



Envida

JAARPLAN 2020

Samen bouwen aan de zorg van morgen

JAARPLAN 2020

Samen bouwen aan de zorg van morgen

Voorwoord en samenvatting

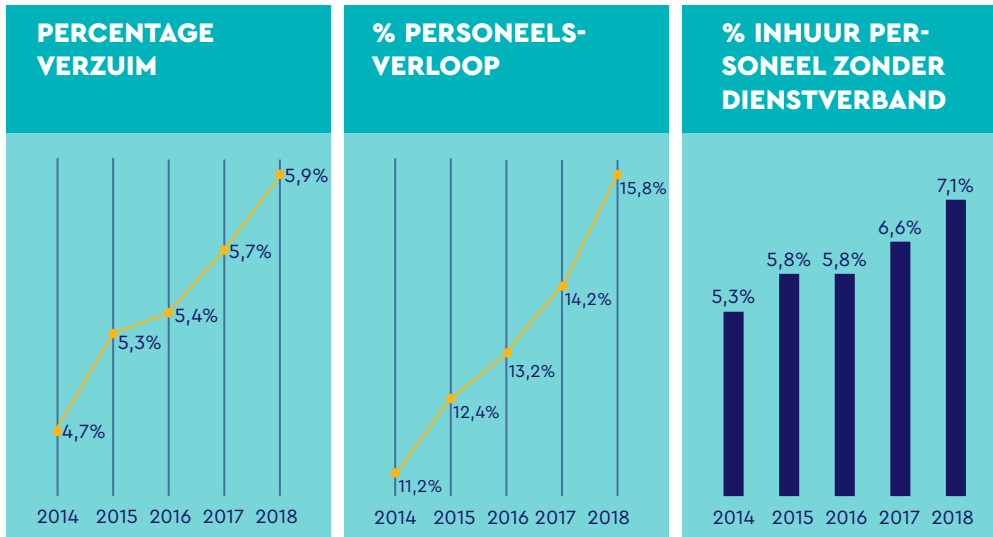
Dit jaarplan beschrijft onze ambities voor 2020 en koppelt dit aan externe en interne ontwikkelingen. De wereld van de zorg is tegenwoordig fors in beweging. Om die reden spreek ik ook niet meer van een kaderbrief, maar van een jaarplan. Een kaderbrief suggereert zekerheid en stabiliteit, maar dat past niet meer bij de huidige tijd. Envida moet wendbaar, soms snel en ondernemend zijn om op de huidige uitdagingen en kansen te anticiperen. Dit is een totaal andere context dan de 'veilige' wereld van de oude AWBZ. Om die reden is dit jaarplan niet in beton gegoten, maar kan aangepast of aangevuld worden op basis van veranderde wet- en regelgeving, uitkomsten van onderzoek of voortschrijdend inzicht. Waarschijnlijk zijn de ambities voor 2020 te groot, complex en uitgebreid om in één jaar tijd gerealiseerd te krijgen. Daarom zal dit jaarplan begin 2020 verbreed gaan worden tot een meerjarenplan.

De kaderbrief 2019 kreeg als titel mee: **focus & ondernemerschap**.

- Focus om te kunnen excelleren en niet af te glijden richting middelmatigheid. Mede daarom werden eind 2018 de wijkzorg en verpleegzorg, met behoud van de wijkgedachte, beheersmatig en managerial gescheiden van elkaar. Het effect hiervan was goed merkbaar. Al snel lag het accent niet meer op de structuur en procesbeheersing, maar op de inhoud. De themabijeenkomsten met de OR en CCR, maar vooral de beide Dagen van Envida (met 600 deelnemers) in de Sint Janskerk maakten duidelijk welke beweging binnen Envida ingezet was.
- Ondernemerschap vraagt om wendbaarheid en flexibiliteit en ook daarin hebben we in 2019 laten zien waartoe we in staat zijn. De ontwikkelingen bij De Schakel, Beyart, Envida op Maat en de samenwerking met St. Josef in Valkenburg zijn voorbeelden van maatschappelijk ondernemerschap waarmee we invulling geven aan de juiste zorg, op de juiste plek op het juiste moment. Hiermee hebben we Envida, als grootste zorgaanbieder in de langdurige zorg in Maastricht/Heuvelland, stevig gepositioneerd.

Op het eerste oog gaat er veel goed bij Envida. Onze bewoners en cliënten zijn heel tevreden, we hebben geweldige mensen in dienst en Envida heeft in de regio een prima reputatie. Maar de collega's die dagelijks aan het bed staan of in de wijken op pad zijn, weten beter. Die ervaren een toenemende werkdruk en balen ervan dat cliënten in de wijk niet in zorg genomen kunnen worden omdat er te weinig personeel is. Die medewerkers maken zich ook zorgen over collega's die het niet meer zien zitten, zich ziek voelen of ergens anders gaan werken. Dit probleem blijkt overigens een landelijk probleem (zie afbeelding volgende pagina).

MEER VERZUIM, GROTER VERLOOP EN MEER FLEKCRACHTEN



Wij willen **niet denken in problemen, maar in oplossingen** waarbij we weten dat deze niet altijd eenvoudig te realiseren zijn. Willen we er nu en in de toekomst voor zorgen dat iedereen bij Envida op een leuke en gezonde manier zijn werk kan doen, dan moet op een aantal fronten het roer om. Onze uitspraak 'cliënt centraal, medewerker cruciaal' moeten we echt in de praktijk gaan brengen. Dit is nodig omdat we de komende jaren er er niet achter willen komen dat we te weinig personeel en te veel cliënten hebben. Dit betekent dat medewerkers uit hun 'comfortzone' moeten komen. Niet de dingen blijven doen omdat we het altijd zo gedaan hebben, maar doorgaan met wat werkt en stoppen met wat niet werkt. In 2019 hebben we hiervoor de term 'organisch veranderen' bedacht en dat gaan we in 2020 in de praktijk brengen. Geen veranderingen die achter de tekentafel bedacht zijn, maar kansen die we ophalen in de praktijk en waar iedereen achter staat. Veranderingen die ons daarnaast gaan helpen om een **magneetorganisatie** te zijn, waardoor zorgtalenten graag voor Envida komen werken en ook willen blijven werken. Veranderingen die zorgen voor meer stabiliteit in de teams, zodat we minder hoeven terug te vallen op tijdelijk personeel.

Deze beweging vraagt om **leiderschap en eigenaarschap** en daar liggen nog verbetermogelijkheden voor Envida. Te vaak worden problemen onvoldoende aangepakt of is er sprake van 'halve' oplossingen. Nog steeds wordt teveel in problemen in plaats van oplossingen gedacht en wordt onvoldoende eigenaarschap gevoeld en toebedeeld. Uitvoerende medewerkers voelen zich hierdoor onvoldoende ondersteund of bedenken hun eigen oplossingen, waar organisatiekaders gewenst zijn. Het denken in oplossingen illustreert de beweging die wij in 2020 willen maken, maar die nooit 'af' is. Het denken in oplossingen heeft immers met het 'organisatie-DNA' van Envida te maken en aanpassing daarvan is een kwestie van lange adem.

Een nieuwe term die voor 2020 geïntroduceerd wordt is **lermeesterschap**. Met de aanpassing van het functiehuis wordt het primaire proces versterkt en wordt professioneel leider-

schap als term geïntroduceerd. Eerder werd de vergelijking gemaakt met de aanvoerder van een voetbalteam. De aanvoerder is niet de baas van de spelers, maar speelt wel mee en alle spelers luisteren naar hem/haar en hebben respect voor hem/haar. In feite is dit niet anders dan wat met verpleegkundig of professioneel leiderschap bedoeld wordt. Ervaren professionals worden de leermeester van jonge collega's. Leermeesterschap moet ook helpen bij de arbeidsmarktproblematiek. Het draagt bij aan een betere begeleiding van jonge collega's of stagiaires, die daardoor sneller geneigd zullen zijn zich aan Envida te binden. Ook het begeleiden van leerlingen en stagiaires, dat nu nog vaak als last wordt ervaren, wordt zo een leerzame ervaring en een unieke selling point van Envida.

Envida wil de zorgaanbieder voor (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken zijn. Onze basiskeuze is **de juiste zorg op het juiste moment; op de juiste plek in het juiste gebouw**. Er moet in 2020 een robuuste verandering in gang worden gezet om tot een stabiel systeem voor zorg- en dienstverlening in de wijk te komen. Dit vraagt om een radicale verandering in denken en handelen, met onze wijkverpleegkundigen als hoofdrolspelers. We gaan in 2020 beginnen met wat we als werknaam Diensten aan huis meegeven. **Diensten aan huis** is een product van Envida Services en is bedoeld voor ouderen die zich zo goed mogelijk willen voorbereiden op vraagstukken die met 'de oude dag' samenhangen. Diensten aan huis heeft zijn basis vanuit Positieve Gezondheid.

Naast Diensten aan huis gaan we in 2020 ook beginnen met wat we als werknaam **Verzorgd Wonen** meegeven. Verzorgd Wonen wordt het nieuwe alternatief tussen thuis en het verpleeghuis. Verzorgd Wonen gaan we aanbieden in eigen woon-zorgcomplexen, op basis van het scheiden van wonen en zorg, maar we willen het ook koppelen aan de woonzorgzone rondom een van onze verpleegcentra.

We willen niet meer denken in 'verpleeghuizen', maar in voorzieningen voor **beschermd en beschut** wonen. In woonvormen die mensen in staat stellen om mede door de 24-uurs aanwezige zorg hun eigen leefwijze vast te houden. Het zijn vooral lokaal verankerde zorgorganisaties, woningcorporaties en eventueel beleggers die eigenaar zijn van de huisvesting en waar zorgorganisaties in samenwerking met (lokale) organisaties tot een samenhangend en integraal aanbod van zorg, welzijn en diensten komen. Al deze ambities volgen uit de keuze om **Persoonsvolgende zorg** te (gaan) leveren.

Om bovenstaande redenen krijgt deze jaarbrief 2020 als titel mee: **samen bouwen aan de zorg van morgen**. De weg naar excellente zorg is niet binnen één jaar afgelegd, maar vraagt om een meerjarenstrategie. Deze jaarbrief moet daarvoor een stevige basis leggen, zowel op kwalitatief, financieel als personeel gebied. Het vervolg is een meerjarenplan dat al ambitie heeft om te komen tot **een ecosysteem voor de langdurige zorg**, dat gebaseerd is op Positieve Gezondheid en zinnige en zuinige zorg.

Maastricht, 16 december 2019

Roger Ruijters, voorzitter raad van bestuur.

1. Onze koers

Envida is 5 jaar jong, maar heeft ruim 100 jaar ervaring in de zorg voor de ouderen en chronisch zieken in Maastricht en Heuvelland. Vanuit die ervaring hebben we samen bepaald waar Envida voor staat en wat onze waarden zijn. Envida heeft in 2019 flink geïnvesteerd in een duidelijke 'smoel': wie zijn we, waar staan we voor en wat zijn onze overtuigingen? Dit hebben we niet alleen op corporate niveau gedaan, want inmiddels beschikken ook de clusters verpleegzorg en wijkzorg over een breed gedragen visie. Dit alles heeft geleid tot een nieuwe Envida-brand.

Onze overtuigingen:

Wij kijken en luisteren naar de mens. Waar heeft de mens behoefte aan? Wat wil en kan iemand nog zelf? En waarbij is onze ondersteuning nodig? Welk ritme heeft de dag en wat kunnen wij daarin betekenen?

Familie en vrienden kennen de mens achter onze cliënt en bewoners het best. Met hen maken we de zorg nog meer op maat. Zo maken we van kleine momenten, gouden momenten.

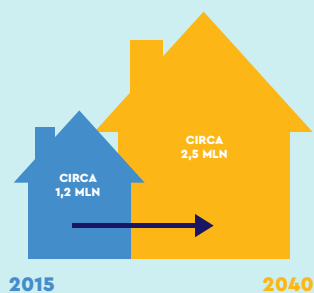
Je wilt geen zorg maar een fijn leven, waar je zolang mogelijk zelf regisseur over bent. Om die reden zijn wij meer van het stimuleren dan van het overnemen: 'use it or lose it'. Leef j ouw leven. Met jouw waarden en standaarden. Waarin je van betekenis bent en zin aan je leven kunt geven. Dat je mag zijn wie je wilt en kunt zijn. Wij zijn er voor jou.

Ontwikkelingen vragen van ieder mens ook voor zichzelf na te denken hoe het moet bij het ouder worden, want de huidige en mede door de vergrijzing nog te verwachten tekorten van zorgmedewerkers vragen nu al om een ander samenspel tussen formele en informele zorg en ondersteuning. Totaal anders dan we voordien binnen de institutionele zorg gewend waren.

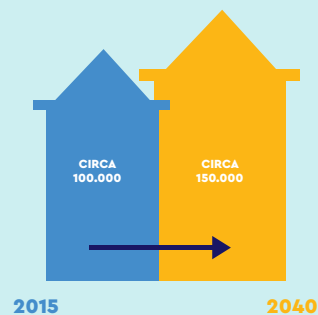
AANTAL OUDEREN THUIS VERDUBBELT

Het aantal thuis wonende ouderen groeit naar verwachting harder dan het aantal ouderen in het verpleeghuis. Het aantal thuis wonende ouderen verdubbelt naar ruim 2,5 miljoen. Het aantal ouderen in het verpleeghuis groeit ook: in 2040 zijn er 50.000 extra plekken nodig. Dit betekent de komende 20 jaar jaarlijks 50 verpleeghuizen met 50 plekken erbij.

OUDEREN THUIS 2015 VS. 2040

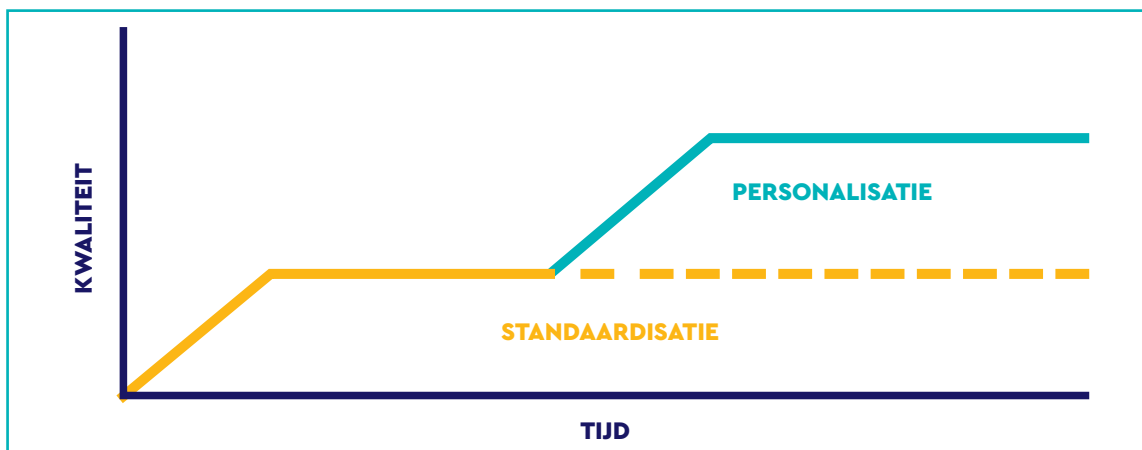


OUDEREN VERPLEEGHUIS 2015 VS. 2040



Baas kunnen zijn over je eigen leven, vraagt soms ook om tijdige en ingrijpende keuzes op een moment dat je die keuze nog zelf kunt maken. In de wijkzorg is 'het goede gesprek' aan de hand van positieve gezondheid als methode omarmd om samen met de cliënt tot een goede vraagstelling te komen en daarmee de cliënt regie te geven over de eigen gezondheid en kwaliteit van leven.

Kwaliteit van zorg met een gouden randje is veel meer dan het organiseren vanuit regels, compliance en kaders. Die zogenaamde systeemkwaliteit beschouwt Envida als een basisvoorwaarde die op orde dient te zijn. Maar onderscheidend is de zogenaamde gepersonaliseerde kwaliteit, oftewel de kwaliteit die voor iedere cliënt uniek is en bijdraagt aan een waardevol leven, thuis of in een van onze woonzorgcentra. Envida laat zich daarbij leiden door eigen overtuigingen over kwaliteit van zorg en toetst dat aan de landelijke kwaliteitskaders voor wijkverpleging en verpleegzorg. In de verpleegzorg zijn in het afgelopen jaar veel collega's hier voortvarend mee aan de slag gegaan. Kwaliteit start daarbij bij het uitvragen van de zorg-leef-vraag en is concreet gericht op je thuis voelen en het ervaren van aandacht en ondersteuning. Daarmee willen we dat onze bewoner de gewoonten van thuis kan voortzetten.



Ons streven is 'zo thuis als mogelijk'. Wij stellen – via wijkverpleging, casemanagement dementie en dubbele zorgvragers en met 'volledig pakket thuis' – alles in het werk om kwetsbare ouderen zo lang als mogelijk en verantwoord in hun eigen woning te laten wonen. Daar waar dat even niet meer gaat, zorgen wij voor flexibele vangnetvoorzieningen en daar waar het niet meer gaat voor verpleeghuiszorg.

Voor de verpleeg- en wijkzorg wordt de implementatie van de **Wet Zorg en Dwang** een grote uitdaging. Aan deze wet kleven nog veel onduidelijkheden, maar de minister houdt vast aan implementatie vanaf 1 januari 2020. Wel ziet de minister 2020 als een overgangsjaar en is hij niet voornemens te handhaven. Voor Envida is duidelijk dat we het niet meer willen hebben over vrijheid beperkende maatregelen, maar vrijheid bevorderende maatregelen. Ons principe is: iedereen is vrij in beweging, tenzij... Hierbij gaan we de leefruimte voor cliënten en bewoners met cognitieve problemen vergroten en maken we meer gebruik van technologie.

Envida is de zorgaanbieder voor (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken. Dat kan alleen in samenwerking met onze **strategische samenwerkingspartner**. Gelukkig kenmerkt de regio Maastricht/Heuvelland zich door een goede samenwerking met ketenpartners. Niet voor niets is de koning op 4 september 2019 op werkbezoek geweest om het succes van de Blauwe Zorg samenwerking te ervaren.

- Zowel de samenwerking met de huisartsen als met het MUMC+ is uitstekend te noemen. Met deze ketenpartners hebben we in 2019 het project De Schakel en Beyart opgezet om onnodige ziekenhuisopnames voor kwetsbare ouderen te voorkomen. Om diezelfde reden heeft onze Ambulante Nachtzorg vanaf juni 2019 intrek genomen op de huisartsenpost en spoedeisende hulp.
- Een ander belangrijk 'white-label' samenwerkingsproject betreft casemanagement dementie, waarvan Envida de regisseur en kassier is; hierdoor kunnen enkele honderden ouderen met dementie nog veilig en verantwoord thuis wonen.
- Envida heeft ook een uitstekende samenwerking met het Zorgkantoor, de verzekeraars en de gemeentes. Deze financiers begrijpen het belang van Envida als regionale regie-aanbieder en ondersteunen onze strategische keuzes. Het Zorgkantoor heeft bijvoorbeeld een letter-of-support opgesteld voor ons strategisch vastgoedplan, wat helpt bij het financieringsarrangement van de banken.
- De samenwerking met woningcorporaties, welzijnsorganisaties en opleidingsinstituten is goed, maar biedt nog kansen voor verbetering. De in november van dit jaar door ons georganiseerde stakeholdermeeting gaat daarbij helpen.

Sinds 2018 zet Envida in op het beperken van participaties. Een participatie moet een duidelijke strategische meerwaarde voor de **familie Envida** hebben, anders beginnen we er niet aan of gaan we ermee stoppen. Om die reden is Envida in 2019 gestopt met de participatie in de Keuken van Limburg BV en Martha Flora BV. In 2020 neemt Envida afscheid van de Jeugdgezondheidszorg BV die opgaat in één JGZ, binnen de gemeenschappelijke regeling van de GGD Zuid-Limburg. Ook zal in 2020 de Huishoudelijke Hulp BV formeel opgaan binnen het cluster Wijkzorg van Envida. Verder zal Service van Envida als ledenorganisatie meer onderdeel van de moederorganisatie worden. Envida is ook voornemens in 2020 haar aandeel voor Geboortezorg Limburg over te dragen. Proper BV. (joint venture Envida en Vebego) blijft voorsnog als enige participatie onveranderd.

Bij het realiseren van onze ambities lopen we tegen **een aantal risico's** aan die we echter voor een groot deel zelf kunnen verkleinen.

- Serieuze concurrentie hebben we alleen op de arbeidsmarkt. Meerdere aanbieders vissen in dezelfde vijver en proberen net iets slimmer te zijn dan de ander. Door personeelstekorten moeten wij 'nee' verkopen en potentiële cliënten doorverwijzen naar concurrenten.
- We kunnen altijd reputatieschade oplopen door incidenten, slechte kwaliteit en werkomstandigheden.
- Een hoog verzuim en verloop hebben een ondermijnende invloed op nagenoeg alles: kwaliteit, tevredenheid, reputatie en financiën.
- We moeten meebewegen met de wereld om ons heen. Dit vraagt veranderbereidheid van medewerkers, i.c.m. leiderschap en eigenaarschap; eigenschappen die nu nog geen gemeengoed bij ons zijn.
- Onvoldoende of te laat anticiperen op kansen en veranderende omstandigheden door eigen bureaucratie, 'leemlagen' en bestuurlijke drukte.
- Onvoorspelbaarheid (overheids)financiering en wet- en regelgeving, waardoor bijvoorbeeld een productierisico of leegstand kan ontstaan.
- Concurrenten zijn ons voor in innovatie of de sympathie van de burger en de verwijzer. Op de lange termijn zou dit krimp of leegstand kunnen betekenen.

2. Onze basiskeuze: Juiste zorg op het juiste moment; op de juiste plek in het juiste gebouw

"Als je zorg nodig hebt, ben je er niet mee bezig of je onder de Jeugdwet, Zvw, Wmo of Wlz valt", stelt het kabinet. "Je hebt de juiste zorg nodig, op het juiste moment, op de juiste plek, van de juiste professional. Liefst dichtbij huis als dat kan. Of verder weg, als dat vanwege de kwaliteit nodig is. Het kan immers beter zijn om bepaalde complexe zorg te concentreren in instellingen waar ervaren teams de beste zorg aan de patiënt leveren." Aldus de bewindslieden zorg n.a.v. Prinsjesdag.

Envida is er vooral voor kwetsbare ouderen en chronisch zieken, maar deze doelgroep is bijna net zo divers als de samenleving. Iedereen heeft één ding gemeen en dat is dat je het liefste baas wilt zijn over je eigen leven, maar voor kwetsbare ouderen wordt dat steeds moeilijker. Dit vraagt van ons het vermogen om ons in te leven in elk individu. Dat geldt ook als het lastig is om de vraag achter de vraag te onderkennen; zeker wanneer er sprake is van dementie of psychiatrische problematiek. De traditionele indeling tussen somatiek en psycho-geriatrie of intramuraal en extramuraal werkt niet meer. Met de toename van de zorgvraag neemt ook de gecombineerde problematiek toe, waarbij we spreken van kwetsbare ouderen. Deze kwetsbare ouderen wonen steeds vaker en langer thuis. Van Envida wordt verwacht dat we naadloos meebewegen met de ontwikkeling van de zorgvraag. Het vervagen van deze traditionele schotten in de langdurige zorg heeft ook gevolgen voor onze medewerkers. Ook zij zullen moeten meebewegen met deze ontwikkeling en kunnen dus hun werk zowel binnen als buiten de muren van onze instellingen doen.

Envida is een grote organisatie met een uitgebreid producten- en dienstenaanbod. Om versnippering en een gebrek aan focus tegen te gaan, is in 2018 gekozen voor een beheersmatige knip tussen wijkzorg en verpleegzorg. Om te voorkomen dat er weer nieuwe kokers gaan ontstaan, hebben managers de rol van wijkregisseur gekregen. Envida wil echter niet de organisatie van de wijkzorg of de verpleegzorg zijn, maar de zorgaanbieder voor (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken. Daarbij bieden we **cliënt of persoonsvolgende zorg** op 4 echelons.

0e lijn	preventie en diensten aan huis
1e lijn	huishoudelijke hulp / wijkzorg / dagbesteding met of zonder indicatie / consultatie SO / casemanagement dementie / eenvoudige of meer gespecialiseerde individuele begeleiding
2e lijn	verzorgd wonen / logeeropvang / tijdelijke of intermitterende verpleeghuiszorg / eerstelijns verblijf (w.o. Schakel)
3e lijn	beschermd en beschut wonen in een verpleeghuis of expertisecentrum met of zonder behandeling

Deze ordening gaat niet uit van het traditionele onderscheid tussen intra- en extramuraal, maar gaat uit van een vorm van Advanced Care Planning, waarbij we de kwetsbare oudere lijnloos volgen in zijn zorgpad.

- Om 'zo thuis als mogelijk' haalbaar te laten zijn, spelen, in het kader van wonen en zorg, de woningcorporaties een belangrijke rol. Zij worden meer dan nu het geval is strategisch samenwerkingspartner in onze buurten en dorpen. Corporaties zorgen voor levensloopbe-

stendig. Corporaties zorgen voor levensloopbestendig vastgoed en Envida zorgt voor zorg, welzijn, dienstverlening en zekerheid. Envida wil samen met corporaties komen tot woonzorgzones voor **Verzorgd Wonen**. Deze woonzorgzones liggen bij voorkeur in de nabijheid van onze woonzorgcentra met een 'outreach'-functie richting de omliggende woningen en complexen. Op deze wijze kan er óók extramuraal zorg geleverd worden zoals vroeger in het verzorgingshuis. Envida en de betreffende corporaties zorgen samen ervoor dat de juiste mensen in de juiste woning komen te wonen. Is, ondanks al onze inspanningen, ook dan zelfstandig wonen niet meer mogelijk, dan is een verpleeghuis vaak het enige alternatief. Verwachting is wel dat door ons beleid mensen nog later in een verpleeghuis komen, waardoor het verpleeghuis het karakter krijgt van een centrum voor palliatieve zorg (niet synoniem met terminale zorg).

- Een groter wordende doelgroep betreft de kwetsbare ouderen die nu nog in het ziekenhuis verblijven. Het is inmiddels breed aangetoond dat een ziekenhuisopname voor kwetsbare ouderen een ontwrichtend effect kan hebben en funest is voor het behoud van zelfzorgvermogens. Envida wil daarom in coproductie met MUMC+ vormen van **ziekenhuis verplaatste zorg** gaan organiseren die tot een vermindering van het aantal kwetsbare ouderen in het ziekenhuis moet leiden.
- Envida wil ook anticiperen op de wens van oudere echtparen om zo lang mogelijk samen te blijven, zelfs wanneer een van beiden verpleeghuiszorg nodig heeft. In dat geval wil Envida flexibel op de vraag van het kwetsbare echtpaar kunnen anticiperen via een zorggeschikte woning in de directe nabijheid van een verpleeghuisvoorziening.
- Envida ziet ook een toenemende groep kwetsbare ouderen die met het verdwijnen van het verzorgingshuis tussen wal en schip dreigt te vallen. Via het arrangement Verzorgd Wonen wil Envida deze groep faciliteren met een aanbod dat doet denken aan het voormalige verzorgingshuis, maar dan via het scheiden van wonen en zorg.



3. Onze Keuze 1: Robuuste verandering in de wijkzorg en diensten aan huis

De wijkverpleging wordt steeds meer de overvolle wachtkamer van de verpleeghuizen (NRC, 16-09-19)

Met deze dramatische kop openen we de plannen voor de wijkzorg 2020. Deze kop is niet zomaar gekozen, want voor de wijkzorg is het landelijk, maar ook voor Envida, steeds meer 'dweilen met de kraan open'. Wat inmiddels duidelijk is, is dat doorgaan op de huidige weg geen optie is. De huidige staat van de wijkzorg kenmerkt zich door een hoog verloop, het niet kunnen vervullen van vacatures, cliënten die niet kunnen worden geholpen, veel overwerk en als gevolg daarvan werkdruk en werkstress. Kortom: er moet in 2020 een robuuste verandering in gang worden gezet om tot een stabiel ecosysteem voor zorg- en dienstverlening in de wijk te komen. Dit vraagt om een radicale verandering in denken en handelen, met onze wijkverpleegkundigen als hoofdrolspelers. Als inhoudelijk leiders moeten zij het 'omdenken' concreet gaan vertalen naar anders dagelijks handelen en hun team daarvoor motiveren en enthousiasmeren.

In 2019 is hard gewerkt om een solide basis onder deze transitie te leggen. Een basis die aansluit bij een financiering op basis van lumpsum. We zijn gestopt met het verantwoordt van elke minuut achter de voordeur.

De ruimte die nodig is voor een andere beweging is gecreëerd, maar moet nu ten volle benut worden door een goed lopende ondersteuningsstructuur op alle niveaus: ondersteuning op gebied van beleidsontwikkeling, ICT, informatievoorziening, recruitment, opleiden, communicatie etc. Zonder deze ondersteuningsstructuur gaat het niet lukken en zullen onze mensen in de wijk zich in de steek gelaten voelen en worden de problemen groter.

GROEI VAN AANTAL (KWETSBARE) OUDEREN.

Ouderen wonen vaker zelfstandig en ook vaker alleen.
Het aantal eenzame ouderen stijgt en de zorgvraag neemt toe.

ZORGVRAAG	2015	→	2040
Aantal 65 plussers	3,1 miljoen		4,8 miljoen
Aantal alleenwonende 65 plussers	920.000		1,73 miljoen
Aantal 90 plussers	117.000		340.000
Aantal mensen met meerdere chronische aandoeningen	4,3 miljoen		5,5 miljoen
Aantal mensen diagnose dementie	154.000		330.000
Aantal mensen met dementie met indicatie verpleeghuis	76.000		165.000

Bron: RIVM

De robuuste verandering bestaat uit 13 pijlers:

1. Via Envida-Match werven en trainen van 50 basiszorgverleners voor de wijk inzetbaar op laagcomplexe ADL-ondersteuning en praktische thuisbegeleiding.
2. Via Envida-Match werven en trainen van een nieuwe groep van 25 Envida-op-Maat collega's.
3. Het organiseren van een efficiënte samenwerking tussen de huishoudelijke hulp en de wijkzorg.
4. Het zorgen voor een gezonde flexschil via Envida Flex, met een bij de wijkzorg passende logistiek en planning van deze flexkrachten.
5. Werven en trainen van 15 (gespecialiseerd) thuisbegeleiders (WMO) als schil voor wijkteams met multi-problematiek.
6. Definiëren van de 'woonzorgzones' rond onze verpleeghuizen en de zorg en ondersteuning in coproductie met het verpleeghuis gaan organiseren.
7. De verpleegkundige (niveau 4) inzetten in de volle breedte van haar/zijn vak door taakverbreding en verdieping.
8. Teamleider wordt teamcoach en richt zich op coachend en faciliterend leidinggeven aan professionals.
9. De planningsondersteuner wordt teamondersteuner: gericht op betere facilitering van de wijkteams.
10. Verpleegkundig leiderschap voor wijkverpleegkundigen is succes en wordt voortgezet (lopend programma).
11. Verbreding implementatie Positieve Gezondheid als gemeenschappelijke methodiek:
 - aandacht voor preventie en voorzorg
 - van verzorgen naar ontzorgen
 - inzet van technologie en hulpmiddelen
12. Beschikbaar maken van een breed ondersteuningsaanbod voor de wijkteams in de vorm van coaches, ambassadeurs, begeleiders, seniors en projectmanagement.
13. Deze brede meer sporen aanpak wordt ondersteund door een passende interne communicatie en branding.

We gaan in 2020 beginnen met wat we als werknaam **Diensten aan Huis** meegeven. Diensten aan huis is een product van Envida Ledenservices en is bedoeld voor ouderen die zich zo goed mogelijk willen voorbereiden op vraagstukken die met 'de oude dag' samenhangen. Diensten aan huis vindt zijn basis vanuit Positieve Gezondheid. In een stadium waarop ouderen nog in staat zijn zelf keuzes te maken wordt een preventiepakket samengesteld. Dit pakket kan bestaan uit gemaksdiensten, alarmering, eigen-kracht training, hulpmiddelen, cursussen en preventiegesprekken door een (wijk)verpleegkundige. Ouderen worden hierdoor veel beter begeleid naar een zelfstandige en veilige oude-dag, waardoor de verwachting is dat er minder vaak of minder snel een kwetsbaar evenwicht ontstaat. Onze (wijk)verpleegkundigen worden hiervoor opgeleid tot eigen-kracht coach in hun eigen buurt.

4. Onze Keuze 2: Verzorgd Wonen

Naast **Diensten aan Huis** gaan we in 2020 ook beginnen met wat we als werknaam **Verzorgd Wonen** meegeven.

Verzorgd Wonen wordt het nieuwe alternatief tussen thuis en het verpleeghuis. Dit biedt ook mooie kansen in het samenspel met woningcorporaties en projectontwikkelaars. Verzorgd Wonen gaan we aanbieden in eigen woon-zorgcomplexen, op basis van het scheiden van wonen en zorg, maar willen we ook koppelen aan de woonzorgzone rondom een van onze verpleegcentra. In een nader te bepalen straal rondom het verpleegcentrum kunnen de omwonenden meeliften met het volledige aanbod aan zorg- en facilitaire diensten vanuit het zorgcentrum. Hierdoor ontstaat een geïntegreerde dienstverlening die te vergelijken is met het vroegere verzorgingshuis, maar dan in je eigen huis. Deze dienstverlening wordt een co-productie van zorgcentrum en wijkzorg. Hiermee worden de wijkteams ontlast en ontstaat er extra ruimte voor wijkzorg. Voorwaarde is wel dat de formatie van het zorgcentrum dit aankan, maar het afgelopen jaar is gebleken dat de verpleegzorg makkelijker in vacatures kan voorzien dan de wijkzorg. Hierdoor ontstaat dus een mooie synergie tussen wijkzorg en verpleegzorg.

Er zijn diverse varianten van Verzorgd Wonen mogelijk:

1. **Verzorgd Wonen in je eigen wijk of dorp**

In deze variant biedt Envida een arrangement aan waarbij de cliënt in zijn eigen woning blijft, maar Envida de zorgvraag invult via een arrangement, waarbij welzijn, zorg en gemaksdiensten geïntegreerd zijn. Het arrangement wordt ingevuld door een kleinere groep vaste medewerkers en eventueel vrijwilligers. Deze verlenen alle benodigde zorg aan een kleine groep cliënten. Op deze wijze krijg je een vorm van groepswonen in je eigen dorp of buurt. Er is tevens een infrastructuur in de vorm van een 'hoeskamer' beschikbaar. Dit arrangement is bij uitstek geschikt voor zorgvragers met een WLZ-indicatie die kiezen voor een Volledig Pakket Thuis. De regie ligt bij de wijkzorg en de wijkverpleegkundige heeft de supervisie over de zorg.

2. **Verzorgd Wonen in de woonzorgzone.**

Hierbij wordt de verbinding tussen wijkzorg en verpleegzorg gelegd in een gebied in de directe nabijheid van een van onze woonzorgcentra. Zorgvragers die binnen dit gebied wonen kunnen profiteren van de 'outreach' mogelijkheden van het woonzorgcentrum. Hierbij moet je denken aan dagbesteding, activiteiten, maaltijdvoorziening en 24-uurs ongeplande zorg. Streven is dat de zorg binnen 5-10 minuten aanwezig is, zodat bijvoorbeeld ook bij de toiletgang geholpen kan worden. Ook hierbij is het VPT een ideale financieringsvorm en kan opname in een woonzorgcentrum voorkomen of uitgesteld worden.

3. **Geclusterd Verzorgd Wonen**

Hierbij biedt Envida diensten op het gebied van wonen, welzijn en zorg aan in een grootschalig complex met zorgwoningen, gebaseerd op het scheiden van wonen en zorg. Envida is daarbij de preferente zorgaanbieder en organiseert zowel de zorg als de hospitality. Afhankelijk van de omvang en de zorgvraag wordt er een apart team voor zorg en hospitality ingezet. Bewoners kunnen een abonnementstarief betalen voor alarmering, toegang, activiteiten, e.d. Geclusterd wonen kan worden gezien als het verzorgingshuis 2.0.

5. Onze Keuze 3: Van verpleeghuis naar beschermd en beschut wonen

De Wet langdurige zorg is niet bedoeld als een woonverzekering. Ook de vergoeding voor eten, drinken, schoonmaak en was zal mogelijk niet altijd een vast onderdeel van de standaardvergoeding zijn. Envida houdt rekening met een contractuele scheiding tussen wonen en zorg, mede om de kosten binnen de Wlz beheersbaar te houden. Volgens Envida los je dit vraagstuk alleen op door niet meer in 'verpleeghuizen' te denken, maar in voorzieningen voor **beschermd en beschut wonen**. In woonvormen die mensen in staat stellen om mede door de 24-uurs aanwezige zorg hun eigen leefwijze vast te houden, waarbij vooral lokaal verankerde zorgorganisaties, woningcorporaties en eventueel beleggers eigenaar zijn van de huisvesting en waar zorgorganisaties in samenwerking met (lokale) organisaties komen tot een samenhangend en integraal aanbod van zorg, welzijn en diensten. De keuzes van nu vragen juist om innovaties op het bestaande, om creativiteit en verbinding in de huidige samenwerking tussen de verschillende betrokken partijen. Het gaat om echte oplossingen bezien vanuit de mens die het betreft, in plaats van een technocratische benadering vanuit de verouderde institutionele systemen.

Zorgtechniek speelt meer en meer een belangrijke rol in ons streven ouderen en chronisch zieken zolang mogelijk zelfstandig te laten zijn. Envida ziet zorgtechnologie als ondersteunend en als een versterking van de eigen regie en zelfredzaamheid van ouderen en chronisch zieken. Zorgtechniek draagt bij aan kwaliteit van leven. Voor bewoners met dementie biedt het mogelijkheden om vrij en veilig te gaan en staan waar ze willen. Envida gaat werken met leefcirkels die per bewoner, per dag instelbaar zijn. De benodigde technische infrastructuur maakt het mogelijk dat inzet van zorgtechniek op maat kan worden ingezet, zoals (leefstijl) monitoring, personenalarmering, val- of dwaaldetectie. Zorgtechniek maakt het mogelijk dat ouderen en chronisch zieken veilig en verantwoord zelfstandig, beschermd of beschut kunnen wonen in de wetenschap dat op (nabije) afstand zorgprofessionals beschikbaar zijn voor begeleiding en ondersteuning indien nodig.

In het kader van het programma verpleegzorg zijn we begonnen met '**ONS verpleegzorg**'. Per 1 januari 2020 gaat de cliëntadministratie werken met ONS in plaats van QiC en in de eerste helft van 2020 hebben de drie startlocaties Grubbeveld, Lenculenhof en De Mins het ECD en rooster ingevoerd. Daarbij zijn methodisch werken met een ondersteunend ECD en een dynamisch zorgleefplan belangrijke uitgangspunten. Het te kiezen classificatiemodel moet passen bij onze gewenste manier van werken. Ook zijn we begonnen met de invoering van de nieuwe **Zorgcommunicatietechnologie (ZCT)**. ZCT die 'op maat' per locatie een bijdrage levert aan 'leven zoals thuis maar in een ander huis', 'vrij tenzij', en het verlagen van werkdruk. Plato en andere verouderde zorgsystemen worden uit gefaseerd. De technische voorwaarde is dat WIFI en werkplek 2.0 (i.p.v. verouderde digitale werkomgeving) beschikbaar en functioneel zijn. Wellicht belangrijker is dat we elkaar in gedrag en attitude meenemen in het doorbreken van denk – handelings- en gedragspatronen die niet passen bij het uitdragen van onze verpleegvisie. De op te zetten z.g. **locatieontwikkelteams (LOT)** spelen daarbij een belangrijke rol.

GRENZEN THUIS EN BIJ HET VERPLEEGHUIS

Er is een stijging van het aantal spoedopnames en kortdurend verblijf van ouderen. Ook is er een toename in wachttijden voor een passende verpleeghuisplek in de eigen regio



Daar waar er behoefte is aan extra capaciteit voor beschermd en beschut wonen, zal Envida multifunctionele zorghuizen realiseren die kunnen meebewegen met maatschappelijke trends en alternatieve financieringsvormen. Een dergelijk zorghuis bestaat bij voorkeur uit enkele kleinschalige woonvormen voor beschermd wonen, in combinatie met kleinere en betaalbare zorgappartementen voor beschut wonen met verpleeghuis- of herstellzorg. Een eerste voorbeeld wil Envida in Gronsveld realiseren.

- Grubbeveld en De Zevenbronnen worden expertisecentra voor mensen met bijzondere doelgroepen (o.a. zware dementie, gerontopsychiatrie, Korsakow, jong dementerenden, Parkinson). Voor De Zevenbronnen zal deze expertisefunctie geleidelijk opgebouwd worden en voorsnog geen grote verschuiving betekenen.
- Bij De Zevenbronnen wordt door Woonpunt, in samenwerking met Envida, een zorgwijkje gerealiseerd met 3 hofjes met in totaal 41 zorggeschikte gelijkvloerse woningen. Mede vanwege de bilocatie met De Zevenbronnen zijn deze woningen bij uitstek geschikt voor mensen die kiezen voor een Volledig Pakket Thuis.
- Bij de niet-expertisecentra wordt het strikte onderscheid tussen PG en somatiek losgelaten en wordt technologie op maat ingezet om waar nodig een beschermde woonomgeving te bieden. Dit alles binnen de kaders van de wet Zorg en Dwang.
- Grootchalige renovatieprojecten vragen om tijdelijke huisvesting. Om die reden start het vastgoedprogramma met capaciteitsuitbreiding in Gronsveld en Valkenburg. Na afronding van de renovaties kunnen deze voorzieningen aan het reguliere aanbod van Envida toegevoegd worden. De renovaties met de hoogste prioriteit zijn: Appelgaard in Margraten, Grubbeveld in Maastricht en Lenculenhof in Maastricht.

6. Onze Keuze 4: van werkgever naar mensontwikkelbedrijf

Zoals zojuist vermeld heeft Envida serieuze concurrentie op de arbeidsmarkt. De arbeidsmarktstrategie van Envida is vooral gericht op Envida als **mensontwikkelbedrijf**, met ruime mogelijkheden voor persoonlijke groei voor iedereen met een zorghart. Deskundigheid en professionaliteit verwachten we van onszelf, maar ook van elkaar. Om de juiste en passende zorg te kunnen bieden, vragen wij: wat heb jij nodig? Het antwoord is vaak: tijd en ruimte. Daarin ondersteunen wij. Kunnen zaken anders of beter? Pak ze aan! Neem jouw ruimte. Durf! Toon initiatief en ondernemerschap. Met oog voor de ander en de organisatie. Daar ligt onze focus.

In 2020 gaan we op een enthousiasmerende manier investeren in cultuur en communicatie. We gaan via kleine stapjes naar een Envida-cultuur die gekenmerkt wordt door goed leiderschap, eigenaarschap, kleinschaligheid, gelijkwaardigheid en eenvoud. We gaan op zoek naar best-practices die we als voorlopers en voorbeeld kunnen aanmerken voor hoe we het willen. Op deze wijze willen we invulling gaan geven aan organisch veranderen. Niet top-down voorschrijven hoe het moet, maar werken aan (niet vrijblijvende) gezamenlijke waarden en Envida-manieren. Via Excellente zorg krijgen we zicht op de kopgroep en de achterhoede op instellings- en teamniveau en kunnen teams gericht en op maat ondersteund worden in hun verbeterproces. Communicatie krijgt een belangrijke rol in het faciliteren van dit proces. Je moet, als Envida medewerker, in staat gesteld worden om te doen waar je goed in bent. Daarom stellen we ook, 'wij zijn er voor jou':

- Jij hebt recht op leuk, veilig en gezond werk.
- Jij mag, samen met je collega's invulling geven aan je eigen werkomgeving. Binnen kaders mag je zoveel mogelijk baas zijn over je eigen werk.
- Je hoeft niet voor alles toestemming te vragen. Eenvoudige zaken kun je op een eenvoudige wijze samen regelen.
- Je werkt bij ons met slimme hulpmiddelen, gebruikersvriendelijke applicaties en zonder overbodige bureaucratie. Je bent meer met mensen bezig dan met administratie
- Iedereen die zelf niet in de zorg werkt, staat direct of indirect ten dienste van elkaar. Waar dat niet gebeurt, is het aan het management om daar verandering in te brengen.
- Bij Envida gaan we het liefste uit van vertrouwen en rekenen erop dat daar geen misbruik van gemaakt wordt.
- Meld wanneer het niet goed met je gaat, wat de reden ook is. Wij proberen je te helpen, omdat we je hard nodig hebben.

Ook hier is feitelijk niets nieuws onder de zon, maar toch gaan jaarlijks ook weer veel Envida-mensen ergens anders werken. Hoe komt dat en hoe zouden we dat kunnen voorkomen? Natuurlijk kun je het als grote zorgaanbieder niet iedereen naar de zin maken, maar wanneer we naar onze verloop- en verzuimcijfers kijken kan het niet anders dan dat er nog genoeg te winnen valt. Daar ligt wellicht de grootste uitdaging voor 2020 en verder.

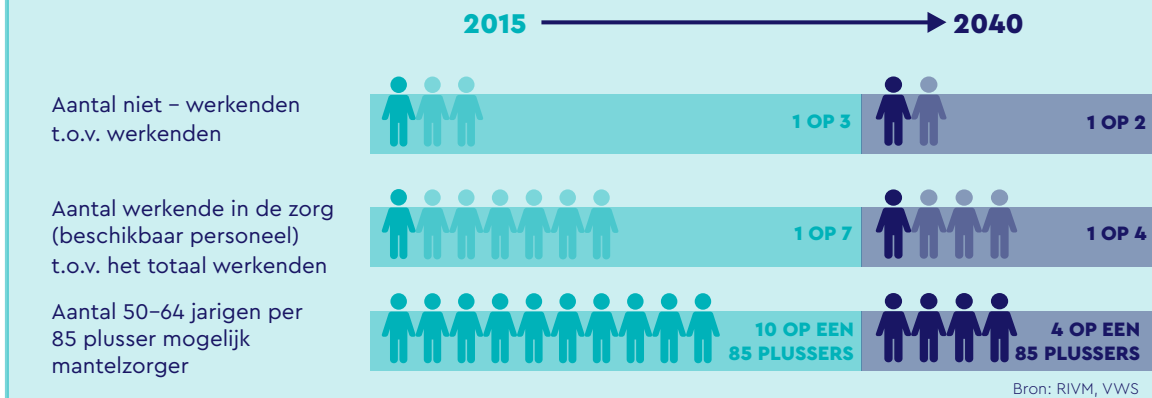
Hoe gaan we deze uitdagingen aan? Door allereerst te investeren in onze huidige medewerkers. Ze de ruimte te geven om te groeien in hun werk, plezier te hebben in hun werk, gezond te kunnen werken en vooral de beste zorg te kunnen verlenen. Daar worden zorgmensen ge-

lukkig van. Elke investering die we daarin doen verdienen we dubbel en dwars terug door een lager verzuim en verloop, een hogere productiviteit en een leukere werkomgeving. Dit vraagt wel om een vorm van omdenken op alle niveaus. Voorkom dat je een 'zorgfabriek' wordt. Wees groot in het kleinschalig organiseren van zorg, want alles wat klein is, organiseert zichzelf. Herordenen van taken en verantwoordelijkheden, zodat ieders talenten benut worden en mensen zich eigenaar van het probleem én de oplossing voelen. Zorg dat een multidisciplinair team ook écht een samenwerkingsverband wordt, zonder rangen en standen.

- Mede dankzij de kwaliteitsmiddelen zijn er in de verpleegzorg tientallen nieuwe collega's bijgekomen. Veelal doorstromers die zijn gestart als zorgassistent, maar ook eigen medewerkers die via een nieuwe taak die voortkomt uit hun passie, hun baan een gouden randje hebben kunnen geven. Ook zien we dat nieuwe initiatieven, zoals de Schakel en de Beyart, mogen rekenen op veel belangstelling van binnen en buiten Envida. Kortom: het aanbieden van werk 'met een gouden randje' is wellicht dé oplossing voor het arbeidsmarktprobleem.
- Omdat ZZP-ers en uitzendkrachten zelf kunnen bepalen wanneer ze willen werken, neemt de onvrede onder eigen medewerkers toe. Om die reden is HR voornemens om in 2020 een **eigen uitzendbureau** Envida-Flex op te zetten. Dit eigen uitzendbureau wordt tevens de kweekvijver voor de vacatures bij de vaste teams.
- Ander speerpunt voor HR wordt het aanpassen van ons starre, versnipperde en gelaagde **functiehuis**. Vooral verpleegkundigen (niveau 4) en verzorgenden-IG ervaren hun functie steeds vaker als uitgehold, omdat het huidige functiehuis leidt tot een onlogische indeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden. Dit ondermijnt groeimogelijkheden voor professionals en draagt niet bij aan de wendbaarheid van de organisatie. Bovendien is dit slecht voor onze positie op de arbeidsmarkt, temeer omdat collega organisaties een hogere inschaling voor verzorgenden IG aanbieden. Aan deze onvermijdelijke transitie hangt wel een fors prijskaartje, maar er zijn ook inverdieneffecten te benoemen, zoals een lager verloop, minder indirecte tijd en minder externe inhuur.
- Envida wil samen met de geledingen, **oplossingen bedenken voor dissatisfiers**, die zorgen voor een hoog verloop en een hoger verzuim. Voorbeelden zijn: gebroken – en bereikbaarheidsdiensten, plus en min-uren, te volle routes, overwerk, slechte communicatie, etc. Inmiddels zijn gebroken diensten op veel plekken verleden tijd en is de wijkzorg gestart met lange routes, met vaste begin- en eindtijden. Dit onder het mom van: je hebt allemaal recht op een normale baan, óók als je in de wijkzorg werkt. Envida-op-Maat is bedoeld als alternatief voor ZZP-ers, die wel baas willen zijn over eigen werk, maar dan in loondienst
- In 2020 willen we ook een échte start gaan maken met **levensfase bewust en mantelzorgvriendelijk personeelsbeleid**. Niet alleen mooie woorden, maar een concreet keuzemenu om medewerkers in staat te stellen om gezond hun pensioen te halen. Dit moet bijdragen aan het verminderen van het zorgwekkende verzuim onder oudere medewerkers. Tegelijkertijd mogen we ook andere groepen medewerkers niet uit het oog verliezen, zoals ouders van jonge gezinnen. Uiteindelijk is iedereen gebaat bij een goede werk-privé balans en gezond en uitdagend werk. Zelfs mantelzorg in werktijd behoort tot de mogelijkheden.

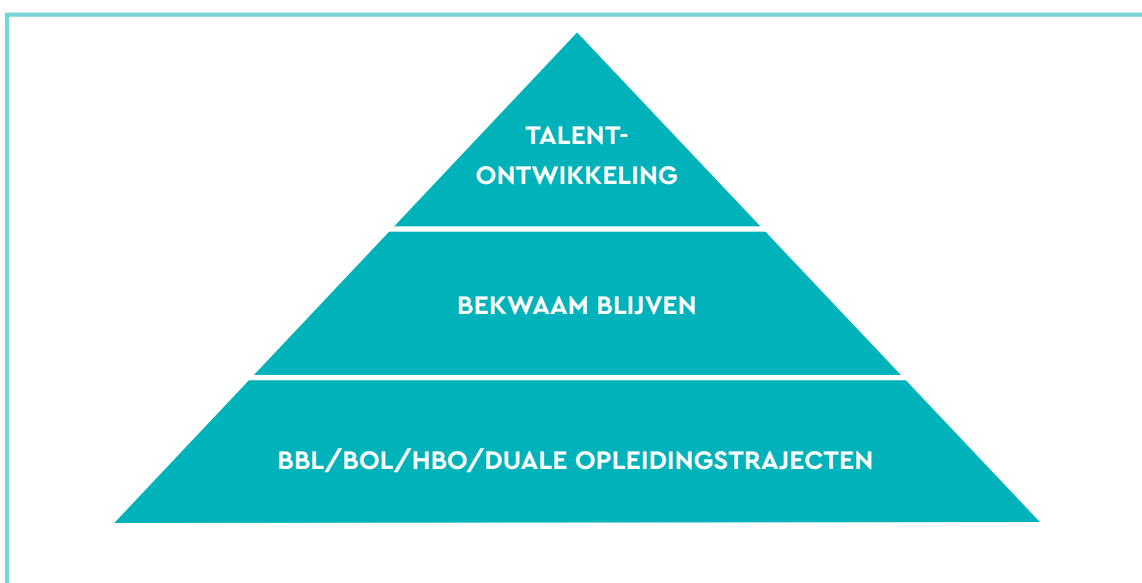
BEROEPSBEVOLKING NEEMT AF

BESCHIKBARE ZORG IN RELATIE TOT CAPACITEITSONTWIKKELINGEN

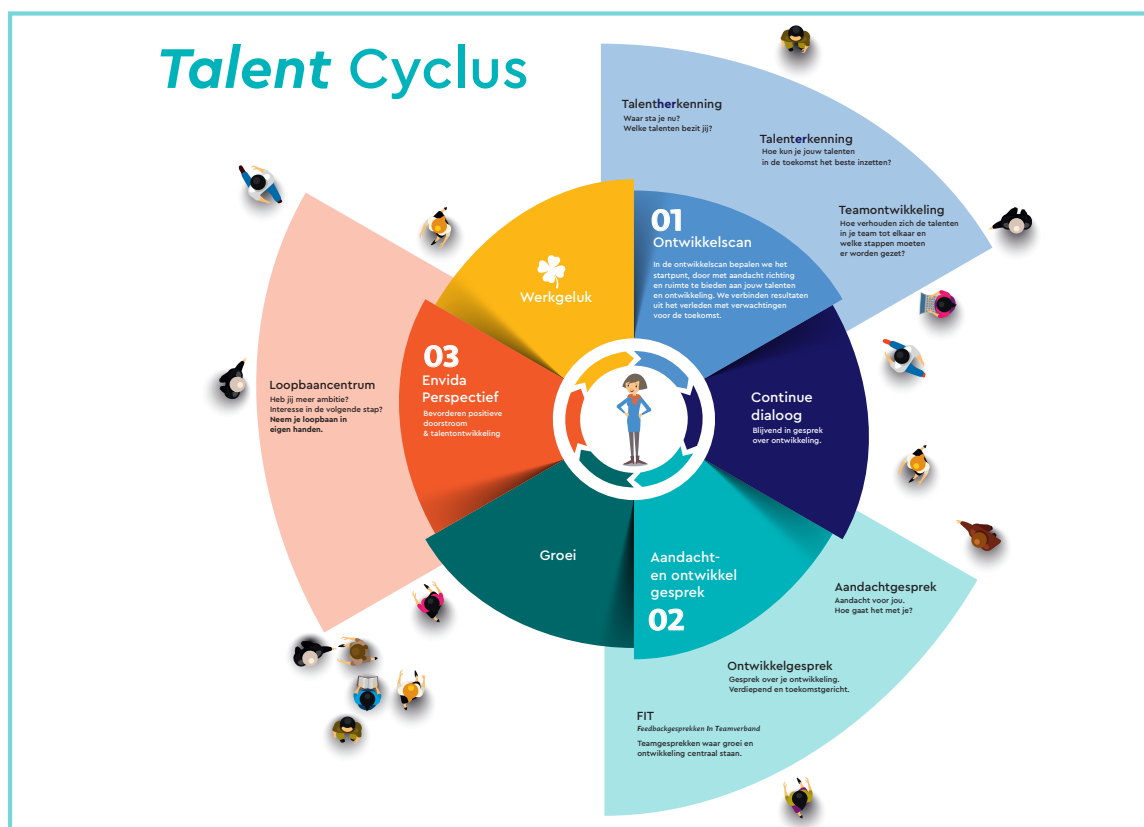


Envida wil dan ook een **leervriendelijke organisatie** zijn, die mensen ruime kansen geeft om te groeien. De regie voor Envida als leerbedrijf ligt bij HR en in het bijzonder bij de afdeling opleidingen. Leren doe je niet alleen in de klas, maar vooral op de werkvloer. Ook de werkvloer moet leervriendelijk zijn, met optimale ruimte om te leren van je ervaren collega's. Om dat te benadrukken wordt de term **leermeesterschap** geïntroduceerd. Een leermeester is een ervaren professional, die graag nieuwe professionals meeneemt in hun beroepsontwikkeling. Leermeesterschap is gekoppeld aan elke functie vanaf niveau 3IG en kan apart in tijd gefaciliteerd worden.

Een leermeester is iemand die je begeleidt in het proces van beroepsontwikkeling, zodat je over enkele jaren kunt zeggen: 'van hem of haar heb ik het vak geleerd'. Ongeacht functie of leeftijd stelt Envida je inhoudelijk en praktisch in staat om professioneel te groeien en het beste uit jezelf te halen.



- De opleidingsmogelijkheden van leerlingen BBL/BOL/HBO/duale trajecten wordt bepaald door de capaciteit waarbinnen de directeuren wijk- en verpleegzorg goede begeleiding (praktijkbegeleiders en praktijkdocenten) en leermeesterschap kunnen waarborgen.
- Rondom voorbehouden en risicovolle handelingen worden vaardigheidstrainingen op locatie georganiseerd, ondersteund door een digitaal en eenvoudig leerpakket. 'Less is more' is het adagium. Wanneer je aan de praktijkdocent of leermeester laat zien dat je het kunt, word je voor een bepaalde periode bekwaam verklaard en wordt dit aangetekend in je dossier. Het is aan de leidinggevende en de leermeester om jaarlijks met jou te bespreken hoe je aan je kennis en kunde gaat werken. Het is vervolgens als professional je eigen verantwoordelijkheid om dit te regelen en te bewaken.
- Wil je je verbeteren en groeien naar een hoger functieniveau, dan helpt Envida je daarbij. We hebben daarvoor de talentcycles ontwikkeld. We proberen je zoveel als mogelijk in de gelegenheid stellen om op je eigen/vaste leerwerkplek je leerdoelen te realiseren. Envida probeert leren en werken zoveel mogelijk te integreren, zodat de investering in eigen tijd te overzien is en geen belemmering hoeft te vormen.
- Envida gebruikt Innovatieve leermethodes. Dit met als doel om de leerling of stagiair zo snel mogelijk 'rendabel' te laten zijn voor de organisatie. Hierbij kan gedacht worden aan de leerafdeling, *teaching-on-the-job*, een mobiel skills lab of *screen-to-screen* begeleiding.
- De afdeling opleidingen van HR is verantwoordelijk voor het relatiemanagement naar de opleidingsinstellingen. Met de scholen wordt strak onderhandeld over de beste opleidingscondities die passen bij het profiel en de bedrijfsvoering van Envida.



7. Onze keuze 5: Een stabiel financieel resultaat

Envida streeft naar tevreden bewoners en cliënten, tevreden medewerkers en een gezonde bedrijfsvoering. Een gezonde bedrijfsvoering heeft een jaarlijks resultaat van ongeveer 2% van de omzet nodig om risico's te kunnen opvangen en extra investeringen te financieren. Tevens verwachten de banken een stabiel resultaat zodat zij ons vastgoedprogramma kunnen financieren. Voor Envida betekent dit een resultaat van ongeveer EUR 3,0 mln. In 2019 is het de verwachting dat dit resultaat behaald zal worden en ook voor 2020 is dit het geval.

Voor 2020 zijn de externe ontwikkelingen redelijk stabiel. Het Zorgkantoor steunt de plannen van Envida en verwacht deze te financieren. Uiteraard onder de voorwaarde dat het door de overheid ter beschikking gestelde budget voldoende is. De negatieve gevolgen van de landelijke herijking van de WLZ-tarieven (m.n. ZZP4) worden gecompenseerd. De kwaliteitsmiddelen, die we in 2019 volledig ingezet hebben, worden in 2020 gecontinueerd. Overall dekken de tarievenstijgingen de CAO en de inflatie. De financiële impact van de Wet Arbeidsmarkt in Balans is beperkt.

Intern gaan we in 2020, zoals toegelicht in dit jaarplan, samen bouwen aan de zorg van morgen. Het is onze ambitie om de programma's Verpleegzorg en Wijkzorg – en de bijhorende ICT-investeringen – te financieren vanuit onze lopende begroting en de (extra)kwaliteitsmiddelen. Hetzelfde geldt voor onze plannen op het gebied van Verzorgd Wonen, het leermeesterschap, het opzetten van een eigen uitzendbureau, de doorontwikkeling van de Schakel en de aanpassing van het functiehuis. 2020 is een transitiejaar waarin we het dak gaan repareren als de zon schijnt.

De voor 2019 gemaakte lumpsum afspraken in de wijkzorg worden voortgezet. Het voordeel hiervan is dat we – anders dan bij "uurtje-factuurtje" – financieel beloofd worden als we in de wijkzorg slimmer werken. Minstens zo belangrijk is dat dit ook direct bijdraagt aan de vermindering van werkdruk. De in 2019 ingezette positieve groei van het aantal VPT-klanten levert hier ook een bijdrage aan. Voor de vergelijkbaarheid van de cijfers hebben we in het begrotingsoverzicht nog niet de integratie van de Huishoudelijke Hulp B.V. vanaf 1 april 2020 verwerkt. De begroting 2020 van Huishoudelijke Hulp B.V. sluit met een resultaat van EUR 0,2 mln. bij een begrote omzet van EUR 12 mln. De kosten hebben vooral betrekking op personele kosten.

Een grotere verscheidenheid in het zorgaanbod in de keten van ouderenzorg, opeenvolgend vernieuwend extern – en intern beleid, maken de begroting en de financiële resultaten van Envida minder voorspelbaar. Daarmee is het belang van een periodieke goede (voortschrijdend) financiële prognose en zicht op de voortgang van de jaarplannen groter geworden. Envida gebruikt dan ook vanaf 2019 triaalrapportages waarin een prognose wordt afgegeven van het verwachte resultaat.

In 2020 verwachten we bij Envida een resultaat van EUR 3 mln. Het onderstaande overzicht geeft een toelichting:

EXPLOITATIEBEGROTING ENVIDA					
*€ 1000	2019			2020	
	prognose	begroting **	Saldo	begroting	Saldo 2020-2019
WLZ	118.346	108.795	9.551	123.090	4.744
ZVW waaronder ELV	27.475	28.340	-865	29.139	1.664
WMO	789	644	145	634	-155
PGB/particulier	251	321	-70	175	-76
Overig	4.562	4.666	-104	4.032	-530
Totaal opbrengsten	151.423	142.766	8.657	157.070	5.647
Loonkosten	-107.033	-99.308	-7.725	-112.359	-5.326
Bedrijfskosten	-29.449	-28.241	-1.208	-29.700	-251
Kapitaalkosten	-11.941	-12.717	776	-12.011	-70
Totaal Kosten	-148.423	-140.266	-8.157	-154.070	-5.647
Resultaat	3.000	2.500	500	3.000	0
Loonkosten als % van de opbrengsten excl overig	72,9%	71,9%		73,4%	

* exclusief de prognose en de begroting van hulp in de huishouding
 ** in 2019 waren de kwaliteitsmiddelen niet in de begroting meegenomen

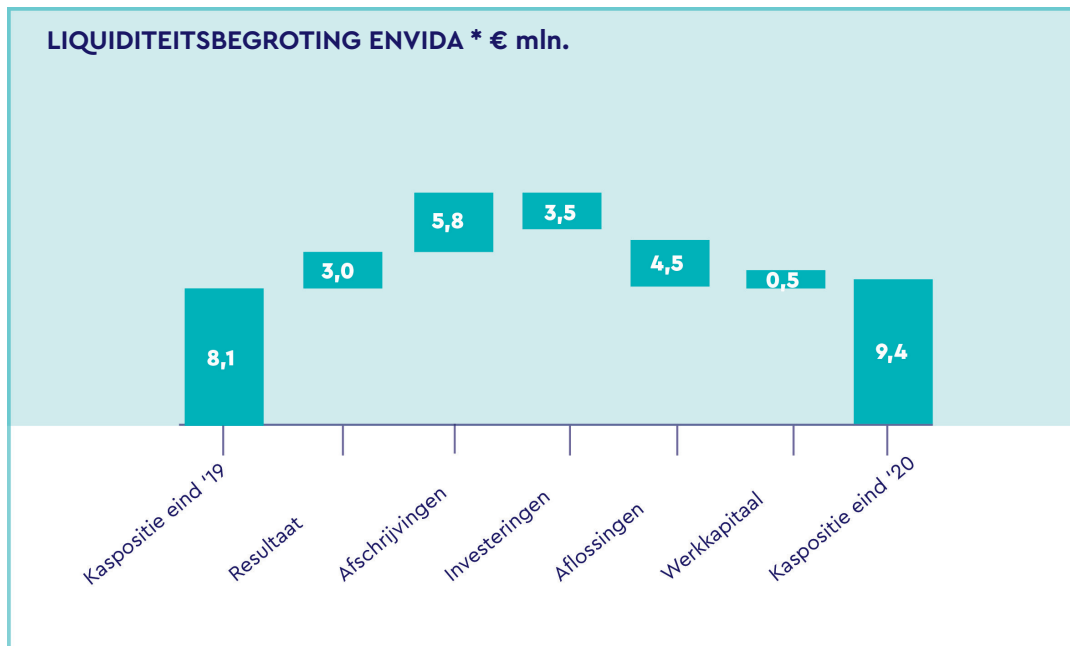
De toename in de omzet ten opzichte van EUR 118,3 mln. in de prognose 2019 naar EUR 123,0 in 2020 wordt vooral veroorzaakt door de gestegen kwaliteitsgelden in de Verpleegzorg. Dit is tevens de grootste verklaring voor de toename voor de loonkosten.

In 2019 heeft Envida haar vastgoedvisie voor de toekomst opgesteld. Het vastgoed investeringsprogramma van meer dan EUR 30 mln. is gespreid over meerdere jaren. Voor de financiering is een aantal banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ) benaderd voor een offerte en het is goed om te zien dat zij veel vertrouwen hebben in onze plannen en Envida graag willen financieren met zeer lage rentetarieven. Naar verwachting wordt de financiering in Q1 van 2020 afgerond en in de 2e helft van 2020 zullen we starten met de eerste grote bouwwerkzaamheden. De consequenties van deze initiatieven hebben we nog niet verwerkt in de exploitatiebegroting omdat de verwachting is dat de impact daarvan op de 2020 cijfers gering zal zijn.

De investeringen in 2020, zonder de grotere vastgoedprojecten, bedragen EUR 3,5 mln. Het betreft vooral reguliere investeringen (op locaties, voor groot onderhoud en materieel). Daarnaast is er naast de gebruikelijke investeringen een extra post voor ICT opgenomen voor de aanpassingen van Zorg Communicatie Technologie (ZCT) op de locaties. Een gedeelte van de investeringen kan gedekt worden uit het innovatiedeel van de kwaliteitskader-gelden:

INVESTERINGSBEGROTING ENVIDA	
*€ mln.	Begroting 2020
ICT	0,4
Werkplekken	0,5
ZCT	0,2
Overig	1,1
Vastgoedonderhoud	0,8
Vastgoedplan	p.m
Locaties (m.n. instandhouding)	0,7
Depot	0,9
Totaal	3,5

Naar verwachting stijgen de liquide middelen in 2020 met EUR 1,4 mln. naar EUR 9,4 mln., zoals weergegeven in onderstaande grafiek:



Deze kasstroom is exclusief eventuele opbrengsten van de verkoop van het klooster aan de Abstraat, exclusief het vastgoedprogramma en exclusief de over te nemen positieve bankpositie van de Huishoudelijke Hulp B.V.

8. Samenvattend Smart-overzicht van de ambities

	Thema	Vertrekpunt eind 2019	Ambitie 2020
1	Arbeidsmarkt	HR formuleert breed arbeidsmarkt programma met SMART-resultaten.	Envida is óók aantrekkelijk voor verzorgenden IG en (wijk)verpleegkundigen. Eigen uitzendbureau wordt succes
2	Verzuim	Verzuim wijkzorg is in 2019 fors gedaald. Verpleegzorg en ondersteunende diensten zijn gestegen.	Verzuim Envida ligt op of onder landelijk gemiddelde (Vernet). Bijzondere aandacht voor verzuim oudere medewerkers door 62+ consulent.
3	Wijkzorg	Transformatie wijkzorg vertraagd door moeizame implementatie ONS. Wijkzorg blijft kwetsbaar door ondoelmatige bedrijfsvoering en personele krapte.	Op 1 maart 2020 zijn de eerste maatregelen van herstelplan gerealiseerd. Visie op wijkverpleging wordt geïmplementeerd. Minder verloop, wisselingen, open routes en weigeringen cliënten.
4	ICT	Nieuw werkplekconcept en CarenZorgt vertraagd door implementatie ONS.	CarenZorgt, Helder en nieuw werkplekconcept zijn geïmplementeerd. Wifi functioneert op alle locaties.
5	Vastgoed	Meerdere projecten in de startblokken. Banken positief over financiering.	Strategisch vastgoedplan in uitvoering. Gronsveld en Valkenburg in ontwikkeling. Verbouwingen Lenculenhof, Appelgaard, Grubbeveld gestart.
6	Portfolio	Respijtzorg, Schakel en Envida op Maat zijn toegevoegd aan portfolio.	Toevoegen aan portfolio: <ul style="list-style-type: none"> • Verzorgd Wonen • Thuisbegeleiding
7	Kwaliteitskader verpleeghuizen	Kwaliteitsplannen zijn succesvol	Kwaliteitskader wordt verder gepersonaliseerd. Rol mantelzorger duidelijker omschreven en ingevuld.
8	Wet Zorg en Dwang	Envida kiest voor vrijheid bevorderende maatregelen (VBM)	Wet Z&D wordt op enkele pilotlocaties ontwikkeld. Op steeds meer plekken voorbeelden van VBM.

	Thema	Vertrekpunt eind 2019	Ambitie 2020
9	Samenwerking MUMC+	Schakel fase 1 is succesvol. Fase 2 vertraagd door producties	Schakel fase 2 is operationeel.
10	Samenwerking huisartsen(ZIO)	Elke huisarts een vaste wijkverpleegkundige	Wijkverpleegkundigen en huisartsen werken samen aan Positieve Gezondheid, naar voorbeeld Blauwe Zorg.
11	Toegang woning	Gestart met uitrol Phoniro	Phoniro is Envida-breed geïmplementeerd.
12	Verpleegzorg	Visie op verpleegzorg is vastgesteld en wordt organisch geïmplementeerd.	Visie op verpleegzorg wordt zichtbaar in dagelijks handelen en via tevredenheidsmeting.
13	Kleinschalig wonen	Onduidelijk hoe kleinschalig wonen wordt ingevuld.	Visie op kleinschalig wonen is gereed.
14	Envida Services	Nieuwe manager services is benoemd.	Services wordt onderdeel van Envida.
15	Geboortezorg	Directiewissel heeft tot positieve ontwikkeling geleid, zowel financieel als operationeel.	Aandelen van Envida worden overgedragen.
16	Huishoudelijke Hulp	Besluit over opheffen bv. is genomen. Pilot in Malberg.	HH wordt onderdeel van Wijkzorg. Bv. wordt opgeheven.
17	Volledig Pakket Thuis (VPT)	Forse groei.	Consolideren groei en optimaliseren uitvoering.
18	Financieel	€ 2.500.000 resultaat.	€ 2.500.000 resultaat.
19	Functiegebouw	Nieuwe functie medewerkers WWZ vastgesteld.	Fase 1 transitie functiegebouw gerealiseerd.
20	Zomer 2020	Zomer 2019 was problematisch qua werkdruk en continuïteit van zorg.	Plan van aanpak voor zomer 2020.
21	Diversiteitsbeleid	Envida beschikt niet over een visie en beleid op diversiteit.	Envida heeft een diversiteitsbeleid, dat moet waarborgen dat iedereen, ongeacht religie of geaardheid, zich veilig en geholpen voelt.

9. Vaststelling begroting 2020

De Raad van Bestuur van Stichting Envida heeft de begroting voor het jaar 2020 op 16 december 2019 vastgesteld.

De Raad van Bestuur,

Drs. R.F.M. Ruijters
Voorzitter Raad van Bestuur

Dit besluit is goedgekeurd in de vergadering van de Raad van Toezicht van Stichting Envida op 16 december 2019.

Namens de Raad van Toezicht van Stichting Envida

Mr. A.M.G. Gresel
Voorzitter Raad van Toezicht

Envida