

Werken aan waardevolle zorg

Beleidsplan AxionContinu 2016 - 2018



Inhoudsopgave

1. Voorwoord: waarom dit beleidsplan?	3
2. Waar staan we voor? Onze visie en kernwaarden	4
3. Waar staan we nu? Terugblik en interne ontwikkelingen	6
4. De buitenwereld. Trends en ontwikkelingen	9
5. Welke keuzes maken we?	12
6. De hoofdlijnen van de strategie: hoe komen we tot waardevolle zorg?	14
7. Tot slot	18



*“Volgend jaar
doe ik mee
aan Heel Holland
Bakt”*

AxionContinu staat er goed voor. In de lijst die onze branchevereniging ActiZ elk jaar bijhoudt, bevinden we ons net achter de koplopers in onze sector. We hebben de afgelopen jaren hard gewerkt om zover te komen. Toch is het nog geen reden om tevreden achterover te leunen. We willen verder. We willen niet achter, maar in de kopgroep terecht komen. Hoe gaan we dat bereiken?

Door ons te onderscheiden als één van de allerbeste zorgaanbieders en werkgevers in de sector. Dat moet blijken uit meerdere zaken. Uit het oordeel van de cliënten en van onze medewerkers. Uit onze excellente zorg en vooruitstrevende bedrijfsvoering. En uit de kwaliteit van onze gebouwen en voorzieningen.

Inderdaad, dat zijn grote ambities. Ambities die we alleen kunnen waarmaken als iedereen binnen de organisatie zijn of haar bijdrage levert. En als we een strategie volgen die goed is doordacht en past bij wie we zijn en wat we kunnen. Daarover gaat dit beleidsplan. De titel luidt: Werken aan waardevolle zorg. Want dat is wat we cliënten willen bieden. Zorg die echt wat waard is; die uitgaat van wat cliënten nodig hebben en belangrijk vinden. En vooral: zorg die uitgaat van wie ze zijn.

In de afgelopen beleidsperiode (2012 t/m 2015) is er al veel veranderd. We hebben belangrijke stappen gezet, bijvoorbeeld door te kiezen voor een doelgroepgerichte aanpak. Er heeft een ingrijpende 'transitie' (overgang) plaatsgevonden, die veel energie vroeg van de organisatie. Intussen staat de wereld niet stil. De maatschappij - en dus ook de zorg - is voortdurend in beweging en vraagt steeds meer van ons als zorgprofessionals. Dat betekent dat we flexibel en wendbaar zullen moeten blij-

ven, zodat we ons snel kunnen aanpassen aan nieuwe omstandigheden.

We staan nu voor een nieuwe beleidsperiode, waarbij we ons richten op de komende drie jaar: 2016 t/m 2018. Dit document is daarbij een soort 'kompas'. Het beschrijft waar we heen willen en helpt ons om koers te houden. Het gaat niet over de details, maar over de grote lijnen die de komende periode belangrijk zullen zijn. We gaan onze koers niet omgooien, maar bouwen verder op de richting die we met de nieuwe organisatiestructuur zijn ingeslagen. Vooral de thema's die extra aandacht vragen, komen hier aan de orde. Daarnaast blijven we ook een heleboel dingen doen, die al goed gaan. Ze worden in dit beleidsplan niet allemaal genoemd, maar zijn daarom niet minder belangrijk. Denk aan succesvolle initiatieven als de zorg en aandacht voor specifieke allochtone groepen, diversiteit en cultuurprogramma's.

Leeswijzer

Dit verhaal begint bij onszelf, bij onze eigen visie en kernwaarden. Die hebben we - parallel aan het ontwikkelen van dit beleidsplan voor de komende drie jaar - opnieuw tegen het licht gehouden en ge(her)formuleerd (hoofdstuk 2). In het hoofdstuk dat daar op volgt, kijken we kort terug en maken we de balans op. Wat hebben we al bereikt en waar is nog verbetering mogelijk (hoofdstuk 3). Daarna kijken we naar buiten. Wat zijn de belangrijkste trends en ontwikkelingen (politiek en maatschappelijk) waar we als zorgorganisatie mee te maken hebben (hoofdstuk 4). Op basis van dit alles volgen de belangrijkste keuzes die we hebben gemaakt voor de komende beleidsperiode (hoofdstuk 5). Dit mondt uit in de strategie op hoofdlijnen (hoofdstuk 6).

2 Waar staan we voor? Onze visie en kernwaarden

Wat willen we zijn? Wat willen we bereiken? En op welke manier willen we dat doen? Daarover gaat dit hoofdstuk. Het staat niet voor niets voorin dit plan. Natuurlijk zijn de ontwikkelingen in de zorg en in de wereld om ons heen enorm belangrijk en van grote invloed op ons werk. Maar het begint met de vraag wat we zelf willen betekenen. Wat onze motieven zijn. En wat onze mentaliteit is.

Als gevolg van alle veranderingen die we de afgelopen tijd hebben doorgemaakt, hebben we onze visie en kernwaarden tegen het licht gehouden en opnieuw geformuleerd. Ze zijn belangrijk, omdat ze richting geven aan wat we doen. De visie beschrijft waar we voor (willen) staan. De kernwaarden staan centraal in ons dagelijks handelen: zó willen we werken.

Door onze keuze voor doelgroepgerichte zorg kunnen we beter aansluiten bij de mensen aan wie wij zorg verlenen en bij hun beleving, hun waarden en wat zij belangrijk vinden. Dat is wat we noemen 'waardevolle zorg'

Het begint altijd met iets wat tijdelijk of blijvend niet meer lukt. Met 'onmogelijkheden' die het leven van degene die het overkomt vaak op een overweldigende manier raken. Verzorgd wonen houdt in dat je definitief weg bent uit je vertrouwde omgeving en dingen moet achter laten. Intensief revalideren na een ongeluk of een herseninfarct betekent meestal dat je een lange periode niet meer thuis eet en slaapt. En ook als je wel in je eigen omgeving kunt blijven, is er altijd sprake van een ingreep in je dagelijkse ritme en je privacy.

De visie

Het besef dat een zorgvraag het wezen van cliënten raakt, is leidend in ons denken en doen. Daar halen we onze passie uit: het bieden van waardevolle zorg door altijd te denken in mogelijkheden. Wij van AxionContinu gaan uit van wat er wél kan. Of dat nu volledig herstel is of het beste halen uit een situatie die onomkeerbaar is.

De kernwaarden verwoorden vervolgens vooral de manier waarop we die visie waarmaken. Het zijn er drie:

- Vakmanschap
- Aandacht
- Plezier

Wat bedoelen we met deze drie begrippen?

Vakmanschap. Op de eerste plaats zijn we echte vakmensen. We zijn trots op ons beroep, we willen erin uitblinken en we vinden het belangrijk om onszelf voortdurend te ontwikkelen, bij te scholen en meer ervaring op te doen. Kortom: om steeds beter te worden. Daarbij nemen we geen genoegen met half werk. We willen een organisatie zijn die topzorg biedt en zich continu wil verbeteren. We innoveren niet om het innoveren, we doen het om een beter resultaat te bereiken voor cliënten.

Aandacht. We realiseren ons dat voor dat resultaat méér nodig is dan ervaring en vakbekwaamheid alleen. Zorg kan niet zonder aandacht. Aandacht voor de vraag wat mensen (nog) willen met hun leven, wat hun ambities en dromen zijn. En voor wat ze fijn vinden. Maar ook aandacht voor de mate waarin cliënten van elkaar verschillen, totaal andere achtergronden hebben en een heel verleden meebrengen. Die aandacht is geen luxe,

geen 'slagroom op de taart'. Het is een basisingrediënt in ons werk. We merken dat aandacht mensen goed doet.

Plezier. Ten slotte is de manier waaróp we ons vak uitoefenen en die aandacht geven belangrijk. Wie een van onze locaties bezoekt, merkt dat we ons werk leuk vinden. Dat we er plezier in hebben. Dat gaat verder dan een vriendelijk woord en zorgen voor een prettige sfeer. We hebben vooral plezier in wat we bereiken. In het elke dag samen met cliënten kijken wat er nog meer kan. Of dat volgende stapje óók nog gezet kan worden. Daarnaast vinden we werkplezier in het samen verantwoordelijkheid dragen voor een huis, een afdeling of een voorziening. Samenwerken maakt ons werk leuker.

Een nieuw motto

We hebben de visie en de kernwaarden ook samengevat in een motto (of thema) voor onze gehele organisatie. Dat motto is de ultieme uitdrukking van wie we zijn: opgewekte, positieve mensen, voor wie het glas altijd halfvol is. Ook in situaties waarin het perspectief maar heel beperkt is. Dat is de manier waarop we naar ons werk, onze zorgorganisatie en naar de zorg als geheel kijken. Het motto luidt:

***AxionContinu.
Optimisten in de zorg.***

*“Die pretlichtjes
in haar ogen,
dáár doe ik het voor!”*



3 **Waar staan we nu?** **Terugblik en interne ontwikkelingen**

← Terug naar
inhoudsopgave

Terug naar de praktijk. Er is de afgelopen jaren hard gewerkt en er hebben op talrijke terreinen veranderingen plaatsgevonden. Veel is 'af' en goed geslaagd, andere zaken vragen nog om aandacht of moeten opnieuw aangepakt worden. We zetten de belangrijkste interne ontwikkelingen op een rij.

De organisatie blijft zich aanpassen

De structuur van onze organisatie is de afgelopen jaren met succes aangepast. De divisiestructuur is nu doelgroepgericht opgezet. Dat geeft een stevige basis om verder te werken aan professionalisering en kwaliteitsontwikkeling.

Samenwerken op divisieniveau vraagt om verbinding én richting. Om met dat eerste te beginnen: onze professionals moeten op een heel andere manier samenwerken dan voorheen. Vaak gaat dat goed, maar op onderdelen kan het nog beter. Doordat we als organisatie nog steeds 'activiteit georiënteerd' zijn, merk je dat de samenhang soms ontbreekt. Er moet een nieuwe balans worden gevonden. Daar komt bij dat het middenkader per locatie nogal verschillend van niveau en karakter is. We zullen de komende jaren dan ook veel aandacht geven aan de ontwikkeling van leiderschap. Ook de informatievoorziening is nog niet optimaal, waardoor resultaten niet altijd goed, tijdig en op de juiste manier kunnen worden vastgesteld.

Maar naast verbinding gaat het ook om richting. De opnieuw geformuleerde visie en kernwaarden uit het vorige hoofdstuk moeten naar de divisies en de doelgroepen worden doorvertaald. Dat geeft op alle niveaus en op alle plekken binnen onze organisatie houvast bij het realiseren van de beste zorg voor iedere doelgroep.

Inkoop en kwaliteit

Het financieringslandschap in de zorg is de afgelopen jaren sterk veranderd. Dat heeft geleid tot ingewikkelde inkoop- en aanbestedingstrajecten, zowel vanuit de gemeenten als vanuit de verschillende zorgverzekeraars. De verkoopresultaten worden in toenemende mate bepaald door kwaliteitsindicatoren en verbeterinitiatieven. Tot nu toe slagen we erin om hieraan te voldoen. De druk en inspanning om dat te bereiken is wel fors toegenomen. De tijd om vanuit éigen visie en kracht richting te geven aan het kwaliteitsdenken en verdere professionalisering is dan ook rijp. Het huidige kwaliteitssysteem en de kwaliteitscertificering zijn toe aan een nieuwe fase. We hebben hiermee een begin gemaakt door in 2015 over te stappen naar ISO-certificering in het zorghotel en voor de wijkverpleegkundige zorg. De komende jaren gaan we dat uitbreiden.

Zorg met verblijf - de zogenaamde intramurale zorg - is de afgelopen tijd qua omvang afgenomen, omdat cliënten met een laag zorgzwaartepakket hier geen recht meer op hebben. De complexiteit van de bestaande verblijfszorg (voor de overige cliënten) is hierdoor gestegen. Hoewel de intramurale capaciteit in de langdurige zorg is geslonken, kiezen cliënten nog vaak voor AxionContinu, vooral voor onze nieuw gebouwde of gerenoveerde locaties.

Intussen is de vraag naar thuiszorg evenredig gestegen. Daar hebben we te maken met productieplafonds, opgelegd door de financierende instanties, die de groei beperken en zo het risico verhogen op zorgproductie waarvoor we niet betaald krijgen. In het algemeen worden we de afgelopen jaren geconfronteerd met dalende tarieven.

De druk op zowel de intramurale zorg, die complexer wordt, als op de professionele thuiszorg neemt daardoor flink toe.

Innovatie en ICT

We hebben de afgelopen jaren tal van innovatie- en ICT-projecten met succes uitgevoerd. Maar de ontwikkelingen gaan door en er worden ook op dit terrein steeds hogere eisen aan ons gesteld. Bovendien hebben we de ambitie om innoverend te zijn, om aan te sluiten bij de laatste ontwikkelingen. Denk aan kwaliteitsverbetering, aan veiligheidseisen, aan het toenemende gebruik van mobiele apparatuur, de bescherming van de opgeslagen gegevens van cliënten, enzovoort.

Ook moeten we het resultaat van ons werk steeds meer inzichtelijk en controleerbaar maken. Al die zaken zorgen ervoor dat we ook de komende jaren flink zullen moeten investeren in ICT - onze systemen moeten veilig en 'toekomstbestendig' zijn - en vooral dat we onszelf en onze manier van werken steeds weer zullen moeten vernieuwen.

Talentmanagement

We willen een aantrekkelijke werkgever blijven. Dat gaat niet vanzelf. Doordat de zorgvragen almaar ingewikkelder worden, hebben onze medewerkers hogere kwalificatieniveaus nodig. Dat betekent dat we meer gaan investeren in opleidings- en trainingsmogelijkheden. Een belangrijk aandachtspunt daarbinnen is het ontwikkelen van een leiderschapstijl die beter aansluit bij de eigen verantwoordelijkheid van medewerkers en bij zelfsturende teams. De keuze voor doelgroepgericht werken vraagt bovendien om meer doelgroepgerichte deskundigheid.

Inspraak en participatie

De stem van de cliënt klinkt steeds luider en dat is logisch in deze tijd. Mensen willen inspraak in en regie over hun eigen leven. In de langdurige zorg zien we de rol van familie en mantelzorgers steeds groter worden. Onze huidige medezeggenschapstructuur sluit nog niet aan op de nieuwe organisatiestructuur en op de wensen van cliënten nu en in de toekomst. Een beweging van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' is al ingezet en vraagt om een andere 'mindset' van onze medewerkers en de organisatie. Ons aanbod van 'zorg-behandeling-begeleiding' zal permanent in dit licht moeten worden beoordeeld en zal per divisie worden geoptimaliseerd.

Administratieve last verminderen

Ondanks pogingen en toezeggingen vanuit de landelijke overheid, is de administratieve last de afgelopen jaren niet afgenomen. Niettemin hebben we bij AxionContinu de administratieve organisatie en interne controle goed op orde. Om nog beter te kunnen sturen op resultaten, is de vraag naar het up-to-date beschikbaar hebben van de juiste (integrale) managementinformatie van belang. We gaan zorgen dat dit snel, foutloos, eenvoudig en toegespitst op de gebruiker/doelgroep kan worden aangeleverd. Ook het slimmer gebruik maken van digitale mogelijkheden om de administratieve druk te beperken, staat op onze actielijst.

Vastgoed en huisvesting

Het vastgoed van AxionContinu is de afgelopen jaren naar een goed niveau gebracht. De Wartburg (inclusief het zorghotel), Isselwaerde, Mariënstein (inclusief de Hospice), De Schutse, De Parkgraaf en Voorhoeve zijn geheel of gedeeltelijk gerenoveerd of zelfs

'vernieuwbouwd'. De Ingelanden, De Componist en De Drie Ringen, gebouwd in de periode na 2008, voldoen nog in ruime mate aan de moderne eisen en wensen van de cliënten. 't Huis aan de Vecht, De Schutse en De Bijnkershoek zijn locaties die het afgelopen jaar beter zijn toegerust voor complexe zorg voor mensen met dementie.

Van locatie Tolsteeg wordt al in 2016 afscheid genomen, waarbij de groep cliënten met dementie en medewerkers zullen verhuizen naar de nieuwe locatie Voorveldse Hof.

We oriënteren ons op het realiseren van een tweede zorghotel in combinatie met een behandelcentrum, waarin regionale partners zullen participeren.

Samenwerking met (lokale) partners

AxionContinu heeft een sterke lokale 'verankering'. De afgelopen jaren is geïnvesteerd in tal van samenwerkingsprojecten met partners in de 'cure en care'. Denk daarbij aan keteninitiatieven in de eerste lijn en verstevigde samenwerking met huisartsen, sociale buurtteams en de drie belangrijkste ziekenhuizen in de regio. Onze drie divisies opereren hierin elk vanuit hun eigen invalshoek, maar altijd aanvullend op elkaar. Ook in het sociale domein zijn we met lokale partners in verschillende trajecten actief. Buiten de regio moeten we onze positionering en imago nog versterken. Wat daarbij een rol speelt, is dat onze successen vooral intern worden gedeeld, maar in de buitenwereld niet altijd de aandacht krijgen die ze verdienen.



*“Foto’s van vroeger
kijk ik
op mijn iPad!”*

4 De buitenwereld Trends en ontwikkelingen

We leven in een tijd van grote veranderingen, zowel op maatschappelijk als op politiek gebied. En dat heeft forse invloed op ons werk. We zetten de belangrijkste externe ontwikkelingen op een rij.

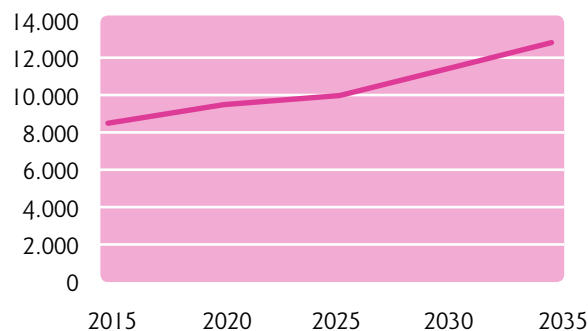
Meer ouderen, meer zelfstandigheid

Nederland vergrijsst en dat betekent dat de vraag naar zorg zal blijven stijgen. Het aantal ouderen (65+) neemt sterk toe, evenals het aandeel ouderen binnen de migrantenpopulatie. Meer specifiek: we zien een toename van het aantal (alleenstaande) 80-plussers en van het aantal ouderen met chronische ziekten (in het bijzonder dementie) en met meerdere aandoeningen tegelijk. Daarnaast zijn er meer 'jongeren' die een beroep op zorg en behandeling doen, bijvoorbeeld in de revalidatie. Maar zaken veranderen ook inhoudelijk. Ouderen (met of zonder zorgvraag) wonen langer thuis en zijn individualistischer ingesteld. Ze zijn meer betrokken en willen goed geïnformeerd worden. Bij het inrichten van hun eigen zorg en ondersteuning spelen ze meestal een actieve rol. Mantelzorgers, vrijwilligers en professionals ondersteunen hen hierbij. Dit wordt deels gefinancierd door gemeenten of in specifieke gevallen door zorgverzekeraars. In toenemende mate betalen mensen hun zorg zelf.

In de toekomst zorgen mensen nog vaker voor hun partner of hun naasten. Het aantal mensen dat gebruik maakt van mantelzorg zal blijven stijgen. Dat betekent ook dat er meer mantelzorgers zullen komen met een geringe draagkracht en een zware draaglast. Wij als professionals vervullen een belangrijke rol in het ondersteunen van de informele zorgverleners (mantelzorgers en vrijwilligers).

Intussen gaan de medisch technologische ontwikkelingen steeds sneller. Het leidt ertoe dat mensen langer thuis en zelfstandig kunnen blijven en minder een beroep hoeven te doen op professionele zorg. Door de digitalisering krijgen cliënten meer zicht op hun mogelijkheden en kunnen ze betere keuzes maken. De rol van internet zal alleen maar belangrijker worden, niet alleen door het gebruik van sociale media, maar ook in de dagelijkse praktijk van de gezondheidszorg. Er wordt veel verwacht van allerlei vormen van e-health.

Groei aantal 80-plussers gemeente Utrecht 2015-2035



Andere rollen, nieuwe partijen

Als het om de zorg gaat, verschuift de focus van het beleid van de overheid van landelijk naar regionaal. Gemeenten hebben een grote rol gekregen in het vormgeven en uitvoeren van het beleid. Ze zijn naast de zorgverzekeraars belangrijke inkoopers geworden. Het wordt steeds belangrijker om goed samen te werken met andere stakeholders, zoals regionale opleidingsinstituten en andere zorgorganisaties. Je ziet nieuwe manieren van werken ontstaan, denk aan coöperaties, samenwerkingsverbanden en zzp'ers. Daarnaast richten

ook andere ondernemers zich op de zorg. Er vindt steeds meer branchevermenging plaats. Zo zullen zorgondernemers door het wijk- en buurtgericht werken meer met andere partners in de wijk samenwerken, bijvoorbeeld welzijnsorganisaties en huisartsen, maar ook mkb-bedrijven. Ook de overheveling van begeleiding naar de Wet maatschappelijke ondersteuning brengt branchevermenging met zich mee. De grenzen van de bestaande domeinen van verpleging en verzorging, welzijn, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg vervagen.

Inkoopgedrag

De zorgverzekeraar heeft van de overheid een sleutelrol toegewezen gekregen in het zorgstelsel als verzekeraar en zorginkoper. Zorgverzekeraars zetten in op de kwaliteit en de betaalbaarheid van de zorg. Ook spelen zij vaak een verbindende rol naar derden, zoals gemeenten. In Utrecht heeft dat onlangs geleid tot een gezamenlijke agenda voor de ouderenzorg. De zorgcliënten ontwikkelen steeds meer zelf hun inkoopgedrag; hierbij geprikkeld door eigen betalingen en het minder collectieve karakter van de gezondheidszorg.

De overheid kiest intussen ook een andere rol op het gebied van de kwaliteit van zorg. Zij beperkt zich tot de publieke taak: het realiseren van toezicht- en keuze-informatie. Inkoopinformatie en informatie voor interne verbetering zijn voortaan de verantwoordelijkheid van de inkopers (zorgkantoren, verzekeraars en gemeenten) en de zorgondernemers.

De geboden kwaliteit en vooral de klantwaardering vormen een belangrijk inkoopaspect. Door een kleiner verzekerd pakket en hogere eigen bijdragen zal de ont-

wikkeling richting klantoriëntatie en de daarbij behorende netwerken sneller van de grond komen. Cliënten gaan koopgedrag vertonen; ze gaan kiezen. Mede daardoor nemen de mogelijkheden voor commerciële partijen in de gezondheidszorg toe. Na verloop van tijd zullen cliënten ook meer vertrouwen in deze aanbieders van zorg krijgen, ook als het gaat om de meer complexe zorg. De keuze van de 'zorgconsument' op basis van betaalbaarheid, service en kwaliteit, maakt dat vanzelfsprekende groei bij zorginstellingen verdwijnt. We zien in onze sector krimpende budgetten, waardoor steeds meer op de efficiency moet worden gelet.

De revalidatiezorg is overgeheveld naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Daardoor kan de ketensamenwerking met het ziekenhuis beter worden vormgegeven. Maar het zal ook de grenzen tussen medisch specialistische revalidatiezorg door revalidatieklinieken en geriatrische revalidatiezorg doen vervagen.

Zorgondernemers begeven zich niet meer alleen op het domein van zorg, maar bewegen ook richting welzijn, preventie en wonen. Bovendien vindt er steeds meer samenwerking met de eerste lijn plaats, zoals wij dat zelf doen als expert op het gebied van CVA en COPD. Ook melden zich nieuwe ondernemers op de markt, bijvoorbeeld op het gebied van gastvrijheid en hospitality.

Hogere eisen aan medewerkers

De relatie tussen cliënten en zorgmedewerker is veranderd. Niet alleen de medische handelingen die we verrichten zijn belangrijk, er moet ook veel aandacht zijn voor welzijn, zelfstandigheid en de sociale omgeving van cliënten. Kijk bijvoorbeeld naar de wijkverpleegkundige.

Die heeft een breed takenpakket en speelt een belangrijke rol in het netwerk van cliënten thuis. Ze combineert verpleegkundige taken - waarvoor ze bekwaam en bevoegd is - met taken op sociaal gebied, zoals het verbeteren van de samenhang tussen preventie, zorg, welzijn en wonen. In de kortdurende zorg, zoals revalidatie, zien we steeds meer specialisatie, gericht op behandeling en herstel. Dit alles betekent dat aan zorgmedewerkers hogere (opleidings)eisen worden gesteld. Er is een toenemende behoefte aan meer kwaliteit en professionaliteit.

Ook op andere gebieden wordt er meer van zorgprofessionals gevraagd. Ze moeten zich bewust zijn van hun positie binnen het regionale netwerk. Over de grenzen van hun eigen organisatie heen kunnen kijken en om kunnen gaan met andere werkerterreinen en nieuwe taken. Wat daarbij helpt is dat ze zijn opgegroeid in een digitale wereld. Ze leggen gemakkelijk (digitale) contacten over organisatiegrenzen heen en vinden autonomie en vrijheid belangrijk. Digitale technologie heeft een vaste plek in het dagelijkse werk gekregen.

Kortom, flexibiliteit, zelfstandigheid en meer verantwoordelijkheid leiden tot het anders invullen en verdelen van taken, tot andere competenties en hogere functie-eisen.

Krapte op de arbeidsmarkt

Tegelijkertijd dreigen er flinke knelpunten op de arbeidsmarkt, met name in arbeidsintensieve bedrijfstakken als de zorg. Dit is het gevolg van de sterke groei van de zorgvraag, de uit het dal klimmende economie en de vergrijzing van de (potentiële) beroepsbevolking. De pensioenleeftijd is weliswaar verhoogd, maar dat is niet voldoende om deze ontwikkelingen te compenseren. De verwachting is dat de zorgsector er de komende tijd niet in zal slagen een relatief groter deel van de beroepsbevolking aan zich te binden dan nu het geval is. De krapte op de arbeidsmarkt zal in onze sector dus groter worden. Bovendien zullen de loonkosten - juist als gevolg van deze discrepantie tussen vraag en aanbod van personeel - verder stijgen.

Vacatures per zorgbranche

	2012	2013	2014	2015*	2016*	2017*
Verpleging en verzorging	17.100	14.200	15.400	16.300	18.100	20.100
Thuiszorg	11.600	10.200	10.700	12.100	13.300	15.700
Ziekenhuizen	19.000	20.000	21.800	24.000	26.500	30.200
Gehandicaptenzorg	11.200	9.300	10.200	11.500	12.700	14.500
Geestelijke gezondheidszorg	6.500	5.800	6.300	7.100	7.800	8.800
Overige gezondheid	10.500	9.200	10.400	10.100	12.800	14.500
Totaal	75.900	68.700	74.800	81.100	91.200	103.800

* prognoses. Bron: UWV (prognose juni 2015 op basis van cijfers CBS)

5 Welke keuzes maken we?

Nu we hebben geschetst waar we staan en wat de ontwikkelingen in de zorg zijn, komt het erop aan keuzes te maken voor de komende periode. Wat zijn de belangrijkste?

We hebben in de vorige beleidsperiode een koers gekozen die gericht is op verdere specialisatie en professionalisering. Het doelgroepenbeleid heeft geleid tot een transitie die de komende jaren wordt voortgezet. De divisies zullen op basis van de ge(her)formuleerde kernwaarden hun visie op zorg en behandeling verder aanscherpen.

Verdere afbouw van onze intramurale capaciteit is weliswaar beperkt, maar nog niet geheel afgerond. Met de sluiting van Tolsteeg in 2016 en de renovatie in De Bijniershoek zullen we hier in 2018 mee klaar zijn. De verwachting is dat de ZZP 4 onderdeel zal blijven uitmaken van de Wet langdurige zorg (Wlz) en dat daarmee verdere afbouw achterwege kan blijven.

Tegelijkertijd zien we de komende jaren een stijgende vraag naar zwaardere vormen van zorg en gespecialiseerde revalidatiezorg. Daarom kiezen we ervoor om in te zetten op versteviging - en waar mogelijk en financieel haalbaar - het uitbreiden van de complexe verblijfszorg en accommodatie voor geriatrische revalidatiezorg. Dit zal de volgende fase van de transitie zijn en wellicht leiden tot nog een aantal interne verhuizingen en renovaties.

Steeds meer ouderen blijven langer thuis wonen, waarbij een toenemende vraag naar zorg en diensten voelbaar is. Om de betaalbaarheid van deze zorg te kunnen garanderen is de afgelopen jaren door de overheid een

kanteling naar meer informele zorg ingezet. Wij spelen daarop in door projecten te stimuleren die gericht zijn op het verstevigen van het netwerk van kwetsbare ouderen thuis en op mantelzorgondersteuning. Daarnaast zal de komende jaren ook verder geïnvesteerd worden in samenwerking met de gemeenten en andere partners. Onze succesvolle projecten gericht op allochtone ouderen staan weliswaar onder druk omdat de Wmo-gelden daarvoor steeds beperkter worden, maar we kiezen ervoor om hiermee - zolang dat verantwoord is - door te gaan.

Zorg in de Wijk

De groei van het aantal thuiswonende zorgvragers heeft geleid tot deelname aan de pilot Zorg in de Wijk in de gemeente Utrecht. We geloven in een model van wijkverpleegkundige zorg, waarin de samenwerking met huisartsen en de gemeentelijke buurtteams de kern gaat vormen. In de twee wijken waar we voorkeursaanbieder worden voor de Zilveren Kruis verzekerden, zullen we de komende drie jaar op dit gebied expertise opbouwen en ervaring opdoen.

Ook in de levering van huishoudelijk hulp zetten we onverminderd in op groei. Mits de tarieven van de gemeenten toereikend blijven om de cao-salarissen van medewerkers en andere daarmee gepaard gaande kosten te betalen, zullen we huishoudelijke hulp blijven aanbieden.

We blijven de komende jaren efficiënte, kostenbesparende toepassingen op het gebied van e-health onderzoeken en toepassen. We willen tot de best presterende organisaties in onze sector gaan behoren. Dat vraagt ook op dit gebied om gerichte keuzes, plannen en investeringen.

“Waarom zou meneer De Jong zondag niet naar FC Utrecht kunnen?”

Ambassadeurs

Onze medewerkers zijn de belangrijkste ambassadeurs van de organisatie. Goed presterende medewerkers die hun vak verstaan blijven de basis van ons succes. Ze verdienen het om in hun zorg, begeleiding en behandeling maximaal ondersteund en gefaciliteerd te worden. We zullen dan ook veel energie steken in deskundigheidsbevordering en verdere professionalisering. Vanwege het steeds schaarser worden van hoger opgeleide zorgprofessionals (vooral op verpleegkundig niveau) gaan we twee zaken extra aandacht geven. Er komt een gerichte arbeidsmarktcampagne om verpleegkundigen te werven. En we gaan in ons individuele personeelsbeleid vakmanschap meer centraal zetten. Zorgprofessionals die ruimte willen voor ontwikkeling, groei en eigen verantwoordelijkheid zijn ook de komende jaren bij ons op hun plek.

Een andere belangrijke keuze is de verdere ‘borging’ van ons kwaliteitssysteem, waarbij de rol van onze medewerkers cruciaal zal zijn. We gaan onze mensen meer verantwoordelijk maken voor hun eigen werkproces en de daarbij behorende kwaliteitskaders. Het gesprek met de cliënt over zijn of haar wensen en behoeften is daarbij

het vertrekpunt. Dit alles betekent dat de werkprocessen (gebaseerd op optimale kwaliteit en veiligheid) nadrukkelijk tegen het licht zullen worden gehouden. Eind 2016 moet het behalen van een ISO 9001-kwaliteitscertificaat voor de gehele stichting ‘de kers op de taart zijn’!

Gelukkige en vakbekwame medewerkers en cliënten die bovengemiddeld tevreden zijn over onze dienstverlening. Dat is ons einddoel. De komende jaren zal deze waardering ook gemeten worden, zodat we kunnen bijhouden of we onze ambitie ook echt waarmaken: met waardevolle zorg behoren tot de best presterende organisaties in onze sector.

We opereren in een dynamisch veld en in een regio waar vele partijen actief zijn. Door alle ontwikkelingen en de toenemende ketensamenwerking wordt het managen van de ‘stakeholders’ (alle belanghebbenden bij ons werk) steeds belangrijker. Waar liggen kansen en mogelijkheden om op aan te sluiten en hoe verstevigen we op langere termijn onze positie? Dat vraagt om gericht beleid.

Deze keuzes leiden tot drie doelstellingen in onze strategie voor de komende drie jaar:

1. Excelleren in de complexe zorg voor kwetsbare cliënten.
2. De dialoog tussen de cliënt en de professional intensiveren, faciliteren en ondersteunen.
3. Maximale ontplooiing van medewerkers, ondersteund door daarbij passend leiderschap.

We zullen ze in het volgende hoofdstuk beschrijven en van acties voorzien.

6 De hoofdlijnen van onze strategie: hoe komen we tot waardevolle zorg?

Doelstelling: **Excelleren in de complexe zorg voor kwetsbare cliënten**

Deze eerste strategische doelstelling raakt met name onze kernwaarden 'vakmanschap' en 'aandacht'. Om uit te kunnen blinken en topzorg te leveren, zullen we aan onszelf de allerhoogste eisen moeten stellen. Maar we realiseren ons ook dat die topzorg niet zonder menselijke aandacht kan. Alleen door deze waarden zo goed mogelijk te combineren kunnen we onze belofte van 'waardevolle zorg' ook echt waarmaken.

Onze kernactiviteit is complexe zorg voor kwetsbare cliënten. We willen dat cliënten en hun familie onze zorg- en dienstverlening als 'excellent' ervaren. Ongeacht de locatie waar wij deze leveren. Onze zorg, begeleiding en behandeling moet 'state of the art' zijn en voldoen aan de eisen van professionele kwaliteitsstandaarden. Dat vereist inzicht in de processen, risico's en verantwoording, met behulp van slimme ondersteuning. Maar onze zorg moet tegelijkertijd ook waardig en zorgzaam zijn. Dat wil zeggen dat niet alleen het nodige wordt gedaan, maar dat dit gebeurt met toewijding en oog voor de kwetsbare cliënt en zijn omgeving.

Hoe gaan we dit de komende drie jaar doen?

Door de garantie te bieden op veilige en betrouwbare zorg:

- We zetten in op verdere visie-, en kwaliteitsontwikkeling gericht op doelgroepen (2016).
- We gaan een concern breed ISO 9001-certificaat behalen (2016).

- We krijgen een bovengemiddelde waardering van onze cliënten in alle divisies (2017).

Door te investeren in de functionaliteit en uitstraling van onze gebouwen en terreinen:

- Alle locaties voor mensen met dementie worden toegerust op kleinschalig wonen, in lijn met het strategisch vastgoedbeleid (2016-2018).
- De nieuwbouwlocatie Voorveldse Hof wordt opgeleverd (2016).
- De studentenflat Beneluxlaan krijgt een nieuwe bestemming: o.a. een tweede zorghotel en een behandelcentrum (2016).

Door innovatie te verankeren:

- We gaan slimmer organiseren, bijvoorbeeld door het verder ontwikkelen van zorgpaden, standaardisatie van werkprocessen en beeldzorgtoepassingen (2016-2018).
- We ontwikkelen actief beleid op het terrein van maatschappelijk verantwoord en duurzaam ondernemen. Denk aan energiebesparing in de zorg (2016-2018).
- We maken integrale managementinformatie beschikbaar en toegankelijk (2017).
- We gaan onze ICT-infrastructuur zo optimaliseren dat we voldoen aan de actuele veiligheidseisen (2016-2017).

Door wonen en zorg verder te scheiden en te specialiseren:

- We nemen deel aan de pilot Zorg in de Wijk in Utrecht, waardoor we zicht krijgen op een toekomstbestendig model voor onze wijkverpleegkundige zorg (2016-2018).

- We verplaatsen onze hulpverlening van de tweede naar de eerste of anderhalve lijn (waar mogelijk en kostendekkend) en we versterken de eerstelijns behandeling en ketensamenwerking (2016-2018).
- We gaan specialismen ontwikkelen, zoals zorg bij niet-aangeboren hersenletsel, specialistische thuiszorg en poliklinische revalidatiezorg (2017).

Doelstelling:

De dialoog tussen de cliënt en de professional intensiveren, faciliteren en ondersteunen

De ambitie is dat we een cliënt niet alleen bekijken en verzorgen vanuit zijn ziekte of beperking, maar juist uitgaan van wat hij of zij nog wenst en kan. Het gaat daarbij niet op de eerste plaats om het toevoegen van jaren aan het leven door nog meer medicijnen of zorg, maar om het toevoegen van kwaliteit aan het leven. Door ons meer en beter te verdiepen in wat iemand graag wil, kunnen we inspelen op het welbevinden van de cliënt. Hiermee maken we de tweede kernwaarde 'aandacht' waar. We kijken verder dan de zorgvraag sec en hebben oog voor de achtergrond en het verleden van cliënten en we weten dat ieder mens uniek is. Dat lijkt eenvoudig te realiseren, maar uitgaan van de échte verlangens van mensen vraagt om investeren in de relatie met de cliënt en diens sociale context.

Hoe gaan we deze doelstelling bereiken?

Door een intensievere dialoog met cliënten te voeren:

- We gaan medezeggenschap op doelgroepniveau vorm geven (2016).
- We zijn een betrouwbare partner voor de cliënt: "Doe wat je zegt, zeg wat je doet!"
- #### Door het behoud van eigenwaarde en een positieve beleving van het leven centraal te zetten:
- We gaan de achtergrond, beleving en persoonlijke voorkeuren van de cliënt onderdeel maken van het zorgplan (2016-2017).
 - We faciliteren cliënten in hun persoonlijke expressie en sluiten aan bij hun leefwereld (2016-2017).
 - We investeren in vitaliteit & lifestyle (2016-2018).
- #### Door onze aandacht te verschuiven van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat':
- We verstevigen de lokale informele steunnetwerken (2017-2018).
 - We betrekken mantelzorgers intensief bij de begeleiding van de cliënt en gaan dat beleidsmatig door ontwikkelen (2017).
- #### Door te sturen op cliënttevredenheid:
- Het oordeel van de cliënten gaan we voortdurend meten (2016-2017).
 - We organiseren gesprekken met cliënten(groepen) over de uitkomsten van deze metingen (2016-2018).
- #### Door te sturen op de omgeving:
- We besteden veel aandacht voor de (eigen) leefomgeving van cliënten (2016-2018).
 - We zorgen voor een gastvrije en gezellige sfeer (2016-2018).

*“Mijn plan: de beste
hbo-verpleegkundige
worden”*



Doelstelling:

**Maximale ontplooiing van medewerkers,
ondersteund door daarbij passend leiderschap**

Twee van onze kernwaarden zijn ‘vakmanschap’ en ‘plezier’. Ze lijken heel verschillend, maar hebben alles met elkaar te maken. Plezier in ons werk hebben, gaat namelijk veel verder dan een prettige sfeer creëren. We hebben vooral ook plezier in wat we bereiken, in het stapje extra dat een cliënt met onze hulp zet. En ook het samen dragen van de verantwoordelijkheid voor een project of locatie, maakt ons werk plezieriger.

Binnen AxionContinu hebben medewerkers eigen verantwoordelijkheid voor hun cliënten en organiseren de benodigde zorg zelf. Vakmanschap staat daarbij centraal. Dienstbaar leiderschap is in de plaats gekomen van hiërarchische managementvormen. Belangrijk is dat het management ook duidelijke kaders als houvast stelt en daarbinnen ruimte biedt aan het team. Medewerkers voelen zich erkend en ervaren vertrouwen van het management. Ze zijn toegerust voor hun nieuwe taken en alle functieniveaus voegen waarde toe aan het team.

Dit gaan we realiseren:

**Door te investeren in professionalisering en
vakmanschap:**

- We ontwikkelen een strategisch personeelsbeleid dat past bij de veranderende omstandigheden in de zorg en op de arbeidsmarkt en dat bijdraagt aan de noodzakelijke flexibilisering van onze arbeidsorganisatie (2016).

- We zetten vakmanschap centraal in dit beleid (2016).
- We faciliteren medewerkers optimaal bij het goed ontsluiten van kennis en informatie (2017-2018).
- We maken tijd vrij voor moreel beraad, reflectie en intervisie (2016-2017).
- We nemen deel aan (wetenschappelijke) proeftuinen en experimenten en intensiveren de samenwerking met kennisinstututen en universiteiten (2017).

Door te investeren in dienstbaar leiderschap:

- We stellen leidinggevend en in staat hun stijl van leidinggeven te laten aansluiten bij de kernwaarden (2016-2018).
- We benutten het functioneren van de teams en de interactie met collega's om onze zorg succesvol te professionaliseren (2016-2017).

Door integraal op te leiden:

- We maken de stap 'van het aanbieden van veel opleidingen' naar een leergemeenschap (2016).
- Die leergemeenschap ondersteunen we door ons eigen opleidingscentrum De Verdieping (2016).
- De Verdieping gaat functioneren als kennismakelaar, die gebruik maakt van de kennis die zowel binnen als buiten de organisatie aanwezig is (2016-2017).
- We hanteren een cyclisch opleidingsbeleid dat gebaseerd is op innovatie (e-learning, video interactie training) (2017).
- We vergroten het aantal opleidingsplaatsen voor zorg- en behandelmedewerkers (2017-2018).

Door te investeren in begeleiding en re-integratie:

- We herzien ons functiehuis en zorgen dat deze past bij de nieuwe structuur (2016).
- We ontwikkelen actief beleid op 'gezond roosteren' (2016).
- We heroriënteren ons op onze ziekteverzuimaanpak (2016) en het re-integratiebeleid (2017).

Monitoring resultaten 2016-2018

We monitoren de komende drie jaar onze strategie actief in de uitvoering en rapporteren hierover. En omdat we alleen met een goede planning en controle verder komen, gelden hiervoor bindende afspraken voor alle divisies:

- Voorafgaand aan ieder jaar vertalen we onze ambitie in jaarplannen.
- De voortgang en resultaten bewaken en bespreken we.
- Gedurende het jaar zijn we transparant over de risico's en resultaten en rapporteren we concreet en waar mogelijk meetbaar.
- In het maatschappelijk jaardocument brengen we na afronding van ieder jaar de rapportages van alle divisies samen en vertellen we over de voortgang die er is geboekt in de realisatie van onze ambities.

7 Tot slot

← Terug naar
inhoudsopgave

We zijn dit verhaal begonnen met het uitspreken van een grote ambitie. We willen bij topcategorie zorgaanbieders in Nederland gaan behoren. Dat zijn grote woorden, die vragen om al even grote daden. De lange lijst acties uit het vorige hoofdstuk zegt genoeg: er is 'werk aan de winkel'. En iedereen binnen onze organisatie kan zijn of haar steentje bijdragen. Samen kunnen we ervoor zorgen dat onze cliënten onze zorg, ons vakmanschap en de aandacht die we bieden nog meer waarderen dan ze nu al doen. En dat we als medewerkers trots zijn op de organisatie waar we werken.

Waarmaken waar we voor staan en ons onderscheiden op herkenbare waarden, dat staat de komende jaren centraal. En aan iedereen dan ook de opdracht om oprecht kritisch te zijn op zijn of haar eigen bijdrage en te denken in mogelijkheden.

Ons nieuwe motto is niet voor niets:

AxionContinu. Optimisten in de zorg.

Colofon

Uitgave

AxionContinu
Postbus 2251
3500 GG Utrecht
030 – 282 22 00
info@axioncontinuu.nl
www.axioncontinuu.nl

Teksten

AxionContinu en BVH

Concept

BLADEN&CO

Fotografie

Willem Mes

Drukwerk

Practicum

Utrecht, maart 2016

*“Problemen?
Wij denken alleen in
mogelijkheden!”*



*“Achter de geraniums?
Wij zetten de bloemetjes
juist buiten!”*



Axioncontinu

wonen, zorg en revalidatie



AxionContinu. Optimisten in de zorg.