

# **Verslag 2016**

## **Stichting Woon-Zorgcentra De Rijnhoven**

Het verslag over 2016 is een onderdeel van het Jaardocument 2016 zoals deze is gepubliceerd op [jaarverslagenzorg.nl](http://jaarverslagenzorg.nl)

## Stichting Woon-Zorgcentra De Rijnhoven

---

### 2.1 ALGEMENE GEGEVENS

De Stichting Woon-Zorgcentra De Rijnhoven is statutair gevestigd te Utrecht.

Postadres:	Spruit en Bosch 1
Postcode en plaats:	3481 EZ Harmelen
Telefoonnummer:	0348-441714
Identificatienummer	KvK: 412 65 029
E-mailadres:	<a href="mailto:info@rijnhoven.nl">info@rijnhoven.nl</a>
Internet website:	<a href="http://www.rijnhoven.nl">www.rijnhoven.nl</a>

Nza nummer	300 942
Bankrekeningnummer	NL33 FVLB 0699 305 985

De Rijnhoven is ISO - gecertificeerd

De Rijnhoven is lid van het Waarborgfonds Zorg (Wfz)

**Do294**

Stichting Woon-zorgcentra De Rijnhoven is een organisatie voor Verpleging en Verzorging in de ouderenzorg. In verschillende woon- zorgcentra wordt verpleeg- en verzorgingshuiszorg georganiseerd. Daarnaast levert De Rijnhoven Wijkzorg. Onder Wijkzorg wordt thuiszorg, ketenzorg dementie, deeltijdzorg en huishoudelijke zorg verstaan. Daarnaast levert het Behandel- en Adviescentrum (ook eerstelijns) behandeling en consult.

<b>AGB codes:</b>	<b>De Rijnhoven</b>	<b>41410905</b>
Woerden:	Vijverhof	46460248
Utrecht:	Coninckshof	47471812
	Parkhof	42420497
	De Meern - Zonnewijzer (voorheen Nijeveld)	42420498
	Veldhof	42424596
Montfoort:	Antoniushof	42420479

#### Gelieerde stichtingen:

De volgende zelfstandige stichtingen zijn in deze jaarrekening meegeconsolideerd omdat ze onderdeel uitmaken van de groep en gelden als een economische eenheid :

Stichting Antoniushof & Kloosterhof	Identificatie KvK:	41186056
Stichting Vastgoed de Bongerd	Identificatie KvK:	41186055
Stichting Beheer Zonnewijzer Vleuten-De Meern	Identificatie KvK:	41178292
Stichting Beheer Aanleunflats Vleuten-De Meern	Identificatie KvK:	41183040

#### Algemeen Nut Beogende Instelling:

Vanaf 1 januari 2008 is Stichting Woon- Zorgcentra De Rijnhoven aangemerkt als ANBI.  
Vanaf 7 december 2010 is Stichting Antoniushof & Kloosterhof aangemerkt als ANBI.

#### 4.1 MEERJARENBELEID

Tot 2018 loopt het meerjarenbeleidsplan van De Rijnhoven: In 2018 zijn wij voor kwetsbare ouderen de deskundige en toekomstbestendige organisatie in de regio waar het wonen, welzijn, zorg en behandeling betreft. Dat geldt zowel voor ouderen die zelfstandig wonen, als voor hen die gekozen hebben om te verblijven in één van onze prachtige locaties.

*Motto:* **DICHTBIJ THUIS**

De Rijnhoven is een vernieuwende zorgorganisatie aan de westzijde van Utrecht. Wij zijn er voor wonen, welzijn, zorg en behandeling, met een breed pakket aan dienstverlening. We zijn specialist op het terrein van kwetsbare ouderen, met name psychogeriatric. De Rijnhoven is stevig verankerd in de verschillende kernen in de regio en biedt wonen met zorg, behandeling, zorg thuis, deeltijdzorg, en zelfstandig wonen voor senioren.

*Missie:*

Onze missie is kwetsbare ouderen te ondersteunen bij een optimale kwaliteit van leven met behoud van zoveel mogelijk zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Daarvoor zetten wij niet alleen onze eigen kennis en expertise in, maar werken we ook samen met een groot aantal partners in verschillende disciplines. De Rijnhoven heeft een verbindende rol met het sociale netwerk van onze cliënten.

*Strategie:*

De Rijnhoven wil zorg en ondersteuning thuis bieden. Als zelfstandig wonen niet meer gaat, biedt zij een veilige woonomgeving met zorg en behandeling in de nabije omgeving. Zij doet dit door het aanbod kleinschalig, flexibel en vertrouwd te organiseren voor cliënten en door medewerkers, passend binnen de financiële kaders en tot tevredenheid van cliënt en medewerker.

*Werkgebied:*

Ons werkgebied concentreert zich op de westzijde van Utrecht en betreft de plaatsen Woerden, Harmelen, Vleuten, De Meern, Montfoort en Utrecht Leidsche Rijn.

*Kernwaarden:*

**VERBINDEN VERTROUWEN VAKBEKWAAM**

Onze cliënten bepalen zoveel mogelijk zelf hoe zij hun leven willen vormgeven en welke hulp daarbij nodig is. Onze zorg en dienstverlening sluiten hierop naadloos aan.

Onze medewerkers, in alle functies van onze organisatie, zijn vakbekwaam. Ze verbinden zich met de organisatie en waar deze voor staat. Ze zijn oprecht geïnteresseerd in de cliënt en zijn of haar problematiek en omstandigheden. Ze onderhouden een professionele relatie met elkaar en met de cliënt die gebaseerd is op respect en vertrouwen. Er wordt gewerkt in zelforganiserende teams die een grote mate van regelruimte en verantwoordelijkheid hebben.

Onze vrijwilligers en mantelzorgers leveren graag hun bijdrage en doen veel extra werk. Wij ondersteunen hen daarbij waar wij kunnen.

Onze leiding is inspirerend, toont leiderschap en is vakbekwaam. Samen met de medewerkers laten zij de organisatie excelleren.

Onze organisatie is stabiel. Tijden en inzichten veranderen en De Rijnhoven verandert steeds mee. Onze organisatie is open van cultuur en flexibel genoeg om snel en goed in te spelen op verandering. We zijn bedrijfsmatig gezond, hebben mooie locaties en werken efficiënt en servicegericht.

Onze reputatie in de regio is uitstekend. Ouderen kloppen vanzelfsprekend bij óns aan voor wonen, welzijn, zorg of behandeling. Professionals willen graag bij ons werken. Alle relevante partijen in de wijk werken graag met ons samen. We zijn transparant en leggen verantwoording af niet alleen waar het moet, maar ook waar het kan.

#### 4.2 ALGEMEEN BELEID

Dit tweede jaar van uitvoering van het vastgestelde Meerjarenbeleidsplan 2015-2018 stond in het teken van aanpassing van onze organisatie. Door de zorgteams de mogelijkheid te geven de organisatie van de zorg meer in eigen hand te nemen kan sneller en effectiever ingespeeld worden op hetgeen voor de cliënten wenselijk en/of noodzakelijk is. Het team is zelfstandig in het plannen van de uren en bijvoorbeeld het doen van uitgaven voor het huishouden. Het lijkt het antwoord op de toenemende zorgzwaarte van cliënten waarbij beleid- en regelgeving ervoor zorgt dat indicaties nauwelijks meer boven de gemiddelde indicatie uitkomen. Het gevolg is dat er gemiddeld intensievere zorg verleend moet worden. Ook in de wijkzorg geldt dat het beleid erop gericht is om assessments (de wijkverpleegkundige indicaties) laag te houden. Uitgangspunt is dat ook mantelzorg en informele zorg optimaal ingezet moeten worden. Om deze omslag in de organisatie te bewerkstelligen is een transitieplan opgesteld en in uitvoering genomen. Het plan beslaat twee jaar en kent een begroting ad € 1,75 miljoen. In de jaarrekening 2015 is voor dit bedrag een bestemmingsreserve gevormd. In 2016 is het plan in uitvoering gegaan en zijn de totale kosten ten laste van de exploitatie gebracht.

Als uitvoering van het overheidsbeleid om tot een reductie te komen van verzorgingshuisplaatsen (extramuralisering lage ZZP's) heeft De Rijnhoven de afgelopen jaren een herschikking en reductie van bedden geëffectueerd in de verschillende locaties:

Locatie De Meerstroom (8 plaatsen verpleeghuiszorg) is in 2015 vroegtijdig afgebouwd en de plaatsen zijn tijdelijk overgeheveld naar het gerenoveerde woon- zorgcentrum Parkhof. Een drietal aanleunwoningen zijn gehuurd en aan de locatie toegevoegd om zo de capaciteit aan verzorgingshuisplaatsen niet te ver terug te dringen. De locatie (verzorgingshuis) Nijvelt werd immers tegelijkertijd afgebouwd, en uiteindelijk vroegtijdig in 2015 gesloten. Hiermee heeft De Rijnhoven voldaan aan de opdracht tot capaciteitsreductie.

Bloesemhof in Montfoort is verbouwd en in 2016 is de groepswooning uitgebreid met 2 plaatsen, van 6 naar 8 verpleeghuisplaatsen. Hierdoor is de verpleeghuiszorg in Montfoort beter exploiteerbaar. Het deeltijdcentrum in Montfoort is naar Antoniushof verhuisd en de BOPZ verklaring voor de uitbreiding van de groepswooning kwam begin 2016 beschikbaar.

Bijzonder was dat De Rijnhoven - nadat het zorgkantoor in 2016 in de 'herschikking' het contract voor De Rijnhoven (krap) had vastgesteld - gevraagd werd om tijdelijk extra verpleeghuisplaatsen beschikbaar te maken. Het bleek dat er in Utrecht een wachtlijst was voor verpleeghuisplaatsen. De Rijnhoven werd benaderd om hierin mee te denken. De vraag concreetiseerde zich in oktober tot tijdelijk 5 extra plaatsen. Deze plaatsen werden gegarandeerd als extra plaatsen zolang de betreffende cliënten bij ons wonen. Vanuit maatschappelijk belang is een afweging gemaakt en is hiervoor een oplossing in locatie Vijverhof gerealiseerd. Een snelle verbouwing heeft ertoe geleid dat in november de eerste van de vijf cliënten kon worden opgenomen. Hierdoor bestaan nu vijf van de 22 groepswoningen uit woningen voor 7 bewoners. Medio april 2017 waren door vertrek en overlijden nog 3 extra plaatsen bezet.

Omdat de zorgexploitatie van Coninckshof al jaren problematisch is, is opnieuw onderzoek gedaan naar mogelijkheden om dit aan te pakken. In 2016 zijn enige aanpassingen aan het gebouw geschetst die in 2017 uitgevoerd worden en is de aanvraag tot uitbreiding van de capaciteit met twee plaatsen gehonoreerd. Er komen nu 3 groepswoningen voor zes en 2 voor zeven bewoners op deze locatie. Met de eigenaar van het pand is onderhandeld of de 'overtollige ruimte' uit het huurcontract kan. Dit blijkt vooralsnog niet realiseerbaar. In deze ruimte zou een 6e groepswooning geëffectueerd kunnen worden, maar het zorgkantoor honoreert dit vooralsnog niet.

De capaciteit intramuraal voor De Rijnhoven kent 'plafonds' in maximaal te bezetten plaatsen. Dus enerzijds is aan het aantal bedden een begrenzing en daarnaast geldt het financiële plafond van de kavel-budget-contractering. Het hele jaar blijft onzekerheid over de vraag of het initieel toegekend budget voldoende aangevuld wordt in oktober/november. En dan is het voor een zorgaanbieder moeilijk over het hart te verkrijgen om aan het eind van het jaar - als voorzien wordt dat het contract overschreden gaat worden - cliënten af te wijzen.

Nog niet duidelijk is of alle in 2016 geleverde zorg wordt bekostigd, in hoeverre declaraties boven het contract toch worden gehonoreerd zal nog moeten blijken.

Voor de wijkzorg gold voor het eerst dat er met de afzonderlijke zorgverzekeraars contracten waren. Bij twee van deze contracten is in 2016 het contractbudget overschreden. Het is nog niet duidelijk of dit gevolgen heeft voor het uitbetalen van de declaraties. Gaande het jaar werd duidelijk dat de zorgverzekeraars niet dezelfde interpretatie hebben over hetgeen in de basisverzekeringen voor ouderenzorg wordt vergoed. De uitvoering wordt hierdoor extra belast alvorens afspraken met de cliënten te kunnen maken.

In de contractering voor 2016 zijn we geconfronteerd met 'Zilveren Kruis' die voor haar verzekerden in de stad Utrecht, en daarmee voor een deel van het verzorgingsgebied van De Rijnhoven, een pilot ging uitvoeren. De contractering voor 2016 werd een inschrijving op kavel en de kavels werden aan de zorgaanbieder gegund die de meest gunstige bieding deed. Contractering geldt voor drie jaar. Informatie over de kavels was zeer beperkt. Aangezien het hele thuiszorgpakket aangeboden zou moeten worden hebben De Rijnhoven en Careyn samen voor de twee kavels in Vleuten en De Meern ingeschreven en deze kavels ook toegewezen gekregen. Hiermee zou voor de kavels een kavelbudget beschikbaar komen, terwijl de overige aanbidders wel zorg aan 'onze' cliënten zouden mogen leveren ten laste van het kavelbudget, maar tegen maximaal 75% van het tarief. Het bleek niet eenvoudig om in deze pilot de benodigde afstemming en formaliteiten geregeld te krijgen. De Rijnhoven was mede-partij in een rechtszaak tegen Zilveren Kruis vanwege de verwachte consequenties van deze pilot. Wij voorzagen dat deze ontwikkeling o.a. de keuze-vrijheid in de weg zou staan. De rechtszaak is verloren. Ook bleek Zilveren Kruis uiteindelijk hardnekkig in de 'ontkenning' dat De Rijnhoven feitelijk als eenzelfde voorkeursaanbieder geldt als Careyn. Ondanks de juridische, bestuurlijke en administratieve drukte die het gekost heeft in 2016 is er nog steeds veel onduidelijk en is ook de informatievoorziening tussen Zilveren Kruis, Careyn en De Rijnhoven nog niet geheel op orde. Wel is inmiddels duidelijk dat veel niet-gecontracteerde aanbidders zorg indiceren, leveren en declareren tegen het 75% tarief; hetgeen leidt tot onbeheersbaarheid van de kavel-budgetten. Zilveren Kruis voert onvoldoende materiële controles uit waardoor cliënten die via de niet-gecontracteerde zorgaanbidders worden bediend anders wordt geïndiceerd. Daarnaast geldt nog dat er tot overeenstemming gekomen moet worden met Careyn over de manier waarop ultimo 2017 over 2016 wordt afgerekend. Het gaat dan naast de thuiszorg ook over bijvoorbeeld de uitgevoerde niet-persoonsgebonden S1 zorg.

Voor de cliënten die wonen in Veldhof heeft De Rijnhoven vele jaren 'extramuraal' verpleeghuiszorg gerealiseerd door middel van een combinatie van thuiszorg, huishoudelijke zorg en deeltijdzorg. Dit concept bleek niet houdbaar in de nieuwe regelgeving, waarbij met name de huishoudelijke zorg door de Gemeente was aanbesteed aan TSN. Veel gesprekken met Gemeente en Zilveren Kruis hebben geleid tot de beslissing om per 1.1.2016 over te gaan naar een andere vorm van bekostiging van de verpleeghuiszorg aan 20 bewoners middels het 'volledig pakket thuis' (VPT) waarbij er door Zilveren Kruis een extra crisisbed-vergoeding is toegekend voor 2016 om voor dat jaar het begrote tekort in de exploitatie te kunnen dekken. Of het concept VPT ook voldoende aan gaat sluiten bij de inmiddels toegenomen zorgzwaarte van de cliënten hier zal in een verdere evaluatie onderzocht worden.

Ook in 2016 heeft Zilveren Kruis haar tarieven intramuraal, afhankelijk gesteld van het afspreken van 'ontwikkelprogramma's'. Het basis tarief was vastgesteld op 94% van de Nza tarieven. Drie procent is als toeslag te verdienen. De Rijnhoven heeft de toeslagen verdiend door projecten uit te voeren, waardoor bijvoorbeeld het aantal vrijwilligers is toegenomen, de familieparticipatie is vergroot, de Robot Zora verder is geïntroduceerd en delen van het professionaliseringsprogramma worden uitgevoerd. De projecten zijn gekozen omdat ze als uitvoering van het meerjarenplan ontwikkeld waren.

Vastgesteld is dat voor de toekomst een hoger scholingsniveau van de medewerkers noodzakelijk is. Om aan voldoende juist gekwalificeerde zorgmedewerkers te komen zijn veel acties uitgezet maar het perspectief ontbreekt. Steeds zijn er vacatures en zelfs uitzendbureaus kunnen niet altijd adequaat leveren. Evenals in 2015 zijn ook in 2016 gereserveerde intensiveringsmiddelen ingezet voor kwaliteitsbevordering. Zo zijn er meer medewerkers die nog een 'oude opleiding' hebben in de gelegenheid gesteld hun kwalificatie op te waarderen. Hiermee wordt beoogd dat onze medewerkers meegroeien in de ontwikkelingen. De eerste groep van oud-opgeleiden is begin 2016 gediplomeerd. Er is een professionaliseringsprogramma ontwikkeld, dat feitelijk alle medewerkers van De Rijnhoven betreft in de uitdaging waar we voor staan. Enerzijds breed in de organisatie het ziektebeeld van dementie voldoende gaan begrijpen om hier ook adequaat mee om te kunnen gaan en anderzijds meer in de regio's te gaan bij het organiseren van de zorg. Het professionaliseringsprogramma is gestart medio 2016 met een 'kennismarkt' en gaat bijdragen aan het op peil brengen en houden van de kwaliteit van zorg. Het professionaliseringsprogramma is mede mogelijk door inzet van middelen uit 'waardigheid en trots' en draagt ook bij aan het effectueren van de ontwikkelafspraken met het zorgkantoor, waardoor 3% op de tarieven is verdiend.

Voor deeltijdzorg is het concept verder verfijnd, zodat de verschillende deeltijdcentra van De Rijnhoven cliënten kunnen bedienen die vanuit drie verschillende bekostigingsmethodieken worden aangemeld. Enerzijds de WLZ cliënten die deeltijdzorg als onderdeel van overbrugging naar opname krijgen of die in een Modulair Pakket Thuis ook deeltijdzorg volgen. Anderzijds de WMO cliënten die vanuit Utrecht toegewezen zijn waar een budget is afgesproken voor zorgtrajecten/-plaatsen. Danwel vanuit Montfoort, Woerden of Linschoten waar een bekostiging is met tarieven per prestatie.

**Een blik vooruit:** *welke risico's zijn onderkend.*

Een aantal van de bovenstaande onderwerpen geldt als uitdaging welke ook in komend jaar de agenda zal beheersen:

- . De wijziging in het organisatieconcept is in volle gang. Veranderingen kosten tijd en geld en brengen onrust. Het proces van aanpassing gaat door, echter het is evident dat uiteindelijk de exploitatie weer stabiliseert binnen de bedrijfseconomische kaders. Hiertoe volgen we de maandelijkse cijfers op de voet en sturen bij waar nodig.
- . Schaarste op de arbeidsmarkt. Inzet van gekwalificeerd personeel is noodzakelijk. Maar hoe krijgen we onze vacatures ingevuld en wel met mensen die loyaal zijn onze visie en kernwaarden ten behoeve van onze doelgroep. Het intern opleidings-programma moet hieraan bijdragen. Maar ook alternatieve wervingsmethoden en kanalen worden uitprobeerd.
- . De toenemende afhankelijkheid van ICT voor onze organisatie en de risico's die aan de verbindingen met de buitenwereld via ICT kleven. Privacy (datalekken), veiligheid en kostenbeheersing zijn hierin belangrijke criteria.
- . De manier van zorgcontractering in de WLZ geeft neerwaartse druk op de capaciteit. Daarnaast geldt voor de ZVW dat zorgverzekeraars veel eisen stellen en liefst weinig aanbieders contracteren. De belangrijkste zorgverzekeraar in onze regio heeft een pilot gelanceerd voor drie jaar, die tot op heden nadelig uitwerkt voor ons als gecontracteerde partij. In 2017 zal de eerste afrekening worden opgesteld. We hebben ons voor drie jaar aan deze pilot gebonden.
- . Het nieuwe kwaliteitskader: we conformeren ons hieraan en dat betekent dat er waar nodig aanpassingen worden doorgevoerd: een actieplan is opgesteld.