

*Vooruitkijken*

*Terugblikken*

*Het jaar 2017*

*Jaarverslag*

*Maarssen*

*Vondelstraat 1*

*Maria Dommer*



# Het jaar 2017

*Jaarverslag Maria Dommer*

## Voorwoord

Het jaar 2017 stond in het teken van veranderen. Evolueren van een traditioneel verzorgingshuis naar een instelling voor ouderen met een complexe zorgvraag. Organisatiebrede scholingen werden enthousiast gevolgd door alle medewerkers. Zorgmedewerkers kregen aanvullende scholingen, zoals hoe om te gaan met ouderen met dementie en ongewenst gedrag.

We realiseerden negen huiskamers en een belevingsplein met bioscoop, tovertafel, theater en verschillende gezellige zitjes. Per huiskamer bieden een huiskamerbegeleider (van 08.00 tot 21.00 uur) en een verzorgende aan acht ouderen dagstructuur en begeleiding. De cliënten en bewoners in **Maria Dommer** hebben veel bewegingsvrijheid en kunnen tevens veilig gebruik maken van de drie schitterend aangelegde tuinen die uiteraard veilig zijn voor ouderen met pg-problematiek.

De verbouwingen en organisatieveranderingen in **Maria Dommer** vroegen veel van alle medewerkers. Er is een groot beroep gedaan op creativiteit, doorzettingsvermogen en loyaliteit. Het is niet altijd gemakkelijk geweest, maar het resultaat mag er zijn! Door extra inzet van de medewerkers kon **Maria Dommer** een belangrijke stap maken naar een toekomstgerichte mooie organisatie waar het goed wonen en werken is.

Ik ben trots op de beweging die we met elkaar in gang hebben gezet en wil dank zeggen aan alle medewerkers, vrijwilligers en de leden van de Raad van Toezicht.

PIETER APPELDOORN  
Directeur/bestuurder

## Inhoud in

# Jaarverslag

- 02 Voorwoord**  
Directeur/bestuurder Pieter Appeldoorn
- 03 Profiel**  
**Maria Dommer**; de organisatie, organigram en kerngegevens
- 07 Samenwerkingen**  
Partners & **Maria Dommer**
- 08 Bestuur en toezicht**  
De normen voor goed bestuur
- 11 Cliëntenraad en Ondernemingsraad**  
Medezeggenschap
- 13 Meerjarenbeleid**  
Missie, visie en toekomst
- 14 Algemeen beleid**  
Normen voor verantwoorde zorg
- 15 Kwaliteitsbeleid**  
De algemene kwaliteit en ten aanzien van cliënten en het werk
- 23 Kwaliteit medewerkers**  
Medewerkersbeleid
- 25 Financieel beleid**  
Positieve resultaten
- 27 Colofon**  
Informatie en contactgegevens

## De organisatie

# Maria Dommer

*Dit jaardocument is de formele verantwoording over het gehele bedrijfsproces in 2017. Het is de verantwoording over de keuzes die gemaakt zijn met betrekking tot ons beleid, tot de financiële resultaten, maar zeker ook met betrekking tot de medewerkers en tot de zorg- en dienstverlening aan onze cliënten. **Maria Dommer** voldoet met dit verslag aan de wetgeving op het gebied van de verslaglegging van de Raad van Toezicht, de kwaliteitsverslaglegging, de verslaglegging medezeggenschap medewerkers en de verslaglegging medezeggenschap cliënten.*



Woonzorgcentrum **Maria Dommer** maakt onderdeel uit van de **Maria Dommer** Stichting van 1835. Deze wordt bestuurd volgens het Raad van Toezicht-model.

### Besturingsmodel

**Maria Dommer** werkt volgens een besturingsfilosofie die zich kenmerkt door korte lijnen, openheid en transparantie, een snelle maar zorgvuldige besluitvorming en verantwoordelijkheden zo laag als mogelijk in de organisatie. De managers en leidinggevenden zijn integraal verantwoordelijk voor het afgesproken resultaat. In het managementteam, welke wordt voorgezeten door de bestuurder, worden organisatiebrede onderwerpen besproken en beleid voorbereid en vastgesteld. Tevens wordt de voortgang van het jaarplan en de productie, personeelcijfers en exploitatie door middel van maandelijkse managementinformatie bewaakt en geëvalueerd. Het managementteam vergadert éénmaal

in de veertien dagen. De bestuurder legt in de periodieke vergaderingen uitgebreid verantwoording af aan de Raad van Toezicht. **Maria Dommer** hanteert het Raad van Toezichtmodel volgens de Governancecode. De bestuurder van **Maria Dommer** werkt en informeert volgens vastgestelde afspraken, opgesteld in de statuten, de reglementen Raad van Bestuur, de Raad van Toezicht en het managementteam.

### Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders Zorginstellingen (NVTZ) en bestond in 2017 uit vijf leden.

### Raad van Bestuur

De bestuurder vormt de Raad van Bestuur en legde in 2017 verantwoording af aan de Raad van Toezicht. De bestuurder is voorzitter van het managementteam en geeft

leiding aan de manager Financiën en ICT. Daarnaast stuurt de bestuurder de teamleider Zorg en Welzijn, de opleidingsfunctionaris, de consultant zorgbemiddeling, de Kwaliteitsfunctionaris Wonen en Welzijn en de management-assistente aan. De managers en leidinggevenden zijn integraal verantwoordelijk en rapporteren aan de bestuurder.

### Managementteam

Het managementteam bestond op 31 december 2017 uit: de heer P. Appeldoorn (directeur/bestuurder) en de heer J. Evers (Manager Financiën en ICT).

### De medezeggenschapsstructuur

De Ondernemingsraad en de Cliëntenraad vervullen in **Maria Dommer** een belangrijke rol. Zij komen op voor de belangen van de doelgroep die zij vertegenwoordigen. Daarnaast zijn zij voor de bestuurder van **Maria Dommer**, elk op hun eigen >>



terrein, een belangrijke gesprekspartner en partij in het toetsen van het voorgelegde beleid.

Er is een overeenkomst Cliëntenraad en Zorgaanbieder van toepassing conform de modelovereenkomst van het LOC en Actiz. Het enquêterecht is in de statuten van de **Maria Dommer** Stichting 1835 en in de overeenkomst tussen **Maria Dommer** en de Cliëntenraad geregeld. Gewerkt wordt volgens het advies- en instemmingsrecht conform de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ). De Cliëntenraad is aangesloten bij het Landelijk Orgaan Cliëntenraden (LOC).

De Ondernemingsraad werkt met een vastgesteld reglement en faciliteitenregeling. Er wordt gewerkt met het advies- en instemmingsrecht conform de Wet Ondernemingsraden (WOR).

Beide medezeggenschapsorganen hebben op basis van een voordracht een vertegenwoordiger in de Raad van Toezicht (RvT). Jaarlijks woont de desbetreffende vertegenwoordiger een overlegvergadering van de Cliëntenraad (alleen op verzoek van RvT of Cliëntenraad) en de Ondernemingsraad bij.

**Toelating**

De stichting heeft een toelating voor de

volgende Wlz-functies:

- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Ondersteunende begeleiding
- Huishoudelijke verzorging
- Behandeling
- Verblijf.

Afhankelijk van de indicatie en behoeften van de cliënt wordt de gewenste en noodzakelijke zorg en dienst ingezet.

**Maria Dommer** heeft een BOPZ aanmerking voor het gehele woonzorgcentrum.

De stichting heeft een leveringsovereenkomst voor de WMO-dienstverlening hulp bij het huishouden met de gemeente Stichtse Vecht. Na een positief verlopen aanbestedingstraject in 2012 is in februari 2013 een hernieuwde leveringsovereenkomst voor de periode 2013-2018 getekend door **Maria Dommer** en de gemeente Stichtse Vecht. Tevens levert **Maria Dommer** sinds 2015 Extramuraal begeleiding individueel en groep op basis van gemaakte afspraken met de gemeente Stichtse Vecht.

**Maria Dommer** heeft productieafspraken met Zorgkantoor Achmea/ Zilveren Kruis voor de kavels intramuraal zorg, Modulair Pakket Thuis en Volledig Pakket Thuis. Daarnaast zijn met zorgverzekeraar

Zilveren Kruis afspraken gemaakt over de levering van Wijkverpleging vanuit de Zvw.

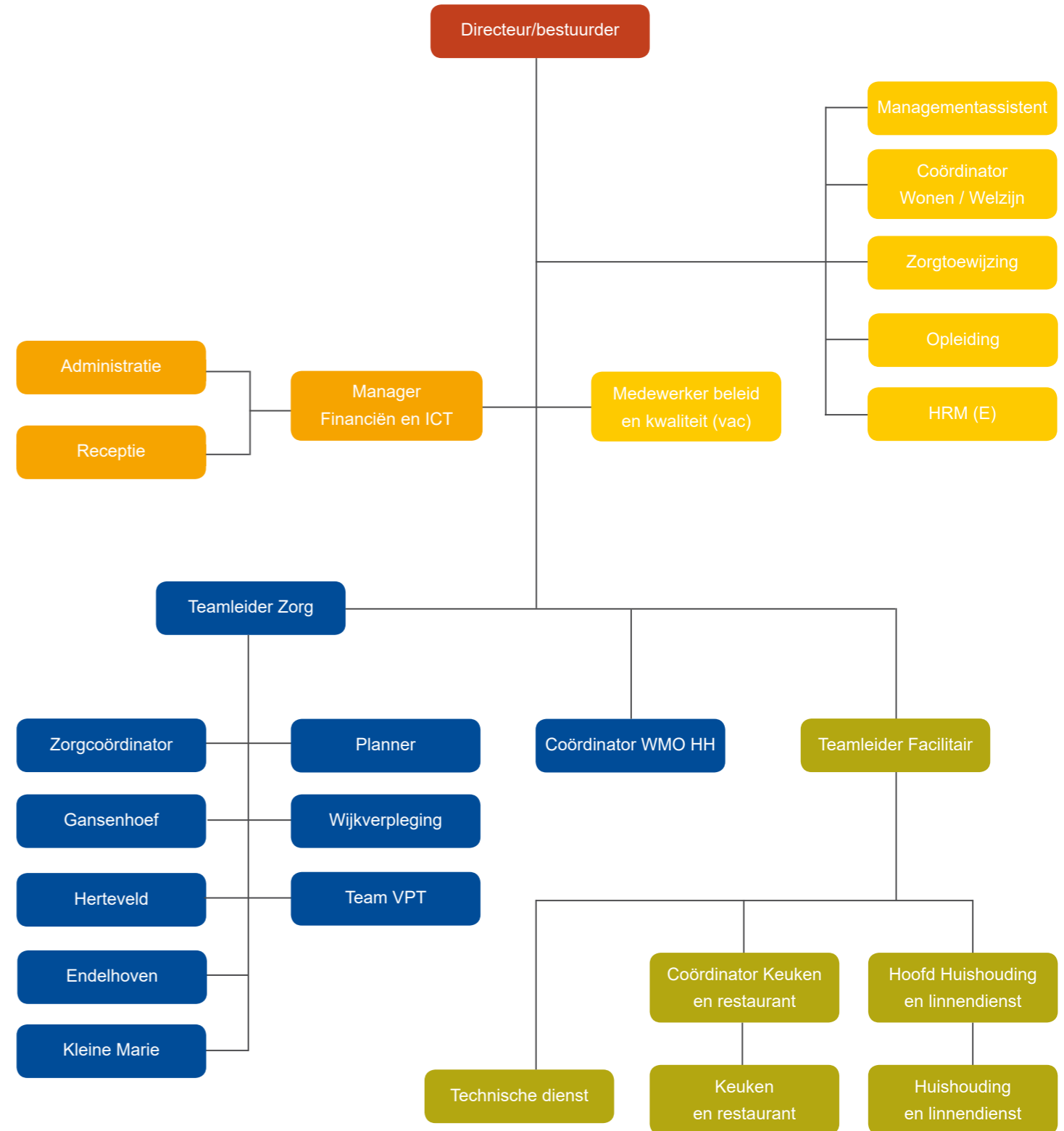
**Kernactiviteiten en nadere typering**

De kernactiviteiten van **Maria Dommer** op 31 december 2017:

- 54 plaatsen verblijf zonder behandeling
- 30 plaatsen verblijf inclusief behandeling
- 6 dagen per week dagverzorging (extramuraal begeleiding)
- Planbare - en onplanbare Wijkverpleging
- Volledig (en Modulair) Pakket Thuis
- PGB-zorg
- WMO hulp bij het huishouden
- Wijk personenalarmering
- Wijk restaurantfunctie
- In het woonzorgcentrum is een dependance dagbehandeling vanuit verpleeghuis Snavelenburg gevestigd.

**Werkgebieden**

**Maria Dommer** biedt Wlz-zorg op basis van een leveringsovereenkomst met het Zorgkantoor Utrecht, Wijkverpleging op basis van een overeenkomst met Zorgverzekeraar Zilveren Kruis en WMO-diensten op basis van een leveringsovereenkomst met en in de gemeente Stichtse Vecht. ●



Cliënten, personeel, productie en financiën

# Cijfers op een rij

De kerngegevens van **Maria Dommer** geven weer hoe de organisatie er in 2017 voor staat. De gegevens zijn verdeeld in kerncijfers (cijfers met betrekking tot cliënten, medewerkers en productie) en financiële gegevens. Om u een duidelijk beeld per onderdeel te geven, ziet u in de laatste kolom het percentage met de stijging of daling in verhouding tot het jaar daarvoor.

Kerncijfers: cliënten	2016	2017	Plus / min
Cliënten woonzorgcentrum	84	86	2
Cliënten thuiszorg	168	150	-18
Cliënten dagopvang	8	7	-1
Cliënten VPT	27	35	8
Kerncijfers: medewerkers			
Medewerkers	257	258	1
Fte medewerkers	131,9	137,1	5,2
Kerncijfers: productie			
Verzorgings- en verpleegdagen	30.829	30.829	329
Uren extramurale productie	19.148	15.135	-4.013
Uren huishoudelijke hulp	8.107	7.440	-667
Dagen VPT	9.618	11.734	2.116
Financieel: opbrengsten			
Totale opbrengsten	€ 8.126.806	€ 8.817.586	€ 690.780
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	€ 6.762.449	€ 7.684.933	€ 922.484
Zvw opbrengsten	€ 764.831	€ 596.940	- € 167.891
WMO opbrengsten	€ 231.718	€ 229.648	- € 2.070
Overige bedrijfsopbrengsten	€ 367.811	€ 306.065	- € 61.746
Financieel: resultaatratio			
Resultaatratio	2,75%	5,75%	3,00%
Financieel: solvabiliteit			
Solvabiliteit (eigen vermogen / balanstotaal)	55,95%	48,18%	-7,77%
Solvabiliteit (eigen vermogen / totaal opbrengsten)	40,02%	42,63%	2,61%
Financieel: liquiditeit			
Kortlopende activa / passiva	228,51%	336,18%	107,67%
Current ratio (moet > 1 zijn)	2,29	3,36	1,07

Gebaseerd op de cijfers van 31 december 2016 en 2017. De financiële cijfers zijn berekend over het gehele verslagjaar.

Partners & Maria Dommer

# Samenwerkingen

Binnen het werkgebied participeert **Maria Dommer** in diverse netwerken. Met onderstaande organisaties heeft de zorgaanbieder specifieke samenwerkingsrelaties en/of -overeenkomsten.

## Lerend bestuurders Netwerk

Lerend bestuurders Netwerk met de bestuurders van Stichting Rijnhoven, Zorggroep De Vechtstreek, Vecht en IJssel en Wulverhorst.

## MOUW

Samenwerkingsverband Maatschappelijke Ondersteuning Utrecht West (MOUW) gericht op aanbesteding en uitvoering van WMO-dienstverlening hulp bij het huishouden. Daarnaast een samenwerking met de MOUW voor de ketenzorg ontwikkeling m.b.t. dementie en palliatieve zorg.

## Stichting De Rijnhoven

Stichting De Rijnhoven te Harmelen gericht op advies en behandelingsfunctie ten behoeve van bewoners en cliënten met psychogeriatrische problematiek.

## Careyn

Huurovereenkomst met locatie Snavelenburg m.b.t. de dagbehandeling in het woonzorgcentrum.

## Gemeente Stichtse Vecht

Een leveringsovereenkomst 2013-2018 WMO-dienstverlening hulp bij het huishouden.

## Zorgkantoor Zilveren Kruis Utrecht

Een leveringsovereenkomst 2017 Wlz-gefinancierde zorginkoop en zorglevering.

## Zorgverzekeraar Achmea

Overeenkomst 2017 voor wijkverpleging.

## Woningcorporatie Portaal

Samenwerking gericht op toewijzing, zorg, service en dienstverlening aan bewoners van de 65 huurappartementen van Portaal.

Ook de zorgvraag van de huurders van Portaal verandert. Steeds meer is zwaardere en complexere zorg noodzakelijk om zelfstandig te blijven wonen. De huurders wonend achter **Maria Dommer** kunnen gebruik maken van de verschillende faciliteiten van **Maria Dommer**.

## Intrakoop

Lid van de inkoopcoöperatie Intrakoop.

## Syntra

Overeenkomst m.b.t. verzuimmanagement.

## Kapsalon

Overeenkomst met de kapster ten behoeve van de exploitatie van een kapsalon in **Maria Dommer**.

## Rabobank Hilversum - Vecht en Plassen

De huisbankier van **Maria Dommer**.

## Verstegen

De accountant van **Maria Dommer**.

## Commitment

De systeembeheerder en de organisatie die de automatisering regelt.

## SALTRO

Samenwerkingsverband m.b.t. het prikpunt artsennlaboratorium in het woonzorgcentrum van **Maria Dommer**.

## Apotheek Vechtevoort

Samenwerkingsovereenkomst met Apotheek Vechtevoort te Maarsse.

## ATA, Vitaris en Ravu

Overeenkomst voor personenalarmering in de wijk.

## TTS

Overeenkomst in het kader van het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) – ResidentWeb.

## Samuz

Overeenkomst ten behoeve van regionale afspraken met betrekking tot opleiding en werving en selectie.

## Maatschappelijke stages

Met verschillende scholen in de gemeente Stichtse Vecht maakte **Maria Dommer** een afspraak over stageplaatsen, waardoor scholieren vanuit het voortgezet onderwijs en mbo ervaring op kunnen doen in de zorgsector. Tevens heeft **Maria Dommer** regelmatig stageplaatsen voor studenten van de hogeschool, waardoor studenten een studieopdracht kunnen uitvoeren.

## (Wijk)Activiteiten

**Maria Dommer** biedt faciliteiten en ruimte aan voor verenigingen. Zo is de jeu de boules vereniging en de biljartvereniging in **Maria Dommer** te vinden. In de gangen zijn regelmatig exposities te bewonderen van externe kunstenaars of plaatselijke cultuurverenigingen. De meeste activiteiten die worden georganiseerd, staan open voor deelname door zelfstandig wonende ouderen. Door de verbouwingen waren in 2017 geen mogelijkheden tot verhuur van ruimtes voor externen.

## Social Return

Regelmatig overleg met gemeente Stichtse Vecht over het aannemen en aanbieden van werkervaringplekken voor langdurige werklozen. ●

*Hoe Maria Dommer voldoet aan de normen*

# Goed bestuur

**Maria Dommer past de principes van de zorgbrede Governancecode volledig en zonder uitzondering toe. De wijze waarop wordt beschreven in onderhavig document.**



## NVTZ

De Raad van Toezicht is aangesloten bij de Nederlandse Vereniging voor Toezichthouders Zorginstellingen (NVTZ). De statuten en het reglement voor de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur zijn opgesteld conform het modelreglement van de NVTZ. De Raad van Toezicht werkt met een profielschets vastgelegd in het reglement. Ook is er een gedragscode voor directie en management vastgesteld.

## Vertegenwoordiger namens OR en CR

De Ondernemingsraad en de Cliëntenraad hebben op basis van een voordracht een vertegenwoordiger in de Raad van Toezicht. Periodiek woont de betreffende vertegenwoordiger een overlegvergadering van de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad bij. Daarnaast zijn overeenkomsten afgesloten tussen **Maria Dommer** en de Cliëntenraad en **Maria Dommer** en de Ondernemingsraad. Beide reglementen zijn in 2015 geëvalueerd en na enkele aanvullingen vastgesteld.

## Evaluatie functioneren

Jaarlijks vindt een functioneringsgesprek

plaats met de bestuurder en evalueert de Raad van Toezicht haar functioneren en bespreekt de resultaten met de bestuurder.

## Statuten en reglementen

De statuten van de **Maria Dommer** Stichting 1835 zijn in 2006 aangepast op het enquêterecht. Er is een reglement voor de Raad van Bestuur. Dit reglement functioneert in samenhang met de statuten van **Maria Dommer**, de reglementen van de Raad van Toezicht en het managementteam. De reglementen zijn door de Raad van Toezicht in 2009 goedgekeurd.

## Jaarcyclus

Verder zijn van belang de richtlijnen m.b.t. jaarcyclus werkplannen, begroting en jaarverslagen. In deze richtlijnen is de jaarlijkse cyclus van planning en control vastgelegd. Hierin is onder meer beschreven op welke wijze de managers rapporteren per kwartaal aan de bestuurder, volgens een voorgeschreven format.

De bestuurder van **Maria Dommer** liet zich voor de ontwikkeling en evaluatie van het beleid adviseren door het manage-

mentteam, leidinggevend en de medezeggenschapsraden. Maandelijks verstrekten de verantwoordelijk leidinggevend relevante informatie aan de bestuurder en werd de managementinformatie besproken in de managementteamvergadering. Elk kwartaal zijn de resultaten en ontwikkelingen samengevat in een (directie)kwartaalrapportage, welke input is voor evaluatie en besturing van de zorg- en dienstverlening van **Maria Dommer**.

De beleidsdoelen 2017 zijn vertaald in budgetten en vastgelegd in jaarwerkplannen en in de begroting. Met de belanghebbende interne partijen is gecommuniceerd over de beleidsdoelen en strategieën. De operationele leidinggevend en medewerkers zijn zo veel mogelijk betrokken bij het realiseren van de jaarwerkplannen.

## Wet Normering Bezoldiging Topfunctionarissen

De bezoldiging van de Raad van Toezicht is gebaseerd op de NVTZ regeling. De bezoldiging van de Raad van Bestuur is afgeleid van de BBZ code. Het salaris van de Raad van Bestuur is bepaald door de

Raad van Toezicht en volgt de ontwikkelingen van de contractlonen volgens de coa VVT. Alle leden van de Raad van Toezicht conformeren zich aan de honorering van de bestuurder. Er wordt geen gebruik gemaakt van een remuneratiecommissie.

## Klasse indeling

Vanuit de regeling WNT stellen de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht de klasse-indeling vast voor **Maria Dommer**. Hierbij wordt rekening gehouden met de moeilijkheidsgraad van de bedrijfsvoering, de bestuurlijke complexiteit die daaruit voortvloeit, de omvang van de gevolgen van het handelen van de rechtspersoon, de reacties die het handelen van **Maria Dommer** oproepen in de maatschappij en de omvang van **Maria Dommer**. Deze klasse-indeling is bepalend voor de bezoldigingsmaxima van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. De huidige bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht en van de Raad van Bestuur en het wettelijk maximum o.b.v. de WNT-indeling zijn opgenomen in onderhavig document (zie jaarrekening).

## Leden Raad van Toezicht

De leden van de Raad van Toezicht hebben geen directe belangen bij de instelling als werknemer, adviseur of beroepsbeoefenaar. In 2017 zijn twee leden, mevrouw mr. dr. P.E.M. Messer-Dinnissen en de heer drs. L.G. Thiry (voorzitter), volgens rooster afgestreden en zijn drie leden, waaronder de voorzitter, toegetreden in de Raad van Toezicht. Hierbij is gebruik gemaakt van een extern werving- en selectiebureau. De potentiële kandidaten voerden verschillende gesprekken met de selectiecommissie van de RvT, drie leden van de Cliëntenraad en de bestuurder.

## Profiel schets

De Raad van Toezicht stelde in overleg met de bestuurder een profielschets op ten behoeve van de werving en selectie van twee nieuwe leden en een voorzitter. Het profiel voor de Raad van Toezicht is zodanig opgesteld dat:

- er voldoende affiniteit met de gezondheidszorg in het algemeen en de

doelstelling van de stichting, conform gewijzigde statuten 2006, in het bijzonder aanwezig is;

- een brede maatschappelijke binding en een functioneel netwerk wordt bereikt;
- een spreiding van maatschappelijke achtergronden, deskundigheden en disciplines aanwezig is. Waarbij onder meer gedacht wordt aan zorginhoudelijke, financieel-economische, juridische, politieke, sociale, bouwkundige en bedrijfskundige achtergronden;
- de leden van de Raad van Toezicht ten opzichte van elkaar en de Raad van Bestuur onafhankelijk en kritisch opereren;
- adequaat wordt voorzien in de advies- en klankbordfunctie ten behoeve van de Raad van Bestuur.

Daarnaast heeft de Raad van Toezicht, conform vigerend reglement, een algemene profielschets opgesteld. Hierin zijn de kwaliteiten en eigenschappen die van een lid van de raad worden verwacht opgenomen. Dit wordt per zetel aangevuld met een specifieke detaillering naar achtergrond, discipline en deskundigheid.

Het profiel voor een lid van de Raad van Toezicht bevat tenminste de volgende aspecten:

- affiniteit met de doelstelling en zorgfunctie van de stichting;
- algemene bestuurlijke kwaliteiten en ervaring op directieniveau;
- een juist evenwicht in betrokkenheid en bestuurlijke afstand;
- het vermogen en de attitude om de Raad van Bestuur met raad en als klankbord terzijde te staan;
- het vermogen om het beleid van de Raad van Bestuur te toetsen;
- het vermogen om advies en toezicht in teamverband uit te kunnen oefenen;
- integriteit, verantwoordelijkheidsgevoel en een onafhankelijke opstelling;
- inzicht in de eisen die kwaliteit, doelmatigheid en continuïteit aan een organisatie stellen;
- het vermogen om zich op hoofdlijnen een oordeel te vormen over door >>

## Raad van Toezicht Raad van Bestuur

### Dhr. C. Calis

Voorzitter RvT (sinds 01-08-17)

**Aandachtsgebied:** bestuurlijk en zorg

**Functie:** Partner Arteria Consulting

**Nevenfuncties:** Voorzitter Raad van Toezicht Huisartsenposten Amsterdam, lid bestuur Planetree Nederland en lid Board of Directors Planetree Inc.

### Dhr. drs. M.H.P. Fermin RC

Lid RvT (sinds 01-11-17)

**Aandachtsgebied:** financiën

**Functie:** (Financieel) Interim Manager en adviseur via BRISC B.V.

**Nevenfuncties:** Lid Finance Committee International Association Initiatives of Change, voorzitter bestuur Nederlandse Stichting Initiatives of Change Fonds 65, Holdingdirectie bij Forain Placier B.V. en Fermin Beheer B.V., penningmeester Commissie Events van de Vereniging van Register Controllers

### Mw. P.H. Meijer-Van den Dragt

Lid RvT (sinds 01-08-17)

**Aandachtsgebied:** zorg en kwaliteit

**Functie:** Eigenaar organisatie adviesbureau Missionling

### Dhr. J.C.G.D. Kiemel, arts

Lid RvT

**Aandachtsgebied:** zorg en personeel

**Functie:** Coach in de gezondheidszorg  
**Nevenfuncties:** Secretaris Stichting Steunfonds **Maria Dommer** en adviseur van Zomerdroom Zorghotels

### Dhr. J.A. Vreeken

Lid RvT

**Aandachtsgebied:** bouw

**Functie:** Directeur-grotaandeelhouder Hanita Beheer B.V.  
**Nevenfuncties:** Penningmeester Stichting Steunfonds **Maria Dommer**, Bestuurslid D66 Stichtse Vecht

### Dhr. P. Appeldoorn

Directeur/bestuurder **Maria Dommer**

**Nevenfuncties:** Geen

de Raad van Bestuur voorgelegde aangelegenheden;

- voldoende beschikbaarheid.

Van de leden van de raad wordt verwacht dat zij zich blijven verdiepen in de ontwikkelingen op het gebied van de gezondheidszorg in het algemeen en de functies van de stichting in het bijzonder en dat zij zelf maatschappelijk actief zijn.

#### Taken en verantwoordelijkheden

In de reglementen zijn, naast de ijkpunten waarop de Raad van Toezicht toetst, de taken en verantwoordelijkheden van de Raad van Toezicht en bestuurder beschreven. De Raad van Bestuur bestuurt de stichting en de Raad van Toezicht houdt toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken binnen de stichting. De Raad van Toezicht staat de bestuurder met raad en advies terzijde.

#### Periodieke informatie

De Raad van Toezicht ontvangt van de bestuurder periodiek informatie over de realisatie van de afspraken in het kader van het strategische beleidsplan, het jaarplan, de uitvoering van de begroting en de exploitatie. In ieder geval betreft dat de resultaatgebieden: kwaliteit van zorg, de doelmatigheid en continuïteit, de (financiële) bedrijfsvoering, het innovatievermogen, cliëntgerichtheid en cliënt- en medewerker-tevredenheid. De bestuurder informeert de raad over de risico's die betrekking hebben op bovenstaande gebieden.

Tevens wordt de Raad van Toezicht geïnformeerd over:

- ontwikkelingen rondom de positionering en de strategie van de stichting;
- de ontwikkeling van aangelegenheden, voor de formele besluitvorming waarvan de bestuurder de goedkeuring van de RvT heeft;
- problemen en conflicten van enige betekenis in de organisatie;
- problemen en conflicten van enige betekenis in de relatie met derden,

zoals overheid, zorgkantoor, zorgverzekeraars, samenwerkingspartners;

- onderzoeksrapporten van en calamiteiten gemeld bij of door bijvoorbeeld de Inspectie voor de Gezondheidszorg, politie, brandweer of justitie;
- de inhoud van de managementletter;
- kwesties, waarvan verwacht kan worden dat zij in de publiciteit komen;

#### Belangrijke onderwerpen 2017

Een belangrijk onderwerp in de vergaderingen van de RvT in 2017 was de financiële stand van zaken in relatie tot de bedrijfsvoering en de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening. Op kwartaalbasis werd het exploitatieoverzicht, de gerealiseerde productie en de FTE-overzichten besproken.

In 2017 was de visie van **Maria Dommer** op de zorgverlening aan en huisvesting voor ouderen met complexe lichamelijke en psychogeriatrische problematiek een vast agendabesprekingspunt tussen de Raad van Toezicht en de bestuurder. De plannen van aanpak zijn, met ondersteuning door AAG, uitgewerkt in een businesscase. Deze plannen gaan gepaard met een renovatie. Vooral de huisvesting voor dementerende bewoners heeft de nodige aandacht. Er zijn negen huiskamers gerealiseerd binnen verschillende leefcirkels waardoor de ouderen veel bewegingsruimte hebben. Hierbij wordt uitgegaan van de mogelijkheden, wensen en achtergrond van de individuele dementerende bewoners. In 2017 zijn drie belevingsstuinen geopend waar ouderen veilig kunnen genieten van het buiten zijn. De tuinen zijn vrij te bereiken via de huiskamers en/of het belevingsplein. Het belevingsplein met een bioscoop, tovertafel, theater en verschillende gezellige zitjes is naar verwachting in februari 2018 operationeel.

#### Accountantsverslag

Bij de jaarlijkse bespreking met de accountant van de controle van het integraal jaardocument is de Raad van Toezicht

aanwezig. Het accountantsverslag wordt besproken in de overlegvergadering van de Raad van Toezicht waarbij tevens de bestuurder aanwezig is.

#### Besprekingspunten

In het verslagjaar 2017 vergaderde de Raad van Toezicht zevenmaal in aanwezigheid van de bestuurder. De agenda wordt door de bestuurder, in samenspraak met de voorzitter van de RvT, opgesteld. De besprekingspunten in 2017 waren:

- Renovatieplannen t.b.v. bewoners-appartementen, belevingsplein i.r.m. werkzaamheden MJOP;
- Update Businesscase toekomstplannen **Maria Dommer**;
- Overzichten personele inzet en ziekteverzuim;
- Ontwikkelingen in de ouderenzorg/ Wet Langdurige Zorg;
- Kwaliteitskader verpleeghuiszorg;
- Governancecode 2017;
- Werving en selectie twee leden en een voorzitter;
- Uitbreiding verpleeghuisplaatsen incl. behandeling;
- Vormen Bestemmingsreserve Nieuwbouw;
- WNT 2018;
- Inspectieverslag IGZ n.a.v. bezoek 26 september 2016;
- Verbeterplannen n.a.v. inspectieverslag;
- Goedkeuren van de definitieve interne begroting 2018;
- Goedkeuring accountantsverslag, jaarrekening en jaardocument 2016;
- Managementletter 2017;
- Driemaandelijks managementinformatie m.b.t. exploitatie, productie en personeel.

De Raad van Toezicht besloot om alle voorliggende onderwerpen plenair te bespreken en te behandelen. Er zijn dus geen aparte commissies geformeerd. ●

## Cliënten en medewerkers

# Medezeggenschap

*In **Maria Dommer** is zowel een Cliëntenraad als een Ondernemingsraad actief. Zij vervullen een belangrijke rol; zij komen op voor de belangen van de cliënten en medewerkers. Daarnaast zijn zij voor de bestuurder van **Maria Dommer**, elk op hun eigen terrein, een belangrijke gesprekspartner en partij in het toetsen van het voorgelegde beleid.*



#### Cliëntenraad

De Cliëntenraad bestaat uit een vertegenwoordiging van bewoners van het woonzorgcentrum, de aanleunwoningen, mantelzorgers en externe beleidsondersteuners. De raad bestaat uit zeven personen inclusief de voorzitter. Na een werving- en selectietraject zijn drie nieuwe leden aangesteld. Zij zijn in de eerste vergadering in 2017 geïnstalleerd.

#### Vergaderingen

De raad hield zes overlegvergaderingen met de bestuurder. De vergaderingen vinden plaats conform de vastgestelde overeenkomst Cliëntenraad en **Maria Dommer**, opgesteld naar de model-overeenkomst van het LOC/Arcades. De voorzitter en de bestuurder stellen de agendapunten, per vergadering, in een vooroverleg vast. In de Cliëntenraadvergadering is de menucommissie geïntegreerd. De vergaderingen worden gefaciliteerd via

het beschikbaar stellen van een notulist vanuit de organisatie. In samenspraak met de Cliëntenraad werd een begroting opgesteld.

#### Betrokken

De Cliëntenraad is betrokken bij het opstellen van verbeterpunten die voortkwamen uit het in 2016 gehouden cliënttevredenheidsonderzoek. Ook wordt zij betrokken bij de jaarplannen en is de raad gesprekspartner tijdens overleg met Zorgkantoor Achmea. Twee leden van de Cliëntenraad participeren tijdens de interne beleidsdagen en de bijeenkomsten inzake het kwaliteitskader.

#### Advies en instemming

De Cliëntenraad bracht gevraagd advies/instemming uit inzake:

- Het Jaardocument 2016;
- Samenvatting en Verbeterplannen CQ index;

- De interne begroting 2018;
- Businesscase toekomstplannen **Maria Dommer**;
- Zelfanalyse en ontwikkelplannen **Maria Dommer** - Achmea;
- Plannen Zinnvolle dagbesteding Waardigheid en Trots.

Tevens besprak de raad de volgende onderwerpen:

- Cliënttevredenheidsonderzoek en de verbeterplannen;
- Verslagen Klankbordgroep;
- Ontwikkelingen in Wlz, Zvw en WMO (gemeenten);
- Voortgang Transitieplannen (vast agendapunt);
- Besluitenlijsten van Managementteam, Raad van Toezicht en Ondernemingsraad;
- Meerjarenplan Waardigheid en Trots 2016-2019;
- Exploitatieoverzichten / productie- ➤

## MEDEZEGGENSCHAP (VERVOLG)

- overzicht / FTE en ziekteverzuim-overzicht;
- MIC-cijfers en verslagen;
- Kwaliteitskader en -plan 2018;
- Rapportage IGZ en verbeter- / actieplannen n.a.v. bezoek september 2016.

De Cliëntenraad was aanwezig en/of actief betrokken bij:

- Bijeenkomsten met mantelzorgers;
- Opening van de drie belevingstuinen;
- Werving en selectie Raad van Toezicht leden.

Ongevraagd advies werd niet uitgebracht. De problemen van alle dag die in de overlegvergadering en daarbuiten werden aangekaart, vonden altijd een gewillig oor bij het management en leidden veelal direct tot een oplossing. De communicatie tussen Cliëntenraad en directeur/bestuurder is goed, open en transparant.

### Ondernemingsraad

Ook in **Maria Dommer** is een Ondernemingsraad actief. De bestuurder vergaderde periodiek met de raad. Voorafgaand aan elke vergadering hebben de voorzitter en de bestuurder overleg rondom de agendapunten. **Maria Dommer** stelt jaarlijks een budget beschikbaar inzake kosten die gemaakt worden door de Ondernemingsraad en voor scholing van de Ondernemingsraad. De raad wordt ondersteund door een notuliste.

### Vergaderingen

De raad hield vijf overlegvergaderingen met de bestuurder. Eenmaal woonde een vertegenwoordiger van de Raad van Toezicht een vergadering bij. Tijdens drie extra (informele) vergaderingen bespraken de Ondernemingsraad en de bestuurder lopende zaken.

### Advies en instemming

Met de Ondernemingsraad zijn de volgende punten, ter kennisgeving, ter advies of ter instemming besproken:

- Exploitatieoverzichten/productieoverzicht/FTE en ziekteverzuimoverzicht;

- Opleidingsplan 2017;
- CQ 2016 en verbeterplannen;
- Onvoldoende communicatie rondom veranderingen;
- Zorgen over impact bij medewerkers n.a.v. 'motie van Treurnis d.d. 11-2016';
- Organogram 2017;
- Interne begroting 2018;
- Voortgang Transitieplannen 'Wonen met dementie in **Maria Dommer**';
- Meerjarenplan Waardigheid en Trots 2016 – 2019 (inzake opleidingen);
- Overzicht en verbeteracties MIC, MIP en medicijncommissie;
- Facilitaire diensten 2018;
- Profiel Zorgcoördinator;
- Werkdrukmeting zorgmedewerkers en verbeterplannen;
- Roosterbeleid;
- Naleving afspraken en protocollen;
- Werktijdenkanteling;
- Kwaliteitskader en -plan 2018.

### Scholingen

- Twee leden waren aanwezig op de Actiz dag: Langdurig Ziekteverzuim;
- De Ondernemingsraad volgde de scholing 'werktijdenkanteling'.

### Participatie

De Ondernemingsraad participeert in verbetertrajecten, werkgroepen en interne beleidsdagen.

### Verkiezingen

In december 2017 vonden verkiezingen plaats i.v.m. het aankomende vertrek van twee leden en de voorzitter.

### Overige zaken

In 2017 is geen contact geweest met de vertrouwenspersoon personeel.

De Ondernemingsraad ontving twee brieven van de achterban. Deze zijn in de lijn afgehandeld. ●

## Cliëntenraad & Ondernemingsraad

### Leden Cliëntenraad

- Mevrouw A. Scheerhoorn  
*Voorzitter*
- De heer G. de Bruin  
*Lid, beleidszaken*
- Mevrouw Van Leeuwen  
*Lid (bewoonster)*
- Mevrouw Imhof  
*Lid (bewoonster)*
- De heer G. van de Wal  
*Lid*
- Mevrouw M. Broekhuizen  
*Lid*
- De heer T. Sabbé  
*Extern lid, beleidszaken*
- Mevrouw P. Hamelink  
*Notuliste*

### Leden Ondernemingsraad

- Mevrouw L. van de Hoven  
*Voorzitter*
- Mevrouw M. Reawaruw  
*Lid, tevens vice-voorzitter*
- Mevrouw N. Kroon  
*Secretaris en arbo-lid*
- Mevrouw W. van der Leeden  
*Lid*
- Mevrouw L. van Veen  
*Lid*
- Mevrouw J. Wallenburg  
*Lid*

## STRATEGISCH MEERJARENBELEID

### Missie, visie en toekomst

# Meerjarenbeleid

In het Strategisch beleidsplan 2014 – 2017 van **Maria Dommer** is het toekomstbeleid opgetekend en de missie, visie en kernwaarden ge(her)formuleerd die sturend zijn bij de invulling en uitvoering van de ambities van **Maria Dommer**.

### Missie

**Maria Dommer** is een maatschappelijk betrokken en professionele zorgorganisatie die aan de ouderen in Maarssen en omgeving een kwalitatief hoogwaardig pakket van diensten levert op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

### Kernwaarden

Persoonlijk, kleinschalig en in de nabijheid zijn de kernwaarden van **Maria Dommer**. Als symbool voor naastenliefde voert **Maria Dommer** de P.E.L.I.K.A.A.N.

### Persoonlijk

**Maria Dommer** ziet de cliënt als individu met eigen wensen en behoeftes. Medewerkers benaderen de cliënt en collega's op respectvolle wijze, rekening houdend met de verschillen tussen mensen.

### Empathie (inlevingsvermogen)

**Maria Dommer** vindt dat iemand niet benaderd wordt als een zieke met beperkingen, maar als een mens met een eigen identiteit en mogelijkheden. Iemand krijgt professionele zorg met een individuele benadering. Cliënten worden op een persoonlijke en holistische manier bejegend.

### Luisteren

Door te luisteren naar de wensen en behoeften van de cliënt kunnen we zorg op maat leveren. In overleg met de cliënt wordt een individueel zorg- of dienstenarrangement samengesteld. Door te luisteren naar medewerkers wil **Maria Dommer** goed werkgeverschap tonen, waarbij snel geanticipeerd wordt op het richten op en naar externe ontwikkelingen.

### Integriteit

Medewerkers houden rekening met de

identiteit/levenbeschouwelijk achtergrond van zorgvragers en collega's. We zijn betrouwbaar en loyaal in het werk en in contact met anderen. We nemen verantwoordelijkheid voor eigen functioneren en eigen gedrag en zijn hierop aan te spreken.

### Kleinschalig

**Maria Dommer** wil in een huiselijke omgeving (verpleeghuis)zorg bieden in het woonzorgcentrum en in groepswoningen in de wijk waarin de cliënt en vraaggericht werken centraal staan.

### Autonomie

Zelfstandigheid en het behouden van de zelfredzaamheid heeft **Maria Dommer** hoog in het vaandel. Alle activiteiten en zorg- en dienstverlening is hieraan ondersteunend. Iedere medewerker heeft vrijheid van handelen en draagt verantwoording voor zijn/haar eigen handelen. **Maria Dommer** is een zelfstandige stand-alone organisatie die, al dan niet in samenwerking met derden, zorg en diensten levert aan ouderen.

### Actief (initiatief)

**Maria Dommer** wil, door duurzaam ondernemen, actief participeren in de regionale samenleving. Eigen initiatief bij medewerkers wordt gestimuleerd en gewaardeerd. Zelfstandig wonende ouderen, interne en externe cliënten kunnen zich aansluiten bij de activiteiten die door **Maria Dommer** worden georganiseerd of gefaciliteerd en die gericht zijn op het actief en betrokken blijven.

### Nabijheid

**Maria Dommer** is een lokale zorgaanbieder. Als steunpunt in de wijk zijn we in staat om adequaat en in de directe

omgeving een kwalitatief pakket aan haal-, breng- en servicediensten aan te bieden op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

### Beleidsdoelstellingen

In het beleidsplan 2014–2017 zijn twintig beleidsdoelstellingen geformuleerd op vier terreinen.

### Cliënten

**Maria Dommer** biedt een ruime keuze in wonen, zorgproducten en diensten waarbij de wensen en behoeften van de cliënten leidend zijn. **Maria Dommer** biedt concrete ondersteuning aan vrijwilligers en mantelzorgers. Voor de cliënt en de medewerker zijn er slimme domotica oplossingen.

### Bedrijfsvoering

**Maria Dommer** heeft jaarlijks een bedrijfsresultaat van minimaal 2%. **Maria Dommer** continueert de goede resultaten inzake CQ index, Benchmark, medewerkerstevredenheid en HKZ. **Maria Dommer** heeft een werkend systeem van risicomanagementinformatie.

### Medewerkers

**Maria Dommer** stimuleert persoonlijk ondernemerschap en het nemen van eigen verantwoordelijkheid. Er is een personele inzet die is gebaseerd op externe en interne ontwikkelingen. **Maria Dommer** biedt scholing en loopbaanontwikkeling.

### Omgeving

**Maria Dommer** participeert in ketens en wijkteams. Speelt actief in op ontwikkelingen. Werkt samen met andere partijen om nieuwe en innovatieve producten te ontwikkelen en aan te bieden. ●

Normen voor

# Verantwoorde zorg

Zorgorganisatie **Maria Dommer** biedt professionele zorg van goede kwaliteit, gebaseerd op de normen van verantwoorde zorg. **Maria Dommer** is sterk betrokken bij haar bewoners en cliënten en hun (kwaliteit van) leven. Zij respecteert het recht van bewoners en cliënten om richting te geven aan het eigen leven. Deskundigheid, betrokkenheid en respect voor het individu en zijn identiteit staan hoog in het vaandel.

## Verantwoorde zorg

**Maria Dommer** onderzoekt systematisch welke behoeften en verwachtingen de bewoners en cliënten hebben. De wijze waarop **Maria Dommer** afspraken maakt en vastlegt met haar bewoners en cliënten over de zorgverlening, voldoet aan de normen voor verantwoorde zorg.

## Zorgcoördinator

Afspraken worden vastgelegd in een zorgleveringsovereenkomst en een zorg(leef)plan. Iedere cliënt heeft een eigen vast contactpersoon, de zogenaamde Zorgcoördinator. Deze draagt zorg voor de integrale procesafstemming van de zorg- en dienstverlening rondom de wensen en behoeften van de cliënt. Minimaal tweemaal per jaar evalueert de zorgcoördinator de zorgverlening samen met de cliënt en/of mantelzorg in een zorgleefplan gesprek. Bij een Multi Disciplinair Overleg schuiven tevens de psycholoog en de specialist ouderenzorg aan.

## Leefcirkels

In 2015 zijn er leefcirkels gerealiseerd. Alle deuren van het atrium zijn voorzien van een codeslot (eerste ring). Hierdoor hebben bewoners met dementie veel bewegingsvrijheid binnen een veilige omgeving (het atrium). Tevens zijn alle buitendeuren te openen via een codeslot (tweede ring).

## Kwaliteitsaudit

In 2011 en 2014 vond een integrale kwaliteitsaudit plaats. Op basis van een zeer goede score op de verschillende onderdelen is voldaan aan het wegingskader van het Perspekt Gouden Keurmerk in de

zorg. In 2016 vond een tussentijdse toets plaats met een score op cliëntenperspectief van 100%. Gemiddelde score van de twee toetsen is 99,5%. In 2017 is besloten om het kwaliteitssysteem te baseren op PreZo.

## Overlegstructuur

**Maria Dommer** vindt het van belang dat alle medewerkers en cliënten op de hoogte zijn van de beleidsontwikkelingen. Er is een interne overlegstructuur geïmplementeerd en er is periodiek overleg tussen managementteam, leidinggevenden en essentiële solofunctionarissen. In deze overleggen worden ontwikkelingen en beleidskeuzes besproken. De leidinggevenden bespreken de onderwerpen op hun beurt in de overleggen met de medewerkers. Op deze manier wordt de gehele organisatie geïnformeerd en is er een top-down en bottom-up communicatie gerealiseerd. Medewerkers worden uitgenodigd om actief te participeren in beleidsoverleggen.

## Toekomstplannen

In 2017 presenteerde de bestuurder de toekomstplannen van **Maria Dommer** uitgebreid en besprak deze met alle gremia en alle medewerkers van alle diensten binnen **Maria Dommer**. De plannen zijn plenair gepresenteerd aan alle medewerkers van **Maria Dommer** en in de verschillende diensten besproken. De consequenties en wensen van de (zorg) medewerkers zijn besproken in individuele belangstellingsgesprekken.

## Milieubarometer

**Maria Dommer** continueert het gebruik

van de Milieubarometer. Dit is een online instrument dat milieuaspecten, zoals energie, afval, emissies of papiergebruik zichtbaar maakt en de verschillende milieueffecten meet en weergeeft in een kostengrafiek, kerngetallen, een CO2-meter en besparingsmaatregelen. Dit instrument maakt de communicatie over de milieuprestatie makkelijk, zowel intern met medewerkers als extern met bijvoorbeeld de milieudienst. Op kleine schaal en ad-hoc zijn energiebesparende maatregelen aangebracht, zoals bijvoorbeeld led-verlichting. Bij de uitwerking van de toekomstplannen wordt naar milieubesparende mogelijkheden gezocht. ●



De algemene kwaliteit ten aanzien van

# Cliënten en het werk

In het jaar 2017 stond ook het beleidsthema kwaliteit centraal binnen de organisatie. De normen voor verantwoorde zorg, het kwaliteitskader, de HACCP-certificaten en de AO/IC maken een integrale benadering noodzakelijk.

In het kwaliteitsmanagementsysteem van **Maria Dommer** worden zoveel mogelijk protocollen, procedures en richtlijnen opgenomen. Daarmee is een allesomvattende systematiek ontwikkeld, dat digitaal beschikbaar is voor medewerkers die in het kader van hun werkzaamheden onderdelen van het systeem moeten raadplegen. De inhoud van het kwaliteitsmanagementsysteem is opgebouwd volgens de HKZ-systematiek.

## Evaluëren en verbeteren

Het algemene beleid van de organisatie op het gebied van de kwaliteit is dat er conform de cirkel van Deming voortdurend gewerkt wordt aan evaluatie en verbetering van de werkprocessen. In 2017 is een start gemaakt tot implementatie van het Prezo kwaliteitssysteem.

## Veiligheid en BHV

**Maria Dommer** heeft een veiligheidszorgplan en BHV- en ontruimingsplan.

**Maria Dommer** leidt jaarlijks medewerkers op tot Bedrijfs hulpverlener (BHV'er) en tot hulp-BHV'er. Ook worden de medewerkers getraind in het gebruik van een AED defibrillator.

## Kwaliteitsplan

In december 2017 is een kwaliteitsplan 2018 opgesteld. Deze is integraal te vinden op de website: maria-dommer.nl. De speer- en actiepunten en evaluatie voor 2018 vanuit het kwaliteitskader en -plan 2018 zijn beschreven in een verbeterparagraaf.

## Verbeterparagraaf 'Samen leren en verbeteren'

Binnen **Maria Dommer** is het samen werken aan kwaliteit en verbetering niet nieuw. Medewerkers zijn allemaal dagelijks bezig binnen het eigen werkgebied om het werk zo goed mogelijk te doen en steeds opnieuw te kijken waar mogelijkheden tot verbetering liggen.

Instrumenten waarmee **Maria Dommer** verbeterpunten structureel inzichtelijk maakt zijn o.a.:

- Uitvoering van interne audits op kritische processen;
- Directiebeoordeling op het kwaliteitssysteem;
- Resultaten jaarlijkse beleidsdag(en);
- Waarderingsonderzoeken o.a. cliënten, medewerkers en vrijwilligers;
- Registratie van klachten, uitingen van ongenoegens.

Daarnaast zijn er ook instrumenten die ongepland of incidenteel worden ingezet, zoals:

- Rapportage n.a.v. inspectiebezoek;
- Externe nulmeting ter voorbereiding op mogelijke certificering.

Van de verbeterpunten uit bovenstaande instrumenten is een totaaloverzicht gemaakt. Om een keuze te maken uit dit totaaloverzicht 'geconstateerde' ➤➤





verbeterpunten per thema kwaliteit en veiligheid', zijn twee kwaliteitsbijeenkomsten belegd met een afvaardiging van de Ondernemingsraad en Cliëntenraad, het MT en medewerkers die de verschillende doelgroepen van zorgvragers van **Maria Dommer** vertegenwoordigen. Tijdens deze bijeenkomsten zijn de deelnemers onderverdeeld in vier werkgroepen. Aan de werkgroepen is de vraag gesteld om per thema de voor hen (maximaal) vier belangrijkste verbeterpunten te benoemen. Vervolgens zijn de keuzes van de vier werkgroepen naast elkaar gelegd, wat resulteerde in de volgende prioritering van verbeterpunten per thema.

### [1. Thema: Persoonsgerichte zorg en ondersteuning](#)

*Verbeterpunt: Gastvrijheid en bejegening*  
Gastvrijheid, met als onderdeel hiervan een correcte bejegening, moet in de dagelijkse werkhouding van alle medewerkers een vanzelfsprekendheid zijn. Hoe dit is te realiseren, is één van de speerpunten van deze verbeterparagraaf. Hier maakt een werkgroep een voorstel voor.

### [2. Thema: Wonen en welzijn](#)

*Verbeterpunt: Mantelzorg en familieparticipatie*

Vanuit diverse geledingen, zoals de Ondernemingsraad, Cliëntenraad, familie en de teams komt het verzoek naar voren

om extra te investeren in de relatie met mantelzorgers, wat moet leiden tot meer familieparticipatie op de woningen. De visie van **Maria Dommer** rondom de meerwaarde van familieparticipatie dient te worden gecommuniceerd door bijvoorbeeld informatiebrochures, maar ook bij de intake, zorgplanbespreking, familiebijeenkomsten en aankondigingen voor activiteiten via o.a. Familienet. Het is de uitdaging om ervoor te zorgen dat de cliënt, de zorgprofessionals en het netwerk van familie/mantelzorg gezamenlijk de levenswijze van de cliënt zoveel mogelijk op dezelfde manier voortzetten als voor de verhuizing naar **Maria Dommer**.

*Verbeterpunt: Werkdruk & geïntegreerde teams*

In 2017 is veel geïnvesteerd in het vinden van deskundig personeel. Met ingang van januari 2018 is de formatie zowel kwantitatief als kwalitatief op orde en komt de focus te liggen op het integreren van de teams. Dit wil zeggen dat alle betrokken medewerkers (zorg, welzijn en facilitair) samen het team vormen op een woning en met elkaar verantwoordelijk zijn voor de zorg en het welzijn van de bewoners.

### [3. Veiligheid](#)

*Verbeterpunt: Medicatieveiligheid*

Afspraken over het GDS (Geneesmiddelen Distributie Systeem) zijn intramuraal

aanwezig. In de praktijk is aandacht voor de uitvoering van deze afspraken nodig. Eventuele geconstateerde verbeterpunten uit de interne audit worden eveneens door de werkgroep meegenomen.

*Verbeterpunt: Hygiëne & Infectiepreventie*

Aandacht met betrekking tot hygiëne en infectiepreventie vindt **Maria Dommer** noodzakelijk. Het gaat daarbij niet alleen om de kledingvoorschriften en uiterlijke verzorging van medewerkers, maar ook het volgen van scholing op hygiëne, de aanwezigheid van beschermende materialen, instructies rondom handen wassen op algemene toiletten, de inrichting van de huis- en badkamers op de woningen en de aanwezigheid van protocollen hoe te handelen bij de uitbraak van een virus. Een werkgroep houdt zich bezig met de vraag hoe zij bewustwording rondom het belang van een goede hygiëne en infectiepreventie kunnen creëren en welke overige randvoorwaarden hiervoor nodig zijn.

### [4. Leren en verbeteren van kwaliteit](#)

*Verbeterpunt: Communicatie*

Het betrekken van medewerkers bij nieuwe ontwikkelingen, het slagen van afspraken en dergelijke. Het succes van goede samenwerking en een betrokken team valt of staat met het optimaal inzetten

van de juiste communicatie-instrumenten.

### [Werkgroepen](#)

Per verbeterpunt is een werkgroep met een voorzitter benoemd bestaande uit leden van de kwaliteitsbijeenkomst, die affiniteit hebben met het thema. De werkgroepen hebben de opdracht om voor 1 februari 2018 een verbetervoorstel te schrijven hoe het verbeterpunt op te pakken. Het voorstel bestaat uit:

- Oorzaakanalyse;
- Verbeteracties;
- Wie verantwoordelijk is voor het oppakken van de acties (dit kan per actie verschillen);
- Deadline wanneer de acties opgepakt moeten zijn;
- Wijze waarop getoetst wordt of de acties het gewenste effect hebben.

### [Beschrijving evaluatie van de plannen met interne en externe partijen](#)

Begin februari is een nieuwe kwaliteitsbijeenkomst gepland, waarin de zes werkgroepen hun verbetervoorstel presenteren. De overige deelnemers van de kwaliteitsbijeenkomst kunnen feedback geven, vragen stellen, aanvullingen doen, etc. Vervolgens worden in deze bijeenkomst de zes verbetervoorstellen vastgesteld. Iedere werkgroep bewaakt de voortgang van het eigen verbetervoorstel. Daarnaast komt de voortgang van de zes verbetervoorstellen ieder kwartaal terug op de agenda van het MT overleg.

Een afvaardiging van de Cliënten- en Ondernemingsraad neemt deel aan de kwaliteitsbijeenkomsten en enkele werkgroepen en zijn via deze werkwijze betrokken bij de inhoud van de verbetervoorstellen. Daarnaast worden de inhoudelijke voorstellen en de algehele voortgang door de bestuurder ook regelmatig besproken met de Raad van Toezicht. De bestuurder stemt, indien nodig, af met relevante ketenpartners, gemeente en financiers.

### [Cliënttevredenheidsonderzoek](#)

In oktober 2016 voerde Bureau De Bok voor **Maria Dommer** een cliëntwaar-

deringsonderzoek uit. Het onderzoek is uitgevoerd onder verschillende cliëntgroepen: intramurale zorg, dagverzorging wijkverpleging, Volledig Pakket Thuis en de WMO-Huishoudelijk zorg.

**Maria Dommer** werd door de cliënten met goede cijfers beoordeeld. In samenspraak met de Cliëntenraad zijn de verbeterpunten uit de rapporten in 2017 nader uitgewerkt. Alle scores, resultaten en rapporten n.a.v. het cliënttevredenheidsonderzoek 2016 zijn in te zien op de website van **Maria Dommer**: maria-dommer.nl.

### [Zorginhoudelijk](#)

In 2017 waren belevingsgerichte zorg aan ouderen met dementie, mondzorg, preventieve interventies bij ongewenst gedrag en bewegen speerpunten in **Maria Dommer**. Medewerkers zijn ondersteund door middel van verschillende (bij)scholingen. Voor mondzorg zijn zogenaamde aandachtsvelders benoemd.

### [Activiteitsaanbod](#)

**Maria Dommer** heeft zich ten doel gesteld om het activiteitsaanbod beter te laten aansluiten aan de behoeften en zinvolle dagbesteding van de cliënt. In de algemene visie van **Maria Dommer** staat beschreven dat de behoefte en wens van de cliënt centraal staat. De cliënten worden door middel van een geheel vernieuwde kabelkrant geïnformeerd over de activiteiten of ontvangen een programma.

De activiteiten worden kleinschalig en op maat aangeboden aan de bewoners met dementie op de groepen/huiskamers. Aan de bewoners met een somatische zorgvraag en met een VPT indicatie wordt een grote variëteit aan activiteiten geboden. De extra gelden vanuit Waardigheid en Trots worden ondersteunend ingezet. De inzet van deze gelden is bepaald in samenspraak met de Cliëntenraad.

### [Vrijwilligers](#)

Er zijn ongeveer 80 vrijwilligers werkzaam in **Maria Dommer**. Deze vrijwilligers worden vooral ingezet ter ondersteuning bij activiteiten. De vrijwilligers worden

gecoördineerd door de kwaliteitscoördinator Wonen en Welzijn. Tweemaal per jaar wordt een vrijwilligersbijeenkomst gehouden. Medio 2017 is een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd waaruit geconcludeerd mag worden dat de vrijwilligers zeer tevreden zijn met **Maria Dommer** als 'werkgever', de ondersteuning door de verantwoordelijke managers en hun werkzaamheden.

### [Resultaten en verbeterpunten verantwoorde zorg](#)

#### [Zorg- en leefplan/behandelplan](#)

Alle cliënten van **Maria Dommer**, zowel intra- als extramuraal hebben een volledig ingevuld zorg(leef)plan. Zorgleefplannen worden periodiek geëvalueerd met de cliënt en/of mantelzorger. In de managementmodule van het ResidentWeb kunnen leidinggevendend hierop controleren en sturen.

#### [Communicatie en informatie](#)

Voor opname wordt de cliënt begeleid door de zorgbemiddelaar van **Maria Dommer**. De informatie over wachtlijst en hulp thuis wordt besproken en indien nodig geregeld. De informatievoorziening voor onze toekomstige cliënten is verbeterd. De cliënten ontvangen een informatietas. Deze tas bevat alle nodige informatie (productinformatie, prijslijst etc.). De informatievoorziening op de website wordt regelmatig geüpdatet. Informatie over ZZP's, de prijslijsten en wachtlijsten is inzichtelijk gemaakt.

Jaarlijks vinden informatieavonden plaats over het beleid van **Maria Dommer** en de wijzigingen in Wlz en andere wet- en regelgeving voor cliënten, familie en medewerkers. Bij de informatiebijeenkomsten zijn de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad betrokken en aanwezig.

In het appartement van de cliënt is een informatiemap aanwezig waarin voor de cliënt van belang zijnde informatie staat. **Maria Dommer** hecht grote waarde aan een correcte bejegening.

#### [Lichamelijk welbevinden](#)

In het elektronisch cliëntendossier >>

## KWALITEIT (VERVOLG)

wordt beschreven welke hulp de cliënt wenst. Er wordt veel aandacht besteed aan de voeding. De gasten van het restaurant kunnen aan tafel kiezen van de menukaart van die dag, met een keuze-menu. De broodmaaltijden worden of zelf verzorgd of door de keukenmedewerkers verspreid onder de cliënten.

### Zorginhoudelijke veiligheid

**Maria Dommer** heeft beleid m.b.t. de vroeg signalering van decubitus. In het cliëntendossier zijn de risicosignaleringsinstrumenten opgenomen. Van alle risico-indicatoren wordt minimaal tweemaal per jaar een analyse gemaakt. Bij verhoogd risico wordt een zorgdoel opgenomen in het zorgplan.

In de appartementen in het woonzorgcentrum staat personenalarmering ter beschikking van cliënten. Cliënten in de aanleunwoningen hebben de mogelijkheid er één aan te schaffen, zodat ze de garantie hebben dat er hulp komt bij alarmeren. Ook cliënten in de wijk hebben de mogelijkheid zich te abonneren op personenalarmering.

Afhankelijk van de zorgvraag is een huisarts of een specialist ouderen geneeskunde beschikbaar voor medische zorg aan cliënten. In 2017 zijn 30 intramurale plaatsen omgezet van exclusief naar inclusief behandeling. Huisartsen, de specialist ouderen geneeskunde en apotheker zijn ook betrokken bij kwaliteitswerkgroepen in **Maria Dommer**, waaronder de werkgroep Farmaceutisch beleid en de Werkgroep vrijheidsbeperking, zo nodig ook bij de werkgroep Vocht en Voeding.

Minimaal twee keer per jaar vindt overleg plaats tussen de bestuurder van **Maria Dommer** met de specialist ouderen geneeskunde, de paramedici van De Rijnhoven en een vertegenwoordiging van de huisartsengroep Maarssen

### Woon- en leefomstandigheden

**Maria Dommer** is gelegen in de nabijheid van winkels, een busstation en het centrum van Maarssen dorp. De cliënten van **Maria Dommer** hebben de gelegenheid gebruik te maken van een ruimte bij festiviteiten, zoals een verjaardag. Naast alle faciliteiten en activiteiten die **Maria**

**Dommer** biedt, blijft het de cliënt die zelf bepaalt waaraan wordt deelgenomen. De cliënt bepaalt zelf de inrichting van het appartement. Cliënten zijn vrij in het ontvangen van bezoek. Medewerkers van **Maria Dommer** respecteren de privacy van de cliënt.

Er zijn drie belevingstuinen die de bewoners van het woonzorgcentrum en de aanleunwoningen kunnen gebruiken. De tuinen zijn ook geschikt voor ouderen met dementie.

### Participatie en dagstructurering

In **Maria Dommer** wonen psychogeriatrische cliënten en cliënten met dubbelproblematiek (ZZP 5 en 7). Hier is 24-uurs toezicht aanwezig. Deze cliënten ontvangen de gehele dag begeleiding bij het invullen van de dagstructuur. Er zijn negen huiskamers waar gemiddeld acht bewoners de dag doorbrengen en worden begeleid. Tevens wordt gezamenlijk gegeten. Een huiskamerbegeleider (van 08.00 – 14.00 uur en van 15.00 tot 21.00 uur) en een verzorgende zijn aanwezig in de huiskamer. Aan cliënten met een somatische

Melding Incidenten Cliënten	Januari - maart	April - juni	Juli - september	Oktober - december
Vallen (algemeen/ met en zonder letsel)	123	152	133	140
Medicatie incident (alle meldingen/niet willen innemen)	147	184	159	148
Ongewenst gedrag	16	26	13	13

indicatie wordt een gevarieerd aanbod van activiteiten geboden.

**Maria Dommer** biedt extramurale begeleiding voor thuiswonende cliënten ('De Kleine Marie'). Deze dagopvang is voor cliënten met een zorgvraag gericht op de dagstructuur. 'De Kleine Marie' biedt plaats aan gemiddeld tien cliënten per dag.

### Mentaal welbevinden

Eenzaamheid en ongewenst gedrag wordt gerapporteerd en besproken in de cliëntbesprekingen en MDO's met de huisarts, specialist ouderen geneeskundige en de psycholoog vanuit Stichting Rijnhoven. Hierbij is familie uitgenodigd. Minimaal twee keer per jaar vinden zorginhoudelijke scores in het elektronisch cliëntendossier plaats.

**Maria Dommer** wil graag de christelijke identiteit vormgeven door aandacht te schenken aan de eigen identiteit en levensinvulling van de cliënt. **Maria Dommer** doet dat in de vorm van kerkelijke vieringen, gespreksgroepen, individueel contact en activiteiten. De kapel in **Maria Dommer** wordt gebruikt voor kerkelijke vieringen, klassieke concerten, kooractiviteiten en dergelijke. De activiteiten van de diverse kerken worden gecoördineerd door de commissie geestelijk welzijn.

Er is een bezoekgroep Geestelijk Welbevinden. De vrijwilligers bezoeken met regelmaat en naar behoefte de cliënten. De bezoekgroep evalueert regelmatig en stemt haar bevindingen af met de leidinggevenden.

### Veiligheid wonen en verblijf

**Maria Dommer** heeft beleid omtrent veiligheid binnen en buiten het gebouw

omschreven:

- **Maria Dommer** heeft een sleutelbeheerplan met daaraan gekoppeld de key-watcher (via code sleutel uit kast halen en terughangen). Het geeft de cliënt de zekerheid dat alleen een bevoegde de woning kan binnenkomen indien deze gesloten is.
- De Melding Incidenten Cliënten commissie (MIC) informeert de directie en management ieder kwartaal over incidenten en gevaarlijke situaties.
- Er hangen op diverse strategische plaatsen in het woonzorgcentrum beveiligingscamera's.
- Bij afwezigheid van de receptionisten is de buitendeur gesloten. Men kan alleen binnenkomen door aan te bellen of gebruik te maken van een elektronisch sleutelsysteem (druppel).
- Er zijn continu Bedrijfshulpverleners (BHV-ers) aanwezig. Deze worden jaarlijks geschoold. Tevens zijn alle overige personeelsleden geschoold als hulp-BHV'er. Een paar maal per jaar vinden brandweeroefeningen plaats. Bijna alle medewerkers hebben een scholing AED gehad.
- **Maria Dommer** heeft beleid geschreven in het omgaan met agressie en geweld. Het is onderdeel van het scholingplan.

### Melding incidenten cliënten commissie (MIC cie)

De gemelde incidenten worden door de MIC-commissie per kwartaal inhoudelijk besproken. De teamleider en zorgcoördinatoren ontvangen maandelijks een overzicht van de incidenten met de vraag welke acties zijn ondernomen op incidenten. Deze rapportages worden verwerkt in een kwartaalrapportage en inclusief eventueel advies verstuurd naar de bestuurder.

De bestuurder agendeert MIC op vergaderingen met Ondernemingsraad, Cliëntenraad en Raad van Toezicht.

In 2017 is wederom veel aandacht geweest voor het terugdringen van medicijnincidenten. Er zijn een aantal interventies ingezet, zoals het implementeren van checklisten voor het controleren van de medicijnroute en het toetreden van een verpleegkundig 'specialist' in de werkgroep. Dit had zeker resultaat, echter door de groeiende groep ouderen met dementie in **Maria Dommer** blijft het een speerpunt in de organisatie.

**Maria Dommer** zet geen vrijheid beperkende maatregelen in. De bewoners kunnen zich vrij bewegen in het woonzorgcentrum en in de tuinen. Bij 50% van de valpartijen is sprake van onrust en ongewenst gedrag. Dit gedrag wordt besproken met de specialist ouderen geneeskunde en de familie.

Bij weigering van medicatie door bewoners wordt er geen dwang gebruikt. De weigering wordt als incident gemeld, besproken en gescoord.

Een groot deel (ca. 45 %) van zowel de valpartijen en de medicijnincidenten wordt veroorzaakt door een kleine groep bewoners.

### Voldoende en bekwaam personeel

In 2017 vonden volgens het scholingsbeleid, scholingen plaats in het kader van verantwoorde zorgnormen (decubitus, wet BOPZ, transfers, vocht en voeding, veiligheid, medicatie).

Ook volgden alle medewerkers een op maat gemaakte scholing inzake belevingsgerichte zorg en hoe om te gaan >>



## KWALITEIT (VERVOLG)

met ouderen met dementie.

**Maria Dommer** heeft scholingen in eigen beheer en verzorgde deze met ondersteuning van het verpleeghuis. Medewerkers is gevraagd hun wensen t.a.v. scholing aan te geven. Deze wensen worden geïnventariseerd en opgenomen in het opleidingsjaarplan.

De inzet van personele formatie vindt plaats op geleide van de productie extramurale zorg en op geleide van de ZZP mix van intramurale cliënten in het woonzorgcentrum. De bereikbare dienst (verpleegkundige achterwacht) en het management van **Maria Dommer** is te allen tijde beschikbaar voor ondersteuning, in de zin van advies of praktische hulp. De huisarts, de bereikbare SOG en verpleegkundige kunnen in urgente situaties ook snel ter plaatse zijn.

### Ketenzorg

**Maria Dommer** is een op samenwerking

gerichte organisatie. Er zijn veel samenwerkingsverbanden op het gebied van zorg, waaronder ketenzorg Dementie met Stichting Rijnhoven. Daarnaast zijn met de collega-aanbieders van wijkverpleging en verpleeghuiszorg in de regio goede contacten om de juiste woonzorgvoorziening voor cliënten te vinden. Met ATA en de RAVU vindt samenwerking plaats in de opvolging van ongeplande zorg, personenalarmering in de avond en nachturen. De zorgbemiddelaar heeft hierin een belangrijke taak. In het ketenoverleg met het Zorgkantoor, CIZ en de regionale zorgaanbieders worden signalen uit het veld besproken.

### Kwaliteitszorg

Er is binnen **Maria Dommer** een kwaliteitsteam met een externe kwaliteitsmedewerker en (ter ondersteuning) de managementassistente. De taak van het team is de coördinatie van het kwaliteitsbeleid. Het kwaliteitshandboek is via het intranet in te zien door medewerkers.

In 2014 vond in **Maria Dommer** een audit voor het HKZ keurmerk van Perspekt plaats. Dit leverde het Gouden Keurmerk op. Naar aanleiding van deze kwaliteitsaudit is een plan van aanpak opgesteld welke cyclisch wordt geëvalueerd.

**Maria Dommer** stelt zich ten doel om jaarlijks een controlerende audit te organiseren. De tussentijdse audit vond plaats in het voorjaar 2016 en liet een positief verbeterresultaat zien. In december 2016 vond een directiereview plaats. Naar aanleiding van deze review zijn verbeterpunten besproken en worden opgenomen in een plan van aanpak voor 2017. Tevens zijn in 2017 verschillende interne audits gehouden.

### Klachten

In overeenstemming met de Regeling klachtenbehandeling cliënten **Maria Dommer**, kunnen klachten zowel mondeling als schriftelijk worden ingediend bij:

- de medewerker;

- de leidinggevende;
- de vertrouwenspersoon/ klachtenfunctionaris;
- de directeur;
- de externe klachtencommissie;
- de Geschillencommissie zorg.

Er wordt gestreefd naar het laagdrempelig en direct oplossen van klachten en onvrede situaties. De klachten en de resultaten van de klachtenbehandeling worden geregistreerd. Komt men niet tot een oplossing dan bestaat de mogelijkheid de klacht ter behandeling voor te leggen aan de externe klachtencommissie die na behandeling een zwaarwegend advies uitbrengt aan de bestuurder. Een vertrouwenspersoon kan de klager in dit proces ondersteunen en bijstaan. Alle cliënten ontvangen de brochure klachtenbehandeling.

Er is de mogelijkheid om via een formulier opmerkingen, complimenten en klachten te delen. Deze formulieren hangen in de centrale hal en worden nadat deze zijn

ingevuld in de daarvoor bestemde bus gedeponneerd.

Eénmaal per jaar wordt de regeling klachtenbehandeling en de klachtenregistratie plenair besproken met het managementteam, de Ondernemingsraad en de Cliëntenraad.

In 2017 zijn acht formele klachten door de bestuurder ontvangen en behandeld. De klachten betroffen o.a. de veiligheid in de aanleunwoningen, het afsluiten van de bewonersappartementen en onvrede over de zorg- en dienstverlening. Alle klachten zijn tot tevredenheid van de klager afgehandeld.

**Maria Dommer** heeft een onafhankelijk klachtenfunctionaris, mevrouw Simone Bouwer. In het verslagjaar zijn geen klachten ontvangen.

### Vertrouwenspersonen cliënten

De vertrouwenspersoon wordt met instem-

ming van de Cliëntenraad benoemd. Vanaf eind 2015 is mevrouw Nel van Well aangesteld als vertrouwenspersoon.

Alle cliënten die gebruik maken van de zorg- of dienstverlening van **Maria Dommer** kunnen op verzoek een beroep doen op de vertrouwenspersonen. In het verslagjaar ontving de vertrouwenspersoon geen klachten.

### Vertrouwenspersoon medewerkers

Er is in **Maria Dommer** een vertrouwenspersoon medewerkers werkzaam. De heer T. Sabbé is, na instemming door de Ondernemingsraad, benoemd door de Raad van Bestuur. In 2017 kwamen vier meldingen binnen. De aard van de klachten:

- Onheuse bejegening;
- Communicatie, vertrouwen.

In alle gevallen heeft de vertrouwenspersoon de klacht aandachtig beluisterd en geholpen met het nemen van de stappen naar een oplossing. Belangrijk is dat de melders zelf het initiatief namen om tot



een oplossing te komen. De inhoud van de klacht wordt zonder toestemming van de melders niet vrijgegeven door de vertrouwenspersoon.

Er zijn geen formele klachten ingediend bij de klachtencommissie of andere daartoe bestemde instanties.

**Externe klachtencommissie**

**Maria Dommer** is sinds mei 2011 aangesloten bij de Externe klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht (KVVU). De Externe Klachtencommissie Verzorging en Verpleging heeft in de periode 01-01-2017 tot en met 31-12-2017 geen klachten ter behandeling ontvangen uit **Maria Dommer**.

De Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht fungeert als klachtencommissie in de zin van de Wet klacht-recht cliënten zorgsector en als klachtencommissie in de zin van artikel 41 Wet Bopz. De samenstelling en de werkwijze van de klachtencommissie zijn vastgelegd in een klachtenreglement dat is gebaseerd op het modelreglement van Actiz.

**Maria Dommer** is aangesloten bij De Geschillencommissie zorg.

[Werkwijze van de externe klachtencommissie](#)

Na schriftelijke indiening van een klacht zendt de commissie een afschrift hiervan aan aangeklaagde en zorgaanbieder, waarbij om een schriftelijke reactie op de klacht wordt gevraagd. Van deze reactie wordt weer een afschrift naar de klager gestuurd.

Drie leden van de commissie behandelen de klacht. In de regel worden in een zitting de klager en de aangeklaagde in elkaars tegenwoordigheid gehoord. Hierna doet de commissie een schriftelijke uitspraak. Aan de uitspraak kunnen aanbevelingen worden toegevoegd. Deze worden verstuurd naar de klager, de aangeklaagde en de zorgaanbieder, alsmede naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg (indien het een BOPZ-klacht betreft of indien de klager de

inspectie heeft geïnformeerd). De praktische aspecten van de werkwijze heeft de commissie vastgelegd in een intern protocol en in een informatiebrochure die aan de betrokkenen wordt toegestuurd.

**Arbocommissie**

De arbocommissie vergaderde in 2017 driemaal. De commissie bestond op 31 december 2017 uit:

- Mevrouw J. Oussoren  
Verpleegkundige Intramurale zorg
- Mevrouw C. de Vries  
Zorgcoördinator intramurale zorg, tevens MIC lid
- Mevrouw N. Kroon  
Opleidingsfunctionaris, tevens OR lid
- Mevrouw E. Ras  
Verzorgende avond-nachtdienst
- Mw M. Hageman  
Verpleegkundige IM Endelhoven, ergocoach
- Mw E. Ras  
Verzorgende IM avond-nachtdienst
- Mw. S. de Heus  
Verzorgende IM Leeuwenburg
- Mw E. Elzinga  
Verzorgende VPT team.

Tijdens de vergaderingen wordt naast de hieronder beschreven zaken ook aandacht besteedt aan de MIC-meldingen en de daaruit voortvloeiende actiepunten. Daar waar knelpunten zijn in de dagelijkse praktijk worden deze zo snel mogelijk opgelost.

De Arbocommissie heeft een jaarplan en jaarverslag 2017 geschreven. Er is daarnaast een Arbozorg catalogus opgesteld voor **Maria Dommer**. De catalogus is digitaal beschikbaar op het intranet voor alle medewerkers. Op alle afdelingen ligt een hardcopy catalogus.

**Maria Dommer** heeft twee ergocoaches binnen de organisatie.

In 2017 was veel aandacht voor het thema veiligheid. In samenwerking met de brandweer Maarssen heeft een ontruimingsoefening plaatsgevonden.

**Maria Dommer** biedt medewerkers de

mogelijkheid zich te laten vaccineren tegen griep en hepatitis B.

[Meldingen incidenten medewerkers](#)

Er zijn in 2017 negen meldingen besproken. Meldingen komen binnen bij de preventiecoördinator. De directeur/ bestuurder ontvangt tevens een afschrift van iedere melding. Op alle meldingen zijn acties uitgezet. Leidinggevendenden namen maatregelen om gevaarlijke situaties te voorkomen. ●

# Kwaliteit van het Medewerkersbeleid

**Maria Dommer wil een aantrekkelijke werkgever zijn die streeft naar duurzame dienstverbanden met gekwalificeerd en gemotiveerd personeel. Personeel is van eminent belang voor het realiseren van de strategische doelen. De medewerkers zijn dan ook de ambassadeurs van de organisatie. Op basis van hun kennis en kunde realiseren zij de zorg en diensten. Maria Dommer wil haar doelen bereiken met medewerkers die trots zijn op hun werk en de organisatie.**



Op dit moment werken er circa 258 medewerkers bij **Maria Dommer** tegen 245 medewerkers in 2016. Het medewerkersbestand vergriest in hoog tempo. Was het percentage medewerkers > 45 jaar in 2007 nog 49%, in 2017 is dit reeds ruim 70%. **Maria Dommer** is grijzer dan het gemiddelde in de branche. In 2017 waren er veel langdurig en ernstig zieke medewerkers. Het jaar is afgesloten met een ziekteverzuimpercentage van 7,7%.

**Toekomstplannen**

In 2017 lichtte de bestuurder de medewerkers regelmatig in over de toekomstplannen van **Maria Dommer** en zijn er specifieke thema's besproken, zoals Wet Langdurige zorg. In kleine groepen is gesproken over de specifieke consequenties voor de verschillende diensten.

**Scholingen en opleidingen**

**Maria Dommer** investeert in goede

scholing, die de directe uitvoering van de werkzaamheden ten goede komt.

Het jaarplan van de afdeling opleidingen wordt besproken met de Ondernemingsraad en de direct leidinggevendenden. Jaarlijks stelt de directeur/bestuurder het opleidingsbudget vast. De extra gelden vanuit Waardigheid en Trots zijn ondersteunend. De inzet van deze gelden is bepaald in samenspraak met de Ondernemingsraad. Binnen het beleid van **Maria Dommer** worden de uitgangspunten van integraal management gehanteerd. Hierbij wordt voor zowel de leidinggevende als voor de medewerkers een grotere zelfstandigheid verwacht om problemen op te lossen, verbindingen te leggen, nieuwe ontwikkelingen op te zetten en risico's te nemen. Integraal management vraagt een omslag van denken en het ontwikkelen van nieuwe competenties of het ontwikkelen van aanwezige competenties bij medewerkers in

alle lagen van de organisatie.

De opleidingsfunctionaris heeft tot taak om op verzoek van de leidinggevende te adviseren met betrekking tot scholingen die voortvloeien uit het functioneringsgesprek. De begeleiding bij het leren vindt op een coachende wijze plaats, dit wil zeggen: gericht op de ontwikkeling van de zelfstandigheid, het leren om te leren, het reflecteren en het nemen van verantwoordelijkheid voor het eigen leerproces. Voor **Maria Dommer** is het van groot belang dat het personeel vaktechnisch goed gekwalificeerd is om verantwoorde zorg te kunnen bieden. Dit biedt de mogelijkheid voor **Maria Dommer** zich verder te specialiseren en als instelling te onderscheiden binnen de regio. Het specialiseren op bepaalde gebieden is voor **Maria Dommer** van belang om in de toekomst een krachtige positie te behouden c.q. uit te bouwen. >>

Bij de keuze van opleidingen dienen de geformuleerde strategische beleidsdoelstellingen van **Maria Dommer** als leidraad. Met een structureel opleidingsbeleid kunnen strategische doelen gerealiseerd worden. Zo volgden alle medewerkers een scholing Belevingsgerichte zorg.

In 2017 passeerden vele zaken de revue:

- Themamaanden voor alle medewerkers;
- Meerdere medewerkers hebben een opleiding gevolgd n.a.v. hun opleidingswensen of op verzoek van diens teammanager;
- Contacten met begeleiders van de opleidingen;
- Contacten met externe contacten;
- Programma voor de maatschappelijke stagiaires 2017- 2018 opgesteld.

**Maatschappelijke stagiaires**

Naast de leerstages bood **Maria Dommer** aan 40 leerlingen van de middelbare scholen uit de regio een maatschappelijke stageplek aan.

**Convenant SamUZ**

Op 28 juni 2017 bekrachtigden dertig zorg- en onderwijsorganisaties uit de arbeidsmarktregio Utrecht hun wederzijdse verantwoordelijkheid voor het oplossen van huidige en toekomstige tekorten voor zorgberoepen. Ze zetten hun handtekening en hun schouders onder het convenant Strategisch Arbeidsmarktbeleid Utrechtse Zorgorganisaties en Onderwijs (SamUZ) gezet, een initiatief van het UMC Utrecht in samenwerking met Utrecht-zorg. De opleidingsfunctionarissen uit de zorggroep De Vechtstreek, De Rijnhoven, Vecht en IJssel, Wulverhorst en **Maria Dommer** onderzoeken mogelijkheden om gezamenlijk scholingen te organiseren.

**E-learning**

Alle zorgmedewerkers (niveau 3 t/m 5) volgen d.m.v. e-learning vijf modulen inzake verpleegtechnische handelingen. Examens en praktijk toetsen worden afgenomen in **Maria Dommer**. ●

Themamaanden	Aantal
Wondzorg	15
Belevingsgerichte zorg	113
Belevingsgerichte zorg Huiskamerbegeleiders	58
BOPZ	20
Omgaan met agressie	109
BHV	56
Veiligheid; table top	0
Opvang & nazorg schokkende gebeurtenissen	8
Scholing Verzoring en verpleging	Aantal
GVP	3
VIG ( Lopend)	12
VIG versneld	15
Wondverpleegkundige	2
Verpleegkundige niveau 4	2
Hbo-V	1
Stagiairs	Aantal
Broeckland college	3
ROC Midden Nederland Facilitaire dienstverlening niveau 4	2
ROC Midden Nederland Facilitaire dienstverlening niveau 2	1
MBO Utrecht Verpleegkundige niveau 4	1
NCOI VIG	1
ID College Woerden AG	1
Hogeschool Utrecht Niveau 5	4
UMCU	3

Positieve resultaten

# Financieel beleid

De uitkomsten van het financiële beleid maken duidelijk dat **Maria Dommer** in de afgelopen jaren op financieel gebied goed heeft gepresteerd. Dankzij deze goede financiële prestaties voldoet **Maria Dommer** op dit moment aan de eisen die vermogensverstrekkers en financiers stellen.

**Vermogensbuffer**

Van groot belang hierbij is verder dat een start is gemaakt met het opbouwen van de noodzakelijke eigen vermogensbuffer voor toekomstige nieuwbouw. Om vernieuwing in de toekomst mogelijk te maken is van belang dat **Maria Dommer** over relatief veel eigen vermogen beschikt om in te brengen bij toekomstige nieuwbouw terwijl voorts waarschijnlijk een deel leegstands-financiering zal moeten worden opgevangen. Later in deze paragraaf komt dit nader aan de orde.

**Hoger resultaat**

Uit de jaarrekening 2017 blijkt een eigen vermogen van € 3.759.269 positief, een balanstotaal van € 7.802.297 en een resultaat over het boekjaar ten bedrage van € 506.936 (2016: € 223.722). De toename van het resultaat met € 283.214 is mede te danken aan het feit dat de NZa medio 2017, in de vaststelling van de nacalculatie Wlz-zorg 2016, alsnog alle geleverde Wlz-zorg over 2016 heeft vergoed. Omdat in 2016 rekening was gehouden met een deel productie voor eigen rekening, is hierdoor sprake van een nagekomen bate van ruim € 120.000 ten gunste van 2017. Verder kreeg **Maria Dommer** toestemming van het Zorgkantoor om een deel van de capaciteit verblijfplaatsen zonder behandeling om te zetten naar plaatsen

inclusief behandeling. Hierdoor neemt het budget Wlz-zorg toe. Ook hebben de hogere zorgtarieven die de NZa medio 2017 publiceerde, een positief effect gehad op de exploitatie. Tenslotte is een belangrijke reden voor het hogere resultaat het feit dat de vergoedingen voor de kapitaallasten verhoogd zijn van 70% naar 85% van de normatieve bedragen.

**Oorzaken positief resultaat**

Gelet op de renovatie-activiteiten gedurende het boekjaar en het relatief hoge ziekteverzuim is de toename van het resultaat over 2017 bevredigend. De voornaamste oorzaken voor het positieve resultaat zijn relatief lage huisvestingslasten, een verdere opbouw van VPT-zorg, omzetting van een deel van de capaciteit naar verblijf inclusief behandeling en het feit dat **Maria Dommer** als relatief kleine organisatie snel kan inspelen op de veranderingen in onder meer de financiering.

**Uitbreiding VPT-cliënten**

De omzet groeit in 2017 met 8,5% (2016: 6,5%). Dit komt met name door uitbreiding van het aantal cliënten met een Volledig Pakket Thuis (VPT) in de aanleunwoningen. Ook de hogere tarieven en het, voor een deel van de capaciteit, leveren van de behandelfunctie deden de omzet toenemen. Deze factoren compenseerden

ruimschoots de afname van de omzet in de wijkverpleging en Wmo-zorg. Onderstaande tabel laat de ontwikkeling zien van resultaat en omzet over de jaren 2013 tot en met 2017. Uit de tabel blijkt dat de resultaatratio over 2017 5,7% bedraagt (2016: 2,8%).

**Vermogenspositie verder verstevigen**

In 2012 is een integraal tarief ingevoerd voor de vergoeding van kapitaallasten van het voorheen vergunningplichtige vastgoed. In de periode 2012 tot en met 2017 wordt volgens een door de NZa vastgestelde overgangsregeling toegegroeid naar een 100% integrale vergoeding. Op basis van deze tarieven realiseert **Maria Dommer**, bij de huidige productieomvang en kapitaalslasten, een positief resultaat op de vergoeding voor de normatieve huisvestingscomponent (NHC). Hierdoor kan de vermogenspositie verder worden verstevigd. Dit is zeer gewenst gelet op de bouwkundige aanpassingen van het woonzorgcentrum van **Maria Dommer** waarmee in 2015 is begonnen. Deze aanpassingen betreffen een gefaseerde renovatie waarbij de appartementen worden vernieuwd en het zorgcentrum verder wordt ingericht voor onder meer het leveren van pg-zorg.



	2013	2014	2015	2016	2017
Totaal opbrengsten (x 1.000)	€ 7.110	€ 7.502	€ 7.628	€ 8.127	€ 8.818
Totaal kosten (x 1.000)	€ 6.645	€ 6.994	€ 7.174	€ 7.903	€ 8.311
Resultaat (x 1.000)	€ 465	€ 508	€ 454	€ 224	€ 507
Omzetgroei	3,2%	5,5%	1,7%	6,5%	8,5%
Resultaat / opbrengsten	6,5%	6,8%	6,0%	2,8%	5,7%

## FINANCIËN (VERVOLG)

Bedrijfsopbrengsten	2016	2017
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	€ 7.868.187	€ 8.531.652
Subsidies	€ 49.860	€ 117.799
Overige bedrijfsopbrengsten	€ 208.759	€ 168.135
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<b>€ 8.126.806</b>	<b>€ 8.817.586</b>

Bedrijfslasten	2016	2017
Personeelskosten	€ 6.334.793	€ 6.611.495
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	€ 324.015	€ 373.802
Overige bedrijfskosten	€ 1.210.390	€ 1.279.734
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<b>€ 7.869.198</b>	<b>€ 8.265.031</b>

Resultaat boekjaar	2016	2017
Bedrijfsresultaat (opbrengsten - lasten)	€ 257.608	€ 552.555
Financiële baten en lasten	€ 33.886	€ 45.619
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening (bedrijfsresultaat - baten en lasten)	€ 223.722	€ 506.936
Buitengewone baten	€ 0	€ 0
Buitengewone lasten	€ 0	€ 0
Buitengewoon resultaat	€ 0	€ 0
<b>Resultaat boekjaar</b>	<b>€ 223.722</b>	<b>€ 506.936</b>

Resultaatbestemming	2016	2017
Bestemmingsreserve nieuwbouw	€ 223.722	€ 321.571
Bestemmingsfonds aanvaardbare kosten	€ 0	€ 184.497
Toevoeging aan algemene reserve	€ 0	€ 868
<b>Resultaat boekjaar</b>	<b>€ 223.722</b>	<b>€ 506.936</b>

Activa	2016	2017
Vaste activa	€ 2.693.619	€ 4.016.536
Vlottende activa: voorraden	€ 6.498	€ 12.183
Vlottende activa: vorderingen uit hoofde van bekostiging	€ 0	€ 63.425
Vlottende activa: overige vorderingen	€ 199.928	€ 317.130
Vlottende activa: liquide middelen	€ 2.912.440	€ 3.393.023
Totaal vlottende activa	€ 3.118.866	€ 3.785.761
<b>Totaal activa</b>	<b>€ 5.812.485</b>	<b>€ 7.802.297</b>

Passiva	2016	2017
Bestemmingsreserves en -fondsen	€ 3.205.898	€ 3.711.966
Algemene en overige reserves	€ 46.435	€ 47.303
Totaal eigen vermogen	€ 3.252.333	€ 3.759.269
Voorzieningen	€ 465.009	€ 355.692
Langlopende schulden (> één jaar)	€ 730.264	€ 2.561.238
Kortlopende schulden (max. één jaar): Overig	€ 1.364.879	€ 1.126.098
<b>Totaal passiva</b>	<b>€ 5.812.485</b>	<b>€ 7.802.297</b>

### Vermogensratio

Eind 2017 heeft **Maria Dommer** een vermogensratio (eigen vermogen/opbrengsten) van 42,6%. Dit betekent een toename van 2,6% ten opzichte van 2016 (40,0%). De toename van de solvabiliteit is vooral een gevolg van het exploitatieoverschot over 2017. Deze vermogensratio geeft aan dat **Maria Dommer** over buffers beschikt voor risico's en onzekerheden en het opvangen van financiële tegenvallers. In het licht van de toenemende risico's als gevolg van de productieafhankelijke integrale bekostiging en de onzekerheden onder de financieringsregimes van de Zvw en de Wmo is de toename van de solvabiliteit verheugend.

### Voorzien in huidige en toekomstige financieringsbehoefte

Een goede financiële positie is verder noodzakelijk om te voorzien in de huidige en toekomstige financieringsbehoefte als gevolg van de lopende renovatie en verwachte toekomstige nieuwbouw. In 2015 is gestart met een renovatie van het woonzorgcentrum. Dit leidde reeds tot investeringen in 2015 voor een bedrag van € 744.172, in 2016 € 939.732 en in 2017 € 1.696.719. Dankzij de goede liquiditeitspositie konden deze investeringen grotendeels intern worden gefinancierd. In 2016 zijn de renovatieplannen uitgewerkt in een businesscase ten behoeve van het aantrekken van externe financiering voor investeringsplannen in de volgende jaren. De financieringsbehoefte uit hoofde van investeringen gedurende de jaren 2016 tot en met 2018 bedraagt volgens de businesscase € 4.099.000 waarvan € 1.954.000 extern gefinancierd wordt. Eind 2016 zijn de afspraken voor de externe financiering vastgelegd in een overeenkomst met de Rabobank. In 2017 heeft de bank de externe financiering in de vorm van twee leningen verstrekt in een bouwdepot. Eind 2017 bedraagt het saldo van het bouwdepot (inclusief bijgeschreven rente) € 1.266.559.

### Nieuwbouw

Hoewel **Maria Dommer** momenteel

hard werkt aan renovatie van het woonzorgcentrum kijkt de financiële planning reeds vooruit naar de toekomst waarin het woonzorgcentrum geheel vernieuwd moet worden. Nieuwbouw over 10 tot 20 jaar brengt een zeer forse financieringsbehoefte met zich mee waarin naast inbreng van eigen vermogen voor het verkrijgen van externe financiering ook vermogen beschikbaar moet zijn voor het financieren van verwachte frictiekosten tijdens de bouw. Om deze reden heeft **Maria Dommer** met ingang van 2016 een substantieel deel van het eigen vermogen gedoteerd aan een Bestemmingsreserve Nieuwbouw. Daarnaast is een deel van het eigen vermogen ondergebracht in een Bestemmingsfonds Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK). Op basis van de huidige inschatting van de risico's is de omvang van de RAK vooralsnog door **Maria Dommer** bepaald op 20% van het wettelijk budget Wlz. Deze vermogenscomponent dient om schommelingen in exploitatie-uitkomsten op te vangen.

### Eigen vermogen

Het eigen vermogen per ultimo boekjaar 2017 is hierdoor als volgt samengesteld:

- Bestemmingsreserve Nieuwbouw € 2.174.979
- Bestemmingsfonds Reserve Aanvaardbare Kosten (RAK) € 1.536.987
- Algemene en overige reserves € 47.303
- Totaal eigen vermogen € 3.759.269

De bestemmingsreserve Nieuwbouw is hiermee een zeer belangrijke pijler onder de continuïteitsveronderstelling waarop het financiële beleid en de verslaggeving op zijn gebaseerd. De goede vermogenspositie is mede reden om de toekomst met vertrouwen tegemoet te zien. ●

## Colofon

### Jaarverslag 2017

**Maria Dommer** Stichting  
Vondelstraat 1  
3601 EX te Maarssen  
(Gemeente Stichtse Vecht)  
Kvk-nummer: 41178623

### Hoofredactie

Miranda Boer-Buiteman  
Image & Paper

### Concept & realisatie

Image & Paper  
www.imageandpaper.nl

### Met medewerking van

Directeur/bestuurder  
Leden van het Managementteam

### Contactgegevens

T. 0346-587333  
E. info@maria-dommer.nl  
I. www.maria-dommer.nl



Woonzorgcentrum **Maria Dommer**

*Persoonlijk - Kleinschalig - in de Nabijheid*