



laurens

**JAARVERSLAG 2016**



# laurens

## **INHOUDSOPGAVE**

### 1. BESTUUR EN TOEZICHT

[Normen van goed bestuur](#)

[Juridisch structuur](#)

[Raad van Bestuur](#)

[Raad van Toezicht](#)

### 2. ORGANISATIE

[Missie en visie](#)

[Kernactiviteiten](#)

[Strategie en beleid](#)

[Naar een gezond Laurens](#)

[Kwaliteit, dat ben jij!](#)

### 3. FINANCIËN

### 4. MEDEZEGGENSCHAP

[Ondernemingsraad](#)

[Centrale Cliëntenraad](#)

[Raad van Participanten](#)

## VOORWOORD Raad van Bestuur

Voor u ligt ons jaarverslag over 2016. Een moeilijk jaar, maar ook het jaar waarin langzamerhand grip ontstond. Een jaar waarin medewerkers vertrouwen verloren, maar ook weer vertrouwen ontstond. Een jaar dat begon met crisis en eindigde met hoop op herstel. We zijn er nog niet, ook 2017 staat in het teken van verder verbeteren en werken aan herstel. We kiezen dit jaar opnieuw voor een kort en bondig jaarverslag waarin we verantwoording afleggen over het gevoerde beleid en prestaties, zoals de wet- en regelgeving en de Zorgbrede Governancecode ons voorschrijft.

We komen van ver. De organisatie raakte in 2015 uit balans. Een aantal grote veranderingen kwamen samen: de veranderende wet- en regelgeving, de verdere implementatie van de fusie tussen Laurens en Thuiszorg Rotterdam, het noodgedwongen versneld sluiten van vier verzorgingshuizen, de implementatie van een nieuw ICT-systeem, de reorganisatie van regio naar domeinstructuur en een dalende omzet.

In 2016 was Laurens in crisis. Financieel leden we grote verliezen en de kwaliteit van onze zorg was onvoldoende. Een groot deel van de medewerkers raakte het vertrouwen in de organisatie kwijt. Er was een cultuur ontstaan, waarin iedereen de ruimte had om het werk naar eigen inzicht te doen. Daardoor werden afspraken niet overal op dezelfde wijze uitgevoerd en stelde niet iedereen dezelfde prioriteiten. Laurens was moeilijk te sturen.

Er is in 2016 veel veranderd. De samenstelling van bestuur en directie wisselde. Er kwam een nieuwe besturingsfilosofie. We stopten met zelforganisatie, iedere medewerker kreeg weer een leidinggevende. Bestuur, directie, managers en medewerkers gingen weer meer met elkaar in gesprek. Zo ontstond er weer verbinding tussen de verschillende lagen in de organisatie. Kwaliteit werd weer een vast agendapunt op overleggen.

Daarnaast werd gewerkt aan een strategisch personeelsplan waarin staat hoeveel medewerkers van welk niveau in de zorg nodig zijn, voor nu en in de toekomst. Er kwam ook een vernieuwde visie op zorg, waarin staat hoe we voor onze klanten willen zorgen en wat we daarin het belangrijkste vinden. En we realiseerden besparingen: een reductie van ondersteunend personeel, een investeringsstop, een verlaging van materiële kosten en beter inzicht in het inkoopproces om dit in 2017 verder te kunnen herinrichten.

We sluiten 2016 af met een verlies van bijna 15 miljoen euro. Dat is een forse overschrijding van de verwachting voor dat jaar (- 10 miljoen euro). De overschrijding komt door de verplichting tot het uitbetalen van onregelmatigheidstoeslag over de wettelijke vakantiedagen uit de jaren 2012 tot en met 2016, zoals overeenkomen in de nieuwe CAO VVT. De laatste



# laurens

maanden van 2016 boekten we licht positieve cijfers. Ook daarin zien we een begin van herstel. Voor 2017 is een positief resultaat begroot.

Er zijn enorme stappen gemaakt. Zowel op financieel gebied als op het gebied van kwaliteit van zorg ontstond verbetering. We zijn nog niet overal op orde. Dat realiseren we ons goed. Echt veranderen vraagt nog een lange adem. Maar we weten wat ons te doen staat en kijken met vertrouwen naar de toekomst.

We hebben grote bewondering voor de inzet van onze medewerkers en vrijwilligers. Hoe moeilijk hun omstandigheden ook waren, zij leverden iedere dag opnieuw de best mogelijk zorg. Door hun inzet, bleef de waardering van onze klanten in 2016 hoog.

Vincent Maas  
voorzitter Raad van Bestuur a.i.

## VOORWOORD Raad van Toezicht

In het jaar 2016 was Laurens in crisis. Financieel was het zwaar en het verscherpt toezicht van de IGZ had een enorme impact op de organisatie en haar medewerkers. Vertrouwen ontbrak.

Als Raad van Toezicht zijn we intensief betrokken bij Laurens als organisatie en haar medewerkers. Het overleg van de raad, zowel onderling als met de rest van de organisatie, is in frequentie en duur in de loop van 2016 dan ook nagenoeg verdubbeld. We kozen voor een andere samenstelling van bestuur en ook in de directie waren veel wisselingen. De eerste focus was financieel gezond worden in combinatie met het verbeteren van kwaliteit.

Met het vertrek van de toenmalige voorzitter Raad van Bestuur, hebben we de interim bestuurder gevraagd langer aan te blijven. Zo ontstond continuïteit in de verbeteraanpak en voldoende tijd voor het aantrekken van een nieuw bestuur. Het werven van een tijdelijke tweede bestuurder bleek moeizaam. Niet alleen was de opgave groot, de bestuurder moest ook passen in het inmiddels nieuwe directieteam dat steeds beter op elkaar ingespeeld raakte.

Het afgelopen jaar is binnen Laurens hard gewerkt. Waar nodig is direct ingegrepen, tegelijkertijd is ook gewerkt aan het fundamenteel verbeteren en borgen daarvan. Het strategisch personeelsplan en de hernieuwde visie op zorg zijn voorbeelden daarvan.

Ook 2016 sloot af met een fors verlies, maar liet de laatste maanden het begin van herstel zien. Dat geeft ons alle vertrouwen in de beweging die is ingezet. Laurens wordt weer de organisatie waar klanten graag door geholpen worden, medewerkers weer graag willen werken en met een gezond rendement.

Namens de Raad van Toezicht,

Pieter de Kort  
voorzitter

## 1. BESTUUR EN TOEZICHT

### Normen van goed bestuur

Laurens hecht grote waarde aan maatschappelijke verantwoording en verankering en wil de besturing dan ook afstemmen op hedendaagse denkbeelden. Wij onderschrijven de aanbevelingen met betrekking tot goed bestuur, goed toezicht en adequate verantwoording uit de Zorgbrede Governancecode, zoals opgesteld door de Brancheorganisatie. De code passen wij dan ook integraal toe.

Vanaf 1 januari 2017 geldt een nieuwe Zorgbrede Governancecode. In het tweede kwartaal van 2017 worden de statuten van Laurens en de reglementen van Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur op basis hiervan herijkt.

### Juridische structuur

Laurens is een stichting en wordt geleid door een Raad van Bestuur waarop toezicht wordt gehouden door een Raad van Toezicht.

Vanaf 1 januari 2015 is onze organisatiestructuur ingevoerd, gebaseerd op een clustering van expertise in domeinen. Elk domein bestaat uit één type klantproces dat een eigen dynamiek en werkwijze kent. Het betreft de domeinen:

- Thuiszorg (extramurale zorg)
- Kortdurende Zorg met Verblijf (revalidatie en palliatieve zorg)
- Wonen met Zorg (langdurige intramurale zorg)

Daarnaast hebben wij de zes concernafdelingen Planning & Control, Personeel, Organisatie & Opleiding, Innovatie & Ontwikkeling, Informatisering & Automatisering, de Financiële Administratie en Vastgoed ondergebracht in één organisatieonderdeel Bedrijfsvoering.

### Raad van Bestuur

#### *Samenstelling*

In 2016 heeft een bestuurswisseling plaatsgevonden. Toen het lid Raad van Bestuur per mei zijn bestuursfunctie neerlegde, is een interim bestuurder aangesteld met de specifieke opdracht een plan van aanpak voor de crisis op te stellen en uit te voeren. Met het vertrek van de voorzitter Raad van Bestuur per augustus 2016 heeft de Raad van Toezicht gevraagd de interim bestuurder langer aan te blijven en de rol van voorzitter op zich te nemen.

De werving van een tijdelijke tweede bestuurder verliep moeizaam. Niet alleen was de opgave groot, maar de bestuurder moest ook passen in het inmiddels nieuwe directieteam dat steeds



# laurens

beter op elkaar ingespeeld raakte. Hierdoor is de tweede bestuurder a.i. slechts korte tijd lid geweest van de Raad van Bestuur.

Met het vertrek van de toenmalige Raad van Bestuur is medio 2016 de personele unie met Laurens Wonen tijdelijk niet ingevuld. Met de benoeming van de huidige bestuurder per 6 december 2016 als bestuurder Laurens Wonen is de personele unie hersteld.

De Raad van Bestuur kende ultimo 2016 de volgende samenstelling:

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
drs. V.C. Maas MMO	voorzitter a.i.	Vz RvT Gruitpoort te Doetinchem Lid RvT Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond

De Raad van Bestuur verricht haar taken op grond van de statuten en het reglement. Het bestuur is gezamenlijk verantwoordelijk voor het totale beleid en voor de algehele aansturing. Zij dient primair het belang van de organisatie in relatie tot haar maatschappelijke taak als zorgverlener.

De Raad van Bestuur is rechtstreeks verantwoording verschuldigd aan de Raad van Toezicht. De leden van de Raad van Bestuur zijn tezamen en afzonderlijk verantwoording verschuldigd aan de Raad van Toezicht over de algehele gang van zaken binnen de organisatie.

De Raad van Bestuur is gezamenlijk gesprekspartner van de Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur is tevens gesprekspartner voor de Ondernemingsraad, de Centrale Cliëntenraad en de Raad van Participanten.

De leden van de Raad van Bestuur zijn open over hun nevenfuncties. Daarnaast zorgen zij er elk voor dat er geen (schijn van) strijdigheid ontstaat tussen persoonlijke belangen en de belangen van de organisatie. In het verslagjaar is geen sprake geweest van belangenverstrengelingen.

### *Honorering*

De Raad van Bestuur a.i. wordt betaald conform de WNT (normering bezoldiging topfunctionaris zonder dienstbetrekking).

### *Raad van Bestuur - directieteam*

Met de invoering van de domeinstructuur per 1 januari 2015 is ervoor gekozen de aansturing van de organisatie door een directieteam plaats te laten vinden. Dit directieteam bestond uit de voorzitter Raad van Bestuur, het lid Raad van Bestuur en de drie domeindirecteuren. In 2016 is afscheid genomen van twee domeindirecteuren. Deze posities zijn interim opgevuld. Begin 2017 is één interim domeindirecteur in vaste dienst gekomen. De werving voor de vaste invulling van de andere directeurspositie wordt naar alle waarschijnlijkheid medio 2017 afgerond.



# laurens

Om de organisatie beter te kunnen sturen, heeft de Raad van Bestuur medio 2016 het bestuursoverleg weer formeel ingevoerd. Onderdeel van de nieuwe besturingsfilosofie is dat besluitvorming plaatsvindt door het bestuur, gehoord hebbende het directieteam. Hiermee is het directieteam van besluitvormend orgaan veranderd in een voorbereidend overleg. Vanaf medio 2016 is het directieteam uitgebreid met de manager Planning & Control en manager Personeel, Organisatie & Opleiding.

### *Vergaderingen*

Vanaf medio 2016 vergadert de Raad van Bestuur wekelijks op een vast tijdstip. In deze vergadering vindt de formele besluitvorming plaats.

Het directieteam vergadert in principe één keer per twee weken op een vast tijdstip. In deze vergadering wordt het beleid voorbereid, besproken, gecoördineerd en afgestemd. Gezien de situatie in 2016 is het overleg geïntensiveerd en hebben bestuur en directie frequenter overlegd om de diverse ingezette maatregelen te monitoren en waar nodig bij te sturen.



## Raad van Toezicht

### Samenstelling

De Raad van Toezicht bestond in 2016 uit zes leden en één toehoorder van de Raad van Toezicht van Laurens Wonen. Eén lid van de Raad van Toezicht is voorgedragen door de Centrale Cliëntenraad. Per 27 oktober 2016 is mevrouw Hellinga afgetreden en per 31 december 2016 de heer Visser en mevrouw Vijlbrief. De heer Gerner is per 1 januari 2017 herbenoemd voor een tweede en laatste zittingstermijn van vier jaar.

Naam	Aandachtsgebied	Bijgewoonde vergaderingen	Nevenfuncties
P.H.E.M. de Kort voorzitter RvT voorzitter remuneratiecie 1-1-2016/31-12/2019	Algemene bestuurlijke zaken Werkgeversfunctie RvB	10/12	Voorzitter RvT KwadrantGroep Voorzitter Stichting Ondernemersfonds Wijk bij Duurstede Partner/directeur De Kort & Partners bv Lid RvT Pantein zorggroep (vanaf 1-1-2017)
Mw. mr. J. Vijlbrief-van der Schaft (voordracht CCR) (PC-afgevaardigde) lid RvT 1-1-2006/31-12- 2016	Juridisch / maatschappelijk	11/12	Bestuurslid Stichting Gemeentefonds Bestuurslid Stichting Beleggingsfonds Hervormde gemeente te Rotterdam Bestuurslid Stichting Grote Kerk te Rotterdam Adviseur Ondernemersklankbord Rotterdam Bestuurslid Stichting Permanente Educatie Senioren Rotterdam Toehoorder Raad van Toezicht Laurens Wonen(tot 31-12-2016)
mr. B.R.I.M. Gerner (RK-afgevaardigde) lid RvT lid auditcie lid remuneratiecie 1-1-2012/31-12- 2020	Financieel	12/12	Bestuurder Sint Laurensfonds Lid Raad van Toezicht Wonen (tot 31-12-2016)
Drs. J.C. Visser (PC-afgevaardigde) lid RvT vz cie K&V 2006 / 2016	Beleidskaders zorg	11/12	Bestuurslid/penningmeester Stichting Vrienden van de Meander te Nieuwerkerk a/d IJssel Secretaris College Kerkrentmeesters PGN Lid Klachtencommissie Stichting Mentorschap Lid Raad van Toezicht Laurens Wonen (tot 31-12-216)
Mw. J.J. Hellinga lid RvT lid cie K&V 1-2-2016/27-10-2016	Kwaliteit	10/12	Lid RvT en voorzitter van de commissie kwaliteit en veiligheid bij AxionContinu, ouderenzorg Utrecht Gastdocent universiteit voor Humanistiek en de Hogeschool van Amsterdam
Mr. T. van den Akker lid RvT lid auditcie	Zorg- management Governance	11/12	Vicevoorzitter van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorg en Welzijn (NVTZ) Bestuurslid van de Stichting Vrienden van

lid cie K&V 1-7-2009 /1-7- 2017			Lievensberg te Bergen op Zoom Voorzitter van het Programmabeleidsbepalend orgaan van ZuidWest FM en ZuidWest TV Lid van de Raad van Toezicht Laurens Wonen
Mr. ing. A.T. Alderliesten toehoorder RvT 1-1-2006 /31-12- 2017	Wonen	10/12	Voorzitter Raad van Toezicht Laurens Wonen Directeur eigenaar CHIRON Development Consultancy BV

### *Onafhankelijkheid en belangenverstrengeling*

In de statuten staan de eisen met betrekking tot onafhankelijkheid en belangenverstrengeling beschreven. Deze eisen borgen de onafhankelijkheid van leden. Daarnaast is in een profiel vastgesteld welke deskundigheden binnen de Raad van Toezicht noodzakelijk worden geacht om de toezichthoudende functie naar behoren te kunnen uitoefenen. In het profiel is vastgesteld aan welke vereisten individuele leden dienen te voldoen. Hierdoor is sprake van een evenwichtige verdeling van deskundigheden en relevant geacht maatschappelijke disciplines. In het verslagjaar is van belangenverstrengeling vanwege hoofd- en/of nevenfuncties geen sprake geweest.

### *Vergaderingen*

Gezien de situatie is de Raad van Toezicht in 2016 zeer frequent bijeen gekomen. In 2016 heeft de Raad van Toezicht twaalf keer vergaderd en nam onder andere de volgende besluiten:

- goedkeuren jaarrekening 2015 Laurens;
- goedkeuren jaarverslag 2015 Laurens;
- goedkeuren jaarplan en begroting 2017;
- besluit tot benoemen lid Raad van Bestuur a.i.;
- overnemen besluit van voorzitter Raad van Bestuur om zijn functie neer te leggen;
- besluit benoemen lid Raad van Bestuur a.i. tot voorzitter Raad van Bestuur a.i.;
- vaststelling indeling WNT klasse IV;
- voordracht lid Raad van Toezicht Laurens Wonen;
- herstel personele unie op bestuurlijk niveau Laurens en Laurens Wonen;
- instemming met voorgestelde wijzigingen statuten Laurens Wonen;
- goedkeuring definitief bestuursbesluit overdracht locatie Bollaarshoeve aan Catharina Stichting;
- herbenoeming lid Raad van Toezicht.

In 2016 is binnen de agenda elke vergadering aandacht geschonken aan de financiële resultaten, het plan van aanpak 'naar een gezond Laurens' en het programma 'kwaliteit, dat ben jij!'. Over het plan van aanpak en het programma is de Raad van Toezicht ook elke twee weken schriftelijk geïnformeerd middels een voortgangsrapportage.

Daarnaast is in 2016 veel aandacht uitgegaan naar de wisselingen op het niveau van bestuur en directie.

### *Commissies*

De auditcommissies heeft in 2016 achtmaal vergaderd, waarvan één keer in het bijzijn van de externe accountant. Gezien de situatie in 2016 is twee keer zo vaak vergaderd als normaal. Tijdens de vergaderingen werden onder andere de maandrapportages, het jaarverslag en de jaarrekening 2015, de opzet begroting 2017 en het accountantsonderzoek van KPMG besproken. Daarnaast is veelvuldig gesproken over de relatie met de zorgkantoren, de banken en het Waarborgfonds voor de Zorgsector en het onderzoek van de NZa.

De commissie Kwaliteit & Veiligheid is in 2016 vanwege het verscherpt toezicht per eind juli frequenter dan normaal bijeengekomen, namelijk zes keer. Tijdens de vergaderingen was expliciete aandacht voor de basiskwaliteit van zorg, aangezien op meerdere plekken in de organisatie deze niet op orde bleek. De commissie heeft het programma 'kwaliteit, dat ben jij!' nauwgezet gevolgd. De Raad van Toezicht heeft de uitkomsten van de bespreking van de commissie besproken aan de hand van de verslagen en een mondelinge toelichting door de voorzitter van de commissie.

De remuneratiecommissie houdt jaarlijks een beoordelingsgesprek met elk lid van de Raad van bestuur over het individuele functioneren en een gezamenlijk gesprek met de leden van de Raad van Bestuur over het onderling functioneren. Vanwege de bestuurswisseling in 2016 is de remuneratiecommissie niet bijeengekomen.

### *Contact met de organisatie*

Voor een geregeld en goed contact met de organisatie houdt de Raad van Toezicht jaarlijks werkbezoeken bij een aantal locaties om het onderlinge contact op een inhoudelijke wijze vorm te geven. In 2016 hebben leden van de Raad van Toezicht een bezoek gebracht aan het domein Wonen met Zorg en het domein Kortdurende Zorg met Verblijf. Daarnaast zijn leden van de Raad van Toezicht aanwezig geweest bij de maandelijkse bijeenkomsten waarin o.a. leidinggevend, vakgroepvoorzitters en stafmedewerkers werden geïnformeerd over de voortgang van het plan van aanpak 'naar een gezond Laurens'.

In 2016 is een lid van de Raad van Toezicht bij meerdere vergaderingen van de Centrale Cliëntenraad aanwezig geweest. Het dagelijks bestuur van de Centrale Cliëntenraad is te gast geweest voorafgaand aan een reguliere vergadering van de Raad van Toezicht. Daarnaast heeft een aantal keer overleg plaatsgevonden tussen een delegatie van de Raad van Toezicht en het dagelijks bestuur van de Centrale Cliëntenraad.

Met de Ondernemingsraad is afgesproken dat zij eenmaal per jaar aanschuiven voorafgaand aan de vergadering van de RvT. In 2016 is dit niet gebeurd. Wel heeft informeel overleg plaatsgevonden tussen de Ondernemingsraad en een delegatie van de Raad van Toezicht. In



# laurens

2016 hebben twee leden van de Raad van Toezicht de jaarvergadering van de Raad van Participanten bijgewoond.

In 2016 is veelvuldig contact geweest tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en de voorzitters van respectievelijk de Centrale Cliëntenraad en Ondernemingsraad. Gesproken is over alle ontwikkelingen in de organisatie en afspraken zijn gemaakt met betrekking tot een structureel contact tussen Raad van Toezicht en medezeggenschapsorganen.

## *Evaluatie*

Eenmaal per jaar wordt het functioneren van de Raad van Toezicht en de samenwerking met de Raad van Bestuur geëvalueerd. Er wordt een cyclus gehanteerd waarbij elk derde jaar een externe evaluatie plaatsvindt. In 2016 heeft een externe evaluatie plaatsgevonden.

Onderwerpen van de externe evaluatie waren het functioneren van de Raad van Toezicht, de onderlinge samenwerking en de relatie met de Raad van Bestuur. Het functioneren van individuele leden was geen onderdeel van de evaluatie. Wel is een teamrollen- analyse gedaan. Deze evaluatie heeft ertoe geleid dat de Raad van Toezicht nadrukkelijker termijnen en resultaten gaat afspreken en de Raad van Bestuur explicieter gaat vragen hierover verantwoording af te leggen. Tevens is afgesproken dat de Raad van Toezicht een half uur voor en een half uur na de vergadering onderling overlegt, waarbij het bestuur niet aanwezig is. Eind 2017 vindt de eerstvolgende zelfevaluatie plaats.

## *Rooster van aftreden*

Bij het rooster van aftreden wordt uitgegaan van een benoemingstermijn van maximaal twee termijnen van vier jaar. Medio 2008 is bij de bestuurlijke fusie tussen Zorg Compas en Laurens afgesproken dat leden, die in de rechtsvoorgangers al meer dan twee termijnen van vier jaar hebben vervuld, nog maximaal één termijn van vier jaar kunnen vervullen. Met het aftreden van de heer Visser en mevrouw Vijlbrief per 31-12-2016 komt deze afspraak te vervallen.

## *Bezoldiging*

De honorering van de voorzitter en leden van de Raad van Toezicht is lager dan de norm, zoals deze is vastgelegd in de regeling van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) als referentiekader.

## 2. ORGANISATIE

Vanwege alle ontwikkelingen in 2016 hebben we onze visie en besturingsfilosofie herijkt.

### Missie

Onze klanten en hun zorgvragen staan steeds centraal. Onze missie luidt dan ook:

*“Laurens stelt mensen in staat om zo zelfstandig en betekenisvol mogelijk te leven als zij ouder worden, herstellen van een ziekte of leven met een blijvende beperking.”*

### Visie

#### Iedereen verdient respect en aandacht

Duizenden ouderen vertrouwen iedere dag op de zorg van Laurens. Laurens wil deze ouderen helpen zo zelfstandig en betekenisvol te leven: met respect voor ieders eigenheid. Want ieder mens is uniek. En ieder mens wil zijn eigen leven leiden, invloed hebben op zijn eigen geluk en zijn eigen keuzes maken. Daarom verdient ieder mens aandacht, respect en de zorg en ondersteuning die hij nodig heeft. Ongeacht cultuur, religie of overtuiging.

Onze zorgverleners hebben dan ook veel aandacht voor de relatie met de klant, respecteren zijn of haar achtergrond en sluiten aan bij de persoonlijke situatie. We weten wat onze klanten drijft en hebben oprechte interesse. De relatie tussen de klant en de mensen die voor hem of haar belangrijk zijn, maakt het leven waardevol. Onze zorgverleners hebben daarom ook goed contact met de mensen om de klant heen. En omdat ieder mens zich veilig wil voelen, bieden we een veilige omgeving die bescherming biedt of verantwoorde zorg thuis. Altijd in aansluiting bij de persoonlijke situatie.

We verstaan ons vak. We zijn professionals en verlenen passende zorg en ondersteuning op basis van professionele richtlijnen en protocollen. In overleg met klanten zelf, de mensen die voor hen belangrijk zijn, andere relevante zorgverleners én vanuit de kennis van ons vak, komen we tot de beste keuzes en oplossingen in zorg- en dienstverlening.

### Kernwaarden

- **Persoonlijke aandacht**

We zijn oprecht geïnteresseerd in onze klanten, bewoners én elkaar. We weten wat hen drijft, wat ze belangrijk vinden en houden rekening met persoonlijke wensen.

- **Naasten betrekken**

Als zorgverleners staan we in verbinding met naasten van onze klanten, zodat zij zich gehoord en ondersteund voelen. We gaan in gesprek over de ondersteuning die naasten bieden en maken afspraken over hun betrokkenheid bij de zorg.

- **Samenwerken**  
We werken samen. Niet alleen met onze collega's van verschillende disciplines in het team, maar ook daarbuiten: met relevante collega's, andere zorgverleners én met de mensen die voor de klant belangrijk zijn. Met elkaar komen we tot de beste keuzes en oplossingen in zorg- en dienstverlening.
- **Professioneel handelen**  
We zijn professionals. We verstaan ons vak. We blijven ons daarin ontwikkelen en zijn bevoegd en bekwaam. We houden ons aan de geldende regels en aan de afspraken die we met elkaar maken. Als we een fout maken zijn we daar open en eerlijk over. We leren ervan en voorkomen dat anderen dezelfde fout maken.

Leidend principe: *'Wat kunnen we voor u betekenen?'*

'Wat kunnen we voor u betekenen?', is een richtinggevende vraag die goed aansluit bij onze missie en visie. Je kunt pas iets voor iemand betekenen als je oprechte interesse hebt, je écht luistert en vervolgens je uiterste best doet de wensen waar te maken.

Het is een uitnodigende en dienstverlenende houding, zonder gouden bergen te beloven. De vraag geeft ook richting aan ons antwoord. We vertellen het eerlijke verhaal, maken het niet mooier dan het is en tonen dat we ons uiterste best doen binnen de grenzen van wat mogelijk is. We gebruiken dit leidend principe dan ook als uitgangspunt voor de communicatie over missie, visie en kernwaarden.

## Kernactiviteiten

Laurens is een grote aanbieder van wonen, diensten en zorg in Rotterdam en omstreken. Een grote zorgorganisatie met een kleinschalige aanpak, dicht bij mensen in de buurt waar zij wonen. We bieden zorg en dienstverlening die met onze klanten meegroeit, in iedere levensfase.

Met ruim 6.500 medewerkers werkzaam in 21 woonzorgcentra, 10 verpleeghuizen en 18 woongebouwen levert de organisatie wonen, diensten en zorg aan met name ouderen in Rotterdam en omstreken. Tevens wordt bij ruim 10.000 cliënten zorg en diensten aan huis geleverd.

Laurens richt zich op zorg, welzijn, dienstverlening en wonen vanuit de gemeenten Rotterdam, Barendrecht, Capelle a/d IJssel, Lansingerland en Oostvoorne. Het betreft de zorgkantorregio's Rotterdam, Zuid-Hollandse Eilanden en Delft-Westland-Oostland.

Laurens onderhoudt met alle regionale en landelijke relevante organisaties formele en informele contacten. Het betreft onder andere overheden, zorgorganisaties (zoals collega V&V-



# laurens

organisaties, VG, GGZ, thuiszorg, ziekenhuizen, huisartsen en gezondheidscentra), welzijnsorganisaties, woningcorporaties, brancheorganisaties en zorgkantoren.

## Strategie en beleid

Het jaar 2016 heeft volledig in het teken gestaan van het plan van aanpak 'naar een gezond Laurens' en het programma 'kwaliteit, dat ben jij!'. De projectenportefeuille is medio 2016 aangepast. Alle projecten, die niet bijdragen aan of het plan van aanpak of het programma zijn stopgezet.

## Naar een gezond Laurens

In 2016 was Laurens in crisis. In 2015 was de organisatie uit balans geraakt door een aantal grote veranderingen, die samen kwamen. En doordat het Laurens jarenlang goed ging, had iedereen de ruimte om het werk naar eigen inzicht te doen. Daardoor werden afspraken niet overal op dezelfde wijze uitgevoerd en stelde niet iedereen dezelfde prioriteiten. Laurens was moeilijk te sturen.

De organisatie had onder andere te maken met een te hoog ziekteverzuim, een in-inefficiënte planning en roostering en een te lage bedbezetting en productiviteit. Maar daarnaast is ook sprake van een stevig fundament, namelijk gedreven medewerkers, een goede naam en marktpositie. Dit fundament maakt de aanpak van de crisis mogelijk.

Voor de aanpak van de crisis is het plan van aanpak 'naar een gezond Laurens' opgesteld. Eén van de eerste stappen was het stopzetten van de ontwikkeling van zelforganisatie. Een goed ingerichte en werkende leidinggevende structuur is voorwaarde voor het slagen van de crisisaanpak. Daarom stelden we in 2016 een nieuwe besturingsfilosofie vast. We werken vanuit het principe lijnsturing: bestuur, directeuren, managers en teamleiders, die sturen op de driehoek 'tevreden klant - tevreden medewerker - rendement'. De kwaliteit van onze zorg en dienstverlening vormt hierin basis. Leidinggevenden zijn resultaatverantwoordelijk: dat is de kern van de besturingsfilosofie. Zij worden in hun werk ondersteund door een centrale staf met een dienstverlenende rol, maar ook een onafhankelijke controlfunctie.

Het plan van aanpak 'naar een gezond Laurens' bestaat uit meerdere projecten. Hieronder wordt een aantal projecten kort beschreven, inclusief de voortgang.

### *Optimaliseren personele inzet*

We willen de zorg, verpleging en behandeling nog beter afstemmen op wat de klant nodig heeft. In juli 2016 is het project 'optimaliseren personele inzet' Laurens van start gegaan. Het doel van het project is het realiseren van een kwantitatieve en kwalitatieve personele inzet. Daarbij is gekeken naar welke deskundigheid en welke bezetting passend is binnen het budget dat beschikbaar is voor de zorg. Uitgangspunt is dat zoveel mogelijk medewerkers werkzaam zijn in de directe zorg- en dienstverlening aan de klanten. Om de personele inzet te bepalen is de afgelopen tijd onder meer gewerkt aan het bepalen van de gewenste functiemix personeelsformatie verzorging en verpleging en behandelen voor 2017 en het herschikken van functiegroepen (interne budgetverdeling).

Daarnaast is in 2016 gewerkt aan het professionaliseren van de planning en roostering. Laurens ziet roosteren en plannen als een vak en gaat daarom per domein werken met medewerkers die als kerntaak hebben het plannen van de inzet van personeel. Laurens kiest voor deze professionalisering, omdat het plannen van inzet van personeel een complexe aangelegenheid is met diverse dimensies en veel mutaties. In het opstellen van de dienstroosters en bijbehorende processen wordt de kwaliteit van de inzet van personeel bepaald en het geld verdiend of verloren. In 2017 wordt de nieuwe rooster- en plansystematiek geïmplementeerd.

Om de pieken en dalen in bezetting en productie op te vangen en er tegelijkertijd voor te zorgen dat in de teams een vaste basis blijft met vaste medewerkers is in 2016 gestart met een inrichten van een flexpool per domein met vaste en flexibele medewerkers. In 2017 wordt de mogelijkheid van het inrichten van één organisatiebrede flexpool onderzocht.

### *Verzuim op orde*

Het verzuim bij Laurens is veel hoger dan het landelijk gemiddelde. Dat betekent dat we bij Laurens veel meer (en vaker) verzuimen dan nodig. Voor de aanpak van het verzuim hebben we gekozen voor een gedragsgerichte aanpak. Deze aanpak gaat ervan uit dat ziekte een medewerker overkomt, maar verzuim een keuze is. Deze aanpak is in 2016 geïmplementeerd. Daarnaast zijn alle lang verzuim-dossiers tegen het licht gehouden en afgehandeld en is het contract met de bedrijfsartsen geëvalueerd. Dit laatste heeft geleid tot het afsluiten van een contract met een andere aanbieder, die de gedragsgerichte aanpak van Laurens onderschrijft. Het verzuim daalt, maar blijft een van de grootste zorgpunten. Voor 2017 wordt de verzuimaanpak dan ook nog meer geïntensiveerd.

### *Herbeoordelen overhead*

Voor een herbeoordeling van de overhead is in 2016 gebruik gemaakt van de methode 'overhead value analysis'. Een intensief traject waarbij alle medewerkers van de ondersteunende diensten zijn betrokken. In het eerste kwartaal van 2017 is het definitieve





# laurens

besluit genomen tot reductie en herinrichting van de ondersteunende diensten. Uiteindelijk moet dit resulteren in een overheadpercentage van 12%.

## *Materiële kosten - quick wins*

In het kader van de aanpak van de crisis zijn medewerkers gevraagd voorstellen voor 'quick wins' in te dienen. Vele medewerkers hebben ideeën ingediend, variërend van het niet meer per post toesturen van salarisstroken en het personeelsblad tot het dit jaar niet uitdelen van kerstpakketten. Daarnaast heeft in 2016 een onderzoek 'inkooprationalisatie' plaatsgevonden. Op basis hiervan is onder andere een contract mobiele telefonie met een andere aanbieder afgesloten wat een forse besparing inhoudt. Tevens is een investeringsstop afgekondigd. In 2017 wordt de inkoopfunctie ingericht en wordt de procuratieregeling herzien.

## *Rendabele Thuiszorg*

In het domein Thuiszorg is als eerste de leidinggevende structuur weer ingevoerd. Daarnaast zijn teams opnieuw ingedeeld en wordt nadrukkelijker gestuurd op resultaten. Dit heeft geleid tot stijging van de productiviteit. Daarnaast is eind 2016 Nedap/ONS ingevoerd ter vervanging van het bestaande registratiesysteem.

## *Zorg leveren volgens productieafspraken*

In 2016 is vooral aandacht uitgegaan naar het aanhalen van de contacten met verwijzers, zoals huisartsen en ziekenhuizen. In 2017 gaan de domeinen en Laurens Entree in gezamenlijkheid afspraken maken over het benaderen en onderhouden van de contacten met de stakeholders in het gebied. Samenwerking en onderlinge doorverwijzing is een belangrijk speerpunt.

## *Kwaliteit, dat ben jij!*

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) plaatste Laurens eind juli onder verscherpt toezicht. Daarvoor had zij kort gezegd vier redenen:

- we zijn niet goed in het leren van onze fouten
- het verbeteren van de kwaliteit van zorg is niet voldoende onderdeel van ons werk
- er zijn zorgen over voldoende en goede inzet van medewerkers
- het bestuur van Laurens is gewisseld

Wij herkenden ons in de zorgen van de Inspectie.

Onze plan van aanpak bestond uit vier onderdelen.

## *Extra aandacht voor de locaties waar de problemen het grootst zijn*

Daarvoor zijn de directeurs langs gegaan bij die locaties en hebben samen met de manager bepaald wat er moet gebeuren. Het kan bijvoorbeeld zijn dat het op de locatie iedere dag moeilijk is om voldoende medewerkers in te zetten of dat bij eigen controles blijkt dat het de locatie niet lukt om alle kwaliteitsnormen te halen.



# laurens

## *Zo snel mogelijk overal voldoen aan de kwaliteitsnormen*

Daarvoor hebben we iedere twee weken kwaliteitsnormen benoemd, waarvan alle locaties en teams controleren of ze in orde zijn. En als dat niet zo is, hoe ze dat zo snel mogelijk verbeteren. Voor iedere norm zijn de instructies vernieuwd, samengevat en opgesteld in begrijpelijke taal. De zes normen waren medicatieveiligheid, cliëntdossier, vrijheidsbeperkende maatregelen, hygiëne en deskundigheid en inzet personeel. We bespraken de voortgang hiervan iedere twee weken met alle managers.

## *Een verandering in onze manier van denken en werken: kwaliteit, dat ben jij!*

We willen iedere dag opnieuw goede en veilige zorg leveren. Niet alleen voldoen aan de normen, maar anders denken en werken. Zodat verbeteren van kwaliteit onderdeel wordt van ons dagelijks werk. In 2016 stelden we als onderdeel hiervan samen met vertegenwoordigers uit de organisatie een hernieuwde visie op zorg op en werden nieuwe kernwaarden gekozen. In 2017 wordt dit vervolgd met onder meer een trainingsprogramma voor leidinggevenden, opleidingsplan voor medewerkers. Ook wordt in 2017 onder andere het methodisch werken opnieuw ingevoerd en wordt de positie van de professionals binnen de organisatie verbeterd door hen een rol te geven in de beleids- en besluitvorming

## *Milieu*

We trachten in onze organisatie rekening te houden met de belasting van het milieu, onder andere door het beperken van papiergebruik en het aanbieden van een fietsenplan aan onze medewerkers.

## *Samenhang tussen projecten*

Binnen Laurens liepen in 2016 veel verschillende projecten. Daarom was het belangrijk om te zorgen dat ieder project bijdroeg aan het juiste doel en we geen zaken dubbel deden. Daarom was het vierde onderdeel van 'Kwaliteit, dat ben jij!' nadrukkelijk de samenwerking zoeken met andere projectteams, die belangrijk zijn voor de kwaliteit van de zorg. Bijvoorbeeld met de projecten 'verbeteren inzet personeel', 'aanpak van verzuim' en 'Waardigheid en Trots', waarin twee coaches van het ministerie van VWS verpleeghuizen helpen hun kwaliteit te verbeteren.

Eind maart 2017 sprak de IGZ haar vertrouwen uit in onze verbeteraanpak. Het verscherpt toezicht stopte. Dit is een enorm compliment aan al onze medewerkers: er is ontzettend hard en goed gewerkt. We zijn er nog niet. Dat realiseren we ons goed. Echt veranderen vraagt nog een lange adem. Maar we weten wat ons te doen staat en kijken met vertrouwen naar de toekomst.

### 3. FINANCIËN

De opbrengsten over het boekjaar 2016 bedragen € 298 miljoen en het jaar 2016 is, als gevolg van de eerder beschreven crisis, afgesloten met een verlies van € 14,9 miljoen. De solvabiliteit van stichting Laurens neemt ultimo 2016 af tot 14,2%. Hiermee wordt de convenant afspraak met de ABN AMRO overschreden. Door ABN AMRO is een waiver verstrekt om voor de berekening van de solvabiliteitsratio de rekeningcourantfaciliteiten te mogen salderen. Gesaldeerd komt de solvabiliteitsratio uit op 15,1%. In de verstrekte waiver van de ABN AMRO Bank is tevens opgenomen dat zij tot en met 2018 de kredietfaciliteiten niet zullen opeisen.

Op basis van de liquiditeitsplanning is de beschikbare ruimte voor 2017 voldoende. De banken hebben eind 2016 de financieringsfaciliteit met € 7 miljoen beperkt. Ondanks deze beperking ontstaat geen directe aanvullende financieringsbehoefte, echter de resterende kredietruimte is medio 2017 beperkt. Dit leidt niet tot een liquiditeits- of kasstroomrisico. Op basis van liquiditeitsprognoses wordt dagelijks de liquiditeit gemonitord en indien nodig bijgestuurd. Mede hierdoor zijn wij van mening dat er geen aanvullend risico aanwezig is.

In het tweede halfjaar van 2016 werden de eerste effecten van de crisisaanpak zichtbaar. Met name de besparingen op de materiële kosten hebben een positief effect op de resultaatontwikkeling gehad. Het jaar 2017 zal naar verwachting weer met een positief resultaat worden afgesloten. Mede als gevolg van de hoge afschrijvingslasten blijven de netto kasstromen positief.

De ratio's van Laurens, op basis van de geconsolideerde jaarrekening 2016, zijn opgenomen in onderstaand tabel. De sectornormen zijn ontleend aan externe informatie.

	Definitie	Sector norm	2016	2015	2014
Solvabiliteitsratio	Eigen vermogen / totaal vermogen	> 20%	14,2%	22,1%	35,5%
Vermogensniveau	Eigen vermogen / totaal bedrijfsopbrengsten	> 15%	8,0%	13,1%	19,7%
Rentabiliteit	Resultaat / totaal bedrijfsopbrengsten	> 1,5%	-5,0%	-8,4%	-0,5%



# laurens

Liquiditeitsratio	Vlottende activa / vlottende passiva	> 1	0,4	0,4	0,6
-------------------	--------------------------------------	-----	-----	-----	-----

## Kengetallen

	2016	2015	2014
FTE	3.601	4.078	4.238
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	€ 273,2 miljoen	€ 273,8 miljoen	€ 307,6 miljoen
Resultaat	€ -14,9 miljoen	€ -24,9 miljoen	€ -1,6 miljoen

## Financiële instrumenten

Het gevoerde treasurybeleid heeft een defensief karakter, waarin gestreefd wordt naar lage en voorspelbare rentelasten. We streven naar rentelooptijden waarbij vervaldata in de tijd gespreid worden. Complexe financiële producten met onvoorzienbare risico's zetten we zeer beperkt in. Voor een in 2008 aangetrokken lening met flexibele rente is een renteswap aangegaan voor de duur van de looptijd van de lening met als doel om het renterisico af te dekken.

## Verwachtingen

Als gevolg van onder andere krimp en wijzigingen in wet- en regelgeving verwachten we in 2017 een lagere instroom van intramurale cliënten. De in 2016 en 2017 genomen besluiten voor de plannen van aanpak op de verschillende gebieden, zorgen ervoor dat onze organisatie in beperkte mate wordt afgeslankt en aangepast. Om zo aan te sluiten bij de nieuwe omvang en mix van cliënten, met daarbij passende locaties en dienstverlening en een gezonde financiële basis. De personele bezetting voor 2017 en volgende jaren zal naar verwachting afnemen ten opzichte van de bezetting over het verslagjaar. Onze strategische keuzes voor de nabije toekomst, inclusief een strategisch vastgoedplan, zijn onderdeel van de transitie die wij op dit moment uitvoeren.



# laurens

De begroting 2017 sluit met een positief resultaat van € 4,4 miljoen. Op basis van de in 2016 gerealiseerde resultaten in de verschillende domeinen en met de diverse plannen van aanpak is een begroting gemaakt voor 2017. In deze prognose zijn de verwachte financiële effecten van de ingezette transitieplannen deels meegenomen. Maandelijks, en voor sommige plannen zelfs wekelijks, worden de werkelijke resultaten gemonitord en indien nodig worden trajecten bijgestuurd. Over 2017 wordt op basis van de transitie en de bijbehorende prognose een positief resultaat gerealiseerd. Voor 2017 staan beperkte investeringen gepland. De huidige financiering zal gecontinueerd worden.

## Risicomanagement

Rapporteren op risico's (van financiële, fiscale, informatiserings- en andere ondersteunende processen) maakt onderdeel uit van de planning & control-cyclus. De domeinen en bedrijfsvoering benoemen in hun kwartaalrapportage de incidenten en risico's, die impact hebben op (een groot deel van) de organisatie. Gedurende de tweede helft van 2016 zijn geen kwartaalrapportages opgesteld, aangezien werd gerapporteerd op de plannen van aanpak. Met ingang van 2017 worden de kwartaalrapportages weer structureel ingevoerd. Tevens worden de getroffen beheersmaatregelen beschreven. Deze rapportages worden besproken in het directieteam. Op basis van deze rapportages en de bespreking ervan wordt een Laurensbrede rapportage gemaakt met daarin de voor de organisatie belangrijkste incidenten, risico's en beheersmaatregelen. Deze rapportage wordt besproken door de auditcommissie en de commissie Kwaliteit & Veiligheid van de Raad van Toezicht. In 2016 zijn als voornaamste risico's benoemd; de kwaliteit van zorg, het hoge verzuim, het functioneren van medewerkers en de leidinggevende structuur en het ontbreken van managementinformatie door niet goed functionerende processen en systemen.

Maatregelen die hiervoor zijn getroffen zijn onder andere het per domein doorlopen van een verbetertraject kwaliteit & veiligheid, het uitvoeren van het plan van aanpak ziekteverzuimreductie, het verbeteren van de managementinformatie en het bouwen van additionele rapportages binnen mijnCaress. In het tweede halfjaar van 2016 zijn de kwartaalrapportages vervangen door tweewekelijkse voortgangsrapportages van de crisisaanpak.

Gezien de focus op crisisaanpak en kwaliteit is er in 2016 geen aandacht besteed aan innovatie en ontwikkeling.



#### 4. MEDEZEGGENSCHAP

Als bestuur van Laurens overleggen we regelmatig met drie medezeggenschapsorganen. We waarderen hun inbreng. De zienswijze en feedback van personeel, cliënten en participanten helpen ons in het bepalen van de juiste keuzes, aanscherpen van besluiten en het waar nodig bijsturen van de uitvoering.

##### Ondernemingsraad

De Ondernemingsraad (OR) van Laurens bestaat sinds februari 2016 uit 18 leden (met daarnaast nog 7 vacatures).

In 2016 is het overleg tussen bestuur en Ondernemingsraad geïntensiveerd. Naast de gebruikelijke overlegvergaderingen heeft het bestuur een keer per twee weken informeel overleg gehad met de OR over de plannen 'naar een gezond Laurens' en 'Kwaliteit, dat ben jij'. In 2016 heeft de OR wederom veel aandacht gevraagd voor de impact van alle veranderingen op de medewerkers.

##### Centrale Cliëntenraad

De basis van de cliëntmedezeggenschap wordt gevormd door lokale cliëntenraden bij alle locaties voor langdurige zorg in het domein Wonen met Zorg en daarnaast cliëntenraden voor Kortdurende Zorg en Thuiszorg. Daarnaast behartigt de Centrale Cliëntenraad (CCR) de gemeenschappelijke belangen op centraal niveau. De CCR bestaat uit 15 leden.

Ook met de CCR heeft het bestuur in 2016 naast de gebruikelijke overlegvergaderingen een keer per twee weken informeel overleg gehad over de plannen 'naar een gezond Laurens' en 'Kwaliteit, dat ben jij'. De CCR heeft veel aandacht gevraagd voor de kwaliteit van leven van onze cliënten.

##### Raad van Participanten

De Raad van Participanten bestaat uit leden van levensbeschouwelijke en maatschappelijke groeperingen waarbij onze locaties betrokken zijn. De RvP is een adviesorgaan van en voor Laurens en komt twee keer per jaar bijeen.

Door de RvP blijven mensen betrokken bij Laurens die stevige banden hebben met lokale, kerkelijke en andere maatschappelijke gemeenschappen. In 2016 heeft het bestuur overleg gevoerd onder andere over het voorgenomen besluit de geestelijke zorg aan onze cliënten op een andere wijze te organiseren.