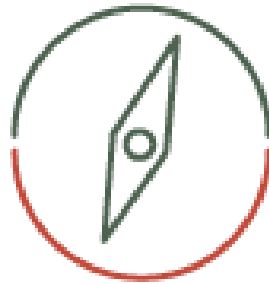


# Meerjarenbeleidsplan 2021 - 2024



# 'WAARDEVOL LEVEN'

Vastgesteld door de Raad van Bestuur d.d. 18 november 2020  
Goegekeurd door de Raad van Toezicht d.d. 8 decemebr 2020

---

## Inhoud

1. Inleiding	3
2. Trends en algemene ontwikkelingen	3
3. Missie en visie	6
4. Onze strategie	7
4.1 Inleiding	7
4.2 Strategische programma's	7
4.3 Strategische keuze verpleeghuiszorg	8
4.4 Strategische keuze tijdelijke zorg	9
4.5 Strategische keuze zorg thuis (wijkverpleging)	10
4.6 Zorg thuis (hbh en dagopvang)	11
5. Vastgoed	11
6. Financiën	12
7. Organisatie-inrichting	13

## 1. Inleiding

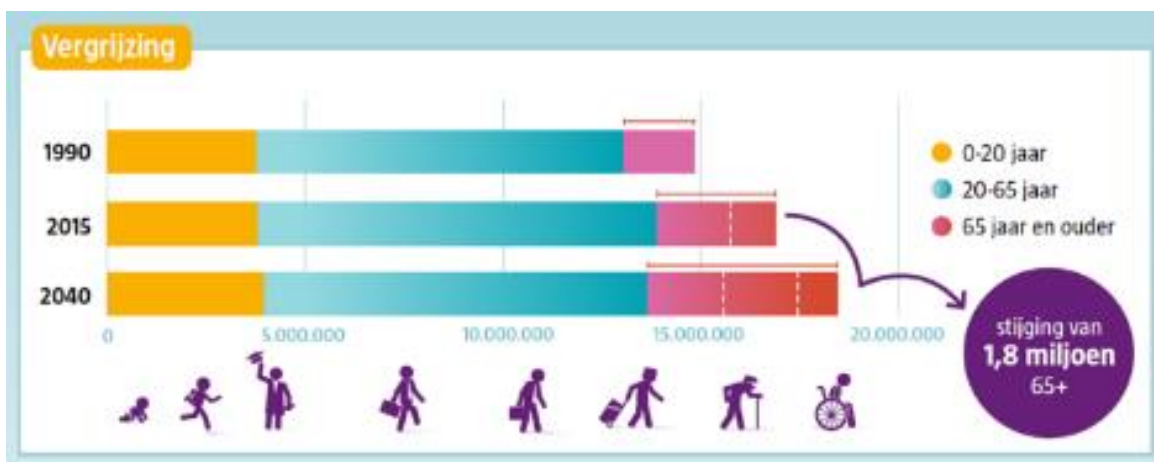
ZGEM is een fusieorganisatie (juli 2019) van twee organisaties die samen een rijke historie in het domein van zorg, wonen en welzijn vertegenwoordigen. Ten behoeve van de fusie is er destijds een fusiedocument opgesteld waarin de gezamenlijke ambitie van Zorggroep Elde Maasduinen (ZGEM) is verwoord. Het fusiedocument heeft tot op de heden richting gegeven aan de (fusie)organisatie. Inmiddels is de nieuwe organisatie ruim een jaar onderweg en is er een meerjarenbeleidsplan opgesteld met de strategische keuzes voor de komende drie jaar (2021 - 2024). Met deze strategische keuzes wordt er ingespeeld op een aantal trends en ontwikkelingen en wordt er aangesloten bij de nieuwe missie en visie van de organisatie.

## 2. Trends en algemene ontwikkelingen

Voor de komende strategische beleidsperiode verwacht ZGEM dat onderstaande trends het meest ingrijpen op de (ouderen)zorg in Nederland:

1. *Toenemende vergrijzing en daarmee een groeiend aantal ouderen die afhankelijk zijn van verpleeghuiszorg, thuiszorg en diverse tussenvormen van zorg;*

De samenstelling van de Nederlandse bevolking verandert. In 2018 was nog 18,9% van de Nederlandse bevolking 65-plus. In 2040 zal dit 26,2% zijn. De nieuwe generatie zal bovendien langer leven, langer gezond blijven, maar zij zullen ook vaker zelfstandig en alleen leven.<sup>1</sup>



Infographic ActiZ

<sup>1</sup> Met scenario's voorbereid op 2030. ActiZ en Jester strategie, mei 2018. Cijfers CBS.

## Zorgvraag

	2015	→	2040
Aantal 65-plussers	3,1 miljoen		4,8 miljoen
Aantal alleenwonende 65-plussers	920.000		1,73 miljoen
Aantal 90-plussers	117.000		340.000
Aantal mensen met meerdere chronische aandoeningen	4,3 miljoen		5,5 miljoen
Aantal mensen met dementie	154.000		330.000
Aantal mensen met dementie met indicatie verpleeghuiszorg	76.000		165.000

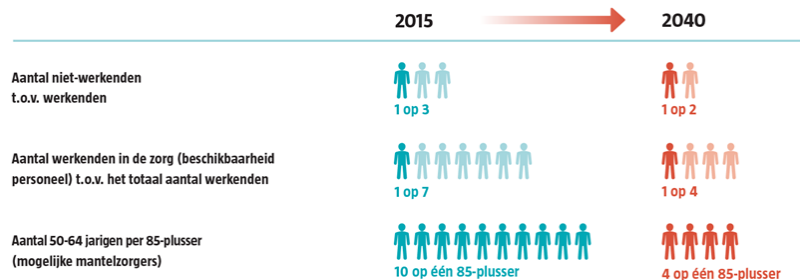
Bron RIVM

De veranderingen in demografie en de toenemende vergrijzing zullen leiden tot een toename van de zorg- en ondersteuningsvragen. De toename van de zorgvraag is onder meer al terug te zien in de groei van het aantal mensen dat op de wachtlijst voor verpleeghuizen staat (16.711 wachtenden)<sup>2</sup>.

## 2. Blijvende tekorten op de arbeidsmarkt

Door de veranderende samenstelling van de Nederlandse bevolking, wijzigt ook de samenstelling van de beroepsbevolking. De verhouding van niet-werkenden en werkenden verschuift. In 2015 was het aantal werkenden in de zorg ten opzichte van het totaal aantal werkenden 1 op 7. In 2040 moet 1 op de 4 werkende Nederlanders in de zorg werken om op dezelfde manier zorg te leveren als nu. De kloof tussen de zorgvraag en beschikbare zorg wordt hierdoor steeds groter.

### Beschikbare zorg in relatie tot capaciteitsontwikkelingen



Bron: RIVM en arbeidsmarktgegevens VWS

De opgave voor de gezondheidszorg in Nederland is dat we de komende 20 jaar met minder mensen voor meer ouderen moeten zorgen. De wijze waarop de zorg voor ouderen momenteel is georganiseerd is onhoudbaar zowel in termen van toegankelijkheid als

<sup>2</sup> Bron: iWlz / Zorginstituut Nederland Wachtlijstgegevens Wlz, stand 1/12/2019 (18.329= totaal niet-actief wachtend met Wlz-zorg).

---

financierbaarheid. Er zijn eenvoudigweg niet genoeg mensen beschikbaar om de gevolgen van de dubbele vergrijzing op te vangen op de wijze waarop we dat nu doen met vooral een inzet van professionele zorg en ondersteuning.

### *3. Mensen blijven langer thuis wonen*

Het aantal thuis wonende ouderen groeit naar verwachting harder dan het aantal ouderen in het verpleeghuis. Het aantal thuis wonende ouderen verdubbelt naar ruim 2,5 miljoen. Ouderen wonen vaker zelfstandig en ook vaker alleen. Het aantal eenzame ouderen stijgt en de zorgvraag neemt toe. Door het toenemende aantal ouderen en dat zij ook steeds langer thuis wonen wordt de druk op thuiszorg steeds groter. Daarnaast is het gat tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis groot en is er dringend behoefte aan meer passende woonvormen. Gemeenten, woningcorporaties, zorgorganisaties, lokale partijen en burgers moeten beter samenwerken aan oplossingen voor de toekomst.

### *4. Toenemende invloed technologische ontwikkelingen*

Deze trend is al langer zichtbaar en de coronacrisis heeft zelfs een versnelling gegeven aan de digitale transitie in de zorg. De technologie ontwikkelt zich steeds sneller en het toepassingsgebied wordt alsmaar groter. Domotica en nieuwe technologieën kunnen onder andere de eigen regie en zelfstandigheid van de cliënten vergroten waardoor langer thuis wonen gerealiseerd kan worden. ICT en technologie kunnen ook helpen bij het slimmer inrichten van (werk)processen zoals spraakherkenning in het ECD. Aangezien de administratieve taken nog steeds een aanzienlijk deel uitmaken van de werkzaamheden van professionals is het van belang hier vol op in te zetten de komende jaren.

### *5. De maatschappij en politiek zijn in beweging*

Burgers zijn zoekende en er is sprake van onzekerheid en polarisatie binnen de maatschappij. Dit kunnen wij als zorgorganisatie uiteraard niet oplossen maar wij kunnen wel een rol spelen bij het ondersteunen van cliënten en hun netwerk in het zo lang mogelijk behouden van hun contacten en persoonlijke vaardigheden.

Vanuit de politiek is er een beweging gaande van een zorgstelsel dat gebaseerd is op gereguleerde marktwerking naar een zorgstelsel waarbij er sprake is van meer samenwerking (tussen partijen in de regio) en centrale regie (minder marktwerking versus centralisering). Dit heeft ook zeker gevolgen voor het aanbod en de positie van ZGEM in de regio.

### 3. Missie en visie

In het fusiedocument stond de gezamenlijke visie en ambitie van ZGEM verwoord. In het voorjaar van 2020 zijn deze visie en ambitie tegen het licht gehouden. Conclusie was dat deze missie en visie niet meer geheel passend zijn, mede gezien een aantal externe ontwikkelingen. Vervolgens is de missie en visie in samenspraak met het directieteam, de Raad van Toezicht, de Ondernemingsraad en de Centrale Cliëntenraad afgelopen zomer herzien. Het maakt duidelijk waar ZGEM voor staat en welke (kern)-waarden de komende jaren leidend zijn in ons denken en doen. Om de kracht van de missie, visie en kernwaarden te benutten is het belangrijk dat deze bekend raken en gaan leven onder medewerkers, vrijwilligers, cliënten en andere betrokkenen. De implementatie van de missie en visie wordt eind 2020 opgestart.

Met deze missie en visie vindt er tevens een verschuiving plaats in de focus van de organisatie. De focus is niet langer 'passend bij ieder moment', maar ZGEM zal zich primair gaan richten op ouderen met een intensieve en complexe zorgvraag (binnen het Wlz domein). Onze ambitie is dus niet langer om op alle behoeften een passend antwoord te kunnen geven. De missie, visie en kernwaarden van ZGEM komt in de kern op het volgende neer:

---

#### **'Waardevol leven'**

*Zorggroep Elde Maasduinen (ZGEM) is een solide, veerkrachtige en vooruitstrevende zorgorganisatie voor cliënten met een complexe zorgvraag in Midden- en Noordoost Brabant. Ouderen die intensieve zorg en ondersteuning nodig hebben, kunnen op ons rekenen. We bieden een fijne en beschutte plek om te wonen en leven. Maar ook cliënten die nog thuis wonen met een complexe zorgvraag, of mensen die tijdelijk zorg en ondersteuning nodig hebben, kunnen een beroep doen op onze zorg, expertise en betrouwbare en deskundige medewerkers.*

*Dat doen we niet alleen. Medewerkers en vrijwilligers werken nauw samen met zorgpartners en het sociale netwerk van de cliënten. Denk aan familie, vrienden, kennissen en burens. Samen met die omgeving willen we bijdragen aan een waardevol leven van een cliënt. Medewerkers gaan in gesprek met cliënten en hun omgeving om samen te bekijken wat echt kan bijdragen aan deze fase van iemands leven. Cliënten houden daarbij zoveel mogelijk zelf de regie. Want ook als je kwetsbaar bent, heb je recht op je eigen vrijheden en wensen. Je wilt 'ertoe doen'; dingen zo lang mogelijk zelf kunnen doen.*

*Liefdevol, zelfbewust, deskundig, veerkrachtig en vooruitstrevend. Dat zijn de kernwaarden die wij uitdragen in ons dagelijks werk en die leidend zijn in alles wat wij denken en doen.*

---

## 4. Onze strategie

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt per marktsegment de richting / strategische keuzes voor de komende drie jaar uiteengezet. ZGEM onderscheidt grofweg vier marktsegmenten:

- 1) Verpleeghuiszorg (Wlz)
- 2) Tijdelijke zorg (Zvw)
- 3) Zorg thuis – wijkverpleging (Zvw).
- 4) Zorg thuis – HbH en dagopvang (Wmo)

De focus van ZGEM ligt op de intensieve complexe verpleeghuiszorg. Dit sluit aan bij de missie en visie van de organisatie. Daarnaast zijn er vier (strategische) programma's vastgesteld die het afgelopen jaar, maar ook de komende jaren, een bijdrage gaan leveren aan de realisatie van de missie en visie van de organisatie.

Verder wil ZGEM een stabiele financiële organisatie zijn met voldoende ruimte voor innovatie en vernieuwing. Een juiste balans tussen inkomsten, uitgaven en investeringen moet zorgdragen voor de (financiële) continuïteit van de organisatie voor de lange termijn.

### 4.2 Strategische programma's

De volgende vier programma's zullen ook de komende beleidsperiode richting geven aan de uitvoering van de strategie:

#### 1) *Levensgeluk*

Samen met de cliënt en zijn netwerk actief werken aan het levensgeluk van de cliënten. Alleen door samenwerking komen we tot het beste resultaat. De cliënt en zijn netwerk zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor de invulling van het leven. De professionals en vrijwilligers vormen daarop een aanvulling.



#### 2) *Werkgeluk*

Het programma werkgeluk heeft als doel een bijdrage te leveren aan het werkgeluk van medewerkers. ZGEM zet hierbij hoog in: we willen de leukste werkgever van Brabant in de zorg voor ouderen worden. Daarbij blijft de medewerker eindverantwoordelijk voor zijn eigen werkgeluk en heeft de organisatie voornamelijk een ondersteunende en faciliterende rol. Geluk wordt daarbij opgevat als levensvoldoening, de mate waarin iemand tevreden is met zijn of haar leven als geheel,



---

omdat nog meer dan werkgeluk vooral levensvoldoening leidt tot betere prestaties van mensen en organisaties (en dus ook ten goede komt aan het levensgeluk van de cliënten).

### 3) Arbeidsmarkt

Om invulling te kunnen blijven geven aan onze visie en ambities zetten we ons binnen dit programma actief in voor de werving en selectie van nieuwe medewerkers (en leerlingen). Er wordt gebouwd aan een personeelsbestand dat kwalitatief en kwantitatief voldoet aan de eigen norm en de personeelsnorm van de kwaliteitskaders.



### 4) Innovatie en (zorg)technologie

Innovatie is het ontwikkelen en invoeren van nieuwe producten, diensten of werkwijzen. Het werken aan nieuwe manieren om zorg te verlenen kan onder meer door de inzet van technologische hulpmiddelen. Cliënten kunnen met behulp van technologie zelf bijvoorbeeld meer regie gaan voeren en een grotere rol pakken in het totale proces van zorg en ondersteuning. De medewerkers ervaren dat hun werkprocessen optimaal worden ondersteund zodat het werk efficiënter en slimmer gedaan kan worden. Naast technologische innovaties werken we binnen ZGEM ook aan sociale innovatie.



Voor meer informatie over de strategische programma's wordt verwezen naar het Kwaliteitsvenster op de website van ZGEM ([www.zgem.nl](http://www.zgem.nl)).

In de volgende paragrafen worden de strategische keuzes per marktsegment nader uiteengezet. Binnen al deze marktsegmenten wordt er aandacht besteed / gewerkt aan de speerpunten van deze strategische programma's.

## 4.3 Strategische keuze verpleeghuiszorg

De focus van ZGEM ligt voor de komende jaren op de verpleeghuiszorg. Ouderen die intensieve en complexe zorg nodig hebben en die zich in een kwetsbare fase van het leven bevinden, kunnen op ons rekenen. Onder complexe zorg wordt intensieve en multidisciplinaire zorg verstaan waarbij er over het algemeen sprake is van een opeenstapeling van gezondheidsproblemen (meervoudige onderliggende problematiek) en waarbij ook 24-uurstoezicht nodig is.

Er is gekozen voor deze richting omdat ZGEM veel ervaring heeft met en deskundig is op het terrein van complexe multidisciplinaire zorg en omdat de algemene toekomstverwachting is dat bij ongewijzigd beleid de benodigde verpleeghuisplaatsen alleen maar verder zullen toenemen. Dit laten de huidige wachtlijsten en het regiobeeld van de zorgkantoor ook zien.



---

De speerpunten van de verpleeghuiszorg voor de nieuwe beleidsperiode zijn:

- Doordat de focus van ZGEM komt te liggen op het leveren van intensieve en complexe verpleeghuiszorg wordt er de komende jaren per locatie toegewerkt naar een situatie waarin er uitsluitend nog cliënten met een dergelijke zorgvraag worden opgenomen. We zullen ons ervoor inspannen om samen met andere partijen in de regio voldoende goede woonvormen te (laten) realiseren voor cliënten met een minder intensieve en complexe zorgvraag.
- Het opnamebeleid van ZGEM is er binnen de kaders van de nieuwe missie en visie op gericht om wachtenden te plaatsen op basis van zorgbehoefte, urgentie van opname en de mate waarin het beschikbare aanbod passend is voor de betreffende cliënt.
- Wij maken onze locaties zoveel als mogelijk bouwtechnisch geschikt voor het verlenen van complexe verpleeghuiszorg.
- Wij scholen onze medewerkers in het verlenen van complexe verpleeghuiszorg zodat medewerkers goed zijn toegerust om hun taak te verrichten.
- De multidisciplinaire zorg rondom de cliënt wordt goed georganiseerd en het medisch beleid wordt op alle niveaus binnen de organisatie goed verankerd.
- Wij richten ons in het voorportaal 'afdeling zorgadvies' op maximale inzet van familie, vrienden en kennissen voor het levensgeluk van onze cliënten. Hierover voeren wij een actief gesprek.
- Wij willen dat onze specifieke zorg zoals cultuurspecifieke zorg en zorg voor cliënten met complex gedrag (PG Plus) toegankelijk blijft en beschikbaar wordt voor een grotere groep cliënten binnen onze regio. Zorg voor cliënten met morbide obesitas blijven we handhaven in de huidige omvang.
- Wij willen nieuwe vormen van wonen ontwikkelen samen met gemeenten en woningbouwcoöperaties in onze regio en daarbij ook actieve ondersteuning van burgers realiseren in wijken en buurten. Denk daarbij aan mogelijke woonvormen als beschut wonen met extra services of het parttime verpleeghuisconcept.

#### **4.4 Strategische keuze tijdelijke zorg**

ZGEM is actief in het marktsegment 'kortdurende zorg'. De volgende onderdelen van ZGEM behoren tot dit segment:

- 1) Geriatrische revalidatie (GRZ);
- 2) Eerstelijnskliniek (ELV hoog) en ELV bedden (laag);
- 3) Palliatieve zorg, laatste fase (hospice);
- 4) Dagbehandeling (extramurale behandeling); en
- 5) Zorghotel (ELV laag).

De tijdelijke zorg producten bewijzen hun meerwaarde in het uitstellen van verpleeghuiszorg. Ook sluiten ze aan bij de missie en visie van ZGEM aangezien het vaak intensieve en complexe (tijdelijke) zorg betreft met als doel terugkeer naar huis of thuis kunnen blijven wonen.

---

De vraag naar deze producten is echter sterk wisselend en de tarieven staan bij diverse producten onder druk. Er moet een keus worden gemaakt of ZGEM in de toekomst wil (blijven) investeren in deze vormen van tijdelijke zorg. De definitieve besluitvorming hierover hangt samen met de regiovisie die momenteel wordt uitgewerkt over de vorm, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de tijdelijke zorg in de regio.

De speerpunten van de kortdurende zorg voor de nieuwe beleidsperiode zijn:

- We blijven het huidige aanbod tijdelijke zorg vooralsnog continueren in 2021, met uitzondering van ELV hoog complex. Het product ELV hoog complex wordt sinds medio 2020 niet meer geleverd door ZGEM vanwege onvoldoende vraag en de financiële vergoeding was niet toereikend.
- In afwachting van de regiovisie wordt er in 2021 een besluit genomen over de toekomst van de tijdelijke zorgvormen GRZ, ELV (hoog en laag) en dagbehandeling.
- Wij willen in het werkgebied Noordoost de palliatieve zorg in deze omvang handhaven.

#### **4.5 Strategische keuze zorg thuis (wijkverpleging)**

Mensen wonen langer thuis en ontvangen daar de zorg en ondersteuning die zij nodig hebben. Wijkverpleging is en blijft noodzakelijk echter de druk op de wijkverpleging wordt de komende jaren alleen maar groter omdat steeds meer mensen steeds ouder worden en een beroep doen op deze vorm van zorg. Om het tij te keren is de verwachting dat de wetgeving omtrent wijkverpleging drastisch gaat wijzigen<sup>3</sup>. ZGEM onderstreept de ingeslagen koers van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport De Jonge en ActiZ. De organisatie van wijkverpleging moet doelmatiger worden ingericht om de schaarste van mensen en middelen efficiënter in te zetten om zo betere en meer zorg thuis te kunnen leveren. ZGEM is een kleinere speler op het gebied van wijkverpleging in de regio. ZGEM bekleedt geen systeemfunctie voor de wijkverpleging in werkgebied midden, maar wel in een aantal dorpen in werkgebied Noordoost.

De speerpunten voor het onderdeel wijkverpleging voor de komende beleidsperiode zijn:

- Afhankelijk hoe de landelijke en regionale ontwikkelingen zich ontvouwen, wordt er in 2021 een keuze gemaakt over de toekomst van de wijkverpleging van ZGEM. Het moet eerst duidelijk zijn hoe de regionalisering van de wijkverpleging daadwerkelijk zijn vorm krijgt, waar de systeemfunctie wordt belegd en wat dit concreet voor ZGEM betekent.
- Het aanbod wijkverpleging wordt in de beide werkgebieden voorlopig gecontinueerd en geharmoniseerd (toewerken naar een zelfde organisatie- en aansturingmodel).

---

<sup>3</sup> Zie verdere informatie discussienotitie: toekomst wijkverpleging ZGEM 21 januari 2020

---

#### 4.6 Zorg thuis (hbh en dagopvang)

Steeds meer ouderen blijven thuis wonen. Zij zullen steeds meer een beroep doen op zorg en ondersteuning thuis. Wmo-activiteiten zullen een belangrijk onderdeel blijven van het palet van zorg en ondersteuning aan thuiswonende ouderen. ZGEM is op dit moment ook actief in het marktsegment 'Wmo activiteiten'. De volgende onderdelen van ZGEM behoren tot dit segment:

- Hulp bij Huishouden (HbH).
- Individuele begeleiding thuis.
- Dagbesteding (individueel en in groepsverband).

Het aanbieden van Wmo activiteiten sluit niet langer aan bij de nieuwe missie en visie van ZGEM. We beseffen dat Wmo activiteiten essentieel zijn voor thuiswonende ouderen maar het aanbrengen van focus op de dingen waarin we goed zijn, wordt ook steeds belangrijker. Daarnaast betreft het een enkelvoudig product en zijn er in de regio voldoende aanbieders aanwezig die passende hulp en ondersteuning kunnen bieden aan deze cliënten.

De speerpunten voor de Wmo-activiteiten voor de komende beleidsperiode zijn:

- Het huidige aanbod van Wmo activiteiten wordt voorlopig gecontinueerd. Er worden echter geen extra inspanningen verricht ten aanzien van dit marktsegment. Gedurende de huidige contractperiode(n) is er sprake van een kostendekkende exploitatie.
- Aan het einde van de verschillende contractperioden wordt besloten op welke wijze het desbetreffende product op een zorgvuldige wijze afgestoten kan worden. Wij gaan onderzoeken op welke wijze de huidige cliënten de begeleiding elders kunnen voortzetten. Let op: Het contract voor de dagbesteding in werkgebied midden loopt eind 2020 al af.

## 5. Vastgoed

ZGEM heeft een grote diversiteit aan woonvoorzieningen voor ouderen met dementie en somatische aandoeningen. Het vastgoed van ZGEM omvat locaties in eigendom en huur. ZGEM kiest ervoor de focus te richten op de intensieve complexe verpleeghuiszorg. Op een aantal plaatsen vraagt dit aanpassing van het huidige vastgoed.

Met betrekking tot het vastgoedbeleid worden door ZGEM de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- 1) Cliënten verblijven, zoveel als mogelijk, in open settingen. Zij leven in vrijheid waarbij hun veiligheid is gewaarborgd;
- 2) Locaties van ZGEM hebben ieder hun eigen couleur locale. Cliënten hebben keuze-mogelijkheden;
- 3) Appartementen en studio's zijn of worden zodanig uitgerust dat het mogelijk is om daar zware verpleeghuiszorg te bieden;
- 4) Cliënten wonen, afhankelijk van hun behoeften, in groepswoningen, grotere of kleinere wooneenheden, of individueel geclusterd;

- 
- 5) De missie en visie van de organisatie en de visie op leven in vrijheid zijn onder meer leidend voor de inrichting van de woonomgeving;
  - 6) Gebouwen worden zoveel mogelijk verduurzaamd. Nieuwe locaties worden conform de laatste eisen aan duurzaamheid gebouwd, waarbij op voorhand de uitkomst van de bedrijfswaardeberekening positief moet zijn.

Vanaf 2018 zijn zorgorganisaties volledig risicodragend als het gaat om de financiering van vastgoed. Voor het overgrote deel van de cliënten, die bij ons verblijven, ontvangen wij een integraal tarief, een onderhandelbaar deel voor de zorg en een vast deel voor de NHC, de normatieve huisvestingscomponent. Dit betreft met name cliënten met een complexere zorgvraag.

Een ander deel van onze cliënten huurt zelf het appartement, meestal van de woningcorporatie. Er is dan sprake van scheiden van wonen en zorg. Hierbij gaat het veelal om cliënten met een wat lichtere zorgvraag. De zorg wordt verleend op basis van een indicatie VPT (Volledig Pakket Thuis) of MPT (Modulair Pakket Thuis). Voorwaarde hiervoor is dat de zorg wordt verleend in geclusterde appartementen en dat is bij ZGEM het geval. De verwachting is dat de zorgwaarde van deze categorie cliënten de komende jaren zal toenemen. Uiteindelijk zullen dan ook alle gebouwen bewoond worden door mensen met een intensieve en complexe zorgvraag, hetgeen aansluit bij de focus van ZGEM.

Er wordt al geruime tijd gesproken over het onderhandelbaar maken van de NHC. Zoals het er nu uitziet zal dit met ingang van 2022 het geval zijn. Dit heeft gevolgen voor de financiering van het vastgoed van ZGEM. In de Meerjarenprognose, gekoppeld aan dit Meerjarenbeleidsplan, wordt hiermee rekening gehouden.

## 6. Financiën

ZGEM is een zorgorganisatie met een solide financiële basis en dat moet zo blijven. Dit is echter geen vanzelfsprekendheid. In voorgaande hoofdstukken is weergegeven wat die onzekerheden zijn en hoe ZGEM zich daartoe wil verhouden. ZGEM richt de focus op de zorg aan mensen met een intensieve en complexe zorgvraag.

De markt waarin ZGEM zich begeeft is een groeiemarkt en dat biedt kansen, maar de tarieven staan onder druk door de toenemende vraag en als gevolg daarvan macro stijgende zorgkosten. Dit terwijl de maatschappelijke verwachtingen met betrekking tot de kwaliteit van zorg hoog zijn. ZGEM zal scherp aan de wind moeten varen om blijvend een positief rendement te realiseren.

De kwaliteitsmiddelen veroorzaken in de jaren 2020 en 2021 nog een druk op het zorg-exploitatieresultaat. Om aanspraak te kunnen maken op de kwaliteitsmiddelen is het noodzakelijk dat de organisatie aantoonbaar extra medewerkers inzet in de zorg. De negatieve zorgexploitatie van de afgelopen jaren zal als gevolg daarvan in stand blijven totdat de kwaliteitsmiddelen in de tarieven worden opgenomen. ZGEM wil voorsorteren op een

gezonde zorgexploitatie vanaf het jaar 2022 door niet alle beschikbare kwaliteits-middelen in te zetten. De reële verwachting is dat de zorgexploitatie dan wel positief zal sluiten.

De toekomst is niet met zekerheid te voorspellen is en belangrijke invloeden op de exploitatie komen van buiten op ons af zoals de hoogte van de tarieven, het onderhandelbaar zijn van het tarief of delen daarvan en de inbedding van de kwaliteitsmiddelen. We hebben er daarom voor gekozen om als financiële onderbouwing van dit Meerjarenbeleidsplan een Meerjarenprognose 2021-2025 te maken met daarin drie verschillende scenario's: Real Case, Best Case en Worst Case. ZGEM zal er voor moeten zorgen dat de prestatie van de organisatie binnen de bandbreedte van deze scenario's blijft. Zolang dat het geval is, is de continuïteit van ZGEM gewaarborgd en anders is ingrijpen noodzakelijk. De scenario's met toelichting zijn opgenomen in een separaat document: Meerjarenprognose ZGEM 2021-2025.

## 7. Organisatie-inrichting

Het realiseren van het meerjarenbeleidsplan vraagt focus en een juiste sturing en ondersteuning van de organisatie. De jaren 2021 en 2022 zullen in het teken staan van de transitie naar het nieuwe organisatiemodel. De nieuwe inrichting van de organisatie moet ervoor zorgdragen dat ZGEM meer slagvaardig, meer wendbaar en minder kwetsbaar wordt in de top van de organisatie. Daarnaast wordt er met het nieuwe organisatiemodel gerealiseerd dat er sprake is van eenduidige aansturing in de beide werkgebieden van de organisatie en dat er een duidelijke en herkenbare scheiding bestaat tussen het 'strategisch', 'tactisch' en 'operationeel' niveau. In het nieuwe organisatiemodel van ZGEM wordt de volgende indeling daarvoor gehanteerd:

Strategisch niveau	Concerndirectie: eenhoofdige RvB en conerndirecteuren
Tactisch niveau	Concernmanagementteam: managers
Operationeel niveau	Afdelingsteam: (meewerkend) teamcoaches

