

Jaarverslag
&
Kwaliteitsbeeld

2025



Inhoud

1. Vooraf	3
2. Visie	3
3. Wonen, welzijn en zorg	3
4. Organisatie	5
4.1 Bestuur	
4.2 Personeel	
4.2.1 Samenstelling	
4.2.2 Aantal medewerkers en opleidingsniveau	
4.2.3 Aantal in- en uit dienst	
4.2.4 Verzuim	
4.3 Vrijwilligers	
5. Leren en verbeteren	6
5.1 Algemeen	
5.2 Deskundigheidbevordering	
5.2.1 Interne scholingen	
5.2.2 Opleidingen	
5.2.3 ICT en digitale veiligheid	
5.3 Overleg en communicatie	
5.4 Klachten	
6. Voorwaardenscheppende zaken	8
6.1 Uitgangspunt	
6.2 Materiële voorwaarden	
6.3 Continuïteit	
6.4 Duurzaamheid	
6.5 Vrienden van Woonzorg Sanniek	
7. Veiligheid	9
7.1 Hygiëne en infectiepreventie	
7.2 BHV en brandpreventie	
7.3 Mic en Mim	
7.4 RI&E en legionella	
7.5 Hulpoproepsysteem	
7.6 Privacy	
8. Extern	10
9. Vooruit kijken	12
9.1 digitale ontwikkelingen	
9.2 De Krim	
10. Tenslotte	12

1. Vooraf

Landelijk is een “Generiek Kompas” geformuleerd. Daarin worden elementen beschreven die van belang zijn voor de kwaliteit van het bestaan van mensen met een zorgvraag. De zorg moet zodanig vormgegeven worden, dat de kwaliteit van mensen met een zorgvraag zo optimaal mogelijk is. Elke zorginstelling moet een ‘kwaliteitsbeeld’ publiceren waarin beschreven wordt hoe de instelling hier inhoud aan gegeven heeft.

Dit jaarverslag/kwaliteitsbeeld wil inzage geven in het doen en laten van Woonzorg Sanniek. Alle onderdelen -bouwstenen- van het generiek kompas komen hierin aan de orde.

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 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 is voor iedereen betaalbaar: de huren blijven onder de huurtoeslaggrens, de zorgkosten zijn landelijk vastgesteld en de servicekosten zijn laag te noemen.

Ook in 2025 zijn deze doelstellingen behaald. Bewoners waardeerden in de externe tevredenheidmeting de zorg en het wonen bij Sanniek met een 9. De tevredenheid van medewerkers wordt tweejaarlijks vanuit de branchevereniging Actiz gemeten. In 2024 werd het werken bij Sanniek door hen met een 8.2 gewaardeerd, maar in 2025 vond (dus) geen meting plaats.

3. Wonen, welzijn en zorg

3.1 Wonen

Om je thuis te kunnen voelen is een prettige woonomgeving belangrijk. De locaties van Sanniek zijn kleinschalig en de gebouwen ogen aantrekkelijk. In beide locaties is in 2025 het verwerk binnen en buiten fors aangepakt waardoor ze er weer verzorgd uitzien.

Bewoners huren een appartement. De appartementen zijn enigszins verschillend in grootte en ligging maar allemaal in uitstekende staat. De huur van alle appartementen blijft onder de huurtoeslaggrens zodat wonen bij Sanniek voor iedereen betaalbaar blijft. Ook de servicekosten (voor bv verwarming, gebruik van de algemene voorzieningen, TV/internet) zijn voor iedereen betaalbaar.

3.2 Welzijn

De mogelijkheid om contacten te hebben en actief te blijven is van groot belang. Op allerlei manieren probeert Sanniek contact en welzijn te stimuleren.

3.2.1 welzijn voor bewoners van Sanniek

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. Wie zich liever in het eigen appartement wil vermaken kan dat natuurlijk ook doen.

In elke locatie is een gezamenlijke huiskamer waar bewoners welkom zijn en waar in principe de hele dag (ook in de avonden en weekenden) een medewerker aanwezig is. Dat leidt tot meer contact, activiteiten en gezelligheid. Dat is vooral positief 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, tafeldekken en afruimen, meedoen met klusjes in de tuin of koken wordt door bewoners positief gewaardeerd en draagt bij aan een prettige huiselijke sfeer.

In beide locaties is er veel aandacht voor 'buiten' en de natuur. Beide locaties hebben een uitnodigende tuin.

Er vinden zowel individuele- als gezamenlijke activiteiten plaats waar aan meegedaan kan worden. Wekelijks is er bijvoorbeeld onder deskundige begeleiding gymnastiek voor wie dat wil en zijn er mogelijkheden om mee te wandelen of fietsen voor wie dat zelfstandig niet meer kan.

In de zomerperiode vinden in beide locaties enkele 'dagvakanties' plaats. Dat werd positief gewaardeerd. Daarnaast staat op de camping 't Wildrijck in Diever een caravan met de nodige voorzieningen waar regelmatig bewoners gebruik van maakten.

Bewoners worden uitgenodigd mee te denken bij het bepalen van de activiteiten en uitstapjes.

In elke locatie wordt dagelijks een warme maaltijd bereid. Dat maakt het beter mogelijk rekening te houden met de wensen van bewoners ten aanzien van het menu.

3.2.2 welzijn voor elders wonenden /dagbesteding

Sanniek bood aan enkele ouderen die niet bij Sanniek woonden de mogelijkheid deel te nemen aan het activiteiten aanbod. Dit bood hen dagstructuur en ontlastte de mantelzorg waardoor zij langer in hun oude omgeving konden blijven wonen. Van verschillende kanten werd gevraagd of het mogelijk was dit aanbod serieus uit te breiden. Een vrijstaand gebouw aan de Kerkdijk in Ansen werd daarom aangepast en in januari 2025 werd hier begonnen om dagbesteding aan ouderen aan te bieden. Dit blijkt inderdaad in een behoefte te voorzien: aan het einde van het jaar was de dagbesteding vier dagen per week geopend en maakten ongeveer 25 ouderen hier één of meer dagen per week gebruik van. Inmiddels is het gebouw ook voorzien van een serre.

3.3 Zorg

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 zijn geschoold, worden regelmatig getoetst op hun bekwaamheid en 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, waar nodig aangepast en vervolgens ondertekend wordt. Dit geldt ook voor deelnemers aan de dagbesteding, waarbij hier sommige onderdelen voor hen niet van toepassing zijn. Uiteraard kunnen in overleg ook tussentijds aanpassingen plaats vinden.

Tijdens de periodieke bespreking is ook advance care planning een gesprekstema. Dat wil zeggen dat de wensen en verwachtingen van de bewoner ten aanzien van het levenseinde bespreekbaar(der) worden.

De zorgleefplannen (en de rapportage die daar onderdeel van uitmaakt) zijn voor contactpersonen vanuit huis digitaal toegankelijk wanneer de bewoner daar ook mee akkoord gaat. Dit geldt ook voor contactpersonen van deelnemers aan de dagbesteding.

4. Organisatie

4.1 Bestuur

Woonzorg Sanniek heeft een éénhoofdig bestuur en het management bestaat verder uit een beleidsmedewerker, een parttime kwaliteitsmedewerker en voor elke locatie een parttime locatiehoofd.

Voor het bestuur is de zorgbrede governance code een uitgangspunt.

Openheid over allerlei ontwikkelingen is voor Woonzorg Sanniek belangrijk. Transparantie en de mogelijkheid mee te denken stimuleren betrokkenheid en het nemen van eigen verantwoordelijkheid. Dat zijn belangrijke elementen voor woon- en werkplezier en dus voor succes.

Woonzorg Sanniek heeft een cliëntenraad die actief meedenkt en het bestuur gevraagd en ongevraagd kan adviseren. De cliëntenraad bestaat uit vijf leden en vergaderde in 2025 vijfmaal en deed na iedere vergadering verslag in het Krantje dat in iedere locatie verschijnt.

Ook heeft Woonzorg Sanniek een ondernemingsraad die regelmatig contact met de bestuurder heeft en kan meedenken en adviseren.

Daarnaast vindt enkele malen per jaar een verpleegkundigenoverleg plaats. Dit jaar waren de zorgleefplannen en het toetsen van de bekwaamheid om verpleegkundige handelingen uit te voeren aandachtsgebieden.

Een Raad van Commissarissen houdt toezicht op het bestuur van de organisatie. Daarnaast kunnen ook 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). In 2025 heeft de Raad viermaal vergaderd. Naast het volgen van de ontwikkelingen rond Woonzorg Sanniek is onder meer nagedacht over de strategie. De RvC had contact met medewerkers, de OR en de cliëntenraad en was aanwezig bij de vergaderingen van aandeelhouders. De leden van de Raad ontvangen een zeer beperkte onkostenvergoeding. Een apart verslag van de RvC wordt gepubliceerd en dus voor belangstellenden beschikbaar.

4.2 Personeel

4.2.1 Personeelssamenstelling

Medewerkers werken op basis van een arbeidsovereenkomst met Woonzorg Sanniek. Er wordt geen gebruik gemaakt van payroll constructies of van een uitzend/bemiddelingsbureau. In de facilitaire dienst werken twee medewerkers parttime als ZZP'er.

4.2.2 Aantal medewerkers en opleidingsniveau

	Totaal aantal medewerkers	Gediplomeerd verpleegkundigen	Gediplomeerd verzorgende IG	Gediplomeerd helpende (+)	BBL	Anders*
31 december 2024	56	10	25	6	11	4
31 december 2025	56	8	29	4	11	4

*anders: 3 medewerkers in de huishouding en 1 administratief/facilitair medewerker.

Bovendien waren er op 31 december 2025 14 medewerkers met een inval overeenkomst, (op 31 december 2024 waren dat er 15) waarvan 1 helpende plus en 6 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.

4.2.3 In/uit dienst

In de periode 1 januari 2025 t/m 31 december 2025 gingen acht vaste medewerkers uit dienst. Hiervan hadden drie medewerkers een invalcontract met vaste uren. Zij hadden geen basisrooster maar vulden de diensten van medewerkers op tijdens ziekte en/of vakantie. Twee bbl'ers zijn op eigen verzoek naar een invalcontract gegaan. Drie invalmedewerkers kregen een vast contract.

4.2.4 Verzuim

Het verzuimpercentage over 2025 was 3,22%, inclusief kort verzuim maar exclusief ziekte of verlof als gevolg van zwangerschap. Wanneer de afwezigheidsuren als gevolg van zwangerschap worden meegeteld was het verzuim in 2025 5,22%.

In 2025 was het verzuimpercentage in de sector verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) in Nederland gemiddeld ruim 9%.

Weinig verzuim geeft stabiliteit in de organisatie wat voor zowel de collega's als voor bewoners prettig is.

4.3 Vrijwilligers

In beide locaties is een aantal vrijwilligers actief. In totaal gaat het om ongeveer 30 mensen. Zij dragen vooral bij aan het welzijn van cliënten; bijvoorbeeld in het activiteiten aanbod en zij maken meer individuele aandacht mogelijk. Zeker ook bij de frequente uitstapjes zijn vrijwilligers essentieel. Indien gewenst kunnen vrijwilligers deelnemen aan sommige bestaande scholingsactiviteiten of kan specifiek voor hen iets georganiseerd worden.

5. Leren en verbeteren

5.1 Algemeen

De medewerkers van een locatie zijn samen verantwoordelijk voor de gang van zaken. Er is geen aparte facilitaire dienst. De dienstdoende medewerkers bieden zorg en verpleging, maar zetten ook koffie, bereiden de maaltijden, kunnen de bus besturen en moeten handelen als zich een onverwachte situatie voordoet. Dat is uitdagend, maar biedt ook variatie in het werk en eigen 'regelruimte' als professional. De organisatie moet ervoor zorgen dat medewerkers over de juiste deskundigheid en informatie beschikken. En dat zij terug kunnen vallen op hulp als dat nodig is. De bereidheid om te leren en verbeteren is daarom essentieel voor zowel de organisatie als voor de individuele medewerkers.

5.2 Deskundigheidbevordering

5.2.1 Interne scholingen

Er is een uitgebreid en breed pakket aan korte digitale scholingen (“e-learning”) beschikbaar. Daar kan iedere werknemer gebruik van maken. In de teams wordt bovendien regelmatig afgesproken welke e-learning elk teamlid zal maken zodat de ervaring gedeeld kan worden.

Dit verslag jaar werd extra stilgestaan bij ‘gedwongen zorg’; wanneer een bewoner aangeeft iets te willen kan die wens niet genegeerd worden, ook als hij of zij de gevolgen duidelijk niet kan overzien.

Aan de cursus ‘van zorg naar gewoon leven’ is deelgenomen.

Middels een actieve spelvorm is stilgestaan bij hygiëne en infectiepreventie.

Ook aan ergonomisch werken is weer nadrukkelijk aandacht besteed.

Medewerkers zijn op basis van hun opleiding bevoegd bepaalde verpleegkundige handelingen te verrichten. Maar zij moeten ook bekwaam blijven. Daarom wordt iedere zorgmedewerker jaarlijks individueel getoetst en waar nodig bijgeschoold.

5.2.2 (beroeps)opleidingen

Sanniek heeft een actief stagebeleid en werkt samen met verschillende scholen en opleidingen. Leerlingen van verschillende dagopleidingen lopen bij Sanniek stage en doorlopend wordt werknemers ruimte geboden om naast werken in de praktijk een parttime zorgopleiding te volgen. In dit verslagjaar waren er 11 BBL opleidingsplaatsen. Dat is veel, maar met het oog op het starten van een derde locatie eind 2026 kan ook veel werkperspectief geboden worden.

De meeste verzorgende- en verpleegkundige medewerkers zijn ingeschreven bij het V&V register waarin ook de bijscholing wordt geregistreerd.

5.2.3 ICT en digitale veiligheid

In provinciaal verband is een uitgebreide scholing op dit gebied georganiseerd. Deze scholing vindt in 2025 en 2026 plaats en bestaat uit elf sessies. De bestuurder en (de) twee beleidsmedewerkers van Sanniek nemen hieraan deel. Sanniek had de informatieveiligheid al vrij goed geregeld, maar de ontwikkelingen gaan op dit gebied snel en de eisen worden strenger. Essentieel is dat gegevens van cliënten en medewerkers voor onbevoegden echt niet toegankelijk zijn en tegelijkertijd dat medewerkers snel en eenvoudig gegevens (zoals dossiers, deellijsten en protocollen) tijdens hun werk in kunnen zien. In 2025 is hard aan verdere verbetering gewerkt en er wordt op ingezet om in 2026 als organisatie te voldoen aan de NEN 7510 eisen.

5.3 Overleg en communicatie

Sanniek heeft een duidelijke overlegstructuur: team overleggen, managementteam, Raad van Commissarissen, cliëntenraad en ondernemingsraad overleggen met elk een vaste frequentie. Verder vond enkele malen een overleg van verpleegkundigen plaats evenals overleg van de BBL medewerkers.

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, procedures, wachtlijstbeheer en jaarplan zijn hier voor alle medewerkers te vinden.

Iedere locatie gaf in 2025 vijf maal 'Sannieks Krantje' uit; een huisorgaan waarin verslagen en nieuwtjes worden geplaatst. Bewoners kregen dit blad op papier. Familie en vrijwilligers kunnen dit gratis digitaal ontvangen. Omdat het aantal deelnemers aan de dagbesteding fors groeide (en zij zich minder met een specifieke locatie verboden voelen) en omdat in 2026 de start van een derde locatie voorzien is zal er per 2026 één Sannieks Krantje verschijnen waarin plaats is voor informatie van- en voor heel Sanniek.

Voor contactpersonen is daarnaast het zorgleefplan en de rapportage vanuit huis digitaal in te zien wanneer de bewoner daarmee akkoord gaat.

5.4 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 schriftelijk worden ingediend bij de bestuurder. Er is een externe klachtenfunctionaris die de klager kan ondersteunen. Wanneer dit niet leidt tot een bevredigend resultaat kan de landelijke klachtencommissie worden ingeschakeld. In 2025 is er overigens geen klacht ingediend.

6. Voorwaardenscheppende zaken

6.1 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.

6.2 Materiële voorwaarden

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, raizers (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 bijdrage 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.

6.3 Continuïteit

Continuïteit is voor een organisatie belangrijk. Dat geldt voor het beleid maar zeker voor het directe proces: de dienstverlening aan de cliënten.

Woonzorg Sanniek heeft twee maatregelen genomen die daar extra aan bijdragen. Ten eerste hebben bijna alle medewerkers die geen directe zorgtaken verrichten een

zorgachtergrond en worden zij ook op zorgtaken actueel bijgeschoold. Dit betekent dat medewerkers die met facilitaire taken, managementstaken of activiteitenbegeleiding bezig zijn incidenteel direct in de zorgverlening bij kunnen springen wanneer dat nodig is. Daarnaast is de personeelsomvang op beide locaties structureel een formatieplaats groter dan op basis van de gezamenlijke indicaties van bewoners nodig is. Dit is een structurele kostenpost, maar ook 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. Dit heeft uiteraard invloed op de werkomstandigheden en woon- en werksfeer waar medewerkers en bewoners positief over zijn.

6.4 Duurzaamheid

Als organisatie wil Sanniek zo duurzaam mogelijk zijn. Hier wordt al enkele jaren gericht aandacht aan besteed. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan zaken als ledverlichting, het aanbrengen van zonnepanelen en het aanbrengen van sensoren op (buiten) lampen 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.

Er is voor beide locaties een meerjaren verduurzamingsplan gemaakt. Daarbij is gekeken naar wat in 2030 en in 2050 gerealiseerd moet zijn. De locatie Ansen voldoet nu al aan de normen voor 2030. Voor de locatie Havelte geldt dit voor het zorggedeelte bijna. Het historische voorhuis heeft een kantoorfunctie en wordt gebruikt door de historische vereniging Havelte. Dit gedeelte heeft de status 'monument' en een deel van de doelstellingen blijkt daar niet realiseerbaar.

6.5 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 onder andere 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. Vanwege de groei van de dagbesteding heeft de Stichting Vrienden in 2025 een derde bus aangeschaft. Ook deze bus is geschikt voor rolstoelvervoer.

7. Veiligheid

7.1 Hygiëne en infectiepreventie

In situaties waar veel kwetsbare mensen dicht bij elkaar verblijven is hygiëne extra belangrijk. Dat geldt voor voedselveiligheid, voor de persoonlijke hygiëne van zowel medewerkers als bewoners en voor het schoonhouden van ruimtes en apparatuur. Elke locatie beschikt over een speciaal afvalverwijderingssysteem. Persoonlijke afval (beschermingsmiddelen zoals plastic pakken, handschoenen, mondkapjes maar ook incontinentiemateriaal) wordt met speciale karretjes ingezameld. Daarop bevindt zich een grote afvalzak met een grote opening die steeds goed afsluit. Wanneer de zak vol is wordt deze 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. Dit systeem zuigt de zakken vacuüm en filtert de lucht, waardoor het hygiënischer is. 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. Daarnaast wordt aan een regionaal infectiepreventie project deelgenomen. In dat kader wordt periodiek getoetst of de werkprocessen optimaal hygiënisch verlopen. In 2026 zal weer een externe toetsing plaats vinden.

7.2 BedrijfsHulpVerlening (BHV) en brandpreventie

Vanzelfsprekend is het van belang dat bij calamiteiten effectief wordt opgetreden. In elke locatie zijn alle medewerkers als BedrijfsHulpVerlener (BHVer) opgeleid. Daardoor kan bij brand of een andere bedreigende situatie verantwoord en doeltreffend opgetreden worden.

In samenwerking met de veiligheidregio vond een bewustwordingsdag plaats en er is een continuïteitsplan gemaakt waarin beschreven is hoe bij een grote calamiteit gehandeld moet worden. Op advies van de brandweer is de aankleding van de gangen aangepast; er zijn nu onbrandbare afbeeldingen aangebracht. De brandmelders (ook in de schuren vanwege het toegenomen aantal elektrische vervoersmiddelen) zijn regelrecht op de centrale van de brandweer aangesloten.

7.3 Melding Incident Cliënt (Mic) & Melding Incident Medewerker (Mim)

Incidenten in de zorgverlening aan cliënten worden gemeld, geregistreerd en maandelijks in de teams besproken zodat fouten en/of ongelukken zoveel mogelijk voorkomen kunnen worden en dus om ervan te leren.

Ansen 15 bewoners	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2025	Totaal 2024
Vallen	2	2	6	12	22	48
Medicatie	10	10	6	20	46	40
Agressie	3	11	11	8	33	7
seksueel/ intimiderend gedrag	0	0	0	0	0	3
Overig	0	1	2	1	4	4
Totaal	15	24	25	41	105	102
Havelte 23 bewoners	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2025	Totaal 2024
Vallen	7	10	6	6	29	24
Medicatie	9	12	8	10	39	28
Agressie	2	1	1	2	6	4
seksueel/ intimiderend gedr.	0	0	0	0	0	2
Overig	0	1	0	0	1	0
Totaal	18	24	15	18	75	54

Totaal 38 bewoners	1e kwartaal	2e kwartaal	3e kwartaal	4e kwartaal	Totaal 2025	Totaal 2024
Vallen	9	12	12	18	51	70
Medicatie	19	22	14	30	85	68
Agressie	5	12	12	10	39	11
seksueel/ intimiderend gedr.	0	0	0	0	0	3
Overig	0	2	2	1	5	4
Totaal	33	48	40	59	180	156

In 2025 zijn in totaal 180 incidentmeldingen geregistreerd. Dit aantal ligt iets hoger dan in 2024 (156 meldingen).

Het aantal valincidenten is lager dan in voorgaande jaren (2024: 70, 2023: 117). Gedurende het jaar is ingezet op het vastleggen en evalueren van valrisico's, de inzet van hulpmiddelen en zorgtechnologie, en monitoring na incidenten. Verdere verbetering wordt gezien in het vroegtijdiger signaleren van mobiliteitsachteruitgang, consequente toepassing van het valprotocol, structurele uitvoering en registratie van vitale controles en het stimuleren van adequaat hulpmiddeleengebruik. In het vierde kwartaal is echter een duidelijke stijging zichtbaar. Dit heeft vooral te maken met cliëntgebonden factoren en niet met tekortschietende zorgverlening.

Medicatie-incidenten vormen in 2025 de grootste incidentcategorie en laten een stijging zien ten opzichte van voorgaande jaren (2024: 68). Met name in het vierde kwartaal is sprake van een duidelijke toename. In deze periode werd ook een nieuwe app in gebruik genomen waarmee registreren en aftekenen eenvoudiger moet worden. Het verbeteren daarvan vroeg meer aandacht dan gehoopt werd.

Het aantal agressie-incidenten is in 2025 toegenomen. Dit hangt voornamelijk samen met dementie, cognitieve achteruitgang en onbegrepen gedrag. Soms ging het om mogelijke somatische oorzaken, zoals infecties. Agressie komt vooral voor tijdens zorgmomenten en in situaties met verhoogde spanning. Gedurende het jaar is ingezet op gedragsmonitoring, contact met arts en familie en aanpassing van benadering en structuur. Verbetering wordt met name gezien in het vroegtijdig uitsluiten van somatische oorzaken, het versterken van teamgerichte afspraken rondom benadering en de-escalatie en sneller multidisciplinair overleg.

Het incidentbeeld over 2025 wijst niet primair op een verslechtering van zorgkwaliteit, maar hangt vooral samen met de toenemende zorgzwaarte. Systematische aandacht voor incidenten helpt om de zorgverlening te verbeteren.

Ook Incidenten met medewerkers (Mim) kunnen worden gemeld, maar in dit verslagjaar was dat niet het geval.

7.4. RI & E en Legionella

In iedere locatie vindt vijf 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 2026 zal weer een externe RI&E plaatsvinden.

In 2025 is alle elektrische apparatuur weer op veiligheid getest.

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. In 2025 deden zich op dit gebied geen problemen voor. Ook het waterbedrijf heeft in 2025 een controle uitgevoerd en constateerde dat e.e.a. op orde was. .

7.5 hulpoproepsysteem

Iedere bewoner kan beschikken over een draagbare alarmknop waarmee direct hulp kan worden ingeroepen als dat nodig is. De werking hiervan wordt regelmatig samen met de bewoner gecontroleerd.

7.6 Privacy

De privacy van cliënten/bewoners wordt gerespecteerd en goed beschermd. De Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG, ook wel privacywet genoemd)) is daarvoor een uitgangspunt. De afspraken die daarover gemaakt zijn functioneren in de praktijk goed. De digitale zorg communicatie kreeg veel aandacht, zeker omdat op dit gebied veel verandert. De gegevens over bewoners/cliënten en van medewerkers worden in een 'externe omgeving' verwerkt. De aanbieders van deze software zijn gespecialiseerde organisaties die hoge eisen aan hun databeveiliging stellen. Over het gebruik van beeldmateriaal zijn duidelijke afspraken gemaakt. Foto's en filmpjes worden alleen gemaakt bij uitstapjes en ontspanningsactiviteiten van bewoners/cliënten die daar geen bezwaar tegen hebben en deze foto's worden alleen intern gebruikt. Bij eventueel extern gebruik komen bewoners alleen onherkenbaar in beeld.

8.Extern

Woonzorg Sanniek wil een transparante organisatie zijn die haar bewoners optimale wonen en zorg biedt. Omdat te bereiken wordt de blik ook nadrukkelijk 'naar buiten' gericht.

Daarbij gaat het enerzijds om het ontwikkelen van beleid en deskundigheid. Om de zorg te verbeteren is samenwerken en het delen van kennis en ervaring nodig. Aan verschillende netwerken wordt daarom actief deelgenomen. Dat geldt zowel voor heel plaatselijke samenwerking zoals "Zorgzame Samenleving" in Havelte als samenwerking met andere zorginstellingen. Ook in het Netwerk Dementie Drenthe en Palliatief Netwerk Drenthe en Steenwijkerland wordt ook in 2026 actief geparticipeerd.

Daarnaast werkt Sanniek in de dorpen waar zij gevestigd is graag samen bij concrete activiteiten. Sommige delen van een dorpsfeest of activiteiten van een school kunnen ook voor de bewoners van Sanniek leuk zijn en Sanniek heeft soms ook aan een dorp iets te bieden.

9.Vooruit kijken

9.1 NEN en NIS2 en kwaliteitssysteem

Sanniek wil optimaal gebruik maken van de digitale mogelijkheden om de zorgverlening te verbeteren. Medewerkers beschikken bijvoorbeeld over een telefoon die alleen binnen de locatie functioneert en waarmee snel in de zorgdossiers gekeken kan worden, ook naar een digitale samenvatting van recente ontwikkelingen. De medicatie kan hiermee tevens gemonitord worden. Ook protocollen en beleidsstukken zijn daarmee eenvoudig in te zien. Dat vereist een hoge mate van digitale veiligheid. Sanniek wil op dit gebied niet 'volgend' zijn maar stelt zich proactief op. Ook hierin wil Sanniek voorop lopen. In 2025 is hard gewerkt om deze veiligheid verder te optimaliseren. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de interne werkwijzen en ook voor onze leveranciers. De intentie is om in 2026 volledig aan de eisen van NEN 7510 te voldoen. Landelijk wordt gewerkt aan een normering op dit gebied waaraan zorginstellingen met meer dan 50 medewerkers in de toekomst moeten voldoen: NIS2. Verwacht wordt dat Sanniek dit uiterlijk in 2027 bereikt zal hebben.

9.2 De Krim

Jaren geleden vroeg Plaatselijk Belang aan Sanniek om in De Krim een zorglocatie te ontwikkelen. Het proces heeft veel tijd gekost maar verwacht wordt dat een volledig nieuw woon-zorgcomplex eind 2026 opgeleverd zal worden. Het gaat om 17 zorgappartementen, 7 aanleunwoningen en 8 appartementen waar jongeren begeleid kunnen wonen. De begeleid wonen appartementen zullen door een andere organisatie geëxploiteerd worden. In 2025 is definitief besloten dat Sanniek inderdaad de zorg in de 17 zorgappartementen zal gaan bieden en de verhuur van de aanleunwoningen zal verzorgen.

De voorbereiding hiervan zal in 2026 veel aandacht vragen en energie kosten. Het gebouw zal moeten worden ingericht en alle benodigde zorgmaterialen moeten worden aangeschaft.

Er zal een sterk zorgteam gevormd moeten worden. Dat zal gedeeltelijk bestaan uit ervaren medewerkers van de huidige locaties. Dat heeft dus ook gevolgen voor de zorgteams in Havelte en Ansen. Bovendien zullen er voor alle locaties nieuwe medewerkers aangenomen moeten worden. De belangstelling om bij Sanniek te komen werken lijkt voldoende, maar het aanname- en inwerkproces zal veel tijd en aandacht vragen.

De appartementen en woningen moeten worden toegewezen. Naar het zich laat aanzien is er veel belangstelling om bij Sanniek te komen wonen, maar dit proces vereist veel zorgvuldigheid.

Het dorp De Krim ligt in een andere provincie. Het gaat dus om een volledig ander sociaal- en zorgnetwerk. Ook dit zal de nodige aandacht vragen.

10.Tenslotte

Voor Woonzorg Sanniek was 2025 een goed jaar met tevreden cliënten/bewoners en tevreden medewerkers. De organisatie is ook financieel gezond en er is voldoende aanleiding om er op te vertrouwen dat dit ook in 2026 het geval zal zijn.