



Op koers

Jaardocument 2015

Leeuwarden, 23 mei 2016



Inhoud

Verantwoording	3
Directieverslag	5
<i>Profiel</i>	6
<i>Omgeving en belanghebbenden</i>	8
<i>Strategie, beleid en resultaten</i>	11
<i>De toekomst</i>	18
<i>Noorderbreedte in één oogopslag</i>	20
Bestuur en toezicht	22
<i>Verslag van de Raad van Bestuur</i>	23
<i>Verslag van de Raad van Toezicht</i>	24
<i>Highlights bestuur en toezicht</i>	28
Belangrijkste begrippen	32



Verantwoording



Noorderbreedte biedt complexe, intensieve (ouderen)zorg in Fryslân. We hebben een publieke taak en worden gefinancierd uit publieke middelen. We vinden het belangrijk om jaarlijks verantwoording af te leggen over de besteding van deze middelen en de behaalde resultaten. Dat doen we in dit jaardocument 2015.

Noorderbreedte maakte op 31 december 2015 deel uit van stichting Zorgpartners Friesland, die op dat moment voor 100% aandeelhouder was van Noorderbreedte BV, Tjongerschans BV en Medisch Centrum Leeuwarden BV. Het toezicht op het beleid van de BV's was in 2015 op het niveau van de stichting geregeld. In het jaarverslag leggen we dan ook verantwoording af op twee niveaus:

- In het directieverslag rapporteren we op het niveau van de BV Noorderbreedte. Zo bieden we informatie die aansluit bij de behoeften van relevante stakeholders.
- In het onderdeel Bestuur en toezicht beschrijven we de relevante governance-aspecten van de stichting. Daarmee voldoet de inhoud van dit verslag aan de eisen die uit het oogpunt van good governance aan onze instelling worden gesteld.

Naast dit jaarverslag, deponeren wij uiterlijk op 1 juni 2016 de jaarrekening van onze instelling. Bovendien leveren wij uiterlijk per die datum via het digitaal aanleverportaal DigiMV diverse gegevens aan. Dit als uitvoering van de verplichting die wij als instelling met een toelating op grond van de WTZi hebben. Een groot deel van deze gegevens komt uiteindelijk beschikbaar via de website www.jaarverslagenzorg.nl en wordt gebruikt door diverse overheids- en niet overheidsorganisaties. De jaarrekening en de integrale versie van DigiMV maken geen onderdeel uit van dit jaarverslag, maar zijn -net als dit jaarverslag- in te zien via een link op onze speciale jaarverslagpagina op www.noorderbreedte.eu.



Directieverslag



Profiel

[kader]

[kaartje met locaties]

15 LOCATIES IN NOORD-FRYSLÂN, NOORDERBREDTE THUISZORG & NOORDERBREDTE STATE

Telefoon (058) 280 3030

www.noorderbreedte.eu

[einde kader]

Noorderbreedte biedt complexe intensieve zorg aan ouderen, revalidanten en specifieke doelgroepen zoals Korsakov-, gerontopsychiatrie- en Huntington-cliënten. We zijn de specialist op dit gebied in Friesland en met circa 2000 medewerkers een van de grotere zorgaanbieders in de regio. Noorderbreedte heeft veertien woonzorgcentra en een centrum voor geriatrische revalidatie: Noorderbreedte Revalidatie. Daarnaast maken Noorderbreedte Thuiszorg en een vestiging van franchiseorganisatie Noorderbreedte State deel uit van Noorderbreedte. Ook bieden we zorg en service aan mensen in wijken en dorpen. Veel van onze locaties beschikken over het gouden PREZO-keurmerk in de zorg.

Visie

Wij zorgen ervoor dat mensen die onze zorg ontvangen, zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn. Vanuit het perspectief van de cliënt willen we onze deskundigheid inzetten voor een betekenisvol, kwalitatief leven. Samen bekijken we wat iemand zelf (nog) kan en wil, wat iemand nodig heeft en gelukkig maakt. Zorg op maat voor elk uniek mens dus! We denken in mogelijkheden en zoeken steeds verbinding met cliënten en hun omgeving. Altijd kijken we hoe het beter kan. Wat we doen, doen we met aandacht. Onze visie is samen met cliënten, familie en medewerkers van Noorderbreedte ontwikkeld.

Zo zijn we georganiseerd

Directeur-bestuurder van Noorderbreedte is de heer drs. A.A. Bleijenberg. Hij geeft leiding aan de managers van de locaties en de stafdiensten. Overleg en besluitvorming vindt plaats in het maandelijkse Beleidsoverleg Directie-Management (BDM). De heer Bleijenberg wordt ondersteund door het directieoverleg Noorderbreedte (DNB) dat naast de directeur-bestuurder bestaat uit de controller, de manager HRM en de beleidssecretaris. Elke locatie heeft een locatiemanagementteam (LMT), aangestuurd door de locatiemanager. Het LMT is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken op de locatie. De specialisten ouderengeneeskunde, basisartsen en verpleegkundig specialisten vormen samen de Medische Dienst. De organisatie heeft een éénhoofdige Raad van Bestuur, waardoor er geen sprake is van een verdeling van deze functie over mannen en vrouwen.

Onze partners

Medewerkers, cliënten, hun familieleden en naasten, zorgkantoor en zorgverzekeraars, overheden, huisartsen, wijkteams, andere zorgaanbieders en onderwijsinstellingen: het zijn onmisbare partners voor Noorderbreedte (zie ook overzicht Belanghebbenden in beeld). Uiteraard werken we binnen het concern samen met MCL en Tjongerschans. Voorbeelden zijn de geriatrische revalidatie, de (specialistische) thuiszorg en de medisch specialistische verpleging in de thuissituatie (MSVT).

Op koers!

2015 is het jaar waarin Noorderbreedte haar koers heeft bepaald. Een uitdagend jaar, met boeiende interne en externe ontwikkelingen. Focus aanbrengen en keuzes maken: dát stond centraal in 2015. En dat is gelukt. Noorderbreedte is nu op koers en gaat haar koers de komende jaar bestendigen. Daarom deze titel voor het jaarverslag, met daarin alle highlights van 2015 op een rij.



STRUCTUUR NOORDERBREEDTE

Structuur Noorderbreedte





Omgeving en belanghebbenden

Dynamiek en verandering; ze kenmerkten het speelveld van Noorderbreedte afgelopen jaar. We zijn uitgedaagd om in een onzekere en uitdagende context stevig koers te bepalen. Dit vroeg flexibiliteit en doorzettingsvermogen van al onze medewerkers en andere betrokkenen. Noorderbreedte staat continu in verbinding met haar omgeving; in open dialoog met onze belangrijke interne en externe stakeholders is de koers voor onze organisatie nu bepaald. Een schets van onze omgeving, de belangrijkste uitdagingen én belanghebbenden in 2015.

Schets van onze omgeving

Andere visie op ouder worden

Hoe kijken we aan tegen ouder worden? De maatschappelijke opvatting over ouderenzorg verandert. De focus verschuift steeds meer naar eigen regie en zelfredzaamheid. Mensen blijven zo lang mogelijk thuis wonen, maken zelf keuzes en zijn zelf verantwoordelijk voor hun leefomgeving. Het is niet meer vanzelfsprekend dat de overheid voor iemand zorgt. De centrale bekostiging voor verblijf in een verzorgingshuis is verdwenen. Ook wordt een steeds groter beroep gedaan op iemands netwerk als zorg of ondersteuning nodig is. Dit alles heeft grote impact op de ouder wordende mens en op een zorgorganisatie als Noorderbreedte.

Forse stelselwijziging

De veranderende visie op ouderenzorg en meerdere bezuinigingen hebben geleid tot een forse stelselwijziging in 2015. De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is per januari 2015 overgeheveld naar de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de nieuwe Wet langdurige zorg (Wlz). Mensen moeten meer zelf betalen en eigen keuzes maken. De (lichtere) ondersteuning voor mensen is nu een taak van de gemeente via de Wmo. De zorgverzekeraar regelt verpleging en verzorging thuis, alleen mensen die veel zorg nodig hebben kunnen nog terecht in een zorginstelling via de Wlz. Door de stelselwijziging kwamen er veel nieuwe contractpartners voor Noorderbreedte. In het 'aanloopjaar' 2014 was er nog onduidelijkheid over het exacte stelsel. Daarom koos Noorderbreedte eerst voor een brede benadering en zaten we bij veel partijen aan tafel, zodat we goed op alle mogelijke scenario's konden inspelen. 2015 werd het jaar van de scherpe keuzes; voor welke fase van ouder worden zijn wij er nu?

Interne heroriëntatie

Wij hebben in 2015 met elkaar expliciet gekozen voor de meest kwetsbare mensen die zorg, ondersteuning en behandeling nodig hebben in een beschermde woonomgeving. Onze focus ligt op intensieve complexe zorg voor mensen in de laatste levensfase. Steeds vanuit het perspectief van de cliënt. Daar bieden wij meerwaarde, daar ligt onze kracht. Deze groep ouderen groeit door de dubbele vergrijzing, ook in Friesland. We willen deze zorg nu doorontwikkelen en optimaliseren. Begin 2015 was er onzekerheid en onrust bij medewerkers en vooral een sterke behoefte aan houvast om samen een heldere richting te kiezen. De vele interne en externe veranderingen verstoorden de verbinding tussen medewerkers onderling en die met de organisatie. We zijn in 2015 dan ook gestart met een strategische heroriëntatie en een andere manier van aansturing. De organisatie wordt platter en er meer van onderop ontwikkeld. Twee directeuren zijn vertrokken. In het hoofdstuk Strategie, doelen en resultaten gaan we hier verder op in.

Tijdige ombouw

Noorderbreedte heeft vroegtijdig voorgesorteerd op de stelselwijziging en de veranderingen die daardoor zijn ontstaan. Een grote verdienste van bestuurder en directievoorzitter Johan Lettink, die in 2015 afscheid nam vanwege zijn pensionering (zie kader). Samen met het Zorgkantoor zijn de afgelopen jaren steeds afspraken gemaakt om verzorgingshuisplaatsen om te bouwen tot verpleeghuisplaatsen. Daarmee lopen we voorop! Deze ombouw ging ook door in 2015, waardoor we nu een goede en bij onze koers passende verzameling gebouwen hebben. Helaas lukte het niet overal om onze vastgoedplannen te realiseren. Door de gewijzigde wetgeving komen minder mensen in aanmerking voor een plaats in een verpleeghuis en er gelden strengere financieringseisen. Daardoor konden de plannen voor nieuwbouw in Tzummarum niet doorgaan en moest vanwege snel toenemende leegstand besloten worden de locatie Nij Bethanië te sluiten.



[kader]

Afscheid van een gedreven bestuurder: Johan Lettink

In september 2015 nam Johan Lettink afscheid van Zorgpartners Friesland en van Noorderbreedte. Sinds 2005 was hij directievoorzitter van Noorderbreedte en lid van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. Het lukte Johan om van de fusieorganisatie Noorderbreedte met twaalf verschillende verzorgings- en verpleeghuizen in korte tijd meer een eenheid te maken. Zijn streven was dat elke locatie eigenheid en een lokaal gezicht behield, maar ook maximaal kon profiteren van de voordelen van een grote organisatie. Johan zette zich in voor de bouw en ontwikkeling van eigentijdse nieuwe locaties in Friesland. Als één van de eerste zorgorganisaties bereidde Noorderbreedte zich onder leiding van Johan voor op de nieuwe wereld van de langdurige zorg. Hij had continu oog voor samenwerking in de keten én goede relaties met stakeholders. Als initiatiefnemer en jarenlange voorzitter van het Ketennetwerk TinZ zette Johan zich in voor onafhankelijke en professionele ondersteuning aan dementerenden in de thuissituatie.

[einde kader]

Dialoog met belanghebbenden

Samen met onze belanghebbenden kunnen we kwalitatief goede, toegankelijke en betaalbare (ouderen)zorg op maat realiseren. We zijn dan ook continu in dialoog, om elkaar te inspireren en scherp te houden. Dit zijn de belangrijkste stakeholders, waarmee we in 2015 structureel in gesprek waren. Onder meer over de veranderingen in de zorg, de koers van Noorderbreedte en cliëntgerichte zorg.

[schema]

BELANGHEBBENDEN IN BEELD

Belanghebbenden	Dialoog
Cliënten en familieleden	<ul style="list-style-type: none"> Op individueel niveau is er veel persoonlijk contact tussen artsen, verpleegkundigen/verzorgenden en andere medewerkers én cliënten en hun familie. Ook voeren we een cliënttevredenheidsonderzoek uit en zijn er speciale nieuwsbrieven en 'huisbladen' voor cliënten en familieleden. Daarnaast vindt overleg plaats met cliëntenorganisaties. De cliëntenraad is een structurele gesprekspartner van de locatiemanager; de centrale cliëntenraad is voortdurend in gesprek met de directie. In 2015 werden meerdere werkconferenties georganiseerd over veranderingen in de zorg, de koers van Noorderbreedte, cliëntgerichte zorg en toekomstbestendige cliëntmedezeggenschap. Via voorlichtingsbijeenkomsten, social media en website wordt ook dialoog gevoerd over allerlei onderwerpen.
Medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> Er is op individueel niveau regulier overleg tussen management/leidinggevenden en medewerkers. In 2015 zijn veel gesprekken gevoerd met individuele medewerkers en teams over de koers van Noorderbreedte. Daarnaast is de Ondernemingsraad een belangrijke gesprekspartner van de directie en zijn de onderdeelcommissies gesprekspartner van de locatiemanager. Ook vindt dialoog plaats via interne kanalen (zoals bijeenkomsten en personeelsblad), training en opleiding. Potentiële medewerkers worden bereikt via arbeidsmarktcommunicatie en het onderwijs. Ook worden medewerkers van Noorderbreedte ingezet als ambassadeurs.
Huisartsen en verwijzers	<ul style="list-style-type: none"> Op allerlei momenten en niveaus zijn er contacten met verwijzers, bijvoorbeeld via bijeenkomsten, nascholing, voorlichtingsmaterialen en de website. Er is veel afstemming met het Transferpunt van het MCL.
Leveranciers	<ul style="list-style-type: none"> Onze inkoopverantwoordelijken voeren continu overleg met leveranciers.
Collega zorgorganisaties, zoals GGZ Friesland en TinZ	<ul style="list-style-type: none"> Er is structureel ketenoverleg om de kwaliteit van zorg te verbeteren vanuit het oogpunt van de cliënt.
Gemeenten	<ul style="list-style-type: none"> Gedurende aanbestedingstrajecten is veelvuldig contact met gemeenten, daarnaast zijn er onder meer evaluaties rond Wmo-zorg, voeren we dialoog over innovaties en hebben onze locaties overleg met de wijkteams.
Onderwijsinstellingen	<ul style="list-style-type: none"> We hebben veel contact met onder meer ROC's, Noorderbreedte is leerbedrijf en biedt veel stageplaatsen. Daarover vindt voortdurend afstemming plaats. Daarnaast zijn er contacten met hogescholen en universiteiten. Noorderbreedte is actief lid van het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO-VUmc).
(Zorg)verzekeraars en Zorgkantoor	<ul style="list-style-type: none"> Er is structureel overleg en afstemming met zorgverzekeraars en het zorgkantoor.
IGZ	<ul style="list-style-type: none"> De kwaliteit van zorg wordt beoordeeld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).
Media	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn regelmatig contacten met lokale, regionale en landelijke media. Noorderbreedte verstuurt onder meer persberichten en publiceert in vakbladen.



Belanghebbenden	Dialogo
Inwoners van Friesland en regio	<ul style="list-style-type: none">Het algemene publiek maakt op allerlei manieren kennis met Noorderbreedte. Bijvoorbeeld via nieuwsberichten in de media, via de website en voor iedereen toegankelijke lezingen /exposities zoals over het levensverhaal.

[einde schema]



Strategie, beleid en resultaten

Noorderbreedte wil zich ontwikkelen tot en profileren als de expert voor complexe (ouderen)zorg in Friesland, waarbij de cliënt en zijn of haar wensen en behoeften leidend zijn. Onze focus ligt op cliëntgerichte verpleeghuis/dementiezorg, daarnaast bieden we geriatrische revalidatiezorg en zorg voor mensen met ziektebeelden als Korsakov en gerontopsychiatrie. Om deze ambitie verder in te vullen, hadden we in 2015 de volgende strategische prioriteiten.

- Investeren in vertrouwen en nieuwe verbinding.
- Concretiseren van zorg door het oog van de cliënt.
- Een volgende stap in kwalitatieve, veilige en verantwoorde zorg.
- Initiatieven met en midden in de lokale samenleving.
- Duurzaam ondernemerschap, met oog voor mens en milieu.
- Positief financieel resultaat.

[kader]

MATERIËLE ONDERWERPEN

We rapporteren in dit jaarverslag over de volgende materiële onderwerpen, die cruciaal zijn voor Noorderbreedte en haar belanghebbenden.

Categorie	Materiële onderwerpen
Sociaal ('people')	Clïenttevredenheid
	Veilige zorg voor cliënten
	Duurzame inzetbaarheid medewerkers
	Cultuur en werkprocessen
Economisch ('profit')	Kwaliteit en efficiëntie
	Risicobeheersing
	Innovatie, samenwerking en kennisdeling
	Huisvesting
Milieu ('planet')	Financieel resultaat
	Verduurzaming zorg

[einde kader]

Investeren in vertrouwen & nieuwe verbinding

Medewerkers zijn het fundament van Noorderbreedte. Zij maken het verschil! In 2015 is flink geïnvesteerd in hernieuwd vertrouwen en meer houvast voor alle medewerkers. Het startpunt hiervan was een onafhankelijk onderzoek naar de werksituatie en wensen/behoeften van medewerkers en leidinggevenden. Op basis daarvan zijn de eerste stappen gezet naar een meer platte en flexibele organisatie, met meer zelfstandigheid en meer speel- en regelruimte voor alle locaties en teams. Daarvoor is een speciaal transitieteam opgestart, om de vernieuwing en cultuuromslag aan te jagen. Gedurende het hele jaar zijn vele bijeenkomsten op alle locaties georganiseerd. Er was intensieve dialoog tussen medewerkers, directie, OR- en OC-leden, vakbond, cliëntenraden, zorgcoördinatoren en locatiemanagers. Doel was om samen de nieuwe koers te bepalen, verbinding en vertrouwen te hervinden én gezamenlijk te onderzoeken wat nodig is voor daadwerkelijk cliëntgerichte zorg. Elke locatie heeft een eigen transitie/verbeterplan opgeleverd. Zo zijn de eerste stappen gezet op weg naar herstel van vertrouwen. Met de nieuwe strategie 2016-2020 krijgt dit traject de komende jaren een stevig vervolg.

[Kader]

Duurzame inzetbaarheid medewerkers

In 2015 is veel geïnvesteerd in training en opleiding van medewerkers. Enkele voorbeelden: medewerkers van diverse locaties volgden een training Agressie & weerbaarheid, ook werd een pilottraining Veilige vrijheid georganiseerd. Alle zorgmedewerkers volgden een teamtraining met betrekking tot kleinschalige zorg, afdelingswonen PG of somatiek. Een eerste groep medewerkers volgde een teamtraining Geriatrische revalidatiezorg en behaalde een certificaat. Verder boden we als leerbedrijf aan 705 BOL-stagiaires een stageplaats en begeleidden we 64



BBL-leerlingen. 125 werkbegeleiders volgden de workshop Werkbegeleiding, daarnaast behaalden 48 werkbegeleiders het certificaat Leerwerkbegeleiding. 15 BIG-toetsers behaalden een certificaat en 24 volgden een opfrisbijeenkomst.

In 2015 was het ziekteverzuim bij Noorderbreedte 7,58%. In 2016 is duurzame inzetbaarheid van medewerkers opnieuw speerpunt en streven we naar een lager ziekteverzuim van maximaal 6%; het gemiddelde in onze branche.
[einde kader]

Zorg door het oog van de cliënt

We streven naar daadwerkelijk cliëntgerichte zorg, waarbij de cliënt zoveel mogelijk regie houdt. Daarom zoeken we steeds aansluiting bij het levensverhaal, de belevingswereld en behoeften van de cliënt, van daaruit bieden we onze zorg. Dat is een uitdaging voor onze manier van werken, luisteren en vragen stellen! Zeker bij verpleeghuiszorg voor kwetsbare mensen, waar de regie snel wordt overgenomen. Het vraagt om continue alertheid, een andere mindset en speelruimte voor onze medewerkers. In 2015 investeerden we volop in zorg door het oog van de cliënt. Enkele mooie voorbeelden.

Doorontwikkeling Erasmus

In 2015 werd ons nieuwe woonzorgcentrum Erasmus in Leeuwarden geopend. Een locatie waar bewoners zelf bepalen hoe ze willen wonen en leven, niet de mogelijkheden en gewoonten van het woonzorgcentrum zijn leidend. Zo geven we het verpleeghuis terug aan de bewoners. We werken hier dus niet alleen vanuit een nieuw gebouw, ook vanuit een nieuw concept. De werkwijze draagt bij aan de verbetering van de zorgkwaliteit, gezien door het oog van de cliënt. Erasmus is opgebouwd uit buurten waarin 8 tot 14 bewoners samen met medewerkers, betrokken familieleden en vrijwilligers een eenheid vormen. Bij elke "buurt" is een zelforganiserend medewerkersteam betrokken. Samen met de bewoners beschikken ze over buurtkamers, die in samenspraak met bewoners worden ingericht én waar naar behoefte activiteit en ontmoeting plaatsvindt. De cliëntenraad is nauw betrokken bij deze doorontwikkeling van Erasmus. De staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft Erasmus in 2015 gekozen als één van de landelijke voorbeeldprojecten van nieuwe verpleeghuiszorg in het programma 'Waardigheid & Trots'.

Opening Van Harenshuus

Eind maart 2015 werd het Van Harenshuus in St.-Annaparochie geopend. Een locatie voor mensen met dementie die 24 uur per dag zorg, behandeling en begeleiding nodig hebben. In ons Van Harenshuus staat de belevingswereld van bewoners centraal; dit geldt voor de inrichting van de zes groepswoningen én voor de omgang tussen medewerkers en cliënten. Medewerkers zijn continu gericht op de behoeften van bewoners en worden daarin ook begeleid door een team van specialisten. Bij de inrichting is gekozen voor kleuren, materialen en meubels die passen bij de levensperiode die bewoners zich nog herinneren.

Het levensverhaal

In 2015 was er veel aandacht voor het levensverhaal van mensen met dementie. We willen dat cliënten bij ons zoveel mogelijk zichzelf kunnen zijn. Samen kijken we naar wat belangrijk is voor iemand en wat iemand graag wil. Het levensverhaal helpt hierbij. Naast een drukbezochte lezing door schrijver Hugo Borst organiseerden we meerdere familiebijeenkomsten en een voor iedereen toegankelijke expositie met als thema 'Het levensverhaal'.

Bewonersraad Nieuw Toutenburg

Hoe moet de huiskamer er volgens u uitzien? Wat vindt u als bewoner van de gang van zaken? Hoe kunnen we nog meer rekening houden met ieders wensen? Bij onze locatie Nieuw Toutenburg is in 2015 een bewonersraad opgericht, die meedenkt en meepraat over deze en andere voor bewoners relevante en praktische zaken. Een waardevol initiatief, dat wellicht ook navolging vindt bij andere locaties.

[Kader]

Wat vinden onze cliënten?

In 2015 gaven cliënten gemiddeld een 7,88 voor onze zorg, blijkt uit het cliënttevredenheidsonderzoek 2015. We zijn blij met deze waardering, maar blijven natuurlijk investeren in het principe cliëntgerichte zorg. Ook cliënten met klachten proberen we zo snel en goed mogelijk van dienst te zijn. In 2015 waren er 250 klachten van in totaal 82 klagers. De meeste klachten betroffen facilitaire zaken, bereikbaarheid/beschikbaarheid van zorg of informatievoorziening. Het overgrote deel kon snel en naar tevredenheid worden opgelost.
[einde kader]



Kwaliteit voorop! Veilige en verantwoorde zorg

Hoe een cliënt onze zorg beleefd is cruciaal. Daarnaast zijn wij verantwoordelijk voor de professionele kwaliteit van ons werk, die altijd op orde moet zijn. Daarbij gaat het om veilige, verantwoorde en optimale zorg, die voldoet aan alle geldende protocollen en voorschriften. We werken zoveel mogelijk volgens evidence based zorgprogramma's en zorgpaden. Dit is een doorlopend proces. In 2015 investeerden we daarnaast expliciet in veilige zorg, elektronische cliëntendossiers, het multidisciplinaire methodisch werken en doorontwikkeling van onze geriatrische revalidatiezorg.

Veilige zorg

Onze kwetsbare cliënten mogen altijd rekenen op veilige zorg. In 2014 en 2015 hebben we extra aandacht besteed aan onder meer medicatieveiligheid, hygiëne, mondzorg, veilig wonen, vrijheidsbeperking en MIC (Melding Incidenten Cliënten). Medewerkers volgden training en bijscholing, er zijn interne audits uitgevoerd, werkafspraken zijn aangepast en een specifieke groep medewerkers is getraind in de Prisma-methodiek om incidenten te analyseren en ervan te leren.

Op weg naar het elektronisch cliëntdossier

Veilige en verantwoorde zorg vereist ook optimale registratie van zorggegevens. In een elektronisch cliëntdossier kunnen medewerkers alle relevante gegevens over het zorgproces registreren én worden deze digitaal toegankelijk. Dit vereenvoudigt de onderlinge afstemming en het vergroot de kwaliteit en efficiëntie van zorg. Het biedt ook waardevolle stuurinformatie voor het management. Sinds 2013 loopt een pilot elektronisch cliëntdossier bij onze locatie Meckama State. Medewerkers zijn getraind in de andere manier van werken die een elektronisch cliëntdossier vereist. Eind 2015 is op basis van de opgedane ervaringen besloten tot invoering van het elektronisch cliëntdossier bij alle locaties van Noorderbreedte.

Team van de toekomst & multidisciplinair methodisch werken

Onze professionals zetten zich elke dag met hart en ziel in voor onze cliënten. Zij werken daarbij steeds intensiever samen met familie, mantelzorgers en vrijwilligers; het team van de toekomst! Uitgangspunt is dat de professionals methodisch en vanuit verschillende disciplines (samen)werken, zoals met de cliënt is afgesproken en vastgelegd in het cliëntdossier. Zij borgen de kwaliteit en continuïteit van de zorg. Steeds in dialoog met elkaar en met de cliënt en zijn omgeving. In 2015 hebben we verder invulling gegeven aan het multidisciplinair methodisch werken binnen Noorderbreedte, waarbij ook de introductie van het elektronisch cliëntdossier een belangrijke rol speelt. Medewerkers volgden trainingen en er was werkplekbegeleiding. Zo zorgen we samen voor oprechte aandacht, passende zorg en een goede dag voor de cliënten.

Doorontwikkeling kwaliteit geriatrische revalidatie

Geriatrische revalidatie is onderdeel van ons specifieke aanbod, naast de complexe verpleeghuis/dementiezorg. In 2015 hebben we geïnvesteerd in doorontwikkeling van de kwaliteit. Een voorbeeld daarvan zijn de zorgpaden voor geriatrische revalidatiezorg. Met een zorgpad verbeteren we de zorgkwaliteit voor cliënt en mantelzorgers én ontvangt de cliënt op het juiste moment de juiste zorg en behandeling. Van ziekenhuisopname en revalidatie totdat iemand weer naar huis kan. Een andere mijlpaal in 2015 is de nieuwe naam voor Bornia Herne: Noorderbreedte Revalidatie. Het symboliseert de nieuwe identiteit van deze locatie: een revalidatiecentrum voor kwetsbare mensen, die vanuit het ziekenhuis nog niet naar huis kunnen. Inmiddels zijn er afdelingen voor revalidatie na een beroerte, gebroken heup, COPD en neurologische aandoeningen. Ook komt er revalidatie voor Parkinsonpatiënten. Een eerste groep medewerkers volgde de nieuwe teamtraining Geriatrische Revalidatiezorg en behaalde het certificaat.



Risico's

We zijn medeverantwoordelijk voor de veiligheid en gezondheid van onze cliënten. We zijn verplicht om verantwoorde zorg te verlenen. We willen een goede werkgever zijn en zorgen voor een duurzame toekomst voor Noorderbreedte. Voor een belangrijk deel wordt door de aard van de activiteiten, de plaats van Noorderbreedte in de maatschappij én de sector waarin Noorderbreedte acteert, risico gelopen. Noorderbreedte is bereid deze risico's te nemen, mits deze bekend en uitgewerkt zijn én voor zover als mogelijk worden beheerst. Dat doen we integraal en vanuit het zorgproces rond de cliënt. Dit waren in 2015 de belangrijkste drie risico's voor Noorderbreedte:

- geen tijdige opvolging van de directeur-bestuurder.
- onvoldoende financiële middelen, mede als gevolg van een te laag rendement op zorgactiviteiten.
- onvoldoende gekwalificeerde en betrokken medewerkers, een hoog ziekteverzuim en hoog personeelsverloop.

In bijgaand overzicht staan alle risico's die we in 2015 hebben gedefinieerd én de maatregelen om deze risico's te beheersen.

VOORNAAMSTE RISICO'S

Risicodomein	Belangrijkste risico's	Beheersing
Governance	<ol style="list-style-type: none"> 1. Geen tijdige opvolging directeur-bestuurder. 2. Besturingsproblemen in relatie tot concern ZPF. 	<ul style="list-style-type: none"> • Werving opvolging directeur-bestuurder is tijdig gestart, door professioneel werving- en selectiebureau. • Zorgen voor continuïteit in managementlaag. • Goede informatievoorziening bestuurder en groepsraad ZPF. • Toezicht op niveau stichting.
Financiële zekerheid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wijzigingen in wet- en regelgeving onvoldoende in beeld. 2. Verkoopproces niet op orde (aanbestedingen richting zorgkantoor, gemeente). 3. Onvoldoende financiële middelen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toezicht op wijzigingen wet- en regelgeving is voldoende belegd in de organisatie. Er wordt gewerkt aan een kennismanagementsysteem. • Meerjarenbegroting die periodiek wordt bijgesteld. • Meerjarenovereenkomst met financiers afgestemd op de meerjarenbegroting (investeringen, werkkapitaal). • Goede relatie zorgkantoor, zorgverzekeraars, gemeenten en verwijzers. • Goed ingericht systeem van zorgcontrol. • Meerjarenafpraak met zorgkantoor wat betreft Wlz-productie. • De auditcommissie van de Raad van Toezicht besteedt samen met directie en de accountant jaarlijks aandacht aan de belangrijkste financiële risico's. Dit gebeurt aan de hand van viermaandsrapportages en de managementletter.
Cliëntveiligheid	<ol style="list-style-type: none"> 1. Basisveiligheid is niet voldoende op orde. 2. Client heeft te weinig regie over eigen zorg, er wordt te weinig gewerkt vanuit cliëntperspectief. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diverse audits zoals Prezo borgen de kwaliteit van zorg en dienstverlening aan de hand van (landelijke) normen. • Meting van cliënt-/patiënttevredenheid (CQi) en terugkoppeling naar RVE's. • Registratie en goede opvolging van klachten en incidenten. Borging van aanscherping regelgeving (WKKGZ).



Risicodomein	Belangrijkste risico's	Beheersing
		<ul style="list-style-type: none"> Bespreken van kwaliteitsrapportages en calamiteitenrapportages. Vernieuwing en verdere professionalisering cliëntmedezeggenschap. Bespreken kwaliteitsrisico's in de Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg van de Raad van Toezicht. Dit gebeurt aan de hand van een beoordelingskader met concrete ijkpunten. Verdere implementatie in werkprocessen van het werken vanuit onze visie, waarbij clientperspectief en kwaliteit van leven van de cliënt voorop staan.
Medewerkers	<ol style="list-style-type: none"> Ziekteverzuim blijft stijgen. Te hoog personeelsverloop. 	<ul style="list-style-type: none"> Meting en opvolging ziekteverzuim. Er worden actieplannen op maat ontwikkeld om verzuim te verlagen. Richten op duurzame inzetbaarheid. Loopbaanontwikkeling. Goed werkgeverschap (binden & boeien van de medewerker). Medewerkersonderzoek en opvolging; wijziging aansturing organisatie, zoveel mogelijk verantwoordelijkheden lager in de organisatie beleggen.
Gebouwen & Techniek	<ol style="list-style-type: none"> Onvoldoende zicht op bouwkundige risico's. Technische infrastructuur onvoldoende op orde. Training van en communicatie met medewerkers over bijvoorbeeld brandveiligheid en domotica niet voldoende. 	<ul style="list-style-type: none"> Om grip te houden op de risico's van vastgoed, hanteert het Vastgoedbedrijf een methodiek voor integrale projectbeheersing van bouwprojecten. Ook beschikt het vastgoedbedrijf over een bouwcontroller. Noorderbreedte hanteert een risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) gericht op het in kaart brengen van risico's. Interne en externe inspecties wat betreft het brandveilig gebruik van gebouwen. Overleg met brandweer en gemeente over brandveiligheid. Er wordt veel geoefend en er vinden interne en externe inspecties plaats. Duidelijke SLA's afspreken met afdeling ICT om technische infrastructuur te borgen. Goede leverbetrouwbaarheid ICT.
Informatieveiligheid/ICT	<ol style="list-style-type: none"> Ontoereikend gebruik van managementinformatie. Technische infrastructuur niet op orde. 	<ul style="list-style-type: none"> Noorderbreedte voldoet aan de norm NEN 7510. Gestart met implementatie van BI (Business Information System).
Imago/Reputatie	<ol style="list-style-type: none"> Visie Noorderbreedte niet helder/scherp geformuleerd. 	<ul style="list-style-type: none"> Herijking visie op zorg, met nauwe betrokkenheid van medewerkers. Goede interne overlegstructuur en heldere communicatie. Voortdurende omgevingsanalyse. Persbeleid en actieve webcare. Registratie en goede opvolging van klachten en incidenten. Borging van aanscherping regelgeving (WKKGZ).

[einde kader]



Midden in de lokale samenleving

Noorderbreedte werkt niet geïsoleerd, maar staat midden in de lokale samenleving. Er wordt samengewerkt met veel stakeholders, waaronder de omgeving van de cliënt en partners zoals sociale wijkteams, huisartsen, collega-zorginstellingen en vrijwilligersorganisaties. Het 'verpleeghuis van de toekomst' opent haar deuren en ramen en beweegt mee met wat er in de lokale gemeenschap gebeurt. Daarbij staat altijd de bescherming van onze kwetsbare cliënten voorop. In 2015 zijn per locatie omgevingsteams actief die heel bewust bezig zijn met deze verbinding. Hoe de wisselwerking met de lokale gemeenschap wordt ingevuld, verschilt per locatie. Een mooi voorbeeld is de realisatie van mantelzorgondersteuning in 2015.

Unieke samenwerking voor mantelzorgondersteuning

Noorderbreedte, Palet en Wellzo Vrijwilligerswerk ondertekenden in 2015 een bijzondere samenwerkingsovereenkomst voor mantelzorgondersteuning in Leeuwarden. Het gaat om wijkgerichte respijtzorg door vrijwilligers, waardoor mantelzorgers worden ontlast. Degene die zorg nodig heeft, gaat tijdelijk naar een logeerappartement of er komt vervangende zorg thuis. Het betreft echt maatwerk. Er zijn nu logeerappartementen bij onze locatie Abbingahiem en bij Palet-locatie Swettehiem, Wellzo regelt vrijwilligers. Uniek hierbij is de brede samenwerking tussen zorginstellingen, welzijnsorganisaties, sociale wijkteams, vrijwilligersorganisaties, wijkverpleegkundigen, ouderenbonden en informele zorg.

Maatschappelijk verantwoord ondernemen

Onze maatschappelijke verantwoordelijkheid vertaalt zich in de manier waarop we omgaan met thema's als duurzaamheid, veiligheid, gezondheid, opleidingen en trainingen, mobiliteit, kennisontwikkeling en personeelsmanagement. Betrokken medewerkers, die met plezier naar hun werk gaan, bevlogen hun werk doen en zich flexibel opstellen naar onze cliënten. Dat is ons doel. Wij leveren een bijdrage aan de leefbaarheid in de plaats of regio waarmee we zijn verbonden. Zo werken we in woonzorgcentrum Erasmus nauw samen met studenten van de Opleiding Horeca en Dienstverlening van Stenden en het Frieslandcollege en er zijn Leerafdelingen in Florastate en Nieuw Mellens in samenwerking met Frieslandcollege en Friesepoort.

Noorderbreedte zet zich in voor een prettig leefbare omgeving: in de woonzorgcentra van Noorderbreedte zijn buurt- en dorpsbewoners welkom, zij kunnen er sociale contacten opdoen en gezellig meedoen aan georganiseerde activiteiten. Op meerdere locaties zijn vele verenigingen zoals biljart- of koersbalverenigingen actief. Ook is op diverse locaties samenwerking met het basisonderwijs om jonge kinderen kennis te laten maken met de omgeving van ouderen. Dit bevordert bovendien het woon- en leefplezier van onze bewoners. Zo zijn we verbonden met onze omgeving. In onze woonzorgcentra openen we onze deuren voor vele maatschappelijke initiatieven zoals bijvoorbeeld NLdoet en de Week van Zorg en Welzijn. Daarnaast onderschrijven we de doelstelling van Wereld Alzheimer Dag om aandacht te vragen en begrip te vergroten voor de ziekte Alzheimer. Wij werken hier actief aan mee en organiseren lezingen voor het brede publiek, zoals 'Het levensverhaal'.

Aandacht voor het milieu

Eventuele schadelijke gevolgen van onze bedrijfsvoering willen we zoveel mogelijk voorkómen. Relevante onderwerpen daarbij zijn bijvoorbeeld energiemangement, duurzame inkoop en duurzame bouw. Ons duurzaamheidsbeleid is een volwaardig onderdeel van het ondernemingsbeleid. Voor een compleet overzicht van het milieubeleid en de behaalde resultaten verwijzen we naar het milieujaarverslag 2015 op www.noorderbreedte.eu. Enkele resultaten die we in 2015 behaalden op milieugebied:

- In oktober 2015 ondertekende Noorderbreedte de Green Deal 'Nederland op weg naar duurzame zorg'. Overheid, zorgorganisaties en andere partijen gaan samen werken aan verduurzaming van de gezondheidszorg.
- Ons beleid voor duurzaam bouwen is nader uitgewerkt in praktische richtlijnen en processen. In veel gevallen betekende dit herziening en aanscherping van bestaande procedures. In enkele gevallen zijn nieuwe procedures opgesteld. Bouwmanagers en projectleiders zijn bijgeschoold. Ook is een voorlichtingsdag georganiseerd, onder meer over de BREEAM-methodiek.
- In 2015 zijn bij enkele locaties inspecties uitgevoerd wat betreft het naleven van voorschriften uit de Omgevingswet. Waar nodig zijn ook maatregelen genomen.



- In 2015 is veel aandacht besteed aan het terugdringen van loze brandmeldingen. Dit gebeurde samen met Brandweer Fryslân. De Stilen kreeg in 2014 als eerste locatie in Friesland het certificaat Brandveilig Gebouw Bouwwerken. Dit is in 2015 succesvol verlengd. Voor de nieuwe locatie Erasmus is de certificering in 2015 voorbereid.
- Het totale energieverbruik per m2 bij de locaties is licht gedaald; van 664 EVK (energieverbruik per m2) in 2014 naar 605 EVK in 2015 (beide exclusief MCL Harlingen/De Batting).
- Het totale waterverbruik van de Noorderbreedte-locaties is sterk gedaald; van 72.796 m3 in 2014 naar 63.041 m3 in 2015 (beide exclusief MCL Harlingen/De Batting). Dit komt hoofdzakelijk door tijdelijke leegstand gedurende (bouw)werkzaamheden en het afstoten van locaties.

Financieel resultaat

Om de ambities van Noorderbreedte te kunnen realiseren, is een gezonde financiële basis nodig. Onze doelstelling is dan ook: Noorderbreedte is een financieel gezonde instelling. Hiertoe dient onder andere de exploitatie jaarlijks met een overschot te worden afgesloten en moeten nieuwe activiteiten op rentabiliteit worden beoordeeld. Daardoor verbetert de financiële positie, waarbij het eigen vermogen zich ultimo 2015 heeft ontwikkeld naar tenminste 20% van het balanstotaal. Op basis van de stand van het eigen vermogen ultimo 2015 is deze doelstelling bereikt. Gelet op nieuwe in- en externe ontwikkelingen is de doelstelling van het eigen vermogen in het nieuwe beleidsplan bijgesteld naar een eigen vermogen van tenminste 25% van het balanstotaal per ultimo 2020.

Exploitatiesaldo

Het exploitatiesaldo van 2015 bedraagt geconsolideerd een kleine € 5.000.000,- (2014: € 2.000.000,- verlies). Het resultaat is daarmee circa € 4.900.000,- beter dan begroot. Deze toename is toe te schrijven aan een krap positief resultaat op de zorgexploitatie van € 600.000,-. De omzet vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) is circa € 800.000,- achtergebleven ten opzichte van de begroting, veroorzaakt door zowel een volumeresultaat (negatief – onder andere door sluiting van Nij Bethanië) alsook een cliëntmixresultaat (positief). Daarbij is een ontwikkeling zichtbaar dat het aantal cliënten met behandeling (vph) ten opzichte van de begroting is toegenomen. Tegelijkertijd is sprake van een versnelde afname van het aantal cliënten zonder behandeling. Vooral in de locaties Nieuw Mellens en De Batting was sprake van onderbezetting. Daarnaast kende de omzet van de GRZ een zeer grillig verloop.

Noorderbreedte heeft een aantal incidentele baten verwerkt in haar resultaat 2015, waaronder de verwerking van de nacalculaties over de jaren 2013 en 2014. Hoewel het genormaliseerd resultaat ongeveer overeenkomt met het resultaat over het jaar 2014, is het rendement op de zorgexploitatie structureel te laag; ook ten opzichte van de sector waar een rendementsratio van 1,5% als ‘gezond’ wordt ervaren. In de komende jaren is het beleid erop gericht om financiële resultaten op het niveau van het branchegemiddelde te realiseren.

Eigen vermogen en solvabiliteit

Het exploitatiesaldo over 2015 wordt in het geheel toegevoegd aan het eigen vermogen van Noorderbreedte. Het eigen vermogen bedraagt volgens de geconsolideerde balans ultimo 2015 ruim € 40.600.000,- (ultimo 2014: ruim € 35.600.000,-). Hiermee is de solvabiliteit, volgens definitie van het WfZ, ultimo 2015 33,5%. In de bepaling van deze ratio is rekening gehouden met een uitzakking van activa- en passivaposten vanuit de Stichting Zorgpartners Friesland. Dit is een toename van 4,2%-punt ten opzichte van 2014. Deze stijging is vooral toe te schrijven aan de toename van het eigen vermogen, aangezien de omzet nagenoeg gelijk is gebleven. De solvabiliteit waarbij het eigen vermogen wordt uitgedrukt in een percentage van het balanstotaal bedraagt ultimo 2015 20,1%. Dit is een verbetering van 2,3%-punt ten opzichte van 2014. Voor beide definities wordt in de sector een ondergrens van 20% gehanteerd. Met de behaalde resultaten van 2015 heeft Noorderbreedte deze ondergrenzen geheel gerealiseerd. De komende jaren werkt Noorderbreedte verder aan het bereiken van de intern gehanteerde ondergrens van 25%. Op grond van de vermogenspositie zijn wij toegelaten tot het Waarborgfonds voor de Zorgsector (ZPF).



De toekomst

De komende jaren gaan we onze koers en strategie bestendigen om onze ambitie waar te kunnen maken: Noorderbreedte als de expert voor complexe (ouderen)zorg in Friesland, die continu in verbinding staat met haar omgeving. Waar cliënten de zorg krijgen die aansluit bij hun wensen en beleving én waar medewerkers vol trots hun meerwaarde en deskundigheid inzetten.

Dit vraagt om een verdere kanteling van de organisatie, waardoor de organisatie platter en flexibeler wordt. Verantwoordelijkheden worden daarbij lager in de organisatie belegd, teams gaan werken op basis van zelforganisatie met meer eigen regie voor medewerkers. Ook worden werkprocessen hierop aangepast. Daarnaast werken we aan 'redesign van de zorg'. We focussen op toekomstbestendige verpleeghuiszorg waarbij we met een klein, vast team willen bijdragen aan de goede invulling van de dag. Dit betekent het herschikken van taken en rollen in de teams: zorg, welzijn en facilitair. Verder kijken we naar een andere verhouding van verzorgenden IG en verpleegkundige niveau 4. We maken de zorg aantrekkelijker voor verpleegkundigen niveau 4. Voor deze 'redesign van de zorg' zijn proeftuinen ingericht op twee locaties, dit werken we in 2016 verder uit. In 2016 wordt ook het elektronisch cliëntdossier binnen heel Noorderbreedte ingevoerd. Samen met cliënten, familie en andere betrokkenen gaan we het principe zorg door het oog van de cliënt nog verder invullen. Zo bouwen we samen aan het verpleeghuis van de toekomst. Samen voor de beste cliëntgerichte zorg!

Voor 2016 hebben we onder meer de volgende doelen gedefinieerd:

- Cliënttevredenheid > 8
- Medewerkerverbondenheid > 8
- Positieve waardering vanuit de omgeving
- Iedereen handelt vanuit de gezamenlijke visie
- Continu in verbinding met de omgeving van cliënten én met de keten
- Positieve exploitatie en betere rentabiliteit
- Een volgende stap in duurzaam ondernemen.

In 2016 worden de gezamenlijke conerndiensten van MCL en Noorderbreedte ontvlochten. We bereiden ons voor op het verdergaan als zelfstandige organisatie met eigen ondersteunende diensten.

Financiële effecten van het meerjarenbeleid

Op basis van effectuering van nieuw overheidsbeleid en voortgang op de verschillende onderwerpen van de strategische planning van Noorderbreedte is -gebaseerd op de verwachte realisatie van de resultaten van 2015- in het voorjaar van 2015 een herziening van de businesscase gemaakt. Deze doorrekening is gedaan op basis van het masterplan Bouw, het Meerjaren Onderhoudsplan en het meerjaren investeringskader, uitgaande van een neutraal exploitatieresultaat op de zorgexploitatie. Hieruit is geconcludeerd dat de ambities van het beleidsplan financieerbaar zijn, maar dat met name de DSCR ratio zich in de komende jaren (tot en met 2018) nog rondom de kritische grens van 1,2 begeeft. Om die reden worden de geplande investeringen opnieuw tegen het licht gehouden. De keuzes daarin hangen samen met de uitgangspunten van de nieuwe strategienota die in het voorjaar van 2016 verschijnt.

Exploitatiebegroting 2016

In de begroting van 2016 die sluit met een geraamd overschot van bijna € 1.000.000,- zijn naast de effecten van het beleidsplan ook de effecten van macrobeleid opgenomen, waaronder de effecten van de transitie in de zorg en een korting op de tarieven. Volgens de begroting neemt de omzet (excl. overige omzet) met ruim € 0,5 miljoen toe. Rekening houdend met de indexering is feitelijk sprake van een (beperkte) omzetsdaling als gevolg van de transitie in de zorg (AWBZ naar Wlz, Wmo en Zvw) en de daarmee gepaard gaande druk op de tarieven



en daling van de productie. De druk op de omzet geeft druk op de kosten en beheersing daarvan. Hiertoe zijn in het kader van het meerjaren bezuinigingsplan de noodzakelijke bezuinigingen doorgevoerd.

Verwachte investeringen

Op basis van de vastgestelde exploitatie- en investeringsbegroting wordt in 2016 naar verwachting ruim € 1.500.000,- geïnvesteerd in medische- en overige inventarissen (inclusief ICT). Daarnaast wordt in 2016 naar verwachting nog € 1.500.000,- geïnvesteerd in instandhoudingsinvesteringen.

Verwachte financieringsbehoefte

Uit de jaarrekening 2015 blijkt een positieve kasstroom uit operationele activiteiten van ruim € 9.500.000,-, onder andere door een positief bedrijfsresultaat en een toename van de voorzieningen.

De kasstroom op basis van de parameters bedrijfsresultaat, voorzieningen en afschrijvingen is naar verwachting ook in 2016 positief. Aangezien in het jaar 2016 verder geen grote geplande investeringen plaatsvinden en de geplande aflossingen opgevangen kunnen worden, bestaat er in 2016 geen aanvullende financieringsbehoefte.

Hoewel financiers strakker sturen op het realiseren van gemaakte afspraken, is de verwachting dat de financieringsbehoefte ook in de toekomst kan worden ingevuld. Het huidige arrangement met de banken loopt door tot en met 2016. Inmiddels is binnen ZPF het proces opgestart om op basis van een bijgestelde businesscase te komen tot een nieuw meerjarenarrangement met de financiers. Door het economische klimaat is de verwachting dat ondanks het feit dat op Zorgpartners Friesland-niveau de borgingsruimte bij het Waarborgfonds voor de Zorg is gebruikt, de rente scherp kan worden ingekocht.

Voor wat betreft gebruik van financiële instrumenten wordt verwezen naar het jaarverslag van ZPF.



Noorderbreedte in één oogopslag

Resultaten 2015

Sociaal/People	Clïenttevredenheid	<ul style="list-style-type: none"> Clïenttevredenheidsonderzoek 2015: gemiddeld cijfer van 7,88. Snelle bemiddeling van 250 klachten/82 klagers in 2015, enkele klachten zijn nog in behandeling.
	Veilige zorg voor cliënten	<ul style="list-style-type: none"> Actief risicomanagement, uitvoering diverse beheersmaatregelen in 2015. Bijscholingen, training, audits en aangepaste werkafspraken rond onder meer medicatieveiligheid, hygiëne, mondzorg, vrijheidsbeperking en MIC. Minder Meldingen Incidenten: 5560 in 2015.
	Duurzame inzetbaarheid medewerkers	<ul style="list-style-type: none"> In 2015 is geen medewerkers-tevredenheidsonderzoek gedaan. Wel zijn via onafhankelijk onderzoek de werksituatie en wensen/behoefte van medewerkers in beeld gebracht; cruciale input voor de nieuwe strategie 2016-2020. Het ziekteverzuim was 7,58% in 2015. Er is veel geïnvesteerd in training & opleiding van medewerkers.
	Cultuur en werkprocessen	<ul style="list-style-type: none"> Start transitietraject en cultuuromslag in 2015, opzet transitieteam, intensieve overleggen en bijeenkomsten met alle medewerkers/investeren in vertrouwen. Meer speelruimte en regelruimte voor medewerkers mbt cliëntgerichte zorg.
Economisch/Profit	Kwaliteit en efficiëntie	<ul style="list-style-type: none"> Voorbereiding kanteling organisatie; op weg naar een meer platte en flexibele organisatie met zelforganiserende teams. Investeren in zorg door het oog van de cliënt; onder meer bij Erasmus, Van Harenshuus en initiatieven rond Het Levensverhaal. Investeren in multidisciplinair methodisch werken. Doorontwikkeling geriatrische zorg; Noorderbreedte Revalidatie.
	Risicobeheering	<ul style="list-style-type: none"> Risico's en beheersmaatregelen zijn gedefinieerd, maatregelen zijn uitgevoerd.
	Innovatie, samenwerking en kennisdeling	<ul style="list-style-type: none"> Pilot elektronisch cliëntdossier Meckama State en voorbereiding organisatiebrede invoering. Nieuw initiatief mantelzorgondersteuning in de wijk.
	Huisvesting	<ul style="list-style-type: none"> Oplevering Erasmus. Oplevering Van Harenshuus. Bornia Herne: nu Noorderbreedte Revalidatie. Afstoten Nij Bethanië en oude Erasmushiem.
Milieu/Planet	Financieel resultaat	<ul style="list-style-type: none"> In 2015 behaalde Noorderbreedte een positief financieel resultaat van € 4.960.000,-
	Verduurzaming zorg	<ul style="list-style-type: none"> Ondertekening Green Deal 'Nederland op weg naar duurzame zorg'
		<ul style="list-style-type: none"> Beleid voor duurzaam bouwen is uitgewerkt in praktische richtlijnen en processen, projectleiders/bouwmanagers zijn bijgeschoold. Implementatie van de BREEAM-methodiek als instrument om de duurzaamheid van gebouwen te monitoren en verbeteren.
		<ul style="list-style-type: none"> Inspecties met betrekking tot voorschriften Omgevingswet & maatregelen waar nodig.
<ul style="list-style-type: none"> Afname loze brandmeldingen. Hercertificering Brandveilig Gebouw Bouwwerken voor De Stilen, certificering voor Erasmus is voorbereid. 		
	<ul style="list-style-type: none"> De CO2-uitstoot is licht gestegen, naar 3739 ton. 	
	<ul style="list-style-type: none"> Energieverbruik (in EVK) is licht gedaald, naar 605 EVK (verbruik per m2). 	
	<ul style="list-style-type: none"> Waterverbruik is sterk gedaald, naar 63.041 m3. 	

[einde kader]



Feiten & cijfers

Mensen	2014	2015
Medewerkers	2.037	1.977
Medewerkers man	7%	7%
Medewerkers Vrouw	93%	93%
Medewerkers instroom	94	215
Medewerkers uitstroom	176	275
Ziekteverzuim op 31-12	6,44%	7,58%
Stageplaatsen	357	351
Milieu	2014	2015 <i>excl. De Batting Harlingen</i>
Verbruik gas m3	1.776.160	1.845.274
Verbruik water m3	72.796	63.041
Verbruik elect kwh	4.796.277	6.121.291
Energieverbruik MJ per m2 oppervlak	664	605
CO2 uitstoot (ton)	3.688	3.739
Productie	2014	2015
Beschikbare bedden	1.484	1.484
Cliënten zorg en verblijf	1.257	1.228
Clienten zorg thuis	348	417
Clienten huishoudelijke hulp	448	427
Dagen zorg en verblijf	492.980	454.270
Dagdelen dagactiviteit	34.829	27.185
Uren zorg thuis	90.743	94.085
Uren huishoud. hulp	67.230	52.823
Resultaat	2014	2015
Resultaat (in milj)	-1,96	4,96
Tevredenheid patiënten/cliënten	7,82	7,88
Tevredenheid medewerkers	7,1	niet gemeten in 2015
Klachten via klachtenbemiddelaar (aantal klagers, soms met meerdere klachten)	54	82
Klachten via klachtencommissie	2	4
Meldingen incidenten	7.539	5.560

Keurmerken

Veel van onze locaties zijn in het bezit van het Prezo-keurmerk. Het kwaliteitssysteem Prezo heeft de normen voor Verantwoorde zorg als uitgangspunt. Het keurmerk wordt uitgegeven door de Stichting Perspekt. Daarnaast zijn de locaties Erasmus en De Stilen in bezit van het BGB-keurmerk (Brandveilig Gebruik Bouwwerk).

Bestuur en toezicht



Verslag van de Raad van Bestuur

Het zorglandschap om ons heen is en blijft in beweging. Alle onderdelen van Zorgpartners Friesland kregen ook in 2015 te maken met de gevolgen van veranderende wet- en regelgeving. De toegang tot de zorg en de daarbij passende bekostiging werden herverdeeld over WLZ, ZvW en WMO. Zowel MCL, Noorderbreedte als Ziekenhuis Tjongerschans hebben hierop uitstekend geanticipeerd. Desondanks blijven er zorgen over de risico's die we door deze veranderingen lopen. Bovendien ligt ons werk, vaak terecht, onder een vergrootglas en worden context en bestaansrecht van onze organisatie lang niet altijd als vanzelfsprekend gezien. Die omstandigheden maken dat ons werk altijd uitdagend is, maar tegelijkertijd veel vraagt van organisatie en medewerkers.

Met name de stichting Zorgpartners Friesland en de organisaties MCL en Noorderbreedte zijn vanaf hun samengaan in de jaren '90 van de vorige eeuw in hoge mate met elkaar verweven geraakt. Voor Tjongerschans geldt dit minder, aangezien het Heerenveense ziekenhuis pas vanaf 2012 onderdeel is geworden van het concern. Het sterk wijzigend zorglandschap anno nu vraagt om meer armslag voor MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte. Zonder interne belemmeringen kunnen zij beter inspelen op de voor hen relevante omgeving. Elke BV heeft zijn eigen soort cliënten, eigen contractafspraken met verzekeraars, gemeenten en anderen en een eigen vorm van bekostiging. Bovendien is ook de wet- en regelgeving specifiek gericht op curatieve zorg, langdurige zorg en thuiszorg. Daarom hebben we medio 2015 besloten om de zelfstandigheid van de BV's onder de paraplu van Zorgpartners Friesland verder te vergroten.

We zijn in 2015 begonnen met 'ontvlechten'. Belangrijke elementen daarbij zijn:

- Het wegnemen van bestuurlijke dubbelfuncties binnen het concern. Bestuurders waren gezamenlijk collectief bestuurder van Zorgpartners Friesland en daarnaast individueel bestuurder van één van de BV's. Sinds eind 2015 is een einde gekomen aan deze 'vermenging' van functies. De bestuurders van de BV's zijn geen bestuurder meer van het concern en Zorgpartners Friesland zelf heeft een eigen bestuurder.
- Het vastgoed dat MCL en Noorderbreedte gebruiken voor hun eigen bedrijf was eigendom van Zorgpartners Friesland. Ook de financieringen van dat vastgoed stonden op de balans van Zorgpartners Friesland. Dat leverde onduidelijke balansverhoudingen op. Uiterlijk begin 2016 is al het vastgoed en de bijbehorende financieringen toegedeeld aan de BV's die daarvan gebruik maken. Vastgoed en financiering zijn daarmee aan hun balansen toegevoegd.
- In 2016 zullen nog een aantal activiteiten inzichtelijker aan de BV's worden toebedeeld.
- Ter afronding van de ontvlechtingsoperatie zal het governancemodel in 2016 enigszins worden aangepast.

Onder het toezicht van de Raad van Toezicht werkten bestuurders intensief samen om de gehele operatie succesvol af te ronden. Met de medezeggenschapsorganen van de organisaties vond en vindt regelmatig formeel en informeel overleg plaats over het proces.

Met het oog op een in 2016 enigszins wijzigende governancestructuur, zijn de vacatures van enkele bestuursfuncties in 2015 niet definitief ingevuld. De nieuwe bestuurders van de BV's hebben in 2015 een tijdelijke aanstelling gekregen. Begin 2016 is de tijdelijk bestuurder van Tjongerschans benoemd tot definitief bestuurder. Medio 2016 wordt een definitief bestuurder voor Noorderbreedte aangesteld.

De versterkte zelfstandigheid van MCL, Noorderbreedte en Tjongerschans betekent overigens niet dat keten- en netwerkzorg wordt ontkend. Integendeel. Wel zullen de BV's in grotere zelfstandigheid keuzes kunnen maken in welke ketens en netwerken zij, gelet op de ontwikkelingen waarmee ze worden geconfronteerd, zullen participeren. Dat betekent dus ook dat de BV's in voorkomende gevallen juist wél gezamenlijk zullen optrekken. Samenwerking wordt dan niet meer gedictieerd door de interne organisatie, maar draait om de toegevoegde waarde voor degenen die onze zorg nodig hebben.

En daarmee zijn we weer terug bij de essentie van wat we doen en willen bereiken: de best mogelijke zorg bieden.

H.P.S. Baks, lid Raad van Bestuur



Verslag van de Raad van Toezicht

Het zorglandschap verandert. Ontwikkelingen in de sector vragen van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte dat ze alert zijn en hun organisaties en processen aanpassen aan de veranderende omgeving om hen heen. Veranderen is daarbij geen doel op zich, maar beweging is wel nodig om als organisaties de door de samenleving gevraagde toegevoegde waarde te kunnen blijven bieden.

Dit verslag laat zien dat vernieuwen soms met schokken gepaard gaat. Dat vernieuwen om een nieuwe koers vraagt en om een, soms radicale, breuk met het verleden. Hoe ingrijpend veranderingen ook zijn, het is als organisatie van groot belang om 'in control' te blijven. Daarom heeft de Raad van Toezicht de taak om toezicht te houden op het beleid van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte. In dit verslag staat hoe de Raad van Toezicht in 2015 invulling heeft gegeven aan die opdracht.

Ontwikkeling van het concern

In 2012 is het huidige concern gevormd. Het concern bestaat uit drie BV's met elk een eigen identiteit. Door samenwerking en bundeling van expertise in Zorgpartners Friesland kunnen synergievoordelen beter worden benut, zo was destijds de gedachte. Toch is het de afgelopen jaren duidelijk geworden dat de drie BV's meer zelfstandigheid zouden moeten krijgen om alert en adequaat te kunnen inspelen op de veranderingen in het Friese zorglandschap. Daarom is besloten Zorgpartners Friesland zodanig te herstructureren dat de afzonderlijke BV's hierin niet worden belemmerd. Overigens zonder dat dit ten koste gaat van de voordelen die de 'paraplu' zeker ook biedt. In 2015 zijn flinke stappen gezet richting 'ontvlechting' van het concern. De Raad van Toezicht onderschrijft de door de Raad van Bestuur genomen beslissing en ondersteunt het beleid van het concern en de daartoe behorende onderdelen.

Vergaderingen Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht overlegde in 2015 zeven keer. In vijf gevallen ging het daarbij om deels besloten vergaderingen. Verschillende onderwerpen zijn besproken, zoals de werving en benoeming van nieuwe leden voor de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht, de samenwerking met Thuiszorg Het Friese Land, nieuwbouw Bornia Herne en Nieuw Toutenburg, Epic, het plan van aanpak Noorderbreedte, de voorbereiding van wijziging van statuten en reglementen en de investeringsprognose van het MCL voor de jaren 2016 – 2020. Ook mededelingen vanuit de diverse commissies van de Raad van Toezicht (zie hierna) stonden op de agenda. Tijdens de vergaderingen van mei en december zijn de jaarrekeningen 2014 en de exploitatiebegrotingen 2016 goedgekeurd.

Naast de reguliere vergadering zijn er twee beleidsdagen georganiseerd. Onderwerp van de eerste beleidsdag in april was de herstructurering van Zorgpartners Friesland. In november vond de tweede beleidsdag plaats. Tijdens die dag hebben de bestuurders van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte een presentatie gehouden over de positie en koers van de BV's tegen de achtergrond van de ontwikkeling in het Friese zorglandschap.

In september heeft de Raad van Toezicht een werkbezoek afgelegd aan zorgcentrum Erasmus in Leeuwarden. Ten slotte is een delegatie van de Raad van Toezicht een aantal keer aanwezig geweest bij overleggen van directies met bijvoorbeeld de (C)OR, de besturen van de medische staven van beide ziekenhuizen en de VAR van het MCL.

Auditcommissie

In de auditcommissie (ingesteld in 2004) hebben de heren Baks (voorzitter tot juni 2015), Hendriks (per juli 2015 voorzitter) en De Waard (lid per september 2015) zitting. De commissie houdt toezicht op het financieel beleid en de risicobeheersing van de instelling. De commissie heeft in het verslagjaar zes keer vergaderd. Naast de jaarstukken, het accountantsverslag en de managementletter, is onder andere aandacht besteed aan de financiële gevolgen van de herstructurering van het concern en de begroting van de afzonderlijke BV's.



Remuneratie- en benoemingscommissie

In de remuneratie- en benoemingscommissie (ingesteld in 2004) zitten de heren Erkelens en Wintels (voorzitter). Deze commissie adviseert de Raad van Toezicht op het gebied van selectie, benoemingen en beloning van leden van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur. In het verslagjaar heeft de commissie één keer vergaderd. Daarnaast is regelmatig op ad hoc basis overlegd. Belangrijk onderwerp van gesprek was de heroriëntatie op de ontwikkelrichting van Zorgpartners Friesland.

Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg

De Commissie Toezicht Kwaliteit van Zorg (ingesteld in 2006) adviseert de Raad van Toezicht over het beleid op het gebied van kwaliteit en veiligheid van zorg en de wijze waarop de Raad van Bestuur daaraan sturing geeft. Ook opleiding en wetenschappelijk onderzoek behoren tot de aandachtsgebieden van de commissie. De commissie bestaat uit vier leden: de heer Sleijfer (voorzitter), de heer Hut, mevrouw Verkerk en mevrouw Kramers. In 2015 is vier keer vergaderd. Op de agenda stonden onder andere managementrapportages kwaliteit en veiligheid, het beleidskader probleemgedrag en beleid vrijheidsbeperking en participatie van patiënten en cliënten.

Samenstelling Raad van Toezicht en Raad van Bestuur

De Raad van Toezicht bestond op 31 december 2015 uit acht leden (zie kader). In 2016 is de Raad van Toezicht weer teruggebracht tot zeven leden. Continuïteit van deskundigheid vereiste tijdelijk de aanwezigheid van acht leden. De leden zijn benoemd voor een periode van vier jaar, met de mogelijkheid om deze termijn één keer te verlengen. (Her)benoeming gebeurt op basis van een profielschets die openbaar is. De Raad van Toezicht evalueert periodiek het eigen functioneren en houdt jaarlijks functioneringsgesprekken met de leden van de Raad van Bestuur. De leden zijn onafhankelijk en hebben op geen enkele wijze belang bij de stichting. Er is een beleid voor de beloning van de leden van de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht is zo samengesteld dat een goede verdeling van deskundigheden en aandachtsgebieden over de toezichthouders is gewaarborgd. Zo beschikt ten minste één toezichthouder over financiële kennis (de heren Wintels, Baks, Hendriks en De Waard). Daarnaast beschikt ten minste één toezichthouder over kennis van zorg (mevrouw Verkerk en de heren Sleijfer en Hut). Op 15 september 2015 is de heer De Waard in de Raad van Toezicht benoemd. Hij volgt de heer Baks op die per 1 juli 2015 lid van de Raad van Bestuur is geworden, in principe tot september 2016.

[kader]

SAMENSTELLING RAAD VAN TOEZICHT (31 DECEMBER 2015)

Mr. M.J.G. Wintels (1963), voorzitter

Profiel: publieke sector; fiscaal-juridische achtergrond.

Per 1 december 2012 voor 4 jaar benoemd, eerst als lid van de Raad van Toezicht en per 1 april 2013 als voorzitter.

Huidige hoofdfunctie:

- CEO a.i. De Baak, instituut voor leiderschapontwikkeling

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Toezicht Kenniscentrum Sport (voorheen NISB)
- Voorzitter Hoofdbestuur Koninklijke Nederlandsche Wielren Unie (KNWU) Nieuwegein
- Voorzitter Stichting KNWU Development Team, Ned. Opleidingsploeg voor aankomend wielersprofs
- Member UCI (Union Cycliste Internationale) Ethics Commission

Ir. P.A.E. van Erkelens (1953), secretaris en vice-voorzitter

Profiel: publieke sector.

Benoemd voor 4 jaar per 1 mei 2006. Herbenoemd voor 4 jaar per 1 mei 2010; herbenoemd voor 2 jaar per 1 mei 2014.

Huidige hoofdfunctie:

- Dijkgraaf Wetterskip Fryslân

Nevenfuncties:

- Lid van bestuur RSG Magister Alvinus Sneek
- Lid Raad van Commissarissen Provinciaal Waterbedrijf Noord-Holland (PWN)



Prof. dr. D.T. Sleijfer (1943), lid

Profiel: professionele organisatie; zorginhoudelijk.

Benoemd voor 4 jaar per 1 juli 2009. Herbenoemd voor 4 jaar per 1 juli 2013.

Voormalige hoofdfunctie:

- Internist en hoogleraar klinisch onderwijs bij het Universitair Medisch Centrum Groningen

Nevenfuncties:

- Vertrouwenspersoon wetenschappelijke integriteit bij het Universitair Medisch Centrum Groningen
- Voorzitter Raad van Toezicht Dialyse Centrum Groningen
- Voorzitter bestuur Stichting Beoordeling Ethiek Biomedisch Onderzoek te Assen

Drs. P.K.H. Hut (1949), lid

Profiel: zorginhoudelijk.

Per 1 augustus 2010 benoemd voor 4 jaar als lid Raad van Toezicht van stichting De Tjongerschans. Per 1 januari 2012 benoemd als lid Raad van Toezicht Zorggroep Noorderbreedte (thans: Zorgpartners Friesland). Herbenoemd voor 4 jaar per 1 augustus 2014.

Voormalige hoofdfunctie:

- Oncologisch chirurg Martini Ziekenhuis Groningen

Nevenfuncties:

- Voorzitter Kon. Zeilvereniging 'Neptunus' Delfzijl
- Lid Plaatselijke Commissie KNRM Eemshaven

Ing. C.E.M. Hendriks (1958), lid

Profiel: bedrijfsleven.

Per 1 januari 2008 benoemd voor 4 jaar als lid Raad van Toezicht van stichting De Tjongerschans. Per 1 januari 2012 benoemd als lid Raad van Toezicht Zorggroep Noorderbreedte (thans: Zorgpartners Friesland) en tevens voor 4 jaar herbenoemd.

Huidige hoofdfunctie:

- Algemeen directeur Reinaerd deuren

Mevrouw prof. dr. M.A. Verkerk (1957), lid

Profiel: cliëntenperspectief.

Per 22 april 2014 benoemd voor 4 jaar op voordracht (centrale) cliëntenraden.

Huidige hoofdfunctie:

- Hoogleraar Zorgethiek UMCG/RUG

Nevenfuncties:

- Lid van de Gezondheidsraad
- Voorzitter van de KNMG Palliatieve Sedatie Richtlijn
- Lid Medisch Ethische Toetsingscommissie UMCG

Mevrouw drs. N.E. Kramers (1966), lid

Profiel: medezeggenschap, human resources en organisatieontwikkeling.

Per 17 juni 2014 benoemd voor 4 jaar op voordracht van de Centrale Ondernemingsraad.

Voormalige hoofdfunctie:

- Plaatsvervangend politiefchef Nationale Politie, Eenheid Noord-Nederland

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Toezicht RSG Magister Alvinus
- Lid Raad van Toezicht Dialysecentrum Groningen



De heer prof. dr. D.A. de Waard RA MA (1956), lid

Profiel: financieel.

Per 15 september 2015 benoemd voor 4 jaar.

Huidige functies:

- Hoogleraar Auditing, voorzitter Vakgroep Accountancy, directeur Executive Master of Accountancy Rijksuniversiteit Groningen, Faculteit Economie & Bedrijfskunde
- Hoogleraar Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen University of Curaçao, dr. Moises da Costa Gomez, Faculteit der Sociale en Economische Wetenschappen
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting COG Drenthe
- Lid Raad van Toezicht, voorzitter Audit Commissie Stichting Accare
- Lid Raad van Toezicht, lid Audit Commissie Vereniging van Effectenbezitters (VEB)
- Lid van de Raad van Advies Stolwijk Kelderman
- Directeur DAW 2.0 B.V.

[einde kader]

In juli 2015 heeft de heer Blaauw afscheid genomen als voorzitter van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. In oktober 2015 nam de heer Lettink afscheid als directievoorzitter bij Noorderbreedte en als bestuurslid van Zorgpartners Friesland. De Raad van Toezicht dankt hen voor de belangrijke bijdrage die zij de afgelopen jaren hebben geleverd aan de gezondheidszorg in Friesland in het algemeen en de ontwikkeling van Zorgpartners Friesland en de BV's in het bijzonder. De vacant geworden functies zijn, in principe tijdelijk, ingevuld door respectievelijk de heer Baks en de heer Bleijenberg.

Toelichting bij de benoeming van de heer Baks tot lid van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland (ZPF)

De zittingsperiode van de heer Baks als toezichthouder bij Zorgpartners Friesland liep af per 1 juli 2015. Voor zijn opvolging per die datum was reeds gezorgd. Als gevolg van enerzijds de in te zetten ontvlechting van Zorgpartners Friesland en anderzijds de noodzakelijke continuïteit in bestuur van de organisatie heeft de Raad van Toezicht de heer Baks eind mei 2015 gevraagd om tijdelijk beschikbaar te zijn als lid van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. Zorgpartners Friesland had namelijk in 2015 te maken met de opvolging van 3 leden van de Raad van Bestuur (2 pensioneringen) en in combinatie met de complexe ontvlechting zou externe opvolging deze ontvlechting in hoge mate gaan vertragen. De Raad van Toezicht heeft daarom medio 2015 besloten om de bestuurder van Tjongerschans intern te zoeken, de bestuurder van Noorderbreedte extern te zoeken en de heer Baks tijdelijk (en parttime) bestuurder te laten zijn van Zorgpartners Friesland met de specifieke opdracht om de ontvlechting van het concern tot een goed einde te brengen. Na de ontvlechting (medio 2016) zou duidelijk worden op welke wijze Zorgpartners Friesland nader moet worden bestuurd. De benoeming van de heer Baks heeft in overleg met en instemming van de medezeggenschapsraden plaats gevonden. De overgang van de heer Baks als toezichthouder naar tijdelijk bestuurder wordt hiermee verantwoord door bovenstaande 'pas toe en leg uit' toelichting.

Tot slot

Zorgpartners Friesland is een organisatie in transitie. Zowel de afzonderlijke BV's als het concern zetten opnieuw koers en vernieuwen zich. Daarbij krijgen MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte meer ruimte om eigen keuzes te maken. Keuzes die passen bij de specifieke ontwikkelingen binnen en buiten de eigen organisaties. De ontvlechting van het concern maakt het beter mogelijk als zelfstandige organisaties nieuwe verbindingen te zoeken en partnerschappen aan te gaan, ook buiten concernverband. In 2016 zal de herstructurering van Zorgpartners Friesland verder zijn beslag krijgen.

De veranderingen die ons te wachten staan, zullen een stevig beroep doen op de flexibiliteit en het ondernemerschap van ons allemaal. Het is een grote uitdaging om medewerkers blijvend te motiveren in beweging te komen en verantwoordelijkheid te nemen. Dat is lang niet voor iedereen eenvoudig of vanzelfsprekend. Wat helpt is het besef dat we het niet voor onszelf doen, maar voor hen die aan onze zorg zijn toevertrouwd.

We zien de toekomst met vertrouwen tegemoet.

Mr. M.J.G. Wintels, *Voorzitter Raad van Toezicht*



Highlights bestuur en toezicht

Zorgpartners Friesland bestaat uit drie onderdelen. MCL en Tjongerschans bieden ziekenhuiszorg. Noorderbreedte verleent verzorging, verpleging en thuiszorg aan inwoners van Friesland.

Besturingsmodel

Op 31 december 2015 was Zorgpartners Friesland een stichting die sinds 1 januari 2012 voor honderd procent aandeelhouder is van MCL BV, Noorderbreedte BV en Tjongerschans BV. De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor het beleid van de stichting. De Raad van Toezicht houdt hierop toezicht. De drie BV's hebben elk een eigen directie. De BV's worden ondersteund door bedrijven en afdelingen op het gebied van onder andere facilitaire zaken, vastgoed, personeel, inkoop en financiën.

[kader]

DEELNEMING

Send BV te Leeuwarden (51% deelneming).

[einde kader]

De formele vertegenwoordiging van het personeel is geregeld op concernniveau (centrale ondernemingsraad - COR), op het niveau van de drie BV's (ondernemingsraden - OR) en op het niveau van de locaties, diensten en bedrijven (onderdeelcommissies - OC). MCL en Tjongerschans hebben elk een eigen vereniging medische staf. Het MCL beschikt over een verpleegkundige adviesraad (VAR). Patiënten en cliënten zijn vertegenwoordigd door cliëntenraden.

Raad van Bestuur

In 2015 zijn samenstelling en organisatie van de Raad van Bestuur gewijzigd. De voorzitter de heer Blaauw heeft in juli afscheid genomen, in oktober gevolgd door de heer Lettink, directievoorzitter Noorderbreedte en lid van de Raad van Bestuur. De heer Baks is vanaf 7 juli 2015 benoemd als tijdelijk lid van de Raad van Bestuur. In het kader van de herstructurering van Zorgpartners Friesland is per diezelfde datum de zogenoemde 'groepsraad' ingesteld. Daarin overleggen de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland en de directeur-bestuurders van de drie BV's met elkaar. Bovendien vindt besluitvorming door de Raad van Bestuur vanaf juli in deze groepsraad plaats. In de nieuwe structuur maken de directeur-bestuurders van MCL, Tjongerschans en Noorderbreedte geen deel meer uit van de Raad van Bestuur van Zorgpartners Friesland. Daarmee bestaat de Raad van Bestuur op 31 december 2015 uit één lid, de heer Baks. In de loop van 2016 worden statuten en reglementen aangepast op de nieuwe structuur.

Overleggen van de Raad van Bestuur en daarna de groepsraad vonden in 2015 tweewekelijks plaats. Indien nodig zijn gasten uitgenodigd om onderwerpen toe te lichten. Op de agenda stonden onder andere: voortgang van de MSB's, voedingslogistiek Noorderbreedte, herstructurering concern, inspectiebezoeken, samenwerking met Thuiszorg Het Friese Land, plannen voor Nieuw Toutenburg en Nij Bethanië, transitie Noorderbreedte, vaststelling jaarrekeningen 2014 en exploitatiebegrotingen 2016.



[kader]

SAMENSTELLING RAAD VAN BESTUUR (31 DECEMBER 2015)

H.P.S. Baks (1955), lid Raad van Bestuur

Benoemd per 1 juli 2015 tot in principe 1 september 2016.

Nevenfuncties:

- Lid Raad van Toezicht Viva! Zorggroep
- Lid Raad van Toezicht Zaans Medisch Centrum
- voorzitter Raad van Toezicht RMC Groot Klimmendaal.

De heer W.J.G. Blaauw (1955) was tot 18 juli 2015 voorzitter Raad van Bestuur. Hij is per die datum uitgetreden conform de met hem afgesproken uittredingsregeling.

De heer J.B.A. Lettink (1950) was tot 5 oktober 2015 lid Raad van Bestuur, tevens voorzitter directie Noorderbreedte. Hij is per die datum uitgetreden in verband met het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

[einde kader]

[kader]

SAMENSTELLING DIRECTEUR-BESTUURDERS VAN DE DRIE BV'S (31 DECEMBER 2015)

MCL

De heer C.H. Donkervoort (1962), directeur-bestuurder MCL

De heer Donkervoort was tot 18 december 2015 lid van de Raad van Bestuur, tevens directeur-bestuurder MCL. Vanaf 18 december 2015 is dhr. Donkervoort directeur-bestuurder MCL.

Nevenfuncties:

- Voorzitter bestuur Stichting Trombosedienst Friesland Noordwest
- Voorzitter bestuur stichting Hermes
- Voorzitter Raad van Commissarissen SenD BV
- Lid Raad van Toezicht ZorgpleinNoord
- Lid bestuur Venturaplus

Tjongerschans

De heer P.M. Vink (1967), directeur-bestuurder a.i. Tjongerschans

Benoemd per 1 juni 2015 tot in principe 1 juni 2016. Inmiddels is de heer Vink definitief in de functie benoemd.

Nevenfuncties:

- Voorzitter opleidingscommissie Gipsverbandmeester van het CZO
- Bestuurslid/penningmeester van het Huisartsen Laboratorium

Noorderbreedte

De heer A.A. Bleijenberg (1950), directeur-bestuurder a.i. Noorderbreedte

Benoemd per 1 september 2015 tot in principe 1 september 2016.

Nevenfuncties:

- Voorzitter Raad van Commissarissen, Woningstichting Volksbelang, Wijk bij Duurstede
- Voorzitter bestuur Toon Hermans Huis Amersfoort

[einde kader]

Belangenverstrengeling

Op de taken, verantwoordelijkheden en werkzaamheden van de Raad van Bestuur is het Reglement Raad van Bestuur van toepassing dat via de website openbaar is. Om belangenverstrengeling te voorkomen, zijn duidelijke regels opgenomen in dit reglement. Een vermoeden van belangenverstrengeling wordt gemeld aan de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht besluit buiten de tegenwoordigheid van het betrokken lid van de Raad van Bestuur of er sprake is van een belangenverstrengeling. Deze situatie heeft zich in 2015 niet voorgedaan.

Beloningsbeleid

Het beleid voor de beloning van de leden van de Raad van Bestuur voldoet aan de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector (WNT). Ook is met de bestuurders een vertrekregeling overeengekomen. Toelichting op dit beleid en de hoogte en samenstelling van de beloning zijn opgenomen in de



jaarrekening.

Statuten en reglementen

Stichting Zorgpartners Friesland en de afzonderlijke BV's hebben elk hun eigen statuten. Daarnaast beschikt de stichting over een aantal reglementen (zie kader). Alle documenten zijn via de website te downloaden (www.zorgpartnersfriesland.nl).

[kader]

REGLEMENTEN

- Reglement Raad van Bestuur
- Reglement Raad van Toezicht
- Profielschets Raad van Toezicht
- Reglement Auditcommissie
- Reglement Remuneratie- en Benoemingscommissie
- Reglement Commissie Toezicht Kwaliteit van de Zorg inclusief toezichtskader
- Klokkenluidersregeling

[einde kader]

De statuten zijn in 2015 gedeeltelijk gewijzigd. Dit was noodzakelijk in verband met het voldoen aan de Zorgbrede Governancecode. Op twee punten na, voldoen de statuten en reglementen aan deze code. Er is geen apart beleid geformuleerd over de dialoog met belanghebbenden, omdat er voldoende mogelijkheid is voor stakeholders om te reageren. Achteraf wordt verantwoording afgelegd over genomen besluiten. Periodiek wisselen van accountantskantoor wordt niet noodzakelijk gevonden. Wel wordt periodiek van partner gewisseld. De statuten en reglementen voldoen aan de wettelijke eisen die worden gesteld aan een structuurregime. In de loop van 2016 zullen de statuten opnieuw worden aangepast op de nieuwe structuur.

Gedragcode en enquêterecht

Paralleel aan de ontwikkeling van het beleidsplan van Tjongerschans is een gedragscode ontwikkeld. Dit is leidraad en inspiratiebron voor het gedrag van medewerkers. Het beleidsplan en de gedragscode zijn in 2015 aan alle medewerkers gepresenteerd. In 2016 zal er verder aandacht zijn voor de kernwaarden 'professioneel verantwoordelijk', 'bevlogen' en 'mensgericht', die ook bij sollicitatietrajecten centraal staan. Weliswaar is inmiddels deze formele gedragscode vastgesteld, maar Tjongerschans richt zich op de kernwaarden. Noorderbreedte en MCL beschikken al langer over een vergelijkbare gedragscode.

Het enquêterecht – het recht om onderzoek in te stellen naar de gang van zaken is statutair toegekend aan de cliëntenraden en medische staven van MCL en Tjongerschans.

Planning & control

Zorgpartners Friesland hanteert een planning- en controlcyclus voor het beheersen, bewaken en verbeteren van beleid, processen en activiteiten gericht op het creëren van maatschappelijke meerwaarde. Deze cyclus is verankerd in de managementsystemen die worden gehanteerd, bijvoorbeeld op het gebied van zorgkwaliteit, (informatie)veiligheid, arbo, financiën, vastgoed en milieu. Startpunt van een cyclus zijn kadernota's en meerjarige beleidsplannen. Deze plannen worden bijvoorbeeld uitgewerkt in beleidsplannen, activiteitenplannen en werkplannen per centrum, locatie en afdeling. Financiële verantwoording van de plannen krijgt de vorm van (meerjaren)begrotingen, financiële ramingen en de jaarrekening. Evaluatie en bijstelling van de plannen vindt plaats aan de hand van periodieke rapportages, bijvoorbeeld op het gebied van kwaliteit, vastgoed en financiën.



Financiering

Voor financiering van zowel Noorderbreedte als MCL heeft de stichting een convenant gesloten voor de periode 2011- 2016 met de bankencombinatie Rabobank-ING voor € 220 miljoen . Dit betreft de financiering van zowel investeringen als het werkkapitaal. Bij de afdekking van het renterisico wordt gebruik gemaakt van financiële instrumenten.



Belangrijkste begrippen



<i>AWBZ</i>	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
<i>BDM</i>	Beleidsoverleg Directie-Management
<i>BIG</i>	Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
<i>BGB</i>	Brandveilig Gebruik Bouwwerk
<i>BREAAM</i>	Building Research Establishment Environmental Assessment Method
<i>BV</i>	Besloten Vennootschap
<i>CQI</i>	Consumer Quality Index
<i>DigiMV</i>	Digitaal aanleverportaal
<i>DNB</i>	Directieoverleg Noorderbreedte
<i>ECD</i>	Elektronisch Cliënten Dossier
<i>EVK</i>	Energetisch Verbruik Kengetal
<i>IGZ</i>	Inspectie voor de Gezondheidszorg
<i>LMT</i>	Locatiemanagementteam
<i>MCL</i>	Medisch Centrum Leeuwarden
<i>MIC</i>	Meldingen Incidenten Cliënten
<i>MSB's</i>	Medisch Specialistisch Bedrijf
<i>MSVT</i>	Medisch specialistische verpleging in de thuissituatie
<i>OR</i>	Ondernemingsraad
<i>PREZO</i>	PREstatiemodel Zorg
<i>RI&E</i>	Risico-inventarisatie en –evaluatie
<i>RvB</i>	Raad van Bestuur
<i>RVE</i>	Resultaat Verantwoordelijke Eenheid
<i>UMCG</i>	Universitair Medisch Centrum Groningen
<i>UNO</i>	Universitair Netwerk Ouderenzorg
<i>VAR</i>	Verpleegkundige Adviesraad
<i>WLZ</i>	Wet langdurige zorg
<i>WMO</i>	Wet maatschappelijke ondersteuning
<i>WNT</i>	Wet normering bezoldiging topfunctionarissen in de publieke en semipublieke sector
<i>WTZi</i>	Wet toelating zorginstellingen
<i>ZPF</i>	Zorgpartners Fryslân
<i>ZvW</i>	Zorgverzekeringswet



[binnenkant omslag]

Meer weten?

Meer informatie en onze jaarverslagen staan op www.zorgpartnersfriesland.nl/jaarverslag2015 of de website van Tjongerschans, MCL en Noorderbreedte.

Colofon

Dit jaarverslag 2015 is tot stand gekomen onder verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur en in nauwe afstemming met de communicatieprofessionals van MCL, Noorderbreedte en Tjongerschans.

Tekst, ontwerp en vormgeving: GH+O communicatie en creatie, Leeuwarden

23 mei 2016

