



Jaarverslag

2022

1.Vooraf

1.1 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 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) 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, samen

boodschappen doen, dieren of planten verzorgen of individuele spelletjes op bijvoorbeeld de braintrainer.

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, namelijk de maanden januari en februari 2023. Op dat moment ontvingen 40 bewoners zorg van Sanniek. Onderwerpen waar wel naar gevraagd werd maar die hieronder niet genoemd worden kwamen binnen Sanniek niet voor. De relevante onderwerpen zijn:

- **Wet Zorg en Dwang (Wzd)**
In de Wet Zorg en Dwang in werking getreden 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 2022 is dit niet voorgekomen. 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 soms genomen, maar alleen op verzoek- of tenminste met uitdrukkelijke instemming van de bewoner omdat die dit een veilig gevoel vindt. Dat is in 2022 in zes gevallen voorgekomen en dit werd dan ook in het zorgplan vastgelegd.
De gebruikelijke hulpoproepsysteem (ook personen alarmering genoemd) is voor alle bewoners beschikbaar en wordt ook door bewoners algemeen gebruikt.
- **Continentie**
Het kunnen ophouden van urine en/of ontlasting heet continentie. 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. Met 24 bewoners is een afspraak op dit gebied gemaakt. Een afspraak kan het gebruiken van een vorm van incontinentiemateriaal betreffen maar ook het op bepaalde momenten helpen herinneren aan toiletbezoek.
- **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 96 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.

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 tenminste jaarlijks door de arts en apotheker gekeken worden of al die medicatie optimaal is. De ene huisarts beoordeelt al deze patiënten periodiek 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 ieder jaar 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 13 situaties het geval. Bewoners kunnen in hun eigen appartement eten. De meeste bewoners 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. Eind 2022 is begonnen met bewoners meer het gesprek aan te gaan over hun wensen, zorgen en behoeftes op dit gebied. Dat gaat verder dan het registeren van enkele specifieke wensen. Bovendien moet dit gesprek regelmatig gevoerd worden omdat wensen en ideeën in de loop van de tijd of door veranderde omstandigheden veranderen kunnen.

2.3 wonen & welzijn

Om prettig te kunnen wonen is een goed appartement uiteraard een voorwaarde. De appartementen in de locaties van Sanniek 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. Zo is er in beide locaties veel aandacht voor 'buiten' en de natuur. Beide locaties hebben een uitnodigende tuin en huisdieren. En zijn mogelijkheden voor individueel vermaak. Wekelijks is er onder deskundige begeleiding gymnastiek voor wie dat wil en zijn er zijn er mogelijkheden om mee te wandelen of fietsen voor wie dat zelfstandig niet meer kan.

In 2022 heeft bij de locatie Havelte een gespecialiseerd circus haar tenten opgeslagen. Daar hebben ook bewoners van andere instellingen uit de omgeving en scholen uit de buurt van genoten. Ook vond in dit verslagjaar in beide locaties weer een meerdaagse vakantie plaats waar veel bewoners aan deelgenomen hebben. Dit jaar was Schoonoord het reisdoel.

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.

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 in Havelte zonnepanelen aangebracht. 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 op stroomgebruik en wanneer dat serieuze milieuwinst oplevert vervangen door energiezuiniger versies. In Ansen is een waterontharder 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 aanbrengen van een warmtepomp biedt voorsnog onvoldoende meerwaarde.

In het kader van het project EnergiekAnsen is de locatie daar opnieuw beoordeeld en kreeg energielabel B. In Havelte is tussen de gemeenschappelijke ruimte en de gang een scheidingswand aangebracht. Dat biedt bewoners meer rust en drukt de stookkosten. In het komende jaar zal ook in Havelte het energielabel opnieuw beoordeeld worden. Dit is geen verplichting omdat het complex vanwege het historische voorhuis een monumentale status heeft.

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. De achterstand die als gevolg van Corona in de periodieke praktijkscholingen was ontstaan is inmiddels weer ingelopen.

2.5.1 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 2022	Totaal 2021
vallen	8	3	2	4	17	22
medicatie	16	7	12	18	53	26
agressie	2	1	8	5	16	14
seksueel/ intimiderend gedrag	0	0	0	0	0	9
overig	1	0	2	2	5	8
Totaal	27	11	24	29	91	79

Havelte (24 bewoners)	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2022	Totaal 2021
vallen	7	3	12	13	35	57
medicatie	6	13	16	8	43	39
agressie	6	7	0	1	14	28
seksueel/ intimiderend gedrag	2	0	0	0	2	1
overig	0	0	0	0	0	3
Totaal	21	23	28	22	94	128

Totaal (40 bewoners)	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2022	Totaal 2021
vallen	15	6	14	17	52	79
medicatie	22	20	28	26	96	65
agressie	8	8	8	6	30	42
seksueel/ intimiderend gedrag	2	0	0	0	2	10
overig	1	0	2	2	5	11
Totaal	48	34	52	51	185	207

In dit verslagjaar is het aantal gemelde incidenten enigszins afgenomen. Opvallend is dat het aantal incidenten m.b.t. de medicatie verstrekking duidelijk is toegenomen. Daarvoor zijn twee aanwijsbare oorzaken te noemen. Ten eerste is in overgegaan naar een nieuw registratiesysteem van de medicatie N-care. In het begin zat niet alle medicatie daar direct goed in. Ook schreef een specialist medicatie voor die niet direct in het N-care overzicht werd opgenomen. Een groot deel van de meldingen betrof een opgemerkt verschil tussen de op de door de apotheek verstrekte medicatielijst en de door de arts voorgeschreven (en door de apotheek verstrekte) medicatie. Hierbij ging het dus om administratieve fouten waar de bewoner niets van merkte.

Daarnaast kwam het voor dat een bewoner regelmatig medicatie weigerde. Dat is dan steeds een incident. Na overleg met de bewoner zelf, de familie en huisarts werd dit als een geaccepteerd risico benoemd en vastgelegd. Vanaf dat moment wordt het weigeren van die medicatie wel geregistreerd maar niet meer als incident gemeld.

2.5.2 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 dus in dit verslagjaar was dit niet aan de orde. Daarnaast wordt jaarlijks alle elektrische apparatuur op veiligheid getest.

2.5.3 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. Het legionellabeheersplan is in 2022 geactualiseerd.

2.5.4 hygiëne

Uiteraard is hygiëne heel belangrijk. Dat geldt voor voedselveiligheid, voor de persoonlijke hygiëne van zowel medewerkers als bewoners en voor het schoonhouden van ruimtes en apparatuur. In de Coronatijd werd de focus op dit thema nog versterkt. Vernieuwend is dat er een nieuwe systeem van afvalverwerking is aangeschaft en ingevoerd. Elke locatie beschikt nu over karretjes waarin een grote afvalzak hangt met een grote opening die steeds goed afsluit. Daarin kan al het persoonlijke afval (beschermingsmiddelen zoals plastic pakken, handschoenen, mondkapjes maar ook incontinentiemateriaal) gedaan worden. Als de zak vol is wordt ie vacuüm gezogen en kan hij eenvoudig in de restafval container gedaan worden. Dat is om twee redenen goed.

Volle vuilniszakken werden voorheen dichtgebonden of dichtgeknoopt. Daarbij drukt degene die de zak afsluit de lucht eruit. Dat 'wolkje' lucht wat vrijkomt kan geuren maar ook virussen bevatten. Dat is dus niet erg hygiënisch. Dit systeem zuigt de zakken vacuüm en filtert de lucht. Dat is dus veel hygiënischer. Bovendien wordt het volume van het afval hierdoor minder groot. Aan de kar zit ook een pompje met handontsmettingsmiddel.

Kortom: hygiënischer, gebruiksvriendelijk voor medewerkers en minder afvalvolume.

2.5.5 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 zorg communicatie wordt volgens de strengere richtlijnen beschermd. Daarnaast worden de gegevens over bewoners/cliënten en van medewerkers in een 'externe omgeving' verwerkt. De aanbieders van deze software zijn gespecialiseerde organisaties die hoge eisen aan hun databeveiliging stellen.

2.6 leren en verbeteren

2.6.1 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 hen zelf 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 2022 liepen in de locaties Ansen en Havelte 19 mensen stage in het kader van een dagopleiding. In totaal volgden 25 medewerkers die bij Sanniek in dienst zijn in tenminste een gedeelte van dit verslagjaar een (voortgezette) beroepsopleiding.

2.6.2 bezoek inspectie IGZ

De inspectie JGZ heeft in 2022 een uitgebreid bezoek aan de locatie Ansen gebracht en was positief over de zorgverlening. Over dit resultaat zijn we uiteraard tevreden. Bij de beoordeling werd vooral gefocust op de administratieve borging van de zorg: is alles goed vastgelegd en wordt volgens de regels gewerkt? Dat is niet verkeerd maar jammer is dat er daardoor betrekkelijk weinig aandacht is voor de manier waarop het welzijn en zorgverlening in de praktijk vorm krijgen.

2.6.3 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. Er is een jaarverslag van de klachtenfunctionaris beschikbaar maar in 2022 is geen klacht ingediend.

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 bijna 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.

Woonzorg Sanniek heeft een Raad van Commissarissen die toezicht houdt op het bestuur van de organisatie. Daarnaast kunnen de commissarissen meedenken en adviseren. De Raad bestaat uit drie leden en bij de samenstelling is uitdrukkelijk gelet op elkaar aanvullende deskundigheden. De Raad is lid van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Zorg (NVTZ) en heeft actief aan de eigen scholing gewerkt. In 2022 heeft de Raad vier maal vergaderd. Naast het volgen van de ontwikkelingen rond Woonzorg Sanniek is onder meer nagedacht over de strategie, de borging van de continuïteit van de organisatie, de eigen scholing en zijn een reglement en een geschenkenregeling gemaakt. De leden van de Raad ontvangen een zeer beperkte onkostenvergoeding.

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 of van een uitzend/bemiddelingsbureau. In de huishoudelijke dienst werkten twee medewerkers voorheen als ZZP'er die in 2022 in vaste dienst gekomen zijn. In de facilitaire dienst werken twee medewerkers parttime als ZZP'er.

De personeelsomvang is dit jaar op beide locaties structureel met een formatieplaats uitgebreid. Het aantal medewerkers is gelijk gebleven maar medewerkers zijn gemiddeld meer uren gaan werken. In 2022 bestond de personeelsformatie gemiddeld uit 37,5 FTE (Full Time Eenheden).

Dat is een investering die veel blijkt op te leveren. Wanneer nu een medewerker onverwacht uitvalt kan het team de noodzakelijke taken toch goed uitvoeren. Dat geeft rust en scheelt veel stress en gedoe om vervanging te regelen. Op medewerkers die vrij zijn wordt daardoor veel minder vaak een beroep gedaan om bij te springen. De extra personeelskosten worden beperkt doordat ziektevervangings minder vaak nodig is. Wanneer er geen ziekte uitval is ontstaat meer ruimte om wat extra's te doen. Medewerkers en bewoners merken het verschil en zijn daar positief over.

3.2.2 Aantal medewerkers en opleidingsniveau

	Totaal aantal medewerkers	Gediplomeerd verpleegkundigen	Gediplomeerd verzorgende IG	Gediplomeerd helpende (+)	BBL	Anders*
31 december 2021	50	8	21	8	7	6
31 december 2022	50	7	22	8	9	4

*anders: Coronabaan, activiteitenbegeleidster of huishouding.

Op 31 december 2021 waren er 10 medewerkers met een inval overeenkomst, op 31 december 2022 waren dat er 19; 1 helpende plus, 3 verzorgenden IG, 2 verpleegkundigen. Doorgaans gaat het om medewerkers die alleen incidenteel willen werken. De andere invallers volgen meestal een dagopleiding en zijn dus alleen inzetbaar buiten schooltijden.

3.2.3 Aantallen in/uit dienst

In de periode 1 januari 2022 t/m 31 december ging 10 BBL/vaste medewerkers uit dienst en kwamen 15 BBL/vaste medewerkers in dienst. Twee medewerkers die eerder als ZZP in de huishouding werkten en overstapten naar een vast arbeidscontract zijn meegeteld als medewerker die nieuw in dienst kwam.

3.2.4 Verzuim

Het verzuimpercentage is over 2022 minimaal gedaald; van 6,98 % in 2021 naar 6,85 % in 2022. Dit is inclusief Corona gerelateerd verzuim. Exclusief Corona gerelateerd verzuim was het verzuimpercentage 4,0 %. In 2021 was dit 4,76%.

Landelijk was het verzuim in 2022 in de sector verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) maar liefst 9,54% waarbij het cijfer in Noord Nederland gemiddeld zelfs nog iets hoger zou liggen.

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.

3.3.2 materiële hulpbronnen

Goed materiaal is van groot belang voor de kwaliteit van het werk, voor de veiligheid van bewoners en maakt het werk voor medewerkers prettiger. Dat geldt in de volle breedte. Investeren in zorghulpmiddelen als tilliften, raisers (waarmee een gevallen bewoner door één medewerker weer overeind geholpen kan worden) maar ook voor keukenapparatuur, meubilair of verbruiksmateriaal als zeep of beschermende kleding zijn daarom méér dan een kostenpost. Het is ook vaak een positieve bijdragen aan kwaliteit en woon- of werkplezier. Bij aanschaffingen wordt daarom niet alleen naar de kosten gekeken maar zeker ook naar voordelen als gebruiksgemak, veiligheid en eventueel energiegebruik.

3.3.3 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.

3.3.4 Overleg- en communicatiestructuur

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

Iedere locatie geeft tweemaandelijks een krantje uit; een huisorgaan waarin verslagen en nieuwtjes kunnen worden geplaatst. Bewoners krijgen dit blad op papier. Familie en vrijwilligers kunnen dit

gratis digitaal ontvangen. Daarnaast is het zorgleefplan en de rapportage voor contactpersonen vanuit huis digitaal in te zien.

3.3.5 Vrienden van Woonzorg Sanniek

Naast Woonzorg Sanniek bestaat er een Stichting Vrienden van Sanniek. Dit is een zelfstandige stichting met eigen bestuur en aparte verslaglegging. Deze stichting maakt het mogelijk dat op beide locaties permanent een personenbus beschikbaar is die ook geschikt is voor rolstoelgebruik. Daardoor is het maken van spontane uitstapjes zonder veel regelgedoe mogelijk. Ook voor individuele bewoners kan gebruik gemaakt worden van deze bussen.

4. Financieel

Voor Woonzorg Sanniek was 2022 financieel gezien ook een positief jaar.

Basis van het goede resultaat blijft een efficiënte organisatie met korte beslislijnen, flexibiliteit, gemotiveerd personeel en een laag verzuimpercentage.

Dit “bestuurlijke” jaarverslag en het financiële jaarverslag zijn ook dit jaar niet tot één geheel verwerkt. Beide jaarverslagen worden apart verspreid maar beide zijn gewoon openbaar en voor iedereen die daarin geïnteresseerd is in te zien.

5. Tenslotte

Voor Woonzorg Sanniek was 2022 een positief jaar. Corona had impact, maar al veel minder dan in 2021. Daarnaast overheersten duidelijk de positieve ontwikkelingen en waren er leuke hoogtepunten zoals de bewonersvakantie en het circus. Maar het belangrijkste is toch dat bewoners hun tevredenheid waardeerden met een ruime 9, de medewerkers een grote mate van tevredenheid aangaven, de inspectie de kwaliteit van de zorg positief beoordeelde en het jaar bovendien financieel positief kon worden afgesloten. Wat wil je nog meer?

Met vertrouwen kon Woonzorg Sanniek 2023 beginnen.