

**Jaarverantwoording
Stichting Sint Jacob
2011**

Inhoudsopgave

Maatschappelijk verslag	4
1 Inleiding	4
2 Profiel van de organisatie	6
2.1 Algemene identificatiegegevens.....	6
2.2 Structuur van het concern	6
2.3 Kerngegevens.....	6
2.4 Belanghebbenden	8
3 Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering	10
3.1 Bestuur en toezicht	10
3.2 Bedrijfsvoering en risicomanagement	12
3.3 Cliëntenraad	14
4 Beleid, inspanningen en prestaties	16
4.1 Meerjarenbeleid	16
4.2 Algemeen beleid.....	17
4.3 Algemeen kwaliteitsbeleid	18
4.4 Kwaliteit ten aanzien van cliënten	18
4.4.1 Verantwoorde zorg	19
4.4.2 Klachten.....	24
4.4.3 Toegankelijkheid	25
4.4.4 Veiligheid	25
4.5 Kwaliteit ten aanzien van medewerkers	27
4.5.1 Personeelsbeleid	27
4.5.2 Klachten personeel.....	26
4.5.3 Kwaliteit van het werk.....	26
4.6 Samenleving	28
4.7 Milieubeleid	32
4.8 Financieel beleid.....	33
Jaarrekening	

Jaardocument
Stichting Sint Jacob
2011

Maatschappelijk verslag

1. Uitgangspunten van verslaggeving

Dit jaardocument gaat over het verslagjaar 2011. Het omvat de verplichte verantwoordingsvragen van Stichting Sint Jacob over de door de Stichting en in haar locaties geleverde prestaties in 2011. Alle verplichte en van toepassing zijnde in het jaarverslag te behandelen onderwerpen, zoals opgenomen in bijlage 2 van de Regeling Verslaggeving WTZi, zijn hierin opgenomen.

1.1 Inleiding

Het motto van het werkplan van de Raad van Bestuur van Sint Jacob voor het jaar 2011 was: "Leren voor de Toekomst". Basis voor het werkplan 2011 vormde de strategische heroriëntatie die in 2009 heeft plaatsgevonden en werd vastgesteld. Uitgangspunten hiervan en de in 2010 behaalde (en nog niet behaalde) resultaten waren richtinggevend voor de invulling van het werkplan 2011.

In dit document wordt verslag gedaan van de Governance, de bedrijfsvoering, het beleid, de inspanningen en prestaties en de daarmee samenhangende financiën over 2011 van Stichting Sint Jacob als geheel.

Eind 2010 werd een plan ontwikkeld voor een wijziging in het besturingsmodel. Daarover verderop in dit verslag meer. Voor de implementatie was een periode van 2 jaar uitgetrokken. Echter door het vertrek van één van de leden van de Raad van Bestuur en mutaties in het management kwam dat proces in een versnelling.

In 2011 heeft de bedrijfsvoering van Sint Jacob veel aandacht gekregen. Meer dan in voorgaande jaren bleek het moeilijk de uitgaven en inkomsten in evenwicht te houden. Er waren ingrepen nodig om het jaar in financieel opzicht goed af te kunnen sluiten. In 2012 zullen bestendiger afspraken gemaakt moeten worden om te komen tot een bedrijfsvoering die op orde is en blijft en voldoende waarborgen biedt voor de financiële gezondheid op langere termijn.

De keuze van Sint Jacob zich vooral te profileren als kwaliteitsaanbieder van complexe zorg en dienstverlening heeft ertoe geleid, dat met name in de revalidatiezorg nieuwe initiatieven zijn ontplooid met als gevolg nieuwe samenwerkingsvormen en vergroting van het marktaandeel.

Kwaliteitsverbetering is en blijft een continu proces: zorg en dienstverlening is het werk van mensen voor mensen onder wisselende omstandigheden, wat maakt dat het streven naar (nog) betere resultaten om doorzettingsvermogen vraagt. Sint Jacob heeft de lat hoog gelegd. Met enige trots mag dan ook worden vermeld, dat er positieve uitslagen zijn van de audits voor PREZO-certificering op centraal niveau en voor de locaties Oldenhove, Nieuw Delftweide, Jacob in de Hout, Schalkweide en Dennenheuvel/Euphrasia: viermaal zilver en eenmaal goud!

In 2011 zijn belangrijke stappen gezet in de monitoring van resultaten van alle inspanningen op het gebied van onder meer kwaliteitsverbetering, uitvoering van personeelsbeleid en bedrijfseconomische resultaten. Niet alleen is er inzicht te geven in die resultaten voor het toezicht, maar ook voor alle leidinggevendenden. Dat maakt betere sturing mogelijk.

In 2011 kon ook de balans opgemaakt worden van het eerste volledige boekjaar JacobSchoon, de joint venture van Sint Jacob en de fa. Vebego, van waaruit de schoonmaakwerkzaamheden binnen Sint Jacob worden verzorgd. Het beoogde rendement is nog niet behaald. Wel is bekend wat er vanaf 2012 nog moet en gaat gebeuren om het rendement te kunnen behalen.

De arbeidsproblematiek blijft nijpend. De combinatie van gewenste kwaliteitsverbetering en het streven naar aantrekkelijk werkgeverschap, versterkt de noodzaak tot verbetering van de kwaliteit van personele inzet. De extra middelen, die in ieder geval voor de jaren 2012, 2013 en 2014 voor dat doel zijn toegezegd, maken dat mogelijk. Sint Jacob heeft in samenwerking met een nieuwe opleidingspartner – Vapro/STOC – een ambitieus plan voorgelegd aan het Zorgkantoor. Dat plan is goedgekeurd en wordt in 2012 uitgerold en zal moeten leiden tot het doel kwalitatief beter en meer personeel, noodzakelijk voor de kwaliteitsverbetering van zorg en dienstverlening.

Sint Jacob laat graag in dit jaardocument zien op welke wijze invulling wordt gegeven aan haar verantwoordelijkheid als maatschappelijke onderneming, met de daar genoemde activiteiten haalde Sint Jacob regelmatig de pers.

Het tweede deel, de jaarrekening, laat zien dat Sint Jacob haar financiële huishouding voldoende beheerst: er is sprake van een gezonde financiële positie. De jaarrekening is integraal onderdeel van dit jaardocument. Hiermee leggen we financieel verantwoording af.

Inmiddels is er duidelijkheid over de financiering van de kapitaalslasten. In de komende jaren wordt in toenemende mate de financiering afhankelijk van de bezette capaciteit in onze locaties. Dat, gevoegd bij de effecten van de kredietcrisis zet de uitvoering van het bouwprogramma onder druk. Toch zijn in dit dossier vorderingen gemaakt met name komt de start van de bouw van Het Overbos in 2012 in zicht en is de interim-voorziening in Schalkwijk gerealiseerd.

Tot slot wil de Raad van Bestuur op deze plek alle medewerkers, leden van de Raad van Toezicht, vrijwilligers, cliëntenraden, ondernemingsraad, begunstigers en alle andere betrokkenen die een bijdrage hebben geleverd aan het werk van Sint Jacob, bedanken. Zij hebben ervoor gezorgd dat we met tevredenheid kunnen terugkijken op 2011. Wij hopen dat zij zich –samen met ons en zich meer betrokken voelend- ook in 2011 weer willen inzetten voor Sint Jacob.

Anitra Louwers

2 Profiel van de Organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Het hoofdkantoor van Stichting Sint Jacob is geregistreerd op het adres Louis Pasteurstraat 9, 2035 RJ te Haarlem.

Het telefoonnummer is 023-892 3801, het E-mailadres: info@sintjacob.nl en het internetadres van de website: <http://www.sintjacob.nl>.

Sint Jacob is een stichting, bij de Kamer van Koophandel geregistreerd onder identificatienummer 41226861.

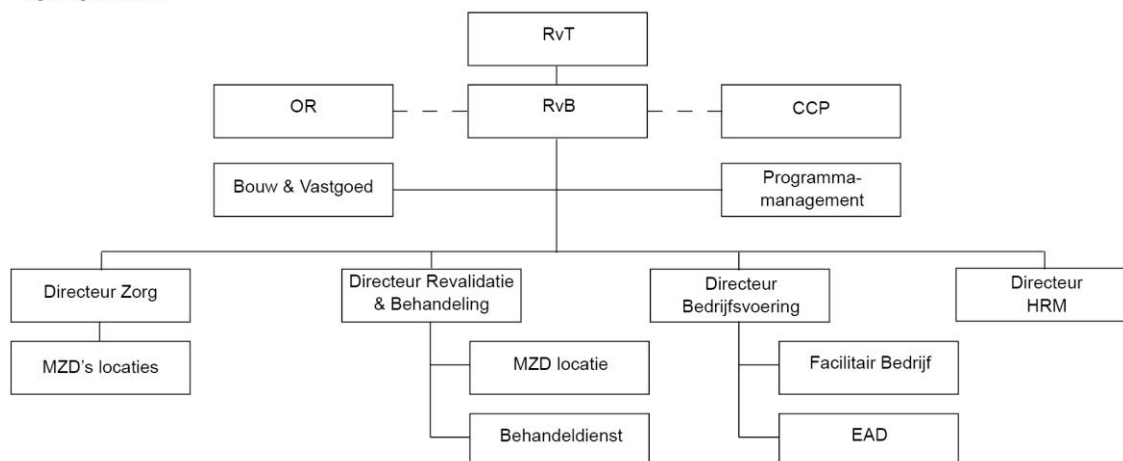
2.2 Structuur van het concern

De stichting Sint Jacob is een enkelvoudige stichting waarbinnen alle activiteiten van Sint Jacob zijn ondergebracht. Sint Jacob kent een Raad van Toezicht en een Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk. De Raad van Toezicht voert het toezicht uit op het bestuur conform de statuten, de Governancecode en de reglementen van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur.

Sint Jacob heeft een centraal cliëntenplatform dat is samengesteld uit vertegenwoordigers van de cliëntenraden van de afzonderlijke huizen. Sint Jacob heeft verder één ondernemingsraad voor de hele organisatie.

Het organogram ziet er (eind 2011) als volgt uit. De implementatie van een nieuw besturingsmodel is eind 2010 gestart en is eind 2011 doorgevoerd.

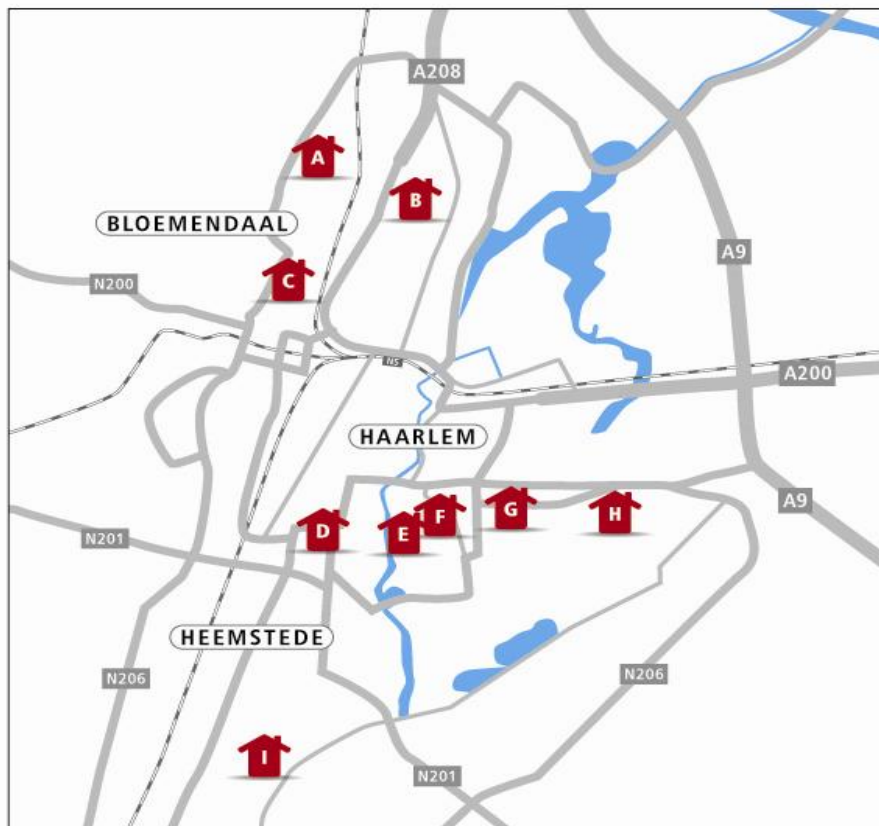
Organogram 2011



2.3 Kerngegevens

2.3.1 Kernactiviteiten en nadere typering

De kernactiviteiten van Stichting Sint Jacob bestaan uit het aanbieden van intramurale verpleeg- en verzorgingshuiszorg en het leveren van thuiszorg aan zelfstandig wonende cliënten in de regio Kennemerland Zuid. Het werkgebied valt geheel binnen de zorgregio van Achmea.



- A DENNENHEUVEL/EUPHRASIA
- B NIEUW DELFTWEIDE
- C OLDENHOVE
- D SINT JACOB IN DE HOUT
- E KLEIN BELGIË
- F BUITENHOF
- G BOERHAAVE
- H SCHALKWEIDE
- I BOSBEEK

De AWBZ-functies die Stichting Sint Jacob levert zijn:

- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Ondersteunende begeleiding
- Activerende begeleiding
- Behandeling
- Verblijf

Stichting Sint Jacob bedient de volgende doelgroepen:

- Cliënten met een somatische aandoening of beperking
- Cliënten met een psychogeriatrische aandoening of beperking

Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Situatie 2011	Aantal/bedrag
Cliënten	
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	1.053
Waarvan ZZP-clients met zorg en verblijf per einde verslagjaar	1.043
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	66
Aantal extramurale cliënten exclusief cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	33
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijf per einde verslagjaar	1208
Productie	
Aantal dagen met zorg en verblijf	398.358
Waarvan ZZP-dagen met zorg en verblijf	374.992
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	11.076
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten)	5.053
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	1414
Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	805
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	68.124.386
<i>Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten</i>	62.159.766
<i>Waarvan overige bedrijfsopbrengsten</i>	5.964.621

2.4 Belanghebbenden

Stichting Sint Jacob is lid van de volgende samenwerkingsverbanden:

1. De brancheorganisatie voor de VVT-sector: ActiZ.
2. Het regionale samenwerkingsverband Vereniging Bedrijfstak Zorg, dat zich richt op regionale samenwerking op het gebied van de arbeidsmarktproblematiek en regionale gezondheidszorg
3. De Commissie Ouderenzorg Religieuzen (COR). De COR richt zich op de kloosterverzorgingshuizen en is na opheffing van de VOR (in 2009) als commissie van de Konferentie Nederlandse Religieuzen verder gegaan. Voor de locaties Bosbeek en Dennenheuvel/Euphrasia is Stichting Sint Jacob daarvan lid.
4. Reliëf: een landelijk samenwerkingsverband van christelijke zorgaanbieders.
5. Naast genoemde verbanden werkt Stichting Sint Jacob samen met andere zorgaanbieders (op het gebied van ziekenhuis-, ouderen- en gehandicaptenzorg), welzijnsorganisaties en woningbouwverenigingen in concrete projecten op het terrein van ketenzorg, welzijnswerk voor ouderen en bouwinitiatieven.
6. De woonzorgalliantie Corona, een samenwerkingsverband dat zich richt op kwaliteitszorg in de ouderen- en gehandicaptenzorg onder meer door de invoering van kwaliteitslabels.

7. Met het VU Medisch Centrum, afdeling verpleeghuisgeneeskunde, met als belangrijkste doelstellingen de multidisciplinaire zorg te verbeteren en wetenschappelijke onderzoeksactiviteiten te ontwikkelen

Contacten met andere stakeholders:

8. Contacten met patiënten/cliëntenorganisaties vinden plaats via het regionale samenwerkingsverband.
9. Contacten met vakbonden, waarbij informatie wordt gegeven over grote organisatorische veranderingen en daaruit voortvloeiende personele gevolgen.
10. In relatie tot de uitvoering van het beleid, zoals vastgelegd in de strategische koers hebben in 2011 vervolgesprekken plaatsgevonden met onder andere collega-zorgaanbieders, congregaties, vertegenwoordigers van de gemeentelijke en regionale overheid, woningbouwcorporaties en banken.
11. Met de zorgverzekeraar vindt structureel overleg plaats. In dat overleg wordt niet alleen gesproken over productie maar vindt ook een uitwisseling plaats van door partijen gevoerd en te ontwikkelen beleid.
12. Sint Jacob is in 2011 lid geworden van Milieu Platvorm Zorg. Deze landelijke organisatie adviseert zorginstellingen op het gebied van milieuzorg.

3 Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

3.1 Bestuur en toezicht

De statuten van Stichting Sint Jacob zijn laatstelijk in 2009 herzien.

In de statuten en reglementen van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur van Stichting Sint Jacob zijn de bepalingen van de Zorgbrede Governance Code 2010 overgenomen.

Er is een reglement voor de Raad van Bestuur. Dat reglement regelt:

- de bestuurstaak,
- de verantwoordelijkheden en wijze van verantwoording,
- het overleg en de wijze van besluitvorming in de Raad van Bestuur,
- de waarneming en de situatie bij het ontstaan van een vacature,
- openbaarheid en belangenverstrengeling,
- medezeggenschap,
- openheid en externe verantwoording en
- deskundigheid.

Samenstelling Raad van Bestuur per 31 december 2011

Naam	Bestuursfunctie	(Neven)functies
Mw. drs. J.C.H. Louwers	Raad van Bestuur	Lid van het Bestuur van de Vereniging Bedrijfstak Zorg

Samenstelling Raad van Toezicht/Raad van Commissarissen per 31 december 2011

Naam	Aandachtsgebied	(Neven)functies
Drs. J.Th. Kedzierski	Voorzitter	Voorzitter Raad van Bestuur GGZ Friesland
Dhr. Ch.C.T.M.T. Beke	Vice Voorzitter	Zelfstandig ondernemer
Dhr. Prof. dr. L.R.T. van der Goot	Lid	Professor Financiële Analyse, Universiteit van Amsterdam en EDHEC Business School Nice
Dhr. H.P. Guldemeester	Lid	Interim-manager en adviseur zorgsector
Dhr. S. Van Keulen	Lid	Zelfstandig Ondernemer Wonen&Zorg, projectontwikkelaar
Mw. M. Ronner-Warmenhoven	Lid	Gepensioneerd directeur centrum voor Kunst en Cultuur Hoofddorp
Mw. Dr. M.M. van Rees-Wortelboer	Lid	Lid management team Zon Mw lid programmaraad Vilans, lid stuurgroep toekomst medische zorg KNMG

De contractuele afspraken van de Raad van Toezicht met en de bezoldiging van de leden van de Raad van Bestuur vinden plaats conform de modelregeling van de NVZD. De honorering van de leden van de Raad van Toezicht is in 2010 aangepast en vindt plaats volgens de modelregeling van de NVTZ

De onafhankelijkheid van de leden van de Raad van Toezicht is gewaarborgd door de statuten en het reglement. Bij ontstane vacatures worden de nieuwe leden aangetrokken door middel van een advertentie in de dagbladen. Belangstellenden zijn geselecteerd op basis van een functieprofiel, zoals opgenomen in het reglement van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft in 2011 zesmaal vergaderd in aanwezigheid van de Raad van Bestuur.

In het verslagjaar heeft de Raad van Toezicht de volgende besluiten genomen, c.q. de volgende onderwerpen onder meer besproken:

- Na afloop van ieder kwartaal krijgt de Raad van Toezicht van de Raad van Bestuur informatie over de kwaliteit van zorg, door middel van de uitslag van metingen en de stand van zaken van verbeteracties. Ook krijgt de raad informatie over de hoogte van het verzuim, in- en uitstroom personeel en tevredenheidsscores. Daarnaast de financiële situatie, productie- en productiviteitscijfers, klachten en eventuele issues, waarover gecommuniceerd wordt met overheidsinstanties (IGZ, arbeidsinspectie, VROM, GGD). Tenslotte de stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de stichtingsbrede projecten. Deze informatie is gebundeld in JacobMonitor.
- In januari 2011 werd besloten over te gaan op een nieuw besturingsmodel voor Sint Jacob: de tweehoofdige Raad van Bestuur werd, door vertrek van het lid, eenhoofdige. Daarnaast werden directeuren voor de onderdelen Zorg, HR, Revalidatiezorg & Centrale Behandel dienst en Bedrijfsvoering aangesteld.
- De samenwerking van Sint Jacob met Vapro/STOC op het gebied van opleiding en ontwikkeling personeel.
- Het treasury jaarplan 2011.
- Het jaardocument 2010, waarin opgenomen de jaarrekening 2010, werd vastgesteld.
- De begroting 2012 werd vastgesteld.
- Er is goedkeuring verleend aan het werkplan 2012 van de Raad van Bestuur.
- Het plan van aanpak opgesteld naar aanleiding van de interim-managementletter 2010 van de accountant is vastgesteld.
- De auditcommissie heeft de opdracht met voorstellen te komen voor de vervanging van of verlenging van de afspraken met de huidige accountant.
- Het functioneren van de Raad van Toezicht werd in een aparte bijeenkomst in april 2011 onder begeleiding van een extern deskundige geëvalueerd.

In de vergadering van juli 2011 vond het halfjaarlijkse overleg met de Centrale Ondernemingsraad plaats. In de vergadering van december 2011 vond het jaarlijkse overleg met het Centraal CliëntenPlatform plaats.

In de vergadering van oktober 2011 werd een presentatie gegeven over het meerjarenexploitatie model. Dat geeft inzicht in de bouwplannen en de consequenties daarvan voor de exploitatie van Sint Jacob voor langere termijn.

Om de RvT op de hoogte te houden van het bouw dossier werd zij regelmatig voorzien van een geactualiseerde lijst met de stand van zaken per project. De Heer S. Van Keulen is de namens de Raad van Toezicht auditgecommitteerde voor Bouw & Vastgoed. Voorafgaand aan vergaderingen van de Raad van Toezicht wordt hij gedetailleerd geconsulteerd op de lopende projecten. Belangrijke beslissingen in het kader van uitvoering van het in 2010 herijkte strategische vastgoedplan worden conform statuten en reglementen aan de RvT voorgelegd.

Voor het toezicht op de financiële gang van zaken heeft de Raad van Toezicht een auditcommissie ingesteld. In de auditcommissie hebben zitting de heren Beke, Guldemeester en van der Goot. In het verslagjaar kwam de auditcommissie vijfmaal bijeen. Bij de bespreking van de jaarrekening, het accountantsrapport en de interim-managementletter was de accountant aanwezig. De remuneratiecommissie van de Raad van Toezicht –bestaande uit de heren Kedzierski en Beke- voerde eindejaarsgesprekken met de Raad van Bestuur over haar functioneren.

3.2 Bedrijfsvoering

Planning en control

De rapportages per maand en kwartaal hebben in 2011 meer zeggingskracht gekregen door beter en actueler inzicht in de resultaten te geven. Er is een helder format opgesteld, gericht op het in kaart brengen van risico's, de informatie wordt geanalyseerd, uitmondend in concrete actievoorstellen. Sint Jacob wil op dit gebied nog een stap verder: gegevens kunnen genereren met "een druk op de knop", dus rechtstreeks uit bestaande systemen. De managementinformatie is meer op orde gekomen met dashboards op afdelingsniveau, verdere automatisering moet leiden tot één integraal systeem met een optimaal gestructureerd informatie-aanbod niet alleen ten aanzien van de bedrijfsvoering maar ook zicht biedend op andere informatie die voor de organisatie essentieel is (zoals kwaliteit van zorg), waardoor meer sturing mogelijk is.

Administratieve Organisatie en Interne Controle.

Sint Jacob heeft een regeling AO-IC. De regeling heeft tot doel het verhogen van de inzichtelijkheid en toegankelijkheid van de administratie van de zorgaanbieder met als gevolg de betrouwbaarheid van de (productie)gegevens te borgen. Door het stellen van voorschriften over de administratieve organisatie en de interne controle (AO/IC) van de Stichting Sint Jacob kan deze borging worden gerealiseerd en kunnen formele en materiële controles van het zorgkantoor worden geminimaliseerd. Een extern accountant geeft een accountantsverklaring af bij de verantwoording over het totaalbedrag van de gedeclareerde productie.

In de regeling is voorgeschreven dat Sint Jacob een interne controle uitvoert op de gevoerde administratie. Deze controle is gebaseerd op de risicoanalyse van de AO/IC rondom de productieregistratie en is vastgelegd in dit interne controle plan. Het dient ter structurering, ondersteuning en vastlegging van de uitvoering van de interne controlewerkzaamheden door de interne controle functionaris.

Er is een onafhankelijke interne controlefunctionaris aangesteld die periodiek, deskundig en onafhankelijk, rapporteert over het functioneren van de productieregistratie en verantwoording.

Bij de invulling van de interne controlefunctie is rekening gehouden met de volgende uitgangspunten:

- het waarborgen van de onafhankelijkheid en deskundigheid van de interne controlefunctionaris
- het zelfstandig functioneel rapporteren aan de Raad van Bestuur en de externe accountant door middel van tussentijdse rapportages en op basis van een met de accountant afgestemd intern controleplan;
- het regelmatig rapporteren en terugkoppelen van bevindingen aan de lijn en het toezicht;
- het bewaken van opvolging van uitgezette acties naar aanleiding van bevindingen.

Risicomanagement

In het overleg met de Raad van Toezicht wordt per kwartaal gerapporteerd over de resultaten van de beleidsuitvoering binnen de domeinen:

1. cliënten (bijvoorbeeld over kwaliteit van zorg, productie, zorgzwaarte, etc.),
2. personeel (bijvoorbeeld over verloop, verzuim, tevredenheid),
3. bedrijfsvoering (exploitatie),
4. maatregelen in het kader van wet- en regelgeving (Arbo, VROM, IGZ, Brandveiligheid, waterveiligheid en milieu)
5. lopende projecten

Bij de bespreking van de exploitatie komen met name de risico's ten aanzien van de bedrijfsvoering aan de orde, alsmede de maatregelen om deze het hoofd te kunnen bieden. De interim-managementletter die aan het eind van ieder jaar door de accountant wordt opgesteld wordt zowel met de auditcommissie financiën als met de RvT besproken. Van de daarin opgenomen aanbevelingen wordt een plan van aanpak opgesteld.

De uitvoering van het strategisch vastgoedbeleid kan grote risico's met zich meebrengen. Voor ieder plan wordt een businesscase opgesteld en besproken met de RvT. Daarnaast is er een meerjaren exploitatieraming opgesteld, waarin alle mogelijke risico's aan de orde komen.

3.3 Cliëntenraad

Binnen alle locaties zijn lokale cliëntenraden actief. De lokale cliëntenraden hebben eenduidige afspraken vastgelegd in een locatiereglement. Zij kunnen zich beroepen op vastgestelde stichtingscriteria in getekende samenwerkingsovereenkomsten. Cliëntenraden kunnen rekenen op ondersteuning bij de werving van nieuwe leden en op voldoende faciliteiten en materiële middelen. Locale cliëntenraden beschikken over een jaarlijks vastgesteld eigen budget.

Op stichtingsniveau functioneert sinds 2000 een Centraal Cliënten Platform, van elke lokale cliëntenraad hebben 2 vertegenwoordigers zitting in het platform. Belangrijke informatie en adviesaanvragen m.b.t. beleidszaken op stichtingsniveau worden door het platform beoordeeld en in goed overleg met de bestuurder geregeld en schriftelijk vastgelegd. Sint Jacob faciliteert het CCP met een onafhankelijke voorzitter, een ambtelijk secretariaat en onafhankelijke ondersteuning. De onafhankelijke ondersteuning bestaat o.a. uit;

1. hulp bij het opstellen van de agenda in de agendacommissie en bespreken van een wenselijke aanpak en werkwijze bij het behandelen van stukken
2. het inzichtelijk maken (vereenvoudigen of samenvatten) van formele beleidsstukken
3. het ondersteunen bij het schrijven van adviezen
4. richtlijnen aangeven om tot een goede adviesvorming te komen

De bestuurder doet schriftelijk verzoek voor (verzwaard) advies bij relevante onderwerpen. Maandelijks worden CCP vergaderingen gehouden. De bestuurder laat zich voor het toelichten en uitdiepen van relevante onderwerpen en voor mondelinge communicatie uitnodigen in de vergadering. De open en transparante werkwijze biedt aan vertegenwoordigers van lokale cliëntenraden voldoende ruimte en vertrouwen om in samenspraak met de achterban locatieoverstijgende adviestaken op zich te nemen. De adviezen worden geschreven door de secretaris van het CCP. Bij de positieve adviezen staan soms suggesties en/of zaken die specifieke aandacht behoeven (bijvoorbeeld consequenties van financiële aard of de kwaliteit van zorg- en/of dienstverlening). De Raad van Bestuur geeft in de eerstvolgende CCP vergadering aan hoe Sint Jacob hiermee om zal gaan. De vergadering van het CCP wordt regelmatig bijgewoond door het lid van de Raad van Toezicht, dat bij aanstelling is voorgedragen door het CCP. Eenmaal per jaar vindt er een overleg plaats tussen het CCP en de Raad van Toezicht conform de statuten van Sint Jacob

Binnen Sint Jacob heeft elke locatie of organisatorische eenheid een vertrouwenspersoon voor cliënten. De vertrouwenspersonen hebben onderling vergadermomenten en contact met de klachtencommissie.

Uitgebrachte adviezen en besproken beleidsissues in het Centraal Cliënten Platform (CCP);

1. Begroting 2012, jaardocument en jaarrekening 2011 en kaderbrief begroting 2012	Positief advies
2. Werkplan 2011 Raad van Bestuur	besproken
3. Uitvoering algemene voorwaarden voor verblijf	besproken
4. Kwaliteit en kwaliteitsbeleid: PREZO, uitslagen en verbetertrajecten n.a.v. onderzoeken Cliënt & Kwaliteit en LPZ besproken	besproken
5. Diverse facilitaire onderwerpen: voeding, tarievenlijst, waskostenregeling, JacobSchoon	Positief advies
6. Evaluatie leerafdelingen	besproken
7. Resultaten LPZ-meting	besproken
8. Besturingsmodel	Positief advies
9. Onderzoek kosten overhead	besproken
10. JacobLeerhuis	besproken
11. Welzijnsbeleid en Beleidsplan Informele Zorg	Advies in vervolgtraject
12. Stand van zaken bouwplannen	besproken
13. Evaluatie Pilot kleinschalige p.g.-zorg, opzet en evaluatie	besproken
14. Brief staatssecretaris VWS over de Langdurige Zorg	besproken
15. Klachtenreglement en jaarverslag 2010	Positief advies
16. Evaluatie CCP onder begeleiding van het LOC	Concrete afspraken
17. Zorginkoop 2012	besproken
18. Documentenstroom	Positief advies
19. Bezuinigingsplan facilitaire dienst	Positief advies
20. Evaluatie aansturing kleine locaties	besproken
21. JacobAcademie	besproken
22. Overleg van een delegatie van het CCP met de OR van Sint Jacob	besproken
23. Visie op medezeggenschap cliënten	Positief advies
24. Werkplan CCP 2011 – 2012	Positief advies
25. Monitor kwaliteit, cliënten, personeel en bedrijfsvoering Stichtingsbreed	besproken
26. Werkwijze CCP 2012	Positief advies
27. Convenant Langdurige Zorg	besproken
28. Meerjaren-exploitatiemodel Bouw en Vastgoed	besproken

4 Beleid, inspanningen en prestaties

4.1 Meerjarenbeleid

In de in 2009 ontwikkelde en herijkte strategische koers staan de volgende visie en (meerjaren)beleidspunten:

1. Stichting Sint Jacob wil zich profileren als een kwaliteitsaanbieder van complexe zorg en dienstverlening.
2. Sint Jacob gaat partnerships en samenwerkingsverbanden aan gericht op synergie en toegevoegde waarde.
3. Sint Jacob richt haar focus, organisatie en bouwplannen op het zo lang mogelijk “normaal” wonen van ouder wordende mensen.
4. Sint Jacob ontwikkelt zich van een intramurale organisatie en werkwijze naar een veel meer extramuraal en doelgroepgerichte organisatie met bijbehorende werkwijze en productenassortiment.
5. De cultuur van Sint Jacob is kwaliteits- en klantgericht ('Ja' is het uitgangspunt) en draagt zorg voor continue verbeteringen in werkproces en organisatie.

4.1.1 Toekomstverwachtingen, kansen en bedreigingen

In haar brief over de langdurige zorg kondigt de Staatssecretaris van VWS een hervormingsagenda aan. Bij de uitwerking hiervan worden zorgaanbieders, koepelorganisaties, cliëntorganisaties, zorgverzekeraars, vertegenwoordigers van mantelzorgers en vrijwilligers in de zorg en gemeenten betrokken worden. De maatregelen moeten leiden tot

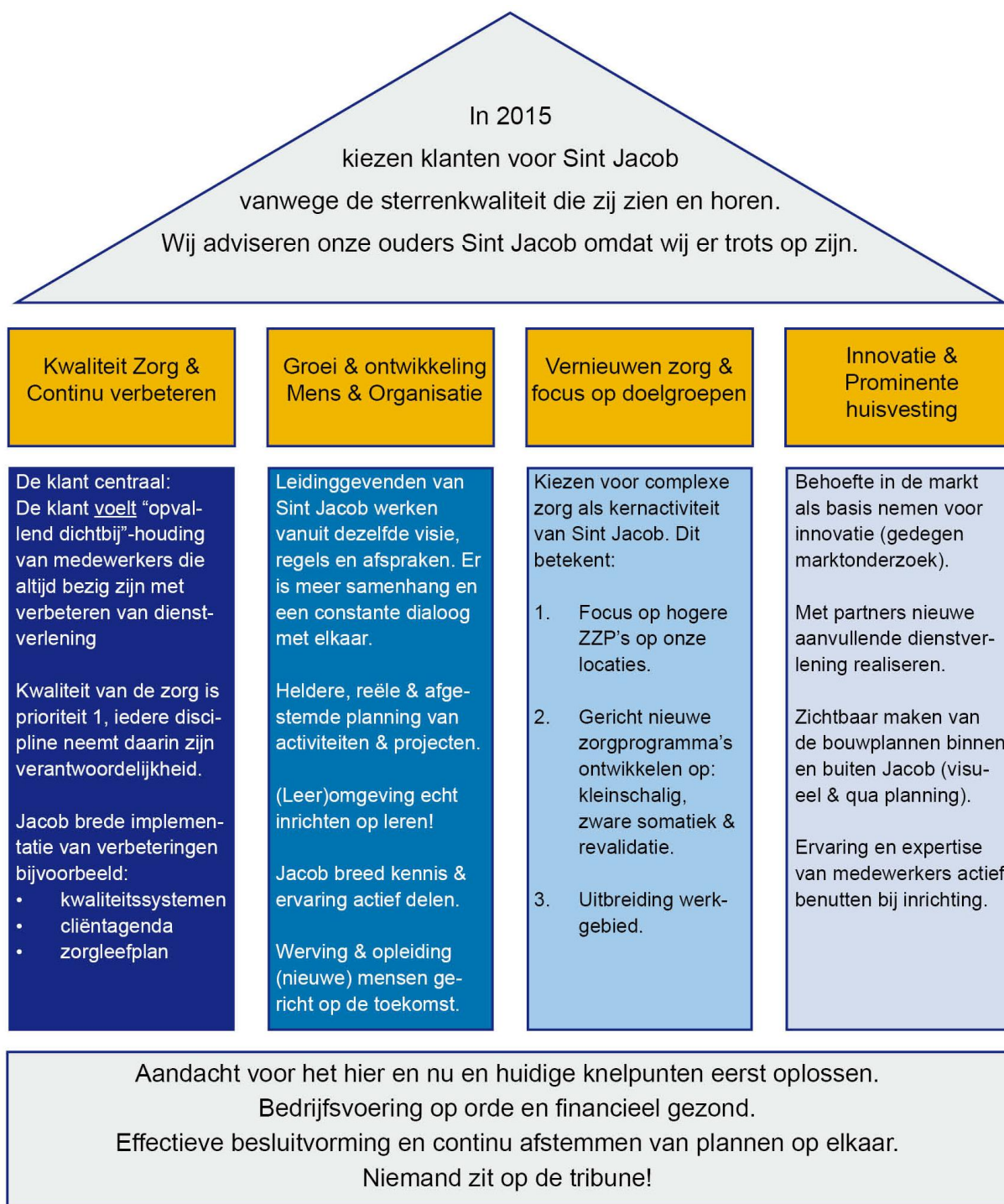
1. Betere kwaliteit en goede zorg
2. De organisatie van de zorg op orde
3. Een solide en wettelijk verankerd PGB

De belangrijkste bedreigingen waar Sint Jacob mee geconfronteerd wordt en gaat worden zijn een verschraling van de budgetten, immers het beroep op de AWBZ wordt groter en kostenbeheersing is meer dan noodzakelijk. Ook is er sprake van toenemende concurrentie van aanbieders die zich richten op zorg op maat aan cliënten in de omgeving die ze wensen (de krenten uit de pap?). Tenslotte zal Sint Jacob moeten anticiperen op het arbeidsmarktprobleem.

Kansen zijn er voor Sint Jacob door zich te onderscheiden op het gebied van ouderenzorg en -huisvesting. Verwezen wordt naar het strategisch vastgoedplan, dat inspeelt op de toenemende vergrijzing, marktwerking, (wensen van) doelgroepen en het vervullen van een schakelfunctie in de wijk op het gebied van ouderenzorg. Daarnaast streeft Sint Jacob eerder naar partnership op onderdelen van zorg- en dienstverlening, dan grootschalige samenwerkingsverbanden. Ook als werkgever wenst Sint Jacob zich te onderscheiden, door uitvoering van JacobLeerhuis, waarin het boeien en binden van medewerkers is opgenomen.

4.2 Algemeen beleid

In 2010 is het Strategiehuis opgezet, waarin het in 2009 herijkte strategische beleid is opgenomen.



In het dak van het strategiehuis is de visie van Sint Jacob. Om deze nieuwe koers te realiseren zijn in de pijlers de beleidsactiviteiten opgenomen. In het fundament staan de randvoorwaarden opgenomen, nodig voor het succesvol uit kunnen voeren van de activiteiten.

4.3. Algemeen Kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid van Stichting Sint Jacob is gebaseerd op de volgende doelstellingen:

1. Stichting Sint Jacob levert Verantwoorde zorg
2. Stichting Sint Jacob voldoet aan de Normen voor Verantwoorde Zorg.

Met verantwoorde zorg levert Stichting Sint Jacob een bijdrage aan de kwaliteit van leven van de individuele cliënt. Verantwoorde Zorg gaat over relevante uitkomsten voor de cliënt.

Om aan deze doelstellingen te voldoen beschikt Stichting Sint Jacob over een stichtingsbrede kwaliteitscommissie, belast met de uitvoering van het kwaliteitsproject. In 2010 is de keuze gemaakt voor het kwaliteitssysteem PREZO dat nog beter aansluit bij de stichtingsbrede visie op zorg- en dienstverlening en de uitgangspunten van Verantwoorde Zorg.

Voor de beheersing van het kwaliteitssysteem dient het softwareprogramma Quality on Line. Alle documenten zijn digitaal in dit systeem opgeslagen en zijn via intranet te raadplegen voor de medewerkers van Stichting Sint Jacob. De documenten worden cyclisch geëvalueerd, getoetst en zo nodig bijgesteld. Elk document is voorzien van een probleemeigenaar. Hij/zij zorgt voor opname van het document in Quality on Line (QoL) en krijgt automatisch een signaal wanneer de evaluatiedatum is aangebroken en het document al dan niet moet worden herzien. In combinatie met de invoering van het kwaliteitssysteem PREZO wordt QoL in 2011 herzien op bruikbaarheid als beheerssysteem en aan welke randvoorwaarden voldaan moet worden om het functioneren ervan te verbeteren.

Begin 2011 heeft Stichting Sint Jacob weer een cliëntervaringsonderzoek (CQ index) door Kiwa Prismant laten uitvoeren bij de somatische verblijfscliënten en vertegenwoordigers van PG cliënten. Daarnaast is in april 2011 het voorkomen van specifieke zorgproblemen in de ouderenzorg (zorginhoudelijke indicatoren) gemeten, de LPZ-meting. Beide onderzoeken maken deel uit van het toetsingskader Normen voor Verantwoorde Zorg.

De uitkomsten van zowel de CQ index als de zorginhoudelijke indicatoren zijn geanalyseerd en vormen de input voor het stichtingsbrede kwaliteitsbeleid. De thema's en onderwerpen waar vanuit het perspectief van de cliënt de meeste winst is te boeken zijn geïdentificeerd. Deze thema's zijn in nauw overleg met de centrale en lokale cliëntenraad vastgesteld. Vervolgens heeft elke locatie een plan van aanpak geformuleerd waarin duidelijk wordt welke interventie wordt ingezet om de verbeteringen te realiseren.

4.4. Kwaliteit ten aanzien van cliënten

De ambitie van Stichting Sint Jacob is om de beste zorgaanbieder van de regio te zijn en tot de beste 25% van de zorginstellingen van Nederland te behoren. Dit wordt afgemeten aan de gerealiseerde prestaties van het toetsingskader Normen voor Verantwoorde Zorg. Daarbij wordt onderscheid gemaakt in twee belangrijke pijlers van kwaliteit; de ervaringen van de cliënt zoals inzichtelijk gemaakt door middel van de CQ index¹ en de zorginhoudelijke indicatoren naar het voorkomen van zorgproblemen.

¹ CQ index: Consumer Quality Index. De CQ index is een gevalideerde en betrouwbare methode om de ervaringen van de cliënt en/of de vertegenwoordigers van de cliënt inzichtelijk te maken. Binnen de VV&T sector is de CQ index hiervoor de geaccepteerde standaard.

Eind 2011 moest een verbetering van de ervaringscore (CQ index) zijn gerealiseerd van 10% ten opzichte van de scores in januari 2010. Voor somatische zorg is dat gelukt. De thema's inspraak en overleg, zorgplan en evaluatie, beschikbaarheid personeel en in mindere mate de bejegening hebben een nauwe relatie met cliëntgericht werken. Verbetering op deze thema's is stichtingsbreed benoemd als speerpunt van beleid.

In 2011 is een belangrijke stap gezet in de verbetering van de kwaliteit van zorg voor p.g.-cliënten met de opening van de interim-locatie Klein België. In deze locatie worden 80 PG.-cliënten verzorgd in 11 kleinschalige woonunits. Een eerste cliënttevredenheids-onderzoek, dat eind 2011 werd uitgevoerd, geeft aan dat het concept aanslaat. Kleinschalige zorg wordt gemonitord, op basis van heldere indicatoren worden verbeteringen aangebracht in het zorgprogramma PG, de organisatie en de werkwijzen in de PG-zorg.

Met betrekking tot de zorginhoudelijke indicatoren heeft Stichting Sint Jacob haar focus gericht op het voorkomen van decubitus en ondervoeding. Specifiek voor de doelgroep PG-clieñten wordt aandacht besteed aan probleemgedrag, het gebruik van antipsychotica en het (niet) toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Naast deze stichtingsbrede aandachtspunten kan naar eigen inzicht per locatie een manifest zorgprobleem worden aangepakt. Stichting Sint Jacob realiseert zich dat het uitbannen van zorgproblemen niet altijd mogelijk is. Doel is in ieder geval om een beter dan verwachte score te realiseren (prestatie-index < 1). Interne benchmark en leren van de "best practice" binnen Stichting Sint Jacob is een belangrijke methodiek om de doelstellingen realiseren.

Om de voortgang te toetsen wordt in januari 2011 in alle locaties de CQ index herhaald en op 5 april 2011 deelgenomen aan de LPZ meting van de Universiteit van Maastricht.

4.4.1. Kwaliteit van zorg VVT: Verantwoorde zorg

In 2011 hebben wij op basis van een intensieve aanpak de verbetering van de kwaliteit aangepakt. Hierbij is de implementatie van het kwaliteitssysteem PREZO een belangrijk uitgangspunt. Dit heeft geleid tot een positieve audit op centraal niveau en een positieve audit voor de eerste locatie, met als resultaat het PREZO zilveren keurmerk in de zorg. In 2011 hebben daarnaast nog 4 andere locaties de audits voor het PREZO keurmerk in de zorg positief doorlopen. De laatste vier locaties bereidden zich voor op het succesvol doorlopen van de audit in 2012 en het behalen van het PREZO keurmerk in 2013. Alle locaties voldoen aan de kwaliteitsscores van klanttevredenheid (CQ index) en het voorkomen van zorgproblemen (LPZ meting). Op de vier kernthema's van cliëntgerichtheid² moet een verdere verdieping plaatsvinden door de focus te leggen op het thema inspraak en overleg. Er is een sterke correlatie tussen de mate van ervaren inspraak en cliënttevredenheid. De grootste kwaliteitswinst is te realiseren door te investeren op het thema inspraak en overleg.

Het thema zorgleefplan en evaluatie, als instrument om de afspraken met de cliënt vast te leggen, scoorde stichtingsbreed hoog en moet worden geborgd. Bejegening en beschikbaarheid personeel zijn daarvoor noodzakelijke randvoorwaarden. Goede scores op deze thema's zorgt voor een gunstige uitgangspositie voor de audit en de mogelijkheden om het PREZO keurmerk te behalen.

Per locatie worden doelstellingen op het thema inspraak en overleg geoperationaliseerd. Naast de jaarlijkse formele CQ index meting in januari – februari, wordt dit thema tussentijds gemeten (beide doelgroepen 1x) en gerapporteerd door middel van de

² Zorgplan en evaluatie, beschikbaarheid personeel, inspraak en overleg, bejegening

JacobMonitor en de Monitor Raad van Toezicht. Per locatie is een groeicurve voor de periode 2012 - 2015 geprognoseerd op basis van de trendscore 2008 – 2011 en een inschatting van drie indicatoren: stabiliteit van de huidige structuur, mate van volwassenheid van de organisatie en de mate van cliëntgerichtheid.

Inspraak en overleg wordt daarnaast jaarlijks geëvalueerd in de CCP vergadering en de lokale CR vergaderingen (medezeggenschap) en tijdens de bijeenkomsten voor cliënten, familie en eerste contactpersonen. Resultaten worden vastgelegd in notulen en/of gespreksverslagen.

De ambitie is om het ontstaan van decubitus / huidletsel en het voorkomen van onbedoeld en ongewenst gewichtsverlies te reduceren tot 0%. Als de score afwijkt is dit in alle gevallen inhoudelijk te verantwoorden en toetsbaar middels het individuele zorgleefplan. In 2011 is het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen³ zo veel mogelijk beperkt met de ambitie om dit uiteindelijk in de komende jaren te reduceren tot 0%. Ook als deze score afwijkt is dit in alle gevallen te verantwoorden en toetsbaar middels het individuele zorgleefplan. In 100% van de gevallen is het toepassen van de vrijheidsbeperkende maatregel verantwoord, besproken met de cliënt of diens vertegenwoordiger, het effect van de maatregel minimaal 2 x per jaar geëvalueerd en de mogelijkheden voor afbouw van de vrijheidsbeperkende maatregel multidisciplinair en met de cliënt of diens vertegenwoordiger besproken.

In JacobKliniek is de ervaren kwaliteit van revalidanten een belangrijke kwaliteitsindicator. Er is echter geen CQ index beschikbaar specifiek gericht op de doelgroep revalidanten van JacobKliniek. Om die reden heeft JacobKliniek in 2008 een vragenlijst samengesteld uit drie bestaande CQ indexen (VV&T, fysiotherapie en heup / knieoperaties). De combinatie van vaste CQ index thema's, specifieke vragen in de behandelrelatie en de toevoeging van vragen die voor JacobKliniek van belang zijn, hebben geleid tot een eigen vragenlijst waarmee de ervaringen van revalidanten wordt gemeten. Het thema inspraak en overleg maakt onderdeel uit van deze vragenlijst en is qua vraagstelling identiek aan de vragenlijst voor de overige intramurale cliënten.

Het thema imago is toegevoegd en gaat over de vraag of JacobKliniek voldoende is toegerust voor revalidatie, de aanbevelingswaardigheid van JacobKliniek en tot slot het verwachte resultaat van de behandeling. Beide thema's worden inzichtelijk gemaakt. Bij het ontbreken van vergelijkbare data wordt de spiegelgroep somatische cliënten VPH en vertegenwoordigers van PG cliënten gehanteerd. In dit jaardocument beperken wij ons tot deze informatie over onze activiteiten in het kader van kwaliteitsverbetering, omdat er elders meer informatie beschikbaar is, zoals bijvoorbeeld op Kiesbeter.nl.

4.4.2. Klachten Cliënten

Stichting Sint Jacob heeft een klachtencommissie voor cliënten in samenwerking met de Stichting Zorgcontact en de Zorggroep Reinalda. Voor iedere locatie van Sint Jacob is een vertrouwenspersoon cliënten aangesteld. De klachtenregeling wordt door middel van een brochure, nieuwsbrieven, locatiebulletins, informatiemappen, website en informatieborden bij de cliënten en hun vertegenwoordigers onder de aandacht gebracht.

Binnen Sint Jacob bestaat een regeling voor kleine, relatief snel op te lossen klachten, voor cliënten ontwikkeld. Het betreft een regeling voor klachten, op- en aanmerkingen, die inhoudelijk van dien aard zijn, dat een snelle afhandeling binnen locaties mogelijk moet

³ In dit kader wordt met vrijheidsbeperkende maatregelen bedoeld: diepe stoel, tafelblad en onrustband

zijn. De implementatie is in 2009 gestart. Eind 2010 kon geconstateerd worden, dat het systeem functioneert.

De klachtencommissie heeft in haar jaarverslag van 2011 geconcludeerd dat bij de afhandeling van een klacht vaak de communicatie is stil gevallen. In het verslagjaar 2011 heeft de commissie in eerste aanleg 9 klachtbrieven ontvangen, waarvan 4 betrekking hadden op klachten over de zorg- c.q. dienstverlening binnen Sint Jacob. Dat is een stijging van één ten opzichte het vorige verslagjaar.

De klachtbrieven hebben allen geleid tot klachtbehandelingen door de commissie.

Naast de zittingen voor klachtbehandeling heeft de commissie in het verslagjaar overleg gehad met de Raden van Bestuur van de aangesloten instellingen en tevens met de gezamenlijke vertrouwenspersonen.

Op 27 juni 2011 is er een themabijeenkomst gehouden over de "Toekomst van het klachtenmanagement" door het SOKG Expertisecentrum Klachtenmanagement Zorg voor de leden van de Klachtencommissie, vertrouwenspersonen, cliëntenraden en bestuurders van de samenwerkende organisaties.

In het overleg met de Raden van Bestuur is afgesproken in het vervolg het afzonderlijke jaarverslag bij het onderdeel klachtenrapportage uit te breiden met de aanbevelingen van de commissie en de reactie van de instelling daarop. Tengevolge daarvan is de tekst op dit onderdeel ten opzichte van het vorige jaarverslag aanzienlijk uitgebreid.

Met betrekking tot de behandelde klachten in 2011 is het opmerkelijk dat 4 van deze klachten betrekking hadden op de gang van zaken in revalidatieafdelingen van onderscheiden instellingen. Aanbevolen is een onderzoek te doen naar een mogelijk verband. De commissie geeft als verbetermogelijkheid de communicatie met cliënt, respectievelijk zijn familie, die behoort bij de groeiende revalidatie-doelgroep extra aandacht.

De commissie brengt deze zaken nadrukkelijk onder de aandacht van het verantwoordelijke management en beveelt aan er op toe te zien, dat waar nodig verbeteringen worden doorgevoerd.

4.4.3. Toegankelijkheid

Stichting Sint Jacob kent een breed aanbod aan zorg voor ouderen en de locaties hebben een gunstige geografische spreiding in de regio.

De bereikbaarheid van de locaties kan als goed worden beschouwd.

De telefonische bereikbaarheid is goed, 9 locaties hebben een eigen receptie, op 1 locatie (Dennenheuvel/Euphrasia) wordt de telefoon doorgeschakeld naar een andere locatie (Oldenhove).

Zorgvragers kunnen met zorgvragen terecht op een centraal telefoon nummer of worden op basis van ontvangen indicaties of verzoeken van externe zorgverleners zelf door Sint Jacob benaderd. Het gehele traject wordt begeleid door deskundige zorgadviseurs.

In 2011 waren er geen capaciteitsproblemen, waardoor de intra- en extramurale zorg over het algemeen snel kon starten. De locatie Het Overbos is in 2011 ontruimd, vanwege de sloop- en nieuwbouwplannen. De aldaar nog verblijvende bewoners zijn gehuisvest in de interim-locatie Klein België. In Klein België zijn ook cliënten opgenomen vanuit Boerhaave Wonen. Met die transitie zijn er geen vierbedskamers meer in de locatie Boerhaave, maar alleen nog één en tweebedskamers. De capaciteit van de dagcentra is in 2011 flink uitgebreid.

In het afgelopen jaar is veel geïnvesteerd in de website, hij is opnieuw vormgegeven. Dit heeft de beschikbare informatie verbeterd. Tevens is er een samenhangend geheel aangebracht in de informatie en het documentatie materiaal voor (potentiële) cliënten en medewerkers.

Het bestaande materiaal is geactualiseerd. Ontbrekende folders zijn ontwikkeld. Tenslotte is het vermeldenswaard, dat Sint Jacob 4 maal per jaar een wijkkrant voor ouderen uitbrengt. De oplage is 15.000 exemplaren, ze worden verspreid onder ouderen in de wijken en locaties. Uit een enquête onder de doelgroep blijkt dit medium te voldoen aan het doel.

Lezers van dit jaardocument wordt gewezen op het jaarbericht 2011, dat alleen nog digitaal via internet wordt verspreid.

4.4.4. Veiligheid

4.4.4.1 Veiligheid bij calamiteiten

Sint Jacob beschikt over een BHV beleidsplan waarin het beleid van de stichting op veiligheidsniveau is uitgelegd. Het beleid is gebaseerd op de Arbonormen en de veiligheidsnormen zoals die van toepassing zijn.

Onder het beleidsstuk vallen per locatie (8) de calamiteitenplannen, deze zijn gebaseerd op NEN 8112 en zijn goedgekeurd door de brandweer. Tevens heeft elke locatie een gebruikersvergunning en vindt er een aantal keren per jaar controles plaats van noodverlichting, blusmiddelen en de Brand Meld Centrales.

In 2011 is besloten dat alle medewerkers welke een zorgniveau van 3 of hoger hebben, BHV-er worden. Hiermee zijn ook de nachtelijke uren beter gedekt. Verder is het aantal BHV'ers berekend op basis van de RI&E. De RI&E vormt dan ook het uitgangspunt van de plannen.

De coördinator BHV rapporteert aan hoofd FBB en de arbocoördinator en geeft functioneel leiding aan de Ploegleiders BHV, waarover iedere locatie beschikt. De

ploegleiders adviseren gevraagd en ongevraagd de Manager Zorg & Dienstverlening over de locatie-zaken die betrekking hebben op BHV.

De BHV'ers worden elke 18 maanden geschoold en tevens volgen zij een programma op de locaties om hun kennis op peil te houden en met elkaar te blijven oefenen. In de e-learning variant dient de BHV'er toetsen met goed resultaat af te leggen alvorens mee gedaan mag worden aan de praktijkdag.

Vanaf begin 2011 wordt de praktijkdag BHV door een extern bedrijf (fa. Medi Select) uitgevoerd. Resultaten werden eind 2011. Er is tevens een veiligheidstraining ontwikkeld voor medewerkers die geen BHV'er zijn en deze zal in 2012 uitgerold gaan worden.

Minimaal 1 x per jaar wordt op de locatie een grote ontruimingsoefening georganiseerd. Deze oefeningen worden eveneens begeleid door fa. Medi Select.

Van de oefening wordt een verslag met leerpunten opgesteld waarmee de BHV-organisatie weer aan de slag kan om de veiligheid op haar locatie te optimaliseren.

Voor de cliënten wordt er jaarlijks een bijeenkomst georganiseerd om hen te informeren over veiligheid. Bij inhuizing ontvangen cliënten een bewoners-brochure, waarin vermeld staat hoe de hulpverlening bij een calamiteit wordt georganiseerd.

Sint Jacob onderschrijft het belang van de brandveiligheid van haar locaties. Met de trend om van grootschalige complexen naar meer kleinschalige concepten te gaan, worden er eisen gesteld aan de dure investeringen rond bijvoorbeeld compartimentering in bestaande locaties. Deze voorzieningen zullen echter binnen aanzienlijke tijd herontwikkeld worden. Het lange termijn onderhoudsprogramma moet nogal eens bijgesteld worden op basis van voortschrijdend inzicht van toezichhoudende instanties. Wat vandaag als veilig wordt bevonden, moet morgen nog veiliger worden gemaakt, ongeacht de gekozen prioriteiten en planning van groot onderhoud. Het streven blijft nieuwe normen te ontwikkelen die aansluiten op de praktijk van vandaag en morgen. De coördinator BHV wordt bij deze plannen betrokken.

Op grond van nieuwe veiligheidseisen zijn er in 3 locaties ingrijpende aanpassingen uitgevoerd, waarvan inmiddels de nieuwe gebruiksvergunning is ontvangen.

De uit de controle van de arbeidsinspectie voortkomende acties specifiek gericht op de veiligheid van medewerkers in de facilitaire dienst zijn inmiddels opgepakt. Daarover is de inspectie geïnformeerd.

4.4.4.2 Veiligheid gebruik elektrische gebruiksartikelen

Alle elektrische gereedschappen en overige elektrische gebruiksmiddelen worden periodiek gekeurd door een daartoe opgeleide medewerker. In 2011 hebben zich geen bedrijfsongevallen voorgedaan, die terug te voeren zijn op onveilige apparatuur.

4.4.4.3 Waterveiligheid

In 2011 hebben er op bijna alle locaties aanpassingen plaats gevonden van de waterinstallaties. Dit met als doel de installaties beter te kunnen beheren en Legionella te voorkomen. Ook zijn medewerkers geïnstrueerd in het beheer. Tot slot zijn in augustus alle koper- en zilver-ionisatoren (hadden als doel chemisch preventie) uitgeschakeld. In 2011 is er één keer een lichte besmetting ontdekt, welke weer snel onder controle was.

4.4.4.4 Beleid gegevensbeveiliging

Stichting Sint Jacob draagt zorg voor het beveiligen van informatie tegen ongewenste toegang, ongewenste wijziging van informatie (door mensen), ongewenste aantasting (door fysiek geweld of brand) en waarborgt de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie die benodigd is om cliënten verantwoorde zorg te kunnen bieden.

Jaarlijks wordt de actuele informatie beveiligingsniveaus van alle zorgprocessen en de ondersteunende diensten geëvalueerd, met de Norm als referentie kader. Voor processen die een hoger informatie beveiligingsniveau behoeven, zijn aanvullende maatregelen getroffen. Stichting Sint Jacob heeft door middel van het uitvoeren van een nulmeting een goed zicht gekregen welke punten er op het gebied van informatie-beveiliging verbeterd kunnen worden.

Het uitvoeren van A&K (Afhankelijkheids & Kwetsbaarheids) analyses is noodzakelijk om deze maatregelen te definiëren en te onderbouwen. Deze A&K analyse is in 2010 nog niet uitgevoerd. Een projectplan voor het upgraden van de bestaande informatie beveiliging naar de NEN7510 norm is gemaakt en is in 2011 in gang gezet.

Stichting Sint Jacob conformeert zich aan onder meer de volgende wetgeving:

- Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ)
- Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
- Wet Computercriminaliteit (WCC)

In 2010 is het gebruikersreglement geëvalueerd en aangepast aan de NEN 7510 conform de wetgeving. Het gebruikersreglement is getoetst door de Raad van Bestuur en de ondernemingsraad en akkoord bevonden. Ook in 2011 is dit beleid consequent doorgevoerd.

Stichting Sint Jacob draagt zorg voor het beveiligen van informatie tegen ongewenste toegang, ongewenste wijziging van informatie (door mensen), ongewenste aantasting (door fysiek geweld of brand) en waarborgt de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie die benodigd is om cliënten verantwoorde zorg te kunnen bieden.

4.5. Kwaliteit ten aanzien van medewerkers

4.5.1 Personeelsbeleid

Ook in 2011 is de aandacht uitgegaan naar het vergroten van de betrokkenheid van medewerkers. Het in 2010 gestarte programma JacobOntwikkeling werd voortgezet.

De arbeidsmarktproblematiek wordt nijpender. De combinatie van gewenste kwaliteitsverbetering en het streven een aantrekkelijk werkgever te zijn, leidde tot de opzet van het programma JacobLeerhuis in 2011. Samen met STOC/VAPRO is een professionele opleidingsaanpak ontwikkeld voor de medewerkers van Sint Jacob en met name die werkzaam zijn in de zorg. Dat plan is in het kader van de extra middelen, die door de overheid in het kader van het convenant langdurige zorg beschikbaar werden gesteld, voorgelegd aan het Zorgkantoor en akkoord bevonden. Dat biedt mogelijkheden voor de ontwikkeling van en het opleiden van personeel in combinatie van het werven van nieuwe groepen medewerkers.

In 2011 werd de aandacht voor terugdringing van het ziekteverzuim opgevoerd. Was er in 2010 nog sprake van een terugval in de daling, in 2011 werd de doelstelling. Een verzuimpercentage van 6% of lager ruimschoots gehaald: 5,4%.

Instroom van personeel bleek in 2011 ook nog een structureel probleem. Met name geldt dit voor ziekenverzorgenden (niveau 3). In de instroom van leidinggevenden bleek beter te kunnen worden voorzien, dan in voorgaande jaren. De economische crisis lijkt hierin enige verandering gebracht te hebben. Het bemensingsprobleem is alleen maar op te lossen, door de uitstroom te beperken door medewerkers te boeien en te binden.

Sint Jacob streeft naar een zo groot mogelijk flexibele inzet van medewerkers in de primaire zorg- en dienstverlening. Daarbij moet een steeds groter beroep gedaan worden op medewerking van personeel, vanwege vacatures en de noodzaak personele inzet af te stemmen op de zorgvraag. Ontwikkeling van personeel kost (werk)tijd: de gaten die daardoor in het rooster vallen moeten opgevuld worden met oproepkrachten. In Randstad heeft Sint Jacob in 2011 een partner gevonden voor de verdere ontwikkeling van JacobPool en de werving van oproepkrachten en vaste krachten.

Het verloop in 2011 bedroeg 19,89 %. Instroom 232 (15,41 %) en uitstroom 304 medewerkers (20,27 %). Per 31 december 2011 stonden er 10,79 Fte vacatures open, waarvan 17 patiënt/cliëntgebonden functies (in de zorg op niveau 3). Met behulp van Randstad neemt het aantal medewerkers in de flexpool toe.

In 2011 is de ingevoerde nieuwe systematiek voor functionerings- en beoordelingsgesprekken door de organisatie (in samenwerking met de ondernemingsraad) geëvalueerd. Dit in verband met de voorbereiding van een instemmingsverzoek; de OR had in 2008 aan zijn instemming de voorwaarde "voor de duur van drie jaar, waarna evaluatie" verbonden. Uit een enquête bleek dat een overgrote meerderheid van de medewerkers tevreden is over de gehanteerde systematiek. Alvorens de OR echter instemt met verlenging zal de Raad van Bestuur met de raad het overleg moeten voeren over de financiële consequenties verbonden aan beoordelingen en de score. Omwille van de duidelijkheid is de bezwaarprocedure aangepast.

De invoering van het nieuwe besturingsmodel ging sneller dan verwacht. In een korte tijdspanne ontstond een nieuw team van managers zorg en dienstverlening. Voor hen werd een development traject ontwikkeld en gestart in 2011.

Het aantal BBL-leerlingen dat in 2011 opgeleid zou worden is niet helemaal gehaald, vanwege diverse omstandigheden. In het kader van de extra middelen wordt in de plannen voor de komende jaren uitgegaan van een toename. Het aantal stagiaires is 44. Met externe opleidingsinstituten werden afspraken gemaakt over resultaatdoelen en de verantwoordelijkheden tussen deze instituten en de organisatie. Besloten is dat met de effectuering van het nieuwe Beleid Beroeps Praktijkvorming (BPV) leerlingen ingaande 2009 uitsluitend nog binnen leerafdelingen zouden worden opgeleid. Naar aanleiding van een evaluatie in 2010 is het besluit wat genuanceerd. Ook locaties die (nog) niet beschikken over leerafdelingen zullen leerlingen opleiden, vanwege de gunstige invloed op het dagelijkse werkproces.

In 2011 zijn er opnieuw leertrajecten ingezet op basis van een EVC-scan. Gelet op de verwachting dat in de komende jaren EVC-scans een belangrijke pijler zullen worden bij het scholen van medewerkers, is in het najaar in VBZ-verband een start gemaakt met het maken van samenwerkingsafspraken met het NOVA-college. Hierbij ging aandacht uit naar kwaliteit en tariefstelling.

4.5.2. Klachten personeel

Sinds 2003 maakt Stichting Sint Jacob gebruik van vertrouwenspersonen personeel. Het "college" van vertrouwenspersonen bestaat uit personen, die zich ten opzichte van een medewerker met wie zij in gesprek staan, respectievelijk de personen die aanleiding zijn voor een vertrouwelijk gesprek, onafhankelijk kunnen opstellen. Er zijn werkgebieden afgesproken, echter in voorkomende gevallen, als daartoe aanleiding is, draagt de vertrouwenspersoon het gesprek over aan een collega.

Jaar:	2003 v.a. okt	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Aantal interventies:	3	8	11	15	22	35	24	45	34

Het werk van de vertrouwenspersonen brengt met zich mee dat geen herkenbare personele gegevens naar buiten gebracht worden. Om die reden is bij de start van de werkzaamheden gekozen voor een rapportage waarin de aard van het conflict, de aard van de bemiddeling en het resultaat van het contact summier worden aangegeven, op een zodanige manier dat geen, naar personen toe, herleidbare gegevens vermeld worden. Vermelding van de locatie per geval kan afbreuk doen aan de anonimiteit. Vermelding van het aantal interventies per locatie over het gehele verslagjaar zal de vertrouwelijkheid niet in gevaar brengen. Daarom is hieronder, evenals in het vorige jaarverslag, melding gemaakt van het aantal interventies per locatie. Dat levert het volgende beeld op.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Boerhaave	1	14	10	8	13	17
Bosbeek		1	3	5	10	3
Dennenheuvel/Euphrasia	1	1	2	1	3	1
Oldenhove		2	1		1	1
Het Overbos			7	2	4	2
Schalkweide	3	3	2	2	2	1
Jacob in de Hout		1	4	4	5	7
Nieuw Delftweide	1		6	2	7	2
Onbekend	1					
Totaal	6	22	35	24	45	34

4.5.3 Kwaliteit van het werk

Vanuit de preventiegebieden zijn de volgende activiteiten ingezet:

Biologische agentia:

- In een tweemaandelijks overleg met de hygiënecontactpersonen zijn afspraken gemaakt over de communicatie van het hygiënebeleid naar medewerkers;
- De Protocollen Voorbehouden en Verpleegtechnische vaardigheden worden volgens een strak schema bijgehouden, geëvalueerd en waar nodig bijgesteld;

- De HEP-B procedure is aangepast
- Deskundigheid is ingezet bij de ontwikkeling van het plan van aanpak en de voorbereidingen op het H1N1 - virus
- Deskundigheid is ingezet bij MRSA-besmetting, clostridium en andere infectie-uitbraken. Bijgestaan met richtlijnen en protocollen en het volgen van de gebruikelijke procedures.

Fysieke belasting:

- De werkgroep fysieke belasting is in 2011 drie keer bijeen geweest.
- Er is een jaarplanning ontwikkeld met betrekking tot de acties voor 2011
- Via Ergotherapie werden 12 werkplekonderzoeken ingezet, deze vonden veelal plaats op beeldschermwerkplekken
- Er zijn trainingen voor ergocoaches geweest
- Er is gestart met intervisie voor de ergocoaches
- Een aantal locaties is ondersteund bij het uitvoeren van de rugradar, tilthermometer en beleidsspiegel

Psychosociale belasting:

- Er is een scholingsplan ontwikkeld waarbij geprobeerd is deze zoveel mogelijk te koppelen aan trainingen en scholingen die al binnen de stichting worden gegeven.
- Er is een training agressie en geweld georganiseerd voor de medewerkers van JacobThuis, naar aanleiding van een incident met een medewerker waarbij ook de arbeidsinspectie is ingeschakeld.

BHV, veiligheid en beheer gebouw:

- Er is een jaarplanning gemaakt met betrekking tot de acties voor 2011;
- Er hebben trainingen plaatsgevonden op het gebied van BHV;
- Er is een start gemaakt met het voorlichten van medewerkers en cliënten op een aantal locaties
- Er is een verdiepingsslag gemaakt in BHV – oefeningen op locaties
- Alle locaties hebben minimaal 1 BHV- oefening uitgevoerd
- Voor alle Brand Meld Installaties (BMI's) werden beheerders aangesteld en geïnstrueerd.
Er werden testformulieren ontwikkeld, waarmee de BMI's regelmatig worden getest.

Beheer en veiligheid arbeidsmiddelen

- De inspecties van alle elektrisch gereedschap, consumentenelektronica en professionele elektrische apparatuur (keukens, zorg) werd in 2011 afgerond.
- Er is een jaarplanning gemaakt met betrekking tot de acties voor 2011;
- Er hebben trainingen plaatsgevonden op het gebied van BHV;
- Er is een start gemaakt met het voorlichten van medewerkers en cliënten op een aantal locaties
- Er zijn trainingen geweest voor de recepties over hun rol en de uitvoering daarvan bij calamiteiten
- Er is een verdiepingsslag gemaakt in BHV – oefeningen op locaties
- Alle locaties hebben minimaal 1 BHV- oefening uitgevoerd

Beheer en veiligheid arbeidsmiddelen

- De inspecties van alle elektrisch gereedschap, consumentenelektronica en professionele elektrische apparatuur (keukens, zorg) werd in 2011 afgerond.

Gevaarlijke stoffen

- Er is een inventarisatie gemaakt van alle gevaarlijke stoffen binnen de facilitaire dienst
- Er is hiervan een register gemaakt
- Er zijn werkplekinstructies ontwikkeld die in 2011 aanwezig zullen zijn op alle werkplekken die met gevaarlijke stoffen werken
- Er zijn persoonlijk beschermingsmiddelen aangeschaft voor het werken met gevaarlijke stoffen

In 2011 heeft een medewerkerstevredenheidsonderzoek plaatsgevonden. Opvallend was de hoge score onder respondenten op het bekend zijn met de strategie van Sint Jacob. De punten, die uit de RI&E van 2009 zijn voortgekomen zijn als acties ingezet voor de jaren 2010, 2011 en 2012.

4.6 Samenleving

Stichting Sint Jacob is er zich van bewust, dat zij als maatschappelijke organisatie een sociaal maatschappelijke rol speelt en nog meer zou kunnen spelen in de regio. De organisatie richt zich immers niet alleen op de zorg- en dienstverlening aan ouderen afkomstig uit verschillende doelgroepen en verspreid over een grote regio, maar biedt daarnaast werkgelegenheid aan ca. 1400 medewerkers, ondersteund door 600 vrijwilligers en wordt dagelijks bezocht door tientallen bezoekers. Die rol komt tot uitdrukking in de vastgestelde strategische koers, waarbij locaties zich ook meer openstellen voor de omgeving en de zorg voor ouderen in de wijk. Ook de plannen met betrekking tot de verdere samenwerking met derden, onder meer woningbouwverenigingen en welzijnsorganisaties sluiten daar op aan.

In de activiteiten die gerelateerd zijn aan het dagelijks werk komt dat bewustzijn tot uitdrukking. Met voorbeelden kan dat geschetst worden:

- Locaties hadden al jaren een buurtfunctie, die functie wordt steeds meer versterkt. In de eerder geopende restaurants (6 van de 9 locaties), komen steeds meer ouderen uit de wijk.
- In enkele locaties zijn ouderen uit de buurt ook welkom voor activiteiten. De locatie Schalkweide in Schalkwijk richt zich met name ook op allochtone ouderen. Er zijn in die locaties clubs actief, waar ook mensen van buitenaf lid van kunnen worden. Die initiatieven worden verder uitgebreid.
- Locaties zijn erop toegerust ouderen ook tijdelijk op te vangen voor dagbehandeling, cq dagverzorging, in een wijkziekenboeg en nachtopvang. Aan de Nederlandlaan in Schalkwijk werd in november 2010 een centrum geopend voor dagopvang en verzorging.
- Er vindt overleg plaats met wijkraden, er wordt gepubliceerd in wijkkranten.
- Er vindt ook overleg plaats met vertegenwoordigers van andere doelgroepen, zoals allochtone ouderen, Turken, Indische Nederlanders en daklozen.
- Mensen uit de buurt zijn welkom bij de kerkelijke bijeenkomsten in de locaties en/of nemen actief deel in het koor en spelen orgel.
- Locaties zetten hun deuren open voor exposities van amateurkunstenaars. In de twee verpleeghuizen zijn permanente tentoonstellingen ingericht met foto's uit het

verleden, bedoeld om bezoekers een aanknopingspunt te geven voor een gesprek met de dementerende bewoners.

- Het aantal buurtservicepunten, waarin Sint Jacob participeert.
- De oprichting van de JacobAcademie die cursussen organiseert met derden ter bevordering van de zelfredzaamheid, bijvoorbeeld die met de Woningbouwvereniging Elan Wonen en Zelfverdediging. Met die cursus werd zelfs het t.v.-programma “Man bijt Hond” gehaald.
- De zorgadviseurs van Sint Jacob leveren diensten bij wonen met zorg, gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen laten wonen.
- De centrale behandeldienst van Stichting Sint Jacob is gestart met consulten in de 1^e lijn. Het Consultatiebureau voor ouderen werd in 2011 voortgezet met behulp van externe subsidie.
- Ook de in 2011 uitgebrachte Jacob-in-de-wijkkrant is een middel om contact te leggen met de ouderen in de omgeving van onze locaties. Uit een eerdere enquête hierover bleek, dat het blad veel gelezen en gewaardeerd wordt.
- Ook met andere kleinere P.R.- initiatieven zoals het bloemencorso, Make a Difference Day, deelname aan welzijns- en vrijwilligersbeurzen, de beursvloer en Open dagen en buurtactiviteiten hebben als doel de samenleving binnen de muren van locaties te halen.

Stichting Sint Jacob ziet het ook als haar verantwoordelijkheid jonge mensen kennis te laten maken met de activiteiten in onze locaties. Scholen bezoeken regelmatig de locaties. Scholieren en studenten van diverse mbo en hbo- en wo- opleidingen lopen stage in één van de locaties of bij de ondersteunende diensten. In de wijk Schalkwijk wonen relatief veel allochtonen. In de locaties Schalkweide en in het bijzonder Boerhaave is het percentage allochtone medewerkers groter dan in andere locaties. In Boerhaave vindt jaarlijks een Suikerfeest plaats. In Schalkweide worden activiteiten door allochtonen ten behoeve van ouderen georganiseerd, zoals een Marokkaanse maaltijd voor bewoners.

4.7 Milieubeleid.

Op het gebied van milieuzorg zijn er eerder initiatieven genomen, zoals

- Het recyclen van incontinentiemateriaal en het scheiden van afvalstromen in zijn algemeenheid;
- Bij inkoopafspraken wordt er ten aanzien van het product ook aandacht besteed aan het aspect milieuveiligheid, zo wordt bedongen dat een leverancier de emballage retour neemt.
- De zorgcentra hebben een energieplan, de daarin opgenomen maatregelen worden uitgevoerd.
- Het uitsluitend aanschaffen van TFT-schermen: energiebesparend en stralingsarm.
- Plaatsen van HR-ketels in cascade-opstelling voor C.V. en warm waterbereiding.

In 2011 is een meerjaren Bedrijfs Milieu Plan vastgesteld, waarin een groot aantal aandachtsvelden voor milieuzorg zijn beschreven. De belangrijkste zijn: Energiebesparing, waterbesparing, scheiden van afvalcomponenten, verminderen papierverbruik, uitsluipen gebruik gevaarlijke stoffen, duurzaam inkopen en ecologisch groenbeheer.

Er werden plannen opgesteld met bijbehorende investerings-bedragen, welke in 2012 uitgevoerd zullen worden.

Ook werd er in 2012 een milieucoördinator aangesteld, die zorg draagt voor realisatie van de initiatieven in de milieuzorg.

Eén van de belangrijkste uitgangspunten is dat een beter milieu begint bij milieubewust handelen van de medewerker op het gebied van gebruik van energie en water en het omgaan met afval.

4.8. Financieel beleid

Inleiding

Voor Sint Jacob is ook in het jaar 2011 ernaar gestreefd om de vermogenspositie op middellange termijn verder te versterken.

Daarnaast heeft 2011 in het teken gestaan van (de voorfase van) landelijke ontwikkelingen met grote financiële impact. Onder andere de voorbereiding op de wijzigingen in het bouw & vastgoed regime in de zorgsector en de invoering van het Normatieve Huisvestings Component (NHC) hebben in 2011 een belangrijke rol gespeeld in het financieel beleid van Sint Jacob.

In 2011 zijn de administratieve processen rondom de ZZP-systematiek verder doorontwikkeld en geïmplementeerd.

Resultaat

Het financiële resultaat 2011 van Sint Jacob bedraagt ruim € 0,6 miljoen. In dit positieve resultaat is een éénmalige last verwerkt van circa € 1,45 miljoen aan oude plankosten waarvan inmiddels bekend is dat er geen bouw gerealiseerd gaat worden. Een verwachte vergoeding inzake asbestsanering van maximaal € 1,1 miljoen die nog betrekking heeft op 2011 is niet meegenomen in de resultaatbepaling. Een eventuele meevaller zal dus vrijvallen ten gunste van 2012.

Sint Jacob heeft voor circa € 150.000 overproductie overeenstemming kunnen bereiken met een collega zorgaanbieder (met onderproductie) om de overproductie alsnog vergoed te krijgen.

Treasury

Door consolidatie van de leningenportefeuille en optimaal benutten van de rentevergoedingen is het renteresultaat uitgekomen op € 0,4 miljoen positief. Sint Jacob heeft ultimo 2011 een positieve liquiditeitspositie van € 7,0 miljoen.

De solvabiliteit ligt voor 2011 op circa 17%. Op termijn streeft Sint Jacob er naar om solvabiliteit te realiseren van minimaal 20%.

In het eerste kwartaal 2012 is een meerjarige businesscase in het kader van grootschalige nieuwbouwplannen opgesteld. Op dit moment worden er oriënterende gesprekken met enkele banken en Wfz over financieringsmogelijkheden gevoerd. Medio 2012 hoopt Sint Jacob een financieringsaanbod voor 3 vastgoedprojecten in overweging te kunnen nemen. Vervolgens zullen eventueel resterende financieringsvraagstukken als afgeleide van invoering van enkele nieuwe financieringssystematieken op het gebied van DBC's en ZZP's voor 2013 worden onderzocht en aangepakt.