

Is er behoefte in Alblasserwaard en Vijfheerenlanden
aan particuliere zorg en diensten en wat is het huidige
aanbod binnen dit gebied?

Onderzoeksrapport



Hamza Boutaybi
Opleiding Management, Economie en Recht (MER) aan de Haagse hogeschool
4 MER C
Studentnummer: 08079617
E-mail: hamza_aklim@hotmail.com
Tel: 06 298 187 62
13-08-2012

Voorwoord

Dit onderzoeksrapport is geschreven in het kader van het afstuderen aan de opleiding Management, Economie en Recht aan De Haagse Hogeschool.

Het onderzoek is uitgevoerd door Hamza Boutaybi, student aan De Haagse Hogeschool. Het rapport is bestemd voor de opdrachtgever Present Thuiszorg.

In het bijzonder wil ik mevrouw Monique Bouter, manager binnen Present Thuiszorg en tevens bedrijfsbegeleidster in het onderzoek, bedanken voor de begeleiding, feedback, geduld en de samenwerking tijdens de totstandkoming van dit rapport.

Tevens wil ik ook mevrouw Celik-Karakaya, docente aan De Haagse Hogeschool en tevens begeleidster binnen dit onderzoek, bedanken voor de begeleiding en de feedback.

Verder wil ik alle andere personen die hebben bijgedragen aan dit onderzoek bedanken voor de hulp.

Ik wens u veel leesplezier.

Den Haag, augustus 2012

Hamza Boutaybi

Samenvatting

Dit onderzoeksrapport is geschreven voor Present Thuiszorg. Present Thuiszorg biedt thuiszorg aan in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. Present Thuiszorg is de thuiszorgtak van AV Zorggroep. Met een omzet van ongeveer 22.3 miljoen euro en 670 medewerkers in 2011 is AV Zorggroep een grote organisatie. Present Thuiszorg heeft in 2012 een projectplan ontwikkeld, waarbij mede onderzocht moet worden of er behoefte is aan particuliere thuiszorg in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden en wat het huidige aanbod van de concurrenten hierin is.

De concurrentieanalyse bestaat uit zeven vooraf gekozen vaste concurrenten en drie overige concurrenten die in het onderzoek gekozen zijn. Uit de concurrentieanalyse blijkt dat Rivas Zorggroep de grootste organisatie is en tevens de organisatie die het meeste aanbod heeft in de particuliere thuiszorg. Rivas Zorggroep is een van de drie zorgaanbieders die duidelijk op de website vermeldt dat er een aanbod is van particuliere zorg. Thuiszorg de Lage Landen en Kroese Kits geven ook op de website duidelijk aan particuliere thuiszorg te leveren, maar uit financiële cijfers blijkt dat die organisaties niet groot zijn. Rivas Zorggroep is tevens de zorgaanbieder die het meeste omzet uit de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden weet te halen. Met een totale omzet van ongeveer 234 miljoen euro in 2011 doen ze het zeer goed. De organisatie is geconcentreerd aanwezig in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. Uit concurrentieanalyse blijkt ook dat Buurtzorg Nederland het snelst groeit. Buurtzorg Nederland is opgericht in 2006 en in 2007 boekte de organisatie een omzet van 1 miljoen euro. Anno 2012 blijkt dat Buurtzorg Nederland in 2011 een omzet had geboekt van 129 miljoen euro. Dat is een enorme groei in een korte tijd. Buurtzorg Nederland heeft dat te danken aan het kleinschaliger maken van de zorgverlening. Er zijn kleine autonome Buurtzorgteams opgericht, waarbij medewerkers veel vrijheid krijgen. Door een nauwe samenwerking met huisartsen en cliëntgerichte zorg is de organisatie succesvol.

Bij het peilen van de behoefte aan particuliere thuiszorg is er een mondelinge enquête gehouden onder 171 personen. De afname verliep minder soepel dan verwacht. Het enquêteren bleek tijdrovend te zijn, omdat veel mensen geen behoefte hadden aan het invullen van een enquête. Uiteindelijk is het aantal van 171 toch gehaald en kan er opgemaakt worden dat de behoefte aan particuliere zorg en diensten niet groot is. Echter zijn in het onderzoek cijfers van Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) meegenomen en uit die cijfers blijkt dat de omstandigheden voor het aanbieden van particuliere thuiszorg uitermate gunstig zijn binnen de regio en in Nederland. Nederland vergrijst, meer mensen hebben zorg nodig en de overheid is gedwongen om de zorgkosten te verlagen door strenge regels. Uit de cijfers blijkt dus dat er juist wel behoefte is aan meer (particuliere) zorg. Mede daardoor is aanbevolen om juist wel particuliere thuiszorg aan te bieden in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden.

Inhoudsopgave

Inhoud

Voorwoord	2
Samenvatting.....	3
Inleiding	5
Agathos Thuiszorg	7
Rivas Zorggroep	11
Thuiszorg de Lage Landen	16
Huis Ter Leede	18
Stichting Buurtzorg Nederland	20
PrivaZorg Alblasserwaard	25
Kroese Kits	27
Overige Concurrenten	29
Beeuwkes Thuiszorg	31
Stichting Waardeburgh.....	32
STMR.....	34
Enquête	36
CBS Cijfers.....	41
Aanbevelingen	43
Literatuurlijst	44
Bijlagen	45
Projectplan Particuliere zorg maart 2012	46
Verklaringen concurrenten die niet voldoen aan de eisen	49
Onderzoekenquête	51

Inleiding

Het onderzoek gebeurt in opdracht van Present Thuiszorg. Present Thuiszorg is de thuiszorgtak van AV Zorggroep. AV Zorggroep bestaat uit de woonzorgcentra Emma in Leerdam, Graafzicht in Bleskensgraaf, Hof van Ammers in Groot-Ammers en Open Vensters gevestigd in Ameide. Present Thuiszorg wil de behoefte aan particuliere thuiszorg peilen in Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. Dat is tevens het huidige werkgebied van de organisatie.

Aanleiding voor het onderzoek is dat door bezuinigingen en een hogere drempel om een indicatie te krijgen Present Thuiszorg de noodzaak ziet om naast het huidige aanbod van AWBZ, ZVW en WMO zorg en diensten ook particuliere zorg en diensten aan te bieden. Door het aanbieden van particuliere thuiszorg wil Present Thuiszorg beter inspelen op de wensen van de cliënten.

Centrale vraag in het onderzoek

Is er behoefte in Alblasserwaard en Vijfheerenlanden aan particuliere zorg en diensten en wat is het huidige aanbod van de concurrenten binnen dit gebied?

Uit de centrale vraag kunnen we opmaken dat het onderzoek bestaat uit twee hoofddelen. Aan de ene kant is er een fieldresearch nodig om te onderzoeken of er behoefte is aan particuliere thuiszorg. De gegevens zullen verkregen worden via mondelinge enquêtes. De mondelinge enquêtes zullen in vier gemeenten gehouden worden.

Aan de andere kant is er een concurrentieanalyse nodig. Het is noodzakelijk om inzicht te krijgen in de concurrentie bij particuliere thuiszorg binnen de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. De gegevens bij de concurrentieanalyse worden voornamelijk door deskresearch opgehaald. Door de websites van de concurrenten te onderzoeken wordt duidelijk wat het aanbod is per concurrent. In de zorgbranche vermelden zorgaanbieders doorgaans geen tarieven op de website. Door het telefonisch contacteren van de concurrenten zal er geprobeerd worden om meer informatie te verkrijgen over het aanbod bij particuliere thuiszorg en de daarbij behorende tarieven.

Het onderzoek moet uiteindelijk concreet iets kunnen betekenen voor de vooraf opgestelde doelstelling van Present Thuiszorg en het onderzoek:

Onderzoeken of er naast particuliere hulp bij de huishouding nog andere vormen van particulier aanbod (op gebied van bijv. zorg, welzijn en diensten) ontwikkeld kunnen worden.

De indeling van het onderzoek is als volgt. Eerst zullen zeven vooraf geselecteerde concurrenten onderzocht worden. Deze concurrenten zijn gekozen, omdat het vooraf al duidelijk was dat ze actief zijn in de zorgverlening binnen de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. Vervolgens komen de overige concurrenten aan bod. Door deskresearch zal er gekeken worden of er nog andere concurrenten zijn die in aanmerking komen voor het onderzoek.

Na de concurrentieanalyse komen vervolgens de onderzoeksresultaten van de mondelinge enquêtes aan bod. Hierbij wordt gekeken naar het proces en de uitkomsten per vraag.

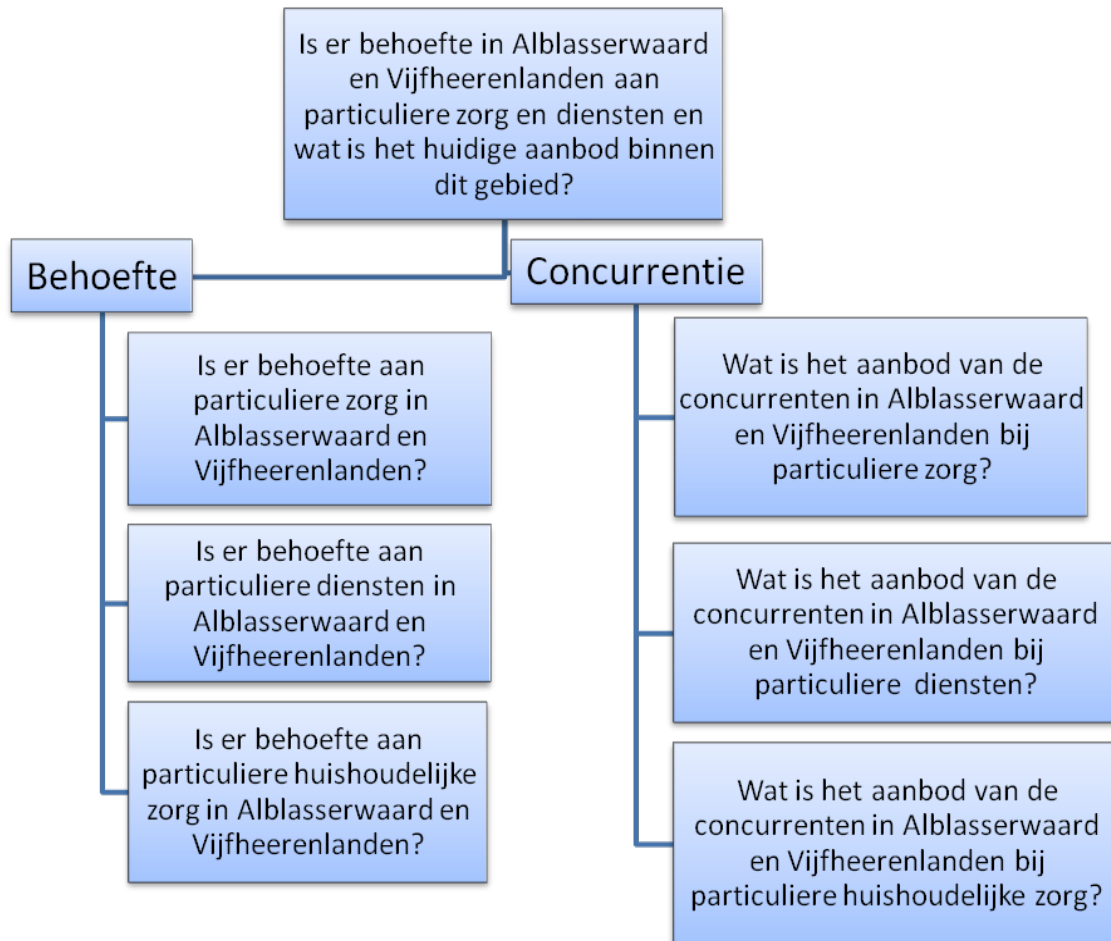
Ook zullen in het onderzoek gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) betrokken worden. De gegevens zullen van belang zijn bij de aanbevelingen die daarop volgen.

Present Thuiszorg onderscheidt drie categorieën die in aanmerking komen voor particuliere zorg:

- Diensten (bijv. klussen, boodschappen, kapper)
- Zorg (bijv. wassen, aankleden, begeleiding)

- Huishoudelijke zorg (hulp in het huishouden bijv. ramen zemen, strijken, stofzuigen)

Het volgende schema moet de centrale vraag en de deelvragen overzichtelijk weergeven.



Agathos Thuiszorg

Agathos Thuiszorg

Agathos Thuiszorg is een Christelijke thuiszorgorganisatie en bestaat ruim 40 jaar. Met ruim 800 medewerkers is Agathos een grote organisatie. Agathos behoort tot de holding stichting Lelie Zorggroep. Dat is een stichting bestaande uit de volgende participerende organisaties: Agathos Thuiszorg, Curadomi, Zorggroep Rijnmond (sinds 2010) en De Driehoek, Christelijke GGZ (geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg) en Kerkmaatschappelijk werk en Cruciaal (sinds 2011). Men tracht te werken op een Christelijke basis met de Bijbel als norm. Dat de missie en visie van Agathos Thuiszorg voortkomt uit de Bijbel geeft aan dat het christendom echt centraal staat binnen de organisatie en de stichting. Bij de zorg en dienstverlening hanteert Agathos vier kernwaarden: betrokken, betrouwbaar, bereikbaar en beschikbaar. De samenwerking tussen de organisaties heeft voordelen voor de stichting en daarom ook Agathos. Zorg en diensten die niet door Agathos worden geboden kunnen dan vaak wel worden geboden door een andere organisatie binnen de stichting. Dat zorgt ervoor dat de stichting cliënten kan blijven behouden en zo ook de omzet. Curadomi en Agathos richten zich op thuiszorg, terwijl Zorggroep Rijnmond intramurale zorg verleent en De driehoek is een Christelijke GGZ. Agathos is ook gespecialiseerd in de psychiatrische thuiszorg (AWBZ) en psychosociale zorg (WMO). Agathos Thuiszorg is sinds 2003 HKZ gecertificeerd. HKZ staat voor harmonisatie kwaliteitsbeoordeling in de zorgsector en een organisatie met dit keurmerk zou intern de zaken op orde moeten hebben, voortdurend werken aan verbetering van de zorg en dienstverlening en de klant zou centraal staan. Ook heeft Agathos sinds 2009 een Christelijk keurmerk.

Gegevens Jaarverslag 2010 (Zorggroeprijnmond, 2010)¹

De volgende gegevens en cijfers zijn afkomstig van het jaardocument 2010 van Lelie Zorggroep. Er is geprobeerd om alleen relevante informatie te gebruiken voor de concurrentieanalyse. Het jaardocument bevat de gezamenlijke cijfers van Agathos, Curadomi, Zorggroep Rijnmond en PGB Comfort. De andere drie organisaties die ook participeren in de Lelie Zorggroep behoren sinds 2011 tot de stichting en zijn daarom niet verwerkt in de cijfers. Het jaarverslag geeft doorgaans een goed beeld van een bedrijf en de grootte van de activiteiten. Zo kan gekeken worden naar thuiszorg.

Het grootste deel van de cliënten bij Lelie Zorggroep is reformatorisch-christelijk en protestants-christelijk. Lelie Zorggroep verdeelt de activiteiten in twee hoofdgroepen: intramurale zorg (zorg in een zorginstelling) en extramurale zorg (thuiszorg).

Cijfers	2010	2009
Som der bedrijfsopbrengsten	104.295.952	98.756.167
Som der bedrijfslasten	103.232.477	96.695.569
Resultaat boekjaar	653.988	1.785.105

Het financiële plaatje van 2009 is het totaal van de financiële gegevens van de organisaties Agathos, Curadomi, Zorggroep Rijnmond en PGB Comfort. De bovenstaande gegevens geven een impressie van de grootte van een organisatie.

Door de fusie in 2010 zijn de bedrijfsopbrengsten gestegen. Dit komt voornamelijk door zorgverlening via het AWBZ en ZVW. Daarnaast zijn de kosten fors gestegen. De oorzaken hiervoor zijn de gestegen personeelskosten en afschrijvingskosten. De personeelskosten zijn gestegen met

¹<http://www.zorggroeprijnmond.nl/files/documents/zorggroep/Jaardocument%20Lelie%20zorggroep%202010.pdf?PHPSESSID=fe74c5da530d9f39ac27b35fda5a1258>

circa 4% door een salarisverhoging van 1.6% in de nieuwe CAO en door de fusie, waardoor de organisatie groter is geworden. Dit heeft effect gehad op het resultaat in 2010, maar dat is begrijpelijk door de fusie. De fusie is als het ware een investering in de toekomst en het is waarschijnlijk dat de komende jaren de Lelie Zorggroep betere resultaten zal leveren. Met een omzet van ruim 104 miljoen euro kunnen we spreken van een grote organisatie. Van de bedrijfsopbrengsten komt ongeveer 65% uit het verlenen van intramurale zorg en ongeveer 35 % uit extramurale zorg. Agathos richt zich vooral op thuiszorg en dat betekent dat de omzet van de organisatie zich voornamelijk zal bevinden bij extramurale zorg.

Jaar	2010	2009
Intramurale zorg	€ 58.075	€ 1.111.449
Extramurale zorg	€ 595.913	€ 673.656
Resultaat volgens geconsolideerde resultatenrekening	€ 653.988	€ 1.785.105

Opvallend uit cijfers van gesegmenteerde resultatenrekeningen, is dat het aandeel van intramurale zorg in het bedrijfsresultaat flink is gedaald. Van ruim 1.1 miljoen euro naar ongeveer € 58.000. Dit komt door zowel een lager bedrijfsresultaat bij intramurale zorg als wel door hogere financiële lasten. Ook geeft het aan dat de thuiszorg het relatief goed gedaan heeft. Ondanks de fusie en de gestegen kosten bleef het resultaat stabiel.

Cijfers Kernactiviteiten:

Betreft verzorging, verpleging, begeleiding, behandeling en verblijf in verpleeghuizen, verzorgingshuizen en in de thuissituatie.

(exclusief WMO: huishoudelijke hulp, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg)

cliënten	Aantal/Bedrag
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	876
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	193
Aantal extramurale cliënten per einde verslagjaar (exclusief cliënten dagactiviteiten en WMO-zorg)	3371
Capaciteit	
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	921
Productie	
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar	323.067
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar	29.750
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten en WMO-zorg)	610.122
Personeel	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	2238
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 97.887.000

In 2010 hadden de organisaties die de Lelie Zorggroep vormen aan het eind van het jaar 3371 cliënten met extramurale zorgverlening (thuiszorg). Helaas is er geen onderscheid gemaakt tussen particuliere thuiszorg of thuiszorg via AWBZ of ZVW. Doordat het een gezamenlijk cijfer is, is het aandeel van Agathos in het totaal aantal cliënten onduidelijk. Ook is te zien dat de bezetting in de verblijfszorg hoog is. In 2010 waren 876 cliënten met zorg en verblijf en de capaciteit was 921 plaatsen. Dat is een bezetting van 95%. Het is duidelijk dat van ruim 104 miljoen euro aan

bedrijfsopbrengsten in 2010 bijna 98 miljoen euro afkomstig is uit de bovengenoemde kernactiviteiten.

Kerngegevens huishoudelijke hulp (WMO), facultatief

Cliënten huishoudelijke hulp	Aantal/Bedrag
Aantal cliënten per einde verslagjaar	2.615
Aantal cliënten over het gehele verslagjaar (afgesloten trajecten plus cliënten die per einde verslagjaar nog hulp ontvangen)	3.322
Productie huishoudelijke hulp	
Aantal uren productie in verslagjaar	337.425
- Waarvan in natura	300.379
- Waarvan via persoonsgebonden budget	13.373
Personeel huishoudelijke hulp	
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	756
Bedrijfsopbrengsten	
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 6.409.000

Ongeveer 6.5 miljoen euro is het totaal van de bedrijfsopbrengsten, afkomstig uit het verlenen van huishoudelijke hulp. In 2010 werden in totaal 3322 cliënten geholpen door de organisaties van Lelie Zorggroep. Aan het eind van 2010 waren er 2615 cliënten die huishoudelijke hulp ontvingen. Het aandeel van Agathos zal hierin groot zijn, aangezien Agathos en Curadomi leverancier zijn van thuiszorg. De meeste zorg in 2010 is verleend in natura (zorgverlener bepaald hoe cliënt zorg ontvangt waar men recht op heeft).

Aanbod en tarieven Agathos

Aanbod	Tarieven Particuliere zorg (per uur)
Hulp bij huishouden	€ 23
Persoonlijke verzorging	€ 44
Verpleging	€ 67
Psychosociale zorg	€ 47
Begeleid wonen in Gouda	€ 345 (per maand, prijspeil 2010)
Mantelzorgondersteuning	

De informatie over de tarieven zijn verkregen via telefonisch contact. Agathos biedt alle diensten ook particulier als dat de wens is van de cliënt.

Begeleid wonen in Gouda:

Begeleid wonen in Gouda wordt aangeboden door de christelijke stichting De Reling. De stichting biedt begeleiding aan zeven jongeren van 17 tot en met 22 jaar. De voorwaarden voor inschrijving:

- Persoon is alleenstaand, tussen 17 en 22 jaar en heeft geen kinderen.
- Persoon is in een noodsituatie en kan niet meer wonen in zijn huidige omgeving.
- Persoon heeft een baan of volgt een opleiding.
- In staat om binnen een jaar zelfstandig te wonen en te leven.
- Geen verslaving: drugs, alcohol, gokken en geen (zwaar)psychiatrisch ziektebeeld.

Stichting De Reling biedt jongeren die voldoen aan de voorwaarden tijdelijke (maximaal 13 maanden) woonruimte en begeleiding. Het doel is om de jongeren te helpen bij de overstap naar zelfstandig wonen. De jongeren worden geholpen door gekwalificeerde jeugdhulpverleners die fungeren als mentor. De hulpverleners vertrekken tegen bedtijd en de jongeren brengen de nacht zelfstandig door. De begeleiding bestaat uit:

- Ontwikkelen van sociale vaardigheden.

- Leren zorgen voor jezelf en aanleren van praktische zaken (o.a. financiën, huishouden).
- Hulp bij het zoeken van een vervolgwoonplek.

Bij psychosociale zorg werkt de stichting met andere instellingen (RIAGG, Algemeen Maatschappelijk Werk). Psychosociale begeleiding wordt gegeven op basis van een AWBZ of WMO indicatie. Bij het ontbreken van een indicatie kan een persoon particuliere zorg inkopen. De jongeren betalen € 345 per maand, daarbij inbegrepen: begeleiding, kamerhuur, maaltijden en alle reguliere woonkosten.

Mantelzorgondersteuning:

Agathos biedt bij mantelzorgondersteuning verschillende cursussen en workshops aan mantelzorgers. De mantelzorgers krijgen informatie, leren vaardigheden en wisselen ervaringen. Voor mantelzorgbijeenkomsten betalen mensen een bedrag dat afhankelijk is van de bijeenkomst. Bij het aanmelden krijgen mensen meer informatie over de workshops en tarieven. Voor de landelijke mantelzorgdag 2012 (20 september) in Gouda betalen mensen € 15. Mantelzorgers kunnen als ondersteuning ook bellen naar de mantelzorgtelefoon die is opgezet door Agathos in samenwerking met Curadomi en de Nederlandse Patiëntenvereniging. Bij langdurige en kortdurende begeleiding kunnen mantelzorgers door individuele gesprekken de eigen vaardigheden verbeteren. Agathos biedt aan mantelzorgers uitstapjes voor een weekend of een midweek op een locatie. Daar kunnen mantelzorgers ook ervaringen delen met andere mantelzorgers of maatschappelijke werkers. Agathos biedt vooral een platform aan waar (christelijke) mantelzorgers ondersteuning vinden.

Werkgebied

Locaties Agathos Zorggroep

Naam+ werkgebied	Straat	Postcode	Plaats
Agathos	Wormerhoek 14g	2905 TX	Capelle a/d IJssel
Agathos Waardenland Midden-Holland	Stationspark 500	3364 DA	Sliedrecht
Agathos Centraal Nederland	Vendelier 59	3905 PD	Veenendaal
Agathos Zuid-West Nederland	Laagewei 9	4464 AK	Goes
Agathos Menzisgebied	Dorpsstraat 8	6741 AK	Lunteren

Agathos heeft haar werkgebied verdeeld in 6 rayons. Elk rayon heeft een eigen kantoor. Elk rayon heeft in ieder geval een integraal zorgaanbod (verpleging en verzorging, hulp bij huishouden en psychiatrische begeleiding). Agathos is gespecialiseerd in de psychiatrische thuiszorg (AWBZ) en psychosociale zorg (WMO). Het werkgebied van Agathos en Curadomi is globaal van Zeeland tot Kampen(nabij Zwolle) en Rijssen (Nabij Almelo).

Gegevens bedrijf

Agathos Thuiszorg
Wormerhoek 14G
2905 TX
Postbus 151
2900 AD
Capelle aan den IJssel
T: (010) 264 07 77
F: (010) 264 07 79

Rivas Zorggroep

Rivas Zorggroep

Uit het onderzoek is al gauw gebleken dat Rivas een grote en sterke organisatie is binnen de zorgverlening. De organisatie heeft ruim 6000 medewerkers en 1200 vrijwilligers. Op de website van Rivas is het zorgaanbod onderverdeeld in 5 categorieën: gezond leven, opgroeien, Beatrixziekenhuis, thuis met Rivas en wonen bij Rivas. Opvallend is het zeer uitgebreide zorg- en dienstenaanbod van Rivas voor verschillende doelgroepen. In dit onderzoek is categorie thuis met Rivas van belang, omdat het aanbod van particuliere thuiszorg daaronder valt. Daarom zal dit onderdeel uitgebreider worden beschreven in een apart stuk. De andere vier categorieën zullen kort beschreven worden. De categorieën bestaan zelf weer uit verschillende onderdelen met een divers aanbod.

Gezond leven	Opgroeien	Wonen bij Rivas
Bewegen	Zwangerschap en bevalling	Verpleeghuis
Eten	Kraamzorg	Woonzorgcentrum
Ontspanning en vrije tijd	Borstvoeding	Revalidatie
Gezond werken	Consultatiebureau	Rivas zorghotel
Mentale gezondheid	Opgroeien en opvoeden	Palliatieve zorg
Uitstraling en zelfvertrouwen	Vaccinaties	
Gezonde leefstijl	Zorghulpmiddelen ouder/kind	

Categorie gezond leven bestaat uit een aanbod van workshops, cursussen en activiteiten die de gezondheid van mensen kan bevorderen. Mensen kunnen deelnemen aan beweegactiviteiten (o.a. Tai Chi, yoga, fitness) of een ergotherapie/ fysiotherapie behandeling ondergaan. Het aanbod is divers, gericht op een grote doelgroep (van allochtone vrouwen tot kinderen met overgewicht). En zo heb je bij elk onderdeel een divers aanbod dat past bij het onderwerp. Rivas is zeker in vergelijking met concurrenten heel open in het geven van tarieven. Bij diensten met een vaste prijs vermeldt Rivas doorgaans het tarief. Bij andere diensten kan de prijs afhangen van de wensen van een cliënt en ook zijn er trainingen waar geen kosten aan verbonden zijn (onderdeel mentale gezondheid). Zo is het uurtarief van een pensioencoach (ontspanning en vrije tijd) € 75, de kosten voor een dieetadvies (consult van 1 uur) € 59 en het volgen van een assertiviteitstraining kosteloos. Cliënten met een Rivas voordeelpas krijgen bij veel cursussen en trainingen kortingen. De Rivas voordeelpas geeft kortingen aan cliënten en alle gezinsleden die op hetzelfde adres wonen van de pashouder. De prijs voor de Rivas voordeelpas is in 2012 €18.50. Naast korting op alle diensten bij service aan huis geeft de voordeelpas ook korting op onder meer cursussen, workshops, activiteiten, verzekeringen en op aankopen in de webwinkel van Rivas. In de webwinkel kunnen klanten producten kopen, lenen of huren. De webwinkel verkoopt producten die passen bij de behoefte van de cliënten van Rivas. Daarnaast is de webwinkel een extra voordeel ten opzichte van de concurrenten.

Categorie opgroeien, richt zich op vrouwen die zich voorbereiden op een bevalling en op vrouwen met jonge kinderen. Vrouwen die zich voorbereiden op een bevalling kunnen kraamzorg aanvragen of informatie krijgen over borstvoeding. Na de geboorte kunnen de vrouwen terecht bij een consultatiebureau die de vrouwen tot aan de eerste verjaardag van het kind helpt bij het controleren van het kind (motorisch, lichamelijk en sociaal). Daarnaast kunnen de vrouwen vragen stellen over het opgroeien en de opvoeding. Voor vrouwen met jonge kinderen (peuters, pubers) is er een groot aanbod van cursussen en trainingen waar de vaardigheden van het opvoeden verbeterd kunnen worden. Rivas Zorggroep beschikt ook over een eigen regionale ziekenhuis (het Beatrixziekenhuis) in Gorinchem met een polikliniek in Leerdam. Het ziekenhuis beschikt over een groot aanbod voor patiënten met verschillende aandoeningen. In 2011 werkten 1318 medewerkers in het ziekenhuis.

In categorie wonen bij Rivas kunnen cliënten tijdelijk terecht in verpleeghuizen of verhuizen naar een woonzorgcentrum. Bij beide instellingen ontvangen cliënten de nodige zorg en behandeling. Cliënten kunnen ook revalideren in verpleeghuizen of in het Rivas zorghotel in Dordrecht.

Het zorghotel biedt tijdelijk verblijf aan cliënten die extra zorg of ondersteuning wensen. Palliatieve zorg wordt aangeboden in het zorghotel en in verpleeghuizen.

Rivas heeft voor cliënten een lijst gemaakt met daarin de gemiddelde wachttijd per verpleeghuis en woonzorgcentrum. Rivas zorggroep biedt alle zorg aan volgens de principes van Planetree. Dit leidt volgens Rivas tot mensgerichte zorg. Alle medewerkers van Rivas worden geschoold in Planetree.

Sterke punten Rivas:

- Veelzijdigheid aanbod zorg en diensten
- Behoud van cliënten door groot aanbod en Rivas voordeelpas
- Samenwerking met verschillende organisaties bij het aanbieden van diensten
- Geconcentreerd aanwezig in regio/ werkgebied
- Extra service elementen (webwinkel/ Rivas voordeelpas)

Werkgebied

Rivas zorggroep is actief in een groot werkgebied. Rivas is actief in heel Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. In het westen ligt de grens bij Zwijndrecht (nabij Dordrecht). In het Noorden is Rivas actief tot aan Utrecht. De omliggende gemeenten in het zuiden van Utrecht (Bunnik, Nieuwegein, Houten) vormen hierbij de grens. In het oosten ligt de grens bij de gemeente Buren en in het zuiden tot aan Geertruidenberg (ten noorden van Oosterhout). Rivas Zorggroep is heel geconcentreerd actief binnen de regio. Dit houdt in dat er in elke gemeente verschillende plekken zijn waar Rivas zorg en diensten aanbiedt. Dit in tegenstelling tot landelijk opererende zorgaanbieders die vaak per regio/gemeente, maar op enkele plekken zorg aanbieden of aanwezig zijn. Rivas heeft het werkgebied in het jaardocument als volgt ingedeeld:

Regio Drechtstreek Noord	Regio Linge
Regio Drechtstreek Zuid	Regio Merwede
Regio Gorinchem	Regio Alblasserwaard-Noord
Regio Utrecht Zuid	

Particuliere thuiszorg

In tegenstelling tot andere zorgaanbieders biedt Rivas particuliere thuiszorg aan in zorgpakketten. Er zijn in totaal 6 zorgpakketten bij particuliere thuiszorg. Volgens Rivas vormen deze zorgpakketten in de meeste gevallen een prima uitgangspunt voor de zorg, maar als het nodig is past Rivas een zorgpakket aan op de persoonlijke situatie van de cliënt. De cliënt kan zelf bepalen hoe de zorg of begeleiding verzorgd wordt en op welke tijdstippen. Het volgende zorgaanbod is verdeeld onder de 6 zorgpakketten en zou moeten aansluiten bij de behoefte van de cliënt:

- Persoonlijke verzorging (o.a. wassen, aankleden)
- Verpleging (o.a. wondverzorging, toedienen medicatie)
- Huishoudelijke hulp (o.a. schoonmaken, hond uitlaten, boodschappen)
- Begeleiding (o.a. dagtrip, bezoek aan ziekenhuis)
- Gezelschap (bij eenzaamheid of onveilig gevoel)
- Coördinatie en regelen van zorg (Rivas zorgt voor vast aanspreekpunt)

De 6 zorgpakketten:

Pakket 1: dagelijks 2 uur zorg:

Het eerste pakket is (meer) geschikt voor hulp bij huishouden of persoonlijke verzorging.

Pakket 2: dagelijks 4 uur zorg:

Het tweede pakket is voor cliënten die meer zorg wensen en is geschikt voor hulp bij huishouden, persoonlijke verzorging of (bijzondere) zorgwerkzaamheden.

Pakket 3: per nacht 8 uur zorg:

Het derde pakket verleent zorg in de nacht. Dit kan geschikt zijn voor cliënten die overdag verzorgd worden door familie/ vrienden, maar ook zorg in de nacht wensen.

Pakket 4 en 5: dagelijks 12 of 24 uur zorg:

Pakketten vier en vijf zijn geschikt voor cliënten met behoefte aan langdurige zorg. Rivas geeft als voorbeeld zorg ter overbrugging voor opname in een verpleeghuis en terminale patiënten die thuis wensen te sterven.

Pakket 6: zorg en begeleiding buitenshuis of bij vakantie

Het zesde pakket is geschikt voor cliënten die al verzorgd worden. Wanneer de verzorger enkele dagen afwezig is of op vakantie gaat, dan neemt Rivas het over. Ook is het pakket geschikt als de cliënt begeleiding nodig heeft buitenshuis (dagtrip, ziekenhuis). Cliënten kunnen pakket 6 ook op vaste basis nemen.

Rivas biedt naast particuliere zorg thuis bij de cliënt, ook particuliere zorg in een aantal woonlocaties. Rivas biedt particuliere zorg zodanig aan dat een cliënt eenmalig, structureel of af en toe zorg kan inkopen. Als een cliënt besluit zorg in te kopen dan volgt altijd een kennismakingsgesprek en kan de cliënt vooraf kennismaken met de persoonlijke zorgverlener. Dit doet Rivas om ook maatwerk binnen de zorg aan te bieden.

De categorie thuis met Rivas is net als de andere categorieën verdeeld in verschillende onderdelen. Naast particuliere zorg is ook het onderdeel service aan huis interessant om te benoemen, omdat dit onderdeel onder particuliere zorg valt bij de meeste zorgaanbieders. Service aan huis bestaat uit 3 delen namelijk: persoonlijke verzorging, wooncomfort en maaltijdservice.

Persoonlijke verzorging	Wooncomfort
Aangepaste kleding	Boek aan huis
Audicien aan huis	Hovenier aan huis
Kapper aan huis	Hulp bij belastingaangifte
Opticien aan huis	Klussendienst in en om het huis
Pedicure aan huis	Professional organizer
Personal shopper	Verhuisservice
Pruikenservice	
Voetreflexmassage aan huis	
Zorg bij haarproblemen	

De diensten geven aan hoe veelzijdig het aanbod is van Rivas. Dat is absoluut een sterk punt van de organisatie. De organisatie geeft bovendien op alle bovenstaande diensten korting aan Rivas pashouders.

Tarieven

Voor het onderzoek is er telefonisch contact geweest met Rivas om meer informatie te krijgen over de tarieven van de zorgpakketten. Rivas geeft aan geen vaste tarieven te hanteren, want het zou altijd maatwerk zijn. Bij de kennismakingsgesprekken wordt in overleg met de cliënt bepaald hoe de zorg eruit gaat zien. Op de website is Rivas transparant wat betreft het geven van tarieven bij diverse diensten en ander zorgaanbod. Dit maakt de informatie die verkregen is geloofwaardiger. Rivas heeft wel een vast tarief voor particuliere huishoudelijke zorg:

Aanbod	Tarieven Particuliere zorg (per uur)
Hulp bij huishouden	€ 23
Hulp bij huishouden voor Rivas pashouders	€ 20

Een aantal voorbeelden van prijzen op de website voor andere diensten en zorgaanbod:

Aanbod	Tarieven
Boek aan huis	€ 31 Onbeperkt lenen per jaar € 29.50 bij automatisch incasso

	Is beschikbaar in 9 plaatsen
Maaltijdservice	€ 9.56 is de totale prijs voor (soep € 0.99/ salade € 1.69/ hoofdgerecht € 5.99/ nagerecht € 0.89 Klant moet minimaal het hoofdgerecht bestellen en het eten wordt één keer per week bezorgd. De prijzen zijn inclusief bezorgkosten. Rivas pashouders krijgen als cadeau een porseleinen schaal en thermometer
Professional organizer	€ 55 per uur € 0.19 reiskosten per km Rivas pashouders 10% korting op beide prijzen

Deze voorbeelden geven aan dat Rivas toch open is in het geven van prijzen in vergelijking met andere concurrenten. Dit zijn slechts drie voorbeelden van het gehele aanbod van Rivas. De prijzen kunnen bij sommige diensten variëren, afhankelijk van de wensen en keuzes van cliënten. Als voorbeeld: bij de dienst kapper aan huis kunnen mensen kiezen uit verschillende kappers waar Rivas mee samenwerkt en de prijzen verschillen per kapper. Een sterk punt van Rivas is het aantrekkelijk maken van veel diensten en producten door het bieden van korting met de voordeelpas.

Gegevens Jaarverslag 2011

De volgende gegevens en cijfers zijn afkomstig van het jaardocument 2011 van Rivas Zorggroep.

Cijfers (in €)	2011	2010
Som der bedrijfsopbrengsten	233.852.000	231.592.952
Som der bedrijfslasten	225.287.169	224.811.373
Resultaat boekjaar	4.360.697	2.745.705

Van bijna 234 miljoen euro aan bedrijfsopbrengsten in 2011 komt ruim 163 miljoen uit het verlenen van AWBZ en ZVW zorg. Uit de gesegmenteerde resultatenrekening blijkt dat van de omzet ongeveer 42.1 miljoen euro afkomstig is uit het verlenen van zorg bij de cliënten thuis en met een positief resultaat van 513.857 heeft thuiszorg het goed gedaan. Ter vergelijking het verlenen van WMO zorg heeft in 2011 gezorgd voor een negatief resultaat van ruim 1.1 miljoen euro. De positieve resultaten bij ziekenhuiszorg (3.9 miljoen) en verzorgingshuiszorg (2.7 miljoen) hebben in 2011 gezorgd voor een ruim resultaat. Opvallend is het feit dat ziekenhuiszorg, verzorgingshuiszorg en zorg thuis de enige drie winstgevendende segmenten waren, de andere vijf segmenten hebben verlies geleden.

Geconsolideerde balans 31-12-2011

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	153.425.379	totaal eigen vermogen	37.559.494
immateriële vaste activa	52.800	Voorzieningen	2.403.367
financiële vaste activa	3.532.058		
Vlottende Activa		Vreemd Vermogen	
vorderingen en overlopende activa	34.193.782	langlopende schulden	80.268.794
liquide middelen	20.734.408	kortlopende schulden	96.489.002
voorraden	1.634.092		
onderhanden werk uit hoofde van DBC's	3.148.137		
Totaal	216.720.657	Totaal	216.720.657

De kortlopende schulden zijn in 2011 met ongeveer 21 miljoen euro gestegen ten opzichte van 2010. Dat komt voornamelijk door gestegen schulden aan kredietinstellingen (€ 16 mln.)

Gegevens bedrijf

Rivas Zorggroep
Postbus 90
4200 AB Gorinchem
Telefoonnummer: 0900-8440
E-mail: zorglijn@rivas.nl

Thuiszorg de Lage Landen

Thuiszorg de Lage Landen

Thuiszorg de Lage Landen is een bemiddelingsbureau en bemiddelt in het volgend zorgaanbod:

- Verpleging en verzorging
- Intensieve thuiszorg
- 24-uurs zorg (verpleging en verzorging)
- Ouderenzorg en begeleiding
- Gehandicaptenzorg

Thuiszorg de Lage Landen werkt met ZZP-ers als zorgverleners. De Lage Landen geeft aan dat door goede contacten met verschillende organisaties (o.a. ziekenhuizen, thuiszorgorganisaties, huisartsen) verzoeken voor thuiszorg ontvangen worden van cliënten. De organisatie is sinds 1987 actief in particuliere thuiszorg.

Gegevens Jaarrekening

De financiële gegevens van Thuiszorg de Lage Landen staan niet op de website en daarom zijn financiële gegevens opgevraagd bij de kamer van Koophandel. Hieronder staan twee overzichten. Het ene overzicht is van 2011 en het andere is van 2010.

KVK gegevens 31-12-2011

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	31.249	Totaal eigen vermogen	18.000
immateriële vaste activa	108.565		
Vlottende Activa		Vreemd Vermogen	
vorderingen	142.697	langlopende schulden	50.000
liquide middelen	43.449	kortlopende schulden	257.960
Totaal	325.960	Totaal	325.960

KVK gegevens 31-12-2010

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	12.314	Totaal eigen vermogen	18.000
immateriële vaste activa	130.278		
Vlottende Activa		Vreemd Vermogen	
vorderingen	144.235	langlopende schulden	50.000
liquide middelen	81.425	kortlopende schulden	300.252
Totaal	368.252	Totaal	368.252

Het eigen vermogen in 2010 en in 2011 bestaat uit een geplaatst kapitaal van 18.000 gewone aandelen nominaal € 1. Het maatschappelijk kapitaal bedraagt € 90.000.

Over het resultaat in 2011 is € 134.699 ingehouden als overig reserves. Bij langlopende schulden is de gemiddelde rentevoet 5%. Thuiszorg de Lage Landen B.V. maakt deel uit van de fiscale eenheid voor de vennootschapsbelasting:

- Thuiszorg de Lage Landen B.V.
- Jaed B.V.
- KasteelKlooster Bronckhorst Zorg B.V.

Met Jaed B.V. is er ook een fiscale eenheid voor de omzet belasting. Jaed BV en Kasteelklooster Bronckhorst Zorg BV zullen hieronder kort beschreven worden.

Thuiszorg de Lage Landen had in 2011 gemiddeld 3 personeelleden werkzaam.
Aldus, **KVK gegevens**

Interessant om te weten is dat in 2011 gemiddeld drie werknemers de organisatie hebben gecoördineerd. Uiteraard zijn er ook de ZZP-ers die de zorg hebben verleend. Door het ontbreken van een winst- en verliesrekening is er geen overzicht van de winst. Wel kunnen we constateren dat Thuiszorg de Lage Landen relatief hoge schulden heeft.

Jaed B.V.

Jaed BV is een stichting administratiekantoor gevestigd in Geldermalsen. Een stichting administratiekantoor wordt gebruikt als beschermingsconstructie voor een besloten vennootschap. Doel van een stichting is het voeren van bestuur over besloten vennootschappen en het uitgeven van certificaten. De certificaten staan voor aandelen, maar in de constructie heeft de certificaathouder geen stemrecht. Het stemrecht is in handen van het administratiekantoor. Hiermee probeert men ongewenste overnames te voorkomen.

KasteelKlooster Bronckhorst Zorg B.V.

Kasteelklooster Bronckhorst is een verzorgingshuis in Oss (Noord-Brabant). Het verzorgingshuis verleent bejaardenverzorging.

Tarieven

Thuiszorg de Lage Landen wil na telefonisch contact geen tarieven vrijgeven voor particuliere thuiszorg. Thuiszorg de Lage landen adviseerde om de reden voor de aanvraag te mailen. Het mailen van twee e-mails met het verzoek om inzicht te krijgen in de tarieven zijn niet beantwoordt. Communicatie is blijkbaar niet het sterkste punt van Thuiszorg de Lage Landen.

Gegevens bedrijf

Thuiszorg de Lage Landen
Kerkstraat 32a
4191 AB Geldermalsen
Tel: 0345 - 52 32 70
Fax: 0345 - 64 27 40
kantoor@thuiszorgdelagelanden.nl

Huis Ter Leede

Huis Ter Leede

Huis ter Leede is een protestants-christelijke organisatie. Als zorgverlener bestaat Huis ter Leede uit:

- Woon- en Zorgcentrum
- Twee flats met zorgwoningen in Leerdam
- Vrije Sector woningen
- Sociale huurwoningen
- Zorgwoningen

Huis ter Leede heeft een breed aanbod voor cliënten. In de locaties worden verpleging, verzorging en huishoudelijke zorg aangeboden. Dit kan voor zowel een korte periode of voor langere termijn. Een kort verblijf is mogelijk voor enkele dagen of weken. In het woon- en zorgcentrum hebben de bewoners veel faciliteiten ter beschikking (o.a. kapper, winkel, opticien). Ook zijn er wekelijks huisartsen en andere organisaties beschikbaar voor de bewoners. In totaal zijn er vier steunpunten waar de zorg wordt gecoördineerd in de volgende tien gemeenten:

Buren	Leerdam
Culemborg	Geldermalsen
Giessenlanden	Gorinchem
Lingewaal	Neerijnen
Vianen	Zederik

Naast het kernaanbod van verpleging, verzorging en huishoudelijke zorg biedt Huis ter Leede ook een aantal diensten voor extra ondersteuning. Belangrijkste diensten:

Boodschappenservice	Computerruimte
Pastorale Begeleiding	Lichamelijke verzorging
Logeren	Bibliotheek
Kenniscentrum	Klusjesman

Met lichamelijke verzorging wordt bedoeld het gebruik van sauna, whirlpool en solarium. Ook biedt Huis ter Leede recreatieve activiteiten aan cliënten (o.a. kookclub, zangkoor, Jeu de Boules). Tevens is er een restaurant aanwezig. Volgens Huis ter Leede maken naast cliënten ook omwonenden van Huis ter Leede hier gebruik van. Dat zou zeker een voordeel zijn voor het imago van de organisatie. Naast het restaurant heeft Huis ter Leede ook een maaltijdservice waar iedereen gebruik van kan maken. Bij het benoemen van alle bovenstaande punten is gelijk een sterk punt van Huis ter Leede blootgelegd. Dat is de veelzijdigheid van het aanbod. Een toekomstige cliënt kan hiermee overgehaald worden bij het vergelijken van zorgaanbieders. Dit betekent niet dat de andere concurrenten niet in staat zijn om een groot deel van de (extra) diensten te leveren, maar alleen al het feit dat Huis ter Leede dit benoemt op hun website kan voor cliënten of voor hun naasten een vertrouwd gevoel geven. Een goed voorbeeld is de boodschappenservice die ook concurrenten aanbieden, maar plaatsen onder huishoudelijke hulp.

Thuiszorg

Als we kijken naar het aanbod van Huis ter Leede bij (particuliere) thuiszorg dan is het kernaanbod:

- Huishoudelijke verzorging
- Persoonlijke verzorging
- Verpleging
- Begeleiding

Bij Huis ter Leede kan een cliënt thuiszorg aanvragen al naar gelang. Dit kan zowel particulier als via de AWBZ. Verzorging en verpleging kunnen ook 24 uur per dag worden aangeboden. Thuiszorg wordt ook geboden aan jongeren die het nodig hebben. De diensten die in het vorige stuk zijn beschreven

zijn ook een aanvulling voor de thuiszorg. Cliënten met thuiszorg kunnen boeken uit de bibliotheek lenen en die worden dan thuis bezorgd. Met Beertje Creatief (website) verzorgt Huis ter Leede hobby aan huis. Cliënten kunnen dan producten op de site kopen die thuis gebruikt kunnen worden om verveling tegen te gaan.

Tarieven

Voor het onderzoek is er een aantal keren naar Huis ter Leede gebeld. Af en toe werd niet opgenomen, of de lijn was bezet en soms wist de medewerker aan de lijn de tarieven niet. Ik zou dan doorverbonden moeten worden met de directeur, maar die is vaak afwezig of bezet. Dit geeft aan dat de organisatie klein fungeert, aangezien iemand die de tarieven wil weten moet worden doorverbonden met een persoon in hoger functie. Tarieven kunnen later volgen.

Werkgebied

Huis ter Leede verleent zorg in de volgende gemeenten:

Buren	Culemborg
Geldermalsen	Giessenlanden
Gorinchem	Leerdam
Lingewaal	Neerijnen
Vianen	Zederik

Gegevens Jaarrekening

De volgende gegevens en cijfers zijn afkomstig van de jaarrekening 2011 van Huis ter Leede.

Cijfers (in €)	2011	2010
Som der bedrijfsopbrengsten	11.866.534	10.395.875
Som der bedrijfslasten	11.662.598	10.376.833
Resultaat boekjaar	173.438	-25.112

In 2010 leed Huis ter Leede een klein verlies, nadat van het kleine positieve verschil tussen de bedrijfsopbrengsten en bedrijfslasten nog lasten afgetrokken zijn. In 2011 heeft Huis ter Leede zich hersteld door een kleine winst te boeken. Van de 11.8 miljoen euro aan bedrijfsopbrengsten in 2011 komt bijna 8 miljoen euro uit het verlenen van AWBZ en ZVW zorg. Het aandeel van niet-gebudgetteerde zorgprestaties (inclusief WMO huishoudelijke hulp) in de bedrijfsopbrengsten is 2.1 miljoen euro.

Geconsolideerde balans 31-12-2011

Vaste Activa		Eigen Vermogen	550.024
materiële vaste activa	1.311.848	Voorzieningen	42.830
Vlottende Activa		Vreemd Vermogen	
vorderingen en overlopende activa	758.068	langlopende schulden	378.316
liquide middelen	473.829	kortlopende schulden	1.572.575
Totaal	2.543.745	Totaal	2.543.745

Gegevens bedrijf

Huis ter Leede
Eiland 1
4143 ER Leerdam
0345 614241
www.huisterleede.nl

Stichting Buurtzorg Nederland

Stichting Buurtzorg Nederland

Stichting Buurtzorg Nederland is opgericht in 2006 en is sindsdien zeer succesvol als organisatie. Buurtzorg Nederland is afkomstig uit Almelo en heeft 4300 medewerkers in dienst die verdeeld zijn in 410 zelfsturende Buurtzorgteams verspreid over heel Nederland.

Buurtzorg Nederland is de afgelopen jaren veel geprezen in verschillende media. Dat komt door het introduceren van een vernieuwd concept in de zorgverlening wat gezorgd heeft voor uitstekende resultaten. In 2010 ontving Buurtzorg Nederland de Gazellen Award van Het Financieele Dagblad voor snelst groeiende bedrijf in Oost-Nederland. De omzet van Buurtzorg Nederland groeide in twee jaar tijd met 3683 procent. De omzet in 2007 was 1 miljoen euro en in 2009 was het maar liefst 40.6 miljoen euro. Daarnaast won Buurtzorg Nederland in 2011 de Beste Werkgever Award voor bedrijven met meer dan 1000 medewerkers². Ruim 300 organisaties namen deel aan het onderzoek waar in totaal 190.000 respondenten hun mening hebben gegeven. De score bij algemene tevredenheid was voor Buurtzorg Nederland een 8.7. Andere interessante gegevens in dat onderzoek is dat de verdeling man en vrouw bij Buurtzorg Nederland 2% respectievelijk 98% is en dat het percentage WO'ers maar 1 % is. Overigens hebben 60% van de 3700 medewerkers een HBO achtergrond. Naast deze twee prijzen heeft Buurtzorg Nederland nog meerdere prijzen gewonnen. Maar wat zorgt ervoor dat Buurtzorg Nederland efficiënt (omzet) is en tegelijkertijd ook zijn medewerkers en klanten tevreden kan houden?

Organisatie

Buurtzorg Nederland heeft momenteel 410 zelfsturende “Buurtzorgteams” verspreid over heel Nederland. Een buurt zorgteam bestaat uit hoog opgeleide wijkverpleegkundigen en wijkziekenverzorgenden. Zorgverlening aanbieden in kleine en autonome Buurtzorgteams heeft volgens Buurtzorg Nederland positieve gevolgen voor de creativiteit en professionaliteit van de medewerkers. De landelijke organisatie ondersteunt deze Buurtzorgteams en in ieder regio is er een regiocoach. De organisatie probeert kosten te besparen door het gebruik van moderne ICT-toepassingen die de administratieve kosten beperken. Daarnaast heeft de organisatie relatief weinig managers, mede door leiding te geven vanuit een centrale locatie en door medewerkers veel vrijheid te geven. Buurtzorg ziet de huisarts als belangrijkste samenwerkingspartner. De medewerkers van de Buurtzorgteams zijn er vanaf het begin bij wanneer de cliënt met de huisarts in contact komt. Dit heeft als voordeel dat er effectiever zorg kan worden verleend en zo ook kosten worden bespaard. Buurtzorg probeert de zorg kleinschaliger (lokaal) te houden om de cliënt een vertrouwd gevoel te geven die er volgens Buurtzorg ontbreekt bij grote thuiszorgorganisaties.

Drie redenen voor huisartsen om samen te werken zijn volgens Buurtzorg:

- Versnippering van de patiënt (Sommige patiënten dreigen met teveel zorgverleners te maken te krijgen. Meer tijd en coördinatie nodig van huisartsen.)
- Versnippering van de contacten huisarts – thuiszorg / ouderenzorg (minder overzicht voor huisartsen door de grootte van de thuiszorg- / ouderenzorgorganisaties en de vele functies)
- Overbelasting organisatievermogen huisarts

Buurtzorg wil dat tegengaan door de volgende diensten aan te bieden aan huisartsen:

- Geïntegreerde (zorginhoudelijke) ondersteuning van de huisarts.
- Thuiszorgactiviteiten (AWBZ) die een nauwe samenwerking met de huisartsenpraktijk vereisen.
- Facilitaire / organisatorische ondersteuning van de praktijk.

² <http://www.beste-werkgevers.nl/beste-werkgever-2010-2009-2008/beste-werkgevers-2011/>

Sterke punten van de organisatie:

- Kleine autonome Buurtzorgteams
- Veel vrijheid voor de wijkverpleegkundige / wijkzikenverzorgende
- De kosten van management en overhead (vaste lasten) worden zo beperkt mogelijk gehouden
- moderne ICT-toepassingen
- Uitbreiden
- Samenwerking met huisartsen
- Samenwerking met diverse instanties

Interessant is om ook te melden dat het contact tussen Buurtzorg en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) goed is.

Het ministerie van VWS stimuleert zelfs de werkwijze van Buurtzorg (zorg kleinschaliger en kostenbesparing via managers) (Rijksoverheid, 2009)³.

Strategie Uitbreiding

Buurtzorg Nederland breidt zich snel uit en dat doen ze op 3 manieren:

- Samenwerking met andere zorgorganisaties
- Stichting Buurtzorg Nederland (zelf Buurtzorgteams opzetten)
- Samenwerking met 'gelijkgestemde organisaties'

Bij het eerste noemt Buurtzorg het 'samenwerken', maar eigenlijk is het overnemen. Dat blijkt ook uit de benaming van het derde punt die door Buurtzorg zelf is gebruikt. Overnemen gebeurt door verpleeg- en verzorgingshuisorganisaties en thuiszorgorganisaties de "Buurtzorgformule" in te laten zetten. Dit houdt in: het opzetten van de Buurtzorgteams, bestaande situatie analyseren, invoeringstraject verzorgen, werving /selectie verzorgen en teamondersteuning. Dit gebeurt via een samenwerkingscontract waar de kosten voor organisatie zijn die de samenwerking wil aangaan. Het tweede punt laat duidelijk zien dat Buurtzorg vastberaden is. Buurtzorg kiest zelf een locatie uit waar het wil werken en vervolgens kijkt men of het kan via bestaande zorgorganisaties of dat Buurtzorg zelf een organisatie opricht. Het derde punt is het samenwerken met bedrijven met een soortgelijke filosofie met voor beide partijen voordelen. Buurtzorg geniet veel interesse uit het buitenland (o.a. uit VS, Engeland, China, Japan, Zwitserland, België). Daarnaast is er al een traject in Zweden opgezet.

Aanbod en Tarieven Stichting Buurtzorg Nederland

Aanbod	Tarieven Particuliere zorg (per uur)
Persoonlijke verzorging	€ 49.50
Verpleging	€ 62
Combi verpleging+ verzorging	€ 65
Huishoudelijke hulp	€ 24

De informatie over de tarieven zijn verkregen via telefonisch contact.

Gegevens jaarverslag Buurtzorg Nederland 2011

De volgende gegevens en cijfers zijn afkomstig van het jaardocument 2011 van Buurtzorg Nederland.

³ <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2009/02/24/antwoorden-op-kamervragen-van-agema-over-het-bericht-dat-kleinschalige-thuiszorg-positiever-wordt-ontvangen-en-veel-minder-kost.html>

Buurtzorg heeft als titel voor het jaardocument: “Buurtzorg 5 jaar, van pionier naar marktleider”. De titel zegt iets over de prestatie van Buurtzorg de afgelopen jaren. Het is juist door die explosieve groei interessant om de jaarcijfers van Buurtzorg te analyseren.

Formule

In het jaarverslag geeft Buurtzorg aan een visie op zorg te hebben die de zelfredzaamheid en eigen mogelijkheden (empowerment) van cliënten als uitgangspunt neemt. De organisatieopzet (positie wijkverpleegkundige naast huisarts en cliënt) ondersteunt door moderne ICT-toepassingen/ internet zorgt voor een grote mate van zelfsturing en minimale overheadkosten. Dit zou passen onder het motto “beter en goedkoper”. Buurtzorg kiest voor een platte organisatie (met zo weinig mogelijk managementlagen) als besturingsmodel.

Relevante gegevens Buurtzorg Nederland:

Onderwerp	Aantal
Cliënten aan het eind van 2011	14.000
Cliënten op jaarbasis in 2011	32.500
Aantal medewerkers aan het eind van 2011	4300
Aantal buurten/wijken Buurtzorg actief in 2011	410
Aantal medewerkers op de centrale dienst (Almelo)	29 fte
Aantal regio coaches	10

Stichting Buurtzorg beschikt als zorgaanbieder over een toelating voor vier van de zeven AWBZ functies. Hierbij gaat het om: persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding en huishoudelijke verzorging. De overige drie functies zijn activerende begeleiding, behandeling en verblijf. Een toelichting wordt door een zorgaanbieder aangevraagd bij het CIBG (uitvoeringsorganisatie van het ministerie van VWS). Het CIBG toetst vervolgens bij de aanvraag voor de toelating of de zorgaanbieder aan bepaalde eisen voldoet voor het leveren van AWBZ zorg. Buurtzorgteams kunnen (binnen de globale Buurtzorgkaders) zelf afspraken maken over zaken als werkverdeling, werktijden en werkbelasting met als eis dat het binnen de wettelijke regels valt (Arbo, arbeidstijdenwet).

Cijfers:

KVK gegevens balans 31-12-2011

Vaste Activa	Euro	Eigen Vermogen	Euro
materiële vaste activa	804.670	Totaal eigen vermogen	9.548.399
financiële vaste activa	159.635		
Vlottende Activa		Vreemd Vermogen	
vorderingen en overlopende activa	3.369.456	kortlopende schulden en overlopende passiva	19.727.332
vorderingen uit hoofde van financieringstekort	10.782.709		
liquide middelen	14.159.261		
Totaal	29.275.731	Totaal	29.275.731

KVK gegevens balans 31-12-2010

Vaste Activa	Euro	Eigen Vermogen	Euro
materiële vaste activa	394.325	Totaal eigen vermogen	4.077.973
financiële vaste activa	109.956		
Vlottende Activa		Vreemd Vermogen	
vorderingen en overlopende activa	1.930.158	kortlopende schulden en overlopende passiva	13.007.252
vorderingen uit hoofde	7.592.340		

van financieringstekort			
liquide middelen	7.058.446		
Totaal	17.085.225	Totaal	17.085.225
Cijfers (in €)	2011		2010
Som der bedrijfsopbrengsten	129.176.180		83.223.529
Som der bedrijfslasten	123.876.528		79.821.560
Resultaat boekjaar	5.470.426		3.414.720

De financiële cijfers van Buurtzorg laten een duidelijke constante groei zien. Buurtzorg groeit sinds de oprichting in 2006 elk jaar met forse cijfers. Van een omzet van ruim 83 miljoen in 2010 naar een omzet van ruim 129 miljoen in 2011. Dat is een verschil van bijna 46 miljoen euro! Opvallend is dat Buurtzorg ondanks de explosieve groei en de daarbij behorende kosten nog steeds positieve resultaten laat zien. Van ruim 129 miljoen euro aan bedrijfsopbrengsten in 2011 komt ruim 117 miljoen uit het verlenen van AWBZ en ZVW zorg en ruim 11 miljoen uit het verlenen van niet-gebudgetteerde zorgprestaties (inclusief WMO huishoudelijke hulp).

In 2011 zijn er circa 100 nieuwe Buurtzorgteams bijgekomen. Meer dan de helft van de cliënten maakt korter dan 3 maanden gebruik van de zorg. Veel cliënten hebben dus een korte doorlooptijd bij Buurtzorg. Dit zou te maken hebben met de werkwijze gericht op zelfredzaamheid. Iedere maand melden zich gemiddeld 100 tot 150 nieuwe medewerkers bij Buurtzorg en daardoor komen er iedere maand tien nieuwe locaties bij. Uitstroom van medewerkers is jaarlijks 5% (pensioen, afhaken, oproepcontract). Meer dan 95% van de medewerkers is vrouw.

De gerealiseerde omzet naar de verschillende zorgkantoorregio's in 2011

Zorgkantoor/ verzekeraar	Productie Afspraak	Productie realiteit	Overproductie
Menzis	€ 31.429.095	€ 32.662.782	€ 1.233.688
Midden IJssel	€ 424.998	€ 430.913	€ 5.915
AGIS	€ 25.050.049	€ 23.733.801	€ -1.316.248
VGZ	€ 15.457.455	€ 15.371.409	€ -86.046
CZ	€ 17.707.364	€ 18.312.715	€ 605.351
Achmea	€ 12.165.908	€ 12.819.487	€ 653.579
Friesland	€ 4.949.088	€ 5.096.641	€ 147.553
DSW	€ 3.671.830	€ 3.883.689	€ 211.859
Zorg & Zekerheid	€ 4.799.047	€ 4.659.465	€ -139.581
Totaal	€ 115.654.834	€ 116.970.904	€ 1.316.070

Bron: Jaardocument Buurtzorg Nederland

Buurtzorg is ontevreden over het inkoopbeleid van bepaalde zorgkantoren (in het bijzonder Achmea). Volgens Buurtzorg heeft dat als gevolg dat cliënten in bepaalde regio's geen gebruik kunnen maken van Buurtzorg. De zorgkantoren maken namelijk met Buurtzorg afspraken over het verlenen van zorg in een gebied. Buurtzorg heeft in 2011 meer zorg verleend dan is ingekocht, met als gevolg een overproductie van ruim 1.3 miljoen euro die volgens Buurtzorg niet wordt betaald. Wel was er in 2011 een mogelijkheid voor Buurtzorg om de overproductie te compenseren met de onderproductie bij andere zorgkantoren en dat heeft Buurtzorg dan ook gedaan. Buurtzorg verwacht in 2012 een omzetstijging van 50% (omzet van 170 miljoen euro) met een positief resultaat. Buurtzorg wil in 2012 een duurzame relatie opbouwen met zorgkantoren en zorgverzekeraars. De gemeenten zullen steeds belangrijker worden in de financiering.

Gegevens bedrijf

Stichting Buurtzorg Nederland
Postbus 69
7600 AB Almelo

Telefoon: 0900 – 6906906

E-mail: info@buurtzorgnederland.com

Website: <http://www.buurtzorgnederland.com/>

PrivaZorg Alblasserwaard

PrivaZorg Alblasserwaard

PrivaZorg is landelijk actief in de thuiszorg. De landelijke thuiszorgorganisatie heeft veertig steunpunten met elk een eigen zorgcoördinator. In elke provincie bevindt zich minimaal één steunpunt, maar in de provincies Zuid Holland, Utrecht en Noord-Brabant bevinden zich de meeste steunpunten. In dit onderzoek bekijken we steunpunt PrivaZorg Alblasserwaard en Omstreken gevestigd in Bleskensgraaf. Werkgebied van dit steunpunt bestaat uit:

- Alblasserwaard (in 8 gemeenten)
- Vijfheerenlanden
- Drechtsteden (in 6 gemeenten)
- Ridderkerk (in 4 gemeenten)
- Krimpen aan den IJssel

Er werkt een team van 7 mensen vanuit de locatie Bleskensgraaf.

PrivaZorg werkt met ZZP-ers. Dit heeft als voordeel dat de zelfstandige zorgverleners professionele zorg aanbieden en de cliënten hebben doorgaans vaste zorgverleners. Ook is het voor een organisatie in de zorgbranche flexibel om met ZZP-ers te werken, aangezien de ZZP-ers niet in loondienst zijn. Om de kwaliteit te waarborgen werkt PrivaZorg volgens een genormeerd kwaliteitssysteem gebaseerd op de ISO 9000 HKZ richtlijnen.

Aanbod

PrivaZorg Alblasserwaard e.o. werkt net als alle andere steunpunten volgens een thuiszorgformule.

PrivaZorg Alblasserwaard e.o. heeft het volgende zorgaanbod:

- Huishoudelijke hulp (alleen via gemeenten)
- Persoonlijke zorg (verzorging, verpleging, begeleiding)
- Nachtzorg (bijzondere gevallen van verzorging, verpleging)
- 24-uurs zorg
- Zorg tijdens vakantie of logeren

PrivaZorg biedt ook particuliere zorg waar nodig. Hierbij betaalt de cliënt de ZZP-ers voor de geleverde uren en PrivaZorg voor de organisatiekosten. Als overige diensten voor de cliënten zijn er zorghulpmiddelen en een maaltijdservice. PrivaZorg heeft bij de dienst zorghulpmiddelen een contract met Vegro die cliënten in het AWBZ zorghulpmiddelen uitleent. Bij de maaltijdservice krijgen cliënten van PrivaZorg 10% korting bij het bestellen van maaltijden bij leverancier Apetito. PrivaZorg richt zich bij het aanbod vooral op het kernaanbod in de zorg (verpleging, verzorging, huishoudelijke zorg) en heeft in vergelijking met concurrenten weinig extra diensten.

Tarieven

Het telefonisch contact met PrivaZorg Alblasserwaard verliep moeizaam. Net als de andere organisaties willen ze de tarieven niet graag geven, daarom is er ook gebeld naar andere steunpunten. Na telefonisch contact met verschillende steunpunten (o.a. Rotterdam, Den Haag) was er groot succes bij steunpunt Amsterdam. Het steunpunt stuurde een tarievenlijst. De onderstaande tarieven gelden voor zorg overdag en op werkdagen (basistarief). Prijzen verschillen per niveau.

Aanbod	Tarieven Particuliere Zorg (per uur bruto)
Persoonlijke verzorging	variëren van € 32.50 tot € 55.00 (3 niveaus)
Verpleging	variëren van € 42.50 tot € 60.00 (3 niveaus)
Begeleiding	variëren van € 31.50 tot € 42.00 (2 niveaus)

Via telefonisch contact bleek dat PrivaZorg huishoudelijke hulp alleen via gemeenten verleent en niet particulier. Het particuliere aanbod is alleen voor AWBZ diensten (verzorging en verpleging).

Na telefonisch contact met steunpunt Den Haag blijkt ook dat PrivaZorg € 23 per uur betaalt aan ZZP-ers die werkzaam zijn bij PrivaZorg. De meeste vestigingen hanteren gezamenlijke prijzen.

Gegevens jaarrekening Vestiging Bleskensgraaf

De financiële gegevens van PrivaZorg Alblasserwaard en omstreken staan niet op de website en daarom zijn financiële gegevens opgevraagd bij de kamer van Koophandel. Hieronder staan twee overzichten. Het ene overzicht is van 2011 en het andere is van 2010.

KVK gegevens 31-12-2011

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	12.183	geplaatst Kapitaal	18.000
Vlottende Activa		overige Reserves	119.115
vorderingen	109.620	Vreemd Vermogen	
liquide middelen	70.151	kortlopende schulden	54.839
Totaal	191.954	Totaal	191.954

Het geplaatst kapitaal bestaat uit 180 gewone aandelen nominaal € 100. Het maatschappelijk kapitaal bedraagt € 90.000.

KVK gegevens 31-12-2010

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	15.083	geplaatst Kapitaal	18.000
Vlottende Activa		overige Reserves	117.714
vorderingen	56.708	Vreemd Vermogen	
liquide middelen	107.202	kortlopende schulden	43.279
Totaal	178.993	Totaal	178.993

Einde gegevens KVK

Helaas bevatten de gegevens van de kamer van koophandel geen winst- en verliesrekening. Op basis van de bovenstaande cijfers kan wel geconcludeerd worden dat de vestiging in Bleskensgraaf gezonde cijfers laat zien. Het aandeel eigen vermogen in het totaal vermogen is ruim.

De bovenstaande gegevens verschaffen inzicht in de financiële situatie van de vestiging in Alblasserwaard. Het is daarnaast ook interessant om te kijken naar gegevens van het totaal van PrivaZorg AWBZ B.V. (alle vestigingen). Financiële gegevens PrivaZorg AWBZ BV:

Cijfers (in €)	2011	2010
Som der bedrijfsopbrengsten	33.534.344	29.703.349
Som der bedrijfslasten	31.324.399	28.539.142
Resultaat boekjaar	2.378.724	1.279.301

PrivaZorg heeft in 2011 ten opzichte van 2010 een omzetstijging gerealiseerd van 3.8 miljoen euro. Ook het resultaat is toegenomen met bijna 1.1 miljoen euro. Met een omzet van 33.5 miljoen euro in 2011 kunnen we van een grote organisatie spreken.

Gegevens bedrijf

PrivaZorg Alblasserwaard en Omstreken

Adres: Burgemeester Viezeestraat 1

Postcode: 2971 CA Bleskensgraaf

Mail: info@privazorgaend.nl

Telefoon: 0184 – 69 46 73

Fax: 0184 – 69 35 23

Kroese Kits

Kroese Kits

Kroese Kits is een bemiddelingsbureau en bestaat al sinds 1937. Kroese Kits heeft zich gespecialiseerd in het aanbieden van particuliere thuiszorg en bemiddelt tussen cliënt en zorgverlener. Kroese Kits probeert alleen deskundige, gekwalificeerde verpleegkundigen en verzorgend personeel te adviseren. Om dat te verwezenlijken en de kwaliteit te waarborgen heeft Kroese Kits samen met de zorgverleners het QP-Protocol ontwikkeld. In het protocol zijn hoge kwaliteitsnormen en –eisen vastgelegd waaraan elke zorgverlener moet voldoen.

Kroese kits heeft als kerngedachte: *“vakbekwame verpleging, met respect voor de mens als persoon en respect voor zijn privacy.”* Zorgverleners stellen met een cliënt een plan op wat aansluit op de behoefte en situatie van de cliënt. De cliënt(e) bepaalt zelf welke zorg nodig is. Kroese Kits bemiddelt in Nederland, België en in aantal Europese landen. Dat hoort bij het aanbod zorg tijdens verblijf in het buitenland en zorg op een vakantieadres.

Gegevens Kroese Kits

Na onderzoek op de website en via zoekmachines heb ik in eerste instantie geen financiële gegevens gevonden over Kroese Kits. Opvallend is dat dit het geval is bij meerdere zorgverleners. Daarom is bij Kroese Kits gekozen om gegevens op te vragen bij de Kamer van Koophandel. Daaruit blijkt het volgende over 2010:

KVK Gegevens

Onderneming:

KvK-nummer	20053408
Handelsnaam	Kroese Kits
Startdatum onderneming	30-05-1962
Activiteiten	SBI-code: 88101 - Thuiszorg
Werkzame personen	2
Enig aandeelhouder van Kroese Kits is	W.T.D. Beheer B.V.

Statutaire naam	Kroese Kits Adviesbureau B.V.
Maatschappelijk kapitaal	EUR 90.000,00
Geplaatst kapitaal	EUR 18.000,00
Gestort kapitaal	EUR 18.000,00
Werkkapitaal	EUR 12.319

Activiteiten:

1. Het verstrekken van adviezen op het gebied van ondernemerschap, marketing en management aan organisaties en instellingen in de zorg- en welzijnssector.
2. Het verstrekken van adviezen op het gebied van de Algemene wet bijzondere ziektekosten in het algemeen en meer in het bijzonder op het gebied van persoonsgebonden budgetten, als- mede het organiseren van hulp aan zieken en andere behoeftige mensen

Gegevens Jaarrekening 2010:

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	30.470	gestort en opgevraagd kapitaal	18.151
Flottende Activa		Vreemd Vermogen	

vorderingen	403	kortlopende schulden	25.235
liquide middelen	12.513		
Totaal	43.386	Totaal	43.386

Kengetallen

Liquiditeit	
Current ratio	0,51
quick ratio	0,51
gouden balans	1,68

Einde gegevens KVK

Uit de gegevens van de kamer van koophandel kan er opgemaakt worden dat Kroese Kits geen grote organisatie is. Er zijn maar 2 tot 3 medewerkers. Ook is het aanwezige geld niet veel in vergelijking met andere zorgaanbieders. Bij Kroese Kits blijven de geldstromen onder de ton, terwijl bij andere concurrenten het gaat om miljoenen euro's. Dat was niet de verwachting, aangezien Kroese Kits aangaf actief te zijn in meerdere landen. De verhouding eigen vermogen/ vreemd vermogen is 0.72. Uit de kengetallen kan er geconcludeerd worden dat de current en quick ratio niet positief zijn. Een gezonde current ratio ligt tussen de 1.5 en 2 en bij een gezond bedrijf is de quick ratio minimaal 1. Norm bij gouden balans ligt tussen 0.5 en 0.8 en ook hier ligt Kroese Kits ver vandaan.

Aanbod

Particuliere Verpleging	Nachtverpleging
Dagverpleging	Terminale zorg
Particuliere Zorg	Zorg op vakantieadres
Kraamverpleging	Zorg tijdens verblijf in het buitenland

Kroese Kits biedt geen particuliere huishoudelijke hulp alleen particuliere verzorging en verpleging.

Tarieven

Na telefonisch contact te hebben met Kroese Kits heb ik helaas niet de tarieven kunnen krijgen. Kroese Kits is daar niet heel open in.

Gegevens bedrijf

Kroese Kits
Postbus 318
4200 AH Gorinchem NL
Telefoon +31(0)183 640 440
E-mail info@kroesekits.nl

www.kroesekits.nl

Overige Concurrenten

Naast de zeven vooraf geselecteerde vaste concurrenten is het ook noodzakelijk om te kijken of er nog andere concurrenten zijn die onderzocht moeten worden. Om de juiste concurrenten te kiezen zijn er eisen/criteria opgesteld waaraan een concurrent in ieder geval moet voldoen. Dit zijn:

- De concurrent moet voldoende actief zijn in Vijfheerenlanden en Alblasserwaard
- De concurrent heeft een minimale omzet van 4.4 miljoen euro per jaar
- De concurrent biedt particuliere thuiszorg aan

Het eerste punt is opgesteld, omdat sommige concurrenten voornamelijk actief zijn in andere regio's (Rotterdam, Utrecht) en maar één gemeente in regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden gebruiken als verzorgingsgebied.

Het tweede punt wordt gebruikt om het onderzoek te richten op concurrenten die een groter aandeel hebben in de particuliere thuiszorg. Opvallend is dat het ontbreken van jaarslagen/financiële cijfers op een website van een concurrent vaak een signaal is dat het gaat om een zorgaanbieder met een relatief lage omzet. Dat blijkt vaak achteraf bij het zoeken van die gegevens op de website van de kamer van koophandel. Soms zijn er helemaal geen financiële gegevens beschikbaar via de KVK. Een stichting of vereniging met een onderneming die in twee opeenvolgende boekjaren minder dan 4.4 miljoen euro omzetten is niet verplicht om een jaarrekening te deponeren. De reden dat de kleine zorgaanbieders geen financiële cijfers vrijgeven komt waarschijnlijk doordat ze op de website vermelden dat de organisatie het goed doet en zelfs landelijk en in het buitenland opereert. Een (toekomstig) cliënt heeft bij het bekijken van de website de indruk dat het gaat om een groot bedrijf en dat kan zijn keuze voor het inkopen van zorg beïnvloeden. Een grote organisatie kan gezien worden als meer betrouwbaar.

Het derde punt is opgesteld, omdat het onderzoek gaat over particuliere zorg en diensten en er onderzocht moet worden wat het huidige aanbod is van concurrenten binnen Alblasserwaard en Vijfheerenlanden.

In het onderzoek wordt er dus geprobeerd om alleen relevante concurrenten te onderzoeken. Dit betekent niet dat de concurrenten die niet voldoen aan de eisen buiten beschouwing gelaten moeten worden. Het is namelijk interessant om te weten welke concurrenten niet voldoen aan de eisen en waarom niet. Present Thuiszorg heeft er baat bij om te weten welke concurrenten niet onderzocht (hoeven te) worden, om eventueel dubbel werk te voorkomen. In de bijlage is een lijst te vinden met verklaringen van concurrenten die niet voldoen aan de eisen.

Een goed hulpmiddel dat gebruikt kan worden om te kijken welke concurrenten in het werkgebied (Alblasserwaard en Vijfheerenlanden) actief zijn is de website www.kiesbeter.nl. De website wordt gemaakt door het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM). Het RIVM heeft hiervoor opdracht gekregen van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het ministerie van VWS is de enige financier van de website. Dit maakt de informatie betrouwbaar. De website heeft als functie om meer informatie te geven over zorg, zorgverzekeringen en gezondheid en kan mensen helpen bij het maken van keuzes. In het onderzoek zal ik de website gebruiken door onder thuiszorg te zoeken naar zorgverleners in gemeenten binnen het werkgebied. Ook zoekmachines (Google) zullen gebruikt worden bij het zoeken van potentiële concurrenten.

De concurrenten die nader onderzocht worden zijn:

- Beeuwkes Thuiszorg
- Stichting Waardeburgh

- STMR

Beeuwkes Thuiszorg

Beeuwkes Thuiszorg

Beeuwkes Thuiszorg is voornamelijk actief in de regio Midden-Nederland. Het centraal kantoor van de organisatie is gevestigd in Ede en er zijn 5 steunpunten (Bilthoven, Ede, Ermelo, Zwolle, Leerdam). Vanuit het steunpunt in Leerdam is Beeuwkes Thuiszorg actief in o.a. Gorinchem, Zederik, Hardinxveld-Giessendam en Leerdam. Dit zijn gemeenten in het te onderzoeken werkgebied. Beeuwkes Thuiszorg heeft ruim 600 medewerkers en biedt naast AWBZ zorg ook particuliere zorg aan in de regio. Beeuwkes Thuiszorg heeft een protestants-christelijke achtergrond. In oktober 2011 is de organisatie overgenomen door thuiszorgorganisatie Vérian. Stichting Vérian is een organisatie met bijna 3000 medewerkers en is actief in het oostelijke deel van de Veluwe, provincie Utrecht en in Nijmegen en omgeving. Door de overname kan de organisatie groeien naar de gebieden die vallen onder Beeuwkes Thuiszorg.

Aanbod en tarieven

- verpleging en verzorging
- huishoudelijke zorg
- psychosociale zorg
- advisering en bemiddeling
- begeleiding

Aanbod	Uurtarief particuliere zorg (inclusief BTW)
Huishoudelijke zorg	€ 21.96

Na telefonisch contact blijkt dat het uurtarief voor particuliere huishoudelijke zorg in Leerdam bijna 22 euro is. De tarieven bij de andere zorg hangt af van de cliënt. De meeste cliënten kopen particuliere zorg in als aanvulling op AWBZ zorg.

Gegevens jaarverslag 2011

De volgende gegevens zijn afkomstig uit het jaarverslag 2011 van stichting Vérian.

Door de overname zijn de gegevens van Beeuwkes Thuiszorg verwerkt in het jaardocument van stichting Vérian. Wel zijn sommige gegevens gescheiden verwerkt in het jaarverslag 2011. Dat betekent dat de volgende gegevens alleen afkomstig zijn van de prestaties van Beeuwkes Thuiszorg. *Kerngegevens verpleging, verzorging en thuiszorg exclusief jeugdgezondheidszorg, kraamzorg en WMO Beeuwkes:*

Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 4.020.272
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	212
Aantal extramurale cliënten per einde verslagjaar (exclusief cliënten dagactiviteiten en WMO zorg)	485

Kerngegevens huishoudelijke verzorging WMO Beeuwkes:

Totale bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 7.133.064
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	481
Aantal WMO-gemeente cliënten per einde verslagjaar	1.852

De bovenstaande gegevens geven een goed inzicht in de grootte van Beeuwkes Thuiszorg.

Uit de geconsolideerde jaarrekening blijkt dat de totale omzet van stichting Vérian in 2011 77 miljoen euro betrof, met een positief resultaat van 606.755 euro.

Gegevens bedrijf

Centraal kantoor
Stationsweg 95
6711 PM Ede
Tel. 0900655655
E-mail: info@beeuwkesthuiszorg.nl

Stichting Waardeburgh

Stichting Waardeburgh

Holdingstichting Waardeburgh is een protestants-christelijke organisatie. De organisatie heeft als doel de zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen. De geestelijke, fysieke en maatschappelijke gesteldheid van de cliënten staan hierbij centraal. De organisatie heeft ruim 500 medewerkers en bestaat uit vier verzorgingshuizen. Twee verzorgingshuizen bevinden zich in Sliedrecht (Parkzicht, Overslydrecht). De andere twee in Alblasserdam (De Waard) en in Hardinxveld-Giessendam (Pedaja). Stichting Waardeburgh verleent ook thuiszorg (extramurale zorg) aan senioren in Sliedrecht, Alblasserdam, Papendrecht en Hardinxveld-Giessendam. Voor cliënten heeft de organisatie Waardeburgh*plus* ontwikkeld. Waardeburgh*plus* is vergelijkbaar met een vereniging. De cliënten (senioren) kunnen voor € 15 per jaar lid worden van Waardeburgh*plus*. Bij lidmaatschap ontvangen de cliënten korting op een aantal diensten (restaurants, alarmering aan huis, Sjtittel vervoersdienst) en kunnen ze deelnemen aan activiteiten en arrangementen.

Aanbod

De vier verzorgingshuizen van stichting Waardeburgh beschikken over een toelating voor de volgende AWBZ functies: persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, verblijf en behandeling. De vier locaties beschikken in totaal over 303 verzorging- en verpleegplaatsen. Het zorgaanbod bij thuiszorg is: verzorging, verpleging, kortdurend verblijf, vervoersfaciliteiten en huishoudelijke diensten. In 2011 ontvingen 252 cliënten extramurale zorg (thuiszorg). De stichting heeft een gratis seniorenzorglijn (0800-4560456) waar cliënten terecht kunnen voor vragen en advies. Naast het reguliere zorgaanbod heeft de stichting ook aanvullende diensten en dat bestaat uit: seniorendagen, activiteiten/arrangementen, Sjtittel vervoersdienst, restaurants, telefonie en verzekeringen, zaalverhuur, alarmering aan huis, magazine en Waardeburgh*plus*.

Tarieven

Zowel uit de gegevens op de website als na telefonisch contact blijkt dat stichting Waardeburgh geen particuliere thuiszorg aanbiedt. De zorg wordt verleend bij indicatie van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor indicatie bij huishoudelijke ondersteuning kan een cliënt terecht bij de sociale dienst/WMO van de Drechtsteden. Ondanks dat de stichting niet voldoet aan de eis 'leveren van particuliere thuiszorg', is stichting Waardeburgh op verzoek toch meegenomen in het onderzoek.

Gegevens jaarverslag 2011

De volgende gegevens zijn afkomstig uit het jaarverslag 2011 van stichting Waardeburgh.

Cijfers (in €)	2011	2010
Som der bedrijfsopbrengsten	21.573.222	21.014.129
Som der bedrijfslasten	19.447.251	19.125.710
Resultaat boekjaar	1.273.875	919.969

Van de 21.5 miljoen euro aan bedrijfsopbrengsten in 2011 komt 18.2 miljoen euro uit het verlenen van AWBZ en ZVW zorg. Het aandeel van niet-gebudgetteerde zorgprestaties (inclusief WMO huishoudelijke hulp) in de bedrijfsopbrengsten is ongeveer 1.5 miljoen euro.

Gegevens bedrijf

Stichting Waardeburgh
Bonkelaarplein 7
3363 EL Sliedrecht
Tel. 0184-493660
E-mail: directie@waardeburgh.nl

STMR

STMR

STMR staat voor Stichting Thuiszorg en Maatschappelijk Werk Rivierenlanden.

Het werkgebied van STMR is gericht op de regio Rivierenlanden. In de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden is STMR alleen actief in Leerdam. In de regio Rivierenlanden is STMR o.a. actief in de gemeenten Geldermalsen, Culemborg, Buren, Lingewaal, Zaltbommel en Tiel. De organisatie heeft circa 1500 medewerkers. Sinds 2009 heeft STMR een nieuwe aanpak voor thuiszorg. Door een wijkgerichte aanpak met integraal werkende teams wil STMR meer succes boeken. De aanpak lijkt sterk op die van Buurtzorg Nederland. Medewerkers krijgen meer vrijheid en de zorg wordt kleinschaliger gehouden. Met een omzet van bijna 45 miljoen euro in 2011 kunnen we spreken van een grote organisatie.

Aanbod

STMR heeft het zorgaanbod verdeeld in vier categorieën die bestaan uit 48 diensten:

- Zorg en welzijn
- Wonen
- Services
- Cursussen en trainingen

Categorie zorg en welzijn bestaat uit het reguliere zorgaanbod. Naast verpleging, verzorging, maatschappelijk werk en jeugdgezondheidszorg is er ook thuiszorg. Thuiszorg kan gegeven worden aan cliënten met een CIZ indicatie, persoonsgebonden budget, WMO indicatie en kan ook particulier ingekocht worden. Categorie wonen, bestaat uit wonen in een woonzorgcentrum of kleinschalig wonen. STMR heeft drie woonzorgcentra in drie verschillende plaatsen (Culemborg, Rossum, Tiel). Kleinschalig wonen is een aanbod voor cliënten met dementie. Vijf tot zeven cliënten met dementie wonen in één woning en worden begeleidt door minimaal één STMR medewerker.

Bij categorie Services biedt STMR in samenwerking met Vegro hulpmiddelen aan cliënten die te verkrijgen zijn in thuiszorgwinkels en uitleenpunten. Voor € 18 kunnen cliënten lid worden van de ledenservice Vieling. De ledenservice is opgericht door STMR en biedt cliënten kortingen bij cursussen, trainingen, workshops en diensten van STMR en partners van STMR.

STMR biedt ook cursussen en trainingen. Er is een aanbod voor verschillende doelgroepen (gezondheid, opvoeden, vaardigheden leren).

Tarieven

Na telefonisch contact blijkt dat STMR in Leerdam geen particuliere thuiszorg aanbiedt. Het uurtarief voor particuliere huishoudelijke hulp in gemeenten waar het wel wordt aangeboden is dit € 24.16.

Gegevens jaarverslag 2011

De volgende gegevens zijn afkomstig uit het jaarverslag 2011 van STMR.

Cijfers (in €)	2011	2010
Som der bedrijfsopbrengsten	44.802.744	44.425.700
Som der bedrijfslasten	44.136.973	42.774.596
Resultaat boekjaar	543.284	1.521.924

Kerngegevens verpleging, verzorging en thuiszorg (exclusief WMO, jeugdgezondheidszorg en kraamzorg) 2011

	Aantal
Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar	135
Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar	1978

Aantal beschikbare bedden/plaatsen	151
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 32.745.075

Het grootste gedeelte van de bedrijfsopbrengsten komt net als bij bijna alle zorgaanbieders door het verlenen van de kernactiviteiten verpleging, verzorging en thuiszorg.

Kerngegevens huishoudelijke hulp WMO 2011	Aantal
Aantal klanten per einde verslagjaar	866
Aantal klanten over het gehele verslagjaar	1.102
Aantal beschikbare bedden/plaatsen	151
Aantal uren productie in verslagjaar	187.931
- Waarvan in natura	187.583
- Waarvan via persoonsgebonden budget	348
Aantal personeelsleden per einde verslagjaar	459 (158,82 fte)
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	€ 6.783.810

Geconsolideerde Balans 31-12-2011

Vaste Activa		Eigen Vermogen	
materiële vaste activa	9.763.870	totaal eigen vermogen	4.309.256
Vlottende Activa		Voorzieningen	574.647
voorraden	64.505	Vreemd Vermogen	
vorderingen en overlopende activa	3.163.113	kortlopende schulden	8.179.577
vorderingen uit hoofde van financieringstekort	2.414.088	langlopende schulden	2.774.942
liquide middelen	432.846		
Totaal	15.838.423	Totaal	15.838.423

Gegevens bedrijf

Hoofdkantoor STMR
Siependaallaan 1
4003 LE Tiel
Tel. 0344 679 300

Enquête

Proces afdame enquêtes

In het begin van het onderzoek was het de bedoeling dat de enquêtes schriftelijk gehouden zouden worden. Voordeel van een schriftelijke enquête is dat er op een snelle manier veel mensen bereikt kunnen worden in verschillende plaatsen. Echter bleek dat de kosten voor versturing te hoog waren. Groot nadeel van een schriftelijke enquête is namelijk de lage respons. Bij het berekenen van de steekproefomvang bleek dat er 385 enquêtes afgenomen moesten worden. De berekening:

Steekproefgrootte/ Formule in het onderzoek:

$$N = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2} = 385 \quad (\text{officieel } 384.16 \text{ afronden naar } 385)$$

Foutmarge: 5%

Betrouwbaarheidsniveau: 95%

Populatie: 224.820 (inwonersaantal Vijfheerenlanden en Alblasserwaard)

Spreiding: 50%

Dit betekent bij een schriftelijke enquête echter niet dat precies 385 enquêtes verstuurd moeten worden. Uit het boek van Baarda en de Goede kon het volgende worden opgemaakt:

- Bij een schriftelijke enquête geldt als vuistregel, dat men 20% van de verstuurde enquêtes retour krijgt (hoewel het per situatie enorm kan verschillen). Daarmee zal bij het aantal te versturen enquêtes rekening gehouden moeten worden.

Dit betekent voor het onderzoek dat er 1925 enquêtes verstuurd moesten worden. Dit blijkt een te duur proces te zijn. De volgende beslissing was daarom, om het aantal van 385 enquêtes aan te houden, maar in plaats van een schriftelijke enquête de enquêtes mondeling af te nemen. Andere opties waren een telefonische enquête en een digitale enquête.

Een telefonische enquête heeft echter te veel nadelen. Waaronder de hoge kosten, alleen huisnummers zijn te achterhalen (meeste mensen hebben een mobiel) en telefonisch enquêteren is niet populair onder de bevolking.

Een digitale enquête is over het algemeen een beter middel dan een schriftelijke enquête, maar in dit onderzoek is het ophalen van e-mailadressen zeer moeilijk/ onmogelijk. De e-mailadressen van inwoners zijn privé en kunnen niet worden opgevraagd uit een database. Ook is de grote doelgroep niet allemaal tegelijk lid van een instelling. Om een voorbeeld te noemen: studenten van De Haagse Hogeschool kunnen benaderd worden via de hogeschoolmail. Een gemeentelijke mail bestaat niet onder inwoners.

Groot voordeel van een mondelinge enquête is dat gegevens direct beschikbaar zijn.

Naar aanleiding van een gesprek met Present Thuiszorg is er besloten om de volgende plaatsen te gebruiken voor een mondelinge enquête:

- Leerdam
- Groot Ammers (gemeente Liesveld)
- Nieuw-Lekkerland
- Meerkerk (gemeente Zederik)

Present Thuiszorg is in de bovengenoemde gemeenten actief in de zorgverlening. Mede daardoor is het interessant om in die gemeenten te peilen of er behoefte is aan particuliere zorg en diensten.

De locaties binnen de gemeenten/plaatsen waar de mondelinge enquêtes zouden worden afgenomen werden in het begin gekozen aan de hand van de drukte (bijv. een winkelcentrum).

Er is gekozen om de enquêtes af te nemen tussen 11.00 en 17.00. De redenen hiervoor zijn o.a. de gunstige tijdstippen en om betrouwbaar over te komen.

In week 26 werden op drie dagen de eerste enquêtes afgenomen. Dat gebeurde in de gemeenten Nieuw-Lekkerland, Leerdam en Groot Ammers.

Echter bleek al snel dat de animo om een enquête in te vullen niet groot was. De enquêtes werden vooral gehouden voor de winkelcentra. Veel mensen wilden het liever niet invullen of gaven aan geen tijd te hebben. De mensen bleven wel vriendelijk. Een reden dat mensen liever niet een enquête willen invullen kan te maken hebben dat mensen het gauw associëren met reclame of een verkooptechniek. Het veiligst voor diegene is dan om te bedanken voor “het aanbod”. De afname van enquêtes verliep moeizaam en daarom werd besloten om in Leerdam langs huizen te gaan in plaats van het enquêteren op drukke locaties. De nieuwe aanpak pakte beter uit.

Wel was het resultaat in drie dagen teleurstellend, er waren 41 ingevulde enquêtes waarvan 30 verkregen waren langs huizen en 11 bij winkelcentra. Het zou dus heel moeilijk worden om 385 mondelinge enquêtes af te nemen en daarom was besloten om het aantal te verminderen naar 171. Uit het boek van Baarda en de Goede kon het volgende worden opgemaakt:

- Als de populatie een homogene groep is kan men volstaan met 97 personen en naarmate de (doel) groep heterogener wordt kan men of 171 of 385 personen als optimale steekproefgrootte gebruiken.

Bij het afnemen van 171 mondelinge enquêtes zou het onderzoek nog steeds betrouwbaar zijn.

In de drie dagen dat de mondelinge enquêtes waren afgenomen was er wel ervaring opgedaan. In het begin was het benaderen van mensen nog onwennig, maar naarmate meer mensen aangesproken werden verliep het soepeler en was er meer kennis over hoe de mensen het best aangesproken kunnen worden. In week 28 werden op drie dagen enquêtes afgenomen (maandag, woensdag en donderdag). De enquêtes werden voornamelijk afgenomen in Leerdam en een klein gedeelte in Nieuw Lekkerland. Leerdam is geschikt, doordat de gemeente meerdere wijken heeft en meer inwoners/ huishoudens. Aan het eind van week 28 waren 118 enquêtes ingevuld en dat was een beter resultaat dan in week 26. In week 29 werden op maandag en dinsdag mondelinge enquêtes afgenomen in Leerdam, Groot Ammers en Meerkerk. Het resultaat was 154 ingevulde enquêtes. De overige 17 enquêtes werden in augustus afgenomen in Meerkerk. In Meerkerk werden de enquêtes wel afgenomen voor een winkelcentrum. De locatie was geschikt, omdat er relatief veel mensen kwamen en de winkelcentrum zich voor de gemeentehuis bevindt.

Terugkijkend op het proces kan er geconcludeerd worden dat het afnemen van mondelinge enquêtes tijdrovend is. De verwachting vooraf was dat de bereidheid van mensen om een enquête in te vullen groter was. Wat een rol zou kunnen spelen is dat wanneer een “onbekende” persoon mensen op straat benaderd dit minder succesvol is dan wanneer dit gebeurt in een andere context.

Helaas viel het ook op dat een merendeel van de mensen de enquête relatief snel hebben ingevuld.

Resultaten

Van de 171 ingevulde enquêtes is de verdeling als volgt:

- Leerdam: 83
- Meerkerk: 28
- Nieuw Lekkerland: 36
- Groot Ammers: 24

De gemiddelde leeftijd van de geënuquêteerde personen is 48.8 jaar.

De resultaten van de enquête worden per vraag verdeeld om het overzichtelijk te houden.

Vraag 1

Ontvangt u op dit moment enige vorm van zorg?

- Ja, zorg gefinancierd uit de AWBZ, WMO of de zorgverzekeringswet
- Ja, particuliere zorg
- Nee (u kunt naar vraag 4)

De eerste vraag is in elke enquête ingevuld met als resultaat:

15 keer zorg gefinancierd uit de AWBZ, WMO of de zorgverzekeringswet
0 keer particuliere zorg
156 keer nee

Vraag 2

Zo ja, van welke zorginstelling?

Van de 15 mensen die op vraag 1 aangaven zorg te ontvangen uit de AWBZ, WMO of de ZVW blijkt het volgende:

4 keer niks ingevuld	5 keer Rivas	1 keer AV Zorggroep
1 keer Present Thuiszorg	1 keer verzorgingshuis	1 keer Curadomi
1 keer VGZ	1 keer PrivaZorg	

Vraag 3

Heeft u ook na indicatie nog behoefte aan extra persoonlijke zorg?

- Ja
- Nee

Van de 15 mensen die op vraag 1 aangaven zorg te ontvangen uit de AWBZ, WMO of de ZVW blijkt het volgende:

6 keer niks ingevuld	0 keer ja	9 keer nee
----------------------	-----------	------------

Vraag 4

Zou boodschappenservice tegen betaling interessant voor u zijn?

- Ja
- Nee (u kunt naar vraag 6)

3 keer niks ingevuld	26 keer ja	142 keer nee
----------------------	------------	--------------

Vraag 5

Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- Direct
- In de toekomst

1 keer niks ingevuld	1 keer direct	24 keer in de toekomst
----------------------	---------------	------------------------

Vraag 6

Zou de dienst maaltijden aan huis tegen betaling interessant voor u zijn?

- Ja
- Nee (u kunt naar vraag 8)

2 keer niks ingevuld	18 keer ja	151 keer nee
----------------------	------------	--------------

Vraag 7

Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- Direct
- In de toekomst

3 keer niks ingevuld	2 keer direct	13 keer in de toekomst
----------------------	---------------	------------------------

Vraag 8

Zou een kapper aan huis tegen betaling interessant voor u zijn?

- Ja
- Nee (u kunt naar vraag 10)

4 keer niks ingevuld	9 keer ja	158 keer nee
----------------------	-----------	--------------

Vraag 9

Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- Direct
- In de toekomst

2 keer niks ingevuld	2 keer direct	5 keer in de toekomst
----------------------	---------------	-----------------------

Vraag 10

Zouden de diensten van een klusjesman tegen betaling interessant voor u zijn?

- Ja
- Nee

6 keer niks ingevuld	27 keer ja	138 keer nee
----------------------	------------	--------------

Vraag 11

Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- Direct
- In de toekomst

4 keer niks ingevuld	7 keer direct	16 keer in de toekomst
----------------------	---------------	------------------------

Vraag 12

Zou u gebruik maken van particuliere huishoudelijke zorg?

- Ja
- Nee

3 keer niks ingevuld	18 keer ja	150 keer nee
----------------------	------------	--------------

Vraag 13

Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- Direct
- In de toekomst

1 keer niks ingevuld	2 keer direct	15 keer in de toekomst
----------------------	---------------	------------------------

Vraag 14

Wat zou voor u de belangrijkste reden zijn om gebruik te maken van een van de bovengenoemde of soortgelijke diensten?

- Gemak
- Lichamelijke/ geestelijke beperking
- Drukke
- Anders, namelijk
- Niet van toepassing

12 keer niks ingevuld	41 keer gemak
65 keer lichamelijke/ geestelijke beperking	11 keer drukke
3 keer anders, namelijk	47 keer niet van toepassing

Bij de optie "anders, namelijk" gaven van de drie mensen 2 mensen als antwoord ouderdom en 1 persoon gaf als antwoord "bij meer inkomen". Wanneer je de cijfers bij deze vraag bij elkaar optelt is het totaal geen 171, maar 179. De reden daarvoor is dat 8 mensen meerdere antwoorden gaven.

Algemene vragen

Vraag 15: Wat is uw leeftijd?

De gemiddelde leeftijd van de geënquêteerde personen is 48.8 jaar. De oudste persoon die een enquête heeft ingevuld was 83 jaar en de jongste persoon was 23 jaar.

Vraag 16: Uit hoeveel personen bestaat uw huishouden?

Wat veel voorkomt zijn de antwoorden 2 en 4. Het grootste huishouden bestond uit 10 personen (ingevuld door 40 jarige persoon). Kleinste huishouden bestaat uit 1 persoon (vaker voorgekomen).

Vraag 17: In welke gemeente/ regio woont u?

77 keer Leerdam	28 keer Zederik	26 keer Nieuw Lekkerland
21 keer Liesveld	7 keer Rotterdam	2 keer Streefkerk (Liesveld)
1 keer Ouderkerk A.D. IJssel	3 keer niks ingevuld	2 keer Alblasterdam
1 keer Papendrecht	2 keer Dordrecht	1 keer IJsselmonde

Vraag 18: Heeft u nog suggesties of opmerkingen?

Weinig mensen hebben antwoord gegeven op vraag 18. Een mooie opmerking was:

“over een jaar of 10-15 kan ik misschien wel op meer vragen “ja” zeggen.”

(54 jaar, Leerdam, ontvangt geen zorg op dit moment)

Evaluatie resultaten Enquête

Uit de resultaten van de enquêtes kunnen we opmaken dat de meeste mensen hebben aangegeven geen behoefte te hebben aan particuliere zorg of diensten. Echter betekent dit niet dat het advies zal zijn om geen particuliere thuiszorg aan te bieden. Bij het advies komen er meerdere aspecten bij kijken en die worden beschreven in de aanbevelingen. De diensten klusjesman en boodschappenservice hebben met 27 en 26 keer “Ja” als antwoord het redelijk goed gedaan. De dienst kapper aan huis is opvallend minder in trek. De meeste mensen die hebben aangegeven gebruik te willen maken van een dienst, willen het liefst in de toekomst daar gebruik van maken.

CBS Cijfers

In het onderzoek is er gekozen om cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) te gebruiken en hier een speciaal hoofdstuk van te maken. De cijfers die opgezocht worden, zullen gebruikt worden bij de aanbevelingen. Het is van belang om te weten of de regio Vijfheerenlanden en Alblasserwaard in de toekomst perspectief biedt voor het aanbieden van particuliere thuiszorg.

Bevolkingssamenstelling

Bevolking naar leeftijd op 1 januari 2011 (CBS, 2011)⁴

Gemeente	Inwoners	0–19 jaar	20–29 jaar	30–39 jaar	40– 49 jaar	50– 64 jaar	65–79 jaar	80 jaar of ouder	65 jaar of ouder in % van de totale bevolking
Alblasserdam	19 208	5 159	2 140	2 333	2 873	3 402	2 417	884	17,2
Giessenlanden	14 427	3 754	1 446	1 662	2 274	3 156	1 663	472	14,8
Gorinchem	34 895	8 433	4 078	4 723	5 689	6 584	3 857	1 531	15,4
Graafstroom	9 807	3 052	1 095	1 030	1 459	1 815	1 015	341	13,8
Hardinxveld- Giessendam	17 535	4 887	2 069	2 146	2 525	3 211	1 930	767	15,4
Liesveld	9 746	2 766	1 160	1 118	1 420	1 934	1 035	313	13,8
Nieuw- Lekkerland	9 541	3 011	1 191	1 099	1 341	1 720	909	270	12,4
Papendrecht	31 883	7 681	3 286	3 996	5 002	6 516	4 196	1 206	16,9
Sliedrecht	24 061	5 864	3 050	2 981	3 416	4 599	2 969	1 182	17,3
Vianen	19 683	4 839	2 159	2 476	3 080	4 152	2 306	671	15,1
Leerdam	20 692	5 182	2 461	2 506	2 969	4 189	2 418	967	16,4
Zederik	13 342	3 641	1 467	1 519	1 988	2 705	1 549	473	15,2
Totaal Alblasserwaard/ Vijfheerenlanden	224.820	58269	25602	27589	34.03 6	43.98 3	26.264	9077	Gem. 15.3
Nederland	16 655 799	3 913 819	2 036 267	2 126 332	2 594 217	3 390 218	1 927 399	667 547	15,6

De bovenstaande gegevens zijn meegenomen in het onderzoek, omdat het een goed beeld schetst van de bevolkingssamenstelling in Alblasserwaard en Vijfheerenlanden.

Wanneer we kijken naar de bevolking van Alblasserwaard en Vijfheerenlanden in 2011 dan valt op dat er relatief veel inwoners vallen onder leeftijdscategorie 0-19 jaar. Beduidend meer dan in de leeftijdscategorieën 20-29 en 30-39. Dat kan wijzen op vertrek uit de regio van jong volwassenen. Leeftijdscategorie 50-64 heeft ook een groot aandeel in de bevolkingssamenstelling in de regio. Dit betekent dat in de nabije toekomst meer ouderen in de regio worden verwacht. Dat kunnen potentiële cliënten zijn voor Present Thuiszorg. Het aandeel van mensen van 65 jaar of ouder is met een gemiddelde van 15.3% in de regio positief voor Present Thuiszorg.

⁴ <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/29A01EE3-33D3-45C7-84A4-1205A7206EE1/0/2011b55pub.pdf>

Levensverwachting

Uit cijfers van het CBS blijkt ook dat de levensverwachting van ouderen in Nederland tussen 2000 en 2010 sterk is gestegen (CBS, CBS, 2011)⁵. Bij mannen steeg dit van 75.5 tot 78.8 jaar en voor vrouwen van 80.6 tot 82.7 jaar. Ook de resterende levensverwachting op 65 jarige leeftijd nam toe, bij mannen steeg de resterende levensverwachting van 15.3 tot 17.6 jaar en bij vrouwen van 19.2 tot 20.8.

Daarnaast is er een grotere kans voor een 65 jarige om 80 jaar te worden (mannen 63%, vrouwen 75%) en de kans om heel oud te worden in de toekomst stijgt ook. Wanneer de huidige sterfterisico's ook in de toekomst blijven gelden wordt 1/3 van de 65 jarige vrouwen en bijna 1/5 van de mannen 90 jaar of ouder. Tot slot blijkt dat de levensduur waarschijnlijk nog hoger zal uitvallen dan de uitkomsten van de bovengenoemde gegevens.

Inkomen

Uit de publicatie (CBS, 2012)⁶ "Welvaart in Nederland" van het CBS blijkt onder meer:

- Huishoudens hebben een kwart meer te besteden dan ruim 30 jaar geleden
- Relatief veel vermogen bij 65-plussers
- Hoogste welvaart bij 55- tot 65-jarigen
- Hoogste inkomens in het westen van het land

Uit cijfer van het CBS blijkt dat huishoudens een kwart meer te besteden hebben dan ruim 30 jaar geleden (1977). Het gemiddeld besteedbaar inkomen in 2010 kwam uit op 33.2 duizend euro.

Huishoudens met een hoofdkostwinner tussen 55 en 65 jaar hebben in vergelijking met jongere en oudere leeftijdsgroepen het hoogste besteedbare inkomen. Begin 2011 lag het gemiddelde vermogen van 65-plussers op 183 duizend euro en is daarmee het hoogst in vergelijking met andere leeftijdsgroepen. Verder blijkt uit cijfers van het CBS dat gemeenten met een gemiddeld hoog inkomen per huishouden zich vooral bevinden in de provincies Noord-Holland, Zuid-Holland en Utrecht.

Verhouding ouderdom en zorg

Uit bovenstaande cijfers blijkt dus dat Nederlanders steeds ouder worden. Betekent dit meer ouderen meer zorg? Het antwoord is ja. Uit CBS cijfers (CBS, 2012)⁷ blijkt onder meer dat van alle mensen in particuliere huishoudens van 55 jaar of ouder ongeveer een op de acht grote moeite heeft met één of meer dagelijkse handelingen in 2011. Van de 75-plussers kan zelfs ruim een kwart slechts met moeite alledaagse handelingen uitvoeren.

Overheid en zorg

Helaas worden de kosten voor de zorg in Nederland steeds hoger in de toekomst. De overheid neemt daardoor steeds vaker maatregelen die negatief uitpakken voor ouderen in Nederland. De verwachting is dat ouderen steeds vaker zorg (gedeeltelijk)zelf moeten bekostigen.

Om een voorbeeld te geven van een maatregel die de overheid neemt om de zorg betaalbaar te houden, maar wat negatief is voor ouderen (CBS, 2012)⁸:

⁵ <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/vergrijzing/publicaties/artikelen/archief/2011/2011-3511-wm.htm>

⁶ <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/65CD877E-55FF-48C8-8629-A5D87B9E0B27/0/2012welvaartinNederland.pdf>

⁷ <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3645-wm.htm>

⁸ <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/4F8F4272-12E0-409D-9FD8-CD605F486469/0/2012vermogensinkomensbijtellingeneigenbijdragewebsite.pdf>

“Vanaf 2013 wordt het toetsingsinkomen voor de eigen bijdragen voor AWBZ-zorg en WMO verhoogd met een extra bijtelling van inkomen uit het vermogen dat de grondslag vormt voor het inkomen uit sparen en beleggen in de inkomstenbelasting.”

Aanbevelingen

In de aanbevelingen is geprobeerd om op basis van de resultaten uit het onderzoek een link te leggen met de vooraf opgestelde centrale vraag en deelvragen.

Misschien wel de belangrijkste vraag die beantwoordt moet worden in de aanbevelingen luidt als volgt: Is het een goede beslissing als Present Thuiszorg doorgaat met het traject voor aanbieden van particuliere zorg en diensten in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden?

Na de uitkomst van de resultaten uit het onderzoek is de conclusie duidelijk: doorgaan!

Concurrenten

In de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden is de grootste concurrent Rivas Zorggroep. Rivas is als enige zorgaanbieder geconcentreerd actief in de hele regio. Met een omzet van bijna 234 miljoen benutten ze de kansen in de regio. Rivas is ook als enige zorgaanbieder ver in het proces van het aanbieden van particuliere zorg in de regio. Dit hoeft geen slecht nieuws te zijn voor Present Thuiszorg (omzet van 22.3 miljoen in 2011), want dit betekent dat als Present Thuiszorg particuliere thuiszorg gaat aanbieden ze als enige een tegenhanger kunnen zijn voor Rivas. De andere grote organisaties (Agathos, Buurtzorg, PrivaZorg) zijn weliswaar landelijk actief, maar dat betekent ook dat ze niet geconcentreerd actief zijn in de regio. De omzetten van die organisaties zijn verdeeld onder veel regio's, waardoor ze eigenlijk een regio niet optimaal benutten. Aanbevolen wordt om net als Rivas een eigen pas en een webwinkel te ontwikkelen. Dit zijn extra services (vooral de pas) die cliënten aantrekken, maar ook behouden. De overige concurrenten zijn op dit moment geen bedreiging als het gaat om particuliere thuiszorg. Samenwerken met een andere organisatie om als tegenhanger van Rivas te fungeren, zou op dit moment vooral voordelen bieden aan de andere organisatie. Wel wordt aanbevolen om samen te werken met organisaties/ partijen die kunnen helpen bij het aanbieden van diensten (bijv. kappers, uitlenen van goederen, maaltijdservice). Bij het aanbieden van particuliere thuiszorg kan het aanbieden van zorgpakketten (Rivas) een goede optie zijn. Het aanbieden van zorg in pakketten in plaats van in losse uren verschaft meer duidelijkheid en zekerheid voor de cliënt. Zeker als het gaat om verzorging en verpleging. Losse diensten kunnen beter apart worden aangeboden, zodat een cliënt de vrijheid heeft om alleen de diensten bij te nemen die passen bij de behoefte van de cliënt.

Een aanbeveling die niet kan ontbreken na de concurrentieanalyse is het (gedeeltelijk) toepassen van het concept van Stichting Buurtzorg in de eigen organisatie. Buurtzorg groeit elk jaar explosief en dat ligt niet aan de prijzen. Buurtzorg is zelfs een van de duurdere zorgaanbieders. De succesformule is om de zorg kleinschalig te houden en de cliënt een vertrouwd gevoel te geven. Het is daarom aanbevolen om de processen binnen de organisatie te bekijken en waar nodig dit concept toe te passen. Een interessant gegeven, is dat bijna alle concurrenten in het onderzoek een omzetgroei hadden, wat aangeeft dat de zorgsector groeit.

Behoefte

Is er behoefte aan particuliere thuiszorg? Zou in het onderzoek alleen de resultaten van de enquêtes gebruikt worden als bron, dan zou het advies zijn om geen of op kleine schaal particuliere thuiszorg aan te bieden, maar dit is niet het geval. Bij het bekijken van de gegevens van het CBS is het zeer duidelijk. Alle feiten wijzen op perfecte omstandigheden voor een zorgaanbieder om particuliere zorg aan te bieden. Nederland vergrijst, meer mensen hebben zorg nodig en de overheid is

gedwongen om de zorgkosten te verlagen door strengere regels. Nog een aanbeveling is dat het handig zou zijn om bij het aanbieden van particuliere thuiszorg zich specifiek te richten op ouderen van 55+. Zij kunnen particuliere zorg aanschaffen en hebben ook meer behoefte aan zorg.

Literatuurlijst

Websites

CBS. (2011, 11 23). Opgeroepen op 08 12, 2012, van CBS: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/dossiers/vergrijzing/publicaties/artikelen/archief/2011/2011-3511-wm.htm>

CBS. (2011). Opgeroepen op 08 2012, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/29A01EE3-33D3-45C7-84A4-1205A7206EE1/0/2011b55pub.pdf>

CBS. (2012, 05). Opgeroepen op 08 12, 2012, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/65CD877E-55FF-48C8-8629-A5D87B9E0B27/0/2012welvaartinnederland.pdf>

CBS. (2012, 06 27). Opgeroepen op 08 12, 2012, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheid-welzijn/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3645-wm.htm>

CBS. (2012, 06 22). Opgeroepen op 08 12, 2012, van <http://www.cbs.nl/NR/rdonlyres/4F8F4272-12E0-409D-9FD8-CD605F486469/0/2012vermogensinkomensbijtellingeneigenbijdragewebsite.pdf>

Rijksoverheid. (2009). Opgeroepen op 08 12, 2012, van <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/kamerstukken/2009/02/24/antwoorden-op-kamervragen-van-agema-over-het-bericht-dat-kleinschalige-thuiszorg-positiever-wordt-ontvangen-en-veel-minder-kost.html>

Zorggroeprijnmond. (2010). Opgeroepen op 08 2012, van [http://www.zorggroeprijnmond.nl/files/documents/zorggroep/Jaardocument Lelie zorggroep 2010.pdf?PHPSESSID=fe74c5da530d9f39ac27b35fda5a1258](http://www.zorggroeprijnmond.nl/files/documents/zorggroep/Jaardocument%20Lelie%20zorggroep%202010.pdf?PHPSESSID=fe74c5da530d9f39ac27b35fda5a1258)

Website gebruikt voor jaarverslagen

<http://www.desan.nl/net/DoSearch/Search.aspx>

Boeken

Baarda, D.B., & Goede, M.P.M. de. (2006). *Methoden en technieken: Basisboek: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwantitatief onderzoek*. (4e druk). Groningen: Wolters-Noordhoff.

Hoogland, W., Dik, R., & Brand, I. (2010). *Rapport over Rapporteren*. (6^e druk). Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Bijlagen

Projectplan Particuliere zorg maart 2012

1. Aanleiding

In het verleden is binnen het MT besloten dat particuliere zorg alleen ingekocht kan worden voor HH zorg en begeleiding. Vanuit dit standpunt is verder nagedacht hoe we hier in de toekomst mee om willen gaan.

Door bezuinigingen en een hogere drempel om een indicatie te krijgen ziet Present de noodzaak om naast de huidige AWBZ, ZVW en WMO zorg en diensten ook particuliere diensten en zorg aan te bieden.

Tevens merken we vaker de bereidheid van cliënten om op eigen kosten zorg in te kopen. Door het aanbieden van particuliere zorg kunnen we beter inspelen op de wensen van cliënten.

Een positief effect van het aanbieden van particuliere zorg, welzijn en diensten kan zijn dat daarmee meer cliënten worden bereikt en de naamsbekendheid daarmee toeneemt.

Verder kan Present hierdoor eerder 'binnenkomen' bij de cliënt dan met alleen het huidige aanbod het geval is.

Punt van aandacht is de visie die het MT tot nu toe heeft op het aanbieden van particuliere zorg. De projectgroep is van mening dat voor de thuiszorg cliënten een eigen visie op particuliere zorg kan worden ontwikkeld. Deze staat dan los van de visie die de intramurale zorg heeft op dit punt. Omdat het MT tot nu toe een ander standpunt had zal dit eerst in het MT uitgebreid besproken moeten worden. Instemming van het MT is nodig om particuliere zorg daadwerkelijk verder te kunnen ontwikkelen.

2. Doelstelling

Het uitbreiden en ontwikkelen van het aanbod van particuliere hulp bij de huishouding, zorg, welzijn en diensten dat zichzelf financieel kan bedruipen.

3. Gewenste resultaten

Het gewenste resultaat is tweeledig:

1. AV zorggroep biedt eind 2012 aan tenminste 10 klanten particuliere hulp bij de huishouding.
2. Onderzocht hebben of er naast particuliere hulp bij de huishouding nog andere vormen van particuliere aanbod (op gebied van bijv. zorg, welzijn en diensten) ontwikkeld kunnen worden.

4. Afbakening

Hulp bij de huishouding is in eerste instantie de tak waar we ons op richten bij het ontwikkelen van een particulier aanbod.

Eventueel in een later stadium kan afhankelijk van de visie op en behoefte aan andere vormen van particuliere zorg, welzijn en diensten het aanbod uitgebreid worden.

Aandachtspunten bij het opzetten van zowel HH als andere vormen van particulier aanbod:

- Levensvatbaarheid
- Concurrentie
- Particuliere tak staat los van huidige Presenttak. Gevolg: eigen naam, telefoonnummer etc. En dus ook eigen PR stroom.
- Centrale coördinatie van de particuliere poot.
- Particuliere tak kan zich zelfstandig financieel bedruipen.
- I.v.m. flexibiliteit en financiën wordt gewerkt met ZZP-ers.
- De particuliere zorg, welzijn en diensten zijn kwalitatief uitstekend.
- Hogere segment.

5. Fasering activiteiten

Project deel 1:

Opzetten particuliere HH

Initiatief: eind 2011

- Het initiatief tot dit project is genomen en een projectgroep is gevormd eind 2011.

Definitie: Januari-maart 2012

- Opstellen concept-projectplan.
- Visiediscussie MT (maart 2012)
- Draagvlak verwerven en gericht mensen vragen voor het verrichten van activiteiten
- Inzichtelijk maken projectkosten en structurele kosten
- Definitief projectplan maken.

Voorbereiden: april t/m september 2012

- Toestemming MT voor het ontwikkelen van particuliere zorg en diensten: april 2012.
- PR materiaal ontwikkelen: april/mei 2012
- Medewerkers werven: sept. 2012
- PR: september 2012

Realisatie: oktober t/m december 2012

- Start: oktober 2012
- In december 2012 heeft de particuliere zorgtak van Present minimaal 10 cliënten die particuliere huishoudelijke hulp ontvangen.

Nazorg: december 2012

- Evalueren werkzaamheden en werkwijze van de projectgroep
- Project met resultaten presenteren in bredere kring
- Inhoudelijke evaluatie maart 2013

Project deel 2:

Onderzoeken of er naast particuliere hulp bij de huishouding nog andere vormen van particuliere aanbod (op gebied van bijv. zorg, welzijn en diensten) ontwikkeld kunnen worden.

Definitie: april-mei 2012

- Onderzoek doen naar behoefte aan particuliere zorg, welzijn en diensten en risico's van het evt. opzetten en aanbieden van deze diensten.

Afhankelijk van de uitkomsten van dit onderzoek zal beoordeeld worden of verdere stappen ondernomen zullen gaan worden.

6. Projectbeheersing

6.1 Tijd

Fase	Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec	Jan	Feb
Initiëren														
Definiëren	x	x	x											
Voorbereiden				x	x	x	x	x	x					
Realiseren										x	x	x		
Nazorg												x		

6.2 Onkosten/ Financiën

a. Projectkosten

b. Structurele kosten

Structurele kosten die ontstaan na implementatie van het project zijn:
Personele kosten en huisvestingskosten.

6.3 Informatie / Communicatieplan

- In het MT zal ook regelmatig terugkoppeling plaatsvinden van de stand van zaken van het project.
- Naast rapportage aan de bestuurder en MT zal via de cliëntenbladen en het personeelsblad ook informatie worden verstrekt aan medewerkers en cliënten.

In december 2012 zal een tussenevaluatie plaatsvinden, waarin de stand van zaken van het project, de loop van het proces en het functioneren van de projectgroep geëvalueerd worden.

In april 2013 zal een eindevaluatie worden gedaan waarin bovengenoemde zaken nogmaals zullen worden geëvalueerd.

6.4 Organisatie

Projectverantwoordelijke is Monique Bouter.

Er is een projectgroep samengesteld bestaande uit Monique Bouter, Cora van der Hek, Ada Korevaar, Willy Noorland, Nelleke de Ridder

Het project heeft voor wat betreft sommige aspecten ook betrekking op andere diensten. Indien nodig zullen dan ook andere medewerkers betrokken worden bij het project. Verder zal waar nodig gebruik gemaakt worden van de ondersteunende diensten.

Verklaringen concurrenten die niet voldoen aan de eisen

Advies en Bemiddeling Thuiszorg Arnhem

De naam van dit bedrijf is sinds 2011 gewijzigd in A&B Thuiszorg op Maat. De organisatie is gespecialiseerd in particuliere 24-uurs verpleging en verzorging. A&B Thuiszorg op Maat geeft aan landelijk te opereren. Bij het zoeken op verschillende gemeenten in het werkgebied op kiesbeter.nl kwam A&B Thuiszorg op Maat telkens tevoorschijn. Aan twee eisen was al voldaan en daarom was het interessant om ook de financiële cijfers te onderzoeken. Na onderzoek is gebleken dat A&B Thuiszorg op Maat en Thuiszorg Groot Gelre (na een fusie in 2010) vallen onder Groot Gelre Beheer BV. Bij het bekijken van het jaardocument 2010 van Groot Gelre Beheer BV blijkt dat de totale omzet van Thuiszorg Groot Gelre en haar zusterondernemingen € 4.944.802 betrof. Dit is dus de totale omzet van verschillende organisaties, dit betekent dat A&B Thuiszorg op Maat een gedeelte van dat bedrag als omzet heeft gerealiseerd. Daarnaast wordt de meeste zorg geleverd in de provincie Gelderland (Arnhem, Renkum/Wageningen). Na het bekijken van de informatie is besloten om A&B Thuiszorg op Maat niet nader te onderzoeken, want de verwachting is dat de organisatie geen groot aandeel heeft in particuliere thuiszorg in de regio Vijfheerenlanden en Alblasserwaard.

Allerzorg

Allerzorg wordt niet nader bekeken, omdat Allerzorg beperkt actief is in de regio Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. In de directe omliggende gebieden van Alblasserwaard en Vijfheerenlanden wordt behalve in het noorden alleen kraamzorg aangeboden. Allerzorg is sterk aanwezig in de provincie Utrecht. Allerzorg biedt daarnaast reguliere thuiszorg aan. De cliënten die reguliere thuiszorg ontvangen kunnen wel aanvullende diensten erbij nemen (o.a. kapper aan huis, extra huishoudelijke hulp, tuinman, oppas). Wat betreft de financiële cijfers was de omzet van Allerzorg in 2009 13.8 miljoen euro. Het betreft een gezamenlijke omzet van alle vestigingen in Nederland. De ervaring hiermee is dat een individuele vestiging geen miljoenenomzet zal hebben.

De Lange Wei

Het verzorgingsgebied van De Lange Wei bevindt zich in Vijfheerenlanden en Alblasserwaard. In 2011 waren de totale bedrijfsopbrengsten ruim 6.8 miljoen euro. De lange Wei biedt wel thuiszorg aan, maar alleen op basis van een indicatie (geen particuliere thuiszorg). De lange Wei had in totaal 100 cliënten in 2011 met extramurale zorg (exclusief 24 cliënten dagactiviteiten) en 68 cliënten/plaatsen met intramurale zorg. Het werkgebied van De Lange wei bestaat uit Hardinxveld-Giessendam en Giessenlanden. Naast thuiszorg biedt De lange Wei ook zorg aan in een woonzorgcentrum. Op 31-12-11 had De Lange Wei 269 (110,2 fte) personeelsleden in loondienst.

Care Company

Care Company is een bemiddelingsbureau in de thuiszorg. De reden voor het niet selecteren van Care Company is dat de organisatie voornamelijk actief is in andere regio's (Laren, Amsterdam, Rotterdam, Den Haag) in Nederland. De verwachting is dat Care Company weinig actief is in Alblasserwaard en Vijfheerenlanden. Opvallend is dat Care Company een tarievenlijst op de website heeft staan. De organisatie werkt met ZZP-ers.

Royal Care Thuiszorg

Royal Care Thuiszorg biedt in het werkgebied Alblasserwaard en Vijfheerenlanden alleen in Vianen AWBZ zorg aan (via AGIS zorgkantoor). De organisatie geeft aan particuliere thuiszorg ook in andere regio's te kunnen verzorgen, maar het aandeel in Alblasserwaard en Vijfheerenlanden zal niet groot zijn.

Novocare Thuiszorg

Novocare Thuiszorg is gevestigd in Gorinchem. De organisatie geeft aan in de regio Gorinchem en Alblasserwaard thuiszorg te verlenen. Hierbij gaat het om huishoudelijke verzorging, lichamelijke verzorging en verpleging. De website van de organisatie(<http://www.novocare.org/>) is zeer beperkt en onprofessioneel. Het bestaat alleen uit 3 delen (home, vacatures, contact) en de informatie minimaal. Onduidelijk is of ze particuliere zorg aanbieden. Er zijn geen financiële gegevens op de site van de kamer van koophandel en dat wijst op een lage omzet.

Directzorg

Directzorg is een thuiszorgorganisatie actief in heel Zuid Holland. Directzorg biedt particuliere thuiszorg aan en ook in de regio Alblasserwaard. Het valt onder regiokantoor Drechtsteden. Directzorg heeft geen financiële gegevens op de website. Bij het bekijken van het jaarverslag 2009 blijkt dat de totale omzet in de 5 regiokantoren bijna 5.7 miljoen euro bedroeg. Het grootste gedeelte valt niet onder Alblasserwaard en Vijfheerenlanden.

Onderzoekenquête

Enquête Zorg

Zorg

- 1) Ontvangt u op dit moment enige vorm van zorg?
- ☐ Ja, zorg gefinancierd uit de AWBZ, WMO of de zorgverzekeringswet
 - ☐ Ja, particuliere zorg
 - ☐ Nee (u kunt naar vraag 4)
- 2) Zo ja, van welke zorginstelling?
-

Vraag 3 gaat over zorg gericht op het ondersteunen of overnemen van persoonlijke zorg. Hierbij kunt u denken aan hulp bij wassen, aankleden, begeleiding in huis en ondersteuning bij medicijngebruik. Dit kan als omstandigheden ervoor zorgen dat dit niet of moeilijk gaat.

- 3) Heeft u ook naast de zorg die u krijgt via uw indicatie behoefte aan extra persoonlijke zorg?
- ☐ Ja
 - ☐ Nee

Diensten

Zorggroepen en andere instanties bieden vaak verschillende diensten aan zowel thuis als op locatie. Het kan zijn dat u hulp wilt, omdat u het lichamelijk niet (geheel) aankan, maar ook als u het doorgaans druk heeft. Uiteraard is gemak ook een reden voor mensen om er gebruik van te maken.

Boodschappenservice is een dienst waarbij uw boodschappen worden gedaan en thuisbezorgd.

- 4) Zou boodschappenservice tegen betaling interessant voor u zijn?
- ☐ Ja
 - ☐ Nee (u kunt naar vraag 6)
- 5) Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?
- ☐ Direct
 - ☐ In de toekomst

Maaltijden aan huis is een dienst waarbij gekookte maaltijden bij mensen wordt thuisbezorgd. Hierbij kan er gekozen worden uit verschillende menu's.

- 6) Zou de dienst maaltijden aan huis tegen betaling interessant voor u zijn?
- ☐ Ja
 - ☐ Nee (u kunt naar vraag 8)
- 7) Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?
- ☐ Direct
 - ☐ In de toekomst

Kapper aan huis is een dienst waarbij een kapper bij u thuis kan komen.

- 8) Zou een kapper aan huis tegen betaling interessant voor u zijn?

- ☐ Ja
- ☐ Nee (u kunt naar vraag 10)

9) Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- ☐ Direct
- ☐ In de toekomst

Een klusjesman verricht verschillende (technische) diensten uit in en om het huis van mensen.

10) Zouden de diensten van een klusjesman tegen betaling interessant voor u zijn?

- ☐ Ja
- ☐ Nee (u kunt naar vraag 12)

11) Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- ☐ Direct
- ☐ In de toekomst

Bij huishoudelijke zorg worden schoonmaakwerkzaamheden uitgevoerd. Dit kan zijn het opruimen van het huis tot het zemen van ramen.

12) Zou u gebruik maken van particuliere huishoudelijke zorg?

- ☐ Ja
- ☐ Nee (u kunt naar vraag 14)

13) Zo ja, wanneer zou u er gebruik van willen maken?

- ☐ Direct
- ☐ In de toekomst

14) Wat zou voor u de belangrijkste reden zijn om gebruik te maken van een van de bovengenoemde of soortgelijke diensten?

- ☐ Gemak
- ☐ Lichamelijke/ geestelijke beperking
- ☐ Drukke
- ☐ Anders, namelijk.....
- ☐ Niet van toepassing

Algemene vragen

15) Wat is uw leeftijd?

- ☐

16) Uit hoeveel personen bestaat uw huishouden?

- ☐

17) In welke gemeente/ regio woont u?

- ☐ Leerdam
- ☐ Liesveld
- ☐ Nieuw-Lekkerland
- ☐ Zederik
- ☐ Graafstroom
- ☐ Anders, namelijk.....

18) Heeft u nog suggesties of opmerkingen?

.....

Dank u voor uw tijd!