



(half) Jaarverslag

2021

1. Vooraf

1.1 Een gesplitst jaar

Woonzorg Sanniek bestaat juridisch vanaf 1 juli 2021. Daarom is dit een logischerwijs (half)jaarverslag over 2021. Dit is echter de formele- juridische werkelijkheid.

In de praktijk bestaat Woonzorg Sanniek uit de locaties Ansen en Havelte die tot 1 juli 2021 deel uitmaakten van Woonzorg de Berkenhof. Woonzorg de Berkenhof is als organisatie gewoon blijven bestaan. In de eerste helft van 2021 bestond Woonzorg de Berkenhof dus uit vier locaties en vanaf 1 juli 2021 alleen nog uit de locaties Kerkenveld en Fort.

Bewoners en medewerkers hebben van deze splitsing heel weinig gemerkt. In hun dagelijkse woon- en werksituatie veranderde weinig.

Desondanks is een splitsing halverwege het boekjaar administratief lastig. Financieel zijn goede afspraken gemaakt over de splitsing. Al vanaf 1 januari zijn alle kosten en inkomsten per locatie geboekt en zijn de algemene kosten gelijkelijk verdeeld.

Daarnaast bleek het voor het Zorgkantoor niet mogelijk de vergoedingen per 1 juli al te splitsen. Dat is pas per 1 augustus gebeurd. Gedurende de maand juli heeft Woonzorg Sanniek dus in feite als onderaannemer van Woonzorg de Berkenhof (die toen Woonzorg de Brehhoeve ging heten) gefunctioneerd. De inkomsten werden via Woonzorg de Berkenhof volledig aan Woonzorg Sanniek doorgegeven.

Van de splitsing van Woonzorg de Berkenhof zijn nog twee gevolgen in dit jaarverslag zichtbaar. Ten eerste zijn soms de cijfers van de beide locaties over de eerste twee kwartalen ook in dit verslag opgenomen. Dit zijn betreft vooral de cijfers over de zorgverlening en de medewerkers. Door de splitsing is in de locaties namelijk niet veel veranderd en dit maakt ontwikkelingen beter zichtbaar. Daarnaast zijn in 2020 en in de eerste helft van 2021 als gevolg van Corona veel extra kosten gemaakt. Het gaat daarbij om kosten voor beschermende kleding en desinfectiemiddelen, een hoger ziekteverzuim en leegstand vanwege Corona. Die kosten zijn voor een groot deel in de jaarcijfers van Woonzorg de Berkenhof 2020 verwerkt. In 2020 had Woonzorg de Berkenhof daarom slechts een minimaal positief resultaat. Alle instellingen kregen hiervoor een extra vergoeding. Deze vergoeding werd in 2021 uitbetaald. Woonzorg Sanniek bestond formeel in dit verslagjaar slechts zes maanden maar kreeg een vergoeding over kosten die in 24 maanden gemaakt werden. Daardoor lijkt het alsof Woonzorg Sanniek een wel erg fors positief resultaat heeft geboekt in dit halve jaar. Dat is dus een nogal vertekend beeld.

1.2 Visie

Woonzorg Sanniek wil ouderen met een zorgvraag een thuis bieden in een veilige en comfortabele omgeving. We vinden het belangrijk dat de bewoner zoveel mogelijk de eigen regie houdt en het verschil tussen zelfstandig wonen en wonen in een woonzorgvoorziening zo klein mogelijk is.

Om dit te realiseren hanteert Woonzorg Sanniek de Berkenhof een aantal uitgangspunten:

- Prettig wonen, zowel fysiek als sociaal. De appartementen zijn van goede kwaliteit en bieden voldoende privacy, de gebouwen ogen aantrekkelijk en nodigen uit tot ontmoeten, er is voldoende te beleven.
- Hoge kwaliteit van zorg & veiligheid. Kleine teams van deskundig personeel wat 24 uur per dag de nodige zorg kan bieden.
- De organisatiestructuur is 'plat' met veel eigen verantwoordelijkheid voor bewoners en medewerkers, ruimte voor initiatieven en een open houding naar "buiten".

- Het wonen en de zorg in Woonzorg Sanniek zijn voor iedereen betaalbaar: de huren blijven onder de huurtoeslaggrens, de zorgkosten zijn landelijk vastgesteld en de servicekosten zijn laag te noemen.

Deze doelstellingen zijn ook in het afgelopen verslagjaar behaald.

In dit verslag worden een aantal ontwikkelingen en resultaten beschreven.

1.2 kwaliteitskader

Om de kwaliteit van de verpleegzorg in Nederland te verbeteren is een landelijk kwaliteitskader verpleeghuiszorg vastgesteld. Sanniek voldoet aan de daarin gestelde criteria. Dit jaarverslag sluit aan bij de structuur van dit landelijke kwaliteitskader zodat dit verslag tevens het kwaliteitsjaarverslag is.

2. Kwaliteit & veiligheid

2.1 persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Om de kwaliteit van de praktische zorgverlening te kunnen waarborgen is in elke locatie een klein zelfstandig team werkzaam. Gedurende 24 uur per etmaal is er tenminste een verzorgende niveau 3 IG aanwezig. Daarbij is (eventueel specialistische) verpleegkundige zorg op afroep beschikbaar. Verpleegkundige zorg wordt geboden op basis van de Vilans protocollen. Vilans is een landelijke organisatie die dergelijke protocollen ontwikkelt en onderhoudt. Medewerkers kunnen in geval van twijfel deze protocollen eenvoudig inkijken.

Voor elke cliënt is er een individueel zorgplan dat tenminste twee maal per jaar met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger wordt besproken, ondertekend en waar nodig aangepast. Uiteraard kunnen ook tussentijds aanpassingen plaats vinden.

Wanneer de bewoner daar ook mee akkoord gaat zijn deze zorgplannen (en de rapportage die daar onderdeel van uitmaakt) zijn voor contactpersonen vanuit huis digitaal toegankelijk.

In iedere locatie wordt ook een activiteitenprogramma aangeboden. Ouderen die nog niet in Sanniek wonen kunnen hieraan in principe meestal meedoen.

De activiteitenbegeleiders zijn uiteraard als zodanig gediplomeerd. Zij hebben daarnaast ook een zorgopleiding gevolgd.

Afgezien van het groepsgerichte activiteitenprogramma wordt ook gezocht naar individuele mogelijkheden die aansluiten bij de interesses of behoeftes. Daarbij kan gedacht worden om iets voor een medebewoner te doen, huishoudelijke taken, buitenactiviteiten als wandelen, boodschappen doen of dieren of planten verzorgen.

2.2 kwaliteitsindicatoren zorg

Landelijk worden m.b.t. een aantal specifieke zorgaspecten gegevens verzameld. Deze onderwerpen worden geacht een goed beeld te geven van de kwaliteit van de geboden zorg. Ieder jaar worden deze gegevens op een meetmoment aan het begin van het jaar verzameld en via Desan ook landelijk geregistreerd. De onderstaande cijfers betreffen het meetmoment in januari 2022. Op dat moment ontvingen 39 bewoners zorg van Sanniek. Enkele van die onderwerpen -één op één toezicht bewoners, bewoners afzonderen/isoleren of dwingend toespreken- komen in Sanniek niet voor.

Andere relevante onderwerpen zijn:

- **Wet Zorg en Dwang (Wzd)**

In 2020 is de Wet Zorg en Dwang in werking getreden. Daarin worden regels vastgelegd over het omgaan met gedwongen zorg. In principe komt dit binnen Sanniek niet voor. Maar in tijdelijke situaties wordt het ook niet uitgesloten. In het afgelopen jaar is dit overigens niet voorgekomen. Sanniek is wel aangemeld als instelling die gedwongen zorg kan bieden en kan voldoen aan de eisen die daar aan gesteld worden.

Woonzorg Sanniek wil in principe geen vrijheidsbeperkende maatregelen nemen. Wanneer

een bewoner een gevaar voor zichzelf vormt of voor anderen fors storend gedrag vertoont is dat een exclusiecriteria. Dat wil zeggen dat een bewoner dan verhuizen moet. In 2021 is dit één maal. Het gebruik van bedhekken of een sensor die bijvoorbeeld signaleert wanneer een bewoner 's nacht uit bed gaat of het appartement verlaat kunnen ook gezien worden als een vrijheidsbeperkende maatregel. Dergelijke maatregelen worden incidenteel toegepast en alleen op uitdrukkelijk verzoek van de bewoner omdat die dit een veilig gevoel vindt. Dat is in 2021 in zes gevallen voorgekomen en dit werd dan ook in het zorgplan vastgelegd.

- Continëntie

Het kunnen ophouden van urine en/of ontlasting heet continëntie. Op het moment dat je urine of ontlasting niet kunt ophouden, ben je incontinent. Afspraken die op dit gebied met een cliënt gemaakt zijn worden in het zorgdossier vastgelegd. Dat kunnen afspraken zijn over hulp bij de toiletgang, gebruik van incontinentiemateriaal maar ook een preventie gerichte afspraak zoals een bewoner op vaste tijden te herinneren aan een toiletbezoek. Gezien de bewonerspopulatie van Sanniek -ouderen met een duidelijke zorgindicatie- is het maken van individuele afspraken onderdeel van het beleid. In 2021 waren er 10 bewoners waarmee een afspraak op dit gebied is gemaakt.

- Decubitus

Decubitus wordt vaak 'doorliggen' genoemd. Dat is een risico voor mensen die veel passief in dezelfde houding zitten of liggen. In deze periode was dit binnen Woonzorg Sanniek niet aan de orde.

- Medicatieveiligheid

Er is een gedetailleerd protocol voor het bewaren, uitreiken en toedienen van medicatie. Wanneer iets niet volgens afspraak verloopt wordt dit geregistreerd als incident. Bij 2.6.1 is te zien dat dit in dit jaar 65 maal voorkwam. Dat kan om allerlei afwijkingen gaan; zowel fouten van een medewerker (te laat, te veel of te weinig), een fout bij het uitzetten of het uitreiken van een medicijn of wanneer opgemerkt wordt dat een bewoner de medicatie later weer uit de mond gehaald blijkt te hebben. Alle incidenten worden achteraf besproken. In 2021 is in beide locaties een digitaal systeem ingevoerd wat kan helpen om het aantal medicatiefouten verder te verminderen.

Veel ouderen gebruiken veel medicijnen. En gebruik van het ene medicijn heeft soms gevolgen voor het effect van een ander medicijn. Daarom moet voor iedereen die vijf verschillende medicijnen of meer gebruikt jaarlijks door de arts en apotheker gekeken worden of al die medicatie optimaal is. De ene huisarts beoordeelt al deze patiënten jaarlijks in één keer, een ander doet dat verspreid over het jaar. Maar van elke bewoner van Sanniek die minstens vijf medicijnen gebruikt wordt het gebruik jaarlijks beoordeeld.

- Vastleggen van voedingswensen

Regelmatig wordt met bewoners overlegd over het menu en/of speciale eetwensen. Omdat in elke locatie dagelijks vers gekookt wordt kan met menuwensen vaak goed rekening worden gehouden. Alleen wanneer er afspraken gemaakt worden over een dieet, of omdat een bewoner vegetarisch wil eten of bijvoorbeeld vlees kleingesneden of gemalen wil hebben wordt dit in het zorgleefplan vastgelegd. Dat was in drie situaties het geval. Bewoners kunnen in hun eigen appartement eten. De meeste bewoners (namelijk 37) kiezen er echter voor gezamenlijk te eten. Dat is gezellig en stimuleert om goed en voldoende te eten.

- Advance Care Planning

Bij Advance Care Planning gaat het om het maken en vastleggen van afspraken m.b.t. het levenseinde. Als kwaliteitscriterium wordt uiteraard ook belang gehecht aan het vastleggen van dergelijke afspraken. Van alle bewoners is vastgelegd of zij eventueel wel of niet gereanimeerd willen worden. Onderwerpen als wel/niet levensverlengend verder behandelen en al of niet naar een ziekenhuis gaan worden besproken en vastgelegd.

2.3 wonen & welzijn

Om prettig te kunnen wonen is een goed appartement uiteraard een voorwaarde. De appartementen in Sanniek locaties zijn in prima staat. Naast de (technische) staat van de gebouwen is ook de woonomgeving een factor van belang. Er is aandacht voor de uitstraling van het gebouw en de tuin, in het gebouw is de sfeer huiselijk en er is een duidelijke focus op ontmoeting, contact en activiteiten zonder dat dit verplichtend is.

In elke locatie is in de gezamenlijke huiskamer in principe de hele dag (ook in de avonden en weekenden) een medewerker aanwezig. Dat leidt tot meer contact, activiteiten en gezelligheid. Dat is uiteraard een positieve ontwikkeling voor bewoners die zelf weinig initiatief-mogelijkheden meer hebben. In de Coronaperiode was voor iedereen contact en gezelligheid binnen de locatie extra belangrijk vanwege de beperkte mogelijkheden voor externe contacten. Daarom zijn toen regelmatig extra andersoortige activiteiten bedacht.

Essentieel is dat de extra personele inzet in de huiskamers niet leidt tot meer verzorging, betutteling en passiviteit. Het vanuit goede bedoelingen bieden van teveel zorg en service is een risico waardoor de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van bewoners belemmerd wordt. De uitdaging is zorgzaam gedrag om te buigen naar activeren. Door elk team wordt daarom regelmatig gekeken naar de werkwijzen en gewoontes in dit opzicht. Vaak gaat het om kleine dingen. Het meedoen met gewone kleine dagelijkse handelingen als koffie inschenken, tafel dekken en afruimen, meedoen met klusjes in de tuin of koken wordt door bewoners positief gewaardeerd en draagt bij aan een prettige huiselijke sfeer.

Elkaar hierop blijven aanspreken is goed om 'routinematig instellingsgedrag' te voorkomen.

2.4 Duurzaamheid

Als organisatie wil Sanniek zo duurzaam mogelijk zijn. Hier wordt al enkele jaren gericht aandacht aan besteed. Zo zijn op de locatie Havelte zonnepanelen aangebracht en op de locatie Ansen zal dit binnenkort gedaan worden. Beide locaties zijn voorzien van ledverlichting. Er zijn sensoren op (buiten) lampen aangebracht zodat deze niet onnodig branden. Elektrische apparatuur, zoals koelkasten en ventilatoren, wordt beoordeeld om stroomgebruik wanneer dat serieuze milieuwinst oplevert vervangen door energiezuiniger versies. Ansen is een waterontharders geplaatst waardoor o.a. de levensduur van apparatuur verlengd wordt. In Havelte is dat niet nodig omdat het water daar al erg zacht is. Het wassen met ozon waardoor minder zeep en warm water nodig is bleek niet praktisch omdat het wasproces door deze werkwijze veel langer duurde. Het aanbrengen van een warmtepomp biedt vooralsnog onvoldoende meerwaarde.

2.5 Veiligheid

Bedrijfshulpverlening

Vanzelfsprekend is veiligheid een permanent aandachtspunt. In elke locatie zijn alle medewerkers als BedrijfsHulpVerlener (BHVer) opgeleid. Daardoor kan bij brand of een andere calamiteit effectief opgetreden worden. Als gevolg van Corona konden periodieke praktijkscholingen en oefeningen niet plaats vinden.

2.6.1 MIC

Incidenten in de zorgverlening worden gemeld, geregistreerd en maandelijks in de teams besproken zodat fouten en/of ongelukken zoveel mogelijk voorkomen kunnen worden.

| Ansen (16 bewoners) | 1e kwartaal | 2e kwartaal | 3e kwartaal | 4e kwartaal | Totaal |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|
| vallen | 9 | 4 | 6 | 3 | 22 |
| medicatie | 8 | 5 | 3 | 10 | 26 |
| agressie | 1 | 3 | 1 | 9 | 14 |
| seksueel/ intimiderend gedrag | 0 | 3 | 3 | 3 | 9 |

| | | | | | |
|--------|----|----|----|----|----|
| overig | 0 | 1 | 5 | 2 | 8 |
| Totaal | 18 | 16 | 18 | 27 | 79 |

| Havelte (23 bewoners) | 1e kwartaal | 2e kwartaal | 3e kwartaal | 4e kwartaal | Totaal |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|
| vallen | 8 | 14 | 23 | 12 | 57 |
| medicatie | 8 | 9 | 13 | 9 | 39 |
| agressie | 10 | 2 | 10 | 6 | 28 |
| seksueel/ intimiderend gedrag | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| overig | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 |
| Totaal | 27 | 25 | 48 | 28 | 128 |

| Totaal | 1e kwartaal | 2e kwartaal | 3e kwartaal | 4e kwartaal | Totaal |
|-------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|
| vallen | 17 | 18 | 29 | 15 | 79 |
| medicatie | 16 | 14 | 16 | 19 | 65 |
| agressie | 11 | 5 | 11 | 15 | 42 |
| seksueel/ intimiderend gedrag | 0 | 3 | 3 | 4 | 10 |
| overig | 1 | 1 | 7 | 2 | 11 |
| Totaal | 45 | 41 | 66 | 55 | 207 |

2.6.2 RI&E

In iedere locatie vindt drie jaarlijks een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) plaats. Daarbij wordt met een extern bedrijf methodisch gekeken naar de arbeidsomstandigheden en de risico's. In 2021 heeft dit in beide locaties plaatsgevonden.

2.6.3 Legionella

Legionella is een bacteriële vervuiling van het leidingwater. Dit ontstaat in waterleidingen die niet regelmatig doorspoelen. De apparatuur die dit risico beperkt is in alle locaties up-to-date en het doorspoelen van leidingen vindt systematisch plaats. Maandelijks wordt bovendien de temperatuur van het water gemeten. Daarnaast worden door een extern bureau twee maal per jaar watermonsters genomen.

2.6.4 Privacy

Het is belangrijk dat de privacy van cliënten/bewoners gerespecteerd en goed beschermd wordt. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG, ook wel privacy wet genoemd) is daarvoor een uitgangspunt. De afspraken die daarover gemaakt zijn functioneren in de praktijk goed en de digitale communicatie wordt volgens de strengere richtlijnen beschermd.

2.7 leren en verbeteren

2.7.1 Scholing

Om goede zorg te kunnen bieden is het belangrijk dat medewerkers goed gekwalificeerd zijn maar ook dat ze hun kennis en vaardigheden actueel kunnen houden en verder ontwikkelen. Sanniek heeft een actief stagebeleid en werkt daarbij samen met verschillende scholen en opleidingen. Ook medewerkers met een dienstverband volgen opleidingen. Alle verzorgende- en verpleegkundige medewerkers zijn ingeschreven bij het V&V register waarin ook de bijscholing wordt geregistreerd. Ook is voor medewerkers een e-learningpakket beschikbaar waardoor zij aan hun vaardigheden en kennis op een door henzelf gewenst moment kunnen werken. Maandelijks wordt in principe per locatie een thema vastgesteld waarop iedere medewerker zich bijschoolt. In deze verslagperiode is

dit slechts ten dele gelukt. Als gevolg van Corona zijn enkele teamvergaderingen uitgevallen en/of vonden deze digitaal plaats en was de aandacht sterker op acute en urgente zaken gericht.

Sanniek heeft deelgenomen aan het provinciale project 'samen werken aan kwaliteit en arbeidsmarkt' en neemt ook deel aan het Sector Plan Plus. Doel van beide initiatieven is medewerkers aan de zorg te binden. Daarvoor is een ontwikkelingsbudget beschikbaar. Daardoor ontstaan meer opleidingsmogelijkheden.

In 2021 liepen in de locaties Ansen en Havelte 21 mensen stage in het kader van een beroepsopleiding. Negen medewerkers die bij Sanniek in dienst zijn volgden een (voortgezette) beroepsopleiding.

2.7.2 bezoek inspectie IGZ

In oktober heeft de inspectie een uitgebreid bezoek aan de locatie Ansen gebracht. Over het resultaat zijn we niet ontevreden. Op de praktische uitvoerende zorg waar bewoners dagelijks mee te maken hebben was niets aan te merken. Er hoefde dus niet acuut te veranderen. De verbeterpunten gaan vooral over het sturen en bewaken van de regels. Het is belangrijk goed te beschrijven hoe gewerkt wordt en waarom dat op die manier gedaan wordt. Daar is inmiddels aan gewerkt.

De door de inspectie genoemde verbeterpunten t.a.v. de medicatie toediening vinden we terecht maar ook jammer. Het delen en toedienen van medicatie die vanuit de apotheek komt was op orde. Door de bewoner zelf of de familie werd bij de drogist ook medicatie zoals paracetamol aangeschaft. De arts was hier steeds van op de hoogte en adviseerde dit vaak. Deze zonder recept verkrijgbare medicatie stond dus niet op de door de apotheek verstrekte toedienlijst. Hoewel het risico van incidenteel niet toedienen of het beïnvloeden de werking van zonder recept verkrijgbare medicatie minimaal is, beoordeelt de inspectie dit als onveilig. Bewoners kopen deze medicatie nu voor een veel hogere prijs in de apotheek en er is inmiddels één toedienlijst. Het eventuele risico is nu dus verdwenen, voor medewerkers is het iets gemakkelijker maar voor de bewoners zijn de kosten van vrij verkrijgbare medicatie nu helaas verveelvoudigd.

2.7.3 Klachten

Uiteraard kent Sanniek een klachtenprocedure. Wanneer iemand niet tevreden is kan dit in de locatie bij de medewerker en/of coördinator aangegeven worden. Wanneer dat niet tot een bevredigend resultaat leidt kan een klacht worden ingediend. In 2021 is dit echter niet het geval geweest.

3. randvoorwaardelijk

3.1 leiderschap, governance en management

De werkhouding in de organisatie valt te omschrijven als wat tegenwoordig 'hands-on mentaliteit' heet. Het zorgteam van iedere locatie is verantwoordelijk voor de gang van zaken binnen die locatie. Dat betreft uiteraard de directe zorgverlening en verpleging en de zorgadministratie maar ook meer facilitaire taken die bij het dagelijks leven horen. De was, de maaltijden, de woonsfeer, een bijdrage aan de activiteiten, voorraadbeheer, inkoop en dergelijke. Medewerkers hebben daardoor een brede blik op de gang van zaken in 'hun' locatie.

Medewerkers die specifieke noodzakelijke taken verrichten (coördinatie, bestuur, activiteitenbegeleiding, administratie, personeelszaken) hebben allemaal (ook) een diploma als zorgverlener. Zij kunnen daardoor incidenteel ook meehelpen bij het uitvoeren van zorgtaken als dat echt nodig is. De afstand tussen 'werkvloer' en 'overige functies' is daardoor klein. Over management en communicatie is ook geschreven bij 3.4: 'gebruik van informatie'.

Voor het bestuur is de zorgbrede governance code een uitgangspunt.

3.2 personeel

3.2.1 Personeelssamenstelling

Medewerkers werken op basis van een arbeidsovereenkomst met Woonzorg de Berkenhof/Sanniek. Er wordt geen gebruik gemaakt van payroll constructies en alleen incidenteel van een uitzend/bemiddelingsbureau. In de huishoudelijke dienst en facilitaire dienst werkten vier medewerkers als ZZP'er.

3.2.2 Aantal medewerkers en opleidingsniveau

| | Totaal aantal medewerkers | Gediplomeerd verpleegkundigen | Gediplomeerd verzorgende IG | Gediplomeerd helpende (+) | BBL | Anders* |
|------------------|---------------------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------|-----|---------|
| 31 december 2020 | 85 | 7 | 43 | 17 | 13 | 5 |
| 1 juli 2021 | 49 | 8 | 21 | 8 | 6 | 6 |
| 31 december 2021 | 50 | 8 | 21 | 8 | 7 | 6 |

*anders: Coronabaan, activiteitenbegeleidster of huishouding.

Op 1 juli waren er 16 medewerkers met een inval overeenkomst. Vaak gaat het om medewerkers die alleen incidenteel willen werken. Per 31 december waren er 10 invallers.

3.2.3 Aantallen in/uit dienst

In de periode 1 januari 2021 t/m 30 juni 2021 ging in de locaties Ansen en Havelte 1 vaste medewerker uit dienst en kwamen 3 medewerkers in dienst

In de periode tussen 1 juli t/m 31 december ging geen vaste medewerker uit dienst en werd 1 bbl verpleegkundige aangenomen.

3.2.4 Verzuim

Het verzuimpercentage is over 2021 iets gestegen naar 6,98 %. Dit is inclusief Corona gerelateerd verzuim. In 2020 was dit 6,66%. Exclusief Corona gerelateerd verzuim was het verzuimpercentage 4,76. In 2020 was dit 4,14%.

In vergelijking met de landelijke cijfers was het verzuimpercentage onder Sanniek medewerkers ook in het afgelopen jaar weer laag. Weinig verzuim geeft stabiliteit in de organisatie wat voor zowel de collega's als voor bewoners prettig is.

3.3 gebruik van hulpbronnen

3.3.1 Uitgangspunt

Woonzorg Sanniek wil graag de bureaucratiesering beperken en geen onnodige regels vastleggen. Maar in elke organisatie is het maken van afspraken nodig. Bestuur, beheer, management, administratie en dergelijke dienen ondersteunend aan het primair proces te zijn. De organisatie is op zichzelf zeer overzichtelijk. De interne informatievoorziening kan daarom ook overzichtelijk zijn. Ondersteunende taken moeten zo beperkt en efficiënt mogelijk zijn. Bij de inrichting van de organisatie en de overlegstructuur is dit het uitgangspunt.

Tegelijkertijd willen we zorg- en dienstverlening van hoge kwaliteit leveren. Daar passen hoge standaarden en bewezen hulpmiddelen bij. Gediplomeerde medewerkers, goede

arbeidsvoorwaarden (zowel materieel als immaterieel), een bewezen zorgondersteuning (Nedap, Vilans, N-care), optimale facilitaire voorzieningen en een flexibele organisatie met korte beslislijnen. Resultaat is dat een groter deel van het zorgbudget aan de directe zorg besteed kan worden.

In dit verslagjaar is voor elke locatie een “Raiser” aangeschaft. Dat is een hulpmiddel wat handig kan zijn als een bewoner gevallen is. Eén medewerker kan met behulp van een Raiser een bewoner overeind helpen. Vooral als dit 's nachts gebeurt (en er dus niet meer medewerkers zijn die helpen kunnen) kan dit prettig zijn. Een bewoner hoeft niet te wachten op extra hulp en/of een medewerker hoeft de rug niet te forceren. Prettig voor iedereen dus.

3.3.2 Informatie

Wat nodig en functioneel is wordt vastgelegd. Maar bij voorkeur beknopt en overzichtelijk. Om de gemaakte afspraken voor alle betrokkenen goed vindbaar te houden zijn de gemaakte afspraken en vastgestelde procedures digitaal bij elkaar opgeslagen. Ook ‘beleidsstukken’ als scholingsplan, wachtlijstbeheer en jaarplan zijn hier voor alle medewerkers te vinden.

3.3.3 Overleg- en communicatiestructuur

Sanniek heeft een duidelijke overlegstructuur: teamoverleggen, managementteam, Raad van Toezicht en cliëntenraad met elk een vaste frequentie.

Er zijn voorbereidingen getroffen om een ondernemingsraad op te richten. Verwacht wordt dat deze begin 2022 geïnstalleerd zal kunnen worden.

Iedere locatie geeft tweemaandelijks een krantje uit met de creatieve titel “Sannieks Krantje”: een huisorgaan waarin verslagen en nieuwtjes kunnen worden geplaatst. Bewoners krijgen dit blad op papier. Familie en vrijwilligers kunnen dit gratis digitaal ontvangen.

4. Financieel

Voor Woonzorg Sanniek was 2021 ook financieel gezien een positief jaar.

In hoofdstuk 1.1 is al vermeld dat het ontvangen van extra vergoedingen over 2020 het resultaat in sterke mate positief heeft beïnvloed. Basis van het goede resultaat blijft echter een efficiënte organisatie met korte beslislijnen, flexibiliteit, gemotiveerd personeel en een laag verzuimpercentage.

De regelgeving ten aanzien van het publiceren van het jaarverslag zijn dit jaar iets veranderd. Er is daarom voor gekozen dit “bestuurlijke” jaarverslag en het financiële jaarverslag niet in één geheel te verwerken. Beide jaarverslagen worden apart verspreid maar beide zijn gewoon openbaar en voor iedereen die daarin geïnteresseerd is in te zien.

5. Tenslotte

Er is duidelijk vraag naar de dienstverlening zoals deze door Woonzorg Sanniek geboden wordt. De kwaliteit is op orde en de financiële positie is sterk en stabiel.

Over het leveren van diensten en de financiering daarvan zijn goede afspraken gemaakt. Wel is de financiering van zorg aan bewoners met een indicatie ZZP 4 verslechterd. Wanneer het aantal bewoners met deze indicatie te groot wordt is een adequate nachtzorg niet meer te financieren. Het is dus van belang aandacht te houden voor een goede mix aan indicaties. Soms is dat lastig omdat de woonbehoefte van mensen met een ZZP4-indicatie groot is en instellingen logischerwijs eerder een zorgvrager met een ZZP5-indicatie zullen opnemen. Dit is echter een landelijk probleem waarin Woonzorg Sanniek niet uniek is.

Voor Woonzorg Sanniek was 2021 inhoudelijk en financieel een goed jaar en het vertrouwen bestaat dat dit in 2022 ook het geval zal zijn.