

Stichting Elisabeth



Kern in vizier



Jaarbericht 2007

Voorwoord	1
Raad van Toezicht	2
HKZ-trein in 2007 op stoom	4
Fusie De Donk afgerond	5
Nieuw: Elisabeth Zorg Thuis	6
Een jaar bouwen en verhuizen	7
Vraaggericht werken van dag tot dag	8
Psychologen werken aan mentaal welbevinden	10
Cliënten altijd in vizier	10
ICT draagt bij aan de organisatie van de zorg	11
Cliëntenservicebureau in ontwikkeling	12
HRM zorgt voor onze medewerkers	13
Ondernemingsraad besluit actief mee	16
Stichting Vrienden van Elisabeth opgericht	18
Wie is wie?	19
Financiële gegevens	20
Kerngegevens	22
Personalia	24
Colofon	25

Kern in Vizier is het thema van dit Jaarbericht 2007 van Stichting Elisabeth. In het Voorwoord op pag 1 wordt de keuze voor dit thema toegelicht.

Dit jaarbericht is een compilatie van de activiteiten in 2007. Een meer gedetailleerde verslaglegging vindt u in het jaardocument 2007. Dit kunt u inzien via het ministerie van VWS, www.jaarverslagenzorg.nl en via www.elisabethbreda.nl.

De kern in vizier

Als thema voor de jaarverslaglegging 2007 is gekozen: 'de kern in vizier'. Het jaar 2007 mag voor Stichting Elisabeth gekenmerkt worden als zeer turbulent. Het was in deze turbulentie dat wij op gezette tijden de vraag stelden "waar doen we het voor?" en daarmee teruggeworpen werden op de kerntaak van onze organisatie: het verlenen van zorg aan mensen. Het staat er zo simpel, maar deze nuchtere eenvoud is louterend in de hectiek van alle dag. Bij de voorbereiding van de jaarverslaglegging kwam deze vraag opnieuw op tafel. Vrij spontaan leidde dit tot het thema. Alhoewel de Engelse term 'corebusiness' tegenwoordig gemeen goed is geworden, kozen wij voor de Nederlandse aanduiding 'de kern in vizier'.

Het jaar 2006 had als thema 'werk in uitvoering' en het is dan ook kenmerkend voor 2007 dat veel werk dat in 2006 in uitvoering werd genomen tot een zekere mate van afronding kwam. Dit geldt zeer in het bijzonder voor het traject dat moest leiden tot het behalen van het kwaliteitskeurmerk van de Stichting HKZ. Zeer gericht is van het voorjaar 2006 tot augustus 2007 gewerkt aan het vormgeven van een kwaliteitssysteem dat de toets der kritiek kon doorstaan. Waarbij het woord 'vormgeven' wel zeer ruim geïnterpreteerd mag worden. Daar moet ook toe gerekend worden het opzetten van een geheel digitaal organisatiehandboek en de realisatie van een intranet-systeem onder de naam Elisanet, teneinde dit handboek ook organisatiebreed toegankelijk te maken. Het keurmerk werd behaald, een bekroning op alle inspanning. Maar zeker geen eindpunt, want onze kerntaak vraagt om continue aandacht voor en verbetering van de zorgverlening aan onze cliënten.

De wijze waarop en de plaats waar de zorg verleend wordt, is, in de 189 jaar waarin onze stichting actief is, drastisch veranderd. Een continue beweging die op bepaalde momenten ook tot een doelgerichte koersaanpassing vraagt. Met de start van "Elisabeth Zorg Thuis" werd zo'n koerswending ingezet. Immers, sinds de jaren zestig was de organisatie vooral sterk gegroeid in het segment van de intramurale verpleeg- en verzorgingshuiszorg. De zorg aan huis was werkterrein van de klassieke thuiszorgorganisaties. De forse groei van het aantal ouderen de komende jaren, de rem op de groei van intramurale capaciteit en de toenemende mogelijkheden zwaardere zorg in de thuissituatie te bieden, waren argumenten om zelf het pad van de zorgverlening aan huis op te gaan. Deze ontwikkeling is in de loop van 2007 in een stroomversnelling gekomen. Een drietal centra voor dagverzorging werd overgenomen van Thuiszorg Breda en een nieuwe manager wijkzorg werd aangesteld om deze ontwikkeling in goede banen te leiden.

Alhoewel de zorg aan huis de komende jaren steeds belangrijker zal worden, zal de behandeling en verpleging in onze zorgcentra van grote betekenis blijven voor de Bredase bevolking. Een belangrijke stap werd gezet door het verlenen van de

opdracht tot nieuwbouw van de locatie Zorg- en Behandelcentrum Elisabeth. Een mega operatie die begon met de renovatie van het voormalig medisch centrum De Klokkenberg dat sinds het najaar als tijdelijk onderkomen dient voor 140 cliënten en het gehele bestuurlijk apparaat van de stichting. Begin 2012 moet de nieuwbouw gereed zijn en dan zal voor ongeveer € 74 miljoen werk verzet zijn.



Niet alleen bouwkundig wordt voorgesorteerd op de toekomst. Het zijn uiteindelijk onze medewerkers en vrijwilligers die daadwerkelijk inhoud geven aan de zorgverlening. Reeds in de structuurnota 'Ruimte' van november 2003 is aangegeven dat de directe relatie cliënt – medewerker doorslaggevend is voor de kwaliteit van onze zorgtaak. In het verlengde hiervan is een stap gezet door herstructurering in 2007 van de sector verpleging en verzorging van de locatie ZBC Elisabeth met als doel de verantwoordelijkheid van de dagelijkse zorg lager in de organisatie te leggen.

De 'kern in het vizier houden' voor de toekomst vraagt ook een open blik van bestuurders in de zorgverlening op het maatschappelijke en politieke krachtenveld waarbinnen wij onze taak moeten waar maken. Dat heeft er onder meer toe geleid dat het bestuur van Huize de Donk te Ulvenhout besloten heeft een fusie aan te gaan met onze organisatie,

teneinde de zorgverlening voor Ulvenhout te garanderen voor de toekomst. Deze fusie is na de feestelijke opening van het vernieuwde Woon-Zorgcentrum De Donk op 15 november 2007 bekrachtigd. Het heeft er ook toe geleid dat gesprekken zijn opgestart met de Raad van Bestuur van Stichting Surplus te Zevenbergen om te komen tot een vergaande samenwerking met deze organisatie. De gesprekken hebben er uiteindelijk toe geleid dat in 2008 daadwerkelijke stappen gezet zullen worden om te komen tot een bestuurlijke fusie.

Wat in 2007 ook zonder meer duidelijk is geworden is dat de belangrijkste financieringsbron van ons werk, de AWBZ, aan het uitdrogen is. De overheid stelt zich als doel dat bij een toenemende zorgvraag de uitgaven uit deze bron niet te sterk meer mogen stijgen. Dat dit tot spanning leidt zal duidelijk zijn. Zeer duidelijke tekenen hiervan waren in 2007 de effecten binnen de thuiszorg door de overheveling van de huishoudelijke zorg van AWBZ naar de WMO. Hierdoor kwam menig organisatie voor thuiszorg in de problemen en was er sprake van opnamestops vanwege uitputting van de beschikbare inkoop-budgetten. Onze organisatie had hiervan nog weinig last als startende organisatie op deze markt. Maar ook binnen de intramurale zorg wordt de druk op de beschikbare middelen merkbaar door zowel de steeds striktere budgetafspraken met het Zorgkantoor

als door het aantrekken

van de regels voor de indicatiestelling.

Dit dwingt ons er toe stappen te zetten naar andere financieringsstromen. Een daarvan willen we aanboren middels de oprichting van de Stichting 'Vrienden van Elisabeth'. Deze stichting zet zich er voor in "...activiteiten of voorzieningen mogelijk te maken die niet uit de normale geldstromen te realiseren zijn..". De eerste grote actie van deze stichting is gericht op de restauratie en herinrichting van de historische kapel bij Zorg- en Behandelcentrum Elisabeth.

Het jaar 2007, een jaar van turbulentie waarin over de volle breedte van de organisatie 'de kern in vizier' was. Een jaar waarin door zeer velen binnen onze stichting hard gewerkt is om aantoonbare resultaten te boeken in ons streven naar "een zo goed mogelijk bestaan voor zoveel mogelijk mensen". Een welgemeend dank je wel aan iedereen die hieraan bijgedragen heeft.

Breda, mei 2008

Mr. P.H. Smittenaar
algemeen directeur

Raad van Toezicht

Het thema 'Zorg in vizier' past perfect op 2007

De voorzitter van de Raad van Toezicht van Stichting Elisabeth, Bert Mol, stelt tevreden vast dat een jaar geleden de verhuizing naar de locatie Galderseweg nog een op handen zijnde zware operatie was, en dat in het vroege voorjaar 2008 de zonbeschreven terrassen aan de Galderseweg al volop bezet zijn met cliënten en familieleden. "Een jaar gaat dus snel voorbij. En een wens is werkelijkheid geworden!"

De verhuizing

Dit sfeervolle beeld stond de Raad van Toezicht voor ogen toen er nog volop aan de voorbereiding van de verhuizing van de locatie ZBC Elisabeth werd gewerkt. Nu mogen we zeggen dat de verhuisoperatie goed is geslaagd. Ons bereiken geluiden van de kant van cliënten, familieleden én van medewerkers dat zij tevreden zijn op de nieuwe locatie. Gelukkig maar! Het was natuurlijk spannend of het allemaal goed zou verlopen, en dat is gebeurd. Er is een goed team aan de slag geweest.

De verhuizing is, hoe belangrijk en ingrijpend ook, toch maar een incident, een randverschijnsel van onze activiteiten. Centraal stond immers ook in 2007 de kern van onze visie: de zorg voor de cliënten op alle locaties. Daarop zijn alle activiteiten en werkzaamheden gefocust geweest.

Samenwerking

Een tweede belangrijke zaak die in 2007 zijn beslag kreeg was de fusie met De Donk. Na een ruime aanloopperiode van samenwerking op diverse fronten, was de ondertekening van het fusiecontract de afronding van een doelstelling die we hadden geformuleerd. Ook daarbij stond de continuïteit van optimale zorg aan de cliënten in Ulvenhout voorop.

Een bezoek aan de vernieuwde De Donk maakt dat duidelijk: een mooie organisatie in een up-to-date werk- en zorgomgeving. Een aanwinst voor Stichting Elisabeth.

De voorgenomen strategische samenwerking met Stichting Surplus kwam in 2007 op gang. In 2008 moeten op dit traject nog veel zaken op detailniveau uitgewerkt en besproken worden, waarna spijkers met koppen geslagen kunnen gaan worden. Het streven is er op gericht om de beoogde bestuurlijke fusie op 1 januari 2009 een feit te laten worden.

Strategisch gezien is deze fusie voor beide partners van belang. De werkgebieden sluiten zowel inhoudelijk als geografisch op elkaar aan en dat geldt ook voor de cultuur van beide organisaties. Zo kunnen twee belangrijke spelers op het zorgveld in West-Brabant elkaar als partner vinden.

Kwaliteit van de zorg

De Raad van Toezicht kijkt scherp naar de kwaliteit van de zorg die in onze locaties wordt geleverd. Zo goed mogelijke zorg verlenen is immers de kern van onze missie. We mogen vaststellen dat de medewerkers van Stichting Elisabeth er in een recordtijd in zijn geslaagd de hele organisatie te laten voldoen aan de zware eisen voor het HKZ-certificaat. Een bijzondere prestatie. Het is terecht dat de uitreiking van het certificaat met de nodige feestelijkheden werd omgeven.

Nu is het aan de organisatie om de échte kwaliteit te laten zien; daarmee bedoel ik dat binnen Stichting Elisabeth het kwaliteitsniveau behouden moet worden, zodat 'Elisabeth' zich op alle locaties en op alle aspecten van de zorgverlening certificaatwaardig toont. Dat zal zeker lukken, maar vraagt veel inspanning en voortdurende inzet.

Budgetten onder druk

De druk vanuit de overheid op de financiering van de zorg is groot en er is een principiële discussie over de AWBZ gaande. Daarnaast zien we de kosten stijgen, mede als gevolg van de veranderingen in de collectieve arbeidsovereenkomsten. Dat heeft allemaal consequenties voor onze begroting. In 2008 zal er dan ook meer dan evenredige aandacht voor de budgetten zijn. In ieder geval gaan we met alle macht proberen de productieafspraken waarop de begroting is gebaseerd, waar te maken.

Overleg

Ook in 2007 heeft de Raad van Toezicht regelmatig overleg gevoerd met onder meer de ondernemingsraad en de centrale cliëntenraad. Vertegenwoordigers van de Raad van Toezicht woonden met regelmaat de overlegvergaderingen bij, waarin voldoende onderwerpen op de agenda stonden om samen te bespreken, zoals de aanpassingen in de organisatie, de samenwerking met De Donk, de voorgenomen fusie met Surplus, nieuwbouwzaken en natuurlijk het sociaal beleid en de begroting.



Ook de jaarlijkse informele bijeenkomst met directie, managementteam, centrale cliëntenraad, ondernemingsraad en Raad van Toezicht vond weer plaats. Nu werden daarbij ook de managers van de locaties uitgenodigd. Het is zinvol om tijdens een dergelijke bijeenkomst in een goede sfeer samen over een belangrijk thema na te denken en elkaar op allerlei zaken aan te kunnen spreken. Een goede manier om met elkaar te communiceren.

Kern in vizier

Ook voor de Raad van Toezicht was 2007 een jaar waarin veel belangrijke zaken op de agenda stonden. Het waren allemaal onderwerpen die direct of indirect betrekking hadden op 'het zorgen voor een zo goed mogelijk bestaan voor zo veel mogelijk mensen'. Daarmee hielden wij het vizier gericht op de kern van onze activiteiten.

Namens de Raad van Toezicht
A.J.M. Mol
voorzitter

HKZ-trein in 2007 op stoom

Begin november 2007 kwam het feestelijke bericht binnen: het HKZ-certificaat (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) wordt door de Raad van Accreditatie aan Stichting Elisabeth toegekend. Dat was het sluitstuk van een periode intensief en stichtingsbreed werken om te kunnen voldoen aan de daarvoor gestelde voorwaarden. Miriam Willemse, adviseur verbetermanagement en Jory Lems, kwaliteits/beleidsmedewerker, waren intensief bij het HKZ-traject betrokken.

“Stichting Elisabeth moet kunnen laten zien dat aan cliënten zorg van hoge kwaliteit wordt geleverd en dat daarbij aan de geldende normen wordt voldaan. Dat kun je als organisatie aantonen door een kwaliteitsmanagementsysteem in te voeren en daarna een zware toets af te laten nemen door een daartoe gerechtigde externe organisatie. Verschillende externe instanties zijn hiertoe bevoegd. Stichting Elisabeth heeft KIWA geselecteerd. Bij een positieve score op de zware toets wordt het HKZ-certificaat toegekend op basis waarvan het Zorgkantoor op haar beurt de A-status aan de organisatie toekent. Deze A-status betekent dat Stichting Elisabeth door het Zorgkantoor eerder wordt aanbevolen bij potentiële cliënten dan instellingen zonder die status. Dit heeft dus ook met concurrentie te maken.

Het gehele traject van certificering is niet zonder slag of stoot gegaan. De organisatie is in de eerste maanden van 2007 op de eindtoets voorbereid door een serie interne audits op 10 onderwerpen. Daarvoor was een intern auditteam van 12 personen ingesteld en opgeleid. De te toetsen onderwerpen waren door het managementteam vastgesteld en de resultaten werden teruggekoppeld aan het managementteam. Vanuit de bepaling van deze stand van zaken zijn verschillende verbeteringen doorgevoerd.

Op deze manier werd de hele organisatie klaargestoomd om in de finale toetsingsweek in september 2007 door de mede-

werkers van KIWA opti-

maal te kunnen scoren. Dit is goed gelukt met het HKZ-certificaat als bewijs.

Die finale toetsing blijft slechts een momentopname.

Na het ontvangen van het certificaat begint het pas echt. In de organisatie moet de intrinsieke motivatie aanwezig zijn om het getoonde kwaliteitsniveau te behouden en om de hoge kwaliteit te blijven bieden op alle aspecten van onze organisatie. Zo wordt inhoud gegeven aan de meerwaarde van het HKZ-certificaat.

Een volgende mogelijkheid om te meten of vanuit het perspectief van de cliënten die kwaliteit ook aanwezig is, is het cliëntentevredenheidsonderzoek dat in 2008 gehouden wordt. We gaan dan meten hoe we ervoor staan en zullen de conclusies uit de rapportage en de aanbevelingen verwerken in de verschillende strategische jaarplannen.

We blijven continu de ontwikkelingen meten. In een cyclische beweging maken we steeds weer de samenhang zichtbaar tussen alle processen die met zorg te maken hebben en de koppeling tussen zorgelementen en de omgeving (huisvesting, domotica, veiligheid, hulpmiddelen enzovoorts). Zo maken we de effecten van het primaire proces en van de steunstructuren zichtbaar. Dat leidt tot positieve wederzijdse beïnvloeding en tot profijt voor de organisatie.

Gebleken is dat medewerkers er trots op zijn om bij Stichting Elisabeth te werken. We vormen samen een innovatieve club met veel spirit en doorzettingsvermogen. Daardoor kunnen we inhoud geven aan ons adagium: kwaliteit, dat maken we samen.”



Fusie De Donk afgerond

In 2007 is er veel veranderd in De Donk. De fusie, die een ruime voorbereidingstijd kende, werd afgerond, de nieuwbouw werd geopend, Albert van Loon werd locatiemanager en directeur Aad van der Graaf ging met pensioen. 2007 werd een jaar vol veranderingen.

Albert van Loon, de huidige locatiemanager De Donk hierover: "De nieuwbouw werd nog in december 2006 opgeleverd, waarna ook de verpleegafdeling onder regie van Stichting Elisabeth werd opgestart. De 20 nieuwe appartementen werden eerst gebruikt als tijdelijke opvang voor een aantal bewoners van de bestaande bouw. De anderen werden tijdelijk ondergebracht in onder meer De Werve, Overakker en in onze aanleunwoningen. Zo kon in januari 2007 begonnen worden met het strippen en vernieuwen van het bestaande gebouw. In juli konden de bewoners weer terug naar hun, inmiddels in oppervlakte bijna verdubbelde, appartementen. Het vernieuwde complex werd in september 2007 feestelijk geopend door burgemeester P. van der Velden.



De fusieacte van Stichting Ouderenzorg Nieuw-Ginneken en Stichting Elisabeth werd op 14 november 2007 getekend. Daarmee kwam 'De Donk', na een jarenlange samenwerking en uitwisseling, onder de vleugels van Stichting Elisabeth.

Clïëntenraad De Donk reageert positief

De fusie van locatie De Donk met Stichting Elisabeth zorgde ook voor enkele veranderingen voor de cliëntenraad van locatie De Donk. Voorzitter mevrouw M. de Pater wordt begin 2008 ook lid van de centrale cliëntenraad van Stichting Elisabeth.

Mevrouw M. de Pater: "Tijdens de voorbereiding van de bouw en de tijdelijke verhuizing was mijn grootste zorg 'hoe staan de

Je kunt zeggen dat in 2007 bijna alles nieuw is op locatie De Donk: een nieuwe structuur, nieuwe collega's en een nieuw gebouw met een verbeterde leef-, woon- en werkomgeving. Dat heeft merkbaar een positief effect op de medewerkers: er is ruimte om te werken en alle appartementen zijn gemakkelijk toegankelijk voor zaken als tilliften en brancards. Na een lange periode van bouwdruk is een periode van rust aangebroken, dat merk je aan iedereen.

Het productengamma dat wij kunnen aanbieden is ook uitgebreid en vernieuwd: naast verzorging nu ook verpleeghuiszorg, psychogeriatrische zorg, tijdelijk verblijf, thuiszorg en een groot restaurant. Door deze aanvullingen kunnen wij de kern van onze taak duidelijk in vizier houden.

Om dat aan zo veel mogelijk belangstellenden te laten zien hebben we in november 2007 een Open Dag gehouden. Het was een mogelijkheid om de nieuwe locatie uitgebreid te presenteren. De toeloop was dan ook enorm.

Door de nieuwe mogelijkheden kunnen wij de inwoners van Ulvenhout diensten leveren in hun eigen vertrouwde omgeving. Ze kunnen hier blijven wonen en leven, in hun eigen huis (Elisabeth Zorg Thuis) of in locatie De Donk. Dat geldt ook voor de bewoners in het buitengebied (Galder, Chaam, Strijbeek en Bavel), die de voorkeur geven aan de eigen omgeving.

Voor 2008 is het belangrijk dat wij steeds verder integreren in de structuur, de sfeer en de werkwijze van Stichting Elisabeth, met natuurlijk focus op de kwaliteit van onze zorgverlening. Dit kan in alle rust gebeuren. We werkten immers al vele jaren samen en voelden ons dan ook niet overvallen. De medewerkers hier zijn blij met 'Elisabeth'.

bewoners er tegenover?'. Als ik nu terugkijk naar de gebeurtenissen van 2007, moet ik zeggen dat mijn zorgen over het algemeen overbodig waren. Belangrijk was de voorbereiding op de tijdelijke verhuizing. Er zijn bijeenkomsten zijn gehou-

den met de cliënten en hun familieleden. Ook al vond men de verhuizing niet echt leuk, het bouwproject is goed verlopen en iedereen is steeds goed opgevangen. Al het sjouw- en tilwerk werd aan de verhuizers overgelaten!

Na terugkomst in het vernieuwde oude appartement was het voor de betrokkenen wel even wennen. Het was echt heel mooi geworden. Ik ben zelf direct gaan kijken. En de probleempjes die er nog waren werden snel en goed opgelost.

In de vergadering van onze cliëntenraad is natuurlijk gesproken over de voorgenomen fusie met Stichting Elisabeth. Wij zijn formeel bij de besluitvorming betrokken. Het fusiedocument is aangeboden en het is uitvoerig besproken; daarna hebben wij positief gereageerd.

Over het effect van de fusie valt nog weinig te zeggen. Fusies leiden nu eenmaal tot veranderingen, maar dat hoeven niet altijd grote of ingrijpende veranderingen te zijn. We moeten afwachten welke veranderingen worden voorgesteld. De cliëntenraad ziet graag dat de goede zaken en gebruiken van Stichting Elisabeth naar De Donk worden gebracht. Wij hebben het volste vertrouwen dat het allemaal netjes wordt geregeld, zo hebben we de medewerkers van Stichting Elisabeth al wel leren kennen. Dan komt de fusie echt ten goede van de cliënten.



Het thema 'Kern in vizier' past zeker bij De Donk. De cliënt staat hier altijd centraal. Voor hen wordt heel veel georganiseerd. De Donk is altijd een cliëntvriendelijke organisatie geweest en dat zal niet veranderen!

Nieuw: Elisabeth Zorg Thuis

In begin 2007 is het aanbieden van thuiszorg gestart als een nieuwe en eigen activiteit van Stichting Elisabeth. Het was niet een autonome start van een nieuwe, zelfstandige organisatie, maar een rustig begin van een nieuwe activiteit. Medio 2007 nam de activiteit grote vormen aan en begon het steeds meer te lijken op een eigen bedrijfstak binnen Stichting Elisabeth. In het



licht hiervan is Yvonne Heuser aangesteld als nieuwe manager wijkzorg, tevens lid van het managementteam, welke de verantwoordelijkheid kreeg over Elisabeth Zorg Thuis en het cliëntenservicebureau.

Yvonne Heuser: "Thuiszorg is iets anders dan alleen intramurale zorg verlenen in de thuissituatie. Dat komt omdat onze medewerkers in de thuiszorg vanuit een ander perspectief moeten werken: zij moeten zich houden aan de spelregels van de cliënten, ze zijn te gast bij de cliënt, ze werken altijd alleen en hebben geen collega's waarmee ze ter plekke kunnen overleggen. Soms zijn zij de enige die in een week bij de cliënt binnenkomen. De medewerkers van Zorg Thuis moeten ook goed op de hoogte zijn van de sociale kaart van Breda

om eventueel naast de zorg ook te kunnen adviseren op terreinen van welzijn. De medewerkers werken volgens het zorgplan en kunnen bijvoorbeeld dagelijks, maar ook één of twee keer in de week bij de cliënt aanwezig zijn. Wanneer zij problemen tegenkomen moeten ze wel direct handelend optreden. Wij zoeken voor Elisabeth Zorg Thuis dan ook mensen die op die 'solistische' manier kunnen werken, maar ook in teamverband, en die de daarbij behorende verantwoordelijkheid aan kunnen.

Sinds de start is Elisabeth Zorg Thuis flink gegroeid. De vraag naar thuiszorg is groot en het aantal cliënten neemt daardoor voortdurend toe. Dat geldt ook voor het aantal medewerkers: eind 2007 waren er dat alweer 55! Dank zij een uitgekende wervingsactie, met zelfs communicatie via de stadsbussen en een leuke premie op aanmeldingen vanuit de familiekring van onze medewerkers, konden we aan voldoende gekwalificeerde medewerksters komen. Mond-tot-mondreclame werkte hier goed.

Ook de financiering vanuit de AWBZ voor de thuiszorg is anders geregeld dan die van het verzorgings- of verpleeghuis. De vergoedingen komen wel uit de AWBZ, maar op een andere manier. De indicatie die door CIZ wordt gegeven is bepalend voor de zorg die thuis verleend kan worden. Daarop wordt namelijk een tarief vastgesteld en voor dat bedrag per cliënt moet je ook alles doen. De term daarvoor is Output Financiering. Door het outputsysteem wordt de (betaalde) zorgtijd die per cliënt besteed wordt bepalend. Dit vraagt om een haarscherp tijdregistratiesysteem. Deze manier van financiering maakt je ongewild zakelijk. En in de thuiszorg geldt: zakelijk zijn is overleven. De valkuil die hieronder ligt is dat je gaat bezuinigen op kwaliteit en kiest voor goedkoop. Dat is funest voor de continuïteit van je organisatie. En, kwaliteit staat bij Stichting Elisabeth nu eenmaal hoog in het vaandel!

Elisabeth Zorg Thuis blijft groeien, maar wel gecontroleerd. De acquisitie voor cliënten doen we stap voor stap, bijvoorbeeld door de huisartsen erbij te betrekken. Dat is een van de taken van onze zorgmedewerkers. We hebben inmiddels op drie locaties een eigen Zorg Thuis team: team centrum Leuvenaarstraat/Westerwiek), team zuid-oost (Overakker), team Noord (Vuchterhage, start eind januari 2008) en team Ulvenhout (De Donk). De bezetting van de teams groeit ook. Er is veel animo om te komen werken bij Elisabeth Zorg Thuis, niet alleen omdat thuiszorg een hele mooie zorgsector is, maar ook omdat veel mensen graag werken in een klein, gemotiveerd team."



Een jaar bouwen en verhuizen

In 2007 is er wederom, zoals in 2006, veel gebouwd en verbouwd aan verschillende locaties van Stichting Elisabeth. Enkele voorbeelden: de noodzakelijke aanpassingen op locatie Leuvenaarstraat, de assemblagekeuken in Overakker en de ontwikkeling van het nieuwe Zorghotel.

De grootste operatie in 2007 was de voorbereiding op de nieuwbouw van de locatie gevestigd aan de Leuvenaarstraat te Breda. In twee bouwfases zal deze gehele locatie worden afgebroken en opnieuw worden opgebouwd. Maar voordat het afbreken van het eerste gedeelte kon aanvangen, moest er een

onderkomen worden gerealiseerd voor alle cliënten en kantoorfuncties die gevestigd waren in dit gedeelte van het gebouw. Dit onderkomen is gerealiseerd in het hoofdgebouw van het Landgoed De Klokkenberg, nu aangeduid met ZBC Elisabeth locatie Galderseweg.

De grootscheepse verhuizing heeft nogal wat voeten in aarde gehad. De coördinator van de verhuizing

was Tanya van Diest, projectmedewerker facilitaire dienstverlening.

Tanya van Diest: "Mijn opdracht luidde: regel de fysieke verhuizing van 140 cliënten en alle ondersteunende diensten naar de Galderseweg. Voor mij was het duidelijk dat de verhuizing pas geslaagd zou zijn, wanneer de cliënten en de collega's tevreden zouden zijn.

Vanuit die optiek hebben we het verhuisbedrijf geselecteerd, op aantoonbare cliëntgerichte ervaring in de zorg en natuurlijk op het kostenplaatje. Daarnaast hebben we een zeer gedetailleerd zorgdraaiboek opgesteld rondom de zorgverlening op de verhuisdagen. Van tassen met reservekleding tot een Rode Kruisbus



voor het liggend vervoer en een ambulance voor noodsituaties.

Het feitelijke verhuisdraaiboek is, met als basis de ervaring van het verhuisbedrijf, opgesteld in directe samenwerking met de betrokken afdelingen. Op iedere afdeling was een verhuiscontactpersoon aangewezen, aangevuld met collega's vanuit bijvoorbeeld de algemene diensten en arbo en veiligheid. In de Projectgroep Gebruikers zijn alle opkomende zaken periodiek besproken, in direct contact met de verhuizer.

De aankomst van de eerste cliënt op de locatie Galderseweg en het hijsen van de vlag van ZBC Elisabeth was een feestelijk moment. Vervolgens is de hele verhuisoperatie goed verlopen. Terugkijkend was er niets dat ik anders had willen doen.

Uit de evaluatie met de verhuiscontactpersonen, de verhuizer en de clustermanagers kwam een 'dikke acht' als beoordeling. De kern van dit succes is tweeledig. Op de eerste plaats was het de gedetailleerde voorbereiding en de samenwerking met alle betrokkenen, intern en extern. Daarnaast gingen wij uit van de gedachte: hoe zou ik de verhuizing ervaren wanneer ik de betrokken cliënt zou zijn. Daardoor was het voor het hele team van meet af aan duidelijk dat bij de verhuizing onze cliënten centraal zouden staan."

Vraaggericht werken van dag tot dag

De doelstelling voor 2007 was om vraaggericht werken nog meer zichtbaar te maken voor de individuele cliënt. Daartoe werden stichtingsbreed doelen geformuleerd die betrekking hadden op de basale zorgverlening. Binnen Stichting Elisabeth zijn we van mening dat je enkel en alleen vanuit een goede en stevige basis verder kan bouwen.

Afdelingscoördinator Ingrid Baalemans kijkt terug op de resultaten die met vraaggericht werken werden behaald op locatie Vuchterhage: "Een van de doelen had betrekking op het eten. Het ging erom dat er momenten waren waarop cliënten gezamenlijk en onder begeleiding konden eten en ook ter plekke konden kiezen wat zij graag wilden eten.

We zijn op afdeling 1 gestart met een pilot: we hebben daar een inloopontbijt gehouden tussen 7.15 en 10.00 uur, iedere dag begeleid door een afdelingsassistente. Deze pilot was een succes. Andere afdelingen hebben het inloopontbijt ook inge-

voerd. Nu zijn er op drie plaatsten in huis soortgelijke ontbijtpunten.

Verder is er voor de cliënten ook de gelegenheid om 's middags samen warm te eten, dit onder het genot van een wijntje en kopje koffie na. Ter begeleiding is er een medewerker gastvrouw.

Opstaan, wassen en aankleden op een vooraf afgesproken tijdstip, was een tweede doel. Voor de pilot hebben we aan de hand van een vragenlijst met iedere cliënt de persoonlijke wensen op dit punt geïnventariseerd. Resultaat? Een werklíst per dag, afgestemd op ieders persoonlijke voorkeur. De lijst is van dag tot dag aan te passen.

Dit maatwerk bevalt heel goed, want de

cliënten weten nu precies waar ze aan toe zijn en het is een eigen keuze. Omdat dit ook hun keuze moet blijven wordt de lijst iedere maand met hen doorgenomen.

Eenzelfde manier van werken gebruikten we om het doel 'huishoudelijke werkzaamheden verrichten op tijdstippen die de cliënten schikken' te realiseren. Heldere vragenlijsten zijn door de medewerkers van de huishoudelijke dienst zelf per appartement besproken en ingevuld.

Het resultaat is dat de cliënten tevreden zijn over de uitvoering van de gemaakte afspraken ten aanzien van de huishoudelijke werkzaamheden.

De evaluatie van de pilots is door iedere afdeling besproken tijdens een familieavond. De familieleden gaven aan dat de manier waarop wij de vragen van de cliënt centraal stellen, als positief wordt ervaren. Ook gaven zij nog aandachtspunten aan waar we verder mee aan de slag kunnen.

Vraaggericht werken is inmiddels van een 'hot item' overgegaan in een andere manier van werken. De leidinggevenden zijn in 2007 door Bureau Wisborn getraind om de andere manier van werken succesvol over te brengen op hun medewer-

kers. Al met al een goede basis om in 2008 verder te gaan met de verdieping van vraaggericht werken. Met nieuwe doelen zoals gastheerschap, aanspreekcultuur en de borging van respectvolle bejegening."



Vanuit de focus op de cliënt zijn de **geformuleerde doelen** gericht op de basale onderdelen van de zorgverlening.

Opstaan

Iedere cliënt staat op, op een door de cliënt zelfgekozen moment. Daarna wordt de cliënt geholpen met zaken zoals opstaan/aankleden enz. Een en ander wordt vanzelfsprekend vastgelegd in het persoonlijk leefplan/zorgdossier.

Wassen/douchen

Iedere cliënt mag en kan zelf bepalen hoe vaak men gedouched en gewassen wil worden. Dit alles binnen maatschappelijk aanvaardbare kaders.

Aankleden

Iedere cliënt mag en kan zelf bepalen welke kleding hij of zij die dag wil dragen.

Eten

Cliënten die binnen onze stichting verblijven gebruiken de maaltijden in een uitnodigende omgeving. Een omgeving waarin beleving en uitstraling een prominente rol speelt. Het ontbijt en de avondmaaltijd worden in buffetvorm aangeboden zodat de cliënt zelf kan bepalen op welk tijdstip hij of zij de maaltijd wil gebruiken. Vooraf zal wel bekend zijn en worden aangegeven tussen welke tijden het buffet geopend is.

Cliënten met fysieke en of psychische problemen krijgen zonodig en gewenst altijd extra begeleiding bij en tijdens de maaltijd. Er zal onderzoek plaatsvinden over hoe wij de gemalen maaltijden hierin kunnen gaan meenemen.

Huishoudelijk werk

De cliënt heeft inspraak in wat er schoongemaakt wordt op het appartement of op zijn/haar kamer en wanneer dit plaatsvindt. Ook hier geldt weer dat de persoonlijke wensen van de cliënt hieromtrent in het leefplan/zorgdossier worden opgenomen.

Activiteiten

Iedere cliënt heeft een persoonlijk activiteitenprogramma wat aansluit bij zijn of haar wensen. Dit houdt in dat er in 2007 per cliënt geïventariseerd wordt wat hij of zij nu graag aan het persoonlijk activiteitenprogramma wil hebben toegevoegd.

Psychologen werken aan mentaal welbevinden

Centraal in het werk van de vakgroep psychologie van Stichting Elisabeth staat het mentaal welbevinden van de cliënten. GZ-psycholoog Hilde van Meel geeft aan hoe daar in 2007 weer verder vorm aan gegeven is.

Hilde van Meel: "Wij zijn vanuit onze discipline volledig gericht op het mentaal welbevinden van de cliënt. Dat begint al wanneer hij/zij hier binnenkomt: met een team stellen wij vast welke zorgbehoefte een nieuwe cliënt heeft. Daar gebruiken wij vaak een psychologisch onderzoek voor. Wanneer een cliënt eenmaal zijn plek binnen een van onze locaties heeft gekregen, houdt het zorgteam bij hoe het met zijn welbevinden staat. We willen het de cliënt immers zo prettig mogelijk laten hebben. Wanneer op dat gebied problemen worden gesignaleerd, komen de psychologen weer in beeld en in actie.

De kunst is om vast te stellen hoe het met zijn/haar mentaal welbevinden gaat. Als hulpmiddel om een mogelijke depressieve stemming in kaart te brengen hebben wij in 2007 samen met de artsen een depressie richtlijn ontwikkeld.

De eerste stap hierbij is het invullen van een betrekkelijk eenvoudige signaleringslijst (Hammond depressielijst) die de stemming van een cliënt meet. De uitslag hiervan kan besproken worden tijdens een van de reguliere cliëntenbesprekingen of tijdens het MDO (multidisciplinair overleg).

Inmiddels zijn wij zover, dat we deze lijst in de organisatie gaan implementeren. Verzorgenden kunnen deze lijst zelf invullen wanneer ze zich zorgen maken over de stemming van de cliënt. Dat kan aanleiding geven tot nadere actie. De signaleringslijst wordt ook een standaard hulpmiddel als voorbereiding op de MDO's per cliënt.

We zien landelijk dat 'mentaal welbevinden' een steeds belangrijker aspect in de verpleeghuiszorg wordt. Soms zelfs belangrijker dan 'wonen' of 'zorg'. Wanneer een cliënt hier binnenkomt proberen we te zorgen voor een situatie van optimaal



welbevinden. Het doel is de cliënt zich zoveel mogelijk 'thuis' te laten voelen en aan zijn behoeftes te voldoen.

In 2007 is door de psychologen natuurlijk meer gedaan om het mentaal welbevinden te optimaliseren. Dat gebeurde onder andere door:

- per afdeling periodiek overleg te voeren over de omgang met cliënten
- familieavonden te bezoeken en daar informatie te geven over bijvoorbeeld dementie
- door scholing te geven aan afdelingsteams
- adviezen te geven over de inrichting van de gezamenlijke huiskamers of de aankleding van de gangen
- adviezen te geven over de voor de individuele cliënt beste plaats voor zijn stoel in de woonkamer
- trainingen te geven over vraaggericht werken en door onze betrokkenheid bij de invoering daarvan
- gespreksgroepen te starten voor mantelzorgers (emotionele ondersteuning, psycho-educatie)
- participatie in de gespreksgroepen voor mantelzorgers rond de Dagbehandeling."

Cliënten altijd in vizier

Het Zorgdossier, zoals het bij Stichting Elisabeth heet, is één van de belangrijkste onderdelen van de directe zorgverlening. De zorgplannen en lange- en korte-termijn-afspraken die gemaakt zijn in samenspraak met de cliënt moeten continu terug te vinden zijn. Dit niet alleen ter verantwoording naar de cliënt, alle disciplines die zich bewegen rondom de cliënt en de familie, maar ook ter verantwoording naar het zorgkantoor. In het vorige verslagjaar is reeds beschreven welke veranderingen

er hebben plaatsgevonden in het zorgdossier, omdat de Normen Verantwoorde Zorg duidelijker terug moesten komen.

Michel Hodes, manager Zorg- en behandelcentrum Elisabeth, geeft aan hoe deze veranderingen en een goed gebruik van

het zorgdossier gemeten worden: "In 2007 hebben we veel energie gestoken in het opbouwen van een modern systeem voor de persoonlijke dossiers van de cliënten. Daarin staat alle informatie vanuit alle disciplines over de cliënt en de zorg die aan hem / haar verleend moet worden.

We hebben een brede projectgroep ingesteld die een methode heeft ontwikkeld om per afdeling te controleren of het zorgdossier goed wordt gebruikt. Dat gebeurde op basis van een auditplan voor de hele stichting. Speciaal opgeleide interne auditors hebben audits gehouden. De meeste afdelingen scoorden voldoende. Waar dat niet zo was is een actieplan ter verbetering ingevoerd.

Om de continuïteit van deze controle te waarborgen, is deze opgenomen in de HKZ-audits. De projectgroep blijft alleen nog bestaan om de kwaliteit van de systematiek te controleren."

Cliënttevredenheidonderzoek

In het najaar van 2006 werd binnen Stichting Elisabeth een cliënttevredenheidonderzoek gehouden. Het beeld dat naar voren kwam was positief.

Michel Hodes hierover: "De standaardvragen voor het onderzoek zijn in het managementteam besproken en toegespit. Je wilt immers wel antwoord op de vragen die je stelt. De uitvoering van het onderzoek was in handen van Facit, een ervaren bureau op dit gebied.

De vragen zijn stichtingbreed persoonlijk aan de cliënten en waar nodig aan hun vertegenwoordigers, voorgelegd. Voor deze omvangrijke operatie hebben we de hulp ingeroepen van 80 studenten van Avans Hogeschool. De uitslag luidde dat onze cliënten gemiddeld meer dan tevreden zijn over de zorg en behandeling bij Stichting Elisabeth. De resultaten en bevindingen zijn gepresenteerd tijdens een bijeenkomst waarin ook de Raad van Toezicht, directie, managementteam, cliëntenraad en ondernemingsraad aanwezig waren. Daardoor werd het belang van het onderzoek onderstreept en werd een breed draagvlak voor de uitkomsten gecreëerd.

Uit het onderzoek kwamen enkele belangrijke verbeterpunten naar voren. Daarop hebben we direct actie ingezet. Enkele voorbeelden van verbeterpunten:

- we gaan de mantelzorgers meer betrekken bij de zorgverlening. Mantelzorgers nodigen wij van harte uit om actief te participeren in de zorg en de begeleiding;
- extra aandacht voor de bejegening, ook al was men daar zeer tevreden over. Bejegening is een belangrijk element van de zorgverlening en is direct afhankelijk van de personele bezetting."

ICT draagt bij aan de organisatie van de zorg

Een van de vernieuwingen op het gebied van automatisering binnen Stichting Elisabeth is de invoering van de zogenaamde 'cliëntagenda' en intranet. Coördinator automatisering Luciën van Tilborg is de ict-technische spil van deze ontwikkeling.

"Vanuit de ICT-afdeling proberen wij alle ict- en ict-gerelateerde zaken in een vooruitstrevende technologische richting te sturen. Daarbij zoeken wij steeds een oplossing die past zowel bij de wensen van de cliënten als bij de wensen van de werkvloer. Wij verlenen dus geen directe zorg, maar zorgen er wel voor dat alle gegevens, van managementinformatie tot algemene organisatorische informatie, beschikbaar zijn. Belangrijke ontwikkelingen in 2007 waren: de cliëntagenda en de invoering van intranet.

Cliëntagenda

Binnen Stichting Elisabeth hebben we een werkgroep ingesteld die een Elisabeth-eigen systeem van cliëntagenda heeft ontwikkeld. Daarin kunnen alle verplichtingen vanuit de zorgver-



leningsovereenkomsten met cliënten worden vergeleken met de werkelijk geleverde zorg en de kosten daarvan. Wij willen en moeten immers groeien naar een commerciële, marketinggestuurde benadering van de cliënt. Nu leren wij werken met het systeem, dat ons leert hoe de formatie per afdeling zou moeten zijn. Daardoor zijn wij dan in staat om de balans tussen formatie en kosten in evenwicht te houden en het kwaliteitsniveau te bewaken. Het streven is om het systeem in het eerste kwartaal van 2008 operationeel te hebben, om eind 2008 goed voorbereid te zijn op de nieuwe financieringsmethode. Het streven van de overheid is om dit per januari 2009 in te voeren. De informatie uit alle cliëntagenda's samen geeft het management een actueel overzicht van de zorgverplichtingen. Daarop kunnen allerlei processen gestuurd worden.

Intranet

Intranet oftewel Elisanet is in augustus 2007 een dynamisch informatiemedium geworden waarin door geautoriseerde redacteurs documenten geplaatst kunnen worden.

Intranet geeft alle medewerkers van Stichting Elisabeth toegang tot zaken als het organisatiehandboek, de telefoonlijst, jaarplannen, opleidingsaanbod, Nieuwsflitsen, Bouwflitsen en directiemededelingen. Zo werken we naar de doelstelling dat intranet een verzamelaarsplaats wordt van alle belangrijke informatie, als hulpmiddel bij het werk en als communicatiemiddel over lopende algemene zaken. Iedereen heeft daardoor gestructureerd toegang tot actuele en overzichtelijke informatie; dat komt de kwaliteit van het werk ten goede.

Cliëntenservicebureau in ontwikkeling

Het cliëntenservicebureau (CSB) geldt als het voorportaal voor alle personen die één of meerdere zorgproducten van Stichting Elisabeth willen ontvangen. Het team van het cliëntenservicebureau bestaat uit vier personen. Sinds oktober 2007 is Ingrid Boschman als coördinator belast met de leiding en met de externe informatievoorziening. Hieronder volgt een interview met deze coördinator waarin zeer duidelijk naar voren komt waar het cliëntenservicebureau van Stichting Elisabeth voor staat.

Ingrid Boschman: "We zijn bezig de afdeling te reorganiseren om te komen tot een goed werkend cliëntenservicebureau voor de hele stichting. Wij moeten voor mensen met een indicatie het gezicht van Stichting Elisabeth zijn, direct bij het eerste telefonische of persoonlijke contact. Daarnaast behartigen wij het relatiebeheer met onder meer de collega-instellingen, de Stichting Ouderenwerk Breda, huisartsen en het CIZ. Zo proberen wij



Elisabeth professioneel op de kaart te zetten. Om dat zo goed mogelijk te doen kijken wij of de processen en procedures die er nu zijn verbeterd kunnen worden en bezoeken we ook andere cliëntenservicebureaus om daaruit kennis te vergaren.

Het CSB moet laagdrempelig, dus toegankelijk zijn. Wij geven informatie, leiden mensen rond, maar vangen ook eventuele klachten op van cliënten en familieleden. Wij luisteren, geven de klacht door en volgen of die wordt opgelost. Daarna checken wij bij degene die de klacht heeft aangegeven of deze naar tevredenheid is opgelost.

Het CSB wil in de toekomst nastreven dat een toekomstige cliënt vanaf het moment dat hij of zij zich aanmeldt bij Stichting Elisabeth een vaste contactpersoon krijgt toegewezen. Deze persoon is voor de klant het aanspreekpunt vanaf aanmelding tot daadwerkelijke opname op een van de afdelingen van Stichting Elisabeth. Een hulpmiddel hierbij is een digitaal cliëntvolgsysteem. Dit systeem maakt informatie over de cliënt inzichtelijk voor de medewerkers van het CSB.

Klantvriendelijkheid is voor de medewerkers van het CSB een belangrijk begrip. Dit komt onder andere tot uiting in de wijze waarop mensen te woord worden gestaan, oplossingen worden gezocht en afspraken worden nagekomen. Binnen Stichting Elisabeth is dat geen nieuw ver-

schijnsel, want al ruim 189 jaar is klantgerichtheid een uitgangspunt en staat de cliënt centraal. Het project 'Vraaggericht werken' is daar een voorbeeld van.

De informatie die wij verstrekken staat onder andere in de, in 2007 vernieuwde, informatieboekjes. De antwoorden op veel denkbare vragen staan daarin. Zijn er nog vragen onbeantwoord, dan kunnen klanten bij het CSB terecht voor informatie. Indien nodig verwijzen we door.

Stichting Elisabeth

heeft een goede naam. Die moeten wij nog verder uitbouwen.

Wanneer iemand een indicatie van het CIZ krijgt, voor intramurale of voor extramurale zorg, wordt aan deze persoon gevraagd een voorkeursaanbieder aan te geven. Met elkaar moeten we ervoor zorgen dat Stichting Elisabeth een vanzelfsprekende keuze wordt!"

HRM zorgt voor onze medewerkers

De afdeling Human Resource (HR) werkt aan verschillende projecten om de optimalisatie in het primaire zorgverleningsproces mede mogelijk te maken. Zo is beleid geformuleerd en ingezet ten aanzien van flexibel werken en roosteren, zijn veel opleidingsactiviteiten georganiseerd, vond een structuurverandering binnen ZBC Elisabeth plaats en is een Management Development-programma van start gegaan.

Flexibel werken en roosteren

Steeds meer worden organisaties geconfronteerd met een variërend cliëntenbestand, zowel in aantallen als in zorgzwaarte, als in individuele wensen. Cliënten vragen meer en meer om maatwerk en Stichting Elisabeth wil dit graag kunnen bieden. Zeker als het erom gaat een goede en grote speler op de zorgmarkt te blijven. Anderzijds vragen medewerkers in toenemende mate naar de mogelijkheid hun privé omstandigheden af te stemmen op het werk.

In 2007 is daarom besloten beleid te formuleren om de wensen van cliënten en medewerkers op elkaar af te stemmen. Daartoe is eerst een pilot op enkele afdelingen uitgevoerd met als doel flexibel werken en roosteren mogelijk te maken en te stimuleren in relatie tot de vragen van de cliënt.

De centrale vraag was hoe je medewerkers in beweging krijgt om meer of minder uren te gaan werken op de momenten dat het aantal cliënten en/of de zorgzwaarte hierom vragen. Het moet een win-win situatie zijn tussen cliënten, organisatie en medewerkers (balans werk en privé).

Concreet betekent dit dat vanaf 1 januari 2008 binnen Stichting Elisabeth:

- diensten mogelijk worden variërend van twee tot negen uur per dag;
- een digitaal roostersysteem is ingevoerd;
- het aantal uren deelneming in projectgroepen en werkgroepen is gemaximeerd;

- afspraken zijn gemaakt omtrent het werken van meer en minder uren.

Inmiddels heeft er voorlichting plaatsgevonden rondom de invoering van flexibel werken en hebben alle leidinggevendenden de training Digitaal roosteren gevolgd.

Opleidingen

Het opleiden van medewerkers is een belangrijk HR-instrument om de ontwikkeling van medewerkers en de doelstelling van de organisatie op elkaar af te stemmen. Hierbij kan maatwerk worden geleverd en kan de vertaling naar de praktijk worden gemaakt.

Er is een opleidingsgids gemaakt waarin op een overzichtelijke manier alle interne opleidingstrajecten zijn opgenomen. Deze gids is ook voor derden te raadplegen.

Diverse opleidingen zijn in 2007 door derden bij Stichting Elisabeth ook daadwerkelijk ingekocht en de reacties die we ontvingen waren zeer positief. Op deze manier dragen wij als organisatie ons steentje bij aan het feit dat niet iedere zorgorganisatie opnieuw 'het wiel moet uitvinden'. Onze slogan is immers: 'investeren in mensen maakt ons sterker'.

Het aantal opleidingen in 2007 bedroeg 181, waaraan in totaal 2409 personen hebben deelgenomen. Van het totaal aantal opleidingen waren er 60 intern, 108 extern en 13 incompany (intern met externe en/of interne ondersteuning). De opleidingen van 2007 van locatie De Donk zijn in dit jaaroverzicht nog niet meegenomen.

In het aantal interne/incompany opleidingen zijn alle opleidingen in het kader van vraaggericht werken als één opleiding geteld. Aan deze trainingen/opleidingen hebben 348 medewerkers van de stichting deelgenomen.

Het aanbod van interne opleidingen was opgenomen in de opleidingsgids 2007. Deze opleidingsgids bevat de verplicht te volgen opleidingen en een vrij aanbod, waarop medewerkers konden inschrijven.

De belangrijkste verplichte opleidingen voor nieuwe medewerkers in 2007 waren: Til- en transfertechnieken, methodisch werken/zorgdossier en het leren omgaan met incontinentiemateriaal.

De belangrijkste incompany opleidingen waren de opleidingen Management van zorg en Cliënten begeleiden in de groep. Beide opleidingen zijn met ondersteuning van het externe opleidingsinstituut TRIZO te Bunnik, ontwikkeld en uitgevoerd.

Deelname aan symposia, congressen en studiedagen vormen het grootste onderdeel van de gerealiseerde externe opleidingen. Vooral de vakgroep verpleeghuisartsen, de economisch administratieve dienst (EAD) en de cliëntondersteunende dienst (COD) maken hiervan veelvuldig gebruik.

In totaal zijn er voor alle opleidingsinspanningen 9766 verleturen beschikbaar gesteld. In 2007 hebben 2409 medewerkers gemiddeld 4,05 uur besteed aan opleidingen.

Structuurwijziging ZBC Elisabeth

In 2006 is gestart met het doorvoeren van wijzigingen in de organisatiestructuur. De locatie ZBC Elisabeth moest 'klaar gemaakt worden voor de toekomst', wat mogelijk was wanneer verantwoordelijkheden lager in de hiërarchie gelegd zouden worden. Daardoor kwamen de functies van sectormanager, afdelingshoofd en zorgcoördinator vervallen en werden de functies clustermanager en unitleider geïntroduceerd.

Het traject is prima verlopen, waardoor het niet nodig was om het Sociaal Plan toe te passen. Begin 2008 wordt gestart met het aanstellen van contactverzorgenden, de laatste stap uit de nota 'Doorgroeien in de ruimte'.

Management developmenttraject

In 2006 begon de projectgroep management development (MD) te onderzoeken hoe binnen Stichting Elisabeth een management scholingstraject kon worden opgezet waarbij gebruik gemaakt wordt van de intern aanwezige kennis en kwaliteit.

René van Alphen, hoofd cliëntondersteunende diensten (COD), heeft zitting genomen in de projectgroep die het MD-traject heeft samengesteld.

René van Alphen: "De cursussen en trainingen die je op de markt kunt inkopen, sluiten niet naadloos aan op de eisen die Stichting Elisabeth aan de leidinggevenden stelt. Bovendien beschikken we in de kennis en vaardigheden van de medewerkers over een groot potentieel van kennis die overgedragen kan worden. Dus zijn we gaan zoeken naar mogelijkheden om die in te zetten in een eigen management development traject.

Na een uitvoerige inventarisatie van de wensen die wij aan leidinggevenden stellen hebben we het MD-traject extern aanbesteed. Het bureau TRIZO (training in zorg) heeft de opdracht gekregen. Samen met TRIZO hebben we vervolgens een lespakket opgesteld waarmee de competenties van de cursisten op het gewenste niveau gebracht kunnen worden.

Het is een zeer volledig lespakket geworden met een groot scala te behandelen onderwerpen, met interne en externe docenten én, wat heel belangrijk is, ingebouwde voortgangsgesprekken met leidinggevenden tijdens de cursuseriode. Bijzonder is dat de cursisten kunnen inloggen op een digitale leeromgeving op de website van TRIZO. In een besloten virtueel trainingslokaal kunnen zij medecursisten en trainers vinden op verschillende prikborden. Er is een minibibliotheek beschikbaar en de praktijkopdrachten worden vanuit het trainingslokaal gedownload. Wanneer de cursisten voor de zware eindtoets slagen, ontvangen zij een diploma.

De pilot liep vanuit 2006 naar 2007. Stichtingsbreed namen 12 personen deel aan de 20 cursusbijeenkomsten. Alle deelnemers scoorden ruim voldoende op de toets en ontvingen het diploma!

Inmiddels heeft de projectgroep de pilot geëvalueerd. De daarin erkende verbeterpunten, zoals een grotere inzet van de in huis aanwezige kennis, zijn doorgevoerd, zodat nu we nu beschikken over een volwaardig, volledig op de eisen van Stichting Elisabeth toegesneden, lesprogramma op het gebied van management development.

In 2008 start een nieuwe cursusgroep van 12 medewerkers. Deze groep is zorgvuldig multidisciplinair en vanuit alle locaties samengesteld. Daardoor gebruiken we ook de meerwaarde van deze manier van werken: de uitwisseling van kennis over werkzaamheden en het beter leren kennen van elkaar. Dat sluit prima aan bij het item 'Leren van elkaar' uit de Elisabethcode"

Project Jongeren met Gemeente Breda

De vraag kwam van Astrid Persons, projectleider 500 Leerbanen bij de gemeente Breda: "werkt Stichting Elisabeth mee aan een project om jongeren de gelegenheid te geven zich in de zorg (niveau II) te oriënteren?". Opleidingfunctionaris Mie van Hooijdonck is de projectcoördinator binnen Stichting Elisabeth van het project. Samen met Astrid Persons geeft zij weer hoe het project in 2007 verliep.

"Het project 500 Leerbanen komt van de landelijke Taskforce Jeugdwerkloosheid en beoogt jongeren zonder startkwalificaties de mogelijkheid te bieden dat startniveau te bereiken voordat zij de arbeidsmarkt betreden. Landelijk zijn 385 jongeren aangemeld; een aantal van hen werkt in leerbanen. Door goed contact en goede begeleiding wordt inzicht verkregen in de wensen en mogelijkheden van deze groep jongeren.

In Breda zijn bij dit project betrokken: de Gemeente Breda, het CWI, het Jongerenloket Flits, ROC West-Brabant en een aantal werkgevers. Stichting B-more begeleidt als personal coach de jongeren nadat zij zijn geplaatst. De eventueel noodzakelijke extra begeleidingskosten worden door de gemeente vergoed. In maart 2007 zijn 11 jongeren gestart, want Stichting Elisabeth durfde het risico en de inspanning en begeleiding wel aan. De startbijeenkomst stond in het teken van 'Op tijd komen; het is tijd om te leren'. Wethouder M. Heerkens loste het startschot en bood de deelnemende jongeren daarom een horloge aan.



Het project loopt twee jaar. Gedurende deze periode hebben de 11 jongeren een arbeidscontract. Zij hebben dus rechten en plichten, wat bij een leerbaan natuurlijk wel eens ongemakkelijk is. Het gaat goed, ook al is veel extra ondersteuning nodig in de sfeer van randvoorwaarden. De jongelui moeten immers 24-uurszorg verlenen, hebben reiskosten, moeten geholpen worden bij het aanvragen van een vrije dag en moeten leren plannen. Binnen de afdeling waar zij werken, worden ze kritisch gevolgd door de collega verzorgenden.

Wij stellen vast dat deze jonge mensen goed gemotiveerd zijn,

ook al moeten soms eerst andere problemen, ook in de privésfeer, worden opgelost voordat ze voluit aan het werk kunnen. Het is voor hen een mooie kans. Maar dat geldt eveneens voor Stichting Elisabeth en voor de gemeente Breda.

Wanneer we de individuele jongeren na een periode van drie jaar positief beoordelen, mogen ze bij Stichting Elisabeth blijven, mits ze dat zelf willen. Gebeurt dat niet, dan hebben ze met de opgedane ervaring in ieder geval een kans bij andere bedrijven. Zoals bijvoorbeeld bij Elisabeth Zorg Thuis.

Dit project kan misschien ook opengesteld worden voor andere doelgroepen. Daardoor kunnen meer jongeren gebruik maken van de mogelijkheid om op deze manier bij instellingen en bedrijven het werken te leren en daardoor kansen te creëren.

We hebben ervaren dat het belangrijk is om vóór de start van een dergelijk project een goede structuur af te spreken en duidelijk regels te stellen. Dan kun je strak begeleid beginnen en hen daarna langzaam loslaten.

Kengetallen

Hieronder worden een aantal de kengetallen weergegeven met betrekking tot verloop personeel, vacatures en ziekteverzuim.

<i>Verloop personeel</i>	<i>Aantal personeelsleden</i>	<i>Aantal fte</i>
Instroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	200	92,47
Uitstroom personeel in loondienst (totaal) in verslagjaar	169	82,18

In augustus en in september van het verslagjaar was er een grotere uitstroom van medewerkers, vergeleken met andere maanden. Hiervoor zijn twee oorzaken aan te geven: de verhuizing naar de Galderseweg, waardoor medewerkers op een andere locatie moesten gaan werken en sommigen er voor kozen dit niet te doen. De andere oorzaak was dat er een structuurverandering heeft

plaatsgevonden binnen ZBC Elisabeth en medewerkers gekozen hebben niet in de nieuwe structuur werkzaam te willen zijn. Bovenstaande heeft ook invloed gehad op de instroom van nieuwe medewerkers, om de vrijkomende plaatsen in te vullen. Daarnaast heeft de werving voor de nieuwe 'bedrijfstad' Elisabeth Zorg Thuis in 2007 mede voor een hoge instroom van nieuwe personeelsleden gezorgd.

Verzuim excl. zwangerschap

Verzuim totaal personeel in loondienst in 2007: 5,26 %.

Verzuim totaal personeel in loondienst in 2006: 6,1 %.

In het najaar van 2005 zijn wij in zee gegaan met het OCA. Het OCA is een reïntegratie-interventie bureau gericht op het bewegingsapparaat. Uit onze cijfers bleek dat Elisabeth te weinig aandacht besteedde aan arbeidsongeschikte medewerkers met nek-, schouder-, gewrichts- en rugklachten e.d. In 2006 hebben een heleboel arbeidsongeschikte medewerkers trajecten bij het OCA gevolgd. De medewerkers die daar zijn geweest zijn vervolgens niet meer arbeidsongeschikt geworden. In 2006 hebben we met het OCA gezaaid en in 2007 geoogst. Daling van het verzuimpercentage van 6,1% naar 5,26%.

Ondernemingsraad besluit actief mee

De ondernemingsraad van Stichting Elisabeth heeft over 2007 een eigen jaarverslag uitgebracht. Voorzitter Henk Teunissen, vice-voorzitter Miriam Willemse en ambtelijk secretaris Wilna Thomas laten enkele belangrijke onderwerpen de revue passeren.

"De ondernemingsraad geeft aan 2007 het kenmerk: 'Veel hollen en weinig stilstaan', waarbij de raad een aandeel in al die bewegingen heeft gehad. Tijdens al die activiteiten heeft de ondernemingsraad zijn focus steeds gericht gehouden op onder-

werpen die op de eerste plaats het personeel betroffen. Want een goed werkklimaat is een voorwaarde om kwalitatief goede zorg te kunnen verlenen aan de cliënten. Het streven naar en behouden van een goed werkklimaat is dan ook de onderliggende visie in het meerjarenbeleidsplan van de raad. Mede dankzij de werkverdeling tussen de actieve werkgroepen binnen de raad en de contacten met de leden van de stichtingsbrede klankbordgroep kon er door de ondernemingsraad aan een groot aantal onderwerpen voldoende en kwalitatieve aandacht worden besteed.

Over de onderwerpen waarover advies of instemming werd gevraagd is in een open, transparante sfeer overlegd met de Raad van Bestuur. Ook tijdens de contacten met de Raad van Toezicht was steeds sprake van wederzijds respect. Dat maakte het mogelijk samen te werken aan hetzelfde doel, met de kern van onze missie in het vizier: "De ondernemingsraad van Stichting Elisabeth wil gebruik maken van de mogelijkheid om via medezeggenschap invloed uit te oefenen op het beleid van de organisatie en wil de wensen en ideeën van werknemers optimaal laten doorklinken in dit beleid".

Over de fusie met De Donk is een positief advies gegeven en in afrondende zin gesproken. In 2006 was hiervoor immers al veel voorbereidend werk gedaan. De nieuwe collega's van De Donk vormden een eigen kiesgroep bij de verkiezingen in 2007.

Instemming werd onder meer gevraagd voor een systeem van flexibel werken en



roosteren. Deze instemming hebben we verleend, omdat hierdoor het werkrooster beter kan aansluiten op de persoonlijke omstandigheden van de medewerkers. Collega's kunnen dan ingeroosterd worden op tijdstippen die zij zelf hebben aangegeven. Uitgangspunt blijft echter dat de wens van de individuele medewerker moet aansluiten bij een kwalitatief goede zorgverlening aan cliënten.

De raad heeft tevens ingestemd met de invoering van een Persoonlijk Ontwikkel Plan voor iedere medewerker (POP). Medewerkers kunnen hierdoor stichtingsbreed doorgroeien naar andere functies. De volgende stap zal zijn de invoering van een hierop aansluitend beoordelingsstelsel.

'Klaar met werken' behelst de mogelijkheid om na pensionering nog drie maal zes maanden door te werken. Van die mogelijkheid wordt inmiddels al gebruik gemaakt; oud-collega's krijgen dan een soort oproepovereenkomst.

Bijzonder was de besluitvorming rondom het sociaal plan voor de herstructurering van ZBC Elisabeth. We hebben belangrijke zaken als functiebeschrijvingen en de uitstroom van medewerkers met de Raad van Bestuur kunnen regelen zonder tussenkomst van de vakorganisaties. Het was een zwaarwegend onderwerp met een grote impact voor medewerkers en organisatie. Dankzij de grote betrokkenheid van iedereen en een intensieve communicatie is dit onderwerp buitengewoon goed afgewerkt.

Belangrijk was ook de discussie over het plan van aanpak voor een uniforme, stichtingsbrede invoering van de functie contactverzorgende. Het resultaat van het overleg en de besluitvorming hierover is, dat contactverzorgenden nu op alle locaties aangesteld worden op basis van een heldere functieomschrijving. Dat komt de eenduidigheid binnen Stichting Elisabeth ten goede.

In het voorjaar 2008 gaat de nieuwe ondernemingsraad het beleidsplan formuleren voor de periode 2008 – 2010. Leidraad daarin zal blijven een optimaal werkklimaat voor al onze collega's.

Onderwerpen waarvoor in 2007 instemming werd gevraagd:

- Eenduidige hantering compensatie-uren
- Nieuwe vertrouwenspersoon medewerkers/vrijwilligers locatie Overakker
- Invoering protocol dienstkleeding
- Invoering persoonlijk ontwikkelingsplan (POP's)
- Klaar met werken
- Plan van aanpak invoering functie contactverzorgende
- Regeling vervoer naar locatie Galderseweg
- Wijziging structuur locatie Overakker
- Verlenging sociaal plan ZBC Elisabeth

Onderwerpen waarvoor advies werd gevraagd:

- Afbouwregeling VMEers
- Fusie met De Donk
- Kandidaat-lid Raad van Toezicht
- Sociaal plan

Stichting Vrienden van Elisabeth opgericht

In 2007 is officieel opgericht de Stichting Vrienden van Elisabeth. Deze stichting zet zich in 'om extra geld bijeen te brengen om daarmee voor groepen van personen in verpleeg- en/of verzorgingshuizen activiteiten te ontwikkelen of voorzieningen aan te brengen die niet uit de normale geldmiddelen bekostigd kunnen worden'. Dat kunnen zaken en activiteiten zijn in het kader van de directe zorg, maar ook zaken van meer algemene aard.

De leden van het bestuur van de Stichting Vrienden van Elisabeth zijn ervan overtuigd dat vele inwoners van Breda en omgeving en andere betrokkenen bij Stichting Elisabeth zich zullen aanmelden als Vriend van Stichting Elisabeth en door een incidentele of jaarlijkse bijdrage ons willen helpen die extra dingen te realiseren.

Project Kapel

Als eerste en tegelijk grote activiteit is een actie gestart om een groot bedrag bijeen te halen om de herinrichting van de huidige kapel aan de Leuvenaarstraat te bekostigen. Na de vernieuwing krijgt de kapel een multifunctionele bestemming voor de cliënten, voor alle medewerkers en voor de bewoners in de directe omgeving.



Deze actie wordt ondersteund door een Comité van Aanbeveling, waarin naast burgemeester P. van der Velden, enkele prominente inwoners van de gemeente Breda zitting hebben genomen. De actie Kapel werd in het voorjaar officieel gestart. Eind 2007 waren al enkele aanzienlijke financiële toezeggingen ontvangen en leverde ook een groep medewerkers de opbrengst van een sponsorloop als een mooie bijdrage.

Stichting
Vrienden van Elisabeth

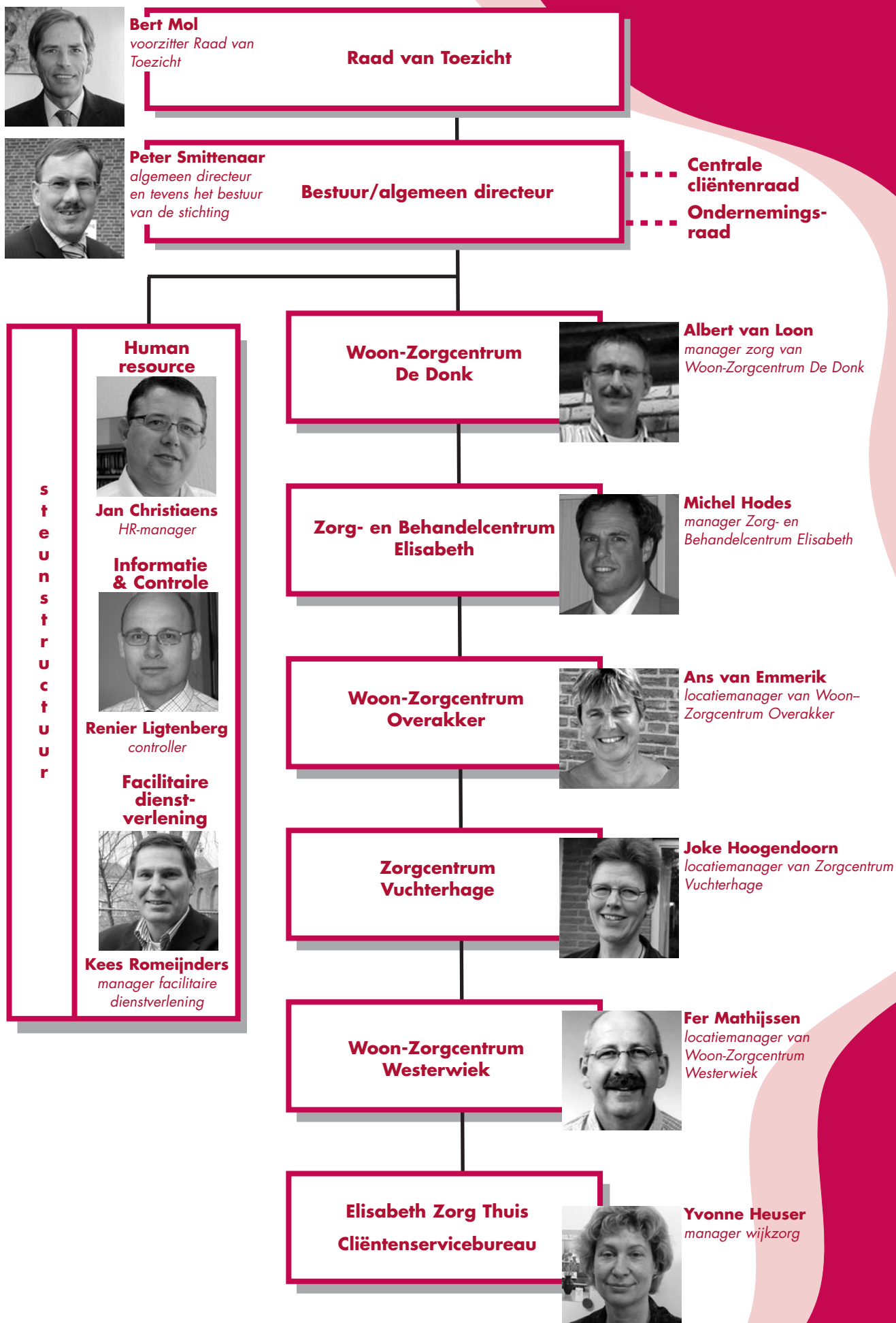
Uitnodiging

Onze Vrienden
zetten hun schouders
onder onze zorg.

Wilt u dat ook?

Word dan
vriend van
Stichting Elisabeth





Balans per 31 december (in euro's)

Activa	2007	2006
<i>Vaste activa</i>		
Immateriële vaste activa	0	174.558
Materiële vaste activa	29.767.096	24.524.706
Financiële vaste activa	<u>264.521</u>	<u>265.748</u>
Totaal vaste activa	30.031.617	24.965.012
<i>Vlottende activa</i>		
Vorderingen en overlopende activa	841.379	727.064
Financieringsstekort	0	339.421
Liquide middelen	<u>5.401.846</u>	<u>447.873</u>
Totaal vlottende activa	6.243.225	1.514.358
Totaal	<u><u>36.274.842</u></u>	<u><u>26.479.370</u></u>

Passiva	2007	2006
<i>Eigen vermogen</i>		
Kapitaal	499	499
Collectief gefinancierd gebonden vermogen	4.809.062	4.600.477
Niet-collectief gefinancierd vrij vermogen	<u>576.131</u>	<u>512.421</u>
Totaal eigen vermogen	5.385.692	5.113.397
Egalisatierekening afschrijvingen	2.219.806	1.873.874
Voorzieningen	2.914.081	2.756.248
Langlopende schulden	14.271.030	7.246.973
Kortlopende schulden en overlopende passiva	11.408.654	9.488.878
Financieringsoverschot	<u>75.579</u>	<u>0</u>
Totaal	30.889.150	21.365.973
Totaal	<u><u>36.274.842</u></u>	<u><u>26.479.370</u></u>

Resultatenrekening (in euro's)

	2007	2006
<i>Bedrijfsopbrengsten:</i>		
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten en/of subsidies	34.203.962	30.731.818
Overige bedrijfsopbrengsten	<u>842.264</u>	<u>696.211</u>
Som der bedrijfsopbrengsten	35.046.226	31.428.029
<i>Bedrijfslasten:</i>		
Personeelskosten	23.976.033	21.606.732
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa	2.134.968	1.663.409
Overige bedrijfskosten	<u>8.353.633</u>	<u>6.857.492</u>
Som der bedrijfslasten	<u>34.464.634</u>	<u>30.127.633</u>
Bedrijfsresultaat	581.592	1.300.396
Financiële baten en lasten	309.297	358.150
Resultaat	<u><u>272.295</u></u>	<u><u>942.246</u></u>

Accountantsverklaring

Opdracht

Wij hebben gecontroleerd of de in dit jaarbericht 2007, met als thema 'Kern in Vizier', op de pagina's 20 en 21 opgenomen financiële gegevens van Stichting Elisabeth te Breda over 2007 op de juiste wijze zijn ontleend aan de in het jaardocument 2007 opgenomen en door ons gecontroleerde jaarrekening 2007 van Stichting Elisabeth. Bij die jaarrekening hebben wij op 7 mei 2008 een goedkeurende accountantsverklaring verstrekt. De Raad van Bestuur van de stichting is verantwoordelijk voor het opstellen van de financiële gegevens in overeenstemming met de grondslagen zoals gehanteerd in de jaarrekening 2007 van Stichting Elisabeth. Het is onze verantwoordelijkheid een accountantsverklaring inzake de financiële gegevens te verstrekken.

Werkzaamheden

Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht. Dienovereenkomstig dienen wij onze controle zodanig te plannen en uit te voeren dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de financiële gegevens op de juiste wijze zijn ontleend aan de jaarrekening. Wij zijn van mening dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

Oordeel

Naar ons oordeel zijn de financiële gegevens in alle van materieel belang zijnde aspecten op de juiste wijze ontleend aan de jaarrekening.

Toelichting

Wij vestigen er de aandacht op dat voor het inzicht dat vereist is voor een verantwoorde oordeelsvorming omtrent de financiële positie en de resultaten van de stichting en voor een toereikend inzicht in de reikwijdte van onze controle de financiële gegevens dienen te worden gelezen in samenhang met de volledige jaarrekening, waaraan deze is ontleend, alsmede met de door ons daarbij op 7 mei 2008 verstrekte goedkeurende accountantsverklaring. Deze toelichting doet geen afbreuk aan ons oordeel.

Bergen op Zoom, 7 mei 2008

Mazars Paardekooper Hoffman N.V.

W.J.W. van Egeraat RA

Personeelsformatie 2007, Stichting Elisabeth

Funcities	personen	FTE
Verpleging en verzorging	461	300,6
(Para)medisch	99	67,3
Leerlingen	35	28,7
Ondersteunend	331	159,9
Totaal aantal medewerkers*	926	556,5
Vrijwilligers	176	

Peildatum 31 december 2007

* excl stagiaires en vakantiehulpen

Verloop cliënten

	2007 ¹	2006 ¹
<i>Zorg- en Behandelcentrum Elisabeth²</i>		
Opgenomen	540	499
Ontslagen	403	346
Overleden	158	142

Woon-Zorgcentrum Overakker

Opgenomen	22	21
Ontslagen	13	10
Overleden	12	11

Zorgcentrum Vuchterhage

Opgenomen	26	25
Ontslagen	14	6
Overleden	15	17

Woon-Zorgcentrum Westerviek

Opgenomen	13	21
Ontslagen	5	5
Overleden	8	18

Woon-Zorgcentrum De Donk

Opgenomen	13	-
Ontslagen	3	-
Overleden	3	-

Elisabeth Zorg Thuis

Aantal cliënten	118	-
-----------------	-----	---

1: Peildatum 31 december

Verloop cliënten per type zorg

	2007 ¹	2006 ¹
<i>Verpleeghuiszorg</i>		
Opgenomen	374	320
Ontslagen	252	196
Overleden	129	112
<i>Verzorgingshuiszorg</i>		
Opgenomen	99	114
Ontslagen	51	41
Overleden	55	68
<i>Dagbehandeling</i>		
Opgenomen	24	38
Ontslagen	27	40
Overleden	2	1
<i>Zorghotel</i>		
Opgenomen	104	94
Ontslagen	105	90
Overleden	7	7

1: Peildatum 31 december

Kerngegevens medewerkers Stichting Elisabeth

	2007 ¹	2006 ¹
Parttime percentage	82,6%	72,5%
Verhouding vrouw: man (%)	88:12	88 : 12
Verzuimpercentage ²	5,3%	6,1%

1: Peildatum 31 december

2: gem. percentage op jaarbasis, excl. WAO en excl. verzuim gere-
lateerd aan zwangerschap

Capaciteit en gerealiseerde bezetting (dagen)

		2007 ¹	2006 ¹
<i>Zorg- en Behandelcentrum Elisabeth</i>			
Verpleeghuiszorg	Capaciteit verblijf	181	181
	Bezetting	62.270	62.213
Verzorgingshuiszorg	Capaciteit verblijf	168	168
	Bezetting	60.022	59.805
Zorghotel	Capaciteit verblijf	16	16
	Bezetting	4.736	5.067
Dagbehandeling	Capaciteit	15	15
	Bezetting	4.726	3.381
<i>Woon-Zorgcentrum Overakker</i>			
Verzorgingshuiszorg	Capaciteit verblijf	52	52
	Bezetting	19.097	18.928
Kortdurend verblijf	Capaciteit	2	2
	Bezetting	347	362
<i>Zorgcentrum Vuchterhage</i>			
Verzorgingshuiszorg	Capaciteit verblijf	82	82
	Bezetting	29.782	29.703
Kortdurend verblijf	Capaciteit	2	1
	Bezetting	339	10
<i>Woon-Zorgcentrum Westerwiek</i>			
Verpleeghuiszorg	Capaciteit verblijf	44	44
	Bezetting	15.448	15.195
Verzorgingshuiszorg	Capaciteit verblijf	22	22
	Bezetting	8.574	8.628
<i>Woon-Zorgcentrum De Donk</i>			
Verpleeghuiszorg	Capaciteit verblijf	17	17
	Bezetting	5.145	250
Verzorgingshuiszorg	Capaciteit verblijf	40	-
	Bezetting	13.491	-
Kortdurend verblijf	Capaciteit	4	-
	Bezetting	1.162	-

¹: Peildatum 31 december

Capaciteit en gerealiseerde bezetting (dagen) per type zorg

		2007 ¹	2006 ¹
<i>Verpleeghuiszorg</i>			
		242	242
Bezetting		82.863	77.658
<i>Verzorgingshuiszorg</i>			
Capaciteit		362	325
Bezetting		130.966	117.064
<i>Dagbehandeling</i>			
Capaciteit		15	15
Bezetting		4.726	3.381
<i>Zorghotel</i>			
Capaciteit		16	16
Bezetting		4.736	5.067

¹: Peildatum 31 december

Raad van Toezicht

A.A.P.M. van Baal
mw. C.A. van Faassen
C.J. den Heijer
mr. E.F. Kiepe
A.J.M. Mol, voorzitter
drs. J.P.G.M. Renard
drs. G.A.F. Saes
mr. H. W.P.B. Taminiou
N.G.M. van Os

Bestuur

mr. P.H. Smittenaar, algemeen directeur

Managementteam

J.A.C. Christiaens, HR-manager
Y. Heuser- van der Wel, manager wijkzorg
drs. M.J.M. Hodes, manager ZBC Elisabeth
R.H.W.M. Ligtenberg q.c., controller
C.J.M. Romeijnders, manager facilitaire dienstverlening

Cliëntenvertrouwenspersoon

mw. drs. A.H.P. van der Zande

Ondernemingsraad

mw. S.A. Blom-Verbeem
mw. C.M.P.J. Brekelmans
mw. C.G.M. Edelbroek
mw. M. van Elewout-Twickler
mw. A.M.J. Geertse-Korsmit
mw. E.C.J. van Ginneken-Marijnissen
mw. P.G.J.M. Haest-van den Ouweland
P.N.A. Koks
A.W.F. Lambregts
mw. A.J.C. Remeijns
J.C.H. Oonincx
H.T.P. Teunissen, voorzitter
mw. M.H. Willemse-Wilmot
mw. W.A.A.M. Thomas, ambtelijk secretaris

Cliëntenraad locatie ZBC Elisabeth

mw. N.P. Bemjert-Roest
mw. C.A. Koniuszek-Vos
F.M. Koster, voorzitter²
mw. M.C. Magielse-Houtepen
mw. P.C. Meeuwssen-Oomens
J.J.F. Ouwering
P.J.C. van Put
mw. M. van Tuyl-Kahle
G.M. Willegers

Cliëntenraad locatie Westerwiek

G. Biermann, aspirant lid
J.A. Emmen, aspirant lid
mw. J. van Malsen
mw. L. Pas-Verwijmeren
C.J.T.M. Verhagen, voorzitter¹

Cliëntenraad locatie Overakker

mw. M.P.J. Dingenouts-Rompaarts
mw. J. van der Male-de Pree
mw. J. van Nijnatten-de Bont
mw. T.M.J. oude Scheper-Benne, voorzitter¹
mw. C.H.W. Roelofs-Hovius
mw. P.W.M. Schets-van Griensven
mw. T. van Unen-Abbenhuis
mw. M.G. Verhoef-Vrims
H.G.C.V. Vromans¹

Cliëntenraad locatie Vuchterhage

mw. F.J. Boeren-Vermeulen
mw. C.J. van Houten-Van der Linden
mw. K. van der Linden-Jonker¹
mw. R. Op 't Root, voorzitter¹
mw. C. Rijvers-Schmeits

Cliëntenraad De Donk

mw. Hoefnagels-Van Dorst
mw. de Kokx-de Leeuw
mw. Martens-Nelemans
mw. de Pater, voorzitter

Klachtencommissie medewerkers en vrijwilligers

mw. drs. I.C.E. Boschman
C.A. Gijzen, plv. lid Elisabeth
mw. J.P.G. van den Hoever-Evers
mw. J.C.M. Hoogendoorn, plv. lid Vuchterhage
mw. C.M.P. de Jong-Brekelmans, plv. lid Overakker
mw. A.M. Lambrechts-Neggers, voorzitter
mw. drs. J.R.A.F. Lems-Elshout
mw. W.M.F.C. Rosdorff-Huybregts, plv. lid Westerwiek
J.A.M. Schepers, plv. lid Elisabeth
mw. M.H. Willemse-Wilmot

Vertrouwenspersonen medewerkers en vrijwilligers

mw. A.E. Alberts-De Haan, Vuchterhage
mw. J.M.A. Biemans-Labee, Overakker
M.J. Braspenning, Elisabeth
mw. H.A.G. van Rossum, Elisabeth
vacature, Westerwiek

1: lid centrale cliëntenraad

2: voorzitter centrale cliëntenraad

Jaarbericht 2007 is een uitgave van:

Stichting Elisabeth

Postbus 90103, 4800 RA Breda.

T (076) 527 61 00

F (076) 527 61 04

E info@elisabethbreda.nl

www.elisabethbreda.nl

Van Stichting Elisabeth maken deel uit:

- **Zorg- en Behandelcentrum Elisabeth**

met twee locaties:

locatie Leuvenaarstraat

locatie Galderseweg

- **Woon-Zorgcentrum Overakker**

- **Zorgcentrum Vuchterhage**

- **Woon-Zorgcentrum Westerwiek**

- **Woon-Zorgcentrum De Donk**

- **Zorghotel**

- **Elisabeth Zorg Thuis**

Coördinatie:

Susan van Loenen

Interviews:

Chris Sohier

Fotografie:

Cees Pauly, Chris Sohier

Ontwerp en productie:

Sohier Public Relations

Druk:

Drukkerij West-Brabant

Susan van Loenen
adviseur beleidsondersteuning





Stichting Elisabeth