

Bestuursverslag

2017

Warande



warande

0 | Inhoud

1 	Voorwoord	4
2 	Profiel van de organisatie	5
2.1.	Algemene identificatiegegevens	5
2.2.	Structuur van het concern	5
2.3.	Kerngegevens	7
2.3.1.	<i>Kernactiviteiten en nadere typering</i>	7
2.3.2.	<i>Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten</i>	7
2.3.3.	<i>Werkgebieden</i>	8
2.4.	Samenwerkingsrelaties	8
3 	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	10
3.1.	Normen voor goed bestuur	10
3.2.	Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur	10
3.3.	Samenstelling, bezoldiging en werkwijze Raad van Toezicht	11
3.4.	Principes Governancecode Zorg 2017	12
3.4.1.	<i>Maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie</i>	12
3.4.2.	<i>Waarden en normen</i>	12
3.4.3.	<i>Randvoorwaarden en waarborgen voor invloed van belanghebbenden</i>	13
3.4.4.	<i>Invulling naleving Governancecode Zorg 2017</i>	13
3.4.5.	<i>Besturing gericht op de maatschappelijke doelstelling</i>	14
3.4.6.	<i>Toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling (verslag van de Raad van Toezicht)</i>	14
3.4.7.	<i>Permanente ontwikkeling professionaliteit en deskundigheid</i>	16
4 	Algemeen beleid	17
4.1.	Visie, strategie en meerjarenbeleid	17
4.2.	Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar	19
4.3.	Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap	21
4.4.	Naleving gedragscodes	21
4.5.	Risicoparagraaf	21
4.6.	Toekomstparagraaf	21
5 	Bedrijfsvoering	23
6 	Financieel beleid	25

1 | Voorwoord

Warande in transitie, zo mag 2017 geduid worden. De in 2016 ingezette verbetering van de kwaliteit en veiligheid heeft zich voortgezet en geresulteerd in opheffing van de aanwijzing t.a.v. de cliëntdossiers door de Inspectie Gezondheidszorg. Het met ondersteuning van Waardigheid en Trots ingezette verbetertraject Merkbaar Beter liep het hele jaar door en resulteerde onder andere in een verhoging van de kwantitatieve en kwalitatieve inzet van personeel in de zorg en de herinrichting van de zorgorganisatie.

Op bestuurlijk gebied waren er grote veranderingen, doordat de Raad van Toezicht in maart 2017 aangaf afscheid te willen nemen van de voorzitter Raad van Bestuur. De sinds november 2016 tijdelijk extra ingezette bestuurder werd vervolgens gevraagd de volledige bestuurlijke verantwoordelijkheid voor Warande tijdelijk op zich te nemen. Eind 2017 kwam er duidelijkheid in de bestuurlijke situatie en werd de procedure voor de werving van een nieuwe bestuurder daadwerkelijk in gang gezet.

Ook op het gebied van de ver- en nieuwbouwprojecten waren er grote veranderingen doordat de eerder vastgestelde plannen voor de verbouw en nieuwbouw op het terrein Buitenplaats Heerewegen ter discussie gesteld werden vanwege de interne logistiek in de gebouwen met effecten op de exploitatie en om kwalitatieve, kwantitatieve en functionele redenen.

Kortom, er was in 2017 veel dynamiek binnen Warande, de ingezette beleidswijzigingen van meetbaar naar merkbaar geven vertrouwen voor de toekomst.

Uitgangspunten voor de verslaglegging

Warande is een maatschappelijke organisatie en legt conform de richtlijnen voor de Jaarverslaggeving (die een nadere duiding geven aan Titel 9 Boek 2 BW), waaronder RJ 400 Bestuursverslag en de Governancecode Zorg 2017 over belangrijke onderwerpen als kwaliteit, goed bestuur, financiële prestaties, productie en personeel verantwoording af over het afgelopen jaar aan de samenleving. Hiernaast is het document Format Jaarverantwoording aanbieders van zorg, jeugdhulp en jeugdbescherming/-reclassering 2017 en 2018 (versie 4-10-2017) van het Ministerie van VWS geraadpleegd voor dit bestuursverslag.

Naast dit bestuursverslag van Stichting Warande en de daaraan middels een bestuurlijke eenheid gelieerde Stichting Huisvesting voor Ouderen, Stichting Kraaijbeek en Stichting Valckenhof, is de (geconsolideerde) jaarrekening 2017 opgesteld en is deze met de kwantitatieve en feitelijke gegevens via de webapplicatie DigiMV gedeponerd op www.jaarverslagenzorg.nl.

2 | Profiel van de organisatie

2.1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Warande
Adres	Arnhemse Bovenweg 80, Postbus 185
Postcode	3700 AD
Plaats	Zeist
Telefoonnummer	030-6938000
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41180032
E-mailadres	info@warandeweb.nl
Internetpagina	www.warandeweb.nl

2.2. Structuur van het concern

De juridische structuur

Warande kent als juridische structuur (rechtsvorm) de stichting. Hierin zijn de activiteiten van Warande ondergebracht. Warande heeft vestigingen voor wonen met zorg en/of verpleging en revalidatie, dagsociëteiten, een hospice, behandeldienst, kinderopvang en de diensten bedrijfsvoering en Personeel en Opleiding & Beleid en Kwaliteit.

Bestuurlijk aan Warande gelieerd zijn de vastgoedstichtingen Stichting Huisvesting voor Ouderen, Stichting Kraaijbeek en Stichting Valckenhof. Bij de Stichting Huisvesting voor Ouderen zijn de vestigingen In de Dennen en De Loericker Stee ondergebracht, Stichting Kraaijbeek beheert Woonoord Kraaijbeek te Driebergen en Stichting Valckenhof de wooneenheden Valckenhof te Zeist. De drie vastgoedstichtingen hebben als bestuur Stichting Warande en als toezichthoudend orgaan de Raad van Toezicht van Warande.

De organisatorische structuur

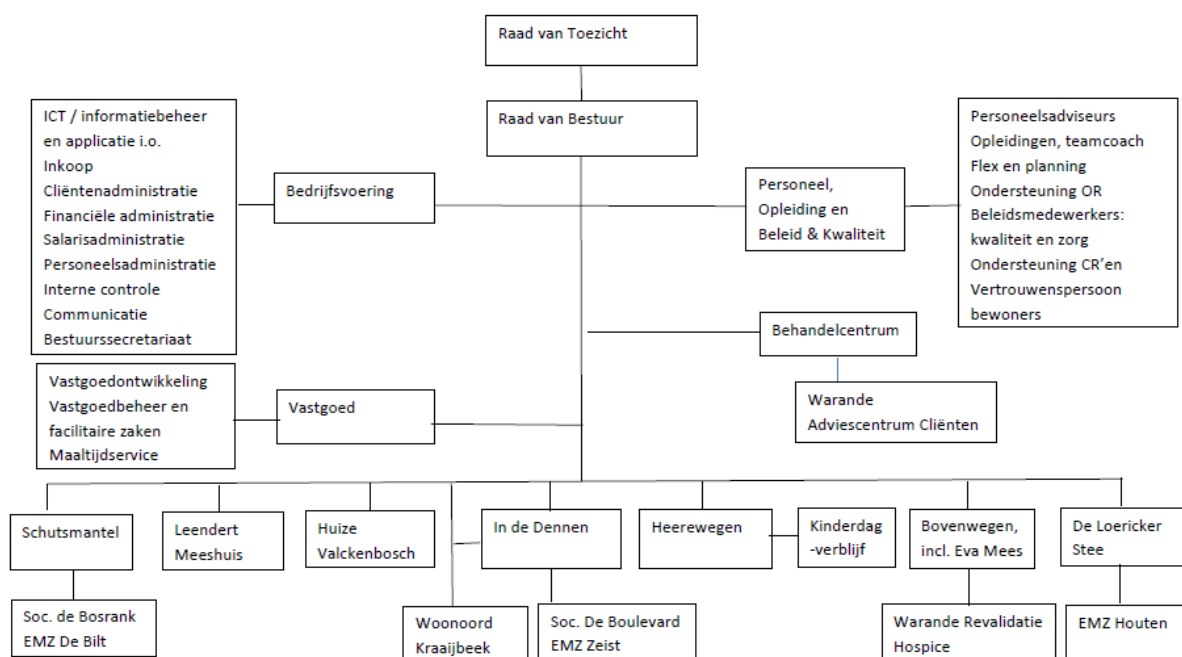
De bestuursstructuur van Warande bestond vanaf 1 november 2016 vanwege de extra focus op de kwaliteit en veiligheid tijdelijk uit een tweehoofdige Raad van Bestuur. Vanaf 1 april 2017 was dat in de praktijk weer een eenhoofdige Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht. Warande bestaat uit zeven vestigingen en een aantal diensten.

Het vestigingsmanagement is verantwoordelijk voor het uitvoeren van een afgesproken hoeveelheid zorg en diensten, met een afgesproken kwaliteitsniveau en ontwikkelingsdoelstellingen binnen de gestelde kaders. De vestigingsmanagers leggen verantwoording af aan de Raad van bestuur.

De dienst behandeling en begeleiding (medische-, psychologische en paramedische diensten) staat onder de leiding van een manager. Deze manager legt verantwoording af aan de Raad van Bestuur.

De ondersteunende diensten Bedrijfsvoering, Vastgoed en Personeel en Opleiding & Beleid en Kwaliteit zijn adviserend aan de Raad van Bestuur en de vestigingsmanagers en manager behandeldienst. De managers ondersteunende diensten ressorteren rechtstreeks onder de Raad van Bestuur.

Organogram Warande december 2017



De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de besluitvorming op Warande niveau. Besluiten van de Raad van Bestuur worden ter advisering voorgelegd aan het Management Overleg. Deelnemers aan dit overleg zijn de Raad van Bestuur (voorzitter), vestigingsmanagers, manager behandeldienst, manager bedrijfsvoering, manager vastgoed (tot 1 september 2017) en manager Personeel en Opleiding en Beleid en Kwaliteit. Vanaf september 2017 neemt ook een behandelaar (Specialist Ouderengeneeskundige) deel aan het Management Overleg.

Naast het maandelijkse reguliere Management Overleg vindt één keer per maand het zogenaamde Rapportage Management Overleg plaats, waarin de managers rapporteren aan de Raad van Bestuur en aan de collega managers over de stand van zaken t.o.v. de gestelde kaders van de vestiging, c.q. dienst.

Toelatingen

Warande beschikt over alle toelatingen conform de Wet Langdurige Zorg voor somatische en psychogeriatrische aandoeningen of beperkingen en tevens voor huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf.

Medezeggenschap

Warande heeft een Ondernemingsraad, per vestiging een cliënten- c.q. bewonersraad, voor de gehele organisatie een Centrale Cliëntenraad en voor twee vestigingen een Identiteitsraad. Via deze organen is de medezeggenschap van respectievelijk de medewerkers en de (antroposofische) cliënten gewaarborgd.

2.3. Kerngegevens

2.3.1. Kernactiviteiten en nadere typering

Warande biedt een compleet pakket hoogwaardige V&V zorg aan alle cliënten.

Typering	Verpleging, Verzorging en Thuiszorg
Funcies WLz	Persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, behandeling, verblijf op grond van de WLz
Geriatrische revalidatie zorg vanuit ZVW	DBC trajecten
Wijkverpleging vanuit ZVW	Verpleging en verzorging, Wijkgericht werken (niet toewijsbare zorg)
WMO	Dagbesteding, begeleiding en verzorging
Overige zorg	Dieetadvisering, eerstelijns paramedische zorg
Doelgroepen	Somatische aandoening of beperking psychogeriatrische aandoening of beperking

Warande heeft vestigingen in Zeist, Houten en Bilthoven voor de levering van V&V zorg. Elke vestiging heeft haar eigen profiel met de volgende zorg:

Verpleeghotel Bovenwegen: wonen met somatische verpleging, revalidatie

Warande Revalidatie te Zeist: revalidatie

Wooncentrum De Loericker Stee te Houten: wonen met zorg, wonen met PG verpleging, tijdelijk verblijf

Wooncentrum Heerewegen te Zeist: wonen met pg verpleging, revalidatie en dubbelproblematiek

Wooncentrum In de Dennen te Zeist: wonen met zorg, wonen met pg verpleging, tijdelijk verblijf

Sociëteit de Boulevard te Zeist: dagbehandeling

Wooncentrum Leendert Meeshuis te Bilthoven: wonen met pg verpleging – Eva Mees te Zeist: somatische verpleging.

Wooncentrum Schutsmantel te Bilthoven: wonen met zorg, wonen met pg verpleging, tijdelijk verblijf

Sociëteit De Bosrank: dagopvang

Wooncentrum Huize Valckenbosch te Zeist: wonen met zorg.

Daarnaast bevindt zich in Driebergen Woonoord Kraaijbeek en in Zeist Valckenhof voor wonen.

2.3.1. Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten 2017

Kerngegevens	Aantal/bedrag	
Cliënten		
Aantal intramurale cliënten per einde verslagjaar	664	(2016 - 675)
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	72	(2016 - 74)
Aantal extramurale cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	70	(2016 - 62)
Capaciteit		
Aantal beschikbare plaatsen met WLz verblijf per einde verslagjaar	748	(2016 - 758)
Productie		
Aantal intramurale verzorgingsdagen in verslagjaar	65.683	(2016 - 80.621)
Aantal intramurale verpleegdagen in verslagjaar	151.507	(2016 - 150.251)
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	15.631	(2016 - 14.771)
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten)	30.580	(2016 - 32.995)
Wijkgericht werken (niet toewijsbare zorg) SI	€ 37.698	(2016 - € 58.452)
Personeel		
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	1.215	(2016 - 1233)
Aantal Fte personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	774	(2016 - 766)
Bedrijfsopbrengsten		
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 57.665.711	(2016 – 58.956.164)
Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	53.939.515	(2016 – 54.105.114)
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	3.173.215	(2016 - 4.392.724)

2.3.2. Werkgebieden

Warande is werkzaam in de gemeenten Zeist, Houten, Bilthoven en Driebergen. De zorgcontractering van Warande valt onder Zilveren Kruis Zorgkantoor Utrecht (nummer 10) en landelijke zorgverzekeraars.

2.4. Samenwerkingsrelaties

Warande zoekt actief samenwerking ter ondersteuning van de gekozen strategie en bouwt bestaande relaties uit. Samenwerkingsrelaties van Warande zijn andere zorgaanbieders, cliëntenorganisaties, werkgeversbrancheorganisatie, zorgverzekeraars, overheden, toezichthouders en kapitaalverschaffers.

Partner(s)	Activiteiten	Vorm
Zilveren Kruis Zorgkantoor	Overeenkomst tot levering van WLZ-zorg en vergoeding van de verleende zorg	Overeenkomst
College voor Zorgverzekeraars	Overeenkomst tot levering zorg aan onverzekerbare vreemdelingen	Overeenkomst
Zorgverzekeraars	Levering paramedische diensten (fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, diëtetiek), psychologische zorg, wijkverpleging en geriatrische revalidatie zorg	Overeenkomst
Gemeenten Utrecht, Bilthoven, Zeist, Houten	Leveren van WMO zorg en huishoudelijke hulp	Overeenkomst
Diakonessenhuis	Huur afdeling voor revalidatiezorg in Zeist	Huurovereenkomst
Cushman & Wakefield	Huur pand in Bilthoven voor WLz zorg	Huurovereenkomst
Gemeente Zeist en huisartsencoöperatie Zeist	Informatie en signalen uitwisselen t.a.v. kwetsbare burgers, afstemming en overleg n.a.v. signalen of triage	Samenwerkingsafspraken
Gemeente Zeist	Samenwerking in de ketenzorg dementie	Intentieverklaring
Gemeente Zeist, Samen voor Zeist	Maatschappelijk betrokken ondernemen, diverse projecten	Overeenkomst founderschap
Gemeente Houten, Duursaam Houten	Samenwerkingsafspraken kwetsbare ouderen gemeente Houten tussen Rivas, Zorgspectrum, Warande, Sociaal Team Houten en Zorg in Houten	Samenwerkingsovereenkomst
Accurate Zorg	Levering van begeleiding, verzorging en verpleging	Overeenkomst van onderaannemerschap zorg
Senior Support	Zorg vpt en mpt	Overeenkomst onderaanneming
Tzorg Houten	huishoudelijke hulp, schoonmaak bij kwetsbare ouderen met een WLz indicatie	Overeenkomst onderaanneming
VECOZO	Digitale zorginkoop en declaratie Grouper en OHW Grouper	Overeenkomst
Actiz	Werkgeversbranchevereniging VVT	Lidmaatschap
LOC Landelijke Organisatie Cliëntenraden	Bevorderen van de medezeggenschap van cliënten en opkomen voor de belangen van cliënten in verpleeg- en verzorgingshuizen.	Lidmaatschap
Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht	Externe klachtencommissie cliënten	Lidmaatschap
Geschiillencommissie Verpleging, Verzorging en Thuiszorg en Kinderopvang en Peuterspeelzalen	Externe klachtencommissie cliënten	Lidmaatschap
Triodosbank Nederland, RABO, BNG, Waarborgfonds voor de Zorgsector	Overeenkomst tot hypotheekstelling (ivm vastgoedprojecten Buitenplaats Heerewegen en Houten, renovatie Bovenwegen)	Overeenkomst
Rabobank	Verlenging lening Stichting Kraaijbeek	Overeenkomst
UNO-Vumc	Samenwerkingsverband met als doel de multidisciplinaire zorg voor ouderen in verpleeghuizen te verbeteren	Samenwerkingsovereenkomst
Woonoord Vredenoord	Verpleegunit 19 plaatsen	Samenwerkingsovereenkomst

Diakonessenhuis en Vitras	Samenwerking om het optimaal laten functioneren van de keten te bevorderen	Samenwerkingsovereenkomst
Accoladezorggroep en Charim	Samenwerking behandeldiensten om gezamenlijk de 1 ^e lijn te bedienen Eén centraal aanmeldpunt spoedzorg in Zeist, bemenst door Warande en Charim.	Samenwerkingsovereenkomst
Huize het Oosten	Samenwerking behandeldiensten, 24 uurs verpleegkundige achterwacht, PO&O, communicatie	Samenwerkingsovereenkomst
VvE's Park Finspong	Dienstverlening in appartementencomplex De Finspong	Dienstverleningsovereenkomst
MoleMann	Consultatie psychiatrie behandelaars	Overeenkomst tot consultatie
Netwerk palliatieve Zorg Utrecht Stad en Zuid-Oost Utrecht	Optimalisering van de toegankelijkheid en kwaliteit van de palliatieve zorgverlening aan de individuele patiënt en diens naasten op die plaats waar het gezien de wensen van de patiënt mogelijk is.	Samenwerkingsovereenkomst
Vita Valley	Platform voor (technologische) innovaties in de zorg.	Lidmaatschap

3 | Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1. Normen voor goed bestuur

Zorgorganisaties dienen voor de inrichting van het bestuur, toezicht en de bedrijfsvoering de Governancecode Zorg 2017 te implementeren. Dit vergt een uitgebreide analyse van de code en de toepassing daarvan in niet alleen reglementen maar ook in gedrag. Warande heeft de voorbereidingen om hieraan invulling te geven in 2017 in gang gezet, zoals bijvoorbeeld het aanpassen van de statuten van Warande welke in het eerste kwartaal 2018 worden vastgesteld, en het evalueren en aanpassen van de reglementen Raad van Bestuur en Raad van Toezicht met o.a. de conflictenregeling.

T.a.v. de in de Governancecode Zorg genoemde klokkenluidersregeling (2.5.2.) geldt dat dit binnen Warande geen losstaand document maar onderdeel van het integriteitsbeleid is. Dit document wordt uitgereikt bij indiensttreding en is door alle medewerkers te raadplegen via het binnen Warande gehanteerde documentensysteem.

3.2. Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties in 2017
Mw. mr. M.M. van Jaarsveld	Voorzitter Raad van Bestuur	Bestuurslid IVVU Lid Raad van Commissarissen Zorggroep Synchron (Brabant) Bestuurslid Unie KBO Lid kwaliteitscommissie NVZD Lid Adviesraad MVO zorgnetwerk Arbiter Stichting Scheidsgerecht
Dhr. P.F.M. Weda, MHA	Lid Raad van Bestuur a.i.	Weda Advies B.V. Lid Provinciale SER Overijssel Bestuurslid werkbedrijf Twente

T.a.v. de Raad van Bestuur gold in 2017 de uitzonderlijke situatie dat de Raad van Toezicht in maart 2017 aangaf afscheid te willen nemen van de voorzitter Raad van Bestuur en deze daarbij verzocht de werkzaamheden voor Warande neer te leggen. Vanaf 1 april 2017 droeg de Raad van Bestuur a.i. op verzoek van de Raad van Toezicht de volledige bestuurlijke verantwoordelijkheid voor Warande. De arbeidsovereenkomst met de voorzitter Raad van Bestuur is uiteindelijk per beschikking van de Rechtbank d.d. 20 oktober 2017 officieel ontbonden per 1 mei 2018. In de praktijk is het afscheid van mw. Van Jaarsveld van Warande tijdens een bijeenkomst op 18 januari 2018 gemarkeerd. In 2017 zijn reeds de voorbereidingen getroffen voor het in gang zetten van een procedure voor werving van een Raad van Bestuur waarbij organisatie en medezeggenschap betrokken zijn.

Het voorkomen van mogelijke belangenverstremgeling van de Raad van Bestuur is opgenomen in het reglement van de Raad van Bestuur. In 2017 was er in dat kader geen noodzaak tot het nemen van maatregelen.

Informatie over de bezoldiging van de Raad van Bestuur in de zin van de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) en de daarvan onderdeel uitmakende Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector, is opgenomen in de jaarrekening. Op grond van hoofdstuk 6 van de Governancecode Zorg 2017 zijn daar ook de vergoede onkosten e.d. van de Raad van Bestuur vermeld.

3.3. Samenstelling, bezoldiging Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van Warande was per 31 december 2017 als volgt samengesteld:

Naam Specifieke expertise	Functie/ termijn	Datum 1 ^e benoeming	(Neven) functies per 31.12.17
Mw. M.H.P. Bögels MBA Zorg en kwaliteit	Lid 1 ^e termijn En vanaf 04.12.17 Voorzitter	01-11-2016	Management consultant Verbinden met Zorg Lid Adviesraad Inspectie voor de Gezondheidszorg Voorzitter RvT Centrum Werk en Gezondheid Lid ZonMw begeleidingscommissie TopZorg Lid ZonMw commissie kwaliteit van Zorg, langdurige zorg Lid RvT Canisius Wilhelmina Ziekenhuis Lid Adviesraad Gezondheidscentrum De Schans
Dhr. R. Van Benthem RA Financieel	Vice voorzitter 2 ^e termijn	01-03-2010	Burgemeester van Eemnes Lid Raad van Strafrechttoepassing en Jeugdbescherming Lid RvT Openbare Scholengemeenschap Schoonoord te Zeist.
Dhr. drs. M.B. Botman Financieel	Secretaris 1 ^e termijn	01-01-2013	DGA Botman Advies en Management Voorzitter RvC Heuvelrug Wonen Lid Raad van Toezicht Youke Bestuurslid Per Saldo
Dhr. drs. W.H.M. den Hartog Zorg en kwaliteit	Lid, 2 ^e termijn	01-03-2010	Voorzitter RvB Stichting Aveleijn Lid Raad van Toezicht Revalidatiecentrum Vogellanden te Zwolle
Dhr. S.J.A. Timmerman, Vastgoed	Lid, 1 ^e termijn	01-06-2016	Directeur woonbedrijf Dudok Wonen Laurens Zorg en Wonen Lid Raad van Toezicht De Zellingen

In 2017 traden twee leden van de Raad van Toezicht af:

Mw. Dr. J.P. Schermers, arts Zorg en kwaliteit	Lid, 2 ^e termijn	01-06-2009 Afgetreden 01.06.17	Bestuurslid Stichting Kind en Groei Voorzitter Unicef Utrecht Lid RvC Ikazia Ziekenhuis Lid RvC Allertzorg Woerden Voorzitter Raad van Toezicht Present
Mw. Mr. M.E.P. Sanders Algemeen	Voorzitter, 1 ^e termijn	11-03-2014 Afgetreden 03.12.17	Voorzitter/lid Raad van commissarissen: Hoens Creative BV Difrax BV Mobile Company BV Stern Groep NV

Omdat hiermee binnen het statutair vastgestelde aantal van ten minste drie en ten hoogste zeven Raad van Toezichtleden gebleven werd zijn in 2017 geen nieuwe Raad van Toezichtleden geworven.

Om alle vorm van mogelijke belangenverstremgeling i.v.m. nevenfuncties uit te sluiten besloot de Raad van Toezicht in 2017 dat dhr. M. Botman niet zal deelnemen aan inhoudelijke besprekingen en besluitvorming in de Raad van Toezicht rondom Woonoord Kraaijbeek en de gemeente Heuvelrug.

Voor informatie over de bezoldiging van de Raad van Toezicht in de zin van de Wet Normering bezoldiging Topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) en de daarvan onderdeel uitmakende Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector wordt verwezen naar de toelichting bij de jaarrekening van Warande.

3.4. De 7 principes Governancecode Zorg 2017



3.4.1. *Maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie*

De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van Warande is het bieden van goede zorg aan cliënten. De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van Warande. Warande schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden. De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie. De Raad van Bestuur bestuurt Warande gericht op haar maatschappelijke doelstelling. De Raad van Toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van Warande. De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

T.a.v. hoofdstuk 1 van de Governancecode, i.c. Goede Zorg, dient ook hier vermeld te worden het verscherpte toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg vanaf medio 2016 door het geven van een aanwijzing t.a.v. het medicatiebeleid en het zorgdossier. Warande heeft hierop geacteerd door de tijdelijke inzet van een tweede bestuurder en het doorvoeren van kwaliteitsverbeteringen en borgingsmaatregelen t.a.v. de medicatieveiligheid en de zorgdossiers. Dit resulteerde in opheffing van de aanwijzing t.a.v. het medicatiebeleid reeds in december 2016 en de opheffing van de aanwijzing, en de in april 2017 opgelegde Last onder Dwangsom, t.a.v. de zorgdossiers in juni 2017. Warande heeft daarmee de basis op orde e.e.a. bevestigd door de positief verlopen audits in het kader van de hercertificering HKZ in december 2017. Verdere kwaliteitsverbetering vindt plaats door gebruik te maken van het aanbod vanuit het programma Waardigheid en Trots vanuit het ministerie van VWS en Vilans. Na de probleemanalyse werd een plan van aanpak “Merkbaar Beter” opgesteld en in uitvoering genomen om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Dit verbetertraject wordt nauw gemonitord door de Raad van Toezicht, zowel in de commissie Kwaliteit en Veiligheid als in de voltallige Raad van Toezicht alsmede extern door de kerngroep Waardigheid en Trots.

3.4.2. *Waarden en normen*

Warande past de principes van de zorgbrede Governancecode volledig en zonder uitzondering toe. Dit zorgt voor transparantie in het kader van toezichthouden voor de gehele organisatie. De zorgorganisatie wordt bestuurd volgens het raad van toezicht model. Daarnaast werkt Warande volgens een bestuursfilosofie die zich kenmerkt door korte lijnen, openheid, transparantie, snelle en zorgvuldige besluitvoering en met verantwoordelijkheden zo laag als mogelijk in de organisatie.

Warande wil *met aandacht* bijdragen aan goede zorg in een passende omgeving, aandachtig leiderschap en de persoonlijke en professionele ontwikkeling van de hulpverleners in een open aanspreekcultuur. Voor medewerkers is een klokkenluidersregeling als onderdeel van de integriteitsregeling beschikbaar en daarnaast kunnen medewerkers een beroep doen op een externe vertrouwenspersoon en cliënten op een klachtenondersteuner en een externe klachtencommissie. De vertrouwenspersoon, klachtenondersteuner en externe klachten commissie rapporteren jaarlijks geanonimiseerd aan de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht.

Het voorkomen van mogelijke belangenverstremming van de Raad van Bestuur en Raad van Toezicht is opgenomen in de respectieve reglementen.

3.4.3. Randvoorwaarden en waarborgen voor invloed van belanghebbenden

Warande kent op organisatieniveau medezeggenschapsorganen voor medewerkers en cliënten. Daarnaast functioneert voor twee vestigingen een Identiteitsraad. Via deze organen is de medezeggenschap van respectievelijk de medewerkers en de (antroposofische) cliënten gewaarborgd.

De Cliënten- c.q. bewonersraden oefenen de medezeggenschap voor cliënten op vestigingsniveau uit. De Centrale Cliëntenraad en de Ondernemingsraad hebben een advies- en / of instemmingspositie daar waar het advies- en instemmingsplichtige besluiten van de Raad van Bestuur op Warandeniveau betreft. De afspraken daartoe zijn vastgelegd in een convenant. De Identiteitsraad overlegt met de vestigingsmanager en adviseert de Raad van Bestuur in aangelegenheden die de antroposofische identiteit van de vestigingen van Warande die zorg en behandelingen op antroposofische basis verlenen betreffen. De Raad van Toezicht betreft indien van toepassing bij het goedkeuren van bestuursbesluiten de advisering van de medezeggenschap. De Raad van Toezicht kan in voorkomende gevallen ook rechtstreeks en zonder aanwezigheid, maar niet buiten medeweten, met de bestuurder overleggen met de medezeggenschap, zoals in 2017 een aantal malen heeft plaatsgevonden ook op verzoek van de medezeggenschap.

Vanuit de behandeldienst neemt een professional, i.c. een Specialist Ouderengeneeskunde, deel aan het Management Overleg. De oprichting van een VAR (verpleegkundige en verzorgende advies raad) werd in 2017 verder voorbereid en de raad zal begin 2018 geïnstalleerd worden.

Voor het realiseren van de doelstellingen is Warande afhankelijk van anderen. Warande investeert daarom in de bestaande relaties zoals ziekenhuizen, huisartsen, het zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeentelijke overheden en samenwerkingspartners (zie ook hoofdstuk 2.4. Samenwerkingsrelaties).

3.4.4. Invulling naleving Governancecode Zorg 2017

De taken, werkwijze, verantwoording en rolverdeling van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur zijn beschreven in de statuten en de reglementen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. Zowel de statuten als de reglementen waren nog niet geheel conform de Governancecode Zorg 2017. Zo diende bijvoorbeeld in de statuten nog een conflictenregeling opgenomen te worden. Tevens heeft de Raad van Toezicht zich beraden op de visie op toezicht conform de governancecode. De aanpassingen zijn in 2017 in gang gezet en zullen in 2018, ook in overleg met de nieuwe Raad van Bestuur en met daarbij betrekken van de medezeggenschap geëffectueerd worden.

Jaarlijks evalueert de Raad van Toezicht de samenwerking met de Raad van Bestuur en beoordeelt de bestuurder aan de hand van de verschillen tussen beleidsplannen en de uitvoering daarvan. In 2017 ontstond in het kader van die beoordeling een uitzonderlijke bestuurlijke situatie, welke uiteindelijk leidde tot de uitspraak van de kantonrechter tot ontbinding van de arbeidsovereenkomst met de voorzitter van de Raad van Bestuur.

3.4.5. Besturing gericht op de maatschappelijke doelstelling

Warande heeft een eenhoofdige Raad van Bestuur en een Raad van Toezicht van vanaf medio 2017 5 leden. In november 2016 werd de Raad van Bestuur tijdelijk uitgebreid met een tweede bestuurder met de specifieke opdracht om de kwaliteit van zorg duurzaam op orde te brengen. Zoals eerder genoemd heeft de tijdelijke bestuurder op verzoek van de Raad van Toezicht vanaf april 2017 de taken van de bestuursvoorzitter overgenomen. De organisatie wordt bestuurd conform de planning & control (P&C) cyclus van Warande. Het organisatiebeleid wordt daarbij vertaald in meetbare doelstellingen, de resultaten worden gemeten en processen of planningen worden indien nodig bijgestuurd. Voorgenomen besluiten van de Raad van Bestuur worden goedgekeurd door de Raad van Toezicht en vastgelegd in de notulen en besluitenlijst van de Raad van Toezicht.

In 2017 was het plan van aanpak Merkbaar Beter leidend voor de organisatiedoelen. Hoofdonderwerpen uit het plan zijn kwaliteit van leven, veilige zorg, ruimte en kwaliteit professionals, leiderschap en bestuur en bedrijfsvoering. Monitoring van het plan van aanpak Merkbaar vindt plaats door de externe coaches Waardigheid en Trots, de Raad van Bestuur en MO en de Raad van Toezicht. De kwaliteit van (de besturing van) de organisatie wordt daarnaast getoetst door externe organisaties zoals de HKZ certificeerder en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In dat kader vond op 6 december 2017 een inspectiebezoek "goed bestuur" plaats. De conclusies van de inmiddels Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd zijn nog niet ontvangen.

In het veiligheidsmanagement binnen Warande worden twee sporen gevolgd, namelijk structuur en proces en cultuur en gedrag. Jaarlijks vindt een uitgebreide risico analyse plaats waarbij de belangrijkste risico's die afbreuk kunnen doen aan de doelstelling en het werk van Warande benoemd worden en maatregelen bezien. In de jaarplannen van de vestigingen en diensten zijn acties voor de beheersing van de risico's opgenomen.

De Raad van Bestuur verschaft de Raad van Toezicht tijdig alle informatie die nodig is voor een goede uitoefening van de functie van de Raad van Toezicht. De afspraken en wensen over de informatievoorziening zijn vastgelegd in een Informatieprotocol.

3.4.6. Toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling (verslag van de Raad van Toezicht)

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken binnen de organisatie. De Raad van Toezicht ontvangt alle informatie die de Raad nodig heeft om haar toezichthoudende taak te kunnen vervullen en om de voortgang met de Raad van Bestuur te kunnen volgen. Aan de hand van die informatie beoordeelt de Raad van Toezicht of de besluiten genomen door de Raad van Bestuur of besluiten die voorgelegd worden aan de Raad van Toezicht in overeenstemming zijn met de (financiële) continuïteit van de organisatie. De bestaande Planning en Control cyclus zal in 2018 geëvalueerd en nader uitgewerkt worden met bijbehorend instrumentarium.

In 2017 genomen besluiten zijn:

Genomen besluit	In vergadering
De Raad van Toezicht keurt het reglement Raad van Toezicht goed	05.01.17
Met de positieve advisering door de OR wordt de herbenoeming van dhr. M.B. Botman als secretaris Raad van Toezicht door de RvT bevestigd.	31.01.17
De Raad van Toezicht neemt het voorgenomen besluit tot beëindiging arbeidsovereenkomst voorzitter Raad van Bestuur, ter advisering aan OR en CCR voorgelegd.	23.03.17
De Raad van Toezicht keurt de jaardocumenten Warande 2016 goed, i.c.: Jaarrekening 2016 SHO Jaarrekening 2016 Stichting Kraaijbeek	18.05.17

Jaarrekening 2016 Stichting Valckenhof Geconsolideerde jaarrekening 2016 Warande Bestuursverslag 2016 Warande	
De Raad van Toezicht keurt het (aangepaste) informatieprotocol Warande goed	06.09.17
De Raad van Toezicht benoemd als selectiecommissie voor de nieuwe bestuurder: mw. Sanders, mw. Bögels en dhr. Timmerman	06.09.17
De Raad van Toezicht stelt de selectiecommissie werving RvT leden vast	06.09.27
De Raad van Toezicht benoemd na het aftreden van mw. M. Sanders mw. A. Bögels tot voorzitter van de RvT. Dhr. M. Botman heeft op verzoek van de RvT zijn voorgenomen terugtreden ingetrokken	04.12.17
De RvT besluit tot verlenging van de aanstelling van de interim bestuurder tot het aantreden van de nieuwe bestuurder en met inachtneming van de kaders WNT	04.12.17
De RvT stelt het profiel raad van bestuur vast, dhr. Den Hartog neemt deel aan de selectiecommissie	04.12.17
Samenstelling kerncommissies wordt vastgesteld, audit- en vastgoedcommissie worden samengevoegd per 2018	04.12.17
Definitieve profiel RvT leden wordt vastgesteld	04.12.17
De RvT keurt de begroting 2018 goed	21.12.17
I.v.m. een (neven) functie zal M. Botman niet deelnemen aan inhoudelijke besprekingen en besluitvorming in de RvT rondom Woonoord Kraaijbeek en de gemeente Heuvelrug	21.12.17

In het reglement van de Raad van Toezicht is vastgelegd dat de leden van de Raad van Toezicht onafhankelijk dienen te zijn. Verder is in dit reglement bepaald dat, indien er in een incidenteel geval sprake mocht zijn van tegenstrijdige belangen tussen een lid van de Raad van Toezicht en de stichting, het betreffende lid van de Raad van Toezicht niet deelneemt aan de discussie en besluitvorming. In 2017 is dit conform besproken en vastgelegd i.v.m. een nevenfunctie van een lid van de Raad van Toezicht. De procedures voor (her) benoeming, schorsing en ontslag van leden van de Raad van Toezicht zijn vastgelegd in het reglement voor de Raad van Toezicht. Met de medezeggenschap zijn afspraken gemaakt over de voordrachtsrechten. De Centrale Cliëntenraad heeft gekozen voor een unieke voordracht voor Raad van Toezichtleden, de Ondernemingsraad heeft daarvan afgezien en wordt betrokken bij alle vacatures. Voor de samenstelling van de Raad van Toezicht is een algemeen profiel vastgesteld naar o.a. deskundigheden, vaardigheden en diversiteit. Per vacature vinden besprekingen van de selectie- en adviescommissies over het profiel en de complementariteitsbehoefte plaats.

De bezoldiging van de Raad van Toezicht is conform de WNT en niet afhankelijk van de (financiële) resultaten van de organisatie en is passend bij de maatschappelijke positie van Warande. De Raad van Toezicht heeft in september 2016 de klassenindeling WNT inzake de beloning van de bestuurder en toezichthouders van Warande vastgesteld. Voor 2017 heeft de Raad van Toezicht de beloningscategorie van Warande opnieuw bepaald en besloten tot indeling van Warande in klasse IV van WNT II. Ook in 2017 blijft de bezoldiging van de Raad van Toezicht binnen het maximumbedrag zoals aangegeven in de WNT II. Daarnaast ontvangen de leden van de Raad van Toezicht vergoeding van de ten behoeve van de Stichting gemaakte onkosten. Daarbij geldt dat werkelijk gemaakte onkosten, zoals reis-, opleidings- en representatiekosten de goedkeuring van de voorzitter van de Raad van Toezicht behoeven. Declaraties van de voorzitter behoeven de goedkeuring van de vice-voorzitter van de Raad van Toezicht.

Het beleid ten aanzien van de vergoeding van onkosten van de Raad van Bestuur en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de Raad van Bestuur is vastgelegd in het besluit beloning bestuurder en toezicht en in de arbeidsovereenkomst van de Raad van Bestuur. Declaraties van gemaakte onkosten door

de Raad van Bestuur dienen goedgekeurd te worden door de voorzitter van de Raad van Toezicht die op deze wijze toezicht houdt op de naleving van de afspraken t.a.v. de onkostenvergoedingen. Daarnaast ontvangt de Raad van Bestuur een vaste onkostenvergoeding en is een lease-autoregeling van toepassing. Met de per 1 november 2016 aangestelde tijdelijke bestuurder zijn aparte afspraken gemaakt in een overeenkomst van opdracht in de zin van artikel 7: 400 e.v. BW. De tijdelijk bestuurder ontvangt een beloning conform een afgesproken uurbedrag exclusief BTW, inclusief verdere vergoeding voor onkosten en exclusief een reiskostenvergoeding. In de jaarrekening zijn de bedragen van 2017 vermeld.

In 2017 hebben 9 Raad van Toezicht vergaderingen plaatsgevonden waarbij ook de Raad van Bestuur aanwezig was. Voor elke vergadering heeft de Raad van Toezicht een vooroverleg waarbij de Raad van Bestuur niet aanwezig is. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht in 2017 mede i.v.m. de uitzonderlijke situatie op bestuurlijk gebied een aantal malen zonder bestuurder vergadert. De door de Raad van Toezicht ingestelde commissies, i.c. de commissie Kwaliteit en Veiligheid, de auditcommissie, de vastgoedcommissie en de remuneratiecommissie hebben in 2017 minimaal conform het reglement vergaderd.

De Raad van Toezicht heeft in 2017 de volgende informatiebronnen gehanteerd: rapporten door of namens de bestuurder opgesteld en zoals omschreven in het reglement voor de Raad van Toezicht en in het Informatieprotocol, rapporten van onafhankelijke derden zoals adviseurs, de controlerend accountant, de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de certificeerder in het kader van de HKZ, second opinions door externe adviseurs, cliënten en medewerkersraadplegingen, klachten van cliënten en medewerkers voor zover gericht aan de Raad van Toezicht en algemene informatie. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht zich mondeling laten informeren door managers, medezeggenschap, tijdens een werkbezoek en door de dialoog met een "veldboek" van medewerkers uit de organisatie.

De controlerend accountant is aanwezig in de Raad van Toezichtvergadering waarin de jaarrekening besproken wordt. In de vergadering van de auditcommissie van de Raad van Toezicht die aan deze vergadering voorafgaat, is de accountant ook aanwezig om een toelichting te geven op met name de accountantsrapportage. In 2017 was de accountant ook aanwezig bij besprekingen over de (meerjaren-) begroting en de managementletter.

Op hoofdlijnen betroffen de werkzaamheden van de Raad van Toezicht in 2017 de kwaliteit van de zorg en de organisatie in het algemeen, de bestuurlijke situatie, de exploitatie ontwikkeling, de heroverweging van de ver- en nieuwbouw plannen en de ontwikkeling van de visie op toezicht conform de Governancecode Zorg, waaronder ook de modernisering van de medezeggenschap en medewerkers- en cliëntparticipatie.

3.4.7. Permanente ontwikkeling professionaliteit en deskundigheid

De Raad van Toezicht heeft in het kader van de evaluatie van de Raad van Bestuur na het functioneringsgesprek met de voorzitter van de Raad van Bestuur op 22 december 2016 in januari 2017 100 dagen gesprekken gehouden met zowel de voorzitter als het tijdelijk lid van de Raad van Bestuur om zowel terug als vooruit te kijken. De evaluatie van de Raad van Toezicht heeft zonder bestuurder plaats gevonden tijdens de jaarlijkse studiedag op 1 november 2017. Deze evaluatie is begeleid door een onafhankelijk extern deskundige. In 2017 is de concept visie op toezicht conform de governancecode zorg opgesteld en besproken binnen de Raad van Toezicht, vervolgbespreking en uitvoering van het plan van aanpak vindt met medeneming van organisatie en stakeholders in 2018 plaats.

4 | Algemeen beleid

4.1. Visie, strategie en meerjarenbeleid

In 2017 werd een nieuwe inspirerende missie, visie en kernwaarde voor Warande geformuleerd met een passende balans tussen zorg, welzijn en wonen. De Missie van Warande is: Warande biedt ouderen met een complexe zorgvraag professionele zorg en behandeling, een zinvolle daginvulling en een aantrekkelijke woonomgeving die bijdragen aan een persoonlijke kwaliteit van leven.

In de visie is meer nadruk op de uniciteit van de cliënt en op de professionele verantwoordelijkheid, namelijk: Cliënten hebben een zorgvraag die emotionele, fysieke en sociale onzekerheden met zich mee brengt. Vaak gaat dit gepaard met levensvragen als: hoe wil ik mijn leven inrichten? Cliënten gaan elk op eigen wijze met zorg- en levensvragen om. Hierbij spelen de eigen draagkracht, de samenstelling en draagkracht van de “mantel”, de eigen levensgeschiedenis en levensdoelen een grote rol. Dit vraagt van ons het vermogen om onbevangen naar hen te kijken.

Als medewerkers van Warande ondersteunen wij cliënten, zodat zij in relatie met anderen betekenisvol kunnen leven. Vanuit een gelijkwaardige relatie met cliënten en naasten bespreken we met hen de unieke ondersteuningsvraag. Wij stemmen met cliënten, naasten en ketenpartners de wijze af waarop we hier samen invulling aan geven. Onze deskundigheid ligt daarbij op het vlak van geriatrische multidisciplinaire zorg en behandeling. Activiteiten die het welzijn en woongenot van cliënten verhogen zijn integraal onderdeel van onze zorgverlening.

De ondersteuningsvragen en de omgeving zijn voortdurend in beweging. Dit vraagt van ons als medewerkers dat wij vanuit een open houding naar onszelf en collega's kijken. Wij vertrouwen erop dat een kwetsbare opstelling vanuit persoonlijke kracht en authenticiteit de basis is voor groei. Wij onderzoeken wat van ons gevraagd wordt om er voor de ander te zijn. Vanuit de ontmoeting met de ander geven wij vorm aan onze persoonlijke ontwikkeling en de ontwikkeling van de organisatie. Zo vormen wij samen als Warande een lerende organisatie.

De kernwaarde van Warande is Aandacht. Zonder aandacht – voor jezelf en voor de ander – kan goede zorg niet bestaan.

De missie, visie en kernwaarde zijn sturend bij de invulling en uitvoering van de ambities van Warande. In het strategisch beleidsplan 2015 – 2018 is het toekomstbeleid beschreven. Hierna worden de belangrijkste beleidskeuzes toegelicht, die Warande voor de komende jaren heeft bepaald.

Marktpositie. Het innemen van een sterke en stabiele marktpositie is vereist voor een blijvend gezonde bedrijfsvoering. Warande biedt aan vooral ouderen woon-, service-, welzijn en zorgappartementen. In de portfolio is rekening gehouden met zowel het langer thuisblijven wonen van ouderen als de toename van de intensieve zorgvraag. Warande heeft een brede range aan voorzieningen van adviespreekuur en zorg aan huis tot dagverzorging, een hospice, geriatrische revalidatie en intensieve verpleging (WLZ zzp 4 en hoger voor somatiek en psychogeriatrische zorg) en kinderopvang. Warande wil de komende jaren haar expertise op het gebied van intensieve zorg, behandeling en revalidatie van ouderen inzetten ten behoeve van thuiswonende cliënten, mantelzorgers, collega-organisaties in de zorg en welzijnketen en gemeenten. Vanuit de verantwoordelijkheid als maatschappelijke organisatie is Warande meer gericht op samenwerking dan op concurrentie.

Portfolio en beleidskeuzes. Het strategisch beleid van Warande voor de komende jaren is vertaald naar concrete beleidskeuzes. Deze zijn vervolgens vertaald naar de productportfolio. Als vertrekpunt hierbij is onderstaande Boston-matrix genomen.

Afnemende of stabiliserende vraag	Groeiende vraag
<p>Dogs (niet belangrijk, weinig toekomst)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zzp's 1 t/m 3 intramuraal • Deel ZZP 4 • Extramuraal begeleiding/dagopvang (WMO) • (Restaurants) worden belangrijker: we-care 	<p>Question marks (marktgroei verwacht)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Scheiden van wonen en zorg (WMO +privaat) • Extramuraal behandeling • Herstelzorg en kortdurend verblijf • Privaat gefinancierde zorg en begeleiding • Hospice
<p>Cash cows (belangrijk, markt neemt niet toe)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zzp's 6 en 8 deel ZZP4 (WLZ) 	<p>Stars (belangrijk, markt neemt toe)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psychogeriatrische zorg (ZZP 5 en 7) • Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) • ZZP 9b revalidatie (cognitieve problematiek)

Huisvesting. In de langdurige zorg speelt huisvesting een cruciale rol. Bij de keuze van een zorgorganisatie is voor de oudere en zijn sociale netwerk de woonkwaliteit een belangrijk criterium. In het strategisch huisvestingsplan zijn de strategische keuzes voor de toekomstige huisvesting van Warande beschreven. Om hieraan te voldoen en in de (woon/zorg) markt een sterke positie te behouden zijn investeringen in het vastgoed noodzakelijk.

Financieel beleid. Diverse ontwikkelingen vragen om een stevige financiële positie. Dat zijn onder andere de toename van het ondernemingsrisico door de veranderingen in de (langdurige) zorg, de invoering van de NHC, de verschuiving van de AWBZ naar andere domeinen zoals de WLZ, de Zvw en de WMO en de toenemende concurrentie. Ten behoeve van de stevige financiële positie kiest Warande ervoor de financiering van vastgoed te separeren van de reguliere (zorg) exploitatie.

ICT en informatiebeleid. De (technische) ontwikkelingen op ICT gebied gaan snel. Zo ook de behoefte aan goed toegankelijke en relevante informatie. Vakgebieden die zeer specifieke deskundigheid vragen. Het informatiemanagement en applicatiebeheer is en wordt versterkt. Een goed georganiseerde, geautomatiseerde informatievoorziening wordt van steeds groter belang voor het stroomlijnen van processen en om de organisatie goed te kunnen monitoren en sturen.

Leiderschap en organisatie. Het personeelsbeleid (werving en selectie, scholing en coaching) van Warande is gericht op de volgende ambitie: al onze medewerkers zijn bekwaam en weten wat ze kunnen en mogen, ze zien hun werk als een professie. Ze kunnen een dialoog voeren met cliënten, met naasten, met collega's. Feedback geven en ontvangen speelt daarbij een belangrijke rol. Onze medewerkers staan voor de visie van Warande, zijn betrokken en daarom ook flexibel inzetbaar, ze zijn zich bewust van de arbeidsrelatie en kennen de balans tussen betrokkenheid en professioneel handelen. Ze zijn proactief: zien hun verantwoordelijkheid, nemen initiatief waar nodig en zijn omgevingsbewust. Warande zet daarbij in op een kwantitatieve en kwalitatieve inzet van medewerkers op basis van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Er wordt methodisch en multidisciplinair gewerkt in een lerende organisatie. Gestreefd wordt daarbij naar meer uniformiteit in de wijze waarop de verschillende locaties georganiseerd zijn (functiehuis en hiërarchische lagen). Een bedreiging is de situatie op de arbeidsmarkt. Warande zet daarom extra in op opleiden, binden en boeien van medewerkers.

Stakeholders. Voor het realiseren van de doestellingen is Warande afhankelijk van anderen. Warande investeert daarom in de bestaande relaties zoals ziekenhuizen, huisartsen, het Zorgkantoor, zorgverzekeraars en gemeentelijke overheden en samenwerkingspartners.

4.2. Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar

De afgelopen twee jaar zijn voor Warande in vele opzichten dynamisch geweest. Na het onder verscherpt toezicht stellen door de Inspectie Gezondheidszorg in oktober 2016 (categorie 1 van de “zwarte lijst”) volgde een aanwijzing van de Inspectie op het gebied van de kwaliteit van de zorg. De aanwijzing bevatte een uitdrukkelijke opdracht om te voldoen aan de eisen op het gebied van medicatieveiligheid en van het zorgdossier. Zoals eerder genoemd kon de aanwijzing op het gebied van de medicatieveiligheid in december 2016 opgeheven worden. De aanwijzing en latere maatregel “last onder dwangsom” t.a.v. het zorgdossier werd in juni 2017 opgeheven.

Om duurzaam te voldoen aan de eisen voor de kwaliteit van zorg door Warande werd in november 2016 een interim bestuurder aangesteld met deze specifieke opdracht. Tevens maakte Warande gebruik van het aanbod vanuit het kwaliteitsverbeterprogramma van het ministerie van VWS en Vilans: Waardigheid en Trots. Na een scan van de organisatie (probleemanalyse) werd een plan van aanpak opgesteld (Merkbaar Beter). Gedurende 2017 was de uitvoering van het plan van aanpak Merkbaar Beter leidend voor de jaarplannen en het beleid van de organisatie om te komen tot duurzame borging van de kwaliteit en om een duurzame toekomst van Warande veilig te stellen.

De ingezette zorginhoudelijke ontwikkeling is geflankeerd door een forse transitie van de hele organisatie: van een organisatie ingericht op basis van instructie en control naar een organisatie ingericht op basis van professionaliteit en vertrouwen. Tegelijkertijd zijn in 2017 ook op het vastgoeddossier belangrijke keuzes gemaakt en initiatieven gestart.

In 2017 is een nieuwe, inspirerende, missie, visie en kernwaarde geformuleerd met een passende balans tussen zorg, welzijn en wonen. Er is een kanteling in structuur en bestuursfilosofie ingezet van een instructie-model naar relatie- en vertrouwensmodel met meer eigenaarschap. Men is meer transparant over wat niet goed gaat en wat nodig is. Dat is met name merkbaar in het (centrale) teamleidersoverleg. De wil om te leren is groter, is er behoefte aan meer onderlinge afstemming en minder aan vasthouden van de eilanden.

De ontwikkeling van MO (dat gehoord wordt en waarbij de besluiten door de bestuurder genomen worden) naar MT (met besluitvormingsstatus) is gestart. Een behandelaar (Specialist Ouderengeneeskunde) maakt sinds september 2017 onderdeel uit van het managementoverleg. Vanwege het vertrek van de manager vastgoed heeft herindeling van de domeinen in de ondersteunende diensten plaats gevonden. Een regionale indeling voor het vestigingsmanagement is voorbereid waarbij de antroposofische locaties onder één aansturing zullen blijven. Het profiel en de “span of control” voor de teamleiders zorg en de EVV-ers is aangepast en heeft geleid tot een uitbreiding van het aantal teamleiders en EVV-ers. Zij zijn getest (talentscan) en worden gecoacht in hun rol en ondersteund door de primair coaches van Waardigheid en Trots. De teamleiders volgen een trainingstraject in samenwerking met de HAN (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen) en met betrokkenheid van de primair coaches.

Op basis van de bezettingsnorm van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en de dagactiviteitenplannen van de afdelingen is een normformatie berekend die als basis heeft gediend voor de zorgbegroting 2018. Ingezet is op het vergroten van de vaste kern van medewerkers en het verminderen van de flexibele schil door het opleiden van meer medewerkers die gedurende en zoveel mogelijk vooruitlopend op de start van de opleiding reeds voor een deel ingezet worden in de zorg. Met de invoering van het nieuwe ECD in 2017 wordt het methodisch werken meer systematisch opgepakt en wordt het multidisciplinair werken beter. Met de invoering van de interne professionele collegiale auditering wordt door de teamleiders geconstateerd dat de reflectie en uitwisseling van kennis en werkwijzen verbeteren. Management en medewerkers groeien in professionaliteit van de rol en functie. Er is meer helderheid over de samenhang tussen facilitair en zorg en dagstructuur en teamvorming krijgen meer aandacht.

In 2017 is met behulp van een extern bureau een onderzoek in gang gezet naar de effectiviteit en de efficiency van de facilitaire dienstverlening. In de begroting voor 2018 is op grond daarvan een besparing in deze kosten opgenomen van €1 mio.

Hoewel het KlantTevredenheidsOnderzoek van het 4^e kwartaal 2017 een wat lagere waardering laat zien dan het onderzoek van eind 2014 is toch de indruk dat cliënten van de ingezette veranderingen beginnen te profiteren. Zo zijn er meer handen aan het bed en is er meer rust in het team (zoals ook gemeld wordt vanuit de cliëntenraden), is het zorgleefplan op orde en wordt voeding meer gezien als onderdeel van de dagactiviteiten.

Terwijl het aantal geregistreerde VBM in kwartaal 4 van 2017 (409) hoger is dan in kwartaal 4 van 2016 (306) is er toch sprake van terugdringing van de VBM. De hogere cijfers worden veroorzaakt doordat psychofarmaca en o.a. afsluiten van kastdeuren en comfortligsystemen in tegenstelling tot in 2016 in 2017 wel als VBM worden geregistreerd. De overstap naar het nieuwe ECD maakt dat werken volgens de methodiek inzet vrijheidsbeperking en de aantoonbaarheid daarvan vereenvoudigd is. Vestiging Heerewegen in Zeist heeft de status van 2 sterren fixatievrije zorginstelling (driesterrensysteem) behaald.

Op basis van het in 2017 uitgevoerde onderzoek is een aanvang gemaakt met de ontwikkeling van plannen voor modernisering van de facilitaire aandachtsgebieden zoals de maaltijdvoorziening, de huishoudelijke diensten, de recepties en het gebouwenonderhoud.

In 2017 zijn de reeds vastgestelde ver- en nieuwbouwplannen in Zeist heroverwogen en aangepast, mede ingegeven vanwege kritische vragen t.a.v. de functionaliteit ook in relatie tot de zorgexploitatie en de gewijzigde opstelling van het Zorgkantoor t.a.v. de capaciteit in Zeist.

De voorgenomen bouw van een eigen ontkoppelde keuken voor Warande in één van de vestigingen, i.c. Bovenwegen te Zeist, werd in april 2017 on hold gezet. Door de leden van het MO werd geconcludeerd dat de door de centrale keuken aangeboden flexibiliteit van de maaltijden onvoldoende is in de relatie tot de wens van de bewoner en de visie op zorgverlening. Onderzoek door een extern bureau gaf de conclusie dat het handhaven van, cq. investeren in een eigen keuken niet rendabel is, zowel t.a.v. het kostprijsperspectief als vanuit het klantperspectief en ook niet vanuit het steeds noodzakelijker flexibel meebewegen op de zorgmarkt. Het voorgenomen besluit van de raad van bestuur om de bouw van een eigen ontkoppelde keuken voor Warande te stoppen en de maaltijdvoorziening uit te besteden aan de markt werd eind juni 2017 voorgelegd aan toezichthouders en medezeggenschap. De Ondernemingsraad heeft op 17 augustus 2017 schriftelijk een positief advies uitgebracht, de Centrale cliëntenraad uiteindelijk op 16 januari 2018 mondeling, later schriftelijk bevestigd. De Raad van Toezicht keurde het voorgenomen bestuursbesluit eind januari 2018 goed.

Aanpassing van de verdere verbouwplannen van de vestiging Bovenwegen zijn in 2017 gezien, met daarbij de mogelijkheid om in plaats van de voorziene kantoren zorgappartementen te realiseren. Daardoor wordt het mogelijk de gehele capaciteit van het terrein Buitenplaats Heerewegen te herhuisvesten op het eigen terrein in Zeist. Verdere besluitvorming en aanpassing van het strategisch huisvestingsplan vindt in 2018 plaats.

T.a.v. de voorziene nieuwbouw op het terrein Buitenplaats Heerewegen heeft vanaf oktober 2017 alternatieve planvorming plaats gevonden. Uitgangspunten daarbij waren de geschiktheid van het gebouw t.a.v. de beoogde cliëntpopulatie, de facilitering van de zorgorganisatie, behoud van capaciteit op de huidige locatie en de mogelijkheid tot een gezonde financiële exploitatie nu en in de toekomst. Bij de planvorming zijn medewerkers zorg, teamleiders, het managementoverleg en de medezeggenschapsorganen betrokken. Onderdeel van de planvorming was de realisatie van de Mock Up begin 2018, een modelwoning gelijk de

beoogde zorgappartementen. Daarnaast blijft binnen de alternatieve planvorming de grond van het huidige Heerewegen behouden voor Warande, wat maakt dat deze in de toekomst aangewend kan worden voor vastgoedontwikkeling. In 2018 zal de planvorming voor vervangende nieuwbouw van Heerewegen afgerond zijn en voorgelegd worden aan toezicht en medezeggenschap.

T.a.v. het maatschappelijk verantwoord ondernemerschap geldt dat Warande participeert in een groot aantal samenwerkingsverbanden en activiteiten in de omgeving. Zo is Warande voorzitter van het Regionaal Mobiliteitscentrum Midden Nederland, een samenwerkingsverband voor re-integratie, herplaatsing en loopbaantrajecten van medewerkers van de aangesloten instellingen en lid van de Raad van Advies van UtrechtZorgt. Als maatschappelijk verantwoord ondernemer participeert Warande o.a. in het MVO Netwerk zorg, Vita Valley en UNO-VU-mc.

Warande maakt zoveel mogelijk gebruik van biologische voeding en van fair trade producten. Warande maakt gebruik van groene stroom en is zorgvuldig in het verantwoord scheiden en afvoeren van afval. In Zeist maakt Warande gebruik van koude- en warmteopslag in de bodem. Warande betreft duurzaamheid bij renovaties en beheer en koopt zoveel mogelijk duurzaam in.

4.3. Naleving gedragscodes

Warande volgt de Governancecode zorg 2017 van de Branche organisatie Zorg. Deze code is te downloaden diverse websites, waaronder www.branceorganisatieszorg.nl. Zoals in hoofdstuk 3 genoemd heeft Warande in 2017 acties genomen teneinde te voldoen aan de Governancecode Zorg en is de visie op Toezicht verder uitgewerkt en voorbereid om in 2018 te implementeren. Hetzelfde geldt voor de statuten en mogelijk reglementen van Warande; deze zullen in 2018 bijgesteld worden conform de nieuwe code.

4.4. Risicoparagraaf

In het veiligheidsmanagement van Warande worden twee sporen gevolgd namelijk structuur en proces (de risico's kennen en het daarop inrichten van de organisatie) en cultuur en gedrag (proactieve veiligheidscultuur door het bevorderen van ieders oplettendheid en aandacht). Jaarlijks vindt een risicoanalyse plaats waarbij de belangrijkste risico's die afbreuk kunnen doen aan de doelstellingen en het werk van Warande benoemd en beheersmaatregelen gezien worden, of de beheersmaatregelen effect hebben gehad en of de risico's en maatregelen gehandhaafd of bijgesteld moeten worden. In 2017 waren de grootste risico's schade of letsel door brand, exploitatietekort met name door te hoge personeelskosten (PNIL), niet kunnen voldoen aan de kwaliteitsnormen, basisveiligheid voor cliënten, datalekken, vertraging ver-/nieuwbouwplannen, toename regeldruk, niet vergoedde productie wijkverpleging, tekort aan verpleegkundigen en onjuiste bejegening of benadering van cliënten niet passend bij de visie van Warande. Voor deze risico's zijn beheersmaatregelen vastgesteld en uitgevoerd, zoals door de uitvoering van het plan van aanpak Merkbaar Beter en de aanpassing van de nieuw-/ en verbouwplannen van Warande.

4.5. Toekomstparagraaf

2018 wordt beleidsmatig en begrotingstechnisch een bijzonder jaar voor Warande. De ontwikkelingen die Warande met name de afgelopen twee jaar heeft doorgemaakt hebben de organisatie in een bijzondere positie gebracht en hebben geleid tot trajecten om koers en visie bij te stellen en de kwaliteit van zorg te verbeteren. 2017 is in die zin een voorbereidingsjaar geweest. Er is hard gewerkt aan de kwaliteit, er heeft een herijking van de visie en missie plaats gevonden en er zijn verkenningen geweest over de organisatie ontwikkeling en de normformatie in de zorg is conform het kwaliteitskader verpleeghuiszorg vastgesteld. Ook zijn de bestaande en deels gestarte bouwplannen in 2017 heroverwogen en worden de plannen in 2018

verder uitgewerkt en vastgesteld. Eén van de redenen daarvoor was de koerswijziging van het Zorgkantoor om in plaats van capaciteitskrimp nu in te zetten op capaciteitsgroei.

Om de toekomst van Warande te kunnen garanderen zijn er drie hoofdonderwerpen ten aanzien waarvan Warande zich moet ontwikkelen, te weten zorgkwaliteit professioneel, vastgoedambitie veilig en facilitair bedrijf moderniseren. De ambities van Warande voor 2018 t.a.v. deze onderwerpen zijn ambitieus, maar ook realistisch, haalbaar en noodzakelijk voor de continuïteit van Warande.

5 | Bedrijfsvoering

Warande werkt volgens een planning en control cyclus. Doel is toetsing van en sturing op de strategische doelstellingen. De P&C cyclus start jaarlijks met de evaluatie van het strategisch beleidsplan aan de hand van de in- en externe ontwikkelingen in de zorg, de resultaten van het afgelopen jaar, de sterkte/zwakte analyse en de directiebeoordeling of management review. Uit deze bespreking vloeien de speerpunten van beleid voort. In het verlengde daarvan wordt de kaderbrief met uitgangspunten en richtlijnen voor de begroting, beleidskaders en jaarplannen van het komende jaar vastgesteld door de Raad van Bestuur.

Het opstellen van de begroting en jaarplannen gebeurt onder verantwoordelijkheid van de betreffende vestigingsmanagers, manager behandelcentrum en managers ondersteunende diensten. De kaderbrief is daarvoor het vertrekpunt. Op basis hiervan worden de prioriteiten bepaald en jaarplannen opgesteld. In de begroting staat de financiële vertaling van de jaarplannen. Het jaarplan en de begroting leveren samen de vereiste gegevens voor de besturing van de organisatie en zijn uitgangspunt voor de PDCA.

In 2017 is vanwege de uitzonderlijke situatie op bestuurlijk gebied en de benodigde kwaliteitsverbeteringen, de begroting 2018 onder centrale regie opgesteld met een normatieve benadering. De transitie van een ist naar soll situatie is daarbij nodig. In de jaarplannen is opgenomen hoe dit gerealiseerd wordt in de vestigingen en diensten en op welke termijn.

De voor de monitoring benodigde stuurinformatie behoefde verbetering. In het najaar 2017 is als onderdeel van het plan Merkbaar Beter een project gestart om de stuurinformatie te herzien. Bij de opstelling van de stuurinformatie zijn als uitgangspunten gehanteerd:

1. Externe en interne kaders: o.a. het kwaliteitskader verpleeghuiszorg, toetsingskader IGZ, de Wlz, Wkkgz, Arbo wetgeving en Warande beleidskaders.
2. Uniformering; alle vestigingen van Warande sturen op basis van dezelfde onderwerpen.
3. Vereenvoudiging; er is gekozen voor een set basisindicatoren waarop sturing plaats kan vinden.
4. Management: opgenomen stuurinformatie wordt door het management en toezicht van Warande (Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, Managers en teamleiders) gehanteerd.

In de stuurinformatie wordt ook een prognosemonitor t.a.v. de exploitatie meegenomen waardoor de rapportage aan met name de toezichthouders meer toekomstgericht wordt en de aandacht voor de risico's toeneemt.

In vervolg hierop is een nieuwe BI-tool in ontwikkeling en zal mede vanwege de wijzigingen in de organisatie de Planning & Controlcyclus aangepast worden. Doel is dat de PDCA cyclus in evenwicht is met strategie en beleid van Warande en dat duidelijk is hoe de verantwoordelijkheden liggen. In dat kader zal in 2018 ook het protocol "verantwoordelijkheden en bevoegdheden management Warande" geëvalueerd worden.

Daarnaast is als onderdeel van 'Merkbaar Beter' het instrumentarium dat ondersteunend is aan de PDCA cyclus van Warande bezien en zal in zijn geheel opnieuw vormgegeven worden om duurzaam de kwaliteit van zorg en organisatie te borgen. Nadere uitwerking en aanpassing vindt plaats binnen verschillende projectgroepen waaronder kwaliteitssysteem inclusief documentbeheersysteem, overlegstructuur, strategisch personeelsbeleid, inclusief opleiding, scholing etc.

Vanwege de koerswijzigingen op het gebied van zorg, vastgoed en facilitair was een bijstelling van de meerjarenramingen noodzakelijk. Met de aangepaste meerjarenramingen kunnen de effecten van de koerswijzigingen op de langere termijn zichtbaar worden gemaakt voor toezichthouders en financiers en kan op basis daarvan besluitvorming plaatsvinden en financiering worden aangevraagd.

Warande committeert zich aan de Governancecode zorg. Vertaling van deze code vindt onder andere plaats in de wijze waarop en hoe risico's worden geïnventariseerd, beheerst en gerapporteerd. Periodiek worden de belangrijkste risico's benoemd die afbreuk kunnen doen aan de doelstellingen en het werk van Warande en beheersmogelijkheden bepaald welke in de jaarplannen verder uitgewerkt worden.

T.a.v. de financiering geldt dat na de inventarisatie van (kwaliteits-) eisen van verzekeraars en het Zorgkantoor aanscherping van procedures en inrichting van een gecombineerde controlefunctie met de afdeling kwaliteit zal plaats vinden.

Warande heeft het systeembeheer en onderhoud van de ICT infrastructuur uitbesteed. Incidentenbeheer, wijzigingsbeheer, fysieke beveiliging en back-up & recovery zijn vastgelegd in de SLA met de uitbestedingspartij TenICT. T.a.v. de informatiebeveiliging geldt dat een groot deel van de NEN 7510 in de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming) een striktere invulling, navolging, uitbreiding en aanvulling krijgt. In 2018 wordt het plan van aanpak om op 25 mei 2018 klaar te zijn voor de AVG geïmplementeerd. In het kader van de AVG is Warande verplicht om een DPIA (Data Protection Impact Assessment) uit voeren. Deze risico-analyse is specifiek gericht op het verwerken van persoonsgegevens en zal voor zowel medewerkers- als cliëntgegevens uitgevoerd worden.

Warande heeft het proces van salarisverwerking per 1 augustus 2017 volledig uitbesteed. In dat kader is een overeenkomst afgesloten waarin de activiteiten en verantwoordelijkheden van beide partijen beschreven zijn.

De ontwikkeling van de bedrijfsvoering van Warande staat volledig in het teken van de modernisering van het facilitair bedrijf, van grote projecten als die van de nieuwbouw en verbouw en van het realiseren van volledige, tijdige en juiste sturingsinformatie gedifferentieerd naar relevante verantwoordelijkheid.

Op basis van het onderzoek dat in 2017 door F2Connect is uitgevoerd is een aanvang gemaakt met het moderniseren van de facilitaire aandachtsgebieden zoals de maaltijdverzorging, de huishoudelijke diensten, de recepties en het gebouwenonderhoud. In het eerste kwartaal zullen de daarbij behorende businesscases verder uitgewerkt worden.

In 2018 zal door Deloitte in samenwerking met de manager bedrijfsvoering een onderzoek uitgevoerd worden naar de inrichting van de administratieve ketens van Warande. Aanleiding is de wens en toenemende noodzaak om zoveel mogelijk op de behoefte van de organisatie aan te sluiten. Het doel is een lean, mean en kwalitatief hoogwaardige administratieve organisatie om de organisatiedoelstellingen zo goed mogelijk te ondersteunen.

In 2018 is op initiatief van de manager HRM, Kwaliteit en Communicatie, gestart met een onderzoek door Progressional People met als doel de verschillende diensten en de daarvoor noodzakelijke personele formatie beter af te stemmen op de wensen van de interne managers.

6 | Financieel beleid

Medio 2017 kon de intensiteit van de maatregelen gericht op de verbetering van de kwaliteit verminderd worden. Het borgen van kwaliteit en veiligheid vraagt en krijgt nog steeds tijd en aandacht en zal dat ook in de toekomst krijgen. De gevolgen van deze ontwikkelingen zijn zichtbaar in de financiële resultaten over 2017. Warande sluit de exploitatie van het jaar 2017 af met een fors negatief saldo, voornamelijk veroorzaakt door extra personele inzet in de zorg vanwege de kwaliteitsverbeterslag en de inzet van Personeel Niet in Loondienst. Daarnaast waren er eenmalige kosten zoals vertrek- en interimkosten en transitiekosten die samenhangen met de modernisering van de facilitaire diensten.

Warande heeft dan ook een uitdaging om de exploitatie op orde te brengen en de acties daartoe krijgen momenteel prioriteit, nl.:

- De personele formatie in de zorgorganisatie kwalitatief en kwantitatief op de gestelde norm brengen, de vaste kern aan zorgmedewerkers vergroten ten opzichte van de flexibele schil en de inzet van PNIL drastisch verminderen.
- De inrichting en de organisatie van de ondersteunende diensten moderniseren met als doel de kwaliteit op niveau en de kosten markconform.
- Beschikken over voldoende liquiditeiten in het kader van de reguliere bedrijfsvoering en als inbreng van eigen vermogen bij externe financiering om te blijven voldoen aan de eisen van de externe financier en het WFz.

De gewijzigde plannen voor de nieuwbouw vragen om het maken van een nieuw businessplan gebaseerd op de demografische ontwikkelingen in de markt en de strategische visie van Warande hoe daarop te acteren in termen van zorgfuncties en capaciteiten. Dit businessplan zal leiden tot een planning in de tijd van noodzakelijke en gewenste bouwplannen met de daarbij horende financieringsbehoefte.

Eind 2017 hebben Warande en Triodosbank een nieuwe kredietovereenkomst gesloten voor renovatie en vervangende bouw van vestiging Bovenwegen en werkkapitaal voor wijziging in de bevoorschotting en bankgaranties. Overige investeringen (inventaris, ict, etc.) worden gefinancierd met eigen vermogen. Om financieringsrisico's zoveel mogelijk af te zwakken is spreiding van de leningenportefeuille in de tijd nodig. De leningenportefeuille van Warande voldoet hieraan en ook voor toekomstige financiering zal dat het uitgangspunt zijn.

Warande is aangesloten bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

Resultaat en vermogen

De geconsolideerde jaarrekening van Warande over 2017 heeft een negatief resultaat van € 2.411.504 (2016 positief resultaat van € 1.788.327). Het vermogen van Warande was per 31 december 2017 € 16.488.728 (2016 € 18.900.232).

Solvabiliteit en liquiditeit

Budgetratio (eigen vermogen / totale opbrengsten)	28,2	(2016 31,5)
Solvabiliteit (eigen vermogen / totale vermogen)	31,9	(2016 34,6)
Liquiditeit (current ratio: vlottende activa / vlottende passiva)	1,0	(2016 1,4)
DSCR (bedrijfsresultaat+afschrijvingen/rente+aflossingsverpl)	1,1	(2016 2,2)

Ontwikkelingen opbrengsten en kosten in 2017

2017 kende een negatieve resultaatontwikkeling welke in de kern veroorzaakt wordt door extra inzet van (extern) personeel voor kwaliteitsverbeteringen en het opvangen van ziekteverzuim en vacatures door PNIL. Daarnaast is geconstateerd dat de kosten van de facilitaire diensten te hoog zijn. De opbrengsten zorg zijn toegenomen door toename van met name cliënten in het eerste lijnsverblijf en toename omzet behandeling Vredenoord en Huize het Oosten en WMO Zeist. De opbrengsten WLz zorg nemen toe door de instroom van cliënten met een gemiddeld hogere zvp en stijging van het gemiddelde tarief door toekenning van kwaliteitsgelden en verzwaring van de zorg. Het verschil in overige bedrijfsopbrengsten 2017 t.o.v. 2016 wordt verklaard door een eenmalige bate in 2016 (verkoop vastgoed Zorgcoöperatie Nederland). De ontvangen subsidies zijn toegenomen door een toename van de subsidie Sectorfondsen.

Voornaamste risico's en onzekerheden

Als gevolg van materiële controles door zorgkantoren, zorgverzekeraars en gemeenten op gedeclareerde zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning kunnen correcties noodzakelijk zijn op de gedeclareerde productie. De effecten van eventuele materiële controles zijn vooralsnog onzeker. Warande heeft op basis van een risicoanalyse een zo nauwkeurig mogelijke inschatting gemaakt van de hieruit voortvloeiende risico's en verplichtingen. Daarbij is rekening gehouden met uitkomsten van interne en externe controles waaronder in het bijzonder het huidige onderzoek en het verscherpt toezicht van de IGZ met betrekking tot de kwaliteit van de dossiers. Warande verwacht uit hoofde van genoemde nacontroles geen noemenswaardige correcties op de gedeclareerde en verantwoorde opbrengsten uit zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning.

In 2017 was er sprake van een geringe overproductie WLz. Verwacht wordt dat deze overproductie door het Zorgkantoor wordt vergoed. T.a.v. de wijkverpleging en geriatrische revalidatiezorg bestaat de mogelijkheid dat voor de verantwoorde opbrengst een terugbetalingsverplichting wordt opgelegd in het geval van overschrijding van het macrobudget. Bij het opstellen van de jaarrekening 2017 bestond landelijk nog geen zicht op de omvang van deze eventuele verplichting. Een betrouwbare inschatting van eventuele verplichtingen kan dan ook niet gemaakt worden en daarom is de eventuele terugbetalingsverplichting niet tot uitdrukking gebracht in de balans van Warande per 31 december 2017.

Samenvatting begrotingskaders 2018

De begroting 2018 is vanuit een centrale regie opgesteld en heeft een normatieve benadering. Daarbij is transitie nodig om van een ist naar een soll situatie te ontwikkelen. In de jaarplannen wordt opgenomen hoe dit gerealiseerd gaat worden in de vestigingen en diensten en op welke termijn.

Ook is in de begroting 2018 een scheiding gemaakt tussen de zorgexploitatie (personeel en middelen) en de vastgoedexploitatie. Daardoor wordt transparantie tussen de inkomsten en uitgaven van de zorg en het vastgoed bereikt.

De belangrijkste beleidskaders en uitgangspunten voor de begroting 2018 zijn naast de splitsing van zorg en vastgoedexploitatie:

- een zorgformatie waarmee voldaan wordt aan vastgestelde minimale kwalitatieve eisen. Deze formatie is nog niet op 1 januari 2018 beschikbaar en daarom is in de begroting 2018 nog een post opgenomen voor PNIL. Voor de personele formatie van de behandelaren is de formatie 2017 in principe het uitgangspunt voor 2018.
- ontwikkeling organisatiestructuur volgend op de span of control van EVV-ers en teamleiders: één zorgmanager met een span of control van twee locaties en één manager behandeling, begeleiding en flexbureau, één manager bedrijfsvoering en één manager HRM, Communicatie en Kwaliteit

- voor de zorgproductie is de gerealiseerde productie 2017 het uitgangspunt voor 2018. Er is uitgegaan van een stijging van de tarieven met 8,5% voor de WLz tarieven, de overige tarieven zijn geïndexeerd op basis van 2017 begroot.

- in het kader van heroverweging van de bestaande en deels opgestarte bouwplannen is het bereiden van de warme maaltijden uitbesteed. De uitbesteding is uitgangspunt van de begroting 2018.

- in 2017 is de inrichting van de facilitaire diensten onderzocht om te komen tot meer efficiency in kosten en functies. Conclusie van het onderzoek is dat in een periode van 3 jaar een reductie van kosten van 1,5 miljoen gerealiseerd kan worden. Voor 2018 is als mogelijke besparing € 0,9 miljoen ingeboekt.

Het in eerdere jaren beschikbaar gestelde innovatiebudget (1% van de omzet) komt in 2018 te vervallen en wordt geheel ingezet voor kwaliteit en de formatie in de zorg.

De eerder genoemde drie hoofdonderwerpen van beleid (zorgkwaliteit professioneel, vastgoedambitie veilig en facilitair bedrijf moderniseren) hebben in de begroting 2018 een duidelijke samenhang met elkaar. Het niet realiseren van de samenhang van de beleidsopties kan uiteindelijk ten gevolge hebben dat de realisatie van de nieuwbouw zal worden vertraagd of uitgesteld.

Voor de zorgkwaliteit is het een uitdaging om te blijven voldoen aan de professionele standaarden. Bij de modernisering van het facilitair bedrijf gaat het om het behoud of verbeteren van de kwaliteit van de verschillende functies en tegelijkertijd te komen tot rationalisering van de kosten. Met betrekking tot de vastgoedambitie is het belangrijk om te blijven voldoen aan de financiële criteria die de externe financiers stellen in het kader van betrouwbaarheid. Kwaliteit van governance, management en medezeggenschap is voor de sturing van het proces en de haalbaarheid een randvoorwaarde.