

Maatschappelijk verslag

2009

Multi-Care b.v.

te

Den Haag

Inhoudsopgave

| | |
|--|------------------|
| <u>VOORWOORD</u> | <u>2</u> |
| <u>INLEIDING</u> | <u>3</u> |
| FINANCIEEL | 3 |
| <u>HOOFDSTUK 1 PROFIEL VAN DE ORGANISATIE</u> | <u>4</u> |
| ALGEMENE IDENTIFICATIEGEGEVENS | 4 |
| STRUCTUUR VAN DE ORGANISATIE | 4 |
| KERNGEGEVENS | 5 |
| <u>HOOFDSTUK 2 BEDRIJFSVOERING</u> | <u>9</u> |
| OPENINGSTIJDEN EN BEREIKBAARHEID | 9 |
| OVERLEGSTRUCTUUR | 10 |
| ARBODIENST EN ZIEKTEVERZUIM | 10 |
| CLIËNTGEGEVENS | 10 |
| INTERNE PROCEDURES | 11 |
| <u>HOOFDSTUK 3 BELEID, INSPANNINGEN EN PRESTATIES</u> | <u>12</u> |

Voorwoord

Terugkijkend op 2009 hebben zich een aantal ontwikkelingen voorgedaan die van groot belang zijn geweest voor de organisatie.

Multi-Care b.v. heeft zich in 2009 op de kaart gezet in Den Haag als gevolg van een tussentijds contract met de gemeente Den Haag voor het leveren van Wmo Zorg. Dit heeft geleid tot een stevige groei in aantal zorguren en diensgevolge het aantal personeelsleden. Door een proactief personeelsbeleid bleek het mogelijk om zorg in te zetten zonder dat er sprake was van wachtlijsten.

Een tweede ontwikkeling betreft de opzet van het kwaliteitscertificaat HKZ. Dit is uiteraard een mijlpaal in mijn bedrijf. Ik zie dit certificaat als een bevestiging van de kwaliteit van mijn organisatie. Dit wordt ook bevestigd door het goede resultaat van het cliënttevredenheids-onderzoek. Wij kunnen dus stellen dat onze zorg heeft voldaan aan de externe kwaliteitseisen en aan de eisen van onze cliënten.

De sterke toename van cliënten vraagt om een verandering in de bedrijfsvoering. Daarom gaan we in 2010 weer een nieuwe stap zetten. Ik heb Multi-Care b.v. aangemeld voor Via verwacht ik op het gebied van de bedrijfsorganisatie verdere slagen te kunnen maken in effectiviteit en efficiëntie en toegerust te zijn voor de toekomst.

Multi-Care b.v. heeft in 2009 bewezen dat het een snelle groei kan combineren met toepassing van een hoge kwaliteit. Deze goede resultaten geven vertrouwen voor de toekomst.

Den Haag, juli 2010
Orhan Cicek, directeur

Inleiding

Op 1 april 1996 is de kwaliteitswet Zorginstellingen in werking getreden. De wet beoogt te realiseren dat zorginstellingen verantwoorde zorg aanbieden. De zorg dient doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht te zijn. De wet geeft aan dat instellingen daartoe hun organisatie goed dienen te structureren en vraagt om een systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Onderhavig "maatschappelijk verslag 2009" vloeit voort uit deze wet. Het document bestaat uit:

- Het maatschappelijk verslag
- De jaarrekening
- Digitale verantwoording via DigiMV

Multi-Care b.v. geeft met het maatschappelijk verslag inzicht in de wijze waarop de kwaliteit in het dagelijkse handelen is ingebed. Onder de titel 'Maatschappelijk verslag 2009' brengen wij verslag uit van de door ons geboden zorg en kwaliteit in het afgelopen jaar.

Bij de totstandkoming van dit jaardocument zijn de richtlijnen gevolgd zoals is voorgeschreven in de Regeling verslaglegging WTZI (wet toelating zorginstellingen).

In het hoofdstuk 'Profiel van de organisatie' wordt algemene informatie gegeven over Multi-Care b.v., zoals de structuur, het bestuursmodel, de toelatingen en de stand van zaken met betrekking tot medezeggenschap.

De verslagperiode betreft de periode 2009. Waar dit relevant is, worden doorkijkjes gegeven naar 2010.

Het verslag is op concernniveau geschreven. Multi-Care b.v. is namelijk een VOF, met één locatievestiging.

Financieel

Multi-Care b.v. heeft het jaar 2008 afgesloten met een resultaat van € Uit de toelichting van het accountantsrapport: het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de opbrengstwaarde van de geleverde prestaties en de kosten en andere lasten over het jaar, De resultaten op transacties worden verantwoord in het jaar waarin zij zijn gerealiseerd; verliezen reeds zodra zij voorzienbaar zijn.

Hoofdstuk 1 profiel van de organisatie

Algemene identificatiegegevens

| | |
|---|---------------------------|
| Naam verslagleggende rechtspersoon | |
| Adres | Lippe-Biesterfeldweg 16-b |
| Postcode | 2552 EB |
| Plaats | Den Haag |
| Telefoonnummer | 070 – 30 960 90 |
| Identificatienummer kamer van koophandel | |
| E-mailadres | info@multi-care.net |
| Internetpagina | www.multi-care.net |

Structuur van de organisatie

Multi-Care b.v. is statutair gevestigd in de gemeente Den Haag en kent als doel het leveren van thuiszorg op alle niveaus ter bevordering van het zelfstandig kunnen blijven wonen in de eigen woonomgeving of dat van een instelling van grotendeels psychiatrische cliënten.

- Organogram 2010

- Bestuursmodel
Multi-Care b.v. is een Besloten Vennootschap. Eigenaar is dhr. O. Cicek. De directie wordt gevormd door dhr. Cicek. De Office Manager, mevrouw M. Stolze, vervangt de directeur bij zijn afwezigheid.

Vanuit onze visie op zorg richt Multi-Care b.v. zich op kleinschalig georganiseerde zorgverlening rondom de cliënt. Per 1 januari 2010 heeft dit geleid tot de volgende indeling:

- Staf.
- AWBZ thuiszorg, onderverdeeld in resultaat gerichte zorgteams.
- Team begeleiding
- Wmo Thuiszorg

Kenmerk van de indeling AWBZ thuiszorg is dat daarbinnen kleinschalige resultaatgerichte zorgteams functioneren die worden aangestuurd door een zorgcoördinator. Verantwoordelijkheden worden daarmee zo laag mogelijk in de organisatie gelegd.

Toelatingen

Multi-Care b.v. is WTZi toegelaten met ingang van De toelating heeft betrekking op het verlenen van persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding zoals bedoeld in de artikelen 4, 5, 6 en 7 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ.

Medezeggenschapstructuur

Multi-Care b.v. is in 2004 gestart als organisatie. Conform de voorschriften voor de HKZ certificering heeft Multi-Care b.v. een cliëntenraad ingesteld. Dit is gerealiseerd via aansluiting bij de externe cliëntenraad van brancheorganisatie SPOT. Wij vinden dit zelf een onbevredigende situatie aangezien wij als Thuiszorginstelling zelf een cliëntenraad willen welke is samengesteld uit een afvaardiging van onze eigen cliënten. Omdat persoonlijke benadering in 2009 niet voldoende resultaat op heeft geleverd, hebben alle cliënten in 2010 een schrijven van Multi-Care b.v. ontvangen met een uitnodiging om zich te kandideren voor de cliëntenraad. Op het moment van schrijven van dit jaarverslag zijn er enkele kandidaten bekend die benaderd zullen worden voor een eerste bijeenkomst.

Volgens de wet op de ondernemingsraden zijn in bedrijven vanaf 50 medewerkers een OR verplicht. In 2009 had Multi-Care b.v. minder dan 50 medewerkers in dienst waardoor een ondernemingsraad niet verplicht was. Om het alternatief, een personeelsvertegenwoordiging (PV) is door de medewerkers niet verzocht.

Personele zaken die normaliter aan de orde zijn in de personeelsvertegenwoordiging worden besproken in de teamvergaderingen.

Kerngegevens

- Kernactiviteiten

Multi-Care b.v. is een zorgaanbieder voor particuliere thuiszorg en thuisverpleging. In 2009 hebben wij AWBZ en Wmo thuiszorg aangeboden met PGB. Soorten zorg die wij hebben aangeboden zijn huishoudelijke zorg, persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding.

- Doelgroep

Multi-Care b.v. beschouwt alle thuiswonende zorgvragers tot haar doelgroep. Multi-Care b.v. is een interculturele zorgorganisatie voor iedereen en waarbij iedereen zich thuis moet voelen. In 2009 was ruim 10% procent van de cliënten van allochtone afkomst. Per zorgonderdeel varieert echter de verhouding. Bij de begeleiding was% van de cliënten

van allochtone afkomst, bij verzorging en verpleging was dit gelijkelijk verdeeld en bij de Wmo zorg was meer dan% van de cliënten van autochtone afkomst. Al met al voldoen wij aan de door Multi-Care b.v. zelf gestelde doelstelling om het bereik van zorg onder zorgvragers te vergroten c.q. de onderbenutting te verminderen.

- Human resource management

Om de zorg tijdig te kunnen leveren, voert "Multi-Care b.v." een pro-actief personeelsbeleid. Dit is verwoord in een nota strategisch personeelsbeleid welke in 2010 is vastgesteld door de directie. Dit beleid heeft in 2009 ertoe geleid dat wij – ondanks de snelle toeloop van cliënten – geen wachtlijsten hebben en dat wij binnen vijf dagen na de intake ook daadwerkelijk een zorg konden inzetten. Bij spoedindicaties wordt na één werkdag zorg geleverd.

- Werkgebied

Multi-Care b.v. heeft Den Haag als werkgebied.

- Zorgverzekeraar

.....

Kengetallen, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten.

| Kengetallen van de organisatie per 31 december 2009 | |
|--|------------|
| Aantallen op peildatum 31 december 2009 | |
| Aantal cliënten: | 000 |
| AWBZ verzorging en verpleging | 000 |
| AWBZ begeleiding | 000 |
| AWBZ en Wmo | 000 |
| Wmo | <u>000</u> |
| Totaal aantal cliënten op peildatum 31 december 2009 | 000 |
| Aantallen op jaarbasis voor 2009 | |
| Aantal jongeren in begeleiding over 2009 | 000 |
| Aantal volwassenen in begeleiding over 2009 | 000 |
| Aantal cliënten met Wmo indicatie | 000 |
| Aantal cliënten met AWBZ indicatie | 000 |
| Werknemers | |
| Aantal personeelsleden 31 december 2009 | 000 |
| Aantallen PTE | 000 |
| Omzet | |
| AWBZ-budget | € |
| (wettelijk budget voor aanvaardbare kosten) | |
| Wmo opbrengsten | € |
| Overige opbrengsten | <u>€</u> |
| Totale bedrijfsopbrengsten | € |

| Productiecijfers 2009 | | |
|--|------------------------------|----------------------------|
| | <i>Productie Eenheid</i> | <i>Realisatie 2009</i> |
| Aantal verleende zorguren Verpleging en verzorging | uren | 000 |
| Aantal verleende uren begeleiding | uren | 000 |
| Aantal verleende zorguren Wmo | uren | 000 |

Werkgebieden

Het werkgebied van Multi-Care b.v. is Den Haag. De AWBZ – zorg is geconcentreerd in Den Haag. De Wmo zorg is in 2009 geconcentreerd in Den Haag.

Belanghebbenden

Als maatschappelijk ondernemer richt Multi-Care b.v. zich op de vraag van mensen van alle leeftijden die zelfstandig wonen en tijdelijk of langdurig een beroep doen op hulp, zorg, behandeling of andere diensten van Multi-Care b.v.. Deze dienstverlening hoeft niet alleen betrekking te hebben op geïndiceerde zorg. Als cliënten daarnaast ook niet geïndiceerde zorg willen, dan bieden wij dit ook aan.

Hiertoe vindt overleg plaats met diverse stakeholders:

- seniorenraad,
- Ketenpartners
- Overheden
- Zorgkantoor
- CIZ
- Branchevereniging SPOT

Hoofdstuk 2 Directie en Bedrijfsvoering

Directie en management.

Multi-Care b.v. is een B.V. Eigenaar is O. Cicek. De dagelijkse leiding van Multi-Care b.v. ligt bij O. Cicek (directeur en manager AWBZ). Bij zijn afwezigheid heeft de Officemanager de leiding, mevrouw M. Stolze.

Het operationele management wordt gevormd door de managers Wmo en AWBZ. Het algemene beleid en het strategische personeelsbeleid wordt door de HR manager en beleidsmedewerker voorbereid en vastgesteld door de directie.

Bestuursmodel

Multi-Care b.v. is op grond van **Artikel 2.1 sub 4b** vrijgesteld van de bepalingen van art. 6.1, aangezien artikel 2, eerste lid van de Wet op de ondernemingsraden niet van toepassing is.

Bedrijfsvoering

Binnen de organisaties staat de interactie tussen cliënt en uitvoerend medewerker als kleinste maar belangrijkste structurelement centraal. De overige bedrijfsprocessen zijn daar ondersteunend aan. Multi-Care b.v. organiseert de zorg- en dienstverlening rondom de cliënt (vraaggestuurd).

De organisatie kent twee resultaat verantwoordelijke eenheden: AWBZ thuiszorg en begeleiding en Wmo Zorg. Beide eenheden worden geleid door een manager. Verantwoordelijkheden worden echter zo dicht mogelijk bij het primaire proces gelegd (planner, zorgcoördinator).

Multi-Care b.v. hanteert de volgende managementopvattingen:

- resultaat gericht management,
- competentiegericht management
- integraal management
- coachend leiding geven.

Sturing en Control

Als belangrijkste sturingsinstrument binnen Multi-Care b.v. wordt de beleidscyclus gehanteerd. Deze cyclus richt zich op een effectieve sturing van de organisatie. Dit proces is in ontwikkeling. Via de HKZ audits wordt dit steeds verder aangescherpt. In 2010 heeft Multi-Care b.v. zich aangemeld voor het traject "In voor Zorg" waarbij de bedrijfsvoering op dit onderdeel wordt aangescherpt. De reden voor aanmelding van dit traject is omdat Multi-Care b.v. in een transitie verkeert van een kleine naar een middelgrote onderneming waarbij andere eisen worden gesteld aan de bedrijfsvoering, waaronder Sturing in Control.

Kengetallen en stuurgetallen vormen een steeds belangrijker onderdeel van de management ondersteuning. Beslissingen omtrent het aannemen van nieuw personeel vinden plaats op basis van sturingsgetallen.

ICT en informatiebeleid

De kern van het ICT en informatiebeleid is gelegen in de applicatie Dit is een integraal systeem van planning, facturering en verloning.

Voor het ICT beheer maakt Thuiszorg gebruik van een externe netwerkbeheerder (computer assist). Ook het webbeheer en de internetaccounts zijn ondergebracht bij een externe partner, zijnde Mediaflame.

Openingstijden en bereikbaarheid

Het kantoor van Multi-Care b.v. is vijf dagen per week geopend. Openingstijden 8.30 tot 17.00 uur.

Multi-Care b.v. heeft tevens een 24-uurs bereikbaarheidsdienst.

Overlegstructuur

- Dagelijks incidenteel overleg en werkafspraken kantoorpersoneel;
- Nieuwe medewerkers in de zorg krijgen werkinstructie;
- Wekelijks vindt er op individuele basis evaluatie van de werkweek plaats tussen de thuiszorgverleners en de coördinator;
- Een maal per week overleg directie en management,
- Teamvergadering kantoorpersoneel: 1x per week.
- Teamoverleg zorgpersoneel HVZ: 1 x per 2 maanden,
- Teamoverleg team verzorging: 1 x per maand (sinds 2010).

Arbodienst en ziekteverzuim

Voor onze verzuimpreventie en –begeleiding hebben wij tot 1-1-2010 een contract afgesloten met, gevestigd in Dit bedrijf voerde voor ons tevens de loonadministratie uit. Met ingang van 1 januari 2010 zijn wij overgestapt voor de Arbodienst naar en voor de loonadministratie naar, waarmee wij een belangrijke stap gezet hebben in de professionalisering van de bedrijfsvoering en verzuimpreventie. Doel is zoveel mogelijk beperken van het ziekteverzuim door actief optreden en – zonodig - onmiddellijke interventie.

De verzuimregistratie bij is webbased. Standaard in het contract opgenomen is dat een casemanager telefonisch contact zoekt met de medewerker.

In het kader van preventie maakt Multi-Care b.v. gebruik van de Arbochecklist Huishoudelijke zorg.

Het ziekteverzuim bij 'Multi-Care b.v.' bedroeg in 2009 minder dan%.

De uitleg over rechten en plichten met betrekking tot ziekte, ziekmelding en verzuim wordt bij indienstreding gegeven.

Cliëntgegevens

De cliëntgegevens worden zowel digitaal als fysiek bewaard. Wij maken gebruik van uitgebreide software van Dit is een dynamisch systeem waarbij de gegevens van de cliënt gematched worden op basis van ingevoerde criteria, met die van de zorgvrager. Hierdoor kan zowel met de voorkeuren van de cliënt als van de medewerker rekening gehouden worden. Dit systeem biedt daardoor ook mogelijkheden in het kader van ziekteverzuimpreventie. Een van de mogelijkheden is om op basis van postcode te plannen waardoor een reductie van de reistijden bewerkstelligd worden. Het systeem kent verder de mogelijkheid van een geautomatiseerde weekplanning.

Interne procedures

- *Risico-inventarisatie en evaluatie*

Bij het voeren van het arbeidsomstandighedenbeleid legt de werkgever in een inventarisatie en evaluatie schriftelijk vast welke risico's de arbeid voor de werknemers met zich brengt. Deze risico-inventarisatie, met een plan van aanpak is in 2009 uitgevoerd. In het plan van aanpak zijn maatregelen opgenomen die zullen worden genomen in verband met vermelde risico's en de samenhang daartussen. In het plan van aanpak wordt tevens aangegeven binnen welke termijn deze maatregelen worden genomen.

- *Protocol Nieuwe cliënten*

Voor nieuwe cliënten hebben wij een procesbeschrijving geschreven. In dit protocol is het proces beschreven vanaf de eerste aanmelding van de cliënt tot aan de eerste inzet van zorg met alle tussenstappen

- *Continuïteitsplan*

Naar aanleiding van de Mexicaanse griep is in 2009 een plan opgesteld. Dit continuïteitsplan is vastgesteld door de directie en algemeen toepasbaar.

- *Veiligheid protocol*

Steeds vaker blijkt er sprake van agressie en ongewenst gedrag tegen zorgpersoneel. Over hoe te handelen in dergelijke situaties wordt een protocol opgesteld.

- *Noodsituaties*

Het gebouw van Multi-Care b.v. bestaat uit één hoofdruimte die is onderverdeeld in een kantoorruimte, een vergaderruimte en keuken en de sanitaire voorziening. Er is een hoofdingang en een nooduitgang. Beide uitgangen zijn als zodanig herkenbaar met een duidelijk zichtbaar logo. In noodsituaties zijn de uitgangen goed bereikbaar en bruikbaar.

- *Bedrijfs hulpverlening*

Multi-Care b.v. heeft sinds 2009 een BHV'er. In 2010 wordt deze uitgebreid met een tweede BHV'er.

- *Blusmiddelen*

Deze zijn aanwezig in het kantoor en in de vergaderkamer.

- *(Bijna)ongevallen*

- Bij indiensttreding dienen medewerkers informatie op te geven zoals de huisarts en bereikbaarheid van derden.
- Er is een EHBO-kist en een blusdeken op een zichtbare en bereikbare plaats aanwezig.
- Een plattegrond zichtbaar opgehangen, met daarop aangegeven waar zich de noodhulpmiddelen bevinden.

- *De gedragscode.* Multi-Care b.v. maakt gebruik van een gedragscode. Integriteit, respect, gelijkwaardigheid en loyaliteit zijn hier de kernwaarden. In de algemene voorwaarden wordt verwezen naar de gedragscode.

- *Klachtenprocedure en klachtenreglement.*

Multi-Care b.v. heeft een interne klachtenprocedure en reglement. In eerste instantie bespreekt de zorgmedewerker de geuite onvrede met de klager. Vervolgens kan de klacht bij de planner terecht komen. Deze moet de klacht via een daarvoor ontwikkeld formulier melden aan de klachtenmedewerker. De medewerker onderzoekt de klacht en registreert deze. Zo nodig bemiddelt de klachtenmedewerker bij de klacht. Door het management of de directie, worden klachten afgehandeld die niet in een eerdere fase konden worden opgelost.

De beleidsmedewerker analyseert de klachten op de vraag of er een tendens in de klachten zit, zodat met maatregelen de klachten in het vervolg voorkomen kunnen worden.

Tot slot: Multi-Care b.v. aangesloten bij een onafhankelijke externe beroepscommissie, voor het geval dat de interne procedure niet voldoende blijkt. Op de website van Multi-Care b.v. is een klachtenreglement downloadbaar en kan een klachten worden gemeld. In de algemene voorwaarden wordt verwezen naar de klachtenprocedure en naar de wijze waarop informatie hierover verkrijgbaar is.

Hoofdstuk 3 Beleid, inspanningen en prestaties

3.1 Algemeen

Multi-Care b.v. is een interculturele zorgaanbieder voor particuliere thuiszorg en thuisverpleging waar iedereen zich thuis moet voelen.

Wij bieden echter speciale aandacht aan ouderen van allochtone afkomst, omdat gebleken is dat zij de juiste zorg vaak niet weten te vinden. Door ons profiel als interculturele zorgaanbieder heeft Multi-Care b.v. een lage drempel voor allochtone zorgvragers. Maar ook voor allochtone zorgverleners, die zich in groten getale aanmelden om bij onze organisatie te komen werken. Dit komt omdat wij bij Multi-Care b.v. de (culturele) taal spreken van deze doelgroep. Multi-Care b.v. is echter een zorgaanbieder voor iedereen ongeacht afkomst of religieuze overtuiging.

Multi-Care b.v. biedt hoogwaardige huishoudelijke en persoonlijk zorg waar de mens – en servicegerichtheid centraal staan. Onze visie op zorg heet: belevingsgerichte zorg. Dit houdt in dat wij vinden dat mensen met zorg, hun levensstijl moeten kunnen behouden.

3.2 Meerwaarde bereik

Door de kennis van de taal en cultuur van allochtonen en Nederlanders van niet-westerse herkomst worden cliënten bereikt die anders buiten beeld zouden blijven. Uit onderzoek - waaronder eigen onderzoek en onderzoek door gemeente Den Haag - is namelijk gebleken, dat er bij allochtone ouderen een significante onderbenutting van de zorg bestaat. Als oorzaak zijn meerdere factoren bekend, zoals onbekendheid met de mogelijkheden, het niet aansluiten van traditionele zorgaanbieders bij de taal en cultuur en de traditie dat zorg zoveel mogelijk binnen de eigen kring wordt gezocht. Door het profiel van interculturele zorgaanbieder heeft Multi-Care b.v. een lage drempel voor allochtone zorgvragers. Maar ook voor zorgverleners, van niet westerse herkomst, die zich regelmatig aanmelden om bij onze organisatie te komen werken.

Om meer bekendheid te geven aan de zorgmogelijkheden, kunnen wij gebruik maken van ons netwerk binnen de allochtone (vooral Marokkaanse en Turks) gemeenschap. Ook bieden wij collectieve voorlichting aan ten behoeve van (potentiële) zorgvragers. Uiteraard zoeken wij samenwerking (ketenbenadering) met de vele spelers in het veld (overheid, zorg- en welzijnsinstellingen), met als doel de onderbenutting van zorg bij allochtone ouderen te verminderen.

3.3 Meerwaarde brugfunctie

De sociale en communicatieve vaardigheden van onze medewerkers en de directie sluiten aan bij zowel de allochtone als de Nederlandse waarden en normen en gewoonten. Zij kunnen hierdoor de aangeleerde Nederlandse normen, waarden en gewoonten ook toepassen in het oorspronkelijke leefmilieu (enculturatie). Dit bevordert het onderlinge begrip én acceptatie.

Onze professionals kennen verder de in Nederland benodigde competenties om adequaat te kunnen functioneren in de Nederlandse maatschappij (door opleiding en levenservaring). Deze kunnen zij vertalen naar de cliënt en op een methodische wijze overdragen (door opleiding). Hierdoor zijn onze professionals perfect in staat om bij de cliënt een brugfunctie te vervullen tussen de cultuur van de cliënt en de competenties die nodig zijn om in de Nederlandse samenleving te kunnen functioneren. Onze medewerkers zijn met andere woorden professionals die over de vereiste (interculturele) competenties beschikken om de gewenste resultaten kunnen bereiken.

Het bovenstaande geldt onverkort ook in situaties waarbij het maatschappelijke steunsysteem in beeld moet worden gebracht, c.q. moet worden georganiseerd. In de eerste plaats vanwege het eigen netwerk en in de tweede plaats vanuit de kennis over de werking en structuur van de maatschappelijke steunsystemen bij allochtone gezinnen en families. Op een aantal gebieden kan het gezins- en familiesysteem bij niet westerse allochtonen namelijk afwijken van het familiesysteem bij autochtone families. Voorbeelden:

- Vaak is nog een sterke verbondenheid met de familie in het oorspronkelijke land,
- Codes binnen een huwelijk kunnen afwijken,
- Soms zijn de cliënten afkomstig uit een extended family terwijl hier sprake is van kerngezin,
- Uithuwelijking als traditie, terwijl jongeren daar andere opvattingen over hebben,
- Opvoeding van de kinderen,
- Geïnternaliseerde gedragsnormen en waarden,
- Buitenwereld – binnenwereld,
- Eer en schaamtesysteem,

3.4 Meerwaarde Kwaliteit

Multi-Care b.v. heeft het leveren van kwaliteit hoog in het vaandel staan.

Kwaliteitsbevordering zien wij als een continuproces. Zo zijn wij volgens verwachting eind 2010 HKZ gecertificeerd. De externe audittoets zal plaatsvinden door Tüv. Voorafgaand aan de externe audits vindt er een interne audit en systeembeoordeling plaats. In het proces van de interne audit worden wij ondersteund door het adviesbureau Nedcon Organisatieadvies.

Multi-Care b.v. is WTZi toegelaten met ingang van De toelating heeft betrekking op het verlenen van persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding en activerende begeleiding. Tevens is Multi-Care b.v. een erkend leerbedrijf (door Calibris).

3.5 Cliënten

Op grond van de Kwaliteitswet Zorginstellingen, dient iedere zorginstelling de kwaliteit van zorg systematisch te bewaken, te beheersen en te verbeteren. Dit houdt onder andere in, dat op systematische wijze gegevens over de verleende zorg worden verzameld en geregistreerd. Meldingen van incidenten in de zorg bij cliënten en de analyse daarvan kunnen worden gebruikt bij de verbetering van de kwaliteit van de zorg en van de cliëntveiligheid in het bijzonder. Doel registratie van incidenten:

- o Het toetsen van de zorgkwaliteit bij Multi-Care b.v. door het analyseren van incidenten in de individuele cliëntzorg,
- o Het realiseren van kwaliteitsverbetering in de zorg.

Verantwoorde zorg

Niet alle thema's zijn van toepassing aangezien Multi-Care b.v. alleen extramurale zorg levert.

| Thema's verantwoorde zorg | Resultaten en verbeterpunten |
|-----------------------------------|--|
| 1. Zorg- en leefplan/behandelplan | <ul style="list-style-type: none"> - Alle cliënten hebben een indicatiebesluit. - Alle cliënten hebben een zorgovereenkomst en een zorgplan. - AWBZ cliënten hebben een zorgleefplan. |
| 2. Communicatie en informatie | <ul style="list-style-type: none"> - De website is vernieuwd. - De folders zijn vernieuwd. - Het welbevinden van de cliënt is standaard beleid van Multi-Care b.v. - De procedure is aangescherpt. - Er is een scholingsplan opgesteld voor de, een offerte is opgevraagd, in 2010 wordt dit uitgevoerd. |
| 3. Lichamelijk welbevinden | <ul style="list-style-type: none"> - BIG registratie is op orde. - Een nota strategisch personeelsbeleid is vastgesteld en deels geïmplementeerd. In 2010 vindt verdere implementatie plaats. |
| 4. Zorginhoudelijke veiligheid | <ul style="list-style-type: none"> - Er is gestart met het denken over een protocol agressie en intimidatie. In 2010 wordt dit uitgewerkt. |
| 4. Voldoende en bekwaam personeel | <ul style="list-style-type: none"> - Met zijn informele afspraken gemaakt over begeleiding. Voor de gemeentelijke aanbesteding begeleiding 2010 is besloten om dit als onderaannemer te doen. - Met vinden gesprekken plaats over ketenbenadering. Voorgesteld is om een ketencontract af te sluiten. In 2010 wordt dit verder opgepakt. |
| 5. Ketenzorg | |

Klachten

Voor klachten is een klachtenformulier ontwikkeld. Dit formulier volgt de klachtenprocedure. Fouten die leiden tot een klacht (denk aan fouten in de planning, klachten over medewerkers en problemen met materiaal) worden in een elektronisch klachtendossier geregistreerd. Door middel van analyse van de gegevens kunnen wij permanente kwaliteitsverbetering van de

zorg bewerkstelligen. De meeste klachten hadden in 2010 betrekking op fouten in de planning. Wij hebben als gevolg daarvan een personele reorganisatie uitgevoerd in maart 2010. Tevens is er een procesbeschrijving gemaakt met waarin alle stappen beschreven staan vanaf het moment dat de cliënt aangemeld wordt met een indicatie. Formele klachten, klachten die schriftelijk worden ingediend en vervolgens een formele afhandeling behoeven conform de klachtenprocedure, compleet met een formele beslissing zijn niet ingediend.

Toegankelijkheid

24-uur telefonische bereikbaarheid

Multi-Care b.v. is voor noodgevallen 24 bereikbaar voor bestaande cliënten.

Wachttijden

In 2009 hanteerde Multi-Care b.v. geen wachtlijsten.

Veiligheid

Multi-Care b.v. legt persoonlijke gegevens zoals NAW gegevens en het ziektebeeld van cliënten vast volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens. In het privacyreglement wordt beschreven hoe deze persoonlijke gegevens worden beschermd.

Aanmeldprocedure

Zodra de aanmelding en een geldige indicatie binnen zijn nemen wij uiterlijk 5 dagen contact op met de cliënt voor het maken van een afspraak voor een huisbezoek. Ingeval van spoed binnen 1 dag. Tijdens dat huisbezoek worden afspraken gemaakt over alle aspecten van de hulpverlening en de zorgovereenkomst. Binnen maximaal een week kan de daadwerkelijke hulpverlening van start gaan afhankelijk van de wens van de cliënt.

De afspraken worden vastgelegd in een zorgdossier. De cliënt krijgt schriftelijke informatie over de rechten en plichten. In het dossier worden de algemene voorwaarden opgenomen.

Cliënttevredenheidsonderzoek 2009

Het cliënttevredenheidsonderzoek zijn we gestart met de voorbereidingen voor een eerste cliënttevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek is in februari 2009 afgerond en de resultaten worden nog verwerkt. Het onderzoek heeft onder alle klanten plaatsgevonden. Wij gaan ieder jaar een dergelijk onderzoek houden. In het maatschappelijk verslag van 2009 worden de resultaten van het eerste tevredenheidsonderzoek opgenomen. Het klanttevredenheidsonderzoek over 2009 wordt door een externe organisatie gehouden.

Bescherming persoonsgegevens (privacyreglement)

Multi-Care b.v. heeft een privacyreglement vastgesteld. In dit privacyreglement is opgenomen, hoe Multi-Care b.v. omgaat met de gegevens van cliënten en hoe deze beveiligd worden. Het privacyreglement en een samenvatting worden in 2009 op de website van Multi-Care b.v. geplaatst.

Cliëntenvoorlichting

Multi-Care b.v. licht cliënten mondeling, schriftelijk en via de website voor.

3.6 Strategisch HR personeelsbeleid.

Multi-Care b.v. heeft geen wachtlijsten. Wij willen dat graag zo houden binnen een steeds krappere arbeidsmarkt waar het gaat om verzorging en verpleging. Wij hebben mede daarom onlangs een nota Strategisch personeels beleid vastgesteld. Kenmerk van het beleid is dat wij inspelen op de huidige én de toekomstige arbeidsmarkt.

personeel

Op 31 december 2009 hadden wij personeelsleden in dienst, als volgt onderverdeeld:

- Directeur / manager: 1
- Officemanager / beleidsmedewerker 1
- Financiële administratie en managementondersteuning 1
- Planner / administratief medewerker 1
- Zorgcoördinator / sociaal pedagogisch medewerker 1
- Verpleegkundige niveau 1
- Helpenden niveau 2 3
- Sociaal pedagogische medewerkers 1
- Huishoudelijke verzorgenden ?

Daarnaast is er via uitzendbureaus en een zzp- bemiddelingsbureau personeel ingehuurd (verzorgende IG). Vanaf 1-2-2010 heeft de organisatie een verzorgende IG, aangevuld met extra certificaten in dienst. Zij is tevens coördinator van de 3 helpenden. Ook is begin 2010 een verzorgende IG in dienst genomen die daarnaast BBL stage loopt voor verpleegkunde 4.

Geheimhouding

Bij indiensttreding tekent het nieuwe personeel voor geheimhouding. Dit is artikel in de arbeidsovereenkomst. Rechten en plichten worden medegedeeld. Bij de voorlichting maakt Multi-Care b.v. gebruik van de checklist voorlichting nieuw personeel.

CAO

Multi-Care b.v. hanteert de CAO VVT. Alle medewerkers en stagiaires vallen onder deze CAO.

Qua arbeidscontracten streeft de organisatie naar contracten op maat. Kantoorpersoneel heeft als regel vaste werkuren per week. In de HVZ en de verzorging en verpleging wordt gebruik gemaakt van zowel 0 – uren contracten als min – max contracten.

Ziekteverzuimbeleid

Ingeval van beperkte lichamelijke klachten bij HVZ medewerkers trachten wij zo veel mogelijk ziekte-uitval te voorkomen door het inschakelen van stagiaires, bijvoorbeeld stagiaires helpende en van de praktijkschool. De HVZ medewerkers verrichten dan lichtere werkzaamheden en begeleiden de stagiaires. Hierbij wordt uiteraard gelet op de begeleidene competenties van de HVZ medewerkers.

Gedragcode

Multi-Care b.v. heeft een gedragscode. Een uittreksel hiervan is opgenomen in de algemene voorwaarden. De gedragscode is de basis van het handelen van het personeel in relatie met de cliënten.

Leerbedrijf

Multi-Care b.v. is een erkend leerbedrijf bij twee instellingen

- Vanaf bij Calibris, kenniscentrum voor leren in de praktijk in Zorg, Welzijn en Sport;

Scholing, vorming en training van personeel

Scholingsbeleid voor het personeel is gewijzigd vastgesteld

- De eerder beoogde collectieve training voor het HVZ personeel bleek in 2009 niet te realiseren en is nu in 2010 voorzien. De medewerkers krijgen in deze training groepsgewijs training aangeboden op het gebied van EHBO, valpreventie, omgaan met beperkingen en verslavingen, calamiteiten, signaleren en grenzen stellen.
- Medewerkers kunnen bij gebleken geschiktheid doorstromen door middel van opleidingen BBL.
- Voor de planner is een inwerkprogramma ontwikkeld.
- 3 Leerlingen van het ROC hebben een stage administratief en secretariael gelopen.

3.7 Financieel beleid

Resultaat

Het boekjaar 2009 is een enerverend jaar geweest. Dit werd voornamelijk veroorzaakt doordat de organisatie in februari onverwacht een contract aangeboden kreeg voor het leveren van Wmo zorg in de gemeente Den Haag. Omdat de gemeente bij de bestaande aanbieders de benodigde zorg niet geleverd kreeg, betekende dit voor Multi-Care b.v. een snelle aanwas van cliënten én medewerkers. Voor de (kleine) organisatie van Multi-Care b.v. was het een tour de force om desalniettemin zonder wachtlijsten deze zorg te leveren.

Het boekjaar 2009 is afgesloten met een positief resultaat van XXXXX. Bij een omzet van XXXXX bedroeg het bedrijfsresultaat XXXXXX

Vergelijking met 2008

De financiële resultaten van 2009 en 2008 zijn niet met elkaar te vergelijken op grond van een aantal oorzaken.

In de eerste plaats heeft er een sterke toename van het aantal personeelsleden plaatsgevonden als gevolg van het Wmo contract met de gemeente Den Haag. Daarnaast zijn de personeels overheadkosten gestegen omdat de omzetstijging ook extra kantoorpersoneel met zich meebracht. Ook bleek het noodzakelijk om een officemanager-beleidsmedewerker in dienst te nemen voor de Wmo kon aansturen, hgz audits en aanbestedingen.

Het jaar 2008 was begonnen met ... personeelslid.

Omzet en kosten in absolute cijfers 2009

| | |
|-----------------------------|--|
| Omzet extern budget AWBZ | |
| Omzet Wmo | |
| Overige bedrijfsopbrengsten | |

| | |
|--|--|
| Kosten Personeelskosten Personeelskosten Wmo Personeelskosten AWBZ Personeel niet in loondienst Personeel algemeen Overige kosten | |
|--|--|

Onderstaand zijn de belangrijkste elementen in de verlies en winstrekening op een rij gezet (vergelijking 2008 en 2009).

| | |
|--|--|
| Omzet ontwikkeling Ontwikkeling extern budget AWBZ Ontwikkeling Wmo Overige bedrijfsopbrengsten Kostenontwikkeling Personeelskosten Personeelskosten Wmo Personeelskosten AWBZ Personeel niet in loondienst overi | + XXXXXXXX + XXXXXXXX + XXXXXXXX + XXXXXXXX + XXXXXXXX |
|--|--|

De totale omzet in 2009 is door het Wmo contract substantieel gestegen ten opzicht van 2008. In percentages omgerekend: %

Liquiditeit en solvabiliteit

De liquiditeit ultimo 2009 is – XXX ten opzichte van ultimo 2007. Deze verslechtering wordt veroorzaakt door de wijze van financieren van de Wmo. In tegenstelling tot de financiering van de AWBZ wordt bij de gemeente niet gewerkt met bevoorschotting maar met facturering achteraf.

Op hoofdlijnen zien de liquiditeitsbewegingen er als volgt uit:

| | |
|---|--------------|
| - kasstroom uit operationele activiteiten | - xxx |
| - kasstroom uit investeringsactiviteiten | - xxx |
| - kasstroom uit financieringsactiviteiten | - <u>xxx</u> |
| Mutatie geldmiddelen | xxxxx |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Ten aanzien van de solvabiliteit hanteren wij hier twee benaderingen:

- Het eigen vermogen/balanstotaal
- Het eigen vermogen/totale bedrijfsopbrengsten.

| | 2008 | 2009 |
|---|-------|-------|
| Eigen vermogen/balanstotaal | Xxx % | xxx % |
| Eigen vermogen/totale bedrijfsopbrengsten | Xxx % | xxx % |

Investeringsen

De netto- investeringen bedragen in 2009 € . Dit betreffen op hoofdlijnen uitbreiding van kantoorinventaris € en ICT €

Voor 2010 is een bedrag gereserveerd voor investeringen van € Een deel hiervan is bestemd voor kosten van een beoogde verhuizing.

Het aantrekken van externe leningen is niet voorzien.

Melding WOPT

(Wet openbaarmaking uit Publieke middelen gefinancierd Topinkomen)

In 2009 is geen melding in het kader van de WOPT aan de orde.