

ONDERNEMINGSPLAN 'S HEEREN LOO 2009-2011

**GROOT IN KLEINSCHALIGHEID**

RAAD VAN BESTUUR, AMERSFOORT, 19 DECEMBER 2008

## INHOUDSOPGAVE

1.	Voorwoord.....	1
2.	Inleiding.....	3
3.	Onze wortels en bestaansrecht, onze missie en visie.....	5
4.	Wat komt er op ons af, welke positie kiezen we.....	9
5.	Onze eerste opgave: bijdragen aan de kwaliteit van het bestaan van onze cliënten .....	16
6.	Onze tweede opgave: zorgen voor een goede verbinding.....	19
7.	Onze derde opgave: inrichten van een efficiënte en faciliterende ondersteuningsorganisatie ...	22
8.	Onze vierde opgave: oog voor de toekomst.....	24
9.	Samenvatting en vertaling opgaven in Balance Score card.....	26
10.	Bijlage: geraadpleegde referenten .....	30

## 1. VOORWOORD

Voor u ligt het ondernemingsplan voor de periode 2009 - 2011.

Dit plan is tot stand gekomen in een zeer turbulente tijd, die voor een groot deel in de genoemde periode zal voortduren.

De gehandicaptenzorg is de laatste jaren ingrijpend gewijzigd. Onze cliënten gaan steeds meer deel uitmaken van de samenleving; ze integreren in de samenleving of, als dat minder goed kan, halen we de samenleving op onze terreinen 'naar binnen' (omgekeerde integratie).

Waar voorheen voor de cliënt werd gedacht, ligt het accent nu vooral op de wensen van de cliënt en de (on)mogelijkheden die wij hebben om hieraan tegemoet te komen.

Ook de woonsituatie van de cliënten verandert ingrijpend. De cliënt wordt steeds meer baas in eigen huis en wij zullen onze dienstverlening zodanig inrichten dat er sprake is van maatwerk voor iedere cliënt. De komende jaren zullen wij ook op grote schaal onderkomens die niet meer voldoen aan de eisen van deze tijd slopen, renoveren of afstoten en tegelijkertijd op zeer grote schaal nieuwbouw plegen.

De veranderende visie op zorg heeft ook tot gevolg dat wij onze organisatie anders inrichten. Enige jaren geleden is hierover al een besluit genomen. Momenteel wordt er met man en macht aan gewerkt dit gehele traject eind 2009 afgerond te hebben. Voor de cliënt heeft dit tot gevolg dat de zorg kleinschaliger en meer in zijn nabijheid is georganiseerd. De sectoren worden in 2009 opgeheven en de regiomanagers zullen voor de 24-uurszorg (of delen daarvan) verantwoordelijk zijn.

De ondersteuning daarentegen organiseren we grootschalig, zodat de doelmatigheid wordt verbeterd en de doeltreffendheid voor de zorg wordt vergroot. Eind 2009 zijn alle ondersteunende diensten (ICT, personeels- en salarisadministratie, facilitaire diensten, communicatie etc.) bij ons Shared Service Center (SSC) ondergebracht. De meer beleidsmatige aspecten van deze afdelingen worden bij de concernleiding ondergebracht. Van groot belang is nog op te merken dat het inrichten van het SSC als voornaamste doel heeft minder middelen in de ondersteuning in te zetten, zodat er meer beschikbaar komt voor de zorg; of dat met dezelfde hoeveelheid middelen tot een flinke kwaliteitsverbetering kan worden gekomen.

Een andere belangrijke verandering in de zorg is de wijze van bekostiging. Vanaf 2009 krijgt iedere cliënt een individueel Zorg Zwaarte Pakket (ZZP), waarmee zorg op maat kan worden 'ingekocht'. Dit betekent dat de administratie voor geheel 's Heeren Loo anders moet worden ingericht, waarbij wij gelijktijdig de verschillende systemen van de (eind 2009 op te heffen) sectoren zullen standaardiseren. Dit vraagt ook om een ingrijpende aanpassing en vernieuwing van onze ICT-systemen.

Kortom, de komende jaren worden uitdagend en opwindend, met als belangrijkste doel te komen tot eigentijdse, kleinschalige en kwalitatief hoogwaardige zorgverlening.

Waar 2009 voornamelijk in het teken zal staan van de organisatorische veranderingen, zullen de daarop volgende jaren meer in het teken staan van marktorientatie en innovatie van zorg.

Onze ambitie is de komende jaren bovengemiddelde kwaliteit van zorg te leveren.

De belangrijkste om al deze veranderingen succesvol door te voeren, zijn vanzelfsprekend onze medewerkers. De afgelopen jaren hebben zij, ondanks de onzekerheid van de op handen zijnde reorganisatie, met grote toewijding hun werk gedaan.

Wij moeten de komende jaren nog veel meer dan in de afgelopen tijd met onze personeelsleden het gesprek aangaan over de realisatie van onze ambitie. Dat doen we in functionerings-, beoordelings-, en POP-gesprekken.

Wij moeten werkarrangementen opstellen die tegemoet komen aan de personeelwensen voor maatwerk. Dit kan voor alle partijen een win-winsituatie opleveren, ook voor onze cliënten, want een tevreden personeelslid geeft vaak betere zorg op een prettiger manier.

Een betere kwaliteit van zorg doet ook onze eigenwaarde als organisatie toenemen.

Het streven hierbij is dat onze mensen blij zijn bij 's Heeren Loo te mogen werken en trots zijn op het werk dat ze doen.

Dit draagt ook bij aan ons imago een goede werkgever te zijn, namelijk een werkgever die, zelfs bij de toenemende schaarste op de arbeidsmarkt, in staat is de juiste vrouw of man voor de juiste plaats te vinden.

Het laatste, en misschien wel meest belangrijke punt, is dat we de komende jaren de relatie met ouders/familieleden en andere relevante contactpersonen van de cliënten willen versterken. Door veel meer de dialoog met hen en de cliënten aan te gaan, zijn wij in de toekomst beter in staat aan te sluiten bij hun wensen en verwachtingen.

P.E. de la Chambre  
voorzitter Raad van Bestuur

## 2. INLEIDING

Als één van de grootste organisaties in de zorg en gehandicaptenzorg in Nederland ondervindt 's Heeren Loo op veel fronten de dynamiek die in onze samenleving gaande is. Dominant daarin is dat, nu meer dan ooit, een appèl op zorgaanbieders wordt gedaan de behoeften aan dienstverlening bij individuele cliënten centraal te stellen. Dat klinkt door in de regelgeving en opvattingen van de overheid, het is de basis van het kwaliteitsdenken, het is sterk terug te vinden binnen de organisaties zelf waarin men hernieuwd op zoek is naar passie en professionaliteit, maar bovenal komt het geluid van gebruikers en hun directe vertegenwoordigers, in ons geval veelal ouders en familieleden.

Het fenomeen heeft iets merkwaardigs. Zo op het eerste oog zou men zeggen dat zorgverleners per definitie de cliënt centraal stellen. Immers, het werk draait om het behandelen, opvangen, ondersteunen van de mens die een beroep op hen doet. Daar is de organisatie van waaruit gewerkt wordt voor opgericht. Daartoe wordt veelal gemeenschapsgeld besteed. Er zijn echter valkuilen. Gebruiker en zorgverlener kennen geen neutrale relatie, er is afhankelijkheid. De zorgverlener wordt geacht het beter te weten, die is deskundig en ervaren. Hij<sup>1</sup> gebruikt vakkennis om beter te begrijpen welk probleem de gebruiker heeft. Hij overlegt met vakgenoten en gaat naar opleidingen. Zo gaat het al decennia, zelfs eeuwen. De cliënt is kwetsbaar, hoewel hij ook over eigen machtsmiddelen beschikt. Lange tijd beschikte hij niet over een eigen budget, maar werd dit aan de zorgverlener beschikbaar gesteld door de overheid, die dit uit belastinggelden kon financieren. Het gevaar ligt op de loer dat de zorgverlener de cliënt benadert als een probleemgeval die met voorgebakken oplossingen moet worden benaderd. Goed bedoeld, maar met te weinig oog voor de specifieke mogelijkheden en wensen van de individuele cliënt. Deze valkuil krijgt nog een extra dimensie, doordat zorgverleners veelal in organisaties werken die zo hun eigen eisen stellen. Organisaties staan voor continuïteitsvraagstukken die in zekere zin los staan, of zijn komen te staan, van de individuele cliëntproblematiek. Er is het vraagstuk van de arbeidsvoorwaarden, financiële stabiliteit, marktpositie, beheer van gebouwen, registratie en verantwoording, communicatie. Dat kan een eigen leven gaan leiden. Ook de overheid laat zich niet onbetuigd. Die heeft per definitie oog voor rechtmatigheid en doelmatigheid. Regelgeving en toezicht zijn instrumenten van de overheid om te bepalen of het gemeenschapsgeld op de juiste plaats terecht komt en overeenkomstig de beleidsdoelen wordt besteed. Een risico hierin is dat de regeldruk zo groot wordt, dat dit een groot deel van de werkzaamheden van de organisaties, zelfs van zorgverleners, inneemt. Ook dit kan ten koste gaan van de individuele cliënt.

's Heeren Loo onderkent hierin een eigen verantwoordelijkheid. Wij behoren tot de grootste aanbieders van gehandicaptenzorg. De valkuilen zijn ons niet vreemd. Onze schaalgrootte moet ons extra alert maken op de noodzaak de kleinst mogelijk schaal van onze zorg, daar waar de cliënt ondersteuning krijgt, centraal te stellen. We moeten groot(s) worden in kleinschaligheid en het leveren van zorg op maat.

---

<sup>1</sup> Waar in de tekst het woord hij of zijn gebruikt wordt, kan ook zij en haar gelezen worden. Omwille van de leesbaarheid wordt dit niet steeds toegevoegd.

Het voorliggende ondernemingsplan kan dan ook gelezen worden als een bewust voornemen om de organisatie de komende jaren zó in te richten, dat de focus daadwerkelijk ligt op het bieden van op de individuele cliëntgerichte en specifieke dienstverlening, die (permanent) aansluit bij diens wensen. Tegelijkertijd om de organisatie zo in te richten dat geprofiteerd kan worden van onze schaal. Door de bedrijfsvoering zo efficiënt mogelijk vorm te geven en deze maximaal ten goede te laten komen aan het werken met cliënten. Daarmee versnellen we een al langer ingezette organisatieontwikkeling en voeren deze in samenhang uit. De ambitie is om het huis in drie jaar in zijn nieuwe gedaante af te hebben, maar wel als open huis. Waar het voor een ieder die een beroep op ons doet, goed toeven is, waardoor het zijn huis wordt.

Het plan is tot stand gekomen na brede consultatie van de Raad van Commissarissen, de Centrale Cliëntenraad, de Centrale Ondernemingsraad en de vijf sectorale beleidsteams.

Tot slot nog iets over het karakter van het plan. Wij zien het als een richtinggevend document dat moet passen in een bredere planningsaanpak. Bedrijfsplannen, kaderbrief, begrotingen en deelplannen moeten er op kunnen aansluiten. Vandaar dat het ondernemingsplan ook eindigt met een vertaling naar de door ons al langer gehanteerde Balance Score Card. Onze ambities worden daarin in een beperkt aantal succesfactoren geconcretiseerd. Hoewel het plan een looptijd kent van drie jaar, willen we het tussentijds bijstellen. De ontwikkelingen, intern en extern, gaan zo snel dat wij jaarlijks willen nagaan of wij nog wel bij de tijd zijn.

### 3. ONZE WORTELS EN BESTAANSRECHT, ONZE MISSIE EN VISIE

#### 3.1. WORTELS

Dit ondernemingsplan moet beginnen met het besef dat de organisatie sterke wortels heeft. Het huidige concern 's Heeren Loo vindt zijn grondslag in het initiatief van particuliere, gereformeerde huize in Ermelo en dateert al van 1891. Toen werd onder leiding van van-huis-uit architect Fokko Kortlang in het Heerenhuus begonnen met 'de vereniging tot opvoeding en verpleging van achterlijken en idioten' 's Heeren Loo. Recente fusiepartner Waalborg (2005) voert terug op het initiatief van katholieke, uit Frankrijk verdreven zusters, de Filles de la Sagesse, die in 1907 in Druten Boldershof hebben gesticht. Eerder was 's Heeren Loo al gefuseerd met Opmaat (2001) uit Groningen, dat op zijn beurt voortgekomen was uit Stichting Vanboeijen uit Assen. Daarmee zijn de voornamelijk christelijke grondslagen zichtbaar van het huidige 's Heeren Loo. Opmaat heeft een neutrale achtergrond. Ook wordt uit de historie duidelijk dat 's Heeren Loo van oorsprong (en feitelijk nog steeds) een zorgaanbieder is in de gehandicaptensector met een sterk intramuraal karakter. De dienstverlening is opgebouwd vanuit grote, vaak landelijk gelegen, terreinen met grote en kleine complexen. In de loop der jaren is het voorzieningenpatroon verder gedifferentieerd en uitgebreid over het land, waardoor er nu een spreiding is over een groot aantal gemeentes en veelsoortige gebouwen, waaronder velen buiten het oorspronkelijke terrein. Openstelling is er voor alle denominaties en culturen.

Het kennen van onze historie is belangrijk. Door onze historie zijn we wat we zijn. Dat geldt ook voor cliënten die van de dienstverlening van 's Heeren Loo gebruik maken. We willen hen kennen in hun eigen geschiedenis. Ouders spelen hierin een hele belangrijke rol. We geven de dienstverlening vorm in partnerschap met ouders en familie. Zonder hen is dienstverlening niet mogelijk.

De missie en visie van 's Heeren Loo zijn al eerder vastgesteld<sup>2</sup> en nog onverkort geldig. Op onderdelen wordt ze hier geactualiseerd.

#### 3.2. MISSIE

Onze missie luidt:

*'s Heeren Loo draagt met hoogwaardige ondersteuning bij aan een zinvol bestaan van mensen met een verstandelijke beperking. Respect, verbondenheid, geborgenheid en verantwoordelijkheid zijn daarbij richtinggevende waarden.*

Hieronder staan enkele sleutelbegrippen nader uitgewerkt en toegelicht.

##### *Zin*

's Heeren Loo streeft een hoog doel na: bijdragen aan een zinvol bestaan. Zinvol wil zeggen een voortdurende ontwikkeling van kwaliteit van bestaan. De mogelijkheid om anderen te ontmoeten – te kennen en gekend te worden – is van fundamentele betekenis. Daarin is er geen verschil tussen mensen met of zonder verstandelijke beperking. Kenmerkend voor onze ondersteuning is dat we, in de wijze waarop we de diensten leveren, daadwerkelijk de cliënt ontmoeten en ons met hem verbinden. Daarin streven we naar betekenisvolle verbindingen tussen onze cliënten en andere mensen. We doen dat niet vóór hen, maar we doen dat mét hen.

---

<sup>2</sup> Zie onder meer Ondernemingsplan 2005-2008 'Wel degelijk compleet'

### *Waarden*

De wijze waarop mensen zich tot elkaar verhouden, is verankerd in onszelf, onze cultuur en onze levensbeschouwing. Het kennen van onze persoonlijke waarden is voorwaarde om te kunnen verbinden met anderen. Willen we de ander ontmoeten? Hoe krijgt de ontmoeting vorm en inhoud? Met welk doel ontmoeten we de ander? Het antwoord op dit type vragen, is bepaald door onze eigen waarden. Het ontmoeten van de ander vraagt de bereidheid de ander te ontmoeten in zijn 'zijn'. Onbelast en zonder oordeel.

's Heeren Loo ziet in respect, verbondenheid, geborgenheid en verantwoordelijkheid een stimulerend kader voor intermenselijke relaties. Als we deze waarden met anderen betekenis kunnen geven, komen mensen tot hun recht. De waarden hebben te maken met onder meer onze beroepshouding, met gedragsregels en hoe we met onze cliënten en als medewerkers met elkaar omgaan.

### *Mensen*

We zien mensen met een verstandelijke beperking als gelijkwaardige medemensen. We staan in een wederzijdse afhankelijkheid tot elkaar. We gaan met hen in dialoog over hun individuele behoeften, mogelijkheden en onmogelijkheden. Elke cliënt is een unieke persoon en mag rekenen op een eigen, persoonlijke benadering.

### *Hoogwaardige ondersteuning*

Ondersteuning hanteren wij als een breed begrip. Het omvat ons totale aanbod, variërend van diagnostiek tot verzorging en sterving tot behandeling. Dat we hoogwaardig aanbod nastreven, vloeit logisch voort uit de waarden waardoor we ons laten leiden. Het heeft te maken met de intensieve betrokkenheid op onze cliënten.

### *'s Heeren Loo*

Het voorgaande vraagt om facilitering door een betrouwbare, stevige organisatie. Cliënten kunnen op medewerkers van 's Heeren Loo bouwen. Medewerkers in het primaire proces kunnen bouwen op een betrouwbare organisatie. Dit vereist een duidelijke focus op de cliënt, organiseervormen die de dienstverlening ondersteunen en een cultuur waarin open van gedachten gewisseld wordt. Daarnaast wil 's Heeren Loo voortdurend aandacht besteden aan de ontwikkeling van de (professionele) competenties van zijn medewerkers en haar medewerkers faciliteren in het leren en ontwikkelen.

De missie is verder uitgewerkt in een (zorg)visie.

### **3.3. ONZE ZORGVISIE**

Ontmoeten vraagt erom dat je jezelf laat zien en kent. Daarom vinden we het van belang onze visie op dienstverlening te expliciteren. (Potentiële) medewerkers en cliënten krijgen zodoende een helder zicht op onze benadering en kunnen afwegen of dit hen motiveert en helpt.

### *De keuze: ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking*

's Heeren Loo kiest voor de ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking. Voor ons is dat vanzelfsprekend. Al meer dan een eeuw staan we voor deze zorg en we zullen dat blijven doen.

### *De kern: kwaliteit van leven*

Als 's Heeren Loo willen we met en voor onze cliënten werken aan voortdurende ontwikkeling van de kwaliteit van leven. Sociale contacten en wezenlijke ontmoetingen met andere mensen zijn belangrijk. Maar ook zeggenschap over het eigen leven en keuzevrijheid. Ontmoeting betekent in contact tot uitwisseling kunnen komen met anderen. Van betekenis zijn, zinvol en zingevend bezig zijn, is van belang voor alle mensen, met of zonder verstandelijke beperking. De realisering van die ontmoeting, zeker met mensen zonder verstandelijke beperking, is onze opdracht. Die interactie, die uitwisseling, willen we organiseren en faciliteren.

Concreet betekent dit onder meer dat wij werken aan een zo groot mogelijke integratie van cliënten in de samenleving. Het streven naar de vermaatschappelijking van mensen met een verstandelijke beperking vormt de kern van onze visie. Wij vinden dat onze cliënten aanspraak hebben op een reguliere plek in de samenleving. Op die manier tot je recht kunnen komen, is ook in het belang van de samenleving. Een samenleving met ruimte en respect voor mensen met een beperking is een sterke, duurzame samenleving.

Bij die jacht op integratie hoort ook een professionele opvatting over de grenzen van de mogelijkheden van mensen en samenleving zodat je geen van beide overvraagt. We gaan op zoek naar de grenzen en zoeken mogelijkheden om te verbinden. Dit betekent dat wij ook woon- en leefplekken realiseren voor mensen op beschutte en beschermde terreinen. De inzet op integratie, het faciliteren en organiseren van ontmoeting, krijgt dan een andere uitwerking. Bij omgekeerde integratie heeft dit effect voor mensen die niet van onze dienstverlening gebruik maken. Alle vragen verplichten in onze zorgvisie tot een individuele dienstverlening. Op maat, op vraag van de cliënt en zo dicht mogelijk bij zijn systeem gerealiseerd.

### *De organisatie*

De georganiseerde ondersteuning van mensen met een verstandelijke beperking heeft zich vanouds gekenmerkt door een intramuraal en grootschalig karakter. Ook de zorg- en dienstverlening van de 's Heeren Loo is vanouds op die manier georganiseerd. Dit kan leiden tot isolement en afzondering van de samenleving. De keuze voor integratie betekent een inzet op het herstellen, verdiepen en verbreden van de verbinding met de maatschappij. Maar ook het opnieuw realiseren of in stand houden van de verbinding met het systeem van de cliënt, ouders, familie. De huidige grote concentraties van mensen met een verstandelijke beperking zullen we verkleinen als deze niet past bij de vraag van de cliënt. Nieuwe vormen zullen we ontwikkelen, op vraag van de cliënt en in zijn eigen context.

### *De samenleving*

Het voorkomen of anders verhelpen van isolement wordt beschouwd als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van onze cliënten (inclusief hun directe omgeving) en de samenleving. De praktijk wijst uit dat mensen met een verstandelijke beperking in veel gevallen niet als vanzelf kunnen rekenen op begrip en acceptatie. De inspanningen tot integratie impliceren soms een gevecht tegen sociale uitsluiting. 's Heeren Loo ziet hier voor zichzelf een taak weggelegd als spreekbuis richting de samenleving.

### *Vertaling missie en visie*

Missie en visie zijn breed gedragen binnen 's Heeren Loo en hebben aanleiding gegeven tot uitwerking en specificatie<sup>3</sup> in delen van de organisatie. Voor een grote organisatie als 's Heeren Loo zien wij dat als een waardevol proces. Immers, daarmee zijn ze meer gaan leven en meer doorgedrongen tot de mensen op de werkvloer en hun directe relaties. Er wordt mee voorkomen, dat de missie en visie 'dode' letters blijven. Ze worden voorwerp van dialoog en bespreking. Maar ook van toetsing aan de praktijk van alledag. De uitwerkingen bieden op hun beurt weer nieuwe gezichtspunten. Zo valt op, dat in de drie genoemde voorbeelden aandacht wordt gevraagd voor drie aanvullende elementen, ook wel pijlers genoemd, in de zorgvisie. Het betreft de onderdelen vaardigheden, veiligheid en gezondheid. We nemen ze hier over.

### *Vaardigheden*

We ondersteunen cliënten bij leren en zich ontwikkelen, gekoppeld aan eigen perspectief. Kunnen kiezen is een vaardigheid op zich. Het afwegen van opties, prioriteiten stellen, durven zeggen wat je wilt is niet iedereen komen aanwaaien. Het optimaal benutten van de keuzevrijheid zal voor een aantal cliënten betekenen dat ze vaardigheden moeten leren.

### *Veiligheid en gezondheid*

Veiligheid en gezondheid zijn belangrijk voor onze cliënten. We zorgen daarom voor gezonde voeding en voldoende beweging en letten goed op gezondheidsproblemen en psychische of psychiatrische vraagstukken die zich kunnen voordoen. Wij zijn verantwoordelijk voor een zo veilig mogelijke leefomgeving en gaan secuur om met medicatie en medische hulpmiddelen. Met vrijheidsbeperkende maatregelen zijn we terughoudend en zorgvuldig. We zijn alert op uitingen van seksueel misbruik en agressie. Ook de dagelijkse hygiëne krijgt veel aandacht.

---

<sup>3</sup> Zie onder meer Oog voor mensen, 's Heeren Loo West 2008, De cliënt aan zet, 's Heeren Loo Midden, 2006 en Noorderlicht, 's Heeren Loo Noord, 2005

#### 4. WAT KOMT ER OP ONS AF, WELKE POSITIE KIEZEN WE

's Heeren Loo opereert niet in een vacuüm, maar heeft te maken met een dynamische omgeving. Daarin moeten we ons steeds weer positioneren. We onderscheiden ontwikkelingen op het gebied van visie op het werk en ons cliëntsysteem, demografische ontwikkelingen, overheidsmaatregelen en brancheontwikkelingen.

##### *Visieontwikkeling*

Het denken over de positie van mensen met een verstandelijke beperking staat niet stil. Recent is in breed verband een kwaliteitskader en visiedocument<sup>4</sup> ontwikkeld dat de aandacht trekt door het feit dat cliëntenorganisaties, aanbieders en overheid op één lijn zitten. Ook voor 's Heeren Loo vormt het een bepalend document. Wij ondersteunen de twee centrale uitgangspunten en zien deze als een verdieping van onze visie:

1. Zorg en ondersteuning zijn gericht op het bevorderen, dan wel in stand houden, van de kwaliteit van bestaan van mensen met een beperking;
2. Eigen regie van mensen met een beperking is een leidend principe in zorg en ondersteuning. Ook andere publicaties<sup>5</sup> trekken de aandacht door het verder aanscherpen en operationaliseren van de ook hierboven gehanteerde begrippen, zoals de kwaliteit van het bestaan en het ondersteuningsconcept. In het hiervoor genoemde document worden Schalock en Verdugo geciteerd<sup>6</sup>, die acht domeinen onderscheiden die bepalend zijn voor iemands kwaliteit van bestaan: lichamelijk welbevinden, psychisch welbevinden, interpersoonlijke relaties, deelname aan de samenleving, persoonlijke ontwikkeling, materieel welzijn, zelfbepaling en belangen. In het ondersteuningsconcept zijn een aantal elementen van belang, zoals het benutten van de reeds bestaande netwerken rondom de cliënt en het bieden van individuele zorg en ondersteuning mede als aanvulling op deze netwerken.

's Heeren Loo beseft dat deze uitgangspunten en visie-elementen ingrijpende gevolgen kunnen hebben voor het concept van dienstverlening dat door ons gehanteerd wordt. We willen deze uitgangspunten consequent doorvertalen in dat wat we zeggen, dat wat we doen en de wijze waarop we het doen. Als een van oorsprong klassieke intramurale zorgaanbieder, relatief ver van de thuisbasis van de cliënt, kan de omslag naar maatwerk gericht op de individuele zorgbehoefte groot genoemd worden. Overigens is dit proces al enige jaren gaande, getuige de vele initiatieven van kleinschalig wonen en 'omgekeerde integratie'. Fundamenteel verschil is dat we deze ontwikkelingen niet inzetten als doel op zich, maar als vertaling van de vraag van de cliënt. De uitdaging wordt deze omslag te combineren met het behoud van onze historische sterkte in te kunnen spelen op complexe en zware problematiek bij cliënten. Ook zullen wij moeten waken voor nieuwe dogma's. Wij verklaren het wonen in een beschermd omgeving, ook al is deze soms afgescheiden van de reguliere samenleving, niet als taboe. Maatwerk is nu juist dat, rekening houdend met veiligheid en gezondheid, voor iedere cliënt een passende voorziening wordt gerealiseerd.

---

<sup>4</sup> Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg, Visiedocument, uitgave VGN, 2007

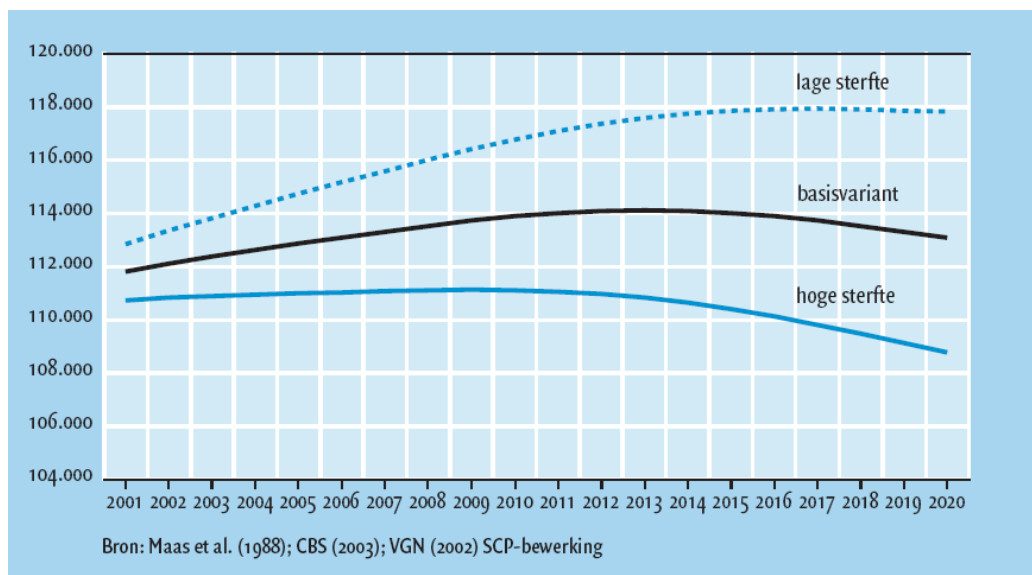
<sup>5</sup> Zie ondermeer H.R.Th. Kröber, Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren, proefschrift, 18 juni 2008

<sup>6</sup> Schalock, R & Verdugo Alonso, M.A. (2002) Handbook of Quality of Life for Human Service Practitioners, Washington; American Association of Mental Retardation

### Demografische ontwikkelingen

Volgens de meest recente gegevens<sup>7</sup> stabiliseert zich de komende jaren het aantal mensen met een verstandelijke beperking.

Tabel 1: Raming aantal verstandelijk gehandicapten bij verschillende sterftecijfers, 2001-2020



Jaarlijks komen er in Nederland ongeveer 2500 mensen met een verstandelijke beperking bij, maar dit valt weg tegen de gemiddelde sterfte.

Van deze mensen vraagt een groot deel 24-uurs begeleiding, afhankelijk van de aard van de beperking.

Tabel 2: Potentiële en feitelijke gebruikers van verstandelijk gehandicaptenzorg

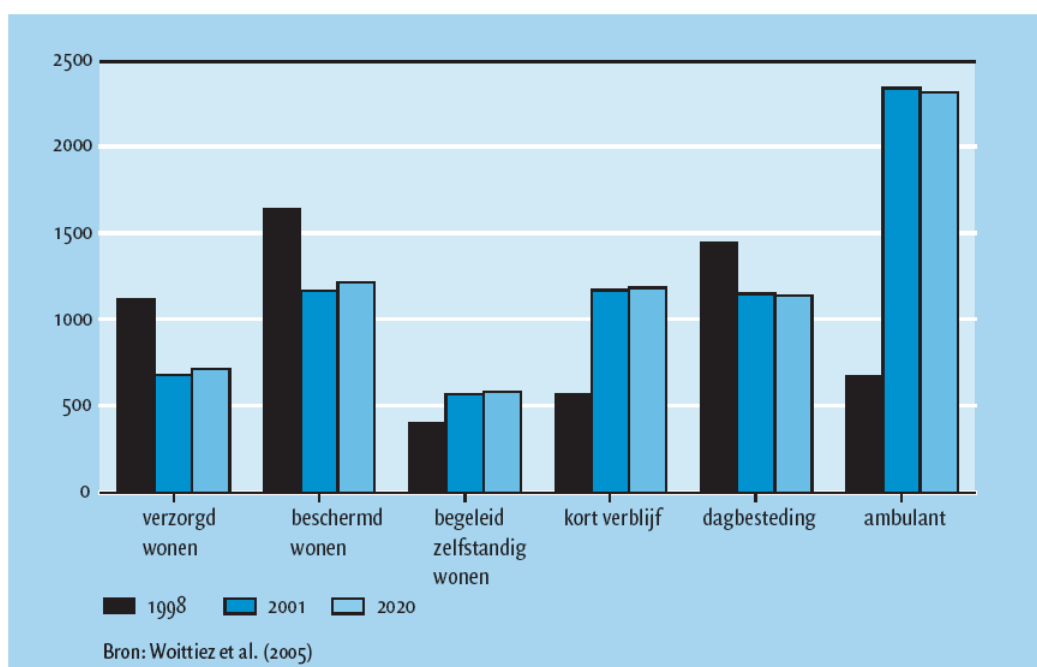
mate van verstandelijke handicap	populatie	gebruik anno 2001	aandeel
matig tot zeer ernstig	57.000	51.000	90%
licht	55.000	14.000	25%
zwakbegaafd	240.000 - 280.000	10.000	4%

Bron: Prismant/HHM (ZIP'02)

<sup>7</sup> Zorg voor verstandelijk gehandicapten, ontwikkelingen in de vraag, SCP, augustus 2005

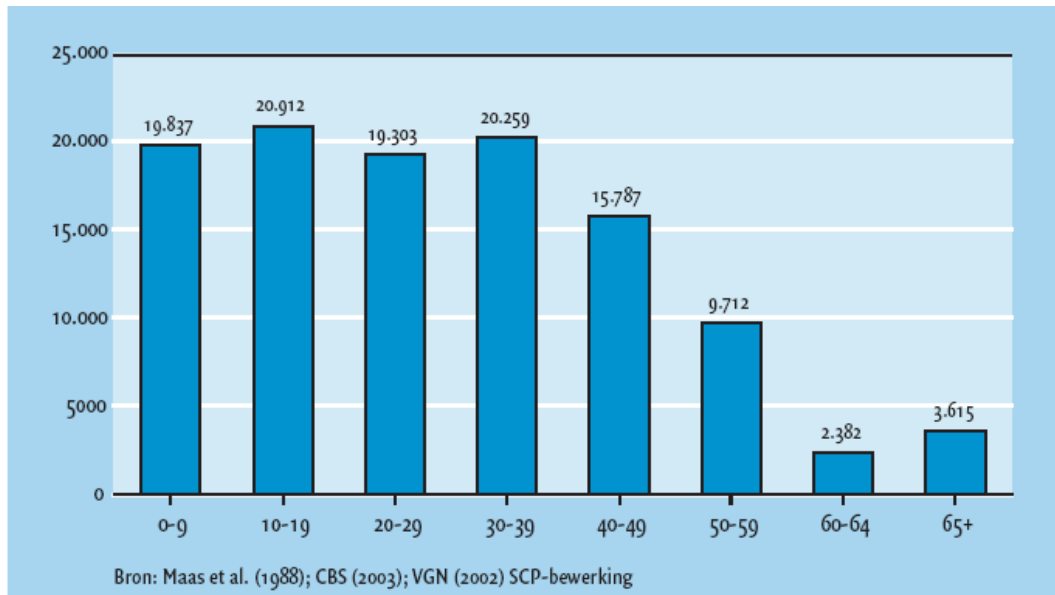
Er zijn grote verschuivingen te verwachten in het aantal nieuwkomers in zorg indien er een verruiming optreedt met cliënten met een IQ van 80 of hoger. Deze laatste ontwikkeling, al zichtbaar na modernisering van de AWBZ in 2003, leidt bovendien tot een aanzienlijke verschuiving in zorgvragen. Het effect zal zijn dat het aantal vragen naar kort verblijf, ambulante voorzieningen en beschermd wonen sterk(er) zal toenemen. Maar ook zonder deze categorie-uitbreiding is er een verschuiving te verwachten.

*Tabel 3: Raming van het type zorgvraag van nieuwkomers bij grote maar constante toename van het aantal nieuwkomers per jaar. De ambulante variant zonder toelating van mensen met een licht verstandelijke beperking, 1998-2020.*



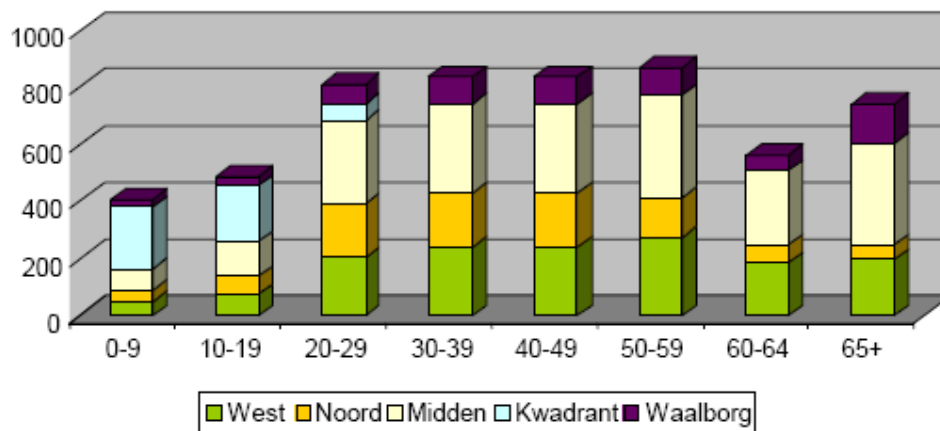
Naast deze externe ontwikkelingen heeft 's Heeren Loo ook te maken met de eigen kenmerken van onze cliënten. Daarbij valt op dat de leeftijdsopbouw nogal afwijkt van het landelijk beeld. De volgende twee tabellen illustreren dit.

Tabel 4: Overzicht leeftijdsopbouw verstandelijk beperkten in Nederland



Tabel 5: Leeftijdsopbouw cliënten 's Heeren Loo<sup>8</sup>

**Leeftijdsopbouw cliënten 's Heeren Loo**



De vergelijking leert dat 's Heeren Loo sneller vergrijsd dan het landelijk gemiddelde en dat zonder ingrijpende maatregelen met betrekking tot de instroom binnen tien jaar sprake is van een ingrijpende afname van het aantal cliënten.

's Heeren Loo wil en moet zich oriënteren op deze ontwikkelingen. In combinatie met de ontwikkelingen in zorgvisie betekent het een verdere differentiatie in ons aanbod en een grotere mate van flexibiliteit.

<sup>8</sup> Ontleend aan Strategisch Vastgoedplan 's Heeren Loo, Twijnstra en Gudde, 21 november 2007  
 Het betreft hier intramurale cliënten. De relatief lage aantallen kinderen en jongeren hangt samen met het feit dat veel jonge cliënten thuis wonen en gebruik maken van onze dagbesteding arrangementen.

### *Overheidsmaatregelen*

De landelijke overheid is de laatste jaren consistent in haar beleid op het gebied van de zorg. Het is primair gericht op het stimuleren van vraaggestuurd werken, op het bewaken en bevorderen van de kwaliteit van zorg en op het bewaken van de kosten, lees collectieve uitgaven. Wetgeving, die relevant is voor de gehandicaptensector, is inmiddels uitgekristalliseerd en zal de komende jaren naar verwachting geen grote wijzigingen ondergaan. De nu 40-jarige AWBZ, de recent ingevoerde Wet op de Jeugdzorg (2005), Wet Toelating Zorginstellingen (2007) en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (2007) vormen voor 's Heeren Loo de belangrijkste wettelijke kaders. Binnen deze wettelijke kaders zijn nog ingrijpende aanpassingen te verwachten, dan wel gaande.

### *Ontwikkelingen binnen de AWBZ*

's Heeren Loo ontleent haar financiering voor een belangrijk deel aan de AWBZ. Inkomsten op grond van andere wetgeving zijn minder dan 5% van het volume. De overheid bezint zich al enige tijd op een aantal knelpunten in de AWBZ, waaronder in het bijzonder de toename van het volume en het groeiend aantal aanspraken, die in strijd zijn met de oorspronkelijke bedoeling, het garanderen van onverzekerbare zorg. Dit laatste betreft in het bijzonder op dit moment de functies activerende en ondersteunende begeleiding. De aanspraken hierop zijn aangescherpt, het onderscheid tussen beide functies wordt opgeheven. Vooralsnog wil het kabinet een eerder voornemen om deze functie(s) integraal over te hevelen naar de WMO uitstellen<sup>9</sup>. Binnen het regiem van de AWBZ zijn voorts forse aanpassingen in de maak met betrekking tot de wijze van financiering. Met ingang van 2009 wordt bij wijze van overgangsjaar een financiering middels individueel te indiceren zorgzwaartepakketten (ZZP's) geïntroduceerd. De uitvoering is opgedragen aan de Zorgkantoren en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De indicatiestelling wordt verricht door het Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ). Deze nieuwe vorm van financiering kan gezien worden als symbolisch voor het consequent uitgaan van vraaggestuurde zorg. Een cliënt heeft, een door een onafhankelijk orgaan vastgestelde hoeveelheid, recht op zorg en wendt zich tot een instelling die dat kan verlenen. Daarmee is de klassieke relatie tussen cliënt en aanbieder<sup>10</sup> omgedraaid. Al eerder gebeurde dat met de invoering van de mogelijkheid een persoonsgebonden budget (PGB) te ontvangen, een faciliteit waar landelijk inmiddels 15% van de cliënten gebruik van maakt. De ZZP's verschillen in die zin van de PGB's, dat in het eerste geval het budget niet letterlijk in handen komt van de cliënt, maar in de geest is de maatregel vergelijkbaar. ZZP's leiden tot individualisering van zorgaanspraken. Ze gaan echter niet zover dat cliënten letterlijk zorginkopers worden. Vooralsnog blijven bovendien de kapitaalslasten van de gebouwen buiten beschouwing.

Deze kapitaalslasten worden voorlopig nog vergoed op nacalculatiebasis. De stap naar een volledig integrale ZZP, waarmee 's Heeren Loo zelf risicodragend wordt van haar investeringen in vastgoed, wordt nog deze planperiode (2009-2011) voorzien.

---

<sup>9</sup> Zie de beleidsbrief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 13 juni 2008

<sup>10</sup> Nederland heeft lange tijd een zorg- en welzijnsector gekend, die qua financiering is gekenmerkt door een scheiding tussen beslissen (de overheid), betalen (de belastingbetaler) en genieten (de afnemer van zorg). De afnemer van zorg maakt daarin gebruik van door collectieve middelen gefinancierde zorgarrangementen, zonder enige relatie met diens persoonlijke achtergrond, tenzij in hele globale termen.

De overheid stimuleert ook nog langs andere weg het vraaggestuurd werken. Door het invoeren van de regeling 'Volledig pakket thuis' (1 juli 2007) en het actieplan 'Beter (t)huis in de buurt' wordt een financiële scheiding van wonen en zorg verder gerealiseerd. Er gaat een stimulans vanuit naar extramuraal en ambulante werken. Ook in de kwaliteitszorg kiest de overheid nadrukkelijk voor het perspectief van de cliënt. Zij wil cliënten in staat stellen de kwaliteit van de instellingen te kunnen beoordelen, mede op basis van aan klantervaringen ontleende indicatoren. Deze worden op dit moment in 30 instellingen in de gehandicaptensector uitgetoetst, waaronder bij 's Heeren Loo.

Al met al wijst het overheidsbeleid op veel fronten in dezelfde richting. Binnen de kaders van de collectieve financiering van de onverzekerbare zorg zoekt ze naar een optimalisering van het centraal stellen van de cliënt in de zorg. Binnen de gehandicaptenzorg is daarbij vooralsnog niet voorzien in verdere marktwerking, maar de aangekondigde maatregelen leiden er wel degelijk toe dat de positie van de individuele instellingen niet vanzelfsprekend is.

Door het bieden van maatwerk en kwaliteit en het zorgvuldig omgaan met ondernemingsrisico's moeten ze hun aantrekkelijkheid en continuïteit waarborgen. Dat geldt ook voor 's Heeren Loo. Het werken met individueel geïndiceerde zorgzwaartepakketten, het stimuleren van extramuraal en ambulante werken, de toenemende scheiding van wonen en zorg sluiten weliswaar goed aan bij onze zorgvisie, maar de organisatie is er nog maar ten dele op ingericht. Dit ondernemingsplan staat in het bijzonder in het teken van de transformatie naar een werkwijze die recht doet aan de principes van wat wij klantvolgend werken noemen. Ze wordt in volgende hoofdstukken uitgewerkt.

#### *Brancheontwikkelingen*

De branche van gehandicaptenzorg bestaat uit ongeveer 165 aanbieders die dienstverlening bieden aan 110.000 cliënten. Er is een jaaromzet van 5 miljard euro mee gemoeid. Vergelijkbaar met andere branches is ook hier het proces van schaalvergroting zichtbaar. Instellingen fuseren binnen de branche of vormen samenwerkingsverbanden, zoals coöperaties. De eerste multisectorale fusies hebben inmiddels plaatsgevonden. Daarbij wordt over het algemeen aansluiting gezocht bij instellingen voor ouderenzorg en/of algemene woningbouwcorporaties.

#### *Economische ontwikkelingen*

Dit ondernemingsplan wordt geschreven in een uiterst onzekere economische tijd. De financiële crisis heeft wereldwijd de reële economie bereikt. Hoewel de zorgsector een anticyclische sector is en daarmee veelal pas later de gevolgen van een recessie ondervindt, is niet uit te sluiten dat deze reeds in de looptijd van dit plan zullen optreden. We zullen vroegtijdig risico's onderkennen en passende maatregelen nemen.

#### *Positiebepaling en strategische keuzes*

In het hiervoor beschreven krachtenveld wil 's Heeren Loo zich met dit ondernemingsplan positioneren. Laten we eerst eens kijken naar onze kerngegevens<sup>11</sup>.

's Heeren Loo levert alle 7 functies in het kader van de AWBZ. Daarmee bedienen we 8.750 cliënten, opgebouwd uit 6.055 intramurale cliënten, 1.938 extramurale cliënten en 757 cliënten voor dagactiviteiten.

---

<sup>11</sup> Ontleend aan jaardocument 2007 Maatschappelijke verantwoording

Van de verblijfplaatsen die 's Heeren Loo haar cliënten biedt, is 21% te karakteriseren als licht, 57% als zwaar en 22% als beveiligd. Er is ruim 510.000 vierkante meter vloeroppervlak mee gemoeid. De gemiddelde leeftijd van de verstandelijk gehandicapte cliënten bedraagt 39 jaar, bij de jeugdig licht verstandelijk gehandicapten is dat 16 jaar. In 2007 werd ruim 465 miljoen euro omgezet, een groei van 4% ten opzichte van 2006. We leveren zorg in vele tientallen gemeenten, verspreid over het hele land.

's Heeren Loo kent ruim 12.800 personeelsleden op 7.893 voltijds arbeidsplaatsen. Er zijn ruim 2.830 vrijwilligers.

De kerngegevens illustreren de vooraanstaande positie die we innemen in de branche, zowel wat aantal cliënten betreft, als ook als werkgever. We leveren een kleine 10% van alle zorg in deze sector. We onderscheiden ons doordat we altijd open stonden voor cliënten met de meest complexe handicaps. Dat schept verantwoordelijkheden. 's Heeren Loo wil actief bijdragen aan de visie- en beleidsontwikkeling in de gehandicaptensector. De deels in onze organisatie verscholen kennis kan beter dan nu geëxpliciteerd worden, voor intern, maar ook extern gebruik. Onze schaal is een gegeven. We onderkennen dat deze geen vanzelfsprekende garantie is voor kwalitatief hoogwaardige zorg.

Gegeven onze positie en de externe ontwikkelingen die op ons af komen, maken wij de volgende belangrijkste strategische keuzes voor de komende jaren:

1. 's Heeren Loo bestendigt haar positie in de gehandicaptensector. Wij overwegen momenteel geen fusies of deelnemingen buiten onze sector.
2. Groei is voor ons geen doel op zich. Wij zullen kansen benutten die zich aandienen en verwachten daarmee een organische groei door te maken. Wachtlijsten worden weggewerkt.
3. 's Heeren Loo wil zich positioneren als een open organisatie. Indien de dienstverlening aan onze cliënten daar om vraagt, staan wij open voor samenwerking of coproducties met partners binnen en buiten de sector. Dat kan gaan om de geestelijke gezondheidszorg, het onderwijs, de ouderenzorg, de jeugdzorg. Ook corporaties kunnen een natuurlijke partner vormen.
4. 's Heeren Loo stelt de komende jaren haar organisatieontwikkeling in het teken van de eerder beschreven transformatie. De focus zal liggen op klantvolgend werken. Het primair proces krijgt zodanig aandacht dat de individuele zorgvragen leidend zijn voor wat en hoe we leveren. Kwaliteit is daarin een sleutelbegrip. De schaal van onze organisatie benutten we om de faciliteiten, die ten dienste staan van het primair proces, zo efficiënt en effectief mogelijk te leveren. De besturing passen we aan in relatie tot deze hernieuwde focus.
5. 's Heeren Loo wil zich de komende jaren systematischer oriënteren op haar marktpositie. Gegevens zijn nu nog te versnipperd aanwezig en worden niet stelselmatig geanalyseerd. Gegeven de te verwachten dynamiek in zorgvragen, willen we daar beter op voorbereid zijn door gericht marktonderzoek.

In het vervolg van dit ondernemingsplan worden de laatste twee keuzes verder uitgewerkt in opgaven voor de komende jaren. In het slothoofdstuk krijgen ze een vertaling in termen van de Balance Score Card.

## 5. ONZE EERSTE OPGAVE: BIJDRAGEN AAN DE KWALITEIT VAN HET BESTAAN VAN ONZE CLIËNTEN

Dit is niet voor niets onze eerste opgave. Hierbij ligt de eerste prioriteit. Het sluit aan op onze visie, op overheidsmaatregelen en in het bijzonder op datgene dat wij waarnemen bij onze cliënten. Deze worden kritischer en zelfbewuster en vragen ons goed te luisteren naar hun wensen en behoeften. Hun kwaliteit van bestaan is de maatstaf voor ons handelen. 's Heeren Loo wil zich consequent de vraag stellen met welke ondersteuning ze kan bijdragen aan die kwaliteit van bestaan. Indachtig het besef dat er al een bestaan is en een omgeving waarin zich dat afspeelt.

### *Nieuw concept van dienstverlening*

De opgave kent verschillende dimensies. Er is onze toegankelijkheid, beter gezegd de wijze waarop wij behulpzaam zijn in een zo vroeg mogelijke fase van de ondersteuningbehoefte. Er is de manier waarop wij ingaan op vragen en een individueel arrangement inrichten. Er is de manier waarop wij dat vervolgens uitvoeren en daarbinnen oog houden voor nieuwe wensen en mogelijkheden. Het geheel hebben wij opgevat als een transformatie, feitelijk leidt het tot een vernieuwd concept van dienstverlening<sup>12</sup>.

### *Basisprincipe*

Jaarlijks doen tussen de 200 en 300 nieuwe cliënten een beroep op onze dienstverlening, binnenkort voorzien van een individuele indicatie of een persoonsgebonden budget. Het leidt tot een eerste ontmoeting met iemand wiens kwaliteit van bestaan verbeterd kan worden. Die vooralsnog het vertrouwen in onze organisatie heeft uitgesproken. Daar begint het. Er dient zich een uniek iemand met specifieke wensen aan. Bij het aangaan van de relatie weten we nog niet wat de vraag is, we gaan met de cliënt op onderzoek. Als de vraag geformuleerd is spannen we ons in om daaraan te voldoen. Binnen afgesproken termijnen komen wij met een voorstel. Lukt het niet om direct volledig in de vraag te voorzien, dan komen we met alternatieven om een periode te overbruggen. Wij realiseren ons dat veel van onze dienstverlening op dit moment in groepsverband wordt geboden. Wonen en dagactiviteiten vinden veelal in groepen plaats. Daarin schuilt het gevaar dat wij cliënten in ons beschikbare aanbod passen. Vaak sluit dat niet aan. Wij gaan ons inspannen om niet het beschikbare aanbod als uitgangspunt te nemen, maar de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Dat kan soms op gespannen voet staan met wat er aan capaciteit voorhanden is of met het geïndiceerde budget. Dan kijken we met de cliënt welke overeenstemming we kunnen bereiken. Maar er gaat iets aan vooraf. Wij denken dat er binnen de mogelijkheden die we nu hebben, meer mogelijk is als we soms waarmaken. Door creatief en flexibel met de middelen om te gaan, kunnen we een heel eind komen. Het bieden van maatwerk wordt onze nieuwe standaard.

### *Cliëntcoördinator*

Eén van de maatregelen is om elke cliënt vanaf het aangaan van de relatie te voorzien van een eigen cliëntcoördinator. Deze bewaakt de afspraken, coördineert de dienstverlening, is aanspreekpunt voor de cliënt en diens verwanten en springt in bij klachten of knelpunten. Feitelijk wordt de cliënt-coördinatorrelatie de basis van ons concept van dienstverlening. Door middel van de regie bij de cliënt en de coördinatie bij diens coördinator. Het is dé bouwsteen van het primair proces.

---

<sup>12</sup> Het begrip concept van dienstverlening hanteren wij om aan te geven welke en wat voor diensten de organisatie aan haar klanten wil leveren, maar ook hoe ze die wil leveren. De positie van de klant zelf is daarin een belangrijke variabele.

### *De rol van het personeel*

Dat brengt ons op de rol van het personeel. Wellicht wekt het verbazing dat dit pas halverwege het ondernemingsplan wordt opgevoerd. Dat zegt niets over het belang dat wij er aan hechten. Ongeveer 75% van ons budget wordt besteed aan personeelskosten. Ruim 85% van het personeel werkt in direct cliëntgebonden functies. Dat illustreert dat het personeel een doorslaggevende factor is in het realiseren van onze doelstelling om klantvolgend te werken. Werkomstandigheden, arbeidsvoorwaarden, loopbaan- en scholingsmogelijkheden zijn belangrijke instrumenten om het personeel de ruimte te geven om kwaliteit te leveren in het primaire proces.'s Heeren Loo ziet het als haar taak op dat gebied een goed werkgever te zijn en een omgeving te creëren waarin medewerkers bezig kunnen zijn met hun passie en hun vak. Daarbij willen we aandacht besteden aan passende organiseervormen, de ontwikkeling van leeftijdsbewust personeelsbeleid, aan de coaching en ontwikkeling van medewerkers en aan het vorm geven van gevarieerde werkarrangementen. De betrokkenheid bij cliënten is onder personeel van oudsher al sterk, maar hun verantwoordelijkheid gaat verder. In de bejegening, het luisteren en het handelen komt het klantvolgend werken het best tot uitdrukking. De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat werken vanuit beheersing en onvoldoende klantfocus nog teveel voorkomende fenomenen zijn. In de afgelopen jaren is de focus meer gericht geweest op de organisatie en minder op de cliënt. Deels is dat terug te voeren op onderbezetting, ook kwalitatief, of een gebrek aan eenduidige aansturing. Leidinggevenden, management en bestuur zijn niet altijd in staat dit te ondervangen<sup>13</sup>. Dat onderstreept nog eens de noodzaak om op dat niveau onze ambities te bespreken en in dialoog te brengen.

### *Persoonlijke plannen*

Centraal instrument in het klantvolgend werken is het persoonlijk plan dat met elke cliënt wordt opgesteld. Op dit moment zijn wij bezig aan het inhaalslag om dit voor 100% van onze cliënten te realiseren en ze digitaal ter beschikking te stellen. Op dit moment is dat ruim 70%<sup>14</sup>. Voor eind 2009 is dit gerealiseerd. Ook de kwaliteit van de plannen vraagt de komende tijd aandacht. Het plan moet zo nauwkeurig mogelijk de individuele cliëntwensen en -mogelijkheden representeren. De cliëntcoördinator wordt verantwoordelijk voor het samen met de cliënt opstellen en bijhouden van het persoonlijk plan. Het plan is en blijft eigendom van de cliënt.

### *Capaciteitsplanning en logistiek*

De dienstverlening aan cliënten komt tot stand door multidisciplinaire inzet. Begeleiders, gedragsdeskundigen, paramedici, activiteitenbegeleiders, facilitair personeel zijn betrokken bij het proces van dienstverlening. Dat vraagt een slimme capaciteitsplanning en logistiek. Doorlooptijden van gevraagde diensten of onderdelen daarvan zijn kritisch in het leveren van kwaliteit. Experimenten<sup>15</sup> tonen aan dat indien wordt ingezoomd op de personeelsinzet op teamniveau, er eveneens nog veel te winnen is aan kwaliteit, maar ook aan efficiency. Veelal wordt uit traditie geroosterd en zijn er ingesleten gewoontes in de taakverdeling. Teams zijn vaak nog ingericht op het niveau van de organisatorische eenheid en niet om de dienstverlening aan de cliënt.

---

<sup>13</sup> Zie ondermeer: Ontdekkingsocht binnen 's Heeren Loo n.a.v. de uitkomsten van de VGN Benchmark, 12 maart 2008

<sup>14</sup> Bron: Focus RvB/RvC, managementrapportage 1<sup>o</sup> kwartaal 2008

<sup>15</sup> Zie ondermeer de pilot Ayton in Zuid en West, die nu gaande zijn

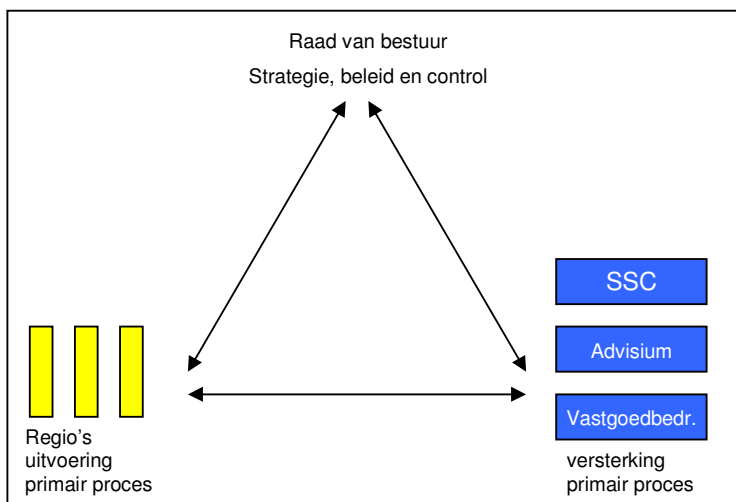
Nu de focus ligt op klantvolgend werken; en differentiatie en flexibiliteit in dienstverlening zullen toenemen ontstaan andere organiseervormen en wordt ook een moderne vorm van capaciteitsplanning gevraagd. 's Heeren Loo neemt zich voor dit element te betrekken bij deze eerste opgave, bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van onze cliënten.

#### *Kwaliteitszorg*

Kwaliteitszorg verschijnt op alle niveaus in de organisatie, maar is eerst en vooral gerelateerd aan het primair proces. De ervaring van de cliënten met de directe begeleider uit de organisatie is daar het meest manifest. We oefenen invloed uit om te komen tot kwaliteitsindicatoren die de cliënt als vertrekpunt nemen. We formuleren met de cliënt indicatoren die voor hem relevant zijn.

## 6. ONZE TWEDE OPGAVE: ZORGEN VOOR EEN GOEDE VERBINDING

De organisatie wordt op korte termijn opnieuw ingericht. Het centrale uitgangspunt is in de eerste opgave benoemd. Maatwerk in het primaire proces staat voorop. Daar moet een professionele en servicegerichte ondersteuning op vraag op aansluiten. Het personeel ervoor geoutilleerd. Daarmee leggen wij de lat hoog. In kwaliteitstermen streven wij naar een systeemgerichte organisatie die zowel het primaire proces als de ondersteunende processen heeft uitgewerkt en beschreven en op elkaar heeft afgestemd. Deze ambitie heeft consequenties voor de besturing. Een nieuwe besturingsfilosofie is in de maak



en komt gereed in het voorjaar 2009. Kern van de organisatie-inrichting is onze 'driehoek'. Raad van bestuur, regio's en ondersteuningsorganisatie werken elk vanuit hun verantwoordelijkheden en in eendrachtige samenwerking aan de verdere ontwikkeling van de organisatie en aan het realiseren van dit ondernemingsplan. Het eerder vastgesteld plan 'Op expeditie'<sup>16</sup> vormt de leidraad voor het inrichtingsproces. De opnieuw ingerichte organisatie moet operationeel zijn op 1 januari 2010.

### *Verkleining Raad van Bestuur*

De Raad van Bestuur wordt verkleind en gaat zich uitsluitend richten op zijn bestuurstaken. De huidige combinatie van bestuurslid en sectordirecteur wordt opgeheven. De Raad van Bestuur laat zich bijstaan door een kleine beleidstaf, bestaande uit Financial Control, P&O en Communicatie. De bestuursstijl kan worden getypeerd als dienend leiderschap.

### *Opheffen sectoren*

De huidige 5 sectoren (West, Noord, Midden, Zuid en Kwadrant) worden opgeheven. De organisatie wordt ingericht met drie managementlagen, het bestuur, de regiomanagers en de teammanagers, naast de hoofden van dienst. Daarmee hopen wij te bereiken dat de organisatie, gegeven haar grootte, meer als eenheid gaat optreden. Ondanks de verdienste van het sectorale model zien wij vooral als nadeel dat de decentrale eigenheid overheerst en dat onvoldoende organisatiebreed wordt geprofiteerd van de 'best practices' die daar volop zijn. Het is een logisch gevolg van dit model, de organisatie heeft gekregen wat ze beloont: decentrale beleidsontwikkeling. Nu verleggen wij de scope naar kleinere eenheden, in de verwachting dat dit energie vrijmaakt voor het werken aan de klantfocus.

<sup>16</sup> Op expeditie, Perspectief op organisatieontwikkeling 's Heeren Loo Zorggroep, 6 december 2006

### *Dienstverlening georganiseerd vanuit regio's*

De dienstverlening aan cliënten wordt geconcentreerd in geografisch geordende en integrale regio's. Op dit moment is voorzien in 25 regio's. Regio's in dezelfde geografische omgeving kunnen onderling tot managementoverleg komen. In het westen en zuiden komen elk één regio die zich in het bijzonder richt op kind & gezin.

Een regio heeft een omvang van 300 tot 400 cliënten en een vergelijkbaar aantal personeelsleden. De omzet ligt tussen de 10 en 15 miljoen euro. Alle functies die nodig zijn voor het primair proces zijn er in opgenomen. Ondersteunende diensten worden betrokken van het Shared Service Center en Advisium. Het vastgoedbedrijf treedt op als verhuurder. Daarmee wordt beoogd de regio's maximaal de ruimte te geven zich te concentreren op het primaire proces. Regio's staan onder leiding van regiomanagers.

### *Teams als bouwstenen voor de regio's*

Binnen de regio's vormen de teams de bouwstenen, van waaruit het primair proces wordt vorm gegeven. Er zijn teams wonen en teams dagactiviteiten. De teams beschikken over het budget waarmee de dienstverlening aan cliënten kan worden vorm gegeven. Dit budget is ontleend aan de indicaties van de betrokken cliënten. Teams staan onder leiding van teammanagers. De eerder genoemde cliëntcoördinator is lid van een team. Op procesniveau vormt deze zoals gezegd de schakel tussen de cliënt en het dienstverleningsproces.

### *Verbinding als opgave*

We hebben de opgave de verbinding genoemd. Omdat een taakverdeling in een organisatie niet vanzelf tot integratie en afstemming van processen leidt. Er zijn kristallisatiepunten nodig waarlangs bottom-up- en top-downprocessen lopen. Daar hoort ook een deels nieuw type leiderschap bij. Compromisloos naar kwaliteit, faciliterend naar de medewerkers, kritisch op bureaucratie. Wij zien de regio's als dit kristallisatiepunt. Daar worden in eerste instantie het primaire proces en de ondersteunende processen geïntegreerd. Daar wordt ook afgestemd met het vastgoedbedrijf. Registratie en vastlegging vinden op dat niveau plaats, budget- en productieverantwoording eveneens. Het is het niveau waarop de dialoog over de concernstrategie wordt gevoerd, tussen de Raad van Bestuur en medewerkers in het primaire proces. Praktijkkennis en innovatie vinden daar hun vertaling en hun bron. De opgave bevat ook de uitdaging over een compact 'dashboard' te beschikken, waarmee voor betrokkenen en hun leiding snel zichtbaar is of de beoogde resultaten geboekt worden. Niemand zit te wachten op stapels gegevens die geen informatie, laat staan kennis, opleveren.

### *Medezeggenschap*

Met de herinrichting van de organisatie verandert ook de medezeggenschap van cliënten en hun vertegenwoordigers. Waar zeggenschap van cliënten, in de vorm van regie over het eigen zorgproces, de basis vormt voor ons concept van dienstverlening, zien wij medezeggenschap van bewoners en cliëntvertegenwoordigers als belangrijk aanvullend instrument. In de looptijd van dit ondernemingsplan komen wij in samenspraak met de huidige vertegenwoordigingsorganen tot een nieuw model, dat aansluit bij de nieuwe organisatievorm. Dit geldt vanzelfsprekend ook voor de vorm van medezeggenschap van werknemers.

### *Onderkennen risico's*

's Heeren Loo onderkent de risico's die aan het nieuwe organisatiemodel kleven. Het risico dat er in plaats van 5 nu 25 van de centrale organisatie gekeerde organisatieonderdelen ontstaan. Waarin de kwaliteit onzichtbaar is en de innovatie verscholen. Of dat de driehoek gaat werken als een zandloper met vooral topdown-processen en een kwetsbare flessenhals. De sleutel ligt in communicatie, in vertrouwen en in een stijl van leidinggeven die naast deze twee componenten ook de durf omvat soms als hitteschild te dienen tegen onnodige bureaucratie. Of op kan treden tegen het niet nakomen van afspraken. In plaats van 'de tijd zal het leren,' verkiezen wij het leren de tijd geven. Want een transformatieproces is tevens een leerproces.

## **7. ONZE DERDE OPGAVE: INRICHTEN VAN EEN EFFICIËNTE EN FACILITERENDE ONDERSTEUNINGSORGANISATIE**

's Heeren Loo is een grote organisatie met een rijk verleden. We noemden onze kengetallen. Ons macrobudget bestaat nagenoeg geheel uit gemeenschapsgeld, ook al wordt dat nu vertaald naar individuele cliënten. Binnenkort gaan wij zelf het risico voor onderhoud en investeringen in vastgoed dragen. Wij zien onszelf als een onderneming met een maatschappelijke functie. Onze inhoudelijke visie daarop hebben we hiervoor vastgelegd. Ons bestaansrecht vinden we primair in het vertrouwen, dat cliënten in ons hebben. Maar ook in onze bedrijfsvoering weerspiegelt zich deze combinatie. Bovenal moeten we ons verantwoorden over het rechtmatig en doelmatig besteden van onze middelen. Dat vraagt de overheid, dat vraagt de samenleving.

### *Doelmatigheid*

Wij zijn tot de conclusie gekomen dat onze doelmatigheid flink verbeterd kan worden. De van oudsher decentraal georganiseerde ondersteunende processen zijn overal net weer anders ingericht en maken gebruik van verschillende systemen voor vastlegging en informatie. Er wordt onvoldoende gebruik gemaakt van de schaalvoordelen die een grote organisatie als 's Heeren Loo kan bieden. Wij denken dat de ondersteuningsorganisatie professioneler kan worden ingericht dan dat nu het geval is. Wij gaan in de looptijd van dit ondernemingsplan het proces afronden om de belangrijkste ondersteunende processen te bundelen in een Shared Service Center en van hieruit diensten te verlenen aan de regionaal georganiseerde bedrijfsonderdelen, die verantwoordelijk zijn voor het primair proces. Dat is overigens geen doel op zich, maar gericht op het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

### *Functiescheiding*

Daarbij kiezen we een model waarbij een scheiding wordt aangebracht tussen beleid en advies; en activiteiten als registratie en verwerking van gegevens die grootschalig kunnen worden georganiseerd. Beleid, advies en administratie zijn ondersteunend naar de regio's en de Raad van Bestuur. Op beleidsniveau onderscheiden we Financieel Beleid, P&O-beleid, Communicatiebeleid.

### *Shared Service Center*

Het Shared Service Center staat onder leiding van een directeur en bevat die functies in de organisatie, die een sterk operationeel karakter hebben.

De volgende functies worden ondergebracht in het Shared Service Center:

- Financiële administratie (FA)
- Personeelsadministratie
- Facilitaire zaken
- Automatisering
- Communicatie

### *Dienstverleningsovereenkomsten*

Teneinde tot een goede afstemming te komen tussen het primaire proces en de ondersteunende processen worden tussen de regio's en de onderdelen van het Shared Service Center contracten gesloten over kwaliteit en omvang van dienstverlening in de vorm van dienstverleningsovereenkomsten (DVO's). Vooral nog wordt uit oogpunt van kostenbeheersing uitgegaan van 'gedwongen winkelnering'.

Naast het Shared Service Center komen er nog twee centraal gepositioneerde onderdelen in de organisatie tot stand. Het betreft Advisium en het Vastgoedbedrijf.

### *Advisium*

Met Advisium beschikt 's Heeren Loo over het grootste kenniscentrum in de VG-sector in Nederland. Het bevat expertise op het gebied van diagnostiek en behandeling met een multidisciplinair karakter. Medische, paramedische en pedagogische specialisten zijn voorhanden. Bij elkaar bevat het ongeveer 615 professionele medewerkers. Diensten worden verleend binnen het primair proces, rechtstreeks aan extramurale cliënten en hun verwanten, aan collega's binnen en buiten de organisatie. Er wordt onderzoek gedaan en er vindt methodiekontwikkeling plaats. 's Heeren Loo kiest er voor dit bedrijfs onderdeel als één geheel binnen het concern te positioneren, waarbij uiteraard de dienstverlening daar plaatsvindt, waar ze gevraagd wordt. Advisium wordt een landelijke werkmaatschappij met decentrale uitvoeringseenheden.

### *Vastgoed*

Ook voor het vastgoed richten wij een aparte werkmaatschappij op. De vastgoedportefeuille is met ruim 511.000 vierkante meter aanzienlijk. Grote mutaties zijn de komende jaren te verwachten, onder meer door grootschalige sloop en gedifferentieerde bouw. Meer dan 150.000 vierkante meter aan herinrichting vindt de komende zeven jaar plaats. De opgave is aan te sluiten bij de behoefte aan differentiatie aan woonvormen, kort verblijf en flexibiliteit daarbinnen. 's Heeren Loo kiest daarbij voor interne scheiding tussen eigenaar en huurder. Het vastgoedbedrijf wordt namens het concern eigenaar van de gebouwen en terreinen, de regio's worden huurder en specificeren hun ruimtebehoefte aan het vastgoedbedrijf. Tussen eigenaar en huurder wordt een taakverdeling ontworpen voor groot en klein onderhoud. De facilitaire dienst is binnen het gebouw verantwoordelijk voor het serviceniveau.

### *Afbreukrisico's*

Wij onderkennen dat aan het proces van standaardisatie en centralisatie afbreukrisico's kleven. Er ontstaan organisatieonderdelen met een eigen dynamiek en logica. Eenduidigheid, adequater informatieniveau en gebundelde deskundigheid zien wij als voordelen. Bureaucratie en doorgeslagen beheersing als risico's. In het organisatiemodel bouwen we de spanning in om dit te onderkennen. Versterking van het primair proces blijft het einddoel.

## 8. ONZE VIERDE OPGAVE: OOG VOOR DE TOEKOMST

Dienstverlenende organisaties met een maatschappelijke functie hebben van nature geen marketingoriëntatie. Dat is begrijpelijk want lange tijd waren ze eenzijdig afhankelijk van overheidssteun. En daarvoor van particuliere bijdragen. Ook bij 's Heeren Loo is dat het geval. Landelijk is door ons tot nu geen onderzoek gedaan naar marktpositie, bereik en kansen. Wel zijn er in de sectoren deelonderzoeken verricht en is er langs die weg basismateriaal beschikbaar. Het ontbreken van deze centrale marktorientatie heeft niet verhinderd dat wij nu de positie innemen, die we innemen. Onderscheidend door het niet uit de weg gaan voor complexe problematiek, groot in omvang, breed in spreiding over het land, herkenbaar als organisatie met christelijke wortels.

### *Nieuwe tijden*

Inmiddels is het tij in de publieke sector enigszins gekeerd. Marktwerking in diverse verschijningsvormen heeft zijn intrede gedaan, gebruikers zijn kritischer geworden over de kwaliteit van de geleverde diensten, daartoe ook door de overheid gestimuleerd. Benchmarking en inspectierapporten stellen achterstanden aan de kaak. Hoewel het gebruikte instrumentarium niet altijd even adequaat is, dwingt het organisaties tot zelfonderzoek op het gevaar af genegeerd te worden door gebruikers. Of door contracteerders. De nadruk op individuele indicaties als grondslag voor de financiering zal het effect versterken dat cliënten en hun verwanten zorgaanbieders gaan vergelijken.

### *Marketing en kwaliteit*

Marketing is het voorkómen van verkoopinspanningen. Goede wijn behoeft geen krans. Daar ligt voor ons de basis. Wanneer wij onze ambitie waarmaken de cliënt centraal te stellen en klantvolgend werken tot tweede natuur te maken, dan kunnen wij met vertrouwen het oordeel van onze gebruikers én onze stakeholders afwachten. Tegelijkertijd onderkennen wij het effect van een enkel incident. Het stelt soms jaren van ploeteren in de schaduw. Eerlijke en eenduidige communicatie kan daarbij helpen. Maar er is meer. Een goede naam bij onze natuurlijke afnemers leidt niet automatisch tot verbreding van ons aanbod of tot een groter bereik.

### *Dienst-marktcombinaties*

Daarvoor is een meer nauwkeurige bepaling van voor wie we aantrekkelijk kunnen zijn met welk aanbod nodig. In marketingtermen: het bepalen van nieuwe dienst-marktcombinaties. We gaan in kaart brengen welke diensten we voor welke cliënten vanuit de regio's kunnen leveren. We kunnen daarna ook kijken welke diensten we verder willen ontwikkelen. Onderzoek van de omgeving is hierbij belangrijk.

### *Interne doorstroming*

Een van de eerste lessen van de marketing is het zien te behouden van bestaande klanten. Het kost relatief veel energie nieuwe te vinden. 's Heeren Loo is hier niet goed in. Met name de doorstroming vanuit Kwadrant, waar jeugdigen in zorg zijn naar andere regio's met volwassenenzorg, loopt niet goed. Niet meer dan 20% stroomt door, de rest stroomt uit. Een deel zal geen beroep meer willen of hoeven doen op zorg, maar een deel kiest ook voor een andere aanbieder. Dat is ieders goed recht, maar wanneer het een gevolg zou zijn van een negatieve beeldvorming over 's Heeren Loo, of het gevolg van negatieve ervaringen, dan doen wij iets niet goed. Wij zien het als een uitdaging hier nader onderzoek naar te doen en passende maatregelen te nemen. Dit past in het nieuwe concept en de basisprincipes zoals eerder beschreven.

### *Marketingplan*

Wij nemen ons voor nog in de looptijd van dit ondernemingsplan een marketingplan te maken op het niveau van het concern. Daarin onderzoeken we meer systematisch wie op dit moment van onze diensten gebruik maken en welke kenmerken ze hebben. We vergelijken dit met externe ontwikkelingen en analyseren waar we kansen laten liggen. Het vraagstuk van de interne doorstroming betrekken we daarbij. We kiezen onderbouwd voor nieuwe dienst-marktcombinaties. Het marketingplan ondersteunt het bestuur en de regio's bij het maken van strategische keuzes en het ontwikkelen van nieuwe vormen van dienstverlening.

## 9. SAMENVATTING EN VERTALING OPGAVEN IN BALANCE SCORE CARD

's Heeren Loo hanteert een Balance Score Card met vijf perspectieven: cliënt en ondersteuning, medewerkers, bedrijfsprocessen, innovatie en maatschappij en financiën. Per perspectief vatten wij hier de ambities uit het Ondernemingsplan samen en benoemen we kritische succesfactoren.

### 9.1. CLIËNT EN ONDERSTEUNING

De focus ligt de komende jaren op het bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van individuele cliënten. Wij werken aan een nieuw concept van dienstverlening met dit als uitgangspunt. Maatwerk wordt onze kwaliteitsstandaard. Transparantie over wat we leveren vanzelfsprekend. Door de herinrichting van de organisatie stellen we het primair proces centraal en maken we daar binnen integraal vorm gegeven regio's de ruimte voor vrij. Wij zijn alert op doorlooptijden en flexibiliteit. Door de aanstelling van een cliëntcoördinator versterken wij de regie van de cliënt over zijn individuele ontwikkelingsproces. Elke cliënt heeft daartoe een digitaal vastgelegd persoonlijk plan. Zeggenschap op individueel niveau en medezeggenschap op organisatieniveau vullen elkaar aan. Kwaliteitszorg wordt in het bijzonder vanuit het cliëntenperspectief ingericht. Voor het anticiperen op de toekomst versterken we onze marketingoriëntatie en stellen we een concernbreed marketingplan op. In twee regio's wordt op voorhand specifieke aandacht gegeven aan de problematiek van kind en gezin.

Als kritische succesfactoren voor dit perspectief benoemen we:

Ondernemingsplan		2009	2010	2011
Ambities				
<b>Cliënt en</b>				
<b>1. Ondersteuning</b>				
1.1	Visie ontwikkeling	Standaardiseren intake. Eén concept van dienstverlening		
1.2	Marketing	Marktonderzoek; keuzes voor de toekomst	Marktvisie implementeren	
1.3	Samenwerking LVG / VG	Knelpunten nota doorstroom, samenwerking LVG/VG	Integratie (kennis) LVG/VG	
1.4	Opzet Advisium	Besturingsconcept Advisium opstellen	Service concept implementeren	Kenniscentra opzetten
1.5	Kwaliteit zorg/audit zorg	Kwaliteitscriteria ontwikkelen en vertalen in prestaties t.b.v. Persoonlijk Plan	Zorg sturen op kwaliteitsprestatie-indicatoren, registratie in PlanCare	
1.6	Medezeggenschap CCR en OR	Plan voor herinrichting medezeggenschap	Installatie en benoemen medezeggenschap	

## 9.2. MEDEWERKERS

Medewerkers spelen een doorslaggevende rol in het realiseren van onze ambities. Hun luistervaardigheden, bejegening, deskundigheid en betrokkenheid bepalen voor een belangrijk deel of het cliëntperspectief door ons gerealiseerd wordt. 's Heeren Loo neemt haar werkgeversrol daartoe serieus. Arbeidsvoorwaarden en arbeidsomstandigheden zijn essentiële randvoorwaarden. Ziekteverzuim en verloop vormen een contra-indicatie voor arbeidssatisfactie. Individuele ambities van personeelsleden worden vastgelegd in jaarlijks te actualiseren persoonlijke ontwikkelingsplannen (POP's). Werkarrangementen worden aangepast aan de behoefte aan ruimere dienstverbanden. De arbeidsmarkt is de komende jaren een kritische succesfactor. Er wordt voorzien in forse schaarste. De opgaaf zal zijn 's Heeren Loo te positioneren als aantrekkelijke gemeenschap om te (blijven) werken. Wij stellen een taskforce in om de instroom van nieuw personeel te bevorderen.

Als kritische succesfactoren voor dit perspectief benoemen we:

	Ondernemingsplan	2009	2010	2011
	Ambities			
<b>2.</b>	<b>Medewerkers</b>			
2.1	Verzuimstrategie vaststellen	Verzuim beleid ontwikkelen en prestaties vaststellen	Verzuimbeleid implementeren	
2.2	Planning en roostering inzet medewerkers	Planning systeem opzetten, kennisuitwisseling	Jaarplanning introductie	
2.3	Functiegebouw	Een functiegebouw beleid	Functiegebouw inrichten	
2.4	Integratie Wonen / Dagbesteding	Integratie voltooien door Werkarrangementen in te voeren.	Bijscholing IKV werkarrangementen	Invoering jaarplan werkarrangementen
2.5	Sturen op kengetallen	Prestatie indicatoren werknemers tevredenheid ontwikkelen	Registratie medewerkertevredenheid in PlanCare	

## 9.3. BEDRIJFSPROCESSEN

Op expeditie wordt versneld uitgevoerd door de vorming van 25 integrale regio's, waar het primair proces wordt uitgevoerd en door de vorming van een Shared Service Center voor de ondersteunende processen. Regio's en Shared Service Center sluiten overeenkomsten over door de laatste te leveren dienstverlening. Primair proces en ondersteunende processen worden vastgelegd en beschreven. De sectoren worden opgeheven en de Raad van Bestuur wordt verkleind. Wij richten onze organisatie in op het nieuwe financieringssysteem met aan individuele cliënten gekoppelde zorgzwaartepakketten.

Anticiperend op de invoering van integrale tarieven, waarin ook de kapitaalslasten van het onroerend goed zijn opgenomen, richten we een apart bedrijf op voor het beheer van ons vastgoed. Dit wordt gepositioneerd onder de Raad van Bestuur en treedt plaatsvervangend op als eigenaar van de woningen en complexen.

Als kritische succesfactoren voor dit perspectief benoemen we:

	Ondernemingsplan	2009	2010	2011
	Ambities			
<b>3.</b>	<b>Bedrijfssystemen</b>			
3.1	Informatievoorziening	BIEC opzetten, BIS introductie, verkorting doorlooptijd Focus	Herinrichting BIS obv her design AO, Uitbreiding rapportage Focus	Inrichting audit team
3.2	Performance ICT	Plan performance ICT opstellen, netwerk, PlanCare, DBM	Verbetering performance ICT	
3.3	SSC	Onderdelen SA opzetten transitieplannen voor PA en FA	Opzet PA e FA, plan her design AO en start inrichting	Afronden inrichting AO
3.4	Diensten F, P en C	Transitieplannen opzetten en plaatsing	Proces red-design. P, F, en C beleid opstellen	Afronden inrichting AO
3.5	Vastgoed	Vastgoed besturing vaststellen	Inrichting vastgoedbedrijf, proces re-design	Ontwikkelen strategie Vastgoed

#### 9.4. INNOVATIE EN MAATSCHAPPIJ

Met Advisium beschikken we over een krachtig expertisecentrum op het gebied van wetenschappelijk onderzoek, methodiek ontwikkeling en vakontwikkeling. Innovatieprocessen vragen onze specifieke aandacht. Ontsluiting van good practices is één van de instrumenten. Onze betrokkenheid bij de twee leerstoelen aan de VU en de Universiteit van Groningen continueren we. We gaan allianties aan met andere kennisinstituten. Plaatselijk, regionaal en landelijk werken we samen met overheden, maatschappelijke organisaties en ketenpartners. Onze plannen voor omgekeerde integratie worden in nauw overleg met de omringende samenleving gerealiseerd. Voor dit perspectief benoemen we specifieke kwaliteitsindicatoren.

Als kritische succesfactoren voor dit perspectief benoemen we:

	Ondernemingsplan	2009	2010	2011
	Ambities			
<b>4.</b>	<b>Innovatie</b>			
4.1	Kennis delen	Kennisbeleid vaststellen; expertcentra inrichten	Implementeren kennisbeleid	

#### 9.5. FINANCIËEL

Wij maken de omslag naar een bekostiging en budgettering op basis van individuele zorgzwaartepakketten. Voor de regio's zijn deze grensstellend. Exploitatieresultaat, vermogenspositie en liquiditeit monitoren we scherp. Groei is voor ons geen doel op zich, maar vloeit voort uit het benutten van kansen op regionaal niveau. Risico's voortvloeiend uit investeringen in- en beheer van vastgoed brengen we in kaart en voorzien we van maatregelen. Het opleidingsbudget normeren we op 3% van de brutoloonkosten.

Als kritische succesfactoren voor dit perspectief benoemen we:

	Ondernemingsplan	2009	2010	2011
	Ambities			
<b>5.</b>	<b>Financiën</b>			
5.1	Interne budgettering	Interne budgettering regels vaststellen voor begroting 2010	Invoeren afspraken interne budgettering	
5.2	Exploitatie tekort	Exploitatiesaldo van alle regio's binnen de begroting	Beleid t.a.v. regioreservering vaststellen	
5.3	Sturen op marges	Bedrijfssysteem Fien/ kostprijsstelsel vereenvoudigen d.m.v. Cost Control	AO ontwerpen op basis van kostprijsstelsel	Beleid acceptatie cliënten ontwikkelen
5.4	Solvabiliteit	Jaarlijks opdracht vaststellen		
5.5	Risicomanagement	Plan risicomanagement opstellen	Invoering risicomanagement	

## **10. BIJLAGE: GERAADPLEEGDE REFERENTEN**

### **LEDEN RAAD VAN BESTUUR**

De heer drs. P.E. de la Chambre	voorzitter
Mevrouw drs. L.J. Helwig Nazarowa	bestuurder/directeur 's Heeren Loo Midden-Nederland
De heer drs. D. Kooistra	bestuurder/directeur 's Heeren Loo West-Nederland
De heer H.J. Prins	bestuurder/directeur 's Heeren Loo Zuid
De heer mr. A.G. Renting	bestuurder/directeur 's Heeren Loo Kwadrant
De heer dr. H.J.M. Finkenflügel	directeur 's Heeren Loo Noord-Nederland

### **LEDEN RAAD VAN COMMISSARISSEN**

De heer mr. H.J.E. Bruins Slot	voorzitter
Mevrouw drs. J.J.T. van den Hul-Omta	
Mevrouw dr. M.E.M. Doorewaard	

### **LEDEN CENTRALE CLIËNTEN RAAD**

De heer G.J. van Dijk
De heer H. Klazema

### **LEDEN CENTRALE ONDERNEMINGSRAAD**

De heer J. van Rheede
De heer M. Bach

De heer J.H. de Leeuw	hoofd F
Mevrouw B.F.H. Fleur	bureaumanager
De heer J. Artz	project Diversiteit
De heer D. Tulp	Ordina

Managementteam regio West-Nederland  
Managementteam regio Zuid  
Managementteam regio Midden-Nederland  
Managementteam regio Noord-Nederland  
Managementteam regio Kwadrant