasten voor 70% in het budget opgenomen.

Het positieve resultaat van de invoering van het NHC-budget (ca. € 691.000) is verlaagd met extra afschrijvingskosten (€ 755.000) betreffende een deel van het vastgoed van locatie Oranje Nassau's Oord en dit salderend negatieve resultaat (€ 64.000) is verantwoord als onttrekking aan de Reserve kapitaallasten huisvesting. Verder wordt verwezen naar het Exploitatieoverzicht Zorgvastgoed.

Effecten van intensiveringmiddelen 2014

De intensiveringmiddelen zijn verwerkt als personeelskosten en scholingsactiviteiten. Verder wordt verwezen naar het Exploitatieoverzicht Intensiveringmiddelen 2014.

Gesegmenteerde resultatenrekening

In de jaarrekening van Zinzia Zorggroep is vanaf het verslagjaar segmentering toegepast. De gesegmenteerde resultatenrekening is gebaseerd op de uitsplitsing van de bedrijfsopbrengsten en de bedrijfslasten naar de bedrijfsactiviteiten Langdurige zorg (AWBZ) en Geriatrische revalidatiezorg (ZVW).

Investerings in roerende en onroerende zaken

In het verslag werden zowel in roerende als in onroerende goederen investeringen gedaan. Voor de zorglocaties werd voor totaal € 1.153.000 geïnvesteerd in het zorgvastgoed terwijl voor € 1.204.000 in inventaris en automatisering werd geïnvesteerd. Deze investeringen werden met eigen liquide middelen gefinancierd.

Business Intelligence tool

In 2012 werd een Business Intelligence tool (BI-tool) gebouwd en beschikbaar gesteld in het kader van verdere kwaliteitsverbetering van de managementinformatie. Met behulp van dit programma worden trends en ontwikkelingen op het gebied van o.a. Financieel, Medewerkers en Cliënten met deze BI-tool gevolgd. Na een introductie en overdracht aan de leden van het MT werd deze tool in het verslagjaar steeds meer gebruikt om trends en ontwikkelingen op o.a. het gebied van loonkosten in relatie tot inkomstenontwikkeling te volgen. Vanuit o.a. verdergaande eisen op het gebied van bedrijfsvoering zal in 2015 een oriëntatie op een meer geavanceerde BI-tool gaan plaatsvinden. Programma van eisen, plan van aanpak, marktonderzoek en implementatie van een nieuwe BI-tool zal in 2015 worden opgepakt.

Bedrijfsprocessen en bedrijfsvoering

Om met de personeelskosten effectief te kunnen reageren op inkomstenschommelingen, werd in de personele formatie een flexibele schil gevormd. Deze flexibele schil stelt de organisatie beter in staat om bij onderbezetting op kortere of langere termijn lagere personeelskosten te genereren.

Planning & Control cyclus

Om de verschillende bedrijfsdoelstellingen te realiseren kent Zinzia planning & control cycli binnen haar gehele bedrijfsvoering. In het maatschappelijk verslag wordt bij de verschillende bedrijfsonderdelen een nadere toelichting gegeven.

Op het bedrijfseconomisch financiële vlak kent Zinzia rapportages op onder andere de volgende terreinen: maandelijkse managementrapportage en analyses, kwartaalrapportage met prognose, begrotings- en intern budgetteringsproces en jaarrekening.

Fraudebeleid

Zinzia kent ten aanzien van beleid en handelen in zake fraude vier schakels zijnde: preventie, controle, opsporing en afdoening. Zinzia heeft daarvoor gerichte aandacht, zowel in termen van de menselijke factor (organisatiecultuur) als ook op het punt van procedures.

Resultaat uit gewone bedrijfsvoering

Voor het verslagjaar 2014 komt het resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening uit op € 1.071.000 nadelig (begroot € 1.242.000 voordelig).

In dit resultaat zijn de effecten van onderstaande bijzondere posten verwerkt:

| | |
|---|-------------|
| • Dotatie reorganisatievoorziening | € 60.000 |
| • Terugvordering btw voorgaande jaren | € 108.000- |
| • Lagere inhaal- en rentecomponent indexering langdurige zorg | € 448.000 |
| • Subsidie landgoed in het kader van de Regeling Kwaliteitsimpuls natuur en landschap | € 606.000- |
| • Eenmalig hogere kosten i.v.m. meergewerkte uren t.o.v. van de contracturen | € 178.000 |
| • Hogere kosten personeel niet in loondienst Door inzet leidinggevenden Wonen en Zorg | € 284.000 |
| • Hogere afschrijvingskosten deel vastgoed locatie Oranje Nassau's Oord | € 755.000 |
| • Eenmalig hogere kosten computerfaciliteiten derden | € 91.000 |
| • Kosten asbestsanering locatie Oranje Nassau's Oord | € 705.000 |
| | ----- |
| Totaal bijzondere posten | € 1.807.000 |

Positief resultaat zonder deze bijzondere posten

€ 736.000

De liquiditeitspositie toont in 2014 een geringe groei ten opzichte van de ramingen voor 2014 en ten opzichte van het voorgaand jaar. Het negatieve resultaat veroorzaakt door de effecten van bovenstaande bijzondere posten heeft de liquiditeitspositie echter wel onder druk gezet. Het achterblijven van investeringen in het onroerend goed t.o.v. de raming voor het verslagjaar, heeft voldoende compensatie geboden voor de druk op de liquiditeitspositie door het negatieve resultaat.

De verwachte en genormaliseerd exploitatie 2015

Voor de verwachte exploitatie voor het jaar 2015 is het resultaat voor de zorgexploitatie geraamd op ca. € 550.000 positief en het resultaat voor de vastgoedexploitatie op ca. € 100.000 negatief. De inzet van het Expertise- en Behandelcentrum is op basis van anders werken inmiddels in gang gezet en deze ontwikkeling zal in 2015 verder gestalte gaan krijgen. Onder meer door andere productiviteit komen nieuwe zorgproducten en daarmee samenhangende nieuwe geldstromen binnen handbereik. Hierdoor zal de toekomstige druk op de exploitatie met ca. € 200.000 verder afnemen.

Hogere afschrijvingkosten als gevolg van de neerwaartse aanpassing van de economische levensduur van een deel van het vastgoed van zorglocatie Oranje Nassau's Oord in verband met de nieuwbouwplannen van het PG-gebouw op deze locatie, drukken nog op de exploitatiejaren 2015 tot en met 2017. Hierdoor zal de toekomstige druk op de exploitatie met ca. € 755.000 verder afnemen.

Het verwachte genormaliseerd resultaat 2015 en verder zal voor de zorgexploitatie uitkomen op ca. € 800.000 (positief) en voor de vastgoedexploitatie op ca. € 700.000 (positief). Het resultaatratio zal hiermee rond de 3,5% uitkomen.

De liquiditeitsbegroting voor 2015 toont een stabiel beeld. Een gezonde liquiditeitspositie is nodig voor de financiering van o.a. het werkkapitaal. De verdere verruiming van de liquiditeitspositie is dan ook zeer gewenst.

De resultaten per zorglocatie kunnen als volgt worden uitgesplitst:

| <u>Exploitatie uit gewone bedrijfsuitoefening</u> | Begroot | Resultaat (zuiver) | Resultaat (incl. aanvullende doorbelasting) |
|---|----------------|------------------------------|--|
| Verpleeghuis Oranje Nassau's Oord | 420.000 | 385.000 | 865.000- |
| Verpleeghuis De Rijnhof | 136.000- | 78.000 | 26.000- |
| | ----- | ----- | ----- |
| | 284.000 | 463.000 | 891.000- |
| Verpleeghuis Rumah Kita | 71.000 | 121.000- | 459.000- |
| Verpleeghuis De Lingehof | 516.000 | 466.000 | 343.000 |
| Behandelcentrum | 0 | 175.000- | |
| Ondersteunende diensten | 0 | 1.640.000- | |
| | ----- | ----- | ----- |
| | 871.000 | 1.007.000- | 1.007.000- |
| Vastgoed | 370.000 | 64.000- | 64.000- |
| | ----- | ----- | ----- |
| Totaal | 1.241.000 | 1.071.000- | 1.071.000- |
| | ===== | ===== | ===== |

In de kolom 'Resultaat (zuiver)' is het zelfstandig behaalde resultaat per zorglocatie gepresenteerd. Met uitzondering van een zorglocatie worden positieve resultaten bereikt. In de kolom 'Resultaat (incl. aanvullende doorbelasting)' is het resultaat van het Behandelcentrum en de ondersteunende diensten aanvullend doorbelast naar de zorglocaties.

Het resultaat is als volgt verdeeld:

- op concernniveau wordt € 1.334.000 onttrokken (begroot € 871.000 toevoeging) aan de Reserve aanvaardbare kosten;
- op concernniveau wordt € 277.000 onttrokken (begroot € 0) aan de Bestemmingsreserve inventarissen/automatisering om de hogere afschrijvingskosten van o.a. automatisering te kunnen bekostigen en
- op concernniveau wordt € 604.000 toegevoegd (begroot € 0) aan het Bestemmingsfonds Landschap
- op concernniveau wordt € 64.000 onttrokken (begroot € 370.000) aan de Bestemmingsreserve kapitaallasten huisvesting.

Zorglocaties Oranje Nassau's Oord en de Rijnhof

Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering van deze zorglocaties is in het verslagjaar lager uitgekomen (€ 1.175.000) dan was begroot. Door lagere bedbezetting op locatie ONO en een hogere bedbezetting en een verdergaand positief ontwikkelde ZZP-mix, op locatie DRH, is voor deze twee locaties gezamenlijk de gerealiseerde bedbezetting (AWBZ en ZVW) ca. 7 cliëntplaatsen lager uitgekomen. Daarnaast kwam de personeelsbezetting ca. 0,5 fte lager uit.

Voorts werd een subsidie voor het landgoed ontvangen in het kader van de Regeling Kwaliteitsimpuls natuur en landschap. Voor locatie ONO kwamen de gebouwgebonden afschrijvingskosten hoger uit door de nadelige effecten van de neerwaartse aanpassing van de economische levensduur van een deel van het vastgoed van deze locatie.

Ook werd het exploitatieresultaat van het Behandelcentrum en de Ondersteunende diensten naar rato toegerekend aan deze zorglocaties.

Zorglocatie De Linge Hof

Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering van deze zorglocatie is in het verslagjaar lager uitgekomen (€ 173.000) dan was begroot. Door een hogere bedbezetting op deze locatie is de gerealiseerde bedbezetting (AWBZ en ZVW) ca.2 cliëntplaatsen hoger uitgekomen. Daarnaast kwamen de personeelskosten hoger uit o.a. in verband met het tijdelijk inlenen van personeel niet in loondienst.

Ook werd het exploitatieresultaat van het Behandelcentrum en de Ondersteunende diensten naar rato toegerekend aan deze zorglocatie.

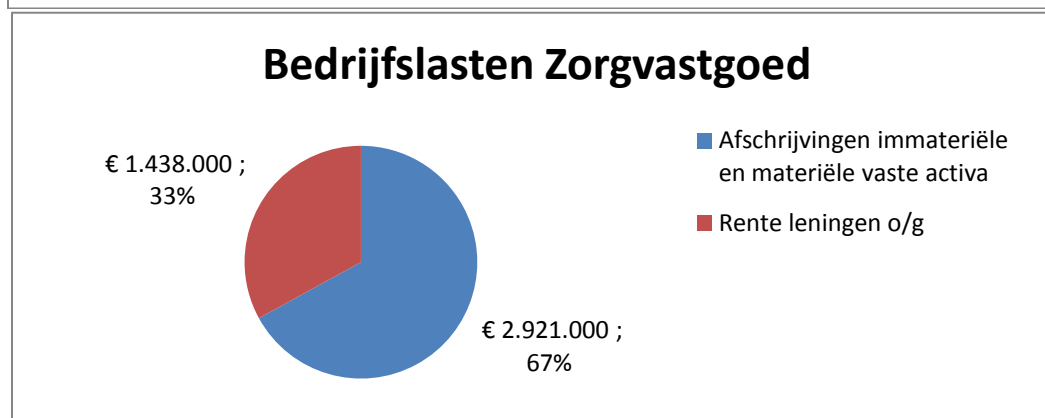
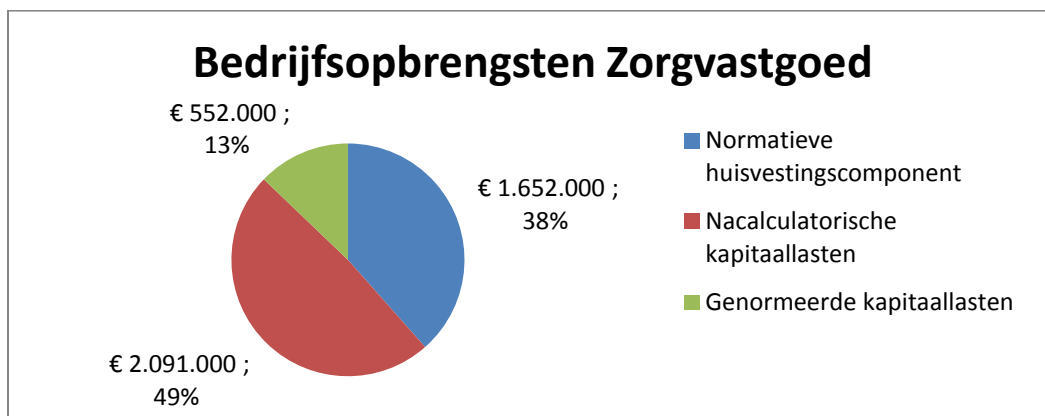
Zorglocatie Rumah Kita

Het resultaat uit gewone bedrijfsvoering van deze zorglocatie is in het verslagjaar lager uitgekomen (€ 530.000) dan begroot. De werkelijke bedbezetting kwam uit op de begrote bezetting. Door een minder positief ontwikkelde zzp-mix kwam op deze locatie de personeelsbezetting fors lager uit. Hiervoor was voldoende budget gereserveerd om deze teruggang in personeelskosten op te kunnen vangen. Voorts werden ten laste van het transitiebudget Rumah Kita personele kosten t.b.v. het Behandelcentrum (1 fte) verantwoord.

Ook werd het exploitatieresultaat van het Behandelcentrum en de Ondersteunende diensten naar rato toegerekend aan deze zorglocatie.

Exploitatieoverzicht Zorgvastgoed

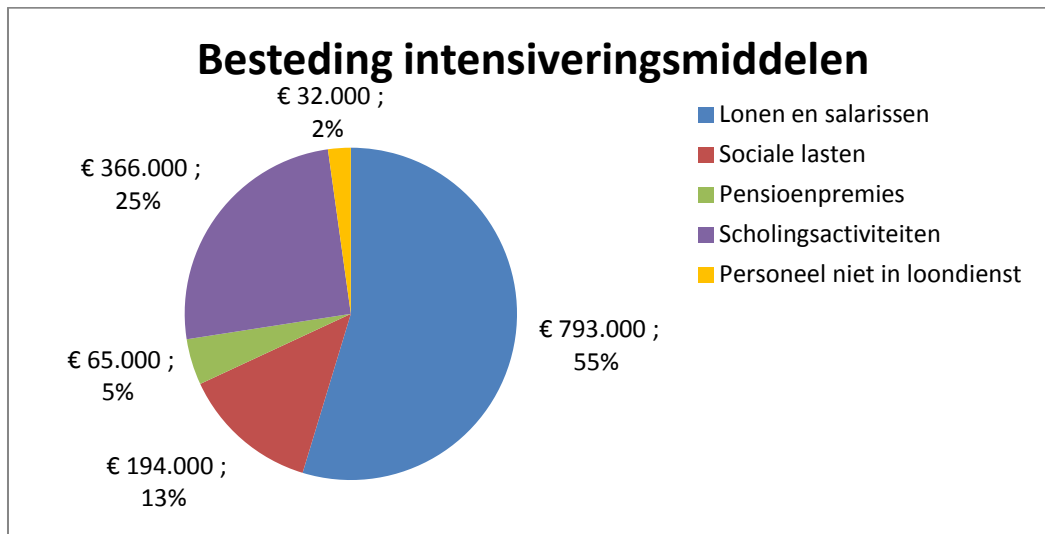
In de opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties en Omzet DBC's / DBC-zorgproducten is € 1.652.000 inbegrepen voor de exploitatie van het Zorgvastgoed. Detaillering van de opbrengsten (€ 4.295.000) en besteding (€ 4.359.000) ervan heeft plaatsgevonden conform onderstaande schema's.



In verband met hogere afschrijvingskosten (€ 755.000) als gevolg van de neerwaartse aanpassing van de economische levensduur van een deel van het vastgoed van zorglocatie Oranje Nassau's Oord werd per saldo € 64.000 onttrokken aan de bestemmingsreserve kapitaallasten huisvesting.

Exploitatieoverzicht Intensiveringsmiddelen

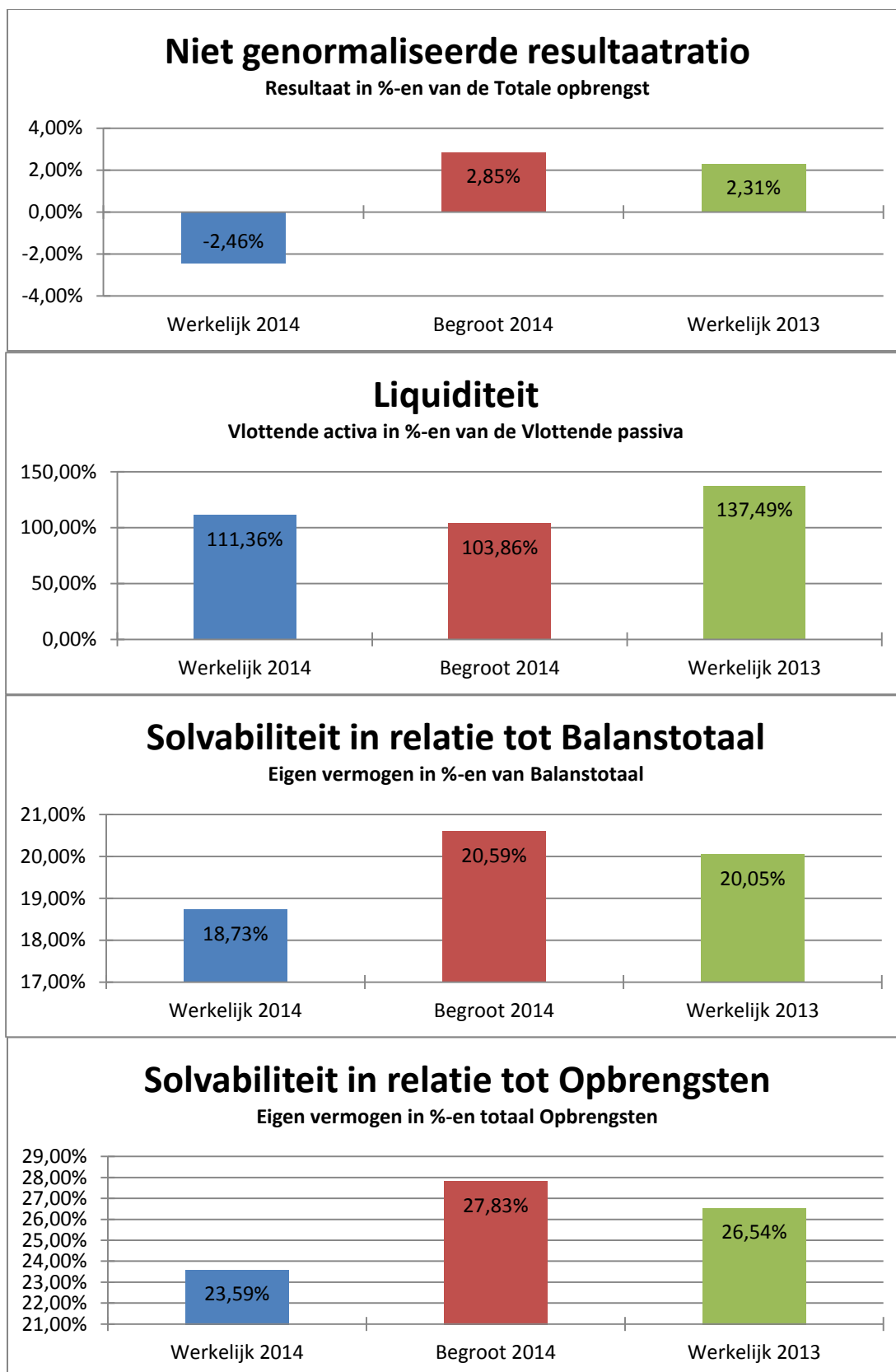
In de opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties is € 1.450.000 inbegrepen voor Intensiveringsmiddelen. Besteding daarvan heeft plaatsgevonden conform onderstaande schema.



8.2 Kengetallen

Verslagjaar 2014

De financiële ratio's van Zinzia zorggroep worden uitgedrukt in de volgende kengetallen:



Vooruitblik 2015

Het feitelijk geraamde resultaat uit gewone bedrijfsuitvoering komt voor begrotingsjaar 2015 uit op € 454.000 voordelig. Na winstbestemming wordt op concernniveau een bedrag van € 552.000 begroot voor toevoeging aan de Reserve Aanvaardbare Kosten. Vanuit de resultaatbestemming wordt op concernniveau een bedrag geraamd € 98.000 onttrokken aan de Bestemmingsreserve kapitaallasten huisvesting.

In 2015 zal naar verwachting in roerend (€ 600.000) en onroerend goed (€ 6.100.000) worden geïnvesteerd voor totaal ca. € 6.700.000. Vooralsnog wordt vanuit strategische implicaties voor de investering in het onroerend goed voor een deel (€ 3.100.000) externe financiering aangetrokken.

Op basis van o.a. bovenstaande uitgangspunten, de verwerking van dotatie bestemmingsreserve kapitaallasten huisvesting, rekening houdend met de afschrijvingen en de aflossingsverplichtingen in 2015, het succesvol financieren van een deel van de investering in het onroerend goed met externe financiering, kunnen de onderstaande kengetallen worden berekend:

| | |
|---|----------|
| <u>Resultaatratio AWBZ-gefinancierde resultaten</u> (Resultaat in %-en van het Totaal opbrengst) | 1,04 % |
| <u>Liquiditeit</u> (Vlottende activa in %-en van de Vlottende passiva) | 114,36 % |
| <u>Solvabiliteit in relatie tot Balanstotaal</u> (Eigen vermogen in %-en van Balanstotaal) | 18,90 % |
| <u>Solvabiliteit in relatie tot totaal Opbrengsten</u> (Eigen vermogen in %-en totaal Opbrengsten) | 26,11 % |

De financiële focus van de organisatie zal de komende jaren onder andere liggen op een adequate liquiditeitspositie die nodig is voor de financiering van het werkkapitaal en op de verdere verbetering van de solvabiliteit in relatie tot het balanstotaal (boven de 25%).

Om dit goed te blijven volgens zal de liquiditeitsplanning up-to-date blijven en maandelijks hierover rapporteren. Bovendien zal naast het realiseren van de in de begroting 2015 gestelde doelen van kostenbeheersing en kostenbesparing op zowel het directe als op het indirecte proces ook een aanvullende inspanningsverplichting zitten in de begroting 2015 ter verbetering van het rendement.

8.3 Cijfermatige analyse verslagjaar ten opzichte van vergelijkende cijfers 2013

Voor een cijfermatige analyse van het verslagjaar ten opzichte van vergelijkende cijfers 2013, wordt verwezen naar de verschillende toelichtingen zoals opgenomen in het onderdeel Toelichting op de resultatenrekening (9.1.12) van de Jaarrekening 2014.

8.4 Cijfermatige analyse verslagjaar ten opzichte van vergelijkende cijfers Begroting 2014

Bedrijfsopbrengsten

Opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties

De opbrengsten uit gebudgetteerde zorgprestaties komen in het verslagjaar 2014 € 1.526.000 lager uit dan begroot (€ 38.113.000).

De ZZP-opbrengsten kwamen per saldo lager uit door een lager aanbod op locatie ONO (- € 578.000), een positief ontwikkelde ZZP-mix op locatie DRH (+ € 266.000), een minder positief ontwikkelde ZZP-mix op locatie RK (- € 611.000) en een hoger aanbod op locatie DLH (+ € 40.000).

Voor het verslagjaar is het definitieve indexcijfer voor loon- en materiële kosten vastgesteld. Dit indexcijfer komt lager uit dan het definitief indexcijfer voor het jaar 2013. Hierdoor komt het inhaal- en rentecomponent indexering langdurige zorg lager uit (- € 448.000) dan in het jaar 2013 was geraamd.

De nacalculatorische en genormeerde kapitaallasten (- € 365.000) en de extramurale zorgprestaties en dagbesteding (- € 126.000) kwamen lager uit, terwijl het budget aanvaardbare kosten 2013 (+ € 56.000) en inflatievergoeding eigen vermogen 2014 (+ € 81.000) hoger uit kwamen.

Op basis van de nacalculatie 2013 kwam het wettelijk budget hoger uit door vaststelling van het rentevoordeel uit geborgde leningen (+ € 155.000). Deze laatste post werd in de begroting 2014 (€ 181.000) gegroepeerd onder de Financiële baten en lasten.

Niet-gebudgetteerde zorgprestaties

De niet-gebudgetteerde zorgprestaties komen in het verslagjaar 2014 € 65.000 hoger uit dan begroot (€ 632.000).

Dit werd vooral veroorzaakt door hogere opbrengsten (+ € 55.000) cliënten niet-awbz (o.a. pgb-financiering) en hogere opbrengst (+ € 8.000) 1e lijnszorg (zvw-financiering).

Omzet DBC's / DBC-zorgproducten

Het budget Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) komt in het verslagjaar 2014 € 471.000 hoger uit dan begroot (+ € 3.612.000).

Een deel daarvan (+ € 157.000) komt ten goede aan de dekking voor hogere loon- en materiële kosten en het andere deel (+ € 314.000) aan de dekking voor kapitaallasten (NHC).

Subsidies

De subsidies e.d. komen in het verslagjaar 2014 € 195.000 hoger uit dan begroot (€ 118.000).

Dit werd vooral veroorzaakt door hogere (+ € 68.000) teruggaaf loonkostensubsidie WVA-onderwijs en subsidie Informele zorg ((+ € 112.000).

Overige bedrijfsopbrengsten

De overige bedrijfsopbrengsten komen in het verslagjaar 2014 € 728.000 hoger uit dan begroot (€ 1.161.000).

Dit werd vooral veroorzaakt door de toekenning van Subsidie landgoed in het kader van de Regeling Kwaliteitsimpuls natuur en landschap (+ € 606.000) en een succesvol verlopen terugvordering Omzetbelasting van o.a. nieuwbouwprojecten voorgaande jaren (+ € 108.000).

Bedrijfslasten

Personeelskosten

De personeelskosten komen in het verslagjaar 2014 € 57.000 hoger uit dan begroot (€ 30.272.000).

De kosten van inzet van behandel-, medisch sociaal wetenschappelijk personeel (+ € 108.000), verpleegkundig en verzorgend personeel (+ € 632.000) en inzet van personeel niet in loondienst voor diverse HRM-projecten en inzet leidinggevenden wonen & zorg (+ € 284.000), kwamen hoger uit.

De kosten van inzet van leerlingen verpleegkundig en verzorgend personeel (- € 378.000) kwam lager uit terwijl de terugontvangen ziekengelden en premies sociale wetten (- € 366.000) hoger uit kwamen.

De kosten van inzet algemeen administratief personeel (- € 57.000), kosten van onregelmatigheidstoelagen (- € 55.000), uniformen en specifieke kleding (- € 47.000), arbodienst en andere kosten gezondheidszorg (- € 20.000) en personeelsadvertenties (- € 32.000) kwamen lager uit.

Afschrijving immateriële en materiële activa

De afschrijvingen immateriële en materiële activa komen in het verslagjaar 2014 € 541.000 hoger uit dan begroot (€ 3.241.000).

De afschrijvingskosten verbonden aan het onroerend goed kwamen door een niet volledig uitgevoerd investeringsplan lager (- € 422.000-) uit. De afschrijvingskosten inventaris en automatisering kwamen hoger (+ € 208.000) uit.

Voor het eerst in verslagjaar 2014 is rekening gehouden met de effecten van de neerwaartse aanpassing van de economische levensduur van een deel van het vastgoed van locatie Oranje Nassau's Oord in verband met de nieuwbouwplannen van het PG-gebouw op deze locatie. Door de aanpassing van de economische levensduur moet de boekwaarde in de resterende jaren worden afgeschreven, wat leidt tot hogere (+ € 755.000) afschrijvingskosten.

Overige bedrijfskosten

De overige bedrijfskosten komen in het verslagjaar 2014 met € 1.465.000 hoger uit dan begroot (€ 7.679.000).

De kosten van ingrediënten (+ € 185.000) en complete maaltijden (+ € 98.000), de kosten van keukenapparatuur en benodigdheden (+ € 43.000), de kosten van schoonmaakwerkzaamheden en schoonmaakapparatuur (+ € 29.000), kosten van was door derden en wasapparatuur (+ € 68.000) en de kosten van representatie (+ € 51.000) kwamen hoger uit.

Door o.a. verdere uitvoering van het strategisch meerjaren ict-beleidsplan kwamen de kosten van software, hardware en computerfaciliteiten derden (+ € 304.000) hoger uit.

In het vierde kwartaal 2014 is in het vastgoed van locatie Oranje Nassau's Oord asbest geconstateerd. Besloten werd afdoende maatregelen te treffen om alle asbest te verwijderen. De kosten die gemoeid zijn met deze sanering (+ € 705.000) zijn verwerkt in jaarrekening 2014.

Door o.a. de laatste fase van de transitie van Rumah Kita naar volledig verpleeghuis kwamen de kosten van geneesmiddelen (+ € 141.000), kosten van labonderzoek derden (+ € 14.000) en kosten van incontinentiemateriaal (+ € 43.000) hoger uit.

De kosten van elektriciteit, gas en water (- € 105.000), de kosten van huur en leasing inventaris (- € 34.000) en de kosten van onroerend zaakbelasting (- € 42.000) kwamen lager uit.

Financiële baten en lasten

De financiële baten en lasten komen in het verslagjaar 2014 met € 183.000 hoger uit dan begroot (€ 1.202.000).

Op basis van de nacalculatie 2014 kwam het rentevoordeel uit geborgde leningen uit op (€ 155.000). en werd verantwoord onder het budget voor aanvaardbare kosten. Deze post werd in de begroting 2014 (- € 181.000) gegroepeerd onder de Financiële baten en lasten.

Daarnaast daalden de intrest van leningen o/g (+ € 44.000) en de ontvangen rente over spaartegoeden bij bankinstellingen (- € 36.000) en werden de afschrijvingskosten over de disagio van geborgde lening (- € 10.000) vastgesteld.