

Maatschappelijk verslag
Stichting KAGZorg
Persoonlijke zorg en begeleiding voor mensen met dementie

2014

Een jaar om in te lijsten



Inhoudsopgave

1.	Algemene informatie	3
1.1	Missie.....	3
1.2	Structuur van het concern	3
1.3	Kernactiviteiten	5
1.3.1	Onderaanneming.....	7
2	Terugblik	7
2.1	Wat was succesvol?	7
2.2	Wat was minder succesvol?.....	7
2.3	Terugblik in cijfers.....	8
3	Terugblik Raad van Toezicht.....	10
4	Financiële informatie	11
5	Informatie over voornaamste risico's en onzekerheden	11
6	Informatie over financiële instrumenten	12
7	Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen.....	12
8	Wet klachtrecht cliënten zorgsector.....	12
9	Informatie over maatschappelijke aspecten van ondernemen.....	13
10	Overige informatie.....	13
11	Toepassing van gedragscodes.....	13
12	Onderzoek en ontwikkeling.....	13
13	Toekomstparagraaf.....	13

1. Algemene informatie

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting KAG Zorg
Adres	Amperestraat 10
Postcode	1221 GJ
Plaats	Hilversum
Telefoonnummer	035-2050950
Identificatienummer Kamer van Koophandel	50226339
E-mailadres	info@kingarthurgroep.nl
Internetpagina	www.kingarthurgroep.nl

1.1 Missie

De missie van Stichting KAG Zorg is:

“Het bijdragen aan een waardig leven en een warm en veilig thuis voor mensen met dementie en hun naasten.”

Missie statement:

Stichting KAG Zorg biedt in dialoog met mensen met dementie, naasten, zorgverleners en vrijwilligers persoonlijke zorg en begeleiding aan mensen met dementie en hun naasten. De basisgedachte is met de juiste stimulans en ondersteuning degene met dementie zolang mogelijk in staat te stellen om zijn of haar leven te leiden zoals hij of zij dat wenst.

Stichting KAG Zorg gaat uit van de individuele mogelijkheden en behoeften van degene met dementie en niet uit van zijn of haar beperkingen. Stichting KAG Zorg helpt bij het ontwikkelen van copingstrategieën, zodat degene met dementie én de mantelzorger om kunnen gaan met de beperkingen. Dit versterkt de eigenwaarde van beiden.

Naast persoonlijke zorg en begeleiding biedt Stichting KAG Zorg ook voorlichting en advies. Door (vroegtijdig) te begrijpen wat dementie is en wat dit in de praktijk betekent, kunnen mantelzorgers en mensen met dementie een beter begrip krijgen voor elkaar en elkaars gedrag en zo elkaar langer en beter ondersteunen.

Daarnaast wil Stichting KAG Zorg een bijdrage leveren aan kennisontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek op het gebied van dementie.

1.2 Structuur van het concern

Stichting KAG Zorg is een stichting met een Raad van Toezicht/ Raad van Bestuur bestuursstructuur.

De Raad van Toezicht bestaat uit twee leden:

- De heer mr. J.F.H. Voogt, voorzitter
- De heer dr. J.A.C. Bleeker, lid

De Raad van Bestuur bestaat ook uit twee leden:

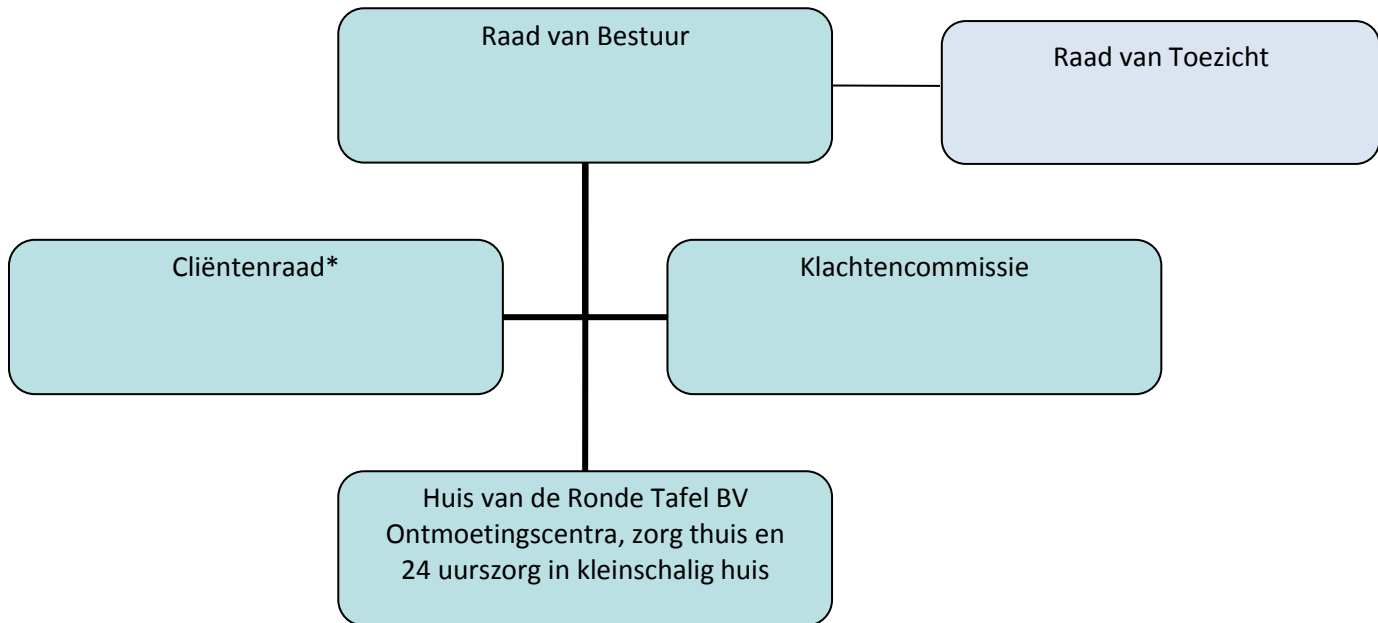
- Mevrouw A.J.M. Schimmel, voorzitter
- Mevrouw J.H.C. Spaander, secretaris-penningmeester

Begeleidingscommissie

Stichting KAG Zorg kent een begeleidingscommissie, die geen juridische of organisatorische relatie heeft, maar haar inhoudelijk, relationeel en organisatorisch

ondersteunt bij de bedrijfsvoering van de organisatie. Deze begeleidingscommissie bestaat uit de volgende leden:

- Wubbien Wesselink – gepensioneerd, voorheen verpleegkundig specialist bij GGZ Centraal
- Maria Ruijs – gepensioneerd, voorheen projectcoördinator bij Warm thuis en regiocoördinator bij Alzheimer Nederland
- Joke Bos – programmacoördinator Amsterdams Ontmoetingscentrum De Pijp en trainer



***Cliëntenraad**

In overleg met het zorgkantoor heeft Stichting KAG Zorg een alternatieve invulling gegeven aan een cliëntenraad. Er is geen cliëntenraad bestaande uit een groep vaste leden, maar er worden gezien de kleinschaligheid periodiek bijeenkomsten georganiseerd waar de mensen met dementie zelf en hun naasten kunnen aangeven wat zij vinden van de dienstverlening (communicatie, activiteiten, de zorg en begeleiding, het vervoer en het eten) en wat zij daarnaast belangrijk vinden.

In 2014 zijn er 7 centrumbijeenkomsten en 4 huisbijeenkomsten georganiseerd, waarin met de deelnemers, bewoners en familieleden gesproken is wat goed gaat en wat beter kan.

Klachtencommissie

De klachtenregeling wordt aan iedere deelnemer en/of zijn mantelzorger gegeven bij de start van de zorg. Stichting KAG Zorg is lid van een onafhankelijke, landelijke klachtencommissie. In 2014 is er door één familie één klacht ingediend via de mail, waar na aanbod voor een afspraak geen reactie meer op is gekomen, en door dezelfde familie één klacht bij de Inspectie van de Gezondheidszorg. Deze klacht is door de inspectie niet verder in behandeling genomen.

Samenwerking met Huis van de Ronde Tafel

Stichting KAG Zorg werkt samen met Huis van de Ronde Tafel BV. Huis van de Ronde Tafel BV is een organisatie die ontmoetingscentra, zorg thuis en kleinschalige woonzorgvoorzieningen (huizen van de Ronde Tafel) op basis van scheiden van wonen en

zorg realiseert en exploiteert. De zorg wordt geboden door zelfsturende teams. Stichting KAG Zorg bewaakt de kwaliteit van de zorg en zorgt voor de verantwoording en transparantie van de besteding van overheidsmiddelen.

Toelatingen

Stichting KAG Zorg heeft een extramurale AWBZ erkenning en is toegelaten voor de volgende AWBZ-functies:

- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Begeleiding
- Behandeling
- Verblijf (sinds 2013; alleen voor Volledig Pakket Thuis)

1.3 Kernactiviteiten

Stichting KAG Zorg besteedt de zorg uit aan Huis van de Ronde Tafel BV en beheert en verantwoordt de AWBZ gelden. Huis van de Ronde Tafel biedt dagactiviteiten, individuele begeleiding, persoonlijke verzorging en 24 uurszorg.

Ontmoetingscentra (BGGRP)

De dagactiviteiten worden geboden in drie ontmoetingscentra in Soest, Soesterberg en Hilversum. De ontmoetingscentra zijn gebaseerd op het Amsterdamse Model van dr. R.M. Droës van het VU Medisch Centrum. De activiteiten worden geboden aan mensen die nog zelfstandig thuis wonen, maar extra stimulans en ondersteuning behoeven en/ of van wie de mantelzorger extra ondersteuning nodig heeft. In het ontmoetingscentrum wordt zowel zorg en begeleiding geboden aan degene met dementie als voorlichting en advies aan de naasten.

Het merendeel van de activiteiten betreft activerende begeleiding voor mensen met lichte, matige of ernstige dementie en hun mantelzorgers, gericht op het bijhouden van vaardigheden. De personen met dementie kunnen voor onbepaalde tijd gedurende meerdere dagdelen per week van deze activiteiten gebruik maken. Indien gewenst, kan dit ook op een avond of in het weekend. Voor de mantelzorgers is er een apart programma.

Persoonlijke begeleiding (BGIND en PV)

Ook wordt individuele begeleiding en persoonlijke verzorging geboden aan mensen die één op één contact prefereren boven groepsverband of voor wie het noodzakelijk is eerst een vertrouwensrelatie op te bouwen en begeleiding te accepteren alvorens andere vormen van zorg ingezet kunnen worden. Ook bij zorgmijders wordt persoonlijke begeleiding ingezet.

Kleinschalig wonen met 24 uurszorg (VPT 4, 5 en 7)

In Ridderspoor, een kleinschalig huis met 22 appartementen, wonen mensen met dementie op basis van scheiden van wonen en zorg. Hier wordt op basis van een Volledig Pakket Thuis 24uurszorg geboden.

Regio's

Stichting KAG Zorg biedt zorg in het Gooi en Eemland. Alle zorg en begeleiding wordt geboden door zelfsturende teams. Het adaptatie-coping model van dr. R. M. Droës van het VU Medisch Centrum is voor de zorg en begeleiding het theoretisch uitgangspunt.

Interne organisatie en personele bezetting

Stichting KAG Zorg besteedt de zorg uit aan het Huis van de Ronde Tafel BV. Het Huis van de Ronde tafel BV voert de zorg uit.

Stichting KAGZorg ontvangt een vaste vergoeding over de tarieven voor de uitvoering van de administratieve verwerking, het borgen van de kwaliteit en de organisatie van de zorginkoop en wet- en regelgeving.

Belangrijke elementen van het gevoerde beleid

Huis van de Ronde Tafel werkt uitsluitend met zelfstandige zorgverleners. Vergeleken met personeel in loondienst ervaren wij meer efficiency en kwaliteit in de zorg- en dienstverlening. Het biedt de organisatie de mogelijkheid om:

- Maatwerk te leveren
- Flexibiliteit
- Motivatie (zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid zijn drijfveren om goede zorg te verlenen)
- Efficiency (inhuur van specifieke/specialistische zorg daar waar nodig)
- Kwaliteit en eigen kracht. Zelfstandige zorgverleners dragen vanwege de verantwoordelijkheid voor hun eigen inzetbaarheid zelf zorg voor continue kwaliteitsborging en bijscholing.

Van de zorgverleners wordt een VAR Wuo, inschrijving KvK, VOG, klachtencommissie, beroepsaansprakelijkheidsverzekering en een ZOZ keurmerk verlangd.

De zorgverleners werken in zelfsturende teams, waarbij uitgegaan wordt van ieders kracht. In 2014 is het aantal zorgverleners en vrijwilligers behoorlijk uitgebreid vanwege de groei in de individuele begeleiding en de opening van het huis Ridderspoor in Hilversum in september 2013.

	2013	2014
Vrijwilligers	54	70
Zorgverleners	41	59
Stagiaires	5	6
Administratie en facilitair	-	6
Specialist ouderen geneeskunde, Psycholoog, Fysiotherapie	-	4

Participatiewet

Binnen de organisatie hebben in 2014 vijf nieuwe mensen met een WW uitkeringen een plek gevonden als vrijwilliger of stagiaire. Vier mensen met een WW uitkering zijn vanuit het vrijwilligerswerk doorgestroomd naar een inhuurcontract via een payroll bedrijf voor

meer dan 16 uur per week. Eén persoon met een WW uitkering volgt de sprintopleiding helpende/verzorgende en loopt stage met als doel door te stromen als zelfstandig zorgverlener in 2015.

Daarnaast is een wajonger vanuit een proefplaatsing doorgestroomd naar een inhuurovereenkomst via het re-integratie bureau. En is een kandidaat vanuit de schuldhelpverlening een inhuurcontract geboden via datzelfde re-integratie bureau, zij is van vrijwilligerswerk en vervolgens stagiaire doorgestroomd als begeleider.

1.3.1 Onderaanneming

In 2014 is Stichting KAGZorg gestopt met productie in onderaanneming aan te bieden aan Onvergetelijk Leven, Moriahoeve en De Oude Pastorie. De afgesproken productie was geheel noodzakelijk voor eigen cliënten. De onderaannemers hebben alternatieven gevonden.

Huis van de Ronde Tafel BV heeft met Boogh voor begeleiding groep in Hilversum een onderaannemingsovereenkomst gesloten en met Privazorg voor het bieden van individuele begeleiding thuis in Gooi en Eemland, omdat de groei in 2014 groter was dan de productieafspraken van Stichting KAGZorg met het zorgkantoor.

2 Terugblik

2.1 Wat was succesvol?

Uitbreiding van zorgomzet/ productie: door naast de eigen, verhoogde productie (voornamelijk door het VPT budget), contracten te sluiten met andere zorgaanbieders (Privazorg (IBT Gooi) en de Boogh (Begeleiding groep Gooi)) en door extra budget via de beschikking (begeleiding groep in regio Utrecht) te ontvangen.

Ontwikkeling Ridderspoor: bezetting is goed; er is een wachtlijst en er zijn nog steeds regelmatig rondleidingen. Het Team is gegroeid, kwantitatief en kwalitatief. Structuur is aangebracht in communicatie werkwijze en rollen. Rollen zijn verdeeld onder teamleden (zelfsturing). Reputatie is goed bij verwijzers.

Administratie: Back office heeft de administratie meer in de vingers gekregen. Niet of nauwelijks uitval meer bij declaraties. Ook zijn de mogelijkheden van het systeem Qurentis beter benut (genereren overzichten e.d.).

WMO aanbestedingen: in de regio's waar we al werkzaam waren hebben we de aanbestedingen gegund gekregen. Daarnaast hebben we nog extra contracten kunnen aangaan met: Amersfoort, Veenendaal, Almere en mogelijk Utrecht Zuidoost.

Wijkverpleging: Ook het contract voor wijkverpleging met de zorgverzekeraar is afgesloten en voor de niet-toewijsbare zorg ook voor Amersfoort en Soest.

Opening locatie Huizen: eerste 'franchise'- locatie is geopend in mei 2014 en zat eind van het jaar vol.

2.2 Wat was minder succesvol?

Geen uitbreiding op VPT met het zorgkantoor kunnen afspreken voor 2015 . Groei in locaties en ondersteuning van franchisenemers wordt daarmee moeilijker gemaakt.

Geen financiering voor behandeling kunnen afspreken voor 2015. Het is de vraag hoe behandeling in de situatie van scheiden van wonen en zorg gefinancierd kan worden.

Franchisenemers: diverse potentiële franchisenemers hebben zich gemeld en zijn weer afgevallen. Ook de bestaande franchisenemers hebben moeite om een locatie te realiseren. Enerzijds vanwege financiering van het vastgoed. Anderzijds vanwege het niet vinden van een geschikte locatie.

Groei OC Soesterberg en Hilversum: toename van het aantal deelnemers verliep trager dan verwacht.

Begeleidingscie: minder vaak bij elkaar gekomen en expertise benut dan voorgaande jaren. **Dit zien we als een verbeterpunt.**

Secretariele ondersteuning: inzet is meer gegaan naar HR administratie dan naar secretariële ondersteuning.

Het **productportfolio** van de dementiezorg is in 2014 hetzelfde gebleven als in 2013. In 2014 zijn alle producten in omvang gegroeid. De focus heeft gelegen op de voorbereidingen voor de overgang van de AWBZ naar de WMO en het opbouwen van het huis Ridderspoor.

Ook is de **organisatie** verder ontwikkeld:

- Het aantal begeleiders is uitgebreid van 41 naar 59 begeleiders.
- Het aantal vrijwilligers is uitgebreid van 54 naar 70 vrijwilligers.
- Met de teams van de ontmoetingscentra en het huis is de ontwikkeling van zelfsturende teams voortgezet
- Er is geïnvesteerd in diverse opleidingen en kennisbijeenkomsten voor de zorgverleners en de vrijwilligers
- Er is een kwaliteitsteam gestart dat de vertaling van het kwaliteitssysteem Prezo naar de eigen praktijk vormgeeft.

Voor de continuïteit zijn er maatregelen genomen om **financieel** gezond te blijven:

- De zorginkoop met zorgkantoor is succesvol verlopen zodat alle functies in 2014 geleverd konden worden (VPT, PV, BGGRP, BGIND, VP) en in 2015 continuïteit is vanuit de WLZ en Zvw.
- Onderaannemingsovereenkomst met Boogh en Privazorg werd aangegaan voor extra productie in 2014.
- Met diverse gemeenten (Amersfoort, Gooi, Almere, Veenendaal en Utrecht Oost) is een overeenkomst afgesloten voor de WMO in 2015.

2.3 Terugblik in cijfers

In- en uitstroom	OC Soest/SBerg	Zorg thuis Utrecht	OC Hilversum	Zorg Thuis 't Gooi	Ridderspoor	Totaal
Aantal januari 2014	38	4	8	19	22	91
Aantal december 2014	46	6	14	23	22	111

Instroom in 2014	26	5	10	16	9	66
Via huisarts						
Via casemanager	25	5	10	16	3	59
Verwijzing andere zorgvoorziening	1					1
Via via					6	6
Uitstroom in 2014	14	3	3	10	9	36
Verpleeghuis	9	2	2	1	1	15
Kleinschalige woonvoorziening					1	1
Overlijden	2	1		1	6	8
Overig (alternatieve zorg, einde zorg, onbekend)	3		1	8	1	13
Gemiddelde duur zorg voor cliënten die uitgestroomd zijn ¹	14 mnd	12 mnd	9 mnd	12 mnd	9 mnd	11 mnd
Note: In het huis zijn in 2014 drie echtparen woonachtig geweest						

Zorgzwaarte (in dagdelen)	OC Soest	OC Soesterberg	OC Hilversum*
Begeleiding groep januari 2014	133	27	87
Begeleiding groep december 2014	205	81	18
Begeleiding groep pg januari 2014	299	89	-
Begeleiding groep pg december 2014	250	51	178*)
*) Begeleiding groep in onderaanneming Boogh			

Zorgzwaarte (Zorg thuis)	Regio Utrecht (uren)	Regio 't Gooi (Uren)
Begeleiding Individueel januari 2014	82	59,5*)
Begeleiding individueel december 2014	68,5	258,25
*) in januari is er 111,5 uur gedeclareerd in onderaanneming bij Privazorg		

Type dementie	OC Soest/SBerg	Zorg thuis Utrecht	OC Hilversum	Zorg Thuis 't Gooi	Ridderspoor (24-uurszorg)
Alzheimer					
Vasculaire dementie					
Fronto-temporale dementie					
Lewy Body					
Korsakov					

¹ Doorlooptijd is alleen aangegeven voor die cliënten die uitgestroomd zijn

MCI					
Overig					
Onbekend					

Klachten en incidenten Ridderspoor (24-uurszorg)*	Aantal
Klachten	2**
Incidenten	59
Val	40
Gedrag	6
Medicatie	12
Overig	1

*in 2014 zijn de incidenten alleen in Ridderspoor bijgehouden.

**Betreft dezelfde familie. Klacht is per mail en bij de inspectie ingediend, niet bij klachtencommissie.

3 Terugblik Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft in 2014 vier keer met de Raad van Bestuur vergaderd. Daarnaast heeft de Raad van Toezicht enkele malen bilateraal overleg gevoerd over de stand van zaken. De raad heeft ook weer in dit verslagjaar aan diverse zaken aandacht gegeven. Invulling van de raad met twee personen volstaat, gezien de kleinschaligheid van Stichting KAG Zorg.

Het zorgaanbod richt zich op een specifieke doelgroep namelijk mensen met dementie, aan wie persoonlijke zorg en begeleiding wordt geboden. In een aantal gevallen is extra begeleiding en behandeling nodig. In 2014 is uitvoering gegeven aan het beleidsplan 2013, waarbij de verdere ontwikkeling van organisatie van de zorg, kwaliteitsbeleid en contacten (keten in dementiezorg) en zorgcontracten centraal stonden. Uit onderzoek naar klanttevredenheid blijkt dat cliënten c.q. hun familieleden de geleverde zorg weten te waarderen. Aan het ontwikkelen van een begeleidingscyclus (methodiek en bevordering van deskundigheid) wordt gewerkt. Een vast aandachtspunt was bovendien het vaststellen van het beleid meldingen van incidenten en calamiteiten.

Bij onderaanneming borgt Stichting KAG Zorg de kwaliteit van de zorg. Stichting KAG Zorg heeft zich aangesloten bij een landelijke klachtencommissie en waarborgt daarmee het cliëntenklachtrecht en informeert de klant daarover bij aanvang zorg. Ook op de website is de informatie van het klachtencommissie te vinden en te downloaden. De wens om als Stichting KAG Zorg aan wetenschappelijk onderzoek mee te doen blijft voor de komende jaren overeind. Er bestaan directe contacten met wetenschappelijk onderzoekers op het terrein van de dementie, maar ook met kennis en ervaring in de begeleiding en behandeling ervan. Passende zorg en een vernieuwende invulling daarvan blijven het uitgangspunt. De medio 2013 geopende locatie Ridderspoor in Hilversum blijkt in een grote behoefte te voorzien, Hier werd in 2014 met het scheiden zorg en wonen 24-uurszorg wordt geboden. Door de toenemende maatschappelijke behoefte aan het samengaan van een woon- en zorgfunctie was dit huis gedurende het verslagjaar 2014 nagenoeg geheel bezet.

Verder is aandacht besteed aan de uitkomsten over 2014: de verleende zorg is vrijwel gelijk gebleven, maar de benodigde extra budgetten staan onder druk. De inkoopprocedures zijn ingewikkeld en bewerkelijk. Met het administratiesysteem vindt op een doelmatige manier toewijzing, verantwoording en declaratie van zorg plaats. Stichting KAG Zorg heeft door haar directe zorgaanpak ook in 2014 weer acceptabele afspraken met het zorgkantoor kunnen maken. Door het beperkte zorgbudget kan aan de

feitelijke vraag naar dementiezorg bij lange na niet worden voldaan. In 2014 speelde ook de voorgenomen decentralisatie naar gemeenten van zorgtaken per 2015 een rol. Daartoe zijn contracten gesloten met gemeenten. Gebleken is ook dit verslagjaar weer, dat het werken met zelfstandige zorgverleners, mede gezien hun positieve en flexibele opstelling, een gunstige uitwerking heeft op de kwaliteit van de geboden zorg. Daar komt bij eind 2014 zicht begon te ontstaan op een landelijke raamovereenkomst Zorginstelling – Zorgverlener. Inmiddels is het met een overeenkomst van opdracht (artikel 7:610 BW) voor zzp'ers mogelijk om voor een zorginstelling zelfstandig zorg te verlenen.

De Raad van Toezicht wil aangeven, dat de leden van de raad van bestuur in dit verslagjaar 2014 hun werkzaamheden met creativiteit en grote inzet hebben verricht. Dit was geen sinecure met de vele veranderingen: WLZ, ZVW en WMO. Veel energie en tijd ging zitten in contacten en contracten met inkopers van zorg. Nieuwe wegen moeten worden ingeslagen, terwijl op diverse onderdelen de formele inbedding van zorg nog geen helder standpunt bestaat. Belangrijke drijfveer blijft: als zorginstelling met vernieuwende ideeën een plek in de dementiezorg behouden met het oog op de nog steeds toenemende behoefte aan zorg van mensen met dementie en hun mantelzorgers.

4 Financiële informatie

In 2014 is de stijgende lijn van 2013 voortgezet en is het jaar afgesloten met een positief saldo. De omzetsijging is te verklaren door de groei van het aantal deelnemers van het ontmoetingscentrum in Soest, de uitbreiding van de ontmoetingscentra in Soesterberg en Hilversum, de uitbreiding van de individuele begeleiding thuis en de groei van het huis in Hilversum.

De Raad van Bestuur heeft in 2014 geen vergoeding ontvangen voor haar werkzaamheden ten behoeve van de stichting.

De leden van de Raad van Toezicht hebben een onkostenvergoeding ontvangen voor telefoon-, papier-, printer- en reiskosten van 1200 euro per jaar.

5 Informatie over voornaamste risico's en onzekerheden

Overgang naar de WMO

In 2014 zijn afspraken gemaakt met de gemeente over de WMO. Duidelijk is dat de tarieven van de groepsbegeleiding en de individuele begeleiding in de meeste gemeenten verlaagd worden. Ook is uit de gesprekken gebleken dat de betrokken partijen nog niet weten hoe de inzet en het proces van zorg en begeleiding gaat verlopen. In de praktijk zullen we met elkaar in 2015 moeten uitvinden wat hoe werkt. De verwachting is dat dit tijd gaat kosten.

Risico's die wij zien zijn:

- Onvoldoende (te weinig of te late) toewijzing van zorg en begeleiding voor onze doelgroep vanwege onvoldoende inzicht in en kennis van dementie.
- Verzwaring van de administratieve lasten doordat elke gemeente een andere procedure voor aanvraag, toewijzing en declaratie heeft.

ZZP'ers in de zorg

In 2014 is er veel discussie en onzekerheid geweest over het standpunt van de belastingdienst ten aanzien van de inzet van zzp'ers voor zorg in natura en de toekenning van een VAR WUO. Een aantal kwalitatief goede zorgverleners van wie wij zien dat ze werken als ondernemer heeft niet de VAR WUO toegekend gekregen. De huidige onduidelijkheid brengt onzekerheid mee voor onze zorgverleners en onze

bedrijfsvoering. Per 2015 is er met een landelijke raamovereenkomst gelukkig meer duidelijkheid gekomen.

Financiering WLZ en inzet behandeling

Het zorgkantoor heeft aangegeven geen verhoging van het budget voor de WLZ in 2015 af te spreken. Dit betekent dat er geen groei in de WLZ kan plaatsvinden. In het verlengde hiervan heeft het zorgkantoor aangegeven ook geen afspraken te willen maken over de inzet van de functie behandeling in Ridderispoor (24-uursorg). In Ridderispoor is de inzet van een psycholoog en specialist ouderengeneeskunde, in aanvulling op de huisarts, noodzakelijk. Er is nu geen financiële grondslag voor deze inzet. Hoe deze inzet wel gefinancierd kan worden is nog onduidelijk.

Casemanagement

De zorgverzekeraar heeft aangegeven dat casemanagement onder de aanspraak Wijkverpleging valt. Hoe de rol van casemanager ingevuld gaat worden, is hierdoor afhankelijk geworden van de invulling van de diverse organisaties. Sommige organisaties geven aan dat de casemanager gaat werken als wijkverpleegkundige en indien nodig in consult geroepen kan worden. Anderen geven aan dat elke wijkverpleegkundige ook de rol van casemanager kan vervullen. Voor onze doelgroep is de onafhankelijk rol en inzet van casemanagers van groot belang. Casemanagement begint in de regio's goed ingebed te raken, contacten met de huisartsen zijn opgebouwd. Wij zien het als een risico voor onze doelgroep als deze specifieke kennis verloren gaat en opgenomen wordt in de generalistische wijkverpleging.

6 Informatie over financiële instrumenten

Naast de AWBZ-gelden zijn subsidies voor specifieke projecten aangevraagd en ingezet. In 2014 waren dit:

- NL Doet – Oranjefonds
- Lang leve de kunst - Stichting RCOAK
- Buren dag – Oranjefonds

7 Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen

Stichting KAG Zorg stelt de wensen en behoeften van de deelnemers centraal en hecht bijzondere waarde aan de betrokkenheid van de deelnemers en hun mantelzorgers bij de zorg- en dienstverlening. Continu wordt in dialoog met de deelnemer en zijn of haar mantelzorger gezocht naar de meest passende activiteiten en begeleiding. Er vindt veelvuldig communicatie plaats met de mantelzorgers: face-to-face, telefonisch of via de mail. Dit kan het versturen van een foto zijn waarop de activiteiten van de deelnemer te zien zijn tot ondersteuning van een partner bij het leren omgaan met de ziekte.

Regelmatig wordt de zorg- en dienstverlening geëvalueerd met centrum- en huisbijeentkomsten, waar deelnemers en hun mantelzorgers komen en kunnen aangeven wat zij van de geboden begeleiding, de informatie en de organisatie vinden.

Ook informeren wij deelnemers en hun mantelzorgers over de activiteiten van de organisatie middels een tweemaandelijks nieuwsbrief en een maandelijks programma.

8 Wet klachtrecht cliënten zorgsector

Bij de start van de zorgverlening wordt het klachtenreglement besproken met de deelnemer en zijn of haar mantelzorger. Ook ontvangt deze het reglement als bijlage bij de zorgovereenkomst.

Een klacht kan worden voorgelegd aan degene op wie de klacht betrekking heeft, diens leidinggevende, de raad van bestuur of de klachtencommissie. Stichting KAGZorg is lid van een landelijke onafhankelijke klachtencommissie

9 Informatie over maatschappelijke aspecten van ondernemen

Wij hechten grote waarde aan een plaats midden in de samenleving van de gemeente waar de ontmoetingscentra en het huis gevestigd zijn. Hieraan geeft Stichting KAGZorg invulling door ruimte en mogelijkheden te bieden aan de inzet van mensen zonder werk, vrijwilligers en wijk en buurtgenoten bij allerhande activiteiten.

Vrijwilligers vervullen de functie van gastvrouw, assistent activiteitenbegeleider en chauffeur, handige klussers (voor het opknappen van mooie oude spullen) en auteurs (schrijvers van levenswerken).

In 2014 is een aantal mensen gestart vanuit een uitkerings-/ wajong-/ bijstandssituatie als vrijwilliger en zijn doorgestroomd naar een betaalde functie via een payrollconstructie of zijn na het volgen van een zorgopleiding begonnen als zelfstandige zorgverlener.

Het versterken van het sociale netwerk van de deelnemer met dementie is speerpunt van onze ondersteuning en begeleiding. Door wijk- en buurtbewoners te betrekken bij evenementen zoals de Buren dag en NLDoe! en het openzetten van de deuren voor mensen uit de wijk voor lezingen wordt hieraan bijgedragen.

10 Overige informatie

In 2014 is in samenwerking met Huis van de Ronde Tafel de backoffice verder geprofessionaliseerd.

11 Toepassing van gedragscodes

Stichting KAGZorg handelt in overeenstemming met de Zorgbrede Governance code. Op de website www.kingarthurgroep.nl zijn de verschillende documenten te raadplegen, zoals het privacyreglement, de klachtenregeling, cliëntenraad en klokkenluidersregeling. Ook wordt op de website melding gemaakt van eventuele wachtlijsten. De informatie wordt op eerste verzoek schriftelijk ter hand gesteld.

12 Onderzoek en ontwikkeling

Stichting KAG Zorg wil een bijdrage leveren op het gebied van de ontwikkeling van dementiezorg.

Ons ondersteunings- en begeleidingsprogramma is erop gericht mensen met dementie zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Bewegen maakt expliciet deel uit van de activiteiten in de ontmoetingscentra en bij mensen thuis.

Dementie is een progressieve ziekte en daarom zijn de effecten van de behandeling en begeleiding moeilijk door middel van wetenschappelijk onderzoek aan te tonen. Onze aanpak is gericht op verbetering van het welzijn van mensen met dementie en hun partner en/ of mantelzorger waardoor zij langer thuis kunnen blijven.

13 Toekomstparagraaf

In 2015 willen we de natuurlijke groei doorzetten en de focus leggen op continuïteit en kwaliteit. Als thema voor 2015 hebben we 'doen waar we goed in zijn en laten zien waar

we goed in zijn' vastgesteld. Om dit te bereiken hebben we voor 2015 de volgende doelen geformuleerd:

- **In onze kracht zijn:** de kracht van de mensen met dementie, hun mantelzorgers, zorgverleners, vrijwilligers en andere betrokkenen maken we zichtbaar en zetten we in, zodat iedereen de rol heeft die bij hem past. Duurzaamheid neemt een belangrijke plek in in onze relaties en materialen.
- **Meer bewegen en goed eten:** voor onze doelgroep is bewegen, een gezond leefklimaat en voldoende en gezond eten essentieel. Ook dit jaar focussen we in onze activiteiten en begeleiding op deze speerpunten.
- **Grotere zichtbaarheid:** in de wijken waar we werken is bekend wie we zijn en wat we doen en dragen we bij aan het doorbreken van het taboe op dementie en dementievriendelijke wijken.
- **Doorgroeien:** met behoud van onze kracht en kwaliteit groeien we door in de ontmoetingscentra en begeleiding thuis en richten de organisatie zodanig in dat de werkdruk behapbaar blijft. In 2015 breiden we het werkgebied voor individuele begeleiding en begeleiding groep uit met Amersfoort, Veenendaal, Almere en Utrecht Zuidoost. Bij de zorginkoop van 2016 bepalen we of we ook afspraken maken met nieuwe gemeenten voor 2016.
- **Zorgen voor Kwaliteit:** alle zorgverleners en vrijwilligers zijn bekend met onze visie en werkwijze; voor iedereen is helder wat van hem of haar verwacht wordt; iedereen doet wat hij of zij moet doen en doet dit goed. Iedereen weet hoe hij of zij ideeën, knelpunten of verbeterpunten kan aandragen en oppakken.
- **Zorgen voor Continuïteit:** elke rol en taak kan door meerdere personen uitgevoerd worden, zodat bij uitval de continuïteit van de zorg geborgd is. We maken afspraken in de zorginkoop om de omzet voor 2016 minimaal op hetzelfde niveau te houden als de gerealiseerde omzet van 2015.