
BELEIDSPLAN

2018–2021

Sientje Hulp met Zorg



Fotografie: Michael Basten

Colofon

Dit is een uitgave van:

Gemakzorg/Sientje
Gezellenlaan 12
7005 AZ DOETINCHEM

T: 0314-64 68 34
M: 06-44 16 96 53
E: info@sientjehulpmetzorg.nl
W: www.sientjehulpmetzorg.nl

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	4
2. Waar staat Sientje voor.....	5
2.1 Missie.....	5
2.2 Visie.....	5
2.3 Kernwaarden.....	6
2.4 Kernkwaliteiten.....	6
2.5 Kernactiviteiten	6
2.6 Ambitie de komende jaren.....	7
3. Externe ontwikkelingen	8
3.1 Landelijke ontwikkelingen	8
3.2 Lokale ontwikkelingen.....	9
3.3 Veranderingen in inkoop / financieringsstromen.....	9
3.4 Marktanalyse regionaal - leeftijdsopbouw	9
4. Interne ontwikkelingen	11
Ad 1 Groei personeel	12
Ad 2 Bedrijfsvoering.....	13
Ad 3 Kwaliteitsmanagementsysteem	13
Ad 4 Gecontracteerde zorgaanbieder	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Ad 5 Uitbreiding van de kernactiviteiten	14
Ad 6 Innovatie	14
Ad 7 Eigenheid van ons bedrijf.....	14
Ad 8 Oog voor de maatschappij.....	14
Bijlage Regeerakkoord Zorg 2017 - 2021 “Vertrouwen in de toekomst”	15
Bijlage Miljoenennota 2019	18

1. Voorwoord

Dit document, het meerjarenbeleidsplan, vormt een basis om de organisatie verder te ontwikkelen en plannen te maken voor de toekomst. Het is opgesteld voor een viertal jaren. Het beschrijft onze missie, visie, kernwaarden, kernkwaliteiten en ambities de komende jaren. Hoe ziet onze strategie eruit om deze ambities waar te maken.

Wij werken continue aan het verbeteren van onze dienstverlening.

Het overheidsbeleid is gericht op een participerende samenleving en zo lang mogelijk thuis verzorgd worden. Wij bieden hulp aan senioren en overige volwassenen met een zorgvraag en behoefte aan thuishulp. Staan klaar als het niet meer lukt om het op eigen kracht te doen. Of bij terugkeer uit het ziekenhuis of revalidatiecentrum. Wij ondersteunen op de manier die de cliënt prettig vindt, met aandacht, vakkundig en vanuit ons hart. Bij ons staat de cliënt centraal, wij zijn op bezoek bij hen. Wij verlenen mensgerichte zorg, spreken de taal (dialect) van de regio, zijn betrouwbaar, iedereen die bij ons werkt heeft een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag) en ruime ervaring in de zorg en/of (huishoudelijke) ondersteuning. Wij bieden cliënten niet alleen de huishoudelijke hulp, verzorging en verpleging, maar geven ook adviezen over regelingen, indicaties, preventie, hulpmiddelen, aanpassingen in de woning, aanvragen en zorgmogelijkheden. De wensen van de client verwerken in onze maatwerk aanpak.

Langdurig werkzoekenden met (veel) ervaring in het werk, levenservaring en/of afstand tot de arbeidsmarkt geven wij een kans binnen Sientje om weer mee te draaien in de maatschappij. Een groot deel van onze medewerkers is 50-plus. Wij werken nauw samen met Laborijn.

Wij zijn een compacte hands-on mentaliteit organisatie. Wij streven naar een organisatiestructuur met zo weinig mogelijk managementlagen en open communicatie. Dit wordt door de werknemers als zeer prettig ervaren. De aankomende jaren zullen we net als voorheen, zo flexibel en creatief mogelijk inspelen op de interne en externe ontwikkelingen.

Ons beleid, inclusief de gekozen strategie, speelt in op de ontwikkelingen in de branche, de wet- en regelgeving, de ontwikkeling in de demografie in de Achterhoek en de ontwikkelingen binnen ons werkgeverskapitaal oftewel de professionele en persoonlijke ontwikkeling van de medewerkers.

Dit meerjarenbeleidsplan is bestemd voor geïnteresseerden binnen en buiten de organisatie. Dank aan allen die een bijdrage hebben geleverd aan de totstandkoming van dit beleidsplan.

Astrid Wenneker, directeur

2. Waar staat Sientje voor

2.1 Missie

Vanuit hoofd, hart en handen zorgen voor onze cliënten.

Wij bieden de cliënt ondersteuning bij de invulling van de hulpvraag, zodat de cliënt

- in staat blijft haar/zijn eigen dagelijkse bezigheden te doen (zelfredzaamheid)
- zich veilig en prettig voelt in haar/zijn vertrouwde omgeving
- met een beetje hulp van ons, van de mantelzorgers, familie/kennissen en andere zorgprofessionals in haar/zijn eigen huiselijke omgeving kan blijven wonen
- actief betrokken blijft bij het sociale leven
- de mogelijkheid krijgt om deel te blijven nemen aan activiteiten in de omgeving

Sientje streeft naar een fijne en doelgerichte samenwerking met de cliënt, met haar/zijn directe omgeving en met de zorgprofessionals.

2.2 Visie

Wij ondersteunen, adviseren, stimuleren, en begeleiden de client bij het realiseren van de hulpvraag. Samen met de cliënt en zijn omgeving, stellen wij een zorg-werkplan op. Een plan waarbij de cliënt, binnen haar/zijn eigen mogelijkheden en beperkingen, de dingen kan blijven doen of gaan doen die zij/hij zelf belangrijk en zinvol vindt. Het zelfsturend vermogen en de kracht van de cliënt staan altijd voorop.

Wij houden rekening met de persoonlijke levenssfeer, levensbeschouwelijke- en culturele achtergrond, de gewoontes en gebruiken in het huishouden van de cliënt. Daarnaast is de zorg uiteraard geschikt voor het beoogde doel, professioneel doeltreffend en passend binnen de indicatiestelling.

De meeste cliënten die zorg nodig hebben, kunnen voor hulp een beroep doen op een of meerdere familieleden en/of mantelzorgers in hun naaste omgeving. Deze mensen vervullen een belangrijke rol in het leven van cliënten en kennen de wensen en behoeften van de cliënt. Familie en/of mantelzorgers zien wij als partner in de hulpverlening, medezorgverleners en experts. Tijdens de uitvoering van de hulp hebben de medewerkers veel contact met hen.

De cliënt mag rekenen op een individuele en passende invulling van de zorg (maatwerk) en een adequate uitvoering hiervan.

Onze visie is dat medewerkers de cliënten met liefdevolle en warme aandacht benaderen en bereid zijn net iets meer te doen dan van hen verwacht wordt. Dat maakt dat zowel de organisatie als de medewerker flexibel kunnen en willen inspelen op de hulpvraag van onze cliënten.

Deze visie vraagt om warme zorg die gericht is op persoonlijke aandacht, vertrouwen, structuur en veiligheid.

2.3 Kernwaarden

Kernwaarden zijn de belangrijkste waarden binnen een organisatie. Het zijn eigenschappen of drijfveren die laten zien waar een organisatie voor staat. Met kernwaarden geef je aan waarom en hoe de dingen gedaan worden. Aan de hand van kernwaarden neem je makkelijker strategische beslissingen. Ze zijn ook een belangrijk onderdeel van het personeelsbeleid. Het benoemen van de kernwaarden draagt bij aan de bewustwording en het onderscheidend vermogen van een organisatie.

Onze kernwaarden zijn

1. persoonlijke aandacht (mensgerichte aandacht)
2. vertrouwen
3. structuur
4. veiligheid

Deze kernwaarden vormen de basis voor hoe wij verantwoorde zorg leveren en willen samenwerken en daarmee de kwaliteit van leven van de cliënt, de kwaliteit van de zorgprofessional en de kwaliteit van de zorgorganisatie verbeteren.

2.4 Kernkwaliteiten

Onze visie is dat medewerkers de cliënten met liefdevolle en warme aandacht benaderen en bereid zijn net iets meer te doen dan van hen verwacht wordt. Dat maakt dat zowel de organisatie als de medewerker flexibel kunnen en willen inspelen op de hulp vraag van onze cliënten. Dit vraagt bepaalde basis kwaliteiten van onze medewerkers. Kwaliteiten die ons DNA en imago verstrekt.

De kernkwaliteiten waar wij ons personeel op selecteren zijn:

- Liefdevolle persoonlijke aandacht
- Respect
- Gelijkwaardigheid op basis van diversiteit
- Inlevingsvermogen
- Verantwoordelijkheid (signaleren)

2.5 Kernactiviteiten

Onze opdrachtgevers zijn particulieren, persoonlijke budgethouders, gemeenten (WMO), ziektekostenverzekeraars (ZVW) en concullega's.

De opdrachtgever kan ons inschakelen voor:

Huishoudelijke Hulp

- a) Huishoudelijke hulp via de WMO regeling
- b) Particuliere huishoudelijke hulp
- c) Huishoudelijke hulp via PGB
- d) Gespecialiseerde huishoudelijke hulp met coaching

2.6 Ambitie de komende jaren

Wij willen binnen een à twee jaar een belangrijk deel van de thuiszorgmarkt in de Doetinchem en omgeving bedienen en zo voor de inwoners een fijne en goede thuiszorg te leveren.

Wij willen een goede werkgever zijn met een goed personeelsbeleid, met aandacht voor sociale duurzaamheid, inzetbaarheid, afstand tot de arbeidsmarkt.

Wij betrekken onze medewerkers actief bij het realiseren van de zorg voor de cliënt.

Ook willen wij, vanwege risicospreiding en inspelende op de regionale zorgbehoefte, onze kernactiviteiten uitbreiden met een aantal diensten:

1. Alternatieve vormen van wonen
2. Dagbesteding voor mensen die licht gedementeed zijn, eenzaam zijn of gewoon behoefte hebben aan gezelschap
3. Mantelzorg
4. Personenalarmering (24/7)
5. E-health / Beeldzorg
6. Thuisbeleiding en ondersteuning
 - a. Mensen met een psychiatrische aandoening
 - b. Mensen met een verstandelijke beperking
 - c. Mensen met psycho-geriatrische problemen (dementie)
 - d. Mensen met een verslavingsproblematiek
 - e. Mensen met een chronische ziekte (die psychosociale ondersteuning nodig hebben)
 - f. Mensen met psychosomatische klachten

Zie ook alinea 4, interne ontwikkelingen

3. Externe ontwikkelingen

Goede zorgkwaliteit leveren betekent voor ons voldoen aan de vraag, wet- en regelgeving, anticiperen op beleidswijzigingen, onze strategie scherp houden en onze bedrijfsprocessen zo klantgericht mogelijk inrichten. Hieronder zoemen wij in op de landelijke ontwikkelingen en interne ontwikkelingen.

3.1 Landelijke ontwikkelingen

De huidige regering heeft besloten dat het zorgstelsel moet veranderen. De lokale overheid is verantwoordelijke voor een goede uitvoering. De controle op de kwaliteit van de geleverde zorg is aangescherpt.

In het regeerakkoord Zorg 2017 – 2021 “Vertrouwen in de toekomst” zijn verbeteringen, maatregelen en geld voor preventie en gezondheidsbevordering, innovatie en meer aandacht voor kwaliteit van leven opgenomen. De regering heeft al enkele verbeteringen doorgevoerd. Op Prinsjesdag, 18 september 2018, zijn de veranderingen voor 2019 bekend gemaakt. Wat gaat 2019 ons brengen op het gebied van wonen en zorg? Waar zit de vernieuwing? Welke ontwikkelingen zetten echt door? Hoe pakken wij dit op? Wat zijn de gevolgen voor onze bedrijfsvoering? Hoe kunnen bijdragen aan participatie, terugbrengen van bureaucratie (Ontregel de Zorg), verscherpte controle op kwaliteit, de AVG, gewijzigde financieringsstromen.

De topics uit het **regeerakkoord Zorg “Vertrouwen in de toekomst”**, voor een korte toelichting zie bijlage 1 of <https://www.zorghulpatlas.nl/regeerakkoord-zorg-2017/>

- Goede zorg voor ouderen
- Preventie en gezondheidsbevordering
- Curatieve Zorg
- Verhouding private zorgaanbieders en verzekeraars en publieke randvoorwaarden
- Meer transparantie voor verzekerden / Zorginkoop
- Geestelijke gezondheidszorg
- Een inclusieve samenleving
- Eigen betalingen en administratieve lasten

De topics uit **de Miljoenennota 2019 en Rijksbegroting 2019**, gepresenteerd tijdens Prinsjesdag 2018 zijn, voor een korte toelichting zie bijlage 2 of <https://www.zorghulpatlas.nl/news/prinsjesdag-thema-zorg/>

- Stapeling eigen bijdragen verminderen
- Afremmen stijging zorgkosten
- Goede en actuele informatie over gezondheid
- Meer personeel en scholing in de zorg
- Anders werken in de zorg

3.2 Lokale ontwikkelingen

In maart 2018 is in de gemeente Doetinchem de nieuwe gemeenteraad geïnstalleerd, in het coalitieakkoord is afgesproken dat in de komende vier jaar het huidige zorgbeleid wordt voortgezet. Er zijn afspraken gemaakt op het gebied van

- Alternatieve woonvormen
- Eenzaamheid
- Buurtplein
- Wijkzorg
- Regionale samenwerking bij beschermd wonen
- Opvang verwarde personen (verhoogd risico medewerkers)
- WMO beleid aanbesteden
- Verscherpte controle op geleverde kwaliteit

Zie voor meer informatie www.doetinchem.nl.

3.3 Veranderingen in inkoop / financieringsstromen

Het zorgstelsel wordt vereenvoudigd. De bedoeling is dat het duidelijker wordt voor de cliënt waar zij/hij terecht kan met haar/zijn zorgvraag en welke organisatie (gemeente of ziekenkostenverzekeraar) de kosten betaald.

- De eigen bijdrage voor de algemene voorziening wordt een abonnementstarief, 2019 € 2,50/uur (geen inkomstenstoets meer).
- Geen stapeling van kosten meer voor de eigen bijdrage CAK en eigen bijdrage algemene voorziening WMO.
- De eigen bijdrage CAK is per 1 januari 2019 niet meer inkomens afhankelijk, maar maximaal € 17,50/maand.

De zorgaanbieders en verzekeraars moeten cliënten een helder inzicht geven in de kwaliteit van het zorgaanbod en de ingekochte zorg per polis; dus welke zorg wordt door wie wordt vergoed en wat krijg je daarvoor en hoelang.

3.4 Marktanalyse regionaal - leeftijdsopbouw

Bron Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM :

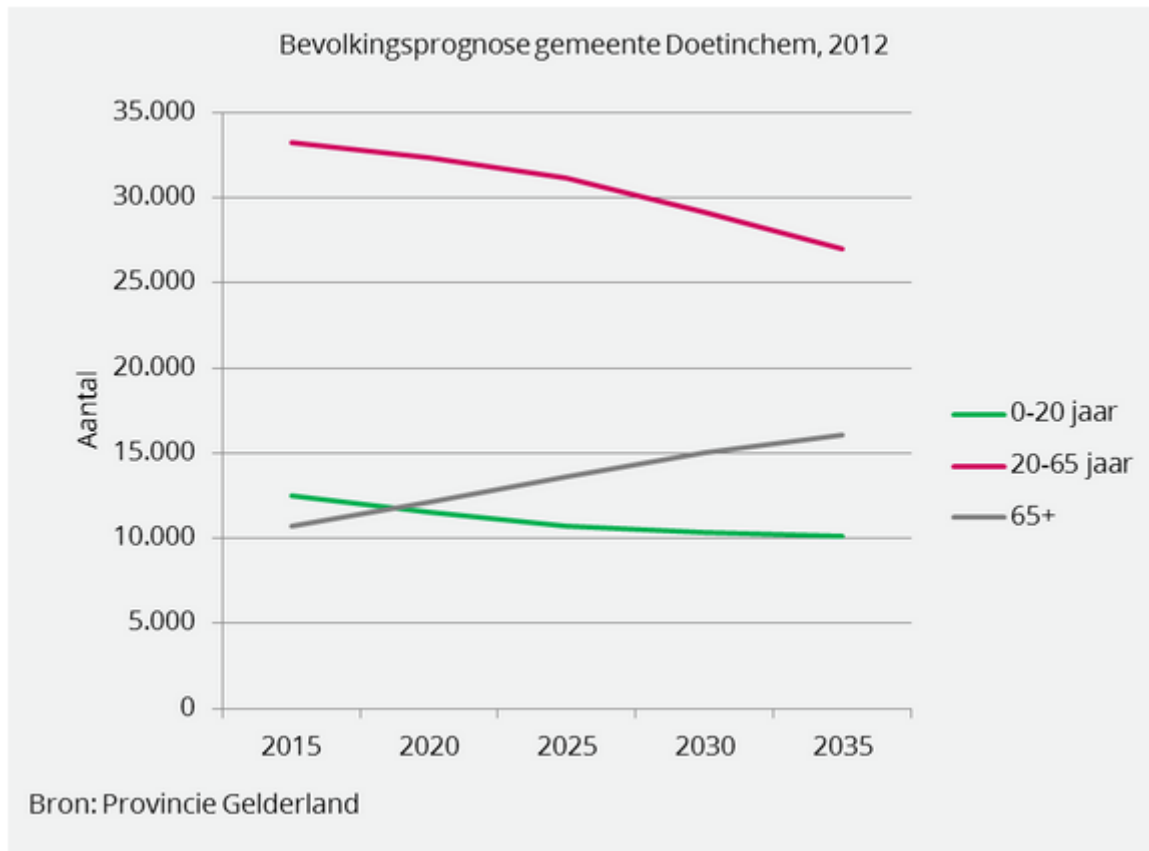
<http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/vergrijzing/toekomst/>

De gezondheidstoestand van de bevolking wordt voor een deel bepaald door de leeftijdsopbouw. Een oudere bevolking heeft gemiddeld meer gezondheidsproblemen en een hoger zorggebruik dan een jongere.

Het aantal ouderen neemt de komende jaren sterk toe. Dat komt vooral doordat de babyboomgeneratie van 1946 – 1970 sinds 2011 de 65-jarige leeftijd bereikt. Daarnaast stijgt het aantal ouderen door de toename van de levensverwachting. Met de vergrijzing neemt ook de [grijze druk](#) toe. De grijze druk geeft de verhouding aan tussen het aantal 65-plussers en het potentieel werkende deel van de bevolking (20–64 jarigen), die de lasten van de vergrijzing moet opvangen. Naar verwachting neemt de grijze druk landelijk toe van 30% in 2015 naar 51% in 2040. Dat betekent dat in 2040 voor iedere 65-plusser twee potentieel

werkenden zijn. De vraag naar zorg neemt dus toe, terwijl het bevolkingsdeel dat de zorg moet leveren afneemt. Door het geleidelijk oprekken van de AOW-leeftijd de komende jaren wordt de toename van de grijze druk iets gedempt.

Naast de bevolkingsomvang verandert ook de bevolkingsamenstelling de komende decennia. In de gemeente Doetinchem neemt naar verwachting het aantal 0-20 jarigen iets af tot 2035. Het aantal 20-65 jarigen neemt ook af en het aantal 65-plussers neemt naar verwachting toe.



Wij zoeken actief de samenwerking met de externe partners, zoals

- Met partners die complexe zorg (MSVT teams) leveren zoals Sensire.
- Met het ziekenhuis Slingeland voor het leveren van eerstelijns zorg aan pas ontslagen patiënten, revalideren thuis
- Met buurtplein BV, overleg met de buurtcoaches
- Met het Graafschap college, voor (bij)scholing van onze zorgprofessional
- Met Laborijn voor plaatsing van werkzoekenden

4. Interne ontwikkelingen

Door de ontwikkelingen in de zorgsector, ontstaan kansen en mogelijkheden voor kleinere thuiszorgorganisaties zoals Sientje. Het benutten van die kansen vereist focus, een sterkere profilering en innovatie.

Wij sturen op tevreden cliënten, betrokken medewerkers en een gezonde bedrijfsvoering.

In 2010 zijn wij gestart met het leveren van huishoudelijke hulp. In 2015 gestart als aanbieder WMO huishoudelijk hulp gemeente Doetinchem. En in 2017 hebben wij de WTZi erkenning ontvangen waardoor wij ook cliënten met een zorgvraag mogen bedienen. Wij hebben meegedaan aan de gemeentelijke aanbesteding huishoudelijke hulp WMO en zijn wij vanaf 1 januari 2018 één van de 10 geselecteerde WMO-zorgaanbieders binnen de gemeente Doetinchem. Op 15 maart 2018 zijn wij geaudit op het onderdeel Huishoudelijk Hulp door Dekra en HKZ gecertificeerd. Onze financiële positie is goed.

De vraag naar huishoudelijke hulp en de vraag naar verzorging en verpleging neemt sterk toe. De cliënt weet ons te vinden.

Wij zijn trots op onze manier van werken, onze visie, pragmatische aanpak, flexibel, liefdevolle aandacht, veilig en gestructureerd. De directie erkent en ondersteunt de onschatbare waarde van oprecht betrokken zorgverleners.

Wat verwachten wij de komende jaren op ons pad tegen te komen:

1. Groei cliënten is ook groei personeel: TVB (taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden), talenten benutten, aandacht personeel
Professionalisering slag voor zorgverleners (communicatie, scholing, kwaliteit van de zorgverlener/medewerker), duurzame inzetbaarheid
2. Complexiteit (financiële) administratie, compacte overhead, bedrijfsstructuur
3. HKZ certificering grote organisaties
Ontwikkelen en bijstellen procedures, protocollen, werkinstructies, reduceren administratieve regels
4. Uitbreiding van de kernactiviteiten (o.a. woonvormen, begeleiding individueel)
5. Innovatie (techniek, digitalisering, hulpmiddelen, e-health)
6. Vasthouden van de eigenheid van ons bedrijf (footprint, imago, DNA, waarden en normen, ons beeldmerk)
7. Maatschappelijk Verantwoord Ondernemen (inkoop kleding, werving en selectie)

Met een goede focus op onze normen en waarden (kernwaarden), onze visie en missie
door

Vanuit hoofd, hart en handen ondersteuning te bieden aan onze cliënten.

Groot worden door klein te blijven

Ad 1 Groei personeel

Bij een goede bedrijfsvoering hoort ook een goed personeelsbeleid, waarbij we vooral kijken naar ervaringen, competenties van medewerkers en of zij hart voor onze zorg hebben. Wij willen investeren in ons werkkapitaal.

We bieden medewerkers ruimte voor groei en ontwikkeling. Dit is zowel in het belang van de medewerker zelf als van Sientje. Hierin werken we samen met het Graafschap College afdeling Zorg en Welzijn. We maken daarbij gebruik van e-learning en hun skillslab.

Naast kennis en vaardigheden besteden we nadrukkelijk aandacht aan houding en gedrag en probleemoplossingen voor cliënten die veel aandacht vereisen. We doen dit in de vorm van klinische lessen door één van de expertises van de medewerkers of door externe sprekers.

Door de gemiddeld hogere leeftijd van onze medewerkers, richten we ons ook op duurzame inzetbaarheid. Flexibele en brede inzetbaarheid wordt bevorderd.

Vakgerichte trainingen, zoals tillentechnieken, omgaan met agressie, omgaan en herkennen van dementie.

Sientje wil investeren in sociale duurzaamheid en duurzame inzetbaarheid van de medewerkers. Wij hebben aandacht voor de gezondheid en het welzijn van de medewerker. Het zorgt voor meer werkplezier, minder ziekteverzuim en een meer energie op het werk. De medewerker moet steeds langer doorwerken en de gemiddelde leeftijd op de werkvloer stijgt. Tegelijkertijd vragen economische en technologische ontwikkelingen wendbaarheid van organisaties.

Zie ook de website www.duurzameinzetbaarheid.nl

Aandachtspunten

- Actief Werving en Selectie beleid
- Personeel werven passend bij onze bedrijfscultuur.
- Op peil brengen en/of houden van de deskundigheid zorgprofessionals (bekwaam en bevoegd)
- Lerend verbeteren: Monitoren en evalueren van de kwaliteit van zorgverlening.
- Veiligheid voor cliënt en zorgprofessional
- Werk en privé in balans.
- Sociale support: een werkplek waar men elkaar kan ontmoeten en ervaringen delen
- Sociale Duurzaamheid / duurzame inzetbaarheid: gezondheid, betrokkenheid, werkplezier, ontwikkeling, fysieke belasting

Ad 2 Bedrijfsvoering

Ondernemen is het oplossen van problemen van anderen. Onze regel is: leg niet uit waarom je het niet gelukt is, ook niet waarom je het niet gedaan hebt. Los het op!

Onder een goede bedrijfsvoering verstaan wij een financieel gezond bedrijf, dat de kosten zo laag mogelijk probeert te houden en een adequate debiteuren-crediteuren beleid voert. De dingen doen die we moeten doen en een stapje extra. Overhead is nodig om een organisatie te kunnen leiden/coachen en monitoren. Tegelijkertijd is het onze ambitie om de overhead beperkt te houden, dat wil zeggen onder het gemiddelde van vergelijkbare organisaties.

Aandachtspunten

- Solvabiliteit
- Relatiebeheer (stakeholders, onderaannemer, samenwerking derden, zichtbaar in zorgketen)
- Voldoende middelen (automatisering) ter ondersteuning van de werkzaamheden
- Ontwikkeling productportfolio en productenboek (nieuwe diensten en producten, innovatie)
- Marketingstrategie
- Risico's onderkennen en beheersen (risicomanagement)

Ad 3 Kwaliteitsmanagementsysteem

Sientje heeft als doel om hoogstaande kwaliteit in de zorgdienstverlening te bieden. Daarbij verliezen we de wensen van de cliënt niet uit het oog en luisteren we naar wat de cliënt nodig heeft. De cliënt verwacht hoogstaande kwaliteit en professionaliteit van medewerkers. Maar een luisterend oor, aandacht en vriendelijkheid verrassen de cliënt en verhogen de tevredenheid.

Verantwoorden van zorg kan bijdragen aan goede zorg en ondersteuning. Wij toetsen onze processen aan de interne en externe kwaliteitsindicatoren. Om deze gegevens jaarlijks uit de systemen te kunnen halen moeten zorgverleners nu deze dagelijks registeren. Niet aanleveren van de gegevens leidt tot een bestuurlijke boete. Wij zijn van mening dat de wijze waarop verantwoording gevraagd wordt betekenisvol moet zijn voor de zorgprofessionals en de client.

Kwaliteit van zorg wordt geleverd in de interactie tussen client en zorgverlener en is niet in turflijstjes vast te leggen. Vragenlijsten geven een globaal inzicht. Waardering is moeilijk meetbaar.

Het kwaliteitsregistratie is voor ons een middel om ons doel, goede zorg verlenen, zonder willekeur, te halen. Wij richten het kwaliteitsbeleid zo eenvoudig mogelijk in. Wij ondersteunen en vertrouwen op de professionaliteit van onze medewerker.

Wij willen voorkomen processen tot in detail te regelen en veel uitzonderingen te benoemen. Dit leidt tot een overvloed aan informatie en eisen, die er vervolgens voor zorgen dat processen juist niet optimaal verlopen.

Ad 4 Uitbreiding van de kernactiviteiten

Sientje wil zich ook gaan richten op de onderzoeken en eventueel uitvoeren van nieuwe aangepaste woonvormen en nieuwe creatieve vormen van dagbesteding, i.s.m. buurtcoaches en buurthuizen.

We blijven anticiperen op de zorgvraag en op de wensen en behoeften van (potentiële) cliënten

Ad 5 Innovatie

Innovatie kan op verschillende manieren plaatsvinden. Op een al bestaande manier, die nog niet geïmplementeerd is binnen de organisatie, of nieuwe innovatie. Wij volgen de ontwikkelingen op de markt.

Ad 6 Eigenheid van ons bedrijf

Sientje groeit sterk. Wij vinden het belangrijk om onze eigenheid goed vast te houden. Wat onderscheidt ons van de rest. Wij willen voorkomen dat we door de sterke groei niet meer kunnen bieden waar we voor staan. Alle nieuwe ideeën, initiatieven, producten toetsen wij of dit past binnen onze bedrijfscultuur en onze kernwaarden:

1. persoonlijke aandacht (mensgerichte aandacht)
2. vertrouwen
3. structuur
4. veiligheid

Op gezette tijden evalueren wij of nog op de goede weg zitten.

Ad 7 Oog voor de maatschappij

Bij Sientje helpen we graag mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Wij vinden het belangrijk dat deze mensen zich kunnen ontwikkelen en geven ze daar de ruimte voor. We werken samen met verschillende partijen die weten welke mensen we kunnen helpen binnen Sientje. Deze arbeidskrachten worden door ons vervolgens goed begeleid waarbij we rekening houden met de situatie van een persoon.

We merken dat de arbeidskrachten bij ons veel leren, maar dat het ook andersom werkt: ze geven ons vaak nieuwe waardevolle inzichten. Samen zorgen we ervoor dat een project op een goede manier wordt gerealiseerd. Hartstikke mooi om onze organisatie zo te kunnen inrichten!

Bijlage Regeerakkoord Zorg 2017 – 2021 “Vertrouwen in de toekomst”

Relevante topics

Goede zorg voor ouderen

- Mensen moeten kunnen vertrouwen op goede zorg thuis en steun van hun mantelzorgers.
- Op basis van de evaluatie van de WMO worden de knelpunten gericht aangepakt. De overheid gaat de uitvoering monitoren, met aandacht voor duidelijkheid over wat maatschappelijke ondersteuning inhoudt, de kwaliteit van keukentafelgesprekken, onafhankelijke cliëntenondersteuning en procedures voor klachten en bezwaren.
- Nieuwe normen, voldoende goed opgeleide zorgprofessionals.
- Verbetering van de kwaliteit: kleinschalig, vraaggericht, innovatief, met minder regels en meer vertrouwen in zorgprofessionals.
- Om de schaarse capaciteit aan zorgpersoneel optimaal te benutten voor zorg en aandacht voor cliënten en patiënten, is het wenselijk digitaal ondersteunde zorg gericht in te zetten en de verspreiding van innovatieve werkwijzen (e-health) te bevorderen, zowel thuis als in het verpleeghuis. Deze kabinetsperiode is hiervoor 40 miljoen euro beschikbaar, daarna 5 miljoen per jaar.

Preventie en gezondheidsbevordering

- Er wordt een nationaal preventieakkoord gesloten met patiëntenorganisaties, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, gemeenten, sportverenigingen en -bonden, bedrijven en maatschappelijke organisaties.
- De maatregelen die we nemen op het gebied van preventie (preventieakkoord) moeten bewezen effectief zijn. We bevorderen dat bewezen effectieve interventies, bijvoorbeeld de inzet van specifieke vaccins en voeding alsook bepaalde leefstijlinterventies, een plek krijgen in medische opleidingen en richtlijnen. Daar waar kennis over die effectiviteit nog ontbreekt, laten we aanvullend onderzoek doen, ook met behulp van de informatie die beschikbaar is in biobanken.

Curatieve Zorg

- We zetten in op de beweging van meer zorg van de tweede naar de eerste lijn en het voorkomen van onnodige zorg. Dit leidt tot een afname van het beroep op de tweedelijnszorg.
- Er worden opnieuw hoofdlijnenakkoorden (2019-2022) gesloten over medisch-specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg, huisartsen- en multidisciplinaire zorg en wijkverpleging met een totale opbrengst van 1,9 miljard euro per jaar.

Verhouding private zorgaanbieders en verzekeraars en publieke randvoorwaarden

- We houden het huidige stelsel met private zorgaanbieders en -verzekeraars onder publieke randvoorwaarden in stand en verbeteren dit waar nodig.
- De inspraak van verzekerden, patiënten en cliënten op het beleid van hun zorgverzekeraar respectievelijk zorgaanbieder wordt wettelijk vastgelegd.

Meer transparantie voor verzekerden / Zorginkoop

- Niet alleen de prijs, maar ook de kwaliteit moet centraal staan bij de zorginkoop. Daartoe moeten zorgaanbieders en verzekeraars verzekerden laagdrempeliger inzicht in de kwaliteit van het zorgaanbod en de ingekochte zorg per polis geven. Ook wordt de transparantie van de prijzen in de zorg stapsgewijs vergroot.
- Het (meerjarige) contract tussen zorgaanbieders en verzekeraars is de basis voor afspraken over prijs, kwaliteit en zorgverlening. We onderzoeken op welke wijze het onderscheid tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg verhelderd en versterkt kan worden.

Het Zorginstituut bevordert dat de gezamenlijke beslissing van patiënt en zorgverleners over de behandeling een plek krijgt in medische richtlijnen. Doel is dat behandeling maximaal bijdraagt aan de kwaliteit van leven.

Geestelijke gezondheidszorg

- We zetten de beweging door om mensen met een psychische stoornis zo veel mogelijk mee te laten doen in de samenleving en stigmatisering tegen te gaan.
- Voor GGZ-cliënten die buiten een instelling wonen is een integrale aanpak nodig van gemeenten, zorgaanbieders en verzekeraars over zorg, ondersteuning, participatie, schuldaanpak, scholing en huisvesting, met aandacht voor de omwonenden.
- We zijn voornemens om, als de effecten in kaart zijn gebracht en deze geen belemmering vormen voor een zorgvuldige uitvoering, met een wetsvoorstel te komen om de Wet langdurige zorg (Wlz) ook toegankelijk te maken voor GGZ-cliënten die langdurige zorg nodig hebben.
- In lijn met de lopende aanpak komt er een beter vangnet voor mensen met verward gedrag. Daar waar nodig moet regionale 24/7-crisis zorg met voldoende crisisplaatsen en vervolgzorg aanwezig zijn. Voor cliënten komen er meer mogelijkheden voor tijdelijke opname op eigen verzoek en na een gesprek met een professional. Dit helpt crisissituaties voorkomen en politie en hulpdiensten ontlasten.

Een inclusieve samenleving

- Vrijwilligers die werken met mensen in een afhankelijkheidssituatie kunnen voortaan een gratis Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG) aanvragen. We verhogen de maximaal onbelaste vrijwilligersvergoeding.
- We investeren extra in onafhankelijke cliëntondersteuning die de cliënt op weg helpt op verschillende levensgebieden (waaronder maatschappelijke ondersteuning, zorg, inkomen en werk). Dit gebeurt in samenspraak met gemeenten en zorgkantoren, die deze functie moeten organiseren. Deze kabinetsperiode is hiervoor 55 miljoen euro beschikbaar, daarna 10 miljoen per jaar.
- Gemeenten worden verder gestimuleerd met woningcorporaties afspraken te maken over voldoende en passende woonruimte, met bijzondere aandacht voor kleinschalige en innovatieve wooninitiatieven en doorstroom. We komen met een voorstel voor de organisatie en financiering van beschermd wonen op basis van het rapport-Dannenbergh.
- Het pgb blijft in alle zorgwetten verankerd. Momenteel lopen er verschillende initiatieven rondom persoonsvolgende bekostiging en een integraal pgb. We wachten de resultaten af en nemen op basis daarvan maatregelen.

Eigen betalingen en administratieve lasten

- We vinden het belangrijk dat de zorg betaalbaar is voor iedereen en erkennen dat er een stapeling van eigen betalingen kan plaatsvinden. Daarom nemen we de volgende maatregelen:
- Een zeer groot deel van mensen die Wmo-zorg ontvangen, maakt het eigen risico in de Zvw vol. Om deze stapeling van eigen betalingen tegen te gaan, komt er een abonnementstarief van 17,50 euro per vier weken voor huishoudens die gebruikmaken van de Wmo-voorzieningen. Doordat de eigen bijdragen niet langer afhankelijk zijn van gebruik, inkomen, vermogen en huishoudsamenstelling, kunnen uitvoeringskosten en administratieve lasten fors omlaag. Er blijft ruimte voor gemeenten om lagere eigen bijdragen vast te stellen, bijvoorbeeld bij mantelzorg. Om maatwerk mogelijk te maken is eerder geld in het Gemeentefonds gestort. Om deze vereenvoudiging en verlaging te co-financieren, wordt nog eens 145 miljoen euro ter beschikking gesteld.
- De huidige anti-cumulatie regeling blijft intact: als een huishouden al een eigen bijdrage betaalt voor Wlzzorg, dan betaalt het geen eigen bijdrage voor een Wmo-maatwerkvoorziening. Ook de eigen bijdragen voor Wlz-zorg en beschermd wonen (Wmo) worden verlaagd. De vermogensinkomensbijtelling voor de eigen bijdragen in de Wlz wordt gehalveerd naar vier procent, nieuwe cliënten die naar een instelling dan wel accommodatie verhuizen gaan de hoge eigen bijdragen voortaan na vier in plaats van zes maanden betalen, en het marginale tarief van de lage eigen betalingen wordt verlaagd.
- Het beleid zoals neergelegd is in de Algemene Maatregel van Bestuur over een goede verhouding tussen prijs en kwaliteit bij de inkoop van Wmo-voorzieningen wordt voortgezet. Begin 2019 wordt deze geëvalueerd.
- Publieke aanbestedingen bij overheidsopdrachten in het sociale domein kunnen bijdragen aan goede en betaalbare ondersteuning en kansen bieden voor nieuwe toetreders en innovatieve vormen van ondersteuning. De huidige wet- en regelgeving bevat ruimte voor het stellen van specifieke, functionele eisen, die gemeenten beter kunnen benutten in hun aanbesteding. Het Rijk zal de gemeenten hierbij ondersteunen. Daarbij inventariseren we knelpunten die gemeenten niet zelf kunnen oplossen. Waar deze knelpunten leiden tot de wens om de EU-regelgeving op onderdelen aan te passen, zetten we daarop in.
- Gemeenten stellen aan aanbieders veel verschillende voorwaarden als het gaat om contractering, gegevensuitwisseling en verantwoording. Om de administratieve lasten te verminderen worden i-Wmo en i-Jeugd de standaard.
- Met zorgaanbieders, zorgverleners, verzekeraars en toezichthouders zetten we met schrapessies fors in op minder bureaucratie en minder regels. Met gemeenten organiseren we ook een schrapessie met vrijwilligers en mantelzorgers.

Stapeling eigen bijdragen verminderen

Wie langer zorg en ondersteuning nodig heeft, betaalt soms verschillende eigen bijdragen. Deze stapeling van zorgkosten kan soms oplopen tot honderden euro's per maand. Het kabinet wil [de stapeling van eigen bijdragen](#) aanpakken. Het kabinet wil de zorg toegankelijk houden door:

- het verplicht maximale eigen risico niet te verhogen (€ 385,00);
- de vermogensinkomensbijtelling in de eigen bijdrage Wlz te halveren van 8% naar 4%;
- een abonnementstarief in te voeren van € 19 per maand voor Wmo-voorzieningen.

Afremmen stijging zorgkosten

Dat de zorgkosten stijgen is niet te voorkomen. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil de stijging van de zorgkosten afremmen. Daarom zijn er nieuwe afspraken (voor 2019 tot en met 2022) gemaakt met onder meer artsen, ziekenhuizen en wijkverpleegkundigen:

- Akkoord met de medisch-specialistische zorg;
- Akkoord met de ggz;
- Akkoord met wijkverpleegkundigen;
- Akkoord met huisartsen.

Goede en actuele informatie over gezondheid

VWS wil mensen goed informeren over gezondheid, leefstijl en behandelmogelijkheden. Bijvoorbeeld over meer bewegen, goede voeding, stoppen met roken en matigen met alcohol. Patiënten moeten binnen enkele jaren zelf hun medische gegevens kunnen inzien en gebruiken. Bijvoorbeeld via een app of website.

Meer personeel en scholing in de zorg

Het kabinet wil [extra personeel in de zorg](#). Bijvoorbeeld door te stimuleren dat mensen een opleiding in de zorg gaan volgen. Voor het programma Werken in de zorg is € 350 miljoen beschikbaar. Bijvoorbeeld voor scholing van (nieuw) personeel, loopbaanbegeleiding en loopbaanoriëntatie.

Anders werken in de zorg

Het kabinet wil het werk in de zorg beter en anders organiseren. Bijvoorbeeld door: [onnodige administratie weg te nemen](#).

Maar ook door het werk anders in te delen. Zo ontstaan er banen voor mensen die anders moeilijk aan het werk komen, zoals ouderen of mensen met afstand tot de arbeidsmarkt. Bijvoorbeeld door oudere werknemers voor wie het werk fysiek te zwaar wordt, anders in te

zetten. Door creatiever na te denken over lichtere functies, is uitval te voorkomen. Zo kunnen oudere werknemers studie- en stagebegeleiding voor nieuwe medewerkers op zich nemen. De oudere werknemer kan langer blijven werken en andere verpleegkundigen en verzorgenden worden ontlast.

In het [actieprogramma Werken in de zorg](#) leest u meer over hoe het kabinet deze doelen wil behalen.

Bron: Rijksoverheid

Lees meer: <https://www.zorghulpAtlas.nl/news/prinsjesdag-thema-zorg/>