



Activiteitenverslag 2016

Esdégé-Reigersdaal

Inhoudsopgave

1.	Uitgangspunten en verslaglegging	3
2.	Profiel van de organisatie	4
2.1	Algemene identificatiegegevens.....	4
2.2	Structuur van de organisatie.....	4
2.3	Kerngegevens	5
2.3.1	Kernactiviteiten en nadere typering	5
2.3.2	Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.....	5
2.3.3	Werkgebieden	5
2.4	Belanghebbenden	6
3.	Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering.....	8
3.1	Bestuur en toezicht.....	8
3.2	Raad van Bestuur	8
3.3	Toezichthouders (Raad van Toezicht)	9
3.4	Bedrijfsvoering.....	10
3.5	Medezeggenschap cliënten en verwanten.....	11
3.5.1	Cliëntenraden	11
3.5.2	Centrale Cliëntenraad.....	12
3.5.3	Verwantenraden	12
3.5.4	Centrale Verwantenraad	12
3.6	Ondernemingsraad	13
4.	Beleid, inspanningen en prestaties.....	14
4.1	Meerjarenbeleid	14
4.1.1	Missie, mens- en zorgvisie.....	14
4.1.2	Beleid en toekomstvisie.....	15
4.2	Algemeen beleid verslagjaar	16
4.2.1	Gezondheid en veiligheid	16
4.2.2	Expertise ontwikkeling	16
4.3	Algemeen kwaliteitsbeleid.....	18
4.4	Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten.....	19
4.4.1	Kwaliteit van zorg.....	19
4.4.2	Klachten.....	21
4.6	Samenleving en belanghebbenden.....	23
4.7	Financieel beleid.....	24
4.7.4	Vooruitblik.....	27

1. Uitgangspunten en verslaglegging

Stichting Esdégé-Reigersdaal ondersteunt mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking en mensen met niet-aangeboren hersenletsel in de regio Noord-Holland Noord. De stichting kent geen onderverdeling in segmenten en er wordt verslag gedaan van de organisatie als geheel.

Stichting Esdégé-Reigersdaal legt met dit verslag verantwoording af over haar activiteiten in de periode 1 januari 2016 tot en met 31 december 2016. Met ingang van 2012 is er vanuit het ministerie van VWS niet langer de verplichting om een jaarverslag te maken. Veel van de gevraagde informatie stond in voorgaande jaren namelijk ook al in de verplichte jaarrekening en in het digitale maatschappelijke verslag (DigiMV). Ook dit jaar blijven deze twee vormen van verantwoording verplicht.

Vanuit de Zorgbrede Governance Code 2010 is er de afspraak dat alle zorgorganisaties jaarlijks verantwoording afleggen over het gevoerde beleid en de geleverde prestaties. Esdégé-Reigersdaal denkt deze verantwoording af te kunnen leggen door naast de jaarrekening en het DigiMV verslag een jaardocument op te stellen dat een vergelijkbare indeling heeft als die in de eerdere jaarverslagen. Hierin zal ook verslag gedaan worden van de activiteiten in het afgelopen jaar van de klachtencommissie en de medezeggenschapsorganen voor cliënten, verwanten en medewerkers. Op deze wijze kan Esdégé-Reigersdaal in dit document ook aan de wettelijke verplichtingen voldoen om daarvan een verslag op te stellen.

2. Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	
Adres	Statedijk 1
Postcode	1721 PK
Plaats	Broek op Langedijk
Telefoonnummer	(0226) 33 20 00
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41238099
E-mail adres	secretariaat@esdege-reigersdaal.nl
Internetpagina	www.esdege-reigersdaal.nl

2.2 Structuur van de organisatie

Alle activiteiten van de groep Esdégé-Reigersdaal zijn ondergebracht in de rechtspersoon Stichting Esdégé-Reigersdaal. Stichting Esdégé-Reigersdaal is op 1 januari 1999 ontstaan uit een fusie van de organisaties Esdégé en Reigersdaal.

Esdégé-Reigersdaal kenmerkt zich door een platte structuur. In de lijn zijn drie lagen: de uitvoerend medewerkers, de clustermanagers en de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Uitvoerende medewerkers zijn begeleiders, cliëntbegeleiders en senior- cliëntbegeleiders. Tussen hen bestaan geen hiërarchische verschillen. Bij deze organisatievorm liggen de verantwoordelijkheden en bevoegdheden zo laag mogelijk in de organisatie, waardoor binnen de organisatorische kaders beter ingespeeld kan worden op - veranderende - vragen van cliënten.

Het doel daarbij is om omstandigheden en voorwaarden te creëren waarbinnen het realiseren van de inhoudelijke visie optimaal gestalte kan krijgen. Het besturingsmodel van Esdégé-Reigersdaal kan het beste omschreven worden als een visie gestuurd model waarin 'ruimte' en 'vertrouwen' de centrale pijlers vormen.

De overtuiging van Esdégé-Reigersdaal is dat medewerkers handlingsruimte nodig hebben om goed in te kunnen spelen op de unieke vragen van een cliënt. De organisatie durft deze ruimte te geven omdat dit een beroep doet op het natuurlijk ondernemende vermogen van mensen.



2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

Esdégé-Reigersdaal verleent zorg en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, aan mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en aan genoemde doelgroepen met bijkomende psychiatrische problematiek. Het gaat dan om kernactiviteiten vanuit de Wet langdurige zorg Wlz, Wet maatschappelijke ondersteuning Wmo en de Wet jeugdzorg.

Naast genoemde activiteiten verricht Esdégé-Reigersdaal tevens voor de uitvoering van de zorgverlening noodzakelijke ondersteunende activiteiten op het gebied van financieel-economische dienstverlening, informatisering en automatisering, sociale zaken, facilitaire dienstverlening en dergelijke. Voorts behoren het opleiden van professionals en het verrichten van (wetenschappelijk) onderzoek tot de kerntaken, waarmee de professionaliteit van medewerkers wordt bevorderd.

2.3.2 Cliënten, personeel en opbrengsten

Kerngegevens per einde verslagjaar	
Cliënten	
Aantal cliënten Wet langdurige zorg	1510 personen
Aantal cliënten sociaal domein (WMO, Jeugdzorg)	1133 personen
Aantal extramurale cliënten overige financiering	246 personen
Totaal aantal cliënten	2889 personen
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst	2430 personen
Aantal formatie-eenheden (fte) in loondienst	1560 fte
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	120.133.452 euro
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	117.304.468 euro
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	2.828.984 euro

2.3.3 Werkgebieden

Esdégé-Reigersdaal biedt uiteenlopende vormen van zorg- en dienstverlening op het gebied van wonen, werken, leren en vrijetijdsbesteding in de regio Noord-Holland Noord. Vanuit de visie op kwaliteit van leven wordt zoveel mogelijk ondersteuning geboden op de plek waar de cliënt woont, werkt en recreëert.

Ondersteuning bij wonen

Esdégé-Reigersdaal biedt ondersteuning bij verschillende vormen van wonen. De organisatie ondersteunt cliënten bij het wonen in een eigen appartement of samen met anderen. Ondersteuning kan vorm krijgen in 24-uurszorg, ambulante ondersteuning of ondersteuning vanuit een steunpunt. Het ontwikkelen van een sociaal netwerk rondom cliënten wordt door Esdégé-Reigersdaal gezien als belangrijke factor voor de kwaliteit van bestaan. Netwerkontwikkeling neemt daarom een belangrijke plaats in binnen de ondersteuning die de organisatie biedt.

Werken, leren en dagactiviteiten

Esdégé-Reigersdaal ondersteunt cliënten bij het zoeken van werk- of stageplaats in een organisatie. Verschillende jobcoaches helpen cliënten daarbij. Daarnaast worden uiteenlopende werk- en dagactiviteiten geboden vanuit diverse activiteitencentra. Esdégé-Reigersdaal zoekt steeds mogelijkheden voor cliënten om hun dagbesteding zo veel mogelijk te laten plaatsvinden in de samenleving in contact met andere mensen. Persoonlijk begeleiders ondersteunen cliënten die dat willen bij het zoeken naar mogelijkheden om hobby's te realiseren en bijvoorbeeld sport- of andere clubs in de buurt te bezoeken.

Ondersteuning aan kinderen

Ondersteuning speciaal gericht op kinderen met een beperking krijgt op diverse manieren vorm. Voor kinderen die thuis wonen is thuisondersteuning op maat, gericht op ouders en kind, mogelijk. Ook biedt Esdégé-Reigersdaal begeleiding aan kinderen en leerkrachten op reguliere peuterspeelzalen, kinderdagverblijven en scholen. Wanneer het niet mogelijk is om naar een gewone basisschool of speciaal onderwijs te gaan, kunnen kinderen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking gebruik maken van verschillende orthopedagogische dagcentra. Deze centra bieden ook weekendopvang voor kinderen die thuis wonen. Daarnaast biedt Esdégé-Reigersdaal de mogelijkheid voor 'meeleefgezinnen'. Een kind groeit op in het eigen én een ander gezin, waardoor de ondersteuning voor het kind gedeeld kan worden zonder dat ouders de opvoeding uit handen hoeven te geven. Ook een logeergezin is een optie. Esdégé-Reigersdaal zoekt daarvoor vaste gezinnen in de regio. Ouders, kind en logeergezin bepalen zelf hoe vaak en op welke momenten gelogeed wordt.

Behandeling en advies

Vanuit de Inhoudelijk Ondersteunende Dienst (IOD) van Esdégé-Reigersdaal worden verschillende vormen van specialistische behandeling en advies geboden. Het kan gaan om medische zorg, bijzondere tandheelkunde, hulp bij eten en drinken, psychosociale hulpverlening, geestelijke verzorging, communicatieadvies, orthopedagogische zorg en paramedische zorg en dienstverlening. De Rotonde werkt met VG-instellingen en GGZ NHN samen in het Expertisecentrum VG-GGZ en het Meldpunt Acute Zorg.

2.4 Belanghebbenden

Met vele belanghebbenden is het overleg niet structureel vormgegeven, maar zijn er goede werkrelaties. Dit betreft o.a. het Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport, Provincie Noord-Holland, Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE), Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ), MEE (organisatie die ondersteunt bij leven met een beperking), Brijder stichting (verslavingszorg), Hogeschool InHolland, Vilans (kenniscentrum langdurige zorg), KansPlus (belangennetwerk verstandelijk gehandicapten), Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF), GGZ instellingen in Noord-Holland, collega instellingen en diverse scholen en werkvoorzieningschappen. Daarnaast onderhoudt Esdégé-Reigersdaal met de volgende organisaties structureel contact.

Zorgkantoor Noord-Holland Noord

Structureel vindt twee maal per jaar overleg plaats over de ontwikkelingen binnen de sector en meer specifiek binnen Esdégé-Reigersdaal. Daarnaast worden met het Zorgkantoor jaarlijks productieafspraken gemaakt en over de voortgang hiervan wordt maandelijks gerapporteerd.

Zorgverzekeraars

Specialistische zorg in de vorm van behandeling en advies wordt in veel gevallen vergoed vanuit de ziektekostenverzekering van de cliënt. Hierover is structureel overleg met de zorgverzekeraars. Voor het onderdeel de Ronde zijn in overleg met de zorgverzekeraar verbeteracties uitgevoerd om problemen met DBC's op te lossen.

Gemeentes zorgregio Noord-Holland Noord

Gesteld kan worden dat Esdégé-Reigersdaal met alle gemeentes in het werkgebied een goede werkrelatie onderhoudt. Voor de uitvoering van de WMO zijn er in 2016 intensieve contacten geweest met de gemeentes en de gemeentelijke samenwerkingsverbanden in de regio.

In het kader van de ontwikkeling van de nieuwe woonwijk De Draai in Heerhugowaard, is er in het bijzonder veelvuldig bestuurlijk en ambtelijk overleg met de gemeente Heerhugowaard. De Draai is een nieuwe woonwijk die mede dient ter vervanging van het huidige terrein van Reigersdaal.

Woningcorporaties

Esdégé-Reigersdaal kiest al vele jaren voor het huren van woningen en andere gebouwen in plaats van het verwerven hiervan in eigendom. Met diverse woningcorporaties in het werkgebied wordt in dit kader intensief samengewerkt.

3. Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

3.1 Bestuur en toezicht

Esdégé-Reigersdaal kent als bestuurlijke organen een Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht. Als norm voor goed bestuur en het afleggen van openbare verantwoording over beleid en activiteiten, hanteert de organisatie de Zorgbrede Governance code. Deze code dient te worden opgevat als een samenbundeling van moderne en breed gedragen algemene opvattingen in de zorg over goed bestuur, toezicht en verantwoording. De uitgangspunten van Governance Code 2017 zal komend jaar overgenomen worden in de statuten en het directiereglement. Op geen enkele wijze wordt in de dagelijkse praktijk van deze norm afgeweken en in die zin kan gesproken worden van een volledige toepassing.

3.2 Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is belast met het bestuur van de stichting en neemt daarbij de statutaire bevoegdheden van de Raad van Toezicht in acht. Bij de Raad van Bestuur berusten alle daden van bestuur, beheer en beschikking voor zover deze niet statutair aan de Raad van Toezicht voorbehouden zijn. De Raad van Bestuur van Esdégé-Reigersdaal bestond in 2016 uit twee leden:

- de voorzitter van de Raad van Bestuur
- een lid van de Raad van Bestuur.

De leden van de Raad van Bestuur zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de realisatie van de doelstellingen van de stichting. Hiertoe is een reglement vastgesteld.

Eenmaal per jaar wordt een vergadering van de Raad van Toezicht gehouden, waarin het functioneren van de Raad van Bestuur wordt geëvalueerd en de bezoldiging van de Raad van Bestuur aan de orde komt. In de evaluatie wordt tevens de relatie tussen de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur besproken. Deze jaarlijkse evaluatie heeft ook in 2016 plaatsgevonden. Er is geconstateerd dat er geen sprake is geweest van belangenverstrengeling.

De Raad van Bestuur van de Stichting Esdégé-Reigersdaal was op 31 december 2016 als volgt samengesteld:

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
De heer dhr. D.J. van Bruggen RA	Lid	Lid bestuur Stichting Presentie Lid Bestuursadviescommissie Transitie en Ondernemen VGN

Tot 1 december 2016 was de heer dhr. P.M.W. Quaedvlieg voorzitter van de Raad van Bestuur. In 2016 heeft hij op gepaste wijze afscheid genomen van de organisatie. Vanaf 2011 is de vastgestelde Beloningscode Bestuurders in de Zorg (BBZ) van toepassing. In 2016 heeft de RvT besloten om de bestuursstructuur van ER te veranderen in een tweehoofdige collegiaal vormgegeven bestuur. De werving van een nieuwe bestuurder die in 2016 is opgestart is hierop gericht. In 2016 kon deze werving succesvol worden afgerond door de benoeming van dhr. N. Plug als nieuwe bestuurder van ER

3.3 Raad van Toezicht

De samenstelling van de Raad van Toezicht per 31 december 2016 is als volgt:

Naam	Aandachtsgebied	(Neven)functies
De heer R.A.M. Gradenwitz	Lid Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Eigenaar Gradenwitz Zorg & Ambacht Begeleider D (senior begeleider) bij Reinaerde Interim zorgprofessional bij diverse zorgorganisaties
Mevrouw C.S. Goedèl	Lid Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Rechter in de civiele sector bij de Rechtbank Noord-Holland
Mevrouw Drs. C. Portegies	Lid Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Directeur/bestuurder Stichting Cultuurcompagnie Noord-Holland Lid Raad van Toezicht vrije scholen Ithaka Vice-voorzitter Raad van Toezicht Stedelijk Museum Alkmaar
Mevrouw Dr. C.J. Pronk-Admiraal MBA	Vicevoorzitter Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter raad van bestuur/klinisch chemicus Stichting Atal-Medial Voorzitter bestuur Nederlandse Vereniging Klinische Chemie en laboratoriumgeneeskunde (NVKC)
De heer Drs. A. Stoelinga RA	Lid Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Manager Control bij Woningcorporatie de Alliantie
De heer Drs. R. Uriot	Lid Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Manager Bedrijfsvoering bij de Dutch Medical Group
De heer P. Veeter	Secretaris Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Directeur Pieter Veeter Strict Business. Interimmanager Park & Centrummanagement Alkmaar
De heer G. Westerink	Voorzitter Raad van Toezicht Esdégé-Reigersdaal	<ul style="list-style-type: none"> Voorzitter Raad van Toezicht Regius College in Schagen Lid Raad van Commissarissen RAV Noord-Holland Noord Voorzitter bezwaar en geschillencommissie ROC Kop van Noord-Holland Vrijwilliger Wonen Plus Welzijn Schagen Diverse politiek bestuurlijke adviesactiviteiten vanuit Westerink Advies

De Raad van Toezicht werkt vanuit de statutair aan haar toegekende verantwoordelijkheden en bevoegdheden en heeft de opdracht toezicht te houden op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de stichting. Hiertoe verschaft de Raad van Bestuur de Raad van Toezicht periodiek informatie over onder andere de realisatie van de afspraken in het kader van het strategische beleidsplan en het jaarplan. In ieder geval betreft dat de resultaatgebieden: kwaliteit van zorg, de doelmatigheid en continuïteit van de organisatie en de bedrijfsvoering, het innovatievermogen, de toegankelijkheid, cliëntgerichtheid en cliënt- en medewerkerstevredenheid. Naast statutaire taken vervult de Raad van Toezicht een rol als klankbord voor de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht maakt actief gebruik van haar recht op informatie (gevraagd of ongevraagd). De Raad van Toezicht neemt ook altijd kennis van de verslagen van de ondernemingsraad, de centrale cliëntenraad en de centrale verwantenraad en legt bezoeken af in de organisatie.

In 2016 heeft de Raad van Toezicht haar toezichthoudende taak uitgeoefend door middel van periodiek overleg met de Raad van Bestuur in de vorm van gestructureerde vergaderingen aan de hand van de door de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht voorbereide agenda en toegezonden vergaderstukken. De Raad van Toezicht is in 2016

zes keer formeel bij elkaar geweest. Eén keer is de Raad van Toezicht bij elkaar geweest, vanwege een themabijeenkomst. Het thema 'De Draai' is aan de orde geweest. De Raad van Toezicht is tevens bij elkaar geweest voor de zelfevaluatie. Eén lid van de Raad van Toezicht heeft een bijeenkomst van het Nederlands Instituut voor Kennisoverdracht bijgewoond. De Raad van Toezicht heeft in 2016 een nieuw lid van de Raad van Bestuur en een nieuw lid van de Raad van Toezicht benoemd. Begin 2017 is het lidmaatschap van mw. Pronk-Admiraal en dhr. A. Stoelinga beëindigd.

De Raad van Toezicht besprak in de vergaderingen in 2016 een groot aantal onderwerpen. Over deze onderwerpen werden aan de Raad van Bestuur vragen gesteld, werd inhoudelijk van gedachten gewisseld en gaf de Raad van Toezicht incidenteel advies aan de Raad van Bestuur. Naast de reguliere agendapunten (o.a. werkplan, jaarrekening, managementletter, kwaliteitsrapportages, financiële voortgangsrapportages) waren de belangrijkste gesprekspunten:

- risicomangement
- sociaal plan facilitair bedrijf
- personele ontwikkelingen
- vervoer
- vermogenspositie
- medewerker- en cliënttevredenheid
- gevolgen van de WMO en Jeugdwet
- ziekteverzuim
- huisvesting
- externe financiering
- kwaliteitskader

In de statuten van de stichting Esdégé-Reigersdaal is vastgelegd dat bepaalde besluiten van de Raad van Bestuur de goedkeuring behoeven van de Raad van Toezicht. In 2016 heeft de Raad van Toezicht zijn goedkeuring verleend aan:

- jaardocument, inclusief jaarrekening 2015;
- werkplan en begroting 2017;
- overeenkomst tot hypotheekstelling;
- aan- en verkoop grond project Watermunt en project Buitenhof te Heerhugowaard;
- opheffen rekening courant faciliteit;
- overname locaties Heliomare;
- bezoldiging Raad van Bestuur en Raad van Toezicht

De leden van de Raad van Toezicht worden gehonoreerd voor de uitoefening van hun functie. Deze honorering wordt jaarlijks vastgesteld. Als richtlijn voor de aard en omvang van de honorering geldt de adviesregeling van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen NVTZ gebaseerd op de WNT II (Wet Normering Topinkomens uit 2016). De Raad van Toezicht heeft besloten de bezoldiging voor 2016 vast te stellen op 5,5% van de bezoldiging van de bestuurder en van de voorzitter op 8%. De door de voorzitter en leden van de Raad van Toezicht gemaakte onkosten ten behoeve van Esdégé-Reigersdaal, worden door de stichting vergoed.

3.4 Bedrijfsvoering

Esdégé-Reigersdaal is een visie-gestuurde organisatie waar ruimte en vertrouwen een grote rol spelen binnen de bedrijfsvoering. In plaats van te sturen vanuit controle en beheersing wil Esdégé-Reigersdaal dat doen vanuit vertrouwen en ruimte voor persoonlijk initiatief. Bij Esdégé-Reigersdaal is er veel waardering voor de ervaring en toewijding van begeleiders. Dat betekent dat vastlegging en controle worden beperkt tot het hoogst noodzakelijke. Binnen Esdégé-Reigersdaal wordt een beleidscyclus

aangehouden met een werkplansystematiek waarbij ieder organisatieonderdeel jaarlijks een werkplan schrijft met doelen, prioriteiten en begroting dat minimaal twee keer per jaar wordt besproken met de Raad van Bestuur.

3.5 Medezeggenschap cliënten en verwanten

Uitgangspunt bij de medezeggenschap is de wet medezeggenschap cliënten in zorginstellingen (WMCZ). Het gaat over de belangen van cliënten en verwanten. In principe beschikt ieder cluster over een cliëntenraad en een verwantenraad. Hier zijn een aantal uitzonderingen op.

Binnen de kinderclusters zijn er – gezien de leeftijd van de kinderen – verwantenraden met de status van cliëntenraad. In clusters waar de handicap van de cliënten zo is, dat logischerwijs niet verwacht kan worden dat zij hun eigen belangen kunnen behartigen, zijn er alleen verwantenraden. Bij de cliënten met een lichamelijke handicap/niet aangeboren hersenletsel zijn er alleen cliëntenraden.

Op centraal niveau zijn de lokale cliëntenraden vertegenwoordigd door de centrale cliëntenraad, evenzo zijn de lokale verwantenraden in de centrale verwantenraad vertegenwoordigd.

2016 is een constant jaar voor cliëntenraden. Er zijn geen raden bijgekomen en ook geen raden gestopt. Op centraal niveau functioneerde de centrale cliëntenraad.

Op 20 clusters waren verwantenraden actief. Op centraal niveau functioneerde de centrale verwantenraad.

De ondersteuning van de cliëntenraden en centrale cliëntenraad gebeurt door vaste ondersteuners/coaches van de afdeling medezeggenschap.

De Centrale Verwanten Raad wordt secretariael ondersteund door de functionaris medezeggenschap.

De leden van de CCR, de leden van de CVR en de medewerkers van afdeling medezeggenschap komen één keer per jaar bij elkaar om over punten voor het nieuwe werkplan medezeggenschap te praten.

Besluit medezeggenschap - in dit besluit staat beschreven hoe de medezeggenschap van cliënten en verwanten is geregeld. Er is een nieuw stuk geschreven waarbij CCR, CVR, RvB en medewerkers medezeggenschap betrokken zijn. Er zijn 2 inspraakrondes geweest die een vervolg krijgt in 2017. Het nieuwe besluit is aangepast aan de huidige werkwijze en is toegankelijker opgesteld.

3.5.1 Cliëntenraden

Cliëntenraden komen gemiddeld tien keer per jaar bijeen. Zij bespreken onderwerpen die belangrijk zijn voor cliënten in het cluster. Volgens afspraak of rooster zijn clustermanagers regelmatig aanwezig om onderwerpen toe te lichten en om advies te ontvangen.

Gezien de veranderingen en bezuinigingen in de zorg besteedt de afdeling medezeggenschap veel aandacht aan die veranderingen. Raden kunnen daardoor een sterkere positie verwerven en meer invloed hebben wanneer de houding pro-actiever is.

Op 4 november heeft de centrale cliëntenraad voor alle cliëntenraadsleden een achterbanbijeenkomst georganiseerd. Twee nieuwe CCR-leden zijn daarbij geïnstalleerd omdat 2 leden hun lidmaatschap beëindigd hebben. In deze 2 kiesgroepen zijn afgelopen jaar verkiezingen geweest voor de CCR. Op een speelse manier werd het werk van de CCR onder de aandacht gebracht.

3.5.2 Centrale Cliëntenraad

De Centrale Cliëntenraad is 20 keer bij elkaar geweest, drie keer was de Raad van Bestuur daarbij aanwezig. Het dagelijks bestuur van de CCR komt één keer per maand bijeen. Het dagelijks bestuur behandelt de advisering van inhoudelijke nota's, nieuwe projecten en ontwikkelingen en de organisatie van de raad.

In 2016 hebben twee leden de raad verlaten, Divera Obdam en Michael Kay. We hebben twee nieuwe leden mogen verwelkomen, Vincent Vodde en Wilma van Leijen. Er is een wisseling geweest van administratief medewerkster.

De CCR heeft gevraagd advies uitgebracht over werkplan/begroting 2016, sollicitatie procedure lid Raad van Bestuur, nieuwe klachtenregeling/ klachtenfunctionaris, overname onderdelen Heliomare, besluit medezeggenschap, samenwerkingsovereenkomst, werkplan medezeggenschap, verkiezingsreglement, aansprakelijkheidsverzekering.

De Raad van Bestuur geeft altijd aan wat er gebeurt met de adviezen.

Met de Raad van Bestuur zijn de volgende onderwerpen punten van overleg geweest: Cliëntenportaal, cliënttevredenheidsonderzoek, klachtenregeling/ klachtenfunctionaris, overname onderdelen Heliomare.

We zijn in 2016 druk bezig geweest met de sollicitatieprocedure voor een nieuw lid van de Raad van Bestuur. Daarnaast heeft er ook een wisseling van vervoerder plaats gevonden voor de leden van de CCR.

Onderwerpen die informatief zijn behandeld zijn: WMO ontwikkelingen en de aanbestedingen, de bezuinigingen, informatie over een pijninstrument voor mensen met een laag niveau, ECD/ cliëntenportaal.

Vanuit de CCR zijn er commissies gevormd over de bezuinigingen en de herziening van de langdurige zorg. Deze commissies volgen het beleid landelijk, gemeentelijk en bij Esdégé-Reigersdaal en geeft voorlichting aan cliëntenraden. Deze commissie heeft in 2016 een manifest aangeboden aan de tweede kamer.

De CCR heeft deelgenomen bij de sollicitatieprocedure voor een nieuwe administratieve ondersteuner van de CCR. Verder zijn er diverse gasten uitgenodigd die over een bepaald onderwerp iets meer konden vertellen, leden van de ondernemingsraad en René Uriot (lid Raad van Toezicht), Ada Peperkamp en Bas Kleijwegt (pijn instrument).

Leden van de CCR hebben deelgenomen aan het kwaliteitspanel Beelden van Kwaliteit. Er waren dit jaar twee congressen waar leden van de CCR naar toe zijn geweest, "20 jaar medezeggenschap" en "neem mijn stem serieus".

Een CCR lid is 4 x naar een bijeenkomst geweest met het zorgkantoor.

3.5.3 Verwantenraden

Verwantenraden komen gemiddeld 4 keer per jaar bijeen. Zij krijgen geen structurele ondersteuning vanuit de afdeling medezeggenschap maar kunnen wel een beroep doen op de functionaris medezeggenschap voor informatie en advies.

3.5.4 Centrale Verwantenraad

De Centrale Verwantenraad is 6 keer bijeen gekomen in vergadering, daarnaast was er een jaarvergadering voor alle verwanten.

De besproken onderwerpen in het verslagjaar waren:

- Werkplan Esdégé-Reigersdaal 2016

- Bezuinigingen en de gevolgen daarvan
- Cliëntenportal, presentatie
- Jaardocument Esdégé-Reigersdaal 2015
- Samenwerkingsovereenkomst
- Opvolging lid Raad van Bestuur
- Aansprakelijkheidsverzekering voor cliënten
- Klachtenregeling
- Besluit medezeggenschap
- Overname onderdelen van Heliomare

Op de jaarvergadering van de Centrale Verwantenraad is het onderwerp gezond eten. Diëtiste Marit Stüvel was gastspreker. Goede voeding, volgens de nieuwe schijf van 5 werd daarbij uitvoerig toegelicht.

De nieuwe samenwerkingsovereenkomst is grondig herzien en herschreven. Het is aangepast aan de huidige werkwijze en toegankelijker opgesteld. De CVR heeft de samenwerkingsovereenkomst meerdere keren behandeld. In 2017 krijgt dit zijn vervolg. Twee CVR-leden zijn betrokken geweest bij de sollicitatie van een nieuw lid voor de Raad van Bestuur. 1 CVR-lid heeft ook deelgenomen aan de sollicitatiegesprekken en meebeslist over het RvB-lid.

De CVR heeft gevraagd of een standaardvraag bij cliënten kan komen of deze een aansprakelijkheidsverzekering heeft afgesloten. Dit advies is opgevolgd. De CVR heeft ingestemd bij de vraag of nieuwe cliënten gaan betalen voor de aansprakelijkheidsverzekering.

De CVR heeft positief advies gegeven voor de nieuwe klachtenregeling.

De CVR heeft positief advies gegeven op de intentieverklaring om te onderzoeken of er onderdelen van Heliomare overgenomen kunnen worden. In 2017 krijgt dit verder zijn vervolg.

Bij de CVR is een nieuw lid verwelkomd, twee leden hebben afscheid genomen. Nog niet zijn alle plaatsen opgevuld en nog steeds zijn er nieuwe leden welkom.

3.6 Ondernemingsraad

2016 was het jaar van veranderingen. De OR is nauw betrokken geweest bij de werving en selectieprocedure voor een nieuwe bestuurder. De OR is betrokken geweest van begin tot eind en is tot een positieve afronding gekomen bij het aannemen van onze nieuwe bestuurder Nico Plug.

De OR heeft deelgenomen aan het MZ LAB, een initiatief van STAG en FNV Jong. Het MZ LAB denkt mee over verandering en vernieuwing bij verschillende zorginstellingen. Het MZ LAB bood een mooie kans om te leren wat het inhoudt om binnen je zorginstelling je stem te kunnen laten horen door je bijvoorbeeld kandidaat te stellen voor een plek in de OR of door je op andere manieren bezig te houden met belangrijke beslissingen in jouw eigen organisatie of instelling. Een vijftal medewerkers heeft de bijeenkomsten van het MZ LAB bijgewoond en actief bijgedragen aan de resultaten. Drie medewerkers hiervan hebben zich kandidaat gesteld voor de OR.

Ook is in het afgelopen jaar aandacht besteed aan de volgende onderwerpen: meer inzicht in het ziekteverzuim, advies verdere afbouw catering, vervoer en transport, advies overname van 3 woonvoorzieningen van Heliomare, de nieuwe klokkenluidersregeling, de RI&E en het plan van aanpak, instemming verleend aan een pilot werken & rusten.

Gedurende het jaar 2016 heeft de OR het idee over vernieuwing van de medezeggenschap besproken binnen de organisatie door middel van een aantal bijeenkomsten waar een ieder bij kon aansluiten. Het doel was om voor het einde van

de zittingstermijn een plan klaar te hebben om de medezeggenschapstructuur beter te laten aansluiten bij de organisatie. In november bleek dit doel te ambitieus omdat het voorstel van de OR voor de vorm onvoldoende draagvlak vond bij de Raad van Bestuur. Het heeft wel geresulteerd in het voornemen om een werkgroep vanuit de organisatie samen te stellen die er verder mee aan de slag gaat. In 2017 zal hier verder vorm aan worden gegeven.

4. Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

4.1.1 Missie, mens- en zorgvisie

Stichting Esdégé-Reigersdaal heeft ten doel het ontwikkelen van en uitvoering geven aan een geïntegreerd en goed op elkaar afgestemd aanbod van ondersteuning en zorg aan mensen met een beperking. Esdégé-Reigersdaal biedt ondersteuning aan mensen met een beperking met als doel het bevorderen van de kwaliteit van hun bestaan. De ondersteuning vindt plaats op het gebied van wonen, werken, vorming/scholing en recreatie.

Afhankelijk van de vraag van de cliënt krijgt de ondersteuning de vorm van onder meer advisering, begeleiding, verzorging en/of behandeling.

Bij het bieden van ondersteuning wordt ervan uitgegaan dat:

- ieder mens uniek is en derhalve beschikt over een unieke combinatie van mogelijkheden en beperkingen;
- ieder mens behoefte heeft aan ontplooiing van mogelijkheden;
- ieder mens behoefte heeft aan het leven in relatie met anderen;
- mensen, ongeacht hun mogelijkheden en beperkingen, fundamenteel gelijkwaardig aan elkaar zijn;
- ieder mens behoefte heeft op een eigen wijze invulling te geven aan het eigen bestaan.

Dit betekent voor de dienstverlening dat deze:

- de eigenheid, de eigen identiteit van het individu respecteert;
- ondersteuning biedt bij het maken van eigen keuzen door het individu;
- het individu ondersteunt bij het ontwikkelen en behouden van relaties;
- uitgaat van en aansluit op mogelijkheden van het individu;
- uitgaat van het gewone en speciale voorzieningen treft waar nodig;
- gericht is op het verwerven dan wel behouden van een volwaardige plaats van het individu in de samenleving.

De dienstverlening is gericht op het beantwoorden van de individuele vraag van de cliënt. Hierbij is Esdégé-Reigersdaal verantwoordelijk voor de professionele kwaliteit van de dienstverlening.

De cliënt met zijn of haar belangenbehartiger houdt regie over het eigen leven. De dienstverlening van Esdégé-Reigersdaal is vervolgens gericht op het creëren van voorwaarden die er toe leiden dat mensen met een beperking onder gewone omstandigheden kunnen wonen, werken en recreëren. Dat betekent dat het beïnvloeden van de samenleving, waardoor deze steeds meer open komt te staan voor en een plaats biedt aan mensen met een beperking, een integraal onderdeel van de dienstverlening vormt.

4.1.2 Beleid en toekomstvisie

Het beleid van Esdégé-Reigersdaal komt voort uit de visie van de organisatie op de ondersteuning van mensen met een beperking. De missie en het beleid van Esdégé-Reigersdaal zijn gebaseerd op vijf kwaliteitspijlers, namelijk: Keuze, Respect, Deelname aan de samenleving, Relaties en Ontwikkelen van vaardigheden. Het inhoudelijk beleid is op de verschillende gebieden uitgewerkt en het proces om hieraan zo consequent mogelijk vorm en inhoud te geven is voortdurend gaande. Er wordt uitvoering gegeven aan de visie en het beleid door het uitvoeren van een groot aantal activiteiten. Veel van deze activiteiten vinden plaats op clusterniveau in de dagelijkse ondersteuning van cliënten.

Algemeen kan gesteld worden dat binnen de organisatie de visie en uitgangspunten voor de zorg en dienstverlening breed worden gedragen. Het is zaak hier blijvende aandacht voor te hebben, hetgeen geborgd is door middel van verbeterplannen die een onderdeel vormen van de beleidscyclus en de werkplannen van de clusters. Esdégé-Reigersdaal kent een uitgebreid scholingsaanbod waarmee in het bijzonder nieuwe medewerkers vertrouwd worden gemaakt met de visie van de organisatie.

De werkwijze van Esdégé-Reigersdaal is:

- organiseren vanuit eenvoud om zaken niet ingewikkelder te maken dan nodig
- een organisatievorm voor te blijven staan die het mogelijk maakt om goed te kunnen werken aan de kwaliteit van leven van mensen met een beperking
- zoveel en zo lang als mogelijk blijven voorkomen dat belemmeringen in structuur en systemen ruimte wegnemen om flexibel te reageren op vragen van cliënten.

Esdégé-Reigersdaal kan zich goed vinden in de uitgangspunten van het kwaliteitskader van de VGN, waar verantwoording van zorg in het verlengde ligt van verbeteringen in de zorg en waar wederzijds vertrouwen tussen de zorgaanbieder en de externe relaties het uitgangspunt is. Esdégé-Reigersdaal zal daarom altijd de weg gaan om deze relaties te laten zien hoe bij Esdégé-Reigersdaal aan verbeteringen wordt gewerkt. Esdégé-Reigersdaal wil actief meewerken aan het ontwikkelen van methoden van kwaliteitsevaluaties die een bijdrage leveren aan het leren van medewerkers om een ondersteunende relatie met cliënten op te bouwen.

De afgelopen jaren hebben veranderingen plaatsgevonden in de financiering en de organisatie van de zorg, waarbij de bekostigingssystematiek voor een deel grondig veranderd is.

Ongeveer de helft van alle cliënten ontvangt zorg gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg, de andere helft vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. De zorg voor de gemiddelde Wlz cliënt is veel intensiever dan die voor de WMO cliënt, ongeveer 90% van de financiële middelen van de organisatie komt uit de Wlz.

De vele gemeenten in het werkgebied van Esdégé-Reigersdaal zijn in 2016 verantwoordelijk geworden voor de uitvoering van deze Wet maatschappelijke ondersteuning voor hun ingezetenen. Ook de Jeugdwet wordt uitgevoerd door de gemeenten.

Dit betekent voor Esdégé-Reigersdaal dat de gemeenten een heel belangrijke samenwerkingspartner geworden zijn en er is veel tijd en energie in deze samenwerking gestoken. Het jaar 2014 is voornamelijk besteed aan de voorbereidingen voor de nieuwe manier van werken en financiering. 2016 was het overgangsjaar waarin de structuren die de gemeenten opgezet hebben begonnen zijn te werken en waarin wederzijds beter

kennisgemaakt is en ervaringen opgedaan zijn. De komende jaren zullen gebruikt worden om verdere stappen te zetten naar optimale zorg en goede samenwerking.

4.2 Algemeen beleid verslagjaar

4.2.1 Gezondheid en veiligheid

Hieronder een keuze uit initiatieven en ontwikkelingen op het genoemde gebied.

Medische zorg

Er is nieuw beleid uitgewerkt waarbij de periodieke geneeskundige onderzoeken (PGO) gekoppeld worden aan de multidisciplinaire overleggen (MDO) en de ondersteuningsplan-systematiek. Voorafgaand aan de OSP bespreking wordt de cliënt gezien door de arts, zodat de bevindingen uit het periodieke geneeskundige overleg direct doorspeeld kunnen worden. De voorgestane systematiek zal verankerd worden in het beleidsdocument OSP.

Farmaceutische zorg

De artsen bespreken jaarlijks met de apotheker een selectie van cliënten die veel medicijnen gebruiken. Dit heeft als doel te onderzoeken of het medicijngebruik kan worden aangepast of verminderd. Met de apotheker is daarnaast een regulier werkoverleg, twee tot drie keer per jaar. De apotheker neemt daarnaast deel aan de werkgroep medicatieveiligheid om deze werkgroep te adviseren. Tevens participeert de apotheker op uitnodiging in het inhoudelijk thematisch overleg van de artsen om daar vanuit farmaceutische optiek een bijdrage aan te leveren.

Palliatieve zorg

Er is veel aandacht geweest om palliatieve zorg te verbeteren. Het project STEM (sterven op je eigen manier) bevindt zich in een afrondende fase. De zorgconsulenten hebben de landelijk gevalideerde Palliatieve Zorgmodule gebruikt om ons beleidsdocument "Wegwijzer palliatieve zorg" te valideren en te herzien. Daarbij is de coördinator van het palliatieve netwerk NHN betrokken en geraadpleegd. Het bijgestelde beleidsdocument zal binnenkort op Sternet worden geplaatst. Geconcludeerd kan worden dat onze palliatieve zorg voor een groot deel overeenstemt met de eisen en waarden uit de palliatieve Zorgmodule. De netwerkcoördinator NHN heeft ons aangemerkt bij haar collega's in den lande als 'best practice' palliatieve zorg in de VG sector.

Lichaamsbeleving, seksualiteit en seksueel misbruik

Er zijn binnen de organisatie 55 contactpersonen lichaamsbeleving en seksualiteit actief, ze komen drie keer per jaar bijeen. Tijdens de bijeenkomsten met contactpersonen is weer veel aandacht geweest voor de manier waarop met cliënten het gesprek kan worden gevoerd over seksualiteit. Het afgelopen jaar is er sprake van een forse toename van het aantal meldingen seksueel misbruik. Een mogelijke verklaring is dat het steunpunt LSS beter gevonden wordt en het protocol beter bekend en nageleefd wordt.

4.2.2 Expertise ontwikkeling

Verbetertraject regionale samenwerking AVG

Met de organisaties 's Heerenloo, Leekerweide, de Waerden, Philadelphia en de Raphael stichting is inmiddels een regulier overleg ontstaan met als doel de toegankelijkheid van de AVG in de regio Noord-Holland-Noord te vergroten. Er worden geaccrediteerde

bijscholingen georganiseerd voor huisartsen waaraan onze AVG's een bijdrage leveren. Voor 2017 staat op het programma om een regionale 24-uurs bereikbaarheid door AVG-artsen te organiseren ten behoeve van de huisartsen.

Middelengebruik en verslaving

In de samenwerking met de Brijder stichting is duidelijk geworden dat de reguliere verslavingszorg nog steeds worstelt met het aanbieden van een geschikte module voor mensen met een licht verstandelijke beperking LVB. Om dit probleem gezamenlijk op te pakken heeft de Brijder het adviesteam van Esdégé-Reigersdaal benaderd. Twee senior-cliëntbegeleiders op verschillende locaties van Esdégé-Reigersdaal hebben geparticipeerd in een project om de module van de Brijder voor mensen met LVB beter passend te maken. De formele titel van het project luidt: "(H)Erkend en juist behandeld - Naar een verbeterde toegang tot de verslavingszorg voor (jong)volwassenen met LVB & problematisch middelengebruik".

Doel van het project is de ontwikkeling van

- een handreiking voor screening op LVB
- een aangepaste procedure van intake en indicatiestelling in de verslavingszorg, zodat de juiste zorgtoewijzing voor mensen met een LVB plaatsvindt en de drop-out in de beginfase van het zorgtraject substantieel vermindert. Binnen het project wordt gekeken naar wat de verslavingszorg hierin kan verbeteren, maar ook naar wat VG ketenpartners kunnen bijdragen, bijvoorbeeld expertise en het aanleveren van informatie voor intake.

Ouders met een verstandelijke beperking

Afgelopen periode heeft organisatorisch, daar waar het gaat om gezinnen met een WMO indicatie, in het teken gestaan van het ontwikkelen van een goede samenwerking vanuit clustermanagement en cliëntbegeleiders met gemeentes. De indruk bestaat dat 1gezin1plan goed geïntegreerd is binnen de drie regio's en onze organisatie en dat ook wijkteams deze werkwijze hanteren. Het beleidsstuk 'Ondersteuning aan ouders met een verstandelijke beperking' is geactualiseerd.

Intercultureel ondersteunen

Het afgelopen jaar heeft het Cultureel Schakel Team (CST) diverse vragen beantwoord vanuit verschillende clusters. Zo werd er gevraagd om presentaties over een specifieke landscultuur en/of religie en waren er vragen op casusniveau. Deze vragen hadden betrekking op cliënten/cliëntsystemen met een niet-Westerse achtergrond. Daarnaast heeft het team de samenwerking gezocht met de afdeling Geestelijke Verzorging. Deze samenwerking is er op gericht om tot een vragenlijst te komen welke het cultuursensitieve werken binnen Esdégé-Reigersdaal vergroot. Dit instrument is eind september 2016 gereed gekomen en begin oktober gepresenteerd aan de IOD. Daarnaast is gewerkt aan een hand-out, waarin weetjes, tips- en trucs worden gegeven voor de gespreksvoering met mensen met een niet-Westerse culturele achtergrond. Daarbij ligt het accent nog sterk op culturen vanuit het gebied rondom de Middellandse Zee. Uitbreiding ervan staat nog op het programma.

Het cultureel schakelteam heeft op dit moment vijf actieve leden met een Turkse, Marokkaanse, Afrikaanse, Duitse en Nederlandse achtergrond. Tot op heden zijn de vragen vooral gesteld voor cliënten met een islamitische achtergrond. Aandachtspunt is de diversiteit binnen het team.

4.2.3 Privacy

Monitoring

Om dit vorm te geven maakt de privacyfunctionaris gebruik van de twee volgende instrumenten.

Interviews - In het afgelopen jaar heeft de privacyfunctionaris tien interviews afgenomen. Dit waren herhaalgesprekken. Uitgangspunt voor deze gesprekken vormen de aandachtspunten uit eerdere gesprekken. De invloed van de toenemende digitalisering kwam ook aan de orde. Er waren hier wel verschillen tussen de clusters waar te nemen. Dat lag onder meer aan hoe ver men was met het uitrollen van het ECD. De interviews leiden vaak tot nieuwe inzichten en verdere bewustwording en zijn daarom een waardevol instrument.

Onderzoek naleving richtlijn dossiervorming en archivering - Op advies van de CCR heeft de RvB medio 2014 de privacyfunctionaris de opdracht gegeven om de naleving van de richtlijn dossiervorming en archivering te onderzoeken. De privacyfunctionaris heeft een onderzoeksopzet en vragenlijst ontwikkeld. De RvB heeft groen licht gegeven voor het uitvoeren van het onderzoek. Er is een begin gemaakt met dit onderzoek en het zal in 2017 afgerond worden.

Protocol omgaan met datalekken

Sinds 1 januari 2016 is er een meldingsplicht datalekken van kracht. Dit houdt in dat iedere organisatie een beleid moet hebben hoe zij omgaat met datalekken. De privacyfunctionaris heeft een handreiking geschreven om te voldoen aan deze verplichting. Op basis daarvan is een protocol ontwikkeld. Het definitieve protocol is tijdens een beleidsdag in 2016 geïntroduceerd. Er zijn het afgelopen jaar twee datalekken geconstateerd. Beide zijn gemeld bij Autoriteit Persoonsgegevens en verder afgehandeld conform het protocol.

Ad hoc adviezen

Naast beleidsadvies heeft de privacyfunctionaris ook diverse ad hoc adviezen gegeven, zoals:

- Deling van accountinformatie tussen Whats app en Facebook uit te zetten.
- Diverse adviezen naar aanleiding van interviews en bijeenkomsten aandachtfunctionarissen.
- Hoe omgaan met filmopnamen voor opleidingsdoeleinden.

Register bewaarplaatsen

Het register bewaarplaatsen persoonsgegevensbestanden is op de externe website geplaatst, zodat het inzichtelijk is voor geïnteresseerden. Men kan ook vragen stellen via het mailadres op de externe website en hun rechten uit te oefenen.

4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid

Kwaliteit is in de visie van Esdégé-Reigersdaal direct verbonden met de professionaliteit en het vakmanschap van de medewerkers. De organisatie heeft een structuur die erop gericht is de medewerkers ruimte te geven om in het contact met de cliënt ook af te kunnen stemmen op de vraag naar ondersteuning. Op hun beurt zullen ook clustermanagers ruimte nodig hebben om in te spelen op de vraag naar ondersteuning van medewerkers, zodat zij hun werk goed kunnen doen. Controle bij de uitvoering van het werk van medewerkers door leidinggevend en door de Raad van Bestuur is hier niet effectief.

De organisatiestructuur van Esdégé-Reigersdaal gaat daarom uit van vertrouwen in de deskundigheid van medewerkers. Belangrijk is dat de organisatie iedere medewerker stimuleert om ook daadwerkelijk ondersteuning te vragen voor taken die eigen kennis en kunde te boven gaan en dat iedereen die ondersteuning vraagt ook merkt dat deze

ondersteuning dan aangeboden wordt. Deze steunstructuur binnen de organisatie is de centrale borging van de kwaliteit van zorg. Ze bestaat uit gedragsdeskundigen, geestelijk verzorgers en personeelsfunctionarissen die persoonlijk verbonden zijn aan de verschillende clusters; uit trainers, financieel/administratieve medewerkers, therapeuten en paramedisch personeel; uit medewerkers van automatisering en de Arbodienst. Ook de Raad van Bestuur staat in deze structuur ten dienste van ondersteuning van al deze geledingen van de organisatie.

Het vertrouwen in de deskundigheid van medewerkers is verbonden met de openheid die de organisatie van de medewerkers verwacht om zicht te bieden op wat er zich afspeelt in de organisatie. Op grond van deze transparantie kan het vertrouwen groeien als medewerkers hun verantwoordelijkheid goed opnemen, maar leidinggevend, clustermanagers of leden van de Raad van Bestuur, kunnen vanuit hun eindverantwoordelijkheid ingrijpen als de kwaliteit van de ondersteuning bedreigd wordt. De werksystematiek van ondersteuningsplannen voor cliënten, werkplannen voor de clusters en het werkplan van de organisatie vormen methodes om kwaliteit van het werk zichtbaar te maken en te borgen. Veel verantwoordelijkheid wordt laag in de organisatie gelegd. Maar soms is het effectiever en efficiënter om zaken centraal te regelen en dan wordt dit ook gedaan. Uiteraard is dit het geval bij zaken rondom personeel, financiën en de inhoudelijk ondersteunende diensten. Maar ook zaken rondom ICT, opslag en beheer van digitale informatie wordt de laatste jaren centraal georganiseerd tot grote tevredenheid van gebruikers.

Met bovenstaande opzet van de organisatie is Esdégé-Reigersdaal in staat gebleken om aan alle kwaliteitseisen van overheid en zorgkantoor te voldoen. Controles van kwaliteit van zorg hebben dit tot op heden altijd aangetoond.

Het algemene kwaliteitsbeleid kan zo niet los gezien worden van het kwaliteitsbeleid dat gericht is op cliënten en medewerkers. Dit beleid en de inspanningen en prestaties ervan wordt in de volgende paragrafen beschreven.

4.4 Kwaliteitsbeleid ten aanzien van patiënten/cliënten

4.4.1 Kwaliteit van zorg

In 2015 heeft de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in overleg met het ministerie van VWS en de zorgverzekeraars besloten een vernieuwde vorm te ontwikkelen voor het landelijke kwaliteitskader gehandicaptenzorg. De staatssecretaris van VWS heeft daarvoor in 2016 ruimte gegeven om met 24 instellingen, waaronder Esdégé-Reigersdaal, met een vernieuwde opzet te gaan werken. Onder de naam 'Proeftuinen' hebben de organisaties vrijstelling gekregen van het wettelijk verplicht aanleveren van kwaliteitsinformatie en hebben ze gewerkt aan een andere manier van verbeteren en verantwoorden van kwaliteit van zorg. Esdégé-Reigersdaal kan van harte instemmen met de uitgangspunten van deze nieuwe opzet. Het centrale uitgangspunt is dat dit kwaliteitskader medewerkers motiveert om te werken aan verbetering van zorg en dat zorgorganisaties ruimte krijgen om op een voor hen passende manier verantwoording van kwaliteit van zorg af te leggen. De zorgbehoeften van de individuele cliënt zijn het vertrekpunt, daar moet steeds gekeken worden naar wat goed gaat en wat verbeterd moet worden.

Een belangrijke bouwsteen voor dit vernieuwde kwaliteitskader is het belang van systematische teamreflectie. Eén van de instrumenten daarvoor bij Esdégé-Reigersdaal is de methode van 'Beelden van Kwaliteit', zoals ontwikkeld door de gelijknamige stichting.

Esdégé-Reigersdaal heeft deze methode verder uitgewerkt en jaarlijks wordt hij aangeboden aan een achttal clusters om voor hun locaties een zinvol beeld te krijgen van de kwaliteit van ondersteuning. De verslagen van het onderzoek zijn met de teams en een kwaliteitspanel besproken.

Naast de externe verantwoording door middel van de instrumenten van het kwaliteitskader is Esdégé-Reigersdaal in 2016 doorgegaan met de al jarenlang bestaande werkwijze om elk jaar de kwaliteit van ondersteuning op verschillende locaties en de mate van cliënttevredenheid te laten onderzoeken door externe onderzoekers. Jaarlijks onderzoekt op deze manier de stichting LSR (Landelijk Steunpunt Raden) één of meer locaties en brengen daarover een onderzoeksverslag uit. Sinds 2001 heeft LSR op zo'n 17 locaties kwaliteitsonderzoek gedaan.

De LSR heeft in 2016 onderzoek gedaan naar ambulante ondersteuning vanuit het cluster Betsy Perk in Hoorn. De cliënten beoordelen de ondersteuning door Betsy Perk gemiddeld met het rapportcijfer 8,6. Uit de analyse van de vragenlijst komen als sterke punten naar voren: veilig voelen, passende ondersteuning, bereikbare begeleiders en privacy, aandachtspunten zijn gezond en gelukkig zijn en verbeterpunt is aandacht voor eenzaamheid. Alle rapporten zijn met cliënten, cliënten/verwantenraden en medewerkers besproken en er zijn plannen gemaakt om actie te nemen voor genoemde punten.

Eind 2016 heeft Esdégé-Reigersdaal het LSR gevraagd om een cliëntenraadpleging uit te voeren onder haar cliënten die ondersteuning krijgen vanuit de WMO of vanuit de Jeugdwet. Het gaat dan om diverse vormen van dagbesteding, ambulante begeleiding en ondersteuning voor kinderen en de gezinnen waaruit zij komen. Door middel van twee algemene gestandaardiseerde vragenlijsten is aan 1200 cliënten of hun vertegenwoordigers gevraagd wat zij van de ondersteuning van Esdégé-Reigersdaal vinden. Voor ambulante begeleiding werd de kwaliteit van ondersteuning door Esdégé-Reigersdaal door de cliënten beoordeeld met het cijfer 8,8, terwijl de benchmark van het LSR voor deze vragenlijst 8,6 was. Voor dagbesteding was het Esdégé-Reigersdaal cijfer 8,3, dat was gelijk aan de benchmark voor dagbesteding bij het LSR. Het LSR concludeert dat de cliënten van Esdégé-Reigersdaal gemiddeld tevreden zijn met de kwaliteit van ondersteuning die ze krijgen van Esdégé-Reigersdaal. De gedetailleerde onderzoeksuitkomsten zijn met de betreffende clusters gedeeld om ook lokaal besproken te worden en te kijken welke verbeterplannen gemaakt kunnen worden. Ook zijn de onderzoeksresultaten aan de gemeenten toegestuurd die deze vormen van ondersteuning bekostigen.

Elektronisch cliënten dossier

In 2016 is hard gewerkt aan de introductie van het ECD binnen de clusters en de ondersteunende diensten. Het ingebruikname proces bestaat uit het opstellen van een plan van aanpak, een inleidende presentatie, het volgen van trainingen, aanstellen van Key-users en afspraken over de evaluatie. Eind 2016 heeft de organisatie het ECD voor alle cliënten in gebruik genomen. Onderzocht is hoe cliënten door middel van een portal toegang kunnen krijgen tot delen van hun eigen elektronische dossier. Omdat de prestaties tegenvallend zijn is een breder traject in gang gezet om het ECD de komende jaren verder te verbeteren of te vervangen. De begeleiding van dit onderwerp is de aanleiding geweest een bredere stuurgroep digitale informatievoorziening op te zetten onder voorzitterschap van de RVB

4.4.2 Klachten

Klachtencommissie cliënten

Esdégé-Reigersdaal en Leekerweide kennen sinds 2005 een gezamenlijke Klachtencommissie. Dit is een commissie zoals bedoeld in de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) en de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz). De Klachtencommissie behandelt dus niet enkel *algemene klachten* over gedragingen van medewerkers of over de stichtingen als zodanig, maar ook *specifieke klachten* in de zin van artikel 41 van de Wet Bopz. Deze specifieke klachten hebben vooral betrekking op vrijheidsbeperkende besluiten en maatregelen. Indien de Klachtencommissie een dergelijke specifieke klacht gegrond verklaart, vernietigt zij de bestreden beslissing geheel of gedeeltelijk. Zij kan de voor de behandeling verantwoordelijke persoon opdragen een nieuwe beslissing te nemen of een andere handeling te verrichten met inachtneming van haar beslissing.

Is er sprake van een algemene klacht dan spreekt de Klachtencommissie haar oordeel uit over de gegrondheid van de klacht, en stelt zij de Raad van Bestuur in kennis van dit oordeel. De Klachtencommissie kan hierbij aanbevelingen doen.

Samenstelling commissie

De leden van de Klachtencommissie worden benoemd door de Raden van Bestuur. De Klachtencommissie bestaat uit vijf onafhankelijke leden. Zij mogen geen arbeidsrechtelijke binding met de stichtingen hebben en/of een familiale band met cliënten en verwanten van cliënten hebben. Benoeming van de leden vindt plaats voor een termijn van vier jaar. Na die periode is herbenoeming voor een zelfde periode eenmaal mogelijk. In 2016 was de Klachtencommissie als volgt samengesteld:

- de heer J.C.W. de Sauvage Nolting
- mevrouw I.M.I. Apperloo
- de heer E.J. Kroon
- mevrouw K. Jüngen
- mevrouw M. Dijkman
- mevrouw A. Spinhoven

Voor behandeling van klachten ingevolge de Wet BOPZ is de heer R. Keet, psychiater, beschikbaar. Mevrouw Apperloo verzorgt als secretaris de uitspraken van de commissie en in de tweede helft van 2016 is de heer Kroon waarnemend secretaris geweest. De Klachtencommissie wordt administratief ondersteund vanuit de organisaties van Esdégé-Reigersdaal en Leekerweide.

Klachten moeten schriftelijk bij de Klachtencommissie worden ingediend. De Klachtencommissie bevestigt de ontvangst en stelt degene tegen wie de klacht zich richt en de Raad van Bestuur op de hoogte van de ontvangst van de klacht. De Klachtencommissie verzamelt vervolgens de voor behandeling van de klacht benodigde informatie, waaronder een schriftelijke reactie van aangeklaagden. Tijdens een hoorzitting hoort zij beide partijen. De Klachtencommissie stelt volgens de klachtenregeling in geval van een ontvankelijke algemene klacht binnen 6 weken na de indiening ervan de betrokkenen in kennis van haar oordeel over de gegrondheid van de klacht. Voor specifieke klachten geldt een termijn van 2 weken of 4 weken wanneer het gaat om een klacht waarvan het gevolg is komen te vervallen.

Klachten

Er zijn in 2016 zeven klachten over Esdégé-Reigersdaal bij de Klachtencommissie ingediend. Eén klacht is niet ontvankelijk verklaard en één klacht is ingetrokken. Drie klachten zijn ongegrond verklaard. Eén klacht is gegrond verklaard en één klacht gedeeltelijk gegrond. In beide gevallen is het advies van de klachtencommissie cliënten door de Raad van Bestuur overgenomen.

Klachtencommissie medewerkers

De Klachtencommissie Medewerkers is een adviescommissie van de Raad van Bestuur. De commissie heeft als belangrijkste taak om klachten van individuele medewerkers te behandelen. De Klachtencommissie toetst de klachten op het nakomen van beleid, protocollen, regelingen en wetgeving. Daarnaast geeft zij voorlichting over het 'Reglement klacht recht medewerkers Esdégé-Reigersdaal.

Samenstelling commissie

In 2016 bestond de commissie uit:

Anne Marie Smook	lid op voordracht van de Raad van Bestuur
Cees Rotteveel	plaatsvervangend lid op voordracht van de Raad van Bestuur
Sonja Greuter	lid op voordracht van de Ondernemingsraad
Jan Albrink	lid op voordracht van de Ondernemingsraad
Henk Steen	onafhankelijk voorzitter op voordracht van de (plaatsvervangend) leden
Kirsten Wolf	secretaresse

Alle leden zijn formeel benoemd door de Raad van Bestuur

Klachten

In 2016 zijn er twee klachten binnen gekomen. Beide klachten zijn gegrond verklaard en bij 1 klacht is het advies van de klachtencommissie door de Raad van Bestuur overgenomen.

4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

Arbeidsmarkt

Er is nog geen sprake van arbeidsmarktkrapte, maar het is sinds enige maanden wel merkbaar dat de arbeidsmarkt verandert. Het aantal reacties op vacatures neemt af, evenals het aantal spontane aanmeldingen. De verandering op de arbeidsmarkt is geen verrassing. Al langere tijd wordt 2017 gezien als het jaar waarin een omslag op de arbeidsmarkt merkbaar zou worden. Esdégé-Reigersdaal zal ook nadrukkelijker te maken zullen krijgen met toenemende uitstroom van medewerkers. De toename van de uitstroom betreft medewerkers die de pensioengerechtigde leeftijd bereiken en die dat moment zullen aangrijpen om geheel dan wel gedeeltelijk te stoppen met werken. Ook dat is overigens geen verrassing.

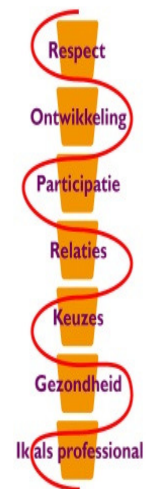
Dat betekent onder meer dat werving van nieuwe medewerkers zowel via de krant, via de werken-bij website, via social-media, via "ER app", als middels het organiseren van regionale voorlichtingsbijeenkomsten plaatsvindt; dat we daarnaast energie blijven steken in het geven van voorlichting op middelbare scholen en scholen voor beroepsonderwijs; dat we blijven investeren in het zelf opleiden van medewerkers middels de basisopleiding en supportopleiding; dat we deze opleidingen ook aan kunnen

bieden in combinatie met een dienstverband; dat we zoeken naar mogelijkheden om de doorstroming van vrijwilligers naar een betaalde baan binnen de organisatie te vergemakkelijken; dat we ruim baan blijven bieden aan mensen die bij ons stage willen lopen; dat we überhaupt toegankelijk blijven voor mensen die belangstelling hebben voor het werken bij Esdégé-Reigersdaal; dat ook mensen die de pensioengerechtigde leeftijd bereikt hebben nog een goede rol binnen de organisatie kunnen vervullen; dat we alert blijven op mogelijkheden die zich voordoen. Daarnaast zijn we ons bewust van het feit dat één van de belangrijkste factoren bij de werving van nieuwe medewerkers de medewerkers zijn die reeds in dienst zijn. De ervaringen die zij hebben, het verhaal dat zij vertellen, is belangrijk. Dat is het verhaal dat wordt doorverteld en beeldbepalend is voor grote groepen potentiële medewerkers.

Supportopleiding

In samenwerking met het ROC de Friese Poort zijn we de afgelopen anderhalf jaar bezig geweest met het ontwikkelen van een nieuwe Supportopleiding (MBO niveau 4). Aan deze opleiding is anderhalf jaar lang door vele collega's hard gewerkt.

Waar het de vormgeving van de opleiding betreft hadden we in eerste instantie, daarin geadviseerd door het ROC en enkele geraadpleegde externe adviseurs, gekozen voor de zogenaamde derde leerweg. Deze derde leerweg biedt ruimte voor een eigen invulling. De urennormen zijn minder stringent en het biedt de mogelijkheid om de opleiding zo praktijkgericht mogelijk vorm te geven. Die vorm en die ruimte paste goed bij hetgeen we als organisatie met de supportopleiding voor ogen hadden; een opleiding waarbij theorie en praktijk als vanzelfsprekend met elkaar verbonden zijn. Een opleiding waarbij de medewerker in de opleiding leert op basis van actuele dilemma's in de praktijk. Een opleiding waarbij de visie van de organisatie het uitgangspunt vormt en niet het MBO kwalificatiedossier.



4.6 Samenleving en belanghebbenden

Het gericht zijn op een volwaardige plaats voor onze cliënten in de samenleving is één van de kernwaarden in de visie van Esdégé-Reigersdaal. Cliënten in woonvoorzieningen en dagbestedingsvoorzieningen willen graag betrokken zijn in het leven in de buurt en waar mogelijk is de ondersteuning daarop gericht. Bij de locatie en inrichting van nieuwe voorzieningen is de gewenste plaats in de lokale samenleving een belangrijk factor voor de keuzes die gemaakt moeten worden. Via de contacten met lokale en regionale woningcorporaties wil ER bijdragen aan inbedding van mensen met een beperking in de (lokale) samenleving.

In 2009 hebben de gemeenten Heerhugowaard en Esdégé-Reigersdaal een samenwerkingsovereenkomst getekend over de voorwaarden waarop Esdégé-Reigersdaal afstand van het Reigersdaal terrein zou doen in ruil voor nieuwe woonvoorzieningen in de nieuw te bouwen woonwijk de Draai. In de huidige planning zullen alle voorzieningen in de Draai door Woonwaard voor 2019 opgeleverd worden. Daarnaast zal een aantal voorzieningen buiten de Draai gerealiseerd worden.

4.7 Financieel beleid

4.7.1 Exploitatieresultaat 2016

Het boekjaar 2016 is afgesloten met een positief exploitatieresultaat van 1,6 miljoen euro. Dit resultaat is gelijk aan 1,4% van de jaarlijkse uitgaven. De afgelopen 15 jaar heeft Esdégé-Reigersdaal het boekjaar steeds af kunnen sluiten met een positief exploitatieresultaat. Het resultaat in 2016 is wel bijna 0,5 miljoen euro lager dan begroot.

Het totaal van de opbrengsten is in 2016 met 1,9% toegenomen ten opzichte van 2015. Dit komt ongeveer overeen met het uitgangspunt in de begroting. In 2016 was er nog wel sprake van een geringe korting op de WLZ-tarieven en een forse korting op de tarieven in de WMO en de Jeugdwet. Ondanks deze bezuinigingen zijn de opbrengsten gestegen als gevolg van de indexering van de tarieven ter compensatie van de loon- en prijsstijgingen en als gevolg van een stijging van het aantal cliënten.

Vanwege de verwachting dat de aangekondigde bezuinigingen in de WLZ in 2017 lager uit zouden vallen dan waarmee eerder rekening was gehouden is er in 2016 intern niet gekort op de voor de clusters beschikbare bedragen per cliënt. Vanaf 1 juli 2016 zijn deze interne tarieven zelfs weer met 2% verhoogd, nadat de overheid bekend had gemaakt dat de bezuiniging in 2017 volledig zou vervallen. Dit heeft uiteraard geleid tot hogere uitgaven in de tweede helft van 2016. Dit is echter niet de belangrijkste reden waarom het resultaat lager uitvalt dan begroot. Dit laatste wordt met name veroorzaakt door het treffen van een voorziening voor de nabetaling van de ort over de vakantiedagen van medewerkers in de jaren 2012 tot en met 2015 (1,2 miljoen euro) en een voorziening ten behoeve van het sociaal plan voor de afdelingen van het Facilitair Bedrijf die na 2018 zullen ophouden te bestaan (0,5 miljoen euro). De vorming van deze beide voorzieningen zijn daarmee ook de belangrijkste oorzaak van de relatief hoge personeelskosten in dit boekjaar.

Het exploitatiesaldo in 2016 is voor Esdégé-Reigersdaal relatief hoog. In het algemeen wordt gestreefd naar een lager exploitatiesaldo, omdat het uitgangspunt is om zoveel mogelijk middelen in te zetten ten behoeve van een optimale ondersteuning aan de cliënten. Vanaf 2013 is er echter voor gekozen om de verwachte bezuinigingen voor de periode tot en met 2017 gelijkmatig te spreiden over de betreffende jaren. Dit heeft tot gevolg dat de bezuinigingen intern iets naar voren zijn gehaald. Door de spreiding van de bezuiniging is de afgelopen jaren optimaal gebruik gemaakt van het natuurlijk verloop onder medewerkers en zijn gedwongen ontslagen voorkomen. Dit heeft het negatieve effect van de bezuinigingen op de kwaliteit van de dienstverlening aan cliënten sterk beperkt.

Zoals hiervoor is aangegeven is het resultaat in 2016 nadelig beïnvloed doordat er enkele voorzieningen moesten worden getroffen. Zonder deze voorzieningen zou het exploitatieresultaat in 2016 dus 1,7 miljoen hoger zijn geweest. Daarnaast is het resultaat in positieve zin beïnvloed door enkele andere incidentele opbrengsten. Indien het resultaat wordt geschoond voor deze bijzondere en eenmalige posten komt het genormaliseerde exploitatieresultaat uit op 2,9 miljoen euro.

Het exploitatieresultaat van 2016 is volledig toegevoegd aan de algemene Bestemmingsfondsen (het belangrijkste deel van het Eigen Vermogen).

4.7.2 Financiële positie per balansdatum

Als gevolg van het exploitatieresultaat in 2016 is het eigen vermogen gestegen van 23,3 miljoen euro eind 2015 naar 24,9 miljoen euro eind 2016. Het totaal van de

bedrijfsopbrengsten steeg van 117,9 miljoen euro in 2015 naar 120,1 miljoen euro in 2016.

Het eigen vermogen bedraagt daardoor eind 2016 20,7% van de totale bedrijfsopbrengsten (tegen 19,7% eind 2015). Deze vermogenspositie van Esdégé-Reigersdaal is ondanks de positieve financiële resultaten van de afgelopen jaren nog steeds lager dan gemiddeld in de sector. Esdégé-Reigersdaal beoordeelt de huidige omvang van het eigen vermogen vanwege het afwijkende risicoprofiel echter als voldoende om de financiële risico's op te kunnen vangen. Dit risicoprofiel wordt in sterke mate beïnvloed door de beleidskeuze om slechts op zeer beperkte schaal te investeren in onroerend goed. Nieuwe projecten worden indien mogelijk gerealiseerd in samenwerking met woningbouwcorporaties of andere investeerders. Het risicoprofiel van de organisatie is daardoor lager dan gebruikelijk in de sector en daardoor kan worden volstaan met een lager Eigen Vermogen. Ook als rekening wordt gehouden met de geplande investeringen in de komende jaren, blijft de omvang van de investeringen in vaste activa in verhouding beperkt. Het uitgangspunt voor de komende jaren is dat er naar een vermogensniveau wordt gestreefd tussen de 18 en 22 procent.

De solvabiliteit van de organisatie (de mate waarin de organisatie aan de langlopende verplichtingen kan voldoen) wordt vaak uitgedrukt als de verhouding tussen het totale eigen vermogen en het balanstotaal. Deze ratio is in het verslagjaar gedaald van 47,2% eind 2015 naar 47,0% eind 2016. Deze daling wordt veroorzaakt door de stijging van het balanstotaal. De solvabiliteit is de jaren voor 2016 sterk gestegen en de solvabiliteit ligt nu nog steeds duidelijk boven het gemiddelde in de sector. Een belangrijke factor daarbij vormt de relatief geringe omvang van het onroerend goed in eigendom van de organisatie.

In 2016 is de liquiditeitspositie van Esdégé-Reigersdaal verder verbeterd. De omvang van de liquide middelen is in dit boekjaar met 1,2 miljoen euro toegenomen. Deze toename wordt met name veroorzaakt door het positieve exploitatieresultaat. In de liquiditeitsbegroting 2016 werd nog rekening gehouden met een forse daling van het liquiditeitssaldo. Deze verwachting is niet gerealiseerd doordat een belangrijk deel van de geplande investeringen pas na 2016 zal worden gerealiseerd. Hierdoor zal het liquiditeitssaldo in de jaren na 2016 afnemen als gevolg van de geplande investeringen in de komende jaren.

4.7.3 Investeringen en financiering

In het boekjaar 2016 is de boekwaarde van de materiële vaste activa gestegen met 2,2 miljoen euro. Dit ondanks het feit dat de investeringen in 2016 aanmerkelijk lager waren dan geraamd, vanwege de vertraging in de realisatie van enkele geplande projecten.

De bouwkundige investeringen zullen in de periode 2017 tot en met 2019 relatief hoog zijn. Volgens de huidige planning zal in deze periode de volledige herhuisvesting van de locatie Reigersdaal worden gerealiseerd. In totaal worden de investeringen in vaste activa voor deze 3 jaren in totaal geraamd op 30 miljoen euro. Voor een belangrijk deel zullen de nieuw te bouwen panden worden gehuurd van Woonwaard en andere investeerders, maar een aantal panden zal ook in eigendom worden verkregen. Door de recente vertragingen in de uitvoering van de bouwplannen zal de deconcentratie van Reigersdaal naar verwachting pas in 2019 volledig kunnen worden afgerond.

In de investeringsplannen is er rekening mee gehouden dat meerdere gebouwen, waar onder de gebouwen voor dagbesteding, voor eigen rekening zullen worden gebouwd. Dit betekent dat de boekwaarde van de vaste activa de komende jaren zal stijgen en daarna naar verwachting vanaf 2019 weer zal gaan dalen. Deze investeringen zullen voor een belangrijk deel met eigen liquide middelen kunnen worden gefinancierd, maar voor een deel van de financieringsbehoefte zal het nodig zijn om nieuwe leningen af te sluiten. De

verwachting is dat voor deze investeringen een lening van ongeveer 10 miljoen euro nodig zal zijn.

De exacte omvang is mede afhankelijk van de uiteindelijke planning van de bouw van deze projecten en de ontwikkeling van de liquiditeitspositie in de komende jaren.

Vanwege de recente vertraging bij de bouw van enkele projecten zal het nog niet nodig zijn om in 2017 al nieuwe leningen aan te trekken.

In 2012 is gestart met een systeem van prestatiebekostiging als vervanging van het systeem van integrale nacalculatie van de kapitaallasten. Voor de volledige overgang naar de nieuwe systematiek geldt een overgangstraject tot en met 2017. In deze periode wordt een steeds groter deel van de vergoeding gebaseerd op de nieuwe systematiek. In 2018 zal de vergoeding hier volledig op gebaseerd zijn.

Kapitaallasten moeten in deze nieuwe systematiek worden gedekt vanuit een component in de integrale tarieven (de normatieve huisvestingscomponent). Niet langer bestaat zekerheid over de inkomsten en daarmee de dekking van de huisvestingslasten.

Vanwege deze veranderingen in de regelgeving zal het onroerend goed moeten worden afgewaardeerd indien de verwachte toekomstige opbrengsten vanuit de exploitatie van dit onroerend goed niet voldoende zijn om de kosten te dekken. Om te beoordelen of er een indicatie bestaat voor een dergelijke bijzondere waardevermindering, is een financiële analyse gemaakt van het in gebruik zijnde onroerend goed. Hieruit is niet gebleken dat een afwaardering noodzakelijk is.

4.7.4 Vooruitblik

Het financieel beleid is in de afgelopen jaren in sterke mate bepaald door de door de overheid opgelegde bezuinigingen. In het regeerakkoord was een laatste forse bezuiniging voorzien in 2017. Omdat deze bezuiniging niet door gaat zijn de interne tarieven in 2017 verhoogd en is daardoor een veel lager resultaat begroot.

De begroting 2017 sluit nu met een batig saldo van 0,5 miljoen euro. Voor 2018 en 2019 wordt rekening gehouden met een negatief exploitatiesaldo als gevolg van enkele ontwikkelingen die in 2018 en volgende jaren worden verwacht. Dit betreft o.a. de waarschijnlijke verlaging van de vergoeding voor de kapitaallasten (nhc). Dit tarief zal in 2017 opnieuw worden berekend en zal naar verwachting in 2018 voor Esdégé-Reigersdaal een forse verlaging van het budget betekenen. Daarnaast zullen de huisvestingskosten fors toenemen als gevolg van de in gebruik name van nieuwe huisvesting voor cliënten die nu nog op de locatie Reigersdaal wonen. In de komende jaren (t/m 2019) zal er als gevolg van de vele verhuisbewegingen ook sprake zijn van zogenaamde frictiekosten. Dit betreft met name kosten die samenhangen met tijdelijke leegstand en tijdelijke extra benodigde personele inzet. Na alle verhuizingen zullen deze kosten snel minder worden en vervallen ook veel kosten die samenhangen met het gebruik van het terrein Reigersdaal (met name hoge kosten voor onderhoud en energie). Vanaf 2020 wordt op basis van deze ontwikkelingen weer uitgegaan van een positief exploitatieresultaat.

Teneinde de extra kosten in 2018 en 2019 op te kunnen vangen is de afgelopen jaren een Bestemmingsreserve gevormd. In de jaarrekening 2016 bedraagt deze bestemmingsreserve 3 miljoen euro. Naar verwachting zal dit ruim voldoende zijn om de verwachte exploitatietekorten in 2018 en 2019 op te vangen.

Afgezien van de hiervoor genoemde verwachte verlaging van het nhc-tarief, worden voor de komende jaren geen belangrijke bezuinigingsmaatregelen verwacht. Dit geldt zowel voor de WLZ als ook voor het gemeentelijk domein. De verwachting is ook dat er geen grote veranderingen zullen optreden in de omvang van de dienstverlening aan cliënten. De effecten van mogelijke mutaties in tarieven of aantallen cliënten moeten de komende jaren binnen de begroting opgevangen kunnen worden. De afgelopen jaren hebben laten zien dat het binnen de organisatie mogelijk is om snel en effectief te reageren op dergelijke veranderingen.

In de afgelopen jaren is er een verschuiving te zien in de bekostiging van de dienstverlening aan cliënten van de WLZ naar de WMO en de Jeugdwet. Verwacht wordt dat deze ontwikkeling de komende tijd nog verder door zal gaan. Dit wordt met name veroorzaakt doordat nieuwe cliënten minder snel een WLZ-indicatie ontvangen en dan aangewezen zijn op zorg en ondersteuning vanuit het gemeentelijk domein. Het is de verwachting dat er in 2017 als gevolg van productieplafonds, geen belangrijke knelpunten zullen ontstaan ten aanzien van de financiering van de geleverde dienstverlening.

Naar verwachting zal Esdégé-Reigersdaal per 1 juli 2017 een drietal woonprojecten overnemen van Heliomare. Als gevolg hiervan zal de exploitatieomvang met ongeveer 3,6 miljoen euro toenemen. Verwacht wordt dat deze overname een gering positief effect zal hebben op het exploitatieresultaat. Door de stijging van de exploitatieomvang zal het vermogensniveau als gevolg van deze overname echter met ongeveer 0,6% dalen. Daarmee blijft het vermogensniveau nog net boven de 20%.