



# Jaarverslag 2022 De Hoven

Stichting De Hoven  
Bedumerweg 2  
9959 PG Onderdendam  
Telefoon 050 367 20 60  
Mail [informatie@dehoven.nl](mailto:informatie@dehoven.nl)  
Website [www.dehoven.nl](http://www.dehoven.nl)  
KvK Groningen 02068255

*De Hoven is ook te vinden op Twitter, LinkedIn en Facebook*

### **Missie**

De missie van de Hoven is dat ouderen in Noord-Groningen goede zorg krijgen in hun laatste kwetsbare levensfase, waarbij eigen gewoonten, zin en betekenis in relatie staan tot het dagelijkse welbevinden. Daarbij proberen we familie en dierbaren te helpen om de achteruitgang te begrijpen, waardoor de verbondenheid met elkaar kan worden voortgezet. Deskundige medewerkers en vrijwilligers zijn voor de Hoven het hart van de organisatie. Wij maken samen De Hoven en zoeken verbinding met elkaar en de gemeenschappen in Noord-Groningen. De Hoven zet zich er voor in dat er voldoende voorzieningen in de regio ontwikkeld worden, waar ouderen goede zorg kunnen krijgen. Dat doen wij samen met inwoners, huisartsen, zorgpartners, onderwijsinstellingen en gemeenten in de regio.

### **Visie**

De visie van de Hoven is dat ouderen in Noord-Groningen goede zorg krijgen in hun laatste kwetsbare levensfase, waarbij eigen gewoonten, zin en betekenis in relatie staan tot het dagelijkse welbevinden. Daarbij proberen we familie en dierbaren te helpen om de achteruitgang of de vooruitgang te begrijpen, waardoor de verbondenheid met elkaar kan worden voortgezet. Deskundige medewerkers, stagiaires en vrijwilligers zijn voor de Hoven het hart van de organisatie. Samen maken we De Hoven !

Gezien het toekomstperspectief van verwachte druk op de arbeidsmarkt, de betaalbaarheid van de zorg en het maatschappelijk draagvlak voor keuzes in de zorg, werkt De Hoven vanuit een meerjaren perspectief. De doelstellingen voor 2022 staan daarom in het kader van uitkomsten op langere termijn.

### **Speerpunten 2022**

#### **1) Arbeidsmarkt**

Voldoende medewerkers en vrijwilligers in een goede samenstelling van deskundigheid, om de behandeling en zorg te kunnen bieden die de cliënten voor hun welbevinden en zorgbehoefte nodig hebben. Daarvoor is onder meer nodig: een goede instroom van medewerkers, blijvende betrokkenheid, een gezonde en aansprekende werkomgeving en een goede leeromgeving. Voor situaties van personeelskrapte het realiseren van oplossingen ten behoeve van zorgcontinuïteit.

#### **2) Basis op orde**

In goed overleg met cliënten/familie realiseren en borgen dat in de locaties de basis op orde is. Zowel kwalitatief, als financieel. De leidinggevendenden, medewerkers, aandachtsvelders kunnen voor het realiseren hiervan een beroep doen op de functionarissen van de ondersteunende diensten. Goede gesprekken met bewoners/familie over wat in hun dagelijks leven van belang is, staan aan de basis van keuzes in de zorg.

#### **3) Ondersteuning**

We verbeteren de ondersteuning van medewerkers en leidinggevendenden, door de ondersteunende diensten (in mensen en middelen) optimaal aan te laten sluiten op de ontwikkelingen in het primaire proces.

#### **4) Bouw en innovatie**

Ontwikkelen en realiseren innovatieve aardbevings- en toekomstbestendige nieuwbouw, zorgconcept en leefomgeving in Appingedam, Delfzijl en Winsum ( Expertisecentrum, nieuwbouw voor Vliethoven en Damsterheerd en de Tirrel). Invoeren van innovatie rond: Circulariteit en duurzaamheid; Arbeidsmarkt; Domotica / ICT en nieuwe vormen van samenwerking. Zowel wat bouw als innovatie betreft samenwerkend met lokale initiatieven en partners van het Groninger Zorgakkoord en in Winsum samen met de gemeente, scholen en welzijn.

## Inhoudsopgave

### JAARVERSLAG

|                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Voorwoord</b> .....                                                                          | 4  |
| <b>I. Kwaliteit: beleid, inspanningen en prestaties</b> .....                                   | 5  |
| 1. <b>Kwaliteit van zorg</b> .....                                                              | 7  |
| 1.1. Welbevinden.....                                                                           | 7  |
| 1.2. Basis kwaliteit en veiligheid.....                                                         | 8  |
| 1.3. In vrijheid bewegen .....                                                                  | 11 |
| 1.4. Familie doet mee .....                                                                     | 11 |
| 1.5. Zorgdossiers zijn op orde.....                                                             | 12 |
| 1.6. Samen leren en verbeteren .....                                                            | 12 |
| 2. <b>Toekomstbestendige zorg</b> .....                                                         | 13 |
| 3. <b>Kwaliteit van werken</b> .....                                                            | 18 |
| 3.1. Passende personele samenstelling en roostering ‘vrij is vrij’ .....                        | 18 |
| 3.2. Herinrichting primair proces.....                                                          | 19 |
| 3.3. Medewerkersreis, werkplezier, ontwikkeling en scholing: aantrekkelijk werkgever zijn ..... | 19 |
| 3.4. Duurzame inzetbaarheid .....                                                               | 21 |
| 3.5. Incidenten medewerkers.....                                                                | 21 |
| 4. <b>De Hoven in cijfers</b> .....                                                             | 23 |
| <b>II. Toezicht, bestuur en medezeggenschap</b> .....                                           | 25 |
| 5. Verslag bestuurder .....                                                                     | 25 |
| 6. Verslag Raad van Toezicht.....                                                               | 26 |
| 7. Centrale cliëntenraad .....                                                                  | 29 |
| 8. Ondernemingsraad.....                                                                        | 30 |
| 9. Verzorgende en verpleegkundige adviesraad .....                                              | 31 |
| <b>III. Bedrijfsvoering</b> .....                                                               | 32 |
| 11. Risico beheersing .....                                                                     | 32 |
| 12. Toekomstverwachtingen .....                                                                 | 35 |
| <b><u>JAARREKENING</u></b> .....                                                                | 36 |

## Voorwoord

In het jaarverslag van 2021 schreef ik in het voorwoord dat ik me er terdege van bewust ben dat we de effecten van de coronajaren nog niet achter ons zullen laten. Dat de besmettingen én de belasting van de medewerkers nog langer zichtbaar blijven in verzuim. Terwijl de arbeidsmarktkrapte toeneemt en dit een strategisch andere organisatie van de zorg vereist. Het is belangrijk dat leidinggevendenden, medewerkers, vrijwilligers en families goed in verbinding met elkaar blijven, om dit gezamenlijk met elkaar op te lossen.

In dit voorwoord geldt dit nog steeds en zelfs in verstrekte mate. De effecten van de arbeidsmarktkrapte, de vergrijzing en de toenemende complexiteit van zorg zijn nog sterker aanwezig en het toekomstperspectief wordt hierdoor in sterke mate bepaald. We zullen in Nederland met minder mensen onze kwetsbare ouderen moeten helpen en verzorgen. Dat vraagt veel verandering in de professionele zorg en veel verandering in de samenleving, in de grote context en in de nabije leefomgeving van ieder van ons.

Naast dit landelijke perspectief, heeft De Hoven te maken met het perspectief van de aardbevingsregio. Zorglocaties moeten worden versterkt en in het kader van het Groninger Zorgakkoord zal De Hoven twee van haar locaties samen met collega zorgorganisaties vernieuwen en een expertisecentrum in Delfzijl realiseren. Maar waar de aardbevingsproblematiek het sterkste aanwezig is, dat is in de levens van onze medewerkers, cliënten en hun families. Huizen die niet veilig zijn, tijdelijk ergens anders moeten wonen, lang moeten wachten op een beslissing of en hoe het huis versterkt moet worden en daarbij verzanden in procedures, beschaamd vertrouwen in de overheid. De aardbevingsproblematiek en de belasting daarvan op de inwoners van de regio drukt dagelijks op onze medewerkers en families van bewoners. Het is alle dagen op de achtergrond van onze werkzaamheden aanwezig.

In dit jaarverslag laat De Hoven zien wat er is gerealiseerd op het gebied van kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en de bedrijfsvoering. In het kader van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg en in het bredere kader van onze zorg. Daarnaast is het verslag van de Raad van Toezicht opgenomen, het verslag van de bestuurder en de betrokkenheid van de ondernemingsraad, centrale cliëntenraad en verzorgende en verpleegkundige adviesraad. Daarbij zijn de vereisten van een bestuursverslag geïntegreerd in het jaarverslag.

Kwetsbaarheid en welbevinden zijn voor De Hoven de kern van de ouderenzorg. Daarbij ligt naar mijn mening de belangrijke ander aan de oorsprong van kwaliteit van leven en ligt het welkom van eigen gewoonten, zin en betekenis van cliënten aan de basis van de ervaren kwaliteit van zorg. De dierbaren van onze bewoners, hun familie, hebben hierin een belangrijke rol.

Bewoners, families, vrijwilligers en medewerkers: samen maken zij De Hoven!

Jannie Nijlunsing  
bestuurder

## **I. Kwaliteit: beleid, inspanningen en prestaties**

Voor u ligt het jaarverslag 2022 De Hoven. Met dit integrale jaarverslag geven we inzicht in de resultaten en vraagstukken rondom kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken, bedrijfsvoering en financiën 2022. Daarbij houden we rekening met de verwachtingen ten aanzien van dit verslag vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, de Jaarverantwoording zorg, de Wet toetreding zorgaanbieders en de Wet marktordening Gezondheidszorg. Daarnaast lopen we vooruit op de duurzaamheidsrapportage die vanaf 2023 van ons gevraagd wordt. Maar vooral hebben we de intrinsieke motivatie om eenvoudig, overzichtelijk en integraal terug te kijken op wat we hebben gedaan en gerealiseerd en dit te delen met de vertegenwoordigende organen van medewerkers, bewoners/familie, (OR, CCR, VAR), het leidinggevende kader, de Raad van Toezicht, het zorgkantoor/verzekeraar, de bestuurlijke organen met wie we regionaal en lokaal samenwerken en de landelijke toezichthoudende organen.

We kiezen er daarmee voor om verantwoordingsverplichtingen in één verslag te integreren. Het is het zogenaamde Bestuursverslag, Kwaliteitsverslag en Jaarverslag in één. Dat doet een beroep op externe toezichthouders zoals de IGJ, Zorginstituut, accountancy en overheidsorganen om de voor hen wenselijke informatie uit de geïntegreerde hoofdstukken te halen. Wij verwachten dat de externe toezichthouders daartoe in staat zijn.

### **Zo organiseert De Hoven kwaliteit**

Naast het uitgangspunt dat er gewerkt wordt vanuit de visie van De Hoven en dat er basis kwaliteit en veiligheid wordt geboden vanuit een financieel gezonde bedrijfsvoering, stelt De Hoven elk jaar speerpunten voor de strategische koers. De speerpunten 2022 staan op het schutblad van dit jaarverslag. De locatiemanagers vertalen deze in overleg met het team en de cliëntenraad naar een locatiejaarplan, waarin ook eigen (kwaliteits)verbeterdoelen worden opgenomen naar aanleiding van de lokale situatie. Dat alles is input geweest voor het Hovenbrede jaarplan 2022.

De implementatie en borging van organisatiebrede plannen en nieuw beleid wordt gevolgd door een bij het thema behorende project- of stuurgroep. De Hoven kent rond de kwaliteitsindicatoren commissies (zie paragraaf 1.2)

Elk kwartaal rapporteren de locaties over de kwaliteit van de zorg en de kwaliteit van werken. Die rapportages worden besproken met de cliëntenraden. Ook de projectgroepen en commissies rapporteren over de voortgang op de thema's van hun aandachtsgebied. De afdeling kwaliteit rapporteert op audits die zijn uitgevoerd. Vanuit Planning & Control worden de resultaten van de bedrijfsvoering gerapporteerd en geanalyseerd. Al deze rapportages worden geïntegreerd tot organisatie brede kwartaalrapporten, voor bespreking met MT, directie, OR, CCR en Raad van Toezicht. De hoofdstukken in dit jaarverslag waarin we verantwoorden over kwaliteit zijn gebaseerd op de kwartaalrapporten.

## **Doelen 2022**

### **Kwaliteit van zorg**

- 1) De Hoven stelt het welbevinden van bewoners centraal in de zorg.
- 2) Bewoners voelen zich thuis, ervaren een veilige woonomgeving en professionele nabijheid. Ze ervaren dat er naar hen wordt geluisterd en dat hun gedrag goed wordt waargenomen, geïnterpreteerd en begeleid.
- 3) In vrijheid bewegen in en buiten de locatie, met bescherming tegen persoonlijk nadeel.
- 4) Familie doet mee aan activiteiten voor welbevinden, ondersteunend aan de professionele zorg.
- 5) Zorgdossiers (ECD) zijn op orde, actueel en er zijn organisatie brede gegevens uit te aggregeren.

### **Toekomstbestendige zorg**

Nieuwbouwprojecten (inclusief de Tirrel) en innovaties in het kader Groninger Zorgakkoord.

### **Kwaliteit van werken**

- 1) Passende personele samenstelling en roostering 'vrij is vrij'.
- 2) Herinrichten primair proces.
- 3) Aantrekkelijk werkgever voor nieuwe en huidige medewerkers.
- 4) Duurzame inzetbaarheid leidt tot een betere balans bij medewerkers.

### **Gezonde bedrijfsvoering**

- 1) Verzuim: maximaal 6%.
- 2) Bezetting op orde.
- 3) Zorgresultaat 2%.
- 4) Grip op kosten en productieresultaten.

In dit jaarverslag leest u hoe we aan de doelen hebben gewerkt en wat de resultaten zijn.

Met het oog op de arbeidsmarkt leidt De Hoven sinds de kwaliteitsegelden (2019) extra leerlingen (BBL) op. Om de extra inzet die nodig is vanwege de coronamaatregelen en de uitval bij besmettingen op te vangen, zijn er extra zorgondersteuners aangesteld en behouden in 2022.

De voorbereidingen voor de nieuwbouw De Twaalf Hoven (de Tirrel), Damsterheerd (Eendracht), Vliethoven (Woonzorg aan het Damsterdiep) en het Expertisecentrum Eemsdelta (de laatste drie in het kader van het Groninger Zorgakkoord) zijn gedaan door de programmamanager bouw, manager innovatie, interne projectorganisatie en betrokkenen van de ondersteunende diensten, samen met collega's van de samenwerkingspartners. In de coronaperiode waren leidinggevend en medewerkers van de zorglocaties noodgedwongen weinig betrokken bij de planontwikkeling. In 2022 zijn er weer werkgroepen opgestart voor ontwikkeling van innovatie in de nieuwe locaties. Daaraan doen medewerkers mee.

# 1. Kwaliteit van zorg

## 1.1. Welbevinden

*De Hoven wil de zorg zo organiseren dat de eigen gewoonten, zin en betekenis van de cliënten in relatie staan tot het dagelijkse welbevinden. Daarbij proberen we familie en dierbaren te helpen om de achteruitgang of de vooruitgang te begrijpen, waardoor de verbondenheid met elkaar kan worden voortgezet.*

### Zorgkaart Nederland

Wat cliënten en hun familie vinden van de zorg van De Hoven kunnen we voor een klein deel lezen in de waarderingen op Zorgkaart Nederland. Bij de 124 nieuwe waarderingen wordt een rijke schakering aan toelichtingen geschreven. Over het algemeen zijn de waarderingen in cijfer hoog. Uitzonderlijk is een heel lage waardering.

| Locatie                | Aantal reacties<br>31 dec 2022 | gemiddelde waarderingcijfer<br>31 dec 2022 |
|------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Alegunda Ilberi</b> | 67                             | 8,9                                        |
| <b>Damsterheerd</b>    | 79                             | 8,9                                        |
| <b>De Twaalf Hoven</b> | 89                             | 8,7                                        |
| <b>Viskenij</b>        | 29                             | 8,1                                        |
| <b>Vliethoven</b>      | 57                             | 8,6                                        |
| <b>Winkheem</b>        | 39                             | 8,0                                        |



### Cliëntervaring

De ervaren kwaliteit van zorg is onderwerp van gesprek tijdens de dagelijkse ontmoetingen met bewoners en familie, bij zorggesprekken van eerstverantwoordelijk verzorgenden met bewoners en hun eerste contactpersonen en tijdens het multidisciplinair overleg. De GWI (Groninger Welbevinden Indicator) geeft aan welke levensgebieden voor de cliënt belangrijk zijn. Uit het gesprek daarover komt naar voren wat in het leven van vandaag betekenis heeft voor de cliënt en hoe de zorg daaraan tegemoet kan komen. De Hoven heeft bij de doorontwikkeling van het ECD Pluriform eind 2022 een cliëntervaringsvraag ingevoegd voor de halfjaarsbespreking van het zorgleefplan. Daardoor kunnen vanaf 2023 de cliëntervaringen op locatieniveau uit het systeem worden geaggregeerd. Dat is in het verslagjaar nog niet mogelijk.

### Familiegesprekken

De afdeling kwaliteit heeft (op basis van een a-selectie steekproef) in het najaar met families gesproken en naar hun ervaringen gevraagd. Het belangrijkste in de zorg voor hun naasten vinden de families de persoonlijke aandacht, het tactvol en respectvol omgaan met de naaste. Dat de naaste zich op het gemak, vertrouwd, veilig en thuis voelt en zijn / haar veranderde zelf mag zijn. Dat de naaste kwaliteit van leven ervaart. Tevens wordt aangegeven dat het belangrijk is dat de zorg betrouwbaar is, over zekere kennis beschikt en dat gemaakte afspraken worden nagekomen. Over het algemeen vinden de families dat de organisatie goed uitvoering geeft aan de zorg. Families zijn tevreden over de mate waarin zij geïnformeerd worden over de zorg voor hun naaste. Meerdere families geven aan dat er niet altijd iets wordt gedaan met dat wat tijdens een zorgleefplanbespreking wordt aangegeven. Familieleden geven aan begrip te hebben voor personeelstekort, te weinig mensen, te drukke medewerkers. Zelfs wanneer dit betekent dat er minder persoonlijke aandacht voor hun naaste is en dit gevolgen heeft voor het welbevinden.

Van de gesprekken is een samenvattende rapportage gemaakt, waarbij Hovenbrede punten en punten per locatie zijn weergegeven. Aan de locatiemanagers is gevraagd om na te gaan welke verbeterpunten voor hun locatie uit deze rapportage blijken en om deze op te pakken. De rapportage is besproken met de CCR. De punten per locatie leggen de locatiemanagers ter bespreking voor in de betreffende locatie cliëntenraad.

Aan de afdeling kwaliteit is gevraagd om in 2023 in het voorjaar en in het najaar weer familiegesprekken te voeren en daarover te rapporteren.

## Klachten

De Hoven wil in het dagelijks leven voor bewoners en diens familie openstaan voor hun ervaringen. Tijdens ontmoetingen en in de multidisciplinaire overleggen moeten de wensen en ongenoegens besproken kunnen worden. De Hoven wil in lijn met de bedoeling van de Wet kwaliteit, klachten geschillen zorginstellingen klachten in overleg met de klager op lossen en zo weinig mogelijk juridiseren. Daarom maakt ze geen gebruik meer van een externe klachtencommissie. Als de klacht in de locatie niet naar tevredenheid van de klager tot een oplossing komt, kan de klager zich wenden tot de bestuurder. Als de klager het niet eens is met de uitspraak van de bestuurder (na overleg en onderzoek), dan kan deze zich wenden tot de landelijke geschillencommissie. Om cliënten/familie laagdrempelig en onafhankelijk desgewenst bij te laten staan, betreft De Hoven een onafhankelijk klachtfunctionaris van Zorgbelang Groningen.

De klachtenfunctionaris is in 2022 twee keer benaderd door een cliënt/familie. Deze klachten zijn beide keren informeel afgehandeld binnen de locatie door een gesprek met de leidinggevende aldaar.

### 1.2. Basis kwaliteit en veiligheid

*De Hoven wil de zorg zo organiseren dat bewoners zich thuis voelen, een veilige woonomgeving ervaren en professionele nabijheid. Dat bewoners ervaren dat er naar hen wordt geluisterd en dat hun gedrag goed wordt waargenomen, geïnterpreteerd en begeleid. De Hoven wil kwaliteit en veiligheid van zorg bieden. Incidentenmeldingen en audits zijn middelen om de basis kwaliteit en veiligheid te monitoren. Door inzet van aandachtsvelders en commissies borgt De Hoven de signalering van afwijkingen, implementatie van nieuwe werkprocessen en het actueel houden van beleid.*

Om de basis kwaliteit en veiligheid en nieuwe ontwikkelingen goed te introduceren en borgen werkt De Hoven sinds 2018 met aandachtsvelders en commissies. Er zijn commissies Infectiepreventie, MIC/Medicatie, Wet zorg en dwang (Wzd), wondzorg en palliatieve zorg. De commissies werken in een vaste structuur en de aandachtsvelders zijn verbonden aan de commissies. De commissies houden op hun gebied de vernieuwing in regelgeving bij, volgen de trends binnen De Hoven, bereiden beleid voor, stellen protocollen op, signaleren en adviseren op hun gebied, analyseren audits en rapportages en verantwoorden middels kwartaalrapportages. Er zijn aandachtsvelders voor de thema's MIC/Medicatie, wondzorg, mondzorg, infectiepreventie en palliatieve zorg. Zij houden de ontwikkelingen op het thema bij, signaleren in de locatie en zijn ondersteunend naar collega's bij invoering van nieuw beleid en werkprocessen. Aandachtsvelders en commissies wisselen per themagebied kennis en ervaringen uit tijdens bijeenkomsten en via het digitale platform Pynter. De commissies hebben in 2022 eerst nog last gehad van beperkte uitwisselingsmogelijkheden als gevolg van coronamaatregelen. Daarna hadden ze last van een verminderde aanwezigheid van commissieleden en inzet van aandachtsvelders, doordat deze door het hoge verzuim en druk op de bezetting hun focus hadden op de uitvoering van de directe zorg. Reden waarom er wordt overwogen om in 2023 een robuuster model voor kwaliteitsmonitoring en borging te ontwikkelen.

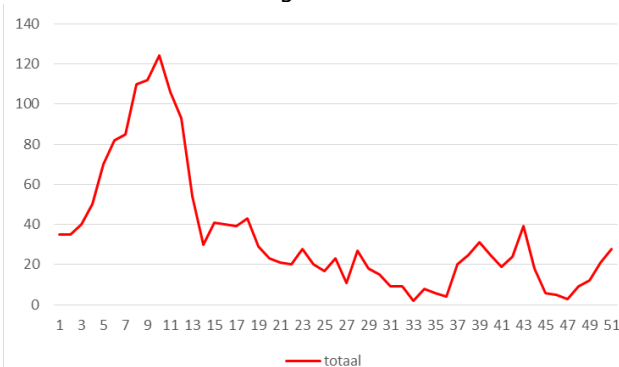


Conform het kwaliteitskader verpleeghuiszorg heeft De Hoven aan het Zorginstituut informatie gegeven over de kwaliteitsindicatoren 'advance care planning', 'bespreken medicatiefouten in het team' en 'aandacht voor eten en drinken'. De metingen zijn in de locaties gedaan door de aandachtsvelders, in samenspraak met de kwaliteitscommissies. Met instemming van de centrale cliëntenraad heeft De Hoven voor het verslagjaar 2022 gekozen voor de keuze-indicatoren 'decubitus percentage' en 'vrijheidsbevordering'. Het zijn dezelfde keuze-indicatoren als in 2021. Het leidt tot relevante informatie voor De Hoven, omdat het aansluit bij de ontwikkeling binnen De Hoven. Daarnaast voorkomt het extra administratieve last voor zorgmedewerkers. Daarbij geven deze indicatoren aandacht voor het perspectief van bewoners op kwaliteit van leven.

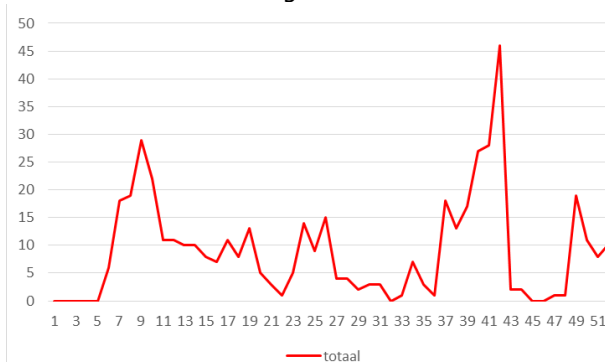
## Corona

De Hoven volgt de landelijke coronarichtlijnen. In januari 2022 was de samenleving in een lockdown en tot eind februari waren er strenge voorzorgsmaatregelen in de zorglocaties. Zoals het permanent dragen van een mondneuskapje, bezoek op eigen kamer bewoner, geen gezamenlijke activiteiten van bewoners uit verschillende afdelingen, medewerkers doen 2x per week een sneltest en overleggen vooral digitaal. Daarna is er nog een aantal maanden een afstand van 1,5 meter in acht genomen en zijn er op geleide van de aanwezigheid van besmettingen, meer of minder coronamaatregelen nodig geweest in afdelingen. Hierdoor waren er minder gezamenlijke activiteiten, bijeenkomsten en overleggen mogelijk. Het hele jaar golden de basis voorzorgsmaatregelen: handhygiëne; testen na contact met besmette persoon; thuisblijven bij klachten en na een negatieve testuitslag dragen van een mondneuskapje bij zorg binnen 1,5 meter. In geval van besmetting van een bewoner zijn er persoonlijke beschermingsmiddelen gedragen. Omdat een groot deel van het jaar medewerkers een aantal dagen in isolatie moeten blijven als ze in nauw contact geweest zijn met een besmet persoon, is er een nog grotere uitval van medewerkers geweest dan alleen door besmettingen en verzuim.

*Totaal aantal besmettingen medewerkers*



*Totaal aantal besmettingen bewoners 2022*



De bewoners van de verpleeghuizen en verpleeghuisafdelingen hebben van de medische dienst van De Hoven in het voor- en najaar (als ze dat wilden) een herhaalprik boostervaccinatie gehad. De bewoners met een eigen huisarts hebben de herhaalprikken van de GGD gehad.

## Incidenten

Incidenten in de zorg worden gemeld in de zorgrapportages. De incidenten worden geregistreerd ter monitoring, om er analyses op te kunnen maken, van te leren en zo nodig structurele verbeteracties op in te zetten.

In 2022 zijn er in het totaal 4451 incidenten gemeld in het ECD ( 2021: 3641).

- Het betreft 1689 medicatiemeldingen, variërend van te laat geven van medicijnen, procesfouten, weigeren van medicatie tot foutieve handelingen (2021: 1550 meldingen). Dit op een totaal van

± 65.000 verstrekkingen. Door de invoering van het elektronisch voorschrijfsysteem kunnen de soorten incidenten in de verpleeghuizen en verpleeghuisafdelingen beter worden vergeleken. Er is fluctuatie in toe en afname van (soorten) incidenten in de loop van het jaar en tussen de locaties. Verbeteracties die in een locatie worden ingezet, zoals aandacht voor een goede overdracht naar de collega's van de opvolgende dienst, leiden niet tot structurele verlaging van incidenten. Uit analyses van incidenten blijkt dat verhoogde werkdruk als gevolg van uitval van collega's (ziekte, corona) of inzet van invalkrachten onvoldoende precisie en incidenten veroorzaken. Naar aanleiding van een toename van weigeren van medicatie door bewoners is afgesproken dat er multidisciplinair en met familie wordt besproken of weigeren van medicatie voor een bewoner een geaccepteerd risico kan zijn. Bij de doorontwikkeling van het ECD is het format voor melden van incidenten eind 2022 verbeterd. Verwacht wordt dat daardoor de analyse en monitoring van de afhandeling van verbeteracties kan verbeteren. Daarbij is goede aandacht van hoofd zorg en aandachtsvelders nodig. In 2023 blijft dit een aandachtspunt.

- Er waren 1695 valincidenten( 2021: 1414). Met bewoner en familie wordt gesproken over het valrisico van bewoners. Vanwege het gezondheidsbelang van in beweging blijven en het individueel welbevinden van in vrijheid kunnen bewegen, wordt er ondanks achteruitgang en motorische kwetsbaarheid, in het overleg van bewoner, familie en professionals meestal bewust gekozen voor bewegingsvrijheid met weloverwogen risico op vallen.
- Er waren 614 incidenten met onbegrepen gedrag en 453 overige incidenten (in 2021 waren dit er resp. 416 en 261).

Vanwege het aanhoudend hoog aantal medicatie incidenten is in 2022 daarop gefocust en is aan de locaties niet gevraagd om een geaggregeerde analyse te maken van trends, oorzaken en omstandigheden van de val-, onbegrepen gedrag- en overige incidenten.

### **Data beveiliging**

In 2022 zijn er 17 beveiligingsincidenten gemeld (2021: 18). Deze zijn onderzocht door het privacyteam en de Functionaris Gegevensbescherming. Er is geconstateerd dat er in 7 situaties sprake is van een datalek (2021: 10). Er is 1 incident gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens. De incidenten betreffen situaties waarbij een formulier is kwijt geraakt; rapportage is geplaatst bij verkeerde cliënt; apothekers inzage hadden in informatie over elkaars cliënten; medewerkers inzage hadden in informatie die niet voor hen bestemd was; het ECD en het elektronisch medicatiesysteem een dagdeel niet bereikbaar was, vanwege een defect in de verbinding en een storing na een update. Fouten zijn waar mogelijk gecorrigeerd en betrokkenen zijn ingelicht. Naar aanleiding van de incidenten zijn verbeteracties uitgevoerd.

### **Audits**

Intern zijn er desgevraagd in locaties audits gedaan op hygiëne en medicatieveiligheid. De bevindingen van deze locatie audits zijn teruggekoppeld aan de locatie leidinggevende. Hovenbreed is er eind van het jaar, een maand na invoering van vernieuwde elementen in het ECD, een audit gedaan op het zorgplan. Daarin werd zichtbaar welke vernieuwing wel en welke niet in de praktijk worden gebruikt. Deze audit wordt gezien als nulmeting en wordt door de nieuw opgerichte commissie Methodisch werken aan welbevinden in 2023 meegenomen in de monitoring van het vernieuwde ECD.

De jaarlijkse externe, onafhankelijke ISO audit waarin beoordeeld wordt of het kwaliteitsmanagement-systeem effectief is, is in oktober uitgevoerd. Er is direct geacteerd op een tekortkoming wat betreft een niet afgesloten bak voor retourmedicatie in een locatie en het dubbel aftekenen van risicovolle medicatie in de Thuiszorg. De organisatiebrede verbeterpunten kunnen worden verwerkt in de processen 2023. Het betreft een element in de scholing van Pluriform (ECD); het volledig uitvoeren van jaargesprekken; het na de coronaperiode weer inplannen en uitvoeren van ontruimingsoefeningen; het voldoende smart maken

van locatiejaarplannen op afdelingsniveau en de toets op de doeltreffendheid van de corrigerende maatregelen (pdca) in het interne auditoverzicht.

Vanwege incidenten en signalen van medewerkers is in 2021 in een aantal situaties nader onderzoek gedaan naar de omstandigheden van een incident. Deze onderzoeken hebben geleid tot een verbeterplan voor drie afdelingen, waaraan de teams hebben gewerkt met hulp van een externe coach, hoofd zorg en/of ondersteunende diensten. Het betreft verbeterpunten t.a.v. de onderlinge samenwerking (werkoverleg, overdracht, collegialiteit), de samenwerking met de behandeldienst, betere structurering van de bewonersbespreking en verduidelijking van werkprocessen. De uitvoering van de verbeterplannen is in 2022 gevolgd en daarover is in de kwartaalrapporten gerapporteerd aan de interne gremia.

### **1.3. In vrijheid bewegen**

*Vrijheidsbeperkingen 'Nee, tenzij.....': In vrijheid in en buiten de locatie bewegen, met bescherming tegen persoonlijk nadeel.*

Binnen de visie van De Hoven past het dat bewoners zoveel mogelijk vrijheid ervaren. Het uitgangspunt is dan ook het bieden van professionele zorg op vrijwillige basis. Als op zeker moment blijkt dat de eigen veiligheid of die van anderen in gevaar komt, doordat cliënten vanwege psychogeriatrische stoornis de gevolgen van hun handelen niet meer kunnen overzien, dan geeft dit aanleiding tot overleg met cliënt en familie. De Wet zorg en dwang (Wzd) die sinds 2020 van kracht is, geeft dan aan dat er een zorgvuldige afweging moet worden gemaakt en een stappenplan moet worden doorlopen. De commissie Wzd van De Hoven vat dit samen als 'Vrijheid bevorderen, veiligheid waarborgen'. De Hoven gaat voor vrijwillige zorg, maar onvrijwillige zorg komt ook voor. De Hoven is het eens met zorgvuldigheid daarbij, maar wenst dat de landelijke evaluatie van de Wzd leidt tot eenvoudiger en beter op de praktijk afgestemde stappen.

Voor een betere ondersteuning van zorg in vrijheid en contact met bewoners wordt gefaseerd over 2022/2023 in alle locaties het alarm- oproepsysteem van BproCare ingevoerd in locaties.

Tijdens het verslagjaar zijn behandelaren (psychologen, artsen, gedragscoaches), hoofden zorg, verpleegkundigen en eerstverantwoordelijk verzorgenden (evv-ers) geschoold in de Wzd. Documentatie en procesbeschrijvingen (onder andere ten aanzien van 'open deur' beleid) zijn geactualiseerd, uitgewerkt en op intranet toegankelijker gemaakt voor alle medewerkers. De halfjaar overzichten van onvrijwillige zorg en een inhoudelijke jaaranalyse 2021 is aangeleverd aan de IGJ.

Voor 2023 is het aandachtspunt om de stappen voor een zorgvuldige afweging van onvrijwillige zorg nog beter in het ECD worden geïntegreerd en op locatieniveau kunnen worden geaggregeerd.

### **1.4. Familie doet mee**

*De Hoven wil realiseren dat familie mee doet aan activiteiten voor welbevinden, ondersteunend aan de professionele zorg. Zodat familie als vanzelfsprekend onderdeel uitmaakt van de dagelijkse zorg voor hun naaste.*

Tijdens corona hebben locaties ervaren dat er situaties zijn waarin er door uitval van medewerkers en vrijwilligers veel baat is bij de hulp van familieleden van bewoners. Voor bewoners is de aanwezigheid en inzet van familieleden sowieso aangenaam. Maar het zou ook vanzelfsprekend moeten zijn vanuit het gegeven dat de locatie het huis is van de bewoner. Thuis is familie welkom voor bezoek en ondersteuning. Toch is dat geen vanzelfsprekendheid in de verpleeghuizen, ook niet in de huizen van De Hoven. Niet voor familie en niet voor medewerkers, die vanuit hun beroep graag familie ontzien. Maar in de nabije toekomst zal familie gezien de krappe arbeidsmarkt en de keuzen die daarom moeten worden gemaakt, veel meer aanwezig moeten zijn in de verpleeghuizen. Dat is ook onderdeel van het beleid van VWS.

De Hoven heeft de participatie van familie opgenomen in het jaarplan 2022. Vanuit locaties is aan families voorgelegd of ze zich willen inzetten, mocht daar een vraag naar zijn. Locaties en families maken hier nog heel beperkt gebruik van. In 2023 krijgt dit een vervolg in het jaarplan.

In een van de woningen in Vliethoven is in het najaar gestart met het Experiment Familiehuis. In hoofdstuk 2 van dit jaarverslag staat daarover geschreven.

### **1.5. Zorgdossiers zijn op orde**

*Doel 2022: Zorgdossiers zijn op orde, actueel en er zijn organisatie brede gegevens uit te aggregeren*

De monitoring van kwaliteit en veiligheid vindt in de basis plaats via het individuele zorgleefplan van de cliënten, het elektronisch cliëntendossier (ECD). In 2020 is De Hoven overgegaan op een nieuw ECD (Pluriform van AdapCare). In 2022 is op basis van methodisch werken aan welbevinden de inrichting van het ECD geoptimaliseerd en de werkprocessen daaromtrent zijn verbeterd. Hieraan is in werkgroepen en met verschillende disciplines uit alle locaties gewerkt, zodat de verbeteringen aansluiten op de verschillende zorgvormen. Omdat de coronamaatregelen een training in de praktijk onmogelijk maakte, is bij de invoering van Pluriform in 2020/2021 vooral digitaal en op afstand geschoold in het nieuwe ECD. Dat heeft geen goed gedaan op de kwaliteit en eenduidigheid van de invoering van het nieuwe ECD. Daarom is voor de invoering van de wijzigingen in het ECD in het 4<sup>de</sup> kwartaal 2022 opnieuw scholing voor alle zorgmedewerkers en behandelaren georganiseerd. Middels deze scholing zal er in alle locaties op gelijke wijze methodisch worden gewerkt ten behoeve van het welbevinden van cliënten en zal het ECD op gelijke wijze worden gebruikt. Daardoor kunnen op locatie en organisatieniveau uitkomsten worden geaggregeerd en kan er worden verbeterd, geleerd en ontwikkeld. Begin 2023 is het project Pluriform 2.0 afgerond en zijn de nog openstaande acties overgedragen aan de lijnorganisatie.

### **1.6. Samen leren en verbeteren**

*Samen leren en verbeteren is een basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.*

#### **Samen leren en verbeteren in alle geledingen**

Zorg waarbij De Hoven het welbevinden van de cliënt centraal wil stellen, dat wil zeggen dát wat de cliënt belangrijk vindt in zijn/haar leven, heeft tot gevolg dat medewerkers en leidinggevendenden regelmatig voor dilemma's komen te staan die alleen kunnen worden opgelost door overleg met elkaar, met de cliënt, familie en iedereen die betrokken is bij het dilemma. Het bespreken van dilemma's staat voor samen leren en verbeteren.

Ook bij het onderzoeken van incidenten die zich voor doen, hebben de teams de ervaring dat samen leren en verbeteren bijdraagt aan kwaliteit van zorg en kwaliteit van werk.

#### **Samen leren en verbeteren in het netwerk.**

De Hoven vormde tot voorjaar 2022 een lerend netwerk met Meriant en Zorggroep Oude en Nieuwe Land. Met de invoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is dit Lerend Netwerk gevormd. Door de coronamaatregelen had het netwerk weinig actieve uitwisseling en intussen werken de deelnemers van dit netwerk regionaal samen aan leren en ontwikkelen. Daarom is in het voorjaar besloten om dit netwerk niet meer actief te continueren. In het kader van het Groninger Zorgakkoord werkt De Hoven in de regio samen aan innovaties en het onder-een-dak brengen van zorg met zorgpartners in de ouderenzorg en gehandicaptenzorg.

## 2. Toekomstbestendige zorg

Gezien de situatie in Noord-Groningen zetten we op deze plaats in het jaarverslag een hoofdstuk over onze inzet voor toekomstbestendigheid van de ouderenzorg in deze regio.

*De Hoven biedt zorg in Noord-Groningen. De regio kent vergrijzing, ontgroening, krimp, een lage sociaal economische status, jongeren die na hun studie niet terugkeren naar de regio, krapte op de arbeidsmarkt. Daar bovenop is er in de regio door de aardbevingsproblematiek veel spanningen bij inwoners (onze medewerkers en vrijwilligers) en in de gezinnen. In de gemeenschap is er als gevolg van de langlopende aardbevingsproblematiek tweespalt en groot wantrouwen naar de overheid.*

*De Hoven is er van overtuigd dat alleen in samenwerking de integrale zorg voor ouderen in Noordoost-Groningen georganiseerd kan blijven worden. In 2017 zijn daartoe samenwerkingsinitiatieven genomen. Deze zijn in 2018 doorgezet en in 2019 bekrachtigd in samenwerkingsovereenkomsten en het Groninger Zorgakkoord. Bij de verschillende samenwerkingen zijn zorgaanbieders, huisartsen, medisch specialisten, onderwijsinstellingen, Menzis, gemeenten, provincie en NCG betrokken.*

### Groninger Zorgakkoord

Alle zorggebouwen in het aardbevingsgebied zijn in 2017 onderzocht op aardbevingsbestendigheid. Het betreft drie locaties van De Hoven: Damsterheerd, Vliethoven en Alegunda Ilberi. De versterkingsadviezen voor deze locaties hebben verregaande gevolgen.

Vanwege de demografische omstandigheden van de regio en schaarste aan hoog opgeleide professionals hebben betrokkenen van de nood een deugd gemaakt: onder de paraplu van het Groninger Zorgakkoord worden gezamenlijke nieuwe zorglocaties gebouwd. Daarin komen onder-een-dak cliënten van verschillende sectoren en wordt er geïntegreerd met de wijk en wijkactiviteiten. Met MBO, HBO en universitair onderwijs worden nieuwe opleidingsconcepten en onderzoek in de zorg geïntegreerd. Daarbij wordt de zorg geïnnoveerd, zodat deze toekomstbestendig is. Met financiële inbreng van de zorgorganisaties en subsidie van VWS en het Nationaal Programma Groningen wordt de nieuwbouw en zorginnovatie gerealiseerd. Een onafhankelijke Toetsgroep beoordeelt of de ontwerpen voor de nieuwbouw voldoen aan de (vernieuwende) criteria van het Groninger Zorgakkoord. In 2020 is de subsidieregeling Groninger Zorgakkoord vastgesteld en een regionale projectorganisatie ingericht.

De Hoven is bij drie projecten van het Groninger Zorgakkoord betrokken en zal 2024 - 2028 nieuwbouwen voor 240 plaatsen van De Hoven (Vliethoven en Damsterheerd) en behandeling in en vanuit een Expertisecentrum. In de nieuwbouwprojecten integreert De Hoven samen met partners innovaties t.a.v. arbeidsmarkt en innovatieve opleidingsconcepten; anders organiseren (verbinding formele en informele zorg); domotica/e-health/elektronische gegevensuitwisseling; duurzaamheid (voedsel/afval). Het totaal van nieuwbouw en innovaties is een zwaar programma in relatie tot de omvang van de organisatie De Hoven. Om naast de sturing van de staande organisatie ook deze projecten en innovatie te realiseren heeft De Hoven een projectorganisatie ingericht.

In 2022 heeft de ontwikkeling van nieuwbouwplannen in het Groninger Zorgakkoord tijdelijk stilgelegen, omdat voor het risico van stijging van de bouwkosten eerst een oplossing moest worden gevonden. In overleg met het zorgkantoor en de ministeries van VWS en BZK is naar mogelijkheden gezocht. De mogelijkheid voor extra subsidie voor stijgende bouwkosten is gevonden en zal in 2023 in de subsidieregeling worden bevestigd.

Alegunda Ilberi zal naar verwachting in 2023 versterkt worden. Oorspronkelijk onderzoek in 2018 leidde tot een versterkingsadvies waarbij dermate versterkingen zouden moeten worden aangebracht, dat de 80 bewoners tijdelijk ergens zouden moeten gaan verblijven. Tijdens het verslag jaar is het

versterkingsonderzoek opnieuw gedaan en wel op basis van de nieuwe norm (NPR 9998 2020). Op basis van deze norm is er nog steeds versterking nodig, maar niet meer in die mate dat bewoners en medewerkers uit het pand hoeven. Bovendien kan het gefaseerd worden uitgevoerd. Naar verwachting zal de versterking najaar 2023 worden uitgevoerd. De versterking wordt uitgevoerd onder regie van de NCG en de kosten worden volledig vergoed.

### **Verbinden, ontmoeten en verrijken: de Tirrel in Winsum**

In het voorjaar 2023 gaan de GRZ van De Twaalf Hoven en twee afdelingen waar bewoners langer verblijven, verhuizen naar een nieuw gebouw, deels op het terrein van De Twaalf Hoven. Daar komt verpleeghuiszorg onder één dak met basisonderwijs, kinderopvang, welzijnsvoorzieningen en een sporthal voor sportverenigingen. Dit nieuwe gebouw heet de Tirrel (Gronings voor levendig) en heeft van de gebruikers het motto Verbinden, ontmoeten en verrijken meegekregen.

Gedurende 2022 hebben bewoners en medewerkers van De Twaalf Hoven het gebouw al meer vorm zien krijgen. Bij de bouw deed zich in 2021 een tegenvaller voor toen voor een deel van het gebouw de heipalen te diep wegzakten en er een andere machine en langere palen moesten worden gebruikt. Daardoor is het bouwproces uitgelopen. Daarnaast zijn prijzen van bouwmaterialen gestegen. Reden waarom De Hoven, gemeente en aannemer in overleg zijn over de financiële afwikkeling van de meerkosten.

### **Samenwerken aan integrale, duurzame zorg in Eemsdelta**

De Hoven, Lentis, Zonnehuisgroep Noord, 's Heeren Loo en De Zijlen werken in Delfzijl en Appingedam in het kader van het Groninger Zorgakkoord samen aan een plan voor een Expertisecentrum in Delfzijl en woonzorgvoorzieningen in Delfzijl en Appingedam. Vanuit De Hoven zijn medewerkers van de behandeldienst, de zorglocaties, ondersteunende diensten, programmamanagers (bouw en innovatie), procesbegeleiders en projectleiders actief betrokken.

In het **Expertisecentrum Eemsdelta** worden de behandelaren van Lentis, Zonnehuisgroep Noord en De Hoven samengebracht en het Revalidatiecentrum Eemsdelta van De Hoven en Zonnehuisgroep Noord. In 2020 is daarvoor een visie- en haalbaarheidsstudie met programma van eisen ontwikkeld, waarop de Toetsgroep van het Groninger Zorgakkoord een positief advies heeft gegeven. De behandelaren van de drie organisaties gaan geïntegreerde teams vormen. Daarvoor hebben zij in 2022 onder leiding van een regisseur samen een visie ontwikkeld en een basis voor een organisatiemodel, professionele identiteit en samenwerkingscultuur. Over doel, eisen en ambitie van gegevensuitwisseling is een document opgesteld om in het vervolg uit te werken. In het verband van het Groninger Zorgakkoord is afgesproken dat het Expertisecentrum voorloper is van deze innovatielijn. Dat geldt ook voor nieuwe opleidingsconcepten die in het Expertisecentrum georganiseerd worden, samen met de Groningse onderwijsinstellingen voor MBO, HBO en WO. Er is in 2022 een werkplan gemaakt voor de Innovatie-werkplaats Expertisecentrum Eemsdelta en er is aangehaakt bij het programmateam zorg en welzijn Eemsdelta, waar lopende innovatieve initiatieven in de regio samenkomen. Er zijn voorbereidingen getroffen voor het organiseren van een satelliet vitaliteitscampus (MBO) bij het Expertisecentrum. Vooruitlopend op de realisatie van een nieuw gebouw wordt er door behandelaren en onderwijs al samengewerkt in het Revalidatiecentrum Eemsdelta. De realisatie van het Expertisecentrum aan de Jachtlaan in Delfzijl wordt in 2025 verwacht. In 2022 is daartoe een Schetsontwerp opgeleverd. De medezeggenschapsraden van de drie betrokken organisaties zijn gezamenlijk over de ontwikkelingen en het schetsontwerp geïnformeerd.

Op het terrein van de **Eendracht** in Appingedam bouwen De Zijlen, 's Heeren Loo en De Hoven een gezamenlijke woonzorgvoorziening, waarbij bewoners van de drie organisaties samen gebruik maken van facilitaire voorzieningen en cliënten van De Zijlen en 's Heeren Loo (mensen met een verstandelijke

beperking) binnen en buiten hand- en spandiensten verlenen. Streven is een actieve verbinding tussen de bewoners van deze woon-zorgvoorziening en wijkbewoners. In 2020 is de visie – en haalbaarheidsstudie, inclusief programma van eisen opgesteld, waarover de Toetsgroep vervolgens een positief advies heeft gegeven. In 2022 is het Schetsontwerp opgeleverd en hebben de medewerkers van de betrokken organisaties een visie *Samen wonen en werken op de Eendracht maakt kracht* ontwikkeld. Realisatie van de nieuwbouw wordt verwacht in 2026.

Samen met Lentis zal De Hoven een nieuwe **woonzorgvoorziening aan het Damsterdiep** te Delfzijl realiseren voor cliënten De Hoven (ouderenzorg) en Lentis (GGZ), die allemaal behoefte hebben aan langdurige woonzorg. Het terrein en de voorzieningen willen een verbinding gaan vormen tussen en met de omliggende wijken en nauw samenwerken met het Expertisecentrum, zowel wat betreft behandeling als opleiden en onderzoek. Ook voor deze nieuwbouw en innovatie is in 2020 een visie- en haalbaarheidsstudie, inclusief programma van eisen opgeleverd, waarover de Toetsgroep een positief advies heeft gegeven. In 2022 is het Schetsontwerp opgeleverd en hebben medewerkers van De Hoven en Lentis de *Visie op Wonen Woonzorg aan het Damsterdiep* ontwikkeld.

De nieuwbouw zal in fases gerealiseerd worden tussen 2026 en 2028.

De Hoven is in 2022 in een woning in Vliethoven gestart met een **Experiment Familiehuis**. In het Familiehuis is de familie onderdeel van het leven in het verpleeghuis. Familie, medewerkers en vrijwilligers zorgen samen voor de bewoners. In onderlinge afstemming bepalen ze wie wat doet. De Hoven ziet groot belang in het Experiment ten behoeve van het vinden van alternatieven voor de verpleeghuiszorg bij toenemende krapte op de arbeidsmarkt. Nadat de CCR en de locatie cliëntenraad hebben ingestemd met de uitgangspunten van het Experiment Familiehuis is het experiment na de zomer gestart. Eerder al was het plan voor het experiment voorgelegd aan VWS en via deze ook aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), met de vraag of VWS/IGJ ruimte kan bieden voor de dilemma's die in dit experiment zullen ontstaan rond regie van de bewoner/familie en de verantwoordelijkheid die in bestaande wetgeving wordt gelegd bij de zorgprofessional en organisatie. VWS en IGJ hebben hierop in 2021 positief gereageerd.

Parallel aan het experiment vindt een actieonderzoek plaats, door onderzoekers van het UMCG. Hiervoor is eind december 2021 subsidie toegekend door ZonMw. In het experiment wordt samengewerkt met thuiszorgorganisatie TSN die mensen thuis informeert over de mogelijkheden van het Familiehuis.

Sinds 2017 organiseert De Hoven samen met Zonnehuisgroep Noord de maatschap **Revalidatiecentrum Eemsdelta**. Beide organisaties hebben 50% inbreng in de maatschap.

### **Toekomstbestendige arbeidsmarkt**

Met de toenemende vraag naar medewerkers in de zorg, bij een krappere wordende arbeidsmarkt, zijn er goede plannen nodig om mensen op te leiden en te werven. De brancheorganisaties, vakbonden, beroepsonderwijs en het ministerie van VWS hebben afspraken gemaakt om regionaal hierin samen te werken. Binnen De Hoven gaan binnen 10 jaar bijna 300 medewerkers met pensioen, een derde van het totaal aantal medewerkers. Gezien de demografische ontwikkelingen moeten we in Noord-Nederland in de toekomst met rond de 10% minder professionals, 15% meer ouderen zorg en behandeling bieden. Dat vraagt naast het aantrekken van voldoende nieuwe medewerkers ook het op een andere, vernieuwende wijze organiseren van zorg voor ouderen.

Binnen het Groninger Zorgakkoord wordt door de werkgroep Werkgeverschap en arbeidsmarkt gewerkt aan innovaties ten behoeve van de arbeidsmarkt en opleiden. Hierbinnen worden acties op korte, middellange en lange termijn uitgewerkt. Deze acties zijn gericht op een gezamenlijk platform en gezamenlijke zij- instroom. Rond het Expertisecentrum Eemsdelta werken we samen met

onderwijsinstellingen aan innovatieve opleidingsconcepten, zoals een satelliet vitaliteitscampus (MBO) en satelliet Health Hub.

Binnen het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten doet De Hoven onder andere mee aan het Groningse BBL Gilde (versneld en op maat praktijkgericht opleiden) en het gezamenlijk opleiden van GZ-psychologen. De Hoven heeft de erkenning voor het opleiden van Specialisten Ouderengeneeskunde en GZ psycholoog. In het voorjaar van 2022 is een van de artsen gediplomeerd, eind van het jaar een van de psychologen.

De Hoven werkt met het oog op de krappe arbeidsmarkt samen met collega zorgaanbieders, maar heeft daarnaast in eigen huis al langer lopende initiatieven voor het opleiden van mensen uit de regio. Zo heeft De Hoven leerlingmedewerkers in opleiding; medewerkers die vervolgoopleidingen volgen; veel stagiaires; elk jaar een groep zij-instromers die een opleiding volgen binnen De Hoven; hbo-switchers die via een FastSwitch hbo-v een verkorte omscholing op maat volgen; een Wijkleerbedrijf en Gilde Leren. Het wijkleerbedrijf in Winsum is een samenwerking met de Gemeente Het Hogeland, het Alfa-college en Werkplein Noord-Groningen. Hier kunnen mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt een opleiding volgen en werkervaring opdoen. De studenten zijn veelal anderstaligen. Er wordt nauw samengewerkt met vrijwillige taal- en reken coaches. De Hoven biedt de mogelijkheid voor Gilde leren in De Twaalf Hoven en Vliethoven. Hier worden mensen opgeleid tot deskundigheidsniveau 2 en 3.

## **Duurzaamheid**

De Hoven is zich bewust van haar invloed op een gezonde en duurzame leefomgeving, zowel in haar gebouwen als daar om heen. De Hoven wil actief bijdragen aan een wereld die leefbaar is en blijft en wil daarin haar verantwoordelijkheid nemen. De Hoven heeft geen keurmerk voor duurzaam of maatschappelijk verantwoord ondernemen, de zogenaamde voetafdruk van De Hoven is niet berekend, maar wij kunnen inzichtelijk maken naar elkaar en anderen dat wij duurzaam en maatschappelijk verantwoord handelen.

De Hoven heeft in 2022 afgesproken hoe ze een algemeen duurzaamheidsbeleid zal formuleren. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de resultaten van brainstormsessies die met medewerkers zijn gehouden over hoe duurzaamheid binnen De Hoven vormgegeven kan worden.

In 2022 was De Hoven via de koepelorganisatie Actiz aangesloten bij de Green Deal van de Zorg 2.0. Deze Green Deal bestond uit vier pijlers. In elke van deze vier pijlers heeft De Hoven actie ondernomen.

### *Pijler CO2-reductie in de zorg*

De Hoven heeft in 2019 geïnvesteerd in zonnepanelen op enkele panden, met een opbrengst van 155.000 kWh per jaar. De overige elektriciteit wordt volledig groen ingekocht. De Tirrel is voorzien van een warmtekoudeopslag en wordt in 2023 voorzien van zonnepanelen. De andere nieuwbouwprojecten in het kader van het Groninger Zorgakkoord kennen de eis van energieneutraal bouwen, waardoor De Hoven op termijn in de eigen panden voor energiegebruik weinig gebruik meer hoeft te maken van fossiele brandstoffen. Daarnaast is de ambitie om ten aanzien van de te gebruiken bouwmaterialen en de bouwwijze een minimale CO2-uitstoot te bereiken. In 2022 is hieraan door De Hoven met de partners in de nieuwbouwprojecten actief gewerkt. De resultaten zijn verwerkt in de schetsontwerpen.

De Hoven voldoet aan Informatie Plicht Energiebesparing Wet Milieu beheer (IPWM) en heeft de Sectorale routekaart CO2 ingeleverd.

In het voorjaar 2022 heeft De Hoven alle medewerkers gevraagd mee te werken aan bewuster omgaan met energie en afval en daarvoor ook ideeën met elkaar uit te wisselen. Dat leverde veel tips over



verbetermogelijkheden, waarvan veel zijn opgepakt. Hierdoor blijven lampen minder lang branden en gaat de thermostaat op laag als mensen niet in een ruimte zijn.

#### *Pijler Gezondheid bevorderende leefomgeving*

In samenwerking met de maaltijdenleverancier is het aandeel gezonde maaltijden vergroot. Medewerkers ontvangen voorlichting en training over het voorkomen van fysieke blessures. Meerdere bureaus zijn vervangen door zit-sta-bureaus. Er zijn medewerkers gericht ondersteund in de uitdagingen die zij ondervinden door de sterk stijgende kosten van levensonderhoud en de gevolgen van aardbevingsschade.

#### *Pijler Medicijnresten in het water*

De Hoven heeft in 2022 actief onderzocht welke mogelijkheden er zijn om in de nieuw te bouwen locaties medicijnresten in het afvalwater te voorkomen. Daarvoor is De Hoven betrokken bij het netwerk 'Medicijnresten uit Water Noord-Nederland'.

#### *Pijler Circulair werken*

Naast de Algemene Inkoopvoorwaarden Gezondheidszorg (AIVG) baseert De Hoven de inkoop op de AIVG module Maatschappelijk Verantwoord Inkopen. Leveranciers van De Hoven beschikken over Duurzaamheid en MVO certificaten. Waar mogelijk wordt regionaal ingekocht. Vanuit het Groninger Zorgakkoord werkt De Hoven samen met de overige deelnemende zorgorganisaties aan de realisatie van de ambitie om in 2030 het grootste gedeelte van de voeding uit een straal van 150 kilometer rond de locaties te betrekken.

De afvalverwerking is uitbesteedt aan Renewi. Circa 80% van het afval kan worden hergebruikt. Kantoormeubilair wordt door leverancier Health2work gerecycled. Waar mogelijk gebruikt De Hoven dit meubilair.

### 3. Kwaliteit van werken

De omstandigheden waarin medewerkers hun werk moesten doen in 2022 werden vanaf het voorjaar minder dan voorgaande jaren bepaald door strenge coronamaatregelen. Maar het hele jaar moest er rekening worden gehouden met corona en het voorkomen van overdracht er van. Het verzuim bleef ook hoog, waarvoor De Hoven gelukkig over extra formatie beschikte, maar waardoor verstoringen in het rooster zich bleven voordoen en medewerkers insprongen op vrije dagen.

Net als in voorgaande twee verslagjaren schrijven we daarom ook nu: We hebben grote waardering voor alle medewerkers en vrijwilligers die ondanks de omstandigheden van corona er voor hebben gezorgd dat er bij De Hoven sprake is gebleven van goede kwaliteit van zorg en goede kwaliteit van werken. De medewerkers die hebben ingesprongen voor collega's die uit vielen. De flexibiliteit die medewerkers opbrachten voor opschalen en afschalen van de maatregelen. De systemen zijn vanaf 2020 aangepast aan op afstand ondersteunen en thuiswerken en de medewerkers van de ondersteunende diensten hebben de mogelijkheid gehouden om deels vanuit huis te blijven werken.

#### 3.1. Passende personele samenstelling en roostering 'vrij is vrij'

*Als afgeleide van de norm van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg stelt De Hoven als uitgangspunt dat er op elke huiskamer/afdeling twee medewerkers zijn en dat de samenstelling (kwantiteit en kwaliteit) van het personeel aansluit op de zorgvraag/indicaties van de bewoners.*

Vanwege verzuim en in de vakantieperiode is het niet altijd gelukt om aan dit uitgangspunt te voldoen.

De Hoven voert in 2022/2023 gefaseerd een project capaciteitsmanagement uit en voert daarop aansluitend een nieuwe roostermethodiek in, waarbij de medewerkers zelf meer regie krijgen over (de ruilingen in) het rooster en waarbij als uitgangspunt geldt 'vrij is vrij'. In de locaties wordt daartoe eerst een capaciteitsplan gemaakt, waarin de relatie staat tussen zorgvraag, formatie, deskundigheden en diensten. Wanneer er voldoende mensen met benodigde bevoegd- en bekwaamheid zijn, passend bij de zorgvraag en vertaald naar de bezettingseis, dan wordt er toegewerkt naar een nieuwe roostermethodiek. De ontwikkeling van een organisatiebrede norm voor personele inzet (uren en deskundigheden) en indirecte uren (scholing, overleg, etc.) rekening houdend met de visie van De Hoven, het Kwaliteitskader, wetgeving en leveringsvoorwaarden van de financiers, blijkt lastig en is tijdens het verslagjaar nog niet afgerond. In de locaties/afdelingen waarvoor een capaciteitsplan is gemaakt, blijkt dat de aansluiting wat betreft deskundigheden over het algemeen nog aandacht vraagt.

Het project capaciteitsmanagement zal ook in 2023 veel aandacht behoeven van de teams in de locaties en van de ondersteunende diensten. Daar waar al gebruik gemaakt wordt van de middelen van de nieuwe roostermethodiek en medewerkers zelf meer regie hebben op het inplannen en ruilen van diensten zijn de medewerkers positief over deze verandering.

In 2022 zijn in totaal 255 nieuwe medewerkers gestart bij De Hoven voor de 24-uurs verpleeghuiszorg (inclusief leerlingmedewerkers).

De extra kwaliteitsgelden bieden vanaf 2018 ruimte voor extra personele inzet ten behoeve van welbevinden van de verpleeghuisbewoners met een indicatie ZZP 4 t/m 10. De Hoven is sinds 2018 met 238 fte gegroeid naar een gemiddelde inzet in 2022 van 613 fte in de directe zorg en behandeling. De formatie van de totale organisatie is gegroeid van een inzet van gemiddeld 598 fte in 2017 naar gemiddeld 852 fte in 2022.

In 2022 heeft De Hoven gemiddeld 70 fte boven de normformatie ingezet. Daarvan zijn 19 fte vergoed uit corona compensatiemiddelen. De Hoven heeft in 2022 bewust meer mensen aangehouden, met het oog op de verwachte toekomstige uitstroom, de krapte op de arbeidsmarkt en het hoge verzuim in 2022 waardoor alle extra formatie nodig is geweest om de dienstroosters rond te krijgen. Om de begroting en

personele samenstelling in 2023 in balans te brengen, is vanaf zomer 2022 afgesproken dat er bij uitstroom geen vacatures voor deskundigheidsniveau 1 en 2 worden gesteld. Om voldoende zorgmedewerkers niveau 3 en 4 te houden, worden medewerkers gestimuleerd via een opleiding hun deskundigheidsniveau te verhogen.

Door aanhoudend hoog verzuim hebben medewerkers, ondanks de aanwezigheid van zorgondersteuners, in 2022 de verlofdagen niet allemaal kunnen opnemen en extra boven de omvang van hun dienstverband gewerkt. Dat hebben ze gedaan vanuit hun grote betrokkenheid bij de bewoners en collega's. Daarmee staan er eind 2022 nog veel verlofuren en meer-uren open, 20.000 meer dan eind 2021.

### **3.2. Herinrichting primair proces**

*De Hoven werkt in 2022/2023 aan taakdifferentiatie, taakherschikking en efficiënte inzet van deskundigheid van medewerkers. Met aandacht voor positionering van de functies/rollen van de Eerst Verantwoordelijk Verzorgende, Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatric, Gespecialiseerd Verzorgende Somatiek, de samenwerking tussen zorgteam en behandeldienst en die tussen zorgteam en facilitaire dienst*

Voor de Tirrel is in overleg met de hoofden van de facilitaire diensten een voorstel gedaan voor herinrichting van de facilitaire dienst en het integreren van facilitaire ondersteuning in de zorgteams. Na instemming van de OR wordt dit in De Twaalf Hoven in het voorjaar 2023 bij de verhuizing naar de Tirrel ingevoerd. Daarna wordt het bij nieuwbouw in de andere locaties ingevoerd.

Een voorstel voor herpositionering van verpleegkundige functies en het versterken van de rol van eerstverantwoordelijk en gespecialiseerd verzorgenden volgt in 2023.

### **3.3. Medewerkersreis, werkplezier, ontwikkeling en scholing: aantrekkelijk werkgever zijn**

#### **Medewerkersreis en werkplezier**

*Om te realiseren dat De Hoven een aantrekkelijk werkgever is voor nieuwe en huidige medewerkers, wordt de medewerkersreis van sollicitatie tot en met vertrek verbeterd.*

Vanaf 2022 wordt er elk kwartaal een welkomstbijeenkomst georganiseerd voor nieuwe medewerkers. Naast het welkom, wordt er kennisgemaakt met de organisatie en locaties. Het streven is om meer regie te geven op het eigen rooster, waarbij 'vrij is vrij' betekent en er een betere balans kan zijn tussen werk en privé. Zoals in paragraaf 3.1. toegelicht wordt de nieuwe roostermethodiek in 2023 ingevoerd, nadat de capaciteitsplannen zijn gemaakt. De verbeteringen wat betreft inzet op deskundigheid vloeit voort uit de taakdifferentiatie en taakherschikking die in 2023 wordt uitgewerkt.

De bestuurder en manager ontwikkeling hebben in 2021 en 2022 met iedere medewerker die vertrok en die dat wilde, gesproken over hun reis binnen De Hoven. Daaruit kwam naar voren dat verbinding met mensen, inzet op deskundigheid en kunnen doen wat je belangrijk vindt, belangrijke elementen zijn waarom mensen blij zijn over hun werk bij De Hoven of juist niet. Het voeren van exitgesprekken is overgedragen aan de leidinggevendenden. Vanaf 2023 gaan de bestuurder en manager ontwikkeling kwartaalgesprekken voeren met medewerkers die in de maanden daarvoor in dienst zijn gekomen. Om van hen te horen of ze zich welkom voelen, wat ze missen om zich goed verbonden te voelen en hun werk goed te kunnen doen.

In 2023 wordt er weer een medewerkersonderzoek gedaan onder alle medewerkers.

## Ontwikkeling en scholing medewerkers

*De Hoven stimuleert de ontwikkeling van (toekomstige) medewerkers en vrijwilligers. omdat wij voor het behoud van zorg voor ouderen in de regio de Groningers nodig hebben en zij dagelijks te maken hebben met het complexer worden van de zorg en de ondersteuning bij het welbevinden kwetsbare ouderen en hun naasten. De Hoven wil medewerkers ondersteunen en stimuleren bij vraagstukken in hun werk.*

De blijvende doorontwikkeling van huidige medewerkers en het opleiden van nieuwe medewerkers zijn twee hoofdstromen van het opleidingsplan De Hoven.

De centrale opleidingsactiviteiten zijn dit verslagjaar weer opgepakt nadat in voorgaande jaren de coronamaatregelen dit onmogelijk maakten. De scholingen die zijn georganiseerd zijn BHV, Wet zorg en dwang, methodisch werken in het ECD Pluriform en omgaan met onbegrepen gedrag (train de trainers). In het leermanagementsysteem Pynter is voor alle medewerkers het e-learning scholingsaanbod van Noordhoff Health beschikbaar.

In 2022 volgden 173 zorgmedewerkers een opleiding tot een hoger deskundigheidsniveau. Van hen zijn 56 gediplomeerd ( 17 op deskundigheidsniveau 2; 30 op niveau 3; 6 op niveau 4 en 3 op niveau 5). In opleiding zijn nog 117 medewerkers (1 op deskundigheidsniveau 2; 101 op niveau 3; 9 op niveau 4 en 6 op niveau 5).

In 2022 zijn 43 nieuwe BBL leerling medewerkers ingestroomd. Daarvan doen 24 niveau 3, 0 niveau 2, 13 zij-instromers niveau 3 en 6 mensen het Gronings BBL Gilde. Per 31 december 2022 heeft De Hoven 111,55 fte BBL leerlingen (niveau 2, 3 en 4) en 5,34 fte HBO-V duaal/deeltijd.

Voor de instroom, opleiding en begeleiding van leerlingmedewerkers is een groot deel van het in de tarieven geïntegreerde kwaliteitsbudget verpleeghuiszorg 2022 ingezet. De leerlingmedewerkers worden in de praktijk begeleid door werkbegeleiders. Om een goed leerklimaat te bieden faciliteren en ondersteunen daartoe opgeleide leercoaches het leerproces van de leerlingmedewerkers.

De Hoven heeft met de ROC's en MBO opleidingen in Winsum een Wijkleerbedrijf voor deskundigheidsniveau 1 ( totaal 13 mensen) en Gildeleren niveau 2 (totaal 18 mensen) en in Delfzijl Gildeleren deskundigheidsniveau 2 en 3 (totaal 8 mensen).

De Hoven biedt ook ruimte aan ketenstages voor HBO-V studenten, zij gaan achtereenvolgend naar de Revalidatie van De Hoven, Buurtzorg en het Martiniziekenhuis.

In totaal zijn in september 67 nieuwe BOL studenten gestart. Dit zijn fulltime en parttime stagiaires, van MBO en HBO niveau. In totaal zijn er in 2022 binnen De Hoven 150 stagiaires geweest.

De Hoven heeft een opleidingsplaats voor specialisten ouderengeneeskunde en GZ-psychoog. In 2022 is een specialist ouderengeneeskunde en GZ-psycholoog gediplomeerd.

De Hoven doet tot slot mee aan het Groningse BBL en heeft dit jaar een start gemaakt met Fast Switch studenten, het omscholen op HBO niveau, praktijkgericht en met maatwerk.

Via het kwaliteitsregister V&VN registreren zorgmedewerkers de interne en externe bijscholing.

Eind 2022 zijn er 481 geregistreerd, dat is 94 % van de zorgmedewerkers.

In totaal hebben de medewerkers 19.596 geaccrediteerde punten en 6.354 ODA punten behaald.

### 3.4. Duurzame inzetbaarheid

*Duurzame inzetbaarheid leidt tot betere balans bij medewerkers en medewerkers nemen initiatief en reflecteren*

In het kader van duurzame inzetbaarheid krijgen medewerkers de mogelijkheid tot scholing/opleiden (zie paragraaf 3.3.); wordt via capaciteitsmanagement rekening gehouden met aansluiting tussen zorgwaarde en deskundigheid (zie 3.2) en hebben medewerkers via de rol van aandachtsvelder de gelegenheid om zich in te zetten voor waar ze affiniteit mee hebben. Het zijn onderwerpen die in 2022/2023 in ontwikkeling zijn en de aandacht hebben.

Een ander perspectief op duurzame inzetbaarheid is het verzuim. De Hoven heeft in 2022 een gemiddeld verzuim van 11,46 % (2021: 8,35%) met een meldingsfrequentie van 1,68 (2021: 1,04). Het hoogste verzuim is in de leeftijdsgroep ouder dan 55 jaar. Het verzuim is vanaf het 1<sup>e</sup> kwartaal licht gedaald en in het 4<sup>de</sup> kwartaal weer gestegen. Dezelfde trend is zichtbaar in de meldingsfrequentie. Het 1<sup>e</sup> kwartaal is het hoge verzuim beïnvloed door coronabesmettingen (zie schema op pg 9) en daarna blijven er indirecte en langdurige effecten van corona op het verzuim. Langdurig verzuim wordt beïnvloed door fysieke klachten en (door coronamaatregelen) uitgestelde behandelingen. Uit overleg met de bedrijfsarts en tijdens gesprekken van collega's onderling is waarneembaar dat medewerkers fysiek en psychisch belast zijn en voelen dat de rek er uit is, daarbij spelen ook privé aangelegenheden zoals zorgen om aardbevingsproblematiek en financiën.

De Hoven heeft de in 2020/2021 voor corona aangetrokken zorgondersteuners in 2022 in dienst gehouden, waardoor afdelingen met een hoog verzuim deze zorgondersteuners konden inzetten. Een verzuim verbeterplan dat vanwege coronamaatregelen een langere doorlooptijd nodig heeft gehad, heeft in 2022 opgeleverd dat de lange termijn verzuimdossiers op orde zijn gebracht en er optimalisaties zijn doorgevoerd in de processen rond de Wet Verbetering Poortwachter. Verder is er op basis van panelgesprekken een visie op gezondheid geformuleerd, worden er een paar keer per jaar stoelmassages aangeboden in alle locaties, is er een gezondheidsdag in Vliethoven georganiseerd en wordt een digitale themakalender ontwikkeld, waarmee thema's en activiteiten rond duurzame inzetbaarheid onder de aandacht worden gebracht.

In afdelingen met een hoog verzuimpercentage en relatief veel langdurig zieken vergt dit veel aandacht van leidinggevenden, waardoor ze minder tijd hebben voor aandacht aan andere medewerkers en andere taken. Daarom is in twee locaties een casemanager ter ondersteuning van de leidinggevenden ingezet en is op een andere locaties een tweede hoofd zorg aangesteld. Gegeven het belang om de omvang van de formatie weer in lijn te brengen met het zorgbudget, waarvoor daling van het verzuim nodig is, heeft de directie afgesproken dat naast wat in de locaties en op basis van de aanpak verzuim al wordt gedaan, zij elk in 2023 een afdeling gaan ondersteunen bij de aanpak van het verzuim.

### 3.5. Incidenten medewerkers

*Melding incidenten medewerkers heeft als doel inzicht te krijgen in incidenten die zich hebben voorgedaan in of op het terrein van De Hoven en die tot een schadelijk gevolg voor medewerkers of mensen die in De Hoven werkzaam zijn hebben geleid of hadden kunnen leiden. Door de melding kan het risico op herhaling verminderend worden en bijdragen aan een goede opvang voor medewerkers na een incident. Dit draagt bij aan een veilige en gezonde werkomgeving.*

## Incident meldingen 2022

|                  |                                                                                 |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1e kwartaal - 71 | Ten opzichte van voorgaande jaren is het aantal incidenten gestegen. Dit is het |
| 2e kwartaal - 67 | gevolg van de koppeling die in het nieuwe ECD is gemaakt tussen melding         |
| 3e kwartaal - 69 | incidenten cliënten en melding incidenten medewerkers. Daardoor gebruiken       |
| 4e kwartaal - 63 | medewerkers veelal het ECD en doen ze bijna geen meldingen meer bij P&O         |

In één situatie heeft een medewerker schade opgelopen aan goederen, welke is vergoed.

In twee gevaarlijke situaties van arbeidsomstandigheden, is dit opgelost door de technische dienst.

In ruim 75% van de incidenten gaat het om ongewenst gedrag en slaan/schoppen door bewoners, waarbij  $\frac{2}{3}$  van de melders aangeeft dat de ontstane situatie niet te voorkomen was. Naar aanleiding van deze incidenten is een psycholoog betrokken bij bewonersbesprekingen; zijn er afspraken gemaakt over afstemming en communicatie met collega's, verpleegkundigen en behandelaren.

In 2022 zijn er geen klachten ingediend bij de klachtencommissie individuele medewerkers.

## 4. De Hoven in cijfers

Locaties, zorgvormen, cliëntaantallen (op jaarbasis)

| gemeente   | locatie         | zorg                                                      | aantal cliënten |
|------------|-----------------|-----------------------------------------------------------|-----------------|
| Appingedam | Damsterheerd    | Verblijf met zorg                                         | 22              |
|            |                 | Verpleeghuiszorg, incl. ELV                               | 105             |
|            |                 | Dagbehandeling                                            | 19              |
|            |                 | GZSP                                                      | 2               |
|            |                 | WMO: dagopvang/begeleiding                                | 19              |
|            | Thuiszorg       | Wijkverpleging (Zvw)<br>PV en VP (Wlz)                    | 14<br>2         |
| Bedum      | Alegunda Ilberi | Verblijf met zorg                                         | 5               |
|            |                 | Verpleeghuiszorg, incl. ELV                               | 102             |
| Delfzijl   | Vliethoven      | Verpleeghuiszorg, incl. ELV                               | 204             |
|            |                 | Revalidatiezorg*                                          | 164             |
|            |                 | Dagbehandeling                                            | 22              |
|            |                 | GZSP                                                      |                 |
|            |                 | WMO: dagopvang/begeleiding                                | 16              |
| Winsum     | Twaalf Hoven    | Verpleeghuiszorg, incl. ELV                               | 244             |
|            |                 | Revalidatiezorg                                           | 283             |
|            |                 | Dagbehandeling                                            | 36              |
|            |                 | GZSP                                                      | 1               |
|            |                 | WMO dagopvang/begeleiding                                 | 43              |
|            | Viskenij        | Verblijf met zorg, incl. ELV                              | 34              |
|            |                 | Volledig Pakket Thuis                                     | 4               |
|            | Winkheem        | Verblijf met zorg, incl. ELV<br>WMO dagopvang/begeleiding | 100<br>2        |
|            | Thuiszorg       | Wijkverpleging (Zvw)<br>PV en VP (Wlz)                    | 64<br>17        |

\*dit zijn cliënten van De Hoven in de maatschap Revalidatiecentrum Eemsdelta welke De Hoven samen organiseert met Zonnehuisgroep Noord.

### Cliënten naar zorgvorm 2022



Totaal aantal unieke cliënten 2022: 1524

## Financiële resultaten

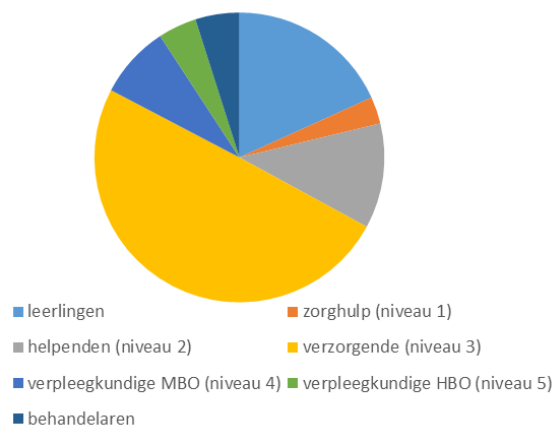
|                |        |         |
|----------------|--------|---------|
| Omzet          | € 66,1 | miljoen |
| Resultaat      | € 1,9  | miljoen |
| Eigen Vermogen | € 23   | miljoen |
| Balanstotaal   | € 59,6 | miljoen |

## Personele samenstelling per 31 december 2022

### Aantal medewerkers en vrijwilligers per locatie

| locaties           | medewerkers | vrijwilligers |
|--------------------|-------------|---------------|
| Twaalf Hoven       | 316         | 139           |
| Winkheem           | 71          | 72            |
| Viskenij           | 42          | 40            |
| Alegunda Ilberi    | 160         | 123           |
| Vliethoven         | 281         | 118           |
| Damsterheerd       | 181         | 79            |
| Servicebureau      | 79          |               |
| Rooster/Flexbureau | 116         |               |
| Behandeldienst     | 53          | -             |

### Samenstelling deskundigheden langdurige verpleeghuiszorg



|                                                  |         |
|--------------------------------------------------|---------|
| Aantal stagiaires Hovenbreed 2022                | 196     |
| Aantal leerlingmedewerkers Hovenbreed 31.12.2022 | 126 fte |
| Aantal vrijwilligers Hovenbreed 31.12.2022       | 571     |

### Verpleeghuiszorg (verantwoording kwaliteitskader)

|                                              |                   |
|----------------------------------------------|-------------------|
| Aantal fte verpleeghuiszorg                  | 692               |
| Percentage tijdelijke dienstverbanden        | 26 %              |
| Percentage uitzendkrachten                   | 1,3 %             |
| Percentage doorstroom qua kwalificatieniveau | 3,3 %             |
| In/uitstroom medewerkers 2022                |                   |
| - in dienst                                  | 21,7 % (personen) |
| - uit dienst                                 | 24,9 % (personen) |

### Ziekteverzuim De Hoven

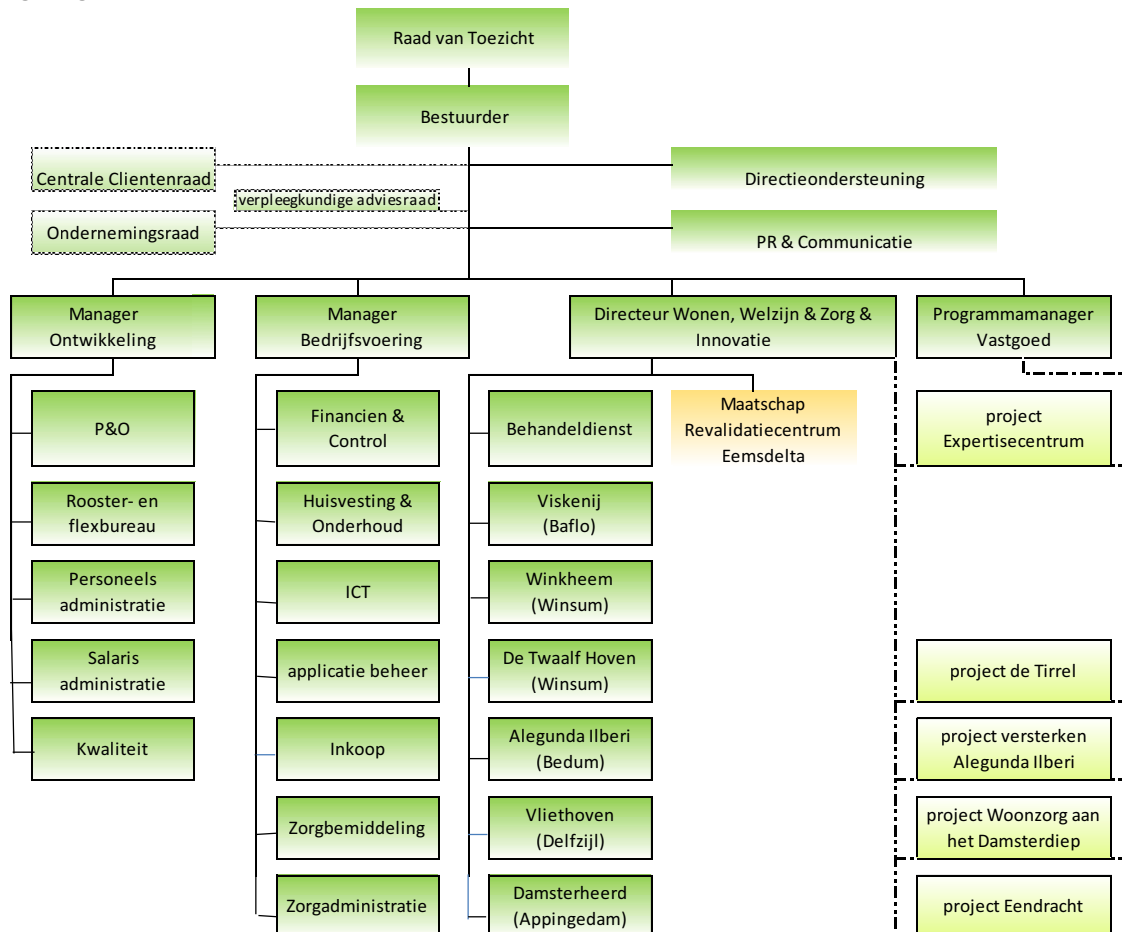
|                        |         |
|------------------------|---------|
| Verzuimpercentage 2022 | 11,46 % |
| Verzuimfrequentie 2022 | 1,68    |



## II. Toezicht, bestuur en medezeggenschap

*Toezicht, bestuur en medezeggenschap zijn vanuit cliënt-, medewerkers- en organisatieperspectief er op gericht om ouderen in Noord-Groningen op hun eigen wijze door te laten gaan met het leven, met hun naasten en eigen gewoonten. In die zin weten toezicht en bestuur zich gebonden aan de Governancecode zorg.*

### Organogram De Hoven



## 5. Verslag bestuurder

Na twee jaar door corona haast niet in locaties zijn geweest, deed het goed om vanaf het voorjaar weer de locaties te kunnen binnen lopen en daar in gesprek te zijn met mensen en zelf te zien hoe het er gaat. Dat gold niet alleen voor de bestuurder en directie. Ontmoetingen zijn belangrijk voor de verbinding in de organisatie. Met de veranderingen die er te gaan zijn en de gezonde bedrijfsvoering die daarbij voorwaardelijk is, hebben we in 2022 meer dan voorgaande jaren de verbinding gezocht met alle leidinggevendenden om de resultaten 2022 en de doelen 2023 te bespreken en hen mee te laten denken met wat de toekomst vraagt van De Hoven. Om ook te begrijpen wat er gebeurt in teams, zijn bestuurder en directieleden aangeschoven bij werkoverleggen van enkele teams.

In dit jaarverslag wordt ingegaan op de inhoudelijke en financiële resultaten 2022 en hoe De Hoven zich inzet voor toekomstbestendigheid van ouderenzorg in de regio. Voor het doen van de goede dingen voor nu en de toekomst is nauwe samenwerking in de regio nodig. Daarom stonden de agenda's van de bestuurder en de directieleden vol met externe overleggen, in het kader van het Groninger Zorgakkoord, met collega zorgaanbieders, ondernemers, lokale en regionale besturen. Ondertussen is er aandacht

nodig gebleven voor interne ontwikkelingen. De projectorganisatie die De Hoven heeft opgezet voor de nieuwbouw en innovatie thema's, is daarom in 2022 meer losgemaakt van de aansturing van de interne organisatie. Wat niet heeft weg kunnen nemen dat een aantal functionarissen een overvolle agenda heeft gehouden en dat er regelmatig is gesproken over prioritering en er einddata van projecten zijn opgeschoven. Gezien het aanhoudend hoge verzuim is er voor gekozen om de extra zorgondersteuners aan te houden en een lager financieel resultaat in 2022 te accepteren. De werkdruk tijdens de coronaperiode was voor zorgmedewerkers hoog, het verzuim geeft te denken dat de rek er nog uit is, daarom zijn nu nog extra krachten nodig. Maar naar de toekomst toe is er weer een andere balans wat betreft formatie en budget nodig. Daarover gaan de gesprekken met de leidinggevend en loopt het project capaciteitsmanagement. Daarover gaan ook gesprekken met Ondernemingsraad, VAR en Centrale cliëntenraad. Waarbij ook onderwerp van gesprek is dat er vrijwilligers en familieleden nodig zijn om samen met de zorgprofessionals de verpleeghuiszorg in de toekomst overeind te houden.

## 6. Verslag Raad van Toezicht

*In dit hoofdstuk doet de Raad van Toezicht verslag over haar werkzaamheden in 2022.*

### Agenda

De Raad van Toezicht heeft 6 reguliere vergaderingen gehad in 2022, allen in bijzijn van de bestuurder.

De Raad heeft goedkeuring verleend aan de jaarrekening 2021, het jaarplan, de begroting 2023 en een eventuele extra investering in het op te richten Expertisecentrum Eemsdelta. Voorafgaande aan de goedkeuring jaarrekening 2021 heeft de Raad met de accountant het accountantsverslag en de jaarrekening besproken. De Raad van Toezicht heeft in overleg met de bestuurder een conflictregeling vastgesteld. De klassenindeling De Hoven is conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp herijkt, met als conclusie dat De Hoven in klasse IV valt.

De Raad wordt middels kwartaalrapportages geïnformeerd over de resultaten, ontwikkelingen, risico's en prognoses op het gebied van kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en financiële resultaten. Functionarissen uit de organisatie geven hierover tijdens de vergaderingen van de Raad een toelichting. Speciale aandacht is in de vergaderingen geweest voor de overformatie, die vanwege het verzuim volledig ingezet wordt en effect heeft op het financieel resultaat. De Raad onderkent de hardnekkigheid van het verzuim en het belang de overformatie aan te houden, wat gezien de krapte op de arbeidsmarkt gunstig is voor De Hoven. De Raad is geïnteresseerd in het capaciteitsmanagement vanwege het vraagstuk van de tijdelijke extra formatie, het rationeel terugbrengen van de formatie op een norm en het belang van een goede werkbilans voor medewerkers.

### Toeicht visie Raad van Toezicht De Hoven

10 regels voor goede samenwerking tussen Raad van Toezicht, Bestuurder en overige geledingen

1. De visie op het toeicht door de Raad van Toezicht (RvT) is gebaseerd op de waarden die deel uit maken van de visie en missie van de instelling en op basis van een externe oriëntatie.
2. De achtergronden en deskundigheden van ieder lid van de RvT leiden tot een samenstelling van de RvT waarin alle gewenste deskundigheden zijn vertegenwoordigd.
3. De RvT voert haar taken uit vanuit een proactieve en constructieve benadering, op basis van onderling vertrouwen en vertrouwen naar de Bestuurder. Proactief betekent hier toekomst- en strategisch gericht met gedoseerd een thematische invulling, met de bestuurlijke verantwoordelijkheid als uitgangspunt.
4. Leidraad voor de RvT vormen het meerjarenbeleidsplan, de daarop gebaseerde jaarplannen, voortgangsrapportages, financiële resultaten, kwaliteitsbeoordelingen en jaarstukken.
5. Binnen de vigerende kaders van het reglement RvT is de RvT gesprekspartner voor de ondernemingsraad en cliëntenraad.
6. De RvT is te allen tijde goed voorbereid op zijn taak en ontwikkelt zich voortdurend.
7. De RvT werkt transparant, herkenbaar en aanspreekbaar, door open te zijn over zijn werkzaamheden,
8. Statuten van De Hoven en reglementen RvT en RvT-commissies werken zaken nader uit zoals ten aanzien van bevoegdheden, informatievoorziening, samenstelling, rooster van aftreden en het voorkomen van belangenverstremgeling.
9. De RvT onderwerpt haar eigen functioneren aan kritische reflectie / evaluatie en draagt zorg voor haar eigen scholing en ontwikkeling.
10. De RvT stelt jaarlijks een verslag op van haar werkzaamheden. Dit maakt deel uit van het jaarverslag van de organisatie.

De Raad volgt kritisch de plannen en ondersteunt de koers die door bestuurder is ingezet.

Tijdens de themadag Perspectief op zorg voor ouderen in de regio was er een bijeenkomst met wethouders Eemsdelta en Het Hogeland, de accountmanager van het Zorgkantoor, vertegenwoordigers van de CCR, OR en VAR en de directie georganiseerd. Vanuit De Hoven, Zorgkantoor en gemeenten is een schets gegeven over de huidige stand van zaken en de te verwachten ontwikkelingen. Gezamenlijk zijn knelpunten en kansen besproken en wat er gedaan moet worden om te zorgen voor toekomstbestendige ondersteuning van ouderen in de regio. Samenwerken en transformeren zijn begrippen die in concrete of abstracte oplossingsrichtingen naar voren kwamen.

Tijdens dit verslagjaar heeft de Raad van Toezicht een interne zelfevaluatie gehouden. Daarvoor heeft de voorzitter van de remuneratiecommissie gesproken met de individuele leden, de bestuurder en de voorzitters van de CCR en de OR. De Raad concludeert dat de commissies en de Raad goed functioneren en daarbij professioneel worden ondersteund door de organisatie. De Raad wenst kritisch te blijven. Er is een goede balans tussen afstand en betrokkenheid. De Raad stelt het op prijs dat de bestuurder tussentijds leden van de Raad raadpleegt. De wisselingen in de Raad in korte tijd (2022 en begin 2023) vraagt investering in de onderlinge werkwijze. De samenwerking met de CCR en OR, wordt door de raden en de Raad goed gevonden, met open en informele communicatie. Gezien de veranderingen in de gezondheidszorg is het wenselijk om nog meer te verdiepen in mogelijke toekomstscenario's. Net als bij de vorige evaluatie afgesproken, blijven de leden de gevolgde scholingen en landelijke/regionale bijeenkomsten met elkaar delen.

#### *Groninger zorgakkoord en nieuwbouwprojecten*

Vanwege de grote investeringen en het belang van het slagen van het Groninger Zorgakkoord voor toekomstbestendigheid van zorg voor kwetsbare ouderen in de regio, is de Raad van Toezicht nauw betrokken bij de ontwikkelingen van de nieuwbouw en innovaties, zowel die in het kader van het Groninger Zorgakkoord, als nieuwbouw de Tirrel. De bestuurder en Raad van Toezicht hebben intensief gesproken over de stijging van de bouwkosten en het belang om in het kader van het Groninger Zorgakkoord afspraken te maken wat betreft beheersing van de risico's die hiervan het gevolg zijn, door in het Groninger Zorgakkoord extra financiële middelen beschikbaar te krijgen. Daarbij hebben bestuurder en Raad scenario's ten aanzien van stijging bouwkosten doorgenomen en wat te doen als de subsidieregeling van het Groninger Zorgakkoord niet wordt aangepast.

De discussie over meerkosten de Tirrel als gevolg van het wegzakken van de heipalen heeft de Raad periodiek gevolgd, alsmede eind van het jaar het al dan niet in eigen beheer houden van de warmtekoudeopslag en zonnepanelen.

De Raad van Toezicht blijft komende jaren deze ontwikkelingen en de effecten op De Hoven en de regio nauwgezet volgen.

Over de ontwikkeling van het Expertisecentrum Eemsdelta heeft de Raad van Toezicht dit jaar een keer overlegd met de gezamenlijke commissie van de Raden van Toezicht Lentis en Zonnehuisgroep Noord.

#### *Contact met medezeggenschap*

In mei heeft een delegatie van de RvT gesproken met de CCR en de OR, in november met de OR. Het tweede halfjaarsoverleg met de CCR is wegens omstandigheden doorgeschoven naar het 1<sup>e</sup> kwartaal 2023. Er is gesproken over interne en externe ontwikkelingen, over ervaringen met de corona maatregelen en met de OR in november over verzuim en het capaciteitsvraagstuk.

### *Werkbezoeken aan locaties*

De Raad van Toezicht heeft in tweetallen voorafgaande aan de reguliere vergaderingen in maart en juli werkbezoeken afgelegd in 4 locatie. Daarbij is gesproken met bewoners, familie en medewerkers. Het waren openhartige gesprekken, waarin positieve verhalen en verbeterpunten zijn gedeeld.

Tijdens de themadag van de Raad van Toezicht hebben leden van de Raad elk meegelopen met medewerkers tijdens het uitoefenen van hun werk. Er is meegelopen met verpleegkundigen, een roostermedewerker, een adviseur ICT en er is meegewerkt in de keuken. De leden van de Raad hebben daarna onderling en met de bestuurder ervaringen en inzichten uitgewisseld.

### *Commissies*

De Raad van Toezicht heeft drie commissies: remuneratiecommissie, financiële commissie en commissie kwaliteit en veiligheid.

De remuneratiecommissie heeft in 2022 in overleg met de bestuurder een voorstel gedaan voor een conflictregeling, het jaargesprek met de bestuurder gevoerd en twee wervingen voor nieuwe leden Raad van Toezicht gedaan, met ondersteuning van een extern bureau.

De financiële commissie heeft zeven keer vergaderd in aanwezigheid van de bestuurder, controller en manager bedrijfsvoering. Voorafgaande aan bespreking in de Raad van Toezicht zijn de volgende onderwerpen besproken: de kwartaalrapportages, jaarrekening, kaderbrief, begroting, treasury, scenario's extra bouwkosten en dilemma formatiekosten/prognose 2022. Ten aanzien van benodigde goedkeuringsbesluiten heeft de commissie de Raad geadviseerd.

De commissie Kwaliteit en Veiligheid heeft in het voorjaar het twee jaren programma 'kwaliteit en veiligheid van buiten naar binnen' afgerond. De commissie heeft daarvoor drie werkbezoeken gebracht aan locatie Vliethoven, waarbij gebouwelijke aspecten, techniek, faciliteiten, arbeidsomstandigheden en zorg- en behandelinhoudelijke kwesties nu en in de toekomst aan de orde geweest, zowel wat betreft feiten als dilemma's. De commissie met meer disciplines gesproken. De ervaringen heeft de commissie besproken met de bestuurder en directeur zorg. Het programma heeft de commissie een goed beeld gegeven van de vraagstukken die er zijn en vindt het van belang dat de Raad van Toezicht meegenomen wordt met de transitie in de zorg en de problematiek die zich daar bij voordoet begrijpt. De commissie heeft haar bevindingen gedeeld met de Raad van Toezicht.

### *Bestuurder*

De voorzitter Raad van Toezicht heeft regelmatig contact met de bestuurder. De bestuurder betreft ook regelmatig leden van de Raad bij vraagstukken op hun kennisgebied. Dit wordt over en weer gewaardeerd. De remuneratiecommissie heeft met de bestuurder een jaargesprek gevoerd, nadat de voorzitter van de commissie bij de leden van de Raad van Toezicht, de directieleden en voorzitters van de OR en CCR navraag heeft gedaan over de ervaringen met de bestuurder en de aansturing van de organisatie. Er is alom waardering voor de bestuurder, zowel wat betreft de aansluiting op de werkvloer als het meenemen van mensen in toekomstgericht beleid. De remuneratiecommissie heeft de uitkomsten van de voorbereidingen en het jaargesprek besproken met de Raad van Toezicht.

### *Samenstelling Raad van Toezicht*

Er is in 2022 afscheid genomen van dhr. Otter (per 1 juni einde 2<sup>de</sup> zittingstermijn) en mw. Hooymans (per 31 december einde 2<sup>de</sup> zittingstermijn). Per 1 juni is mw. Stenekes benoemd tot lid van de Raad van Toezicht, tevens lid van de financiële commissie. Voor de werving is een profielschets opgesteld die ter advisering is voorgelegd aan de OR en de CCR.

## Samenstelling Raad van Toezicht 31 december 2022

| Naam                                  | Functie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Datum aftreden | Periode        |
|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| <b>dhr. W. Smink</b>                  | Voorzitter RvT, lid remuneratiecommissie<br>voordracht OR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1 juli 2025    | Tweede periode |
| Hoofdfunctie                          | interim-bestuurder en adviseur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |                |
| Nevenfuncties                         | Voorzitter Raad van Commissarissen Euroborg NV<br>Vicevoorzitter Raad van Toezicht Yuverta<br>Voorzitter Commissie Ruimtelijke Kwaliteit gemeente Groningen                                                                                                                                                                                                                           |                |                |
| <b>dhr. J. Otter (tot 1 juni)</b>     | Lid RvT, vz financiële commissie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1 juni 2022    | Tweede periode |
| Hoofdfunctie                          | Wethouder Emmen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |                |
| Nevenfuncties                         | Geen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                |                |
| <b>mw. prof. dr. J.M.M. Hooymans</b>  | Lid RvT, vz commissie kwaliteit en veiligheid                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1 januari 2023 | Tweede periode |
| Hoofdfunctie                          | Geen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                |                |
| Nevenfuncties                         | Voorzitter Raad van Toezicht Dialyse Centrum Groningen<br>(tot 30 nov 22)                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                |                |
| <b>dhr. L. Zwiers</b>                 | Lid RvT, vz. Remuneratiecommissie<br>Lid commissie kwaliteit en veiligheid                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1 okt. 2025    | Tweede periode |
| Hoofdfunctie                          | Geen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                |                |
| Nevenfuncties                         | Lid Algemeen bestuur Waterschap Noorderzijlvest<br>Voorzitter selectiecommissie Noord Koning Willem I Prijs<br>Voorzitter Raad van Advies Air Combat Command Koninklijke Luchtmacht<br>Voorzitter Nederlandse Vereniging Waterschapsbestuurders namens bedrijven<br>Lid Bestuur St. Bevordering Ruimtelijke Wetenschappen/ RUG<br>Voorzitter Technologie Centrum Noord Nederland/TCNN |                |                |
| <b>dhr. P. Bregman</b>                | Lid RvT, voordracht CCR, lid financiële commissie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1 maart 2024   | Eerste periode |
| Hoofdfunctie                          | Alg. directeur- bestuurder Nijestee (tot 1 mrt 2022)<br>Zelfstandig adviseur en interim manager in de (semi-) publieke sector (vanaf 17 okt)                                                                                                                                                                                                                                          |                |                |
| Nevenfuncties                         | lid Raad van Advies van Wijkmakers                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |                |
| <b>Mw. P. Stenekes (vanaf 1 juni)</b> | Lid RvT, lid financiële commissie                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1 juni 2026    | Eerste periode |
| Hoofdfunctie                          | Financieel directeur-bestuurder Kredietbank Nederland                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                |                |
| Nevenfuncties                         | Vicevoorzitter Raad van Commissarissen woningcorporatie Wold & Waard<br>voorzitter Auditcommissie woningcorporatie Wold & Waard                                                                                                                                                                                                                                                       |                |                |

## 7. Centrale cliëntenraad

De Hoven legt de medezeggenschap zo laag mogelijk in de organisatie. De zorg rond de individuele bewoner komt tot stand in het overleg tussen de zorgmedewerker, behandelaar, cliënt en diens familie. Over het dagelijks leven in de huiskamer wordt gesproken met de bewoners en hun familieleden. Bewoners en hun familie spreken mee over ontwikkelingen en gewenste veranderingen in het dagelijks leven. Daarvoor worden in het huis overleggen georganiseerd. Veranderingen of ontwikkelingen die minder dan de helft van de locaties aangaan en advies- of instemmingsplichtig zijn in het kader van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz) worden voorgelegd aan de locatie cliëntenraad. Met uitzondering van Viskenij, hebben alle zorglocaties een cliëntenraad. Viskenij heeft een bewonersraad. Hovenbrede ontwikkelingen en veranderingen én die betrekking hebben op de helft of meer dan de helft van de locaties worden voorgelegd aan de centrale cliëntenraad (CCR). Vanuit elke locatie cliëntenraden zit een vertegenwoordiger in de CCR. Begin 2022 is er een nieuwe voorzitter benoemd.

Er is onafhankelijke ondersteuning voor de locatieraden en de centrale raad.

Cliëntenraden, management en directie werken op basis van een gemeenschappelijke visie op cliëntmedezeggenschap.

*Cliëntenraad en zorgaanbieder staan, ieder vanuit hun eigen rol, voor een gezamenlijk doel. Dit doel is dat cliënten die bij De Hoven wonen of tijdelijk verblijven zich prettig voelen, gezien worden, respectvol bejegend worden en een zinvolle daginvulling kunnen hebben. Dat er goede zorg is en de veiligheid, voeding en het woon- of verblijfscomfort op orde is. De cliëntenraden en de centrale cliëntenraad behartigt de collectieve belangen van cliënten door, ook pro-actief, te adviseren. Transparantie, openheid, vertrouwen en tijdige, juiste informatieverschaffing is hiervoor een voorwaarde.*

De jaaragenda van de lokale en centrale cliëntenraden volgt de jaarcyclus van De Hoven: van kaderbrief, jaarplan en begroting, via het volgen van de voortgang van de jaardoelen in de kwartaalrapportages tot het jaarverslag/jaarrekening. Daarnaast agenderen de raden hun eigen onderwerpen en geven gevraagd en ongevraagd advies. Het Revalidatiecentrum Eemsdelta heeft per 2022 een zelfstandige cliëntenraad. Omdat dit Revalidatiecentrum een Maatschap is van De Hoven en Zonnehuisgroep Noord, volgt deze raad de jaarcyclus van de Maatschap en is het niet vertegenwoordigd in de CCR van De Hoven.

De CCR en bestuurder overleggen maandelijks.

Over de volgende onderwerpen is in 2022 advies/instemming gevraagd aan de CCR:

- |                                                |                                      |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|
| - Herijking zwart scenario (corona)            | - Rookbeleid                         |
| - Voedingsbeleid                               | - Wzd analyse over verslag jaar 2021 |
| - Profielschets lid Raad van Toezicht          | - Lange termijn aanpak corona        |
| - Afschaling interne coronamaatregelen (april) | - Keuze Kwaliteitsindicatoren 2022   |
| - Herzien beleidsplan Wet zorg en dwang        | - Jaarplan en begroting 2023         |

Daarnaast zijn de volgende onderwerpen in het overleg CCR en bestuurder besproken:

- |                                               |                                                                  |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| - Innovatie en nieuwbouwprojecten             | - Welbevinden bewoners, waaruit blijkt dit en hoe te rapporteren |
| - Medicatieveiligheid                         | - Kaderbrief 2023                                                |
| - Voortgang Experiment Familiehuis            | - Schetsontwerp Expertisecentrum                                 |
| - Notitie Zorgrelaties en werkrelaties        | - Kiezen voor houdbare zorg (WRR rapport)                        |
| - Jaarverslag en jaarrekening 2021            | - Integraal Zorgakkoord                                          |
| - Jaarrapportage cliëntvertrouwenspersoon Wzd |                                                                  |
| - Kun je bij De Hoven 'zijn wie je bent' ?    |                                                                  |

## **8. Ondernemingsraad**

De bestuurder en ondernemingsraad hebben elke zes weken een overlegvergadering. De OR vergadert wekelijks, heeft twee keer per jaar overleg met (twee leden van) de Raad van Toezicht en spreekt per kwartaal twee locatiemanagers over lokale aangelegenheden.

De jaaragenda van het overleg van de OR met de bestuurder volgt de jaarcyclus van De Hoven: van kaderbrief, jaarplan en begroting, via het volgen van de voortgang van de jaardoelen in de kwartaalrapportages tot het jaarverslag/jaarrekening.

Over de volgende onderwerpen is in 2022 instemming of advies gevraagd aan de OR:

- |                                                  |                                                                |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| - Afschaling interne coronamaatregelen           | - Rookbeleid                                                   |
| - Verlofreglement                                | - Lange termijn aanpak corona                                  |
| - Plan Leren ontwikkelen en opleiden 2022 – 2026 | - Richtlijn ongewenst, grensoverschrijdend gedrag              |
| - Visie op facilitaire processen                 | - Protocol en procesbeschrijving melden incidenten medewerkers |
| - Herinrichting Algemene dienst                  |                                                                |

- Visie op gezondheid
- Thuiswerkbeleid
- Gezamenlijke IBC
- Verhuisplan de Tirrel
- Functiebeschrijvingen facilitaire dienst, welzijnsbegeleider, maatschappelijk werker, diëtist en teamleider zorgadministratie/zorgbemiddeling
- Meerkeuzesysteem arbeidsvoorwaarden
- Ontwikkelgesprekken
- Addendum Kader Roostermethodiek
- Jaarplan en begroting 2023

Daarnaast zijn de volgende onderwerpen in het overleg tussen OR en bestuurder besproken:

- Project capaciteitsmanagement en nieuwe roostermethodiek
- Dienstkleding en tegemoetkoming kledingkosten
- Koffiegeld
- Medicatieveiligheid
- Experiment Familiehuis
- Jaarverslag en jaarrekening 2021
- Expertisecentrum
- Notitie Zorgrelaties en werkrelaties
- Voedingsbeleid
- Voorstel uitbreiding OR uren
- Reiskostenregeling
- Kaderbrief 2023
- Structuurontwerp Eendracht
- Structuurontwerp

## 9. Verzorgende en verpleegkundige adviesraad

De Verzorgende en Verpleegkundige adviesraad (VAR) adviseert over verpleegkundige en verzorgende vraagstukken vanuit de beroepsinhoud. Vanuit deze context heeft de VAR invloed en zeggenschap op het zorgbeleid. De VAR is een belangrijke verbindende factor tussen de werkvloer, locaties en bestuur.

De VAR is in 2022 'on tour' geweest langs de locaties. Om de VAR te promoten en met collega's te bespreken wat de VAR kan betekenen en welke onderwerpen wat hen betreft aandacht verdienen. Elk kwartaal schrijft de VAR in de nieuwsbrief voor medewerkers met welke onderwerpen de VAR zich bezig heeft gehouden.

De VAR overlegt elke drie weken waarbij periodiek één van de leden van het managementteam aansluit. Er wordt naar gestreefd om drie keer per jaar te overleggen met de bestuurder.

De VAR heeft in 2022 meegedacht over:

- Strategisch opleidingsplan en nieuwe opleidingsconcepten
- Kwaliteitscommissies en aandachtsvelders

Daarnaast heeft de VAR geadviseerd over de volgende onderwerpen:

- Herijking zwart scenario (corona)
- Afschaling interne coronamaatregelen (april)
- Herzien beleidsplan Wzd
- Notitie Zorgrelaties en werkrelaties
- Dienstkleding
- Lange termijn aanpak corona
- Protocol valincidenten intramuraal
- Jaarplan 2023

Tevens is de VAR bezig met het organiseren van De Dag van de Verpleging in 2023.

### III. Bedrijfsvoering

Het jaar 2022 heeft wat betreft de bedrijfsvoering nog volop in het teken gestaan van Corona. Met name in het begin van het jaar was er door Corona veel uitval van medewerkers en ongemak bij de bewoners. Bij de medewerkers bleef er het hele jaar een hoog verzuim, wat zichtbaar is in de cijfers. De Hoven heeft de zorg op het vereiste niveau kunnen houden door de inzet van extra medewerkers die al in 2021 waren aangetrokken. Maar door de zware wissel op de organisatie zijn niet alle plannen gerealiseerd. Wat wel doorgang heeft gevonden zijn de activiteiten gericht op het verder uitbouwen en benutten van het ECD ( Pluriform) en het introduceren van het capaciteitsmanagement.

Zoals in hoofdstuk 2 geschreven is er naast de operationele zorgverlening volop gewerkt aan de nieuwbouwprojecten. In 2022 is er verder gebouwd aan de Tirrel en in de loop van het jaar zijn voor de 3 projecten die vallen onder het Groninger Zorgakkoord de schetsontwerpen opgeleverd. Daarbij was het niet alleen de uitdaging om te komen tot gebouwen welke voldoen aan de toekomstige ontwikkeling van de zorg, maar ook om daar waar mogelijk innovaties mee te nemen.

Bovengenoemde zien we terug in de resultaten over 2022. Met een resultaat van € 1,9 miljoen ( 2021: € 2,9 miljoen) heeft een verdere versterking van de financiële positie plaatsgevonden. Het resultaat is daarmee wel achter gebleven op de begroting.

De omzet bedraagt € 66,1 miljoen en ligt daarmee nagenoeg op het niveau van 2021. In deze omzet is meegenomen € 2,8 miljoen (2021 € 6,4 miljoen) aan compensatie voor de extra kosten in het kader van Corona. Gecorrigeerd voor deze effecten laat de omzet een stijging zien van 4,2 %. Ondanks de leegstand door Corona is de bedbezetting op een hoog niveau gebleven waardoor de invloed op het resultaat gering is.

De extra inzet van personeel zien we ook terug in de personeelskosten, deze stijgen met bijna € 2,5 miljoen tot € 44,1 miljoen. De overige kosten bedragen € 22,1 miljoen en blijven daarmee onder die van 2021 ( € 25,1 miljoen), met name door lagere dotatie aan voorzieningen. Doordat we minder investeringen konden doen in projecten, opleiding en ICT/inventaris zijn deze kosten lager uitgekomen dan verwacht. Per saldo een resultaat van € 1,9 miljoen wat is toegevoegd aan het bestemmingsfonds.

Het balanstotaal is licht gestegen naar € 59,6 miljoen. De solvabiliteit neemt daarmee verder toe met 2,8 %-punten tot 38,6%. Met name de post bedrijfsgebouwen laat een stijging zien met € 5,9 miljoen door het verder afbouwen van de Tirrel, het bouwproject in Winsum. Daar tegenover staat een daling van de overige vorderingen en de liquide middelen. Voor de financiering van de Tirrel heeft De Hoven een faciliteit afgesloten. Op 6 januari 2023 zal deze faciliteit omgezet worden naar een 30 jarige lening met een vaste rentestructuur. De liquiditeitspositie blijft onverkort goed met een stand ultimo 2022 van € 14,8 miljoen.

Ook voor de komende jaren verwacht De Hoven druk op de tarieven, hogere personeelskosten als gevolg van de krapte op de arbeidsmarkt en een toenemende zwaarte van de gevraagde zorg waardoor de druk op het resultaat zal toenemen. Om die reden blijven we investeren in verbetering van onze processen, verlagen van de kosten maar vooral ook het anders inrichten van het zorgproces.

#### 11. Risico beheersing

De Hoven volgt een vaste planning & control cyclus. Deze cyclus vormt een belangrijke basis voor de sturing en kwaliteitsverbetering van de organisatie. Daarbij wordt steeds gekeken vanuit de perspectieven kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en bedrijfsvoering. Alleen door deze integrale benadering kan er gestuurd worden op het strategisch beleid. De inhoudelijke speerpunten,



prioriteiten en financiële uitgangspunten zijn vastgelegd in de Kaderbrief. Vanuit de input van de locaties en het servicebureau wordt vervolgens een begroting en jaarplan voor De Hoven opgesteld. Het jaarplan en de begroting worden na advies van de OR en de CCR door de directie vastgesteld, en vervolgens door Raad van Toezicht goedgekeurd. Het jaarplan en de begroting worden in werkplannen van de locaties en het bedrijfsbureau vertaald in operationele doelen en activiteiten.

Vanuit de perspectieven kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en financiële bedrijfsvoering wordt er gerapporteerd aan de bestuurder over de voortgang van de realisatie van de doelen, zowel inhoudelijk als financieel. Er is een maandelijkse rapportage op de voortgang van de bedrijfsvoering. Elk kwartaal vindt een meer uitgebreidere verantwoording plaats inclusief de ontwikkeling van de risico's door de locatiemanagers en stafafdelingen. Deze verantwoording wordt samengevoegd tot een organisatiebrede kwartaalrapportage voor de bestuurder, managementteam, Raad van Toezicht, de OR, CCR en VAR. Jaarlijks leidt dit tot het jaardocument voor de Raad van toezicht en overige stakeholders.

Voor de administratieve organisatie en risicobeoordeling wordt gebruik gemaakt van zowel systeem als handmatige controles, gebaseerd op een risico-inventarisatie in een jaarlijks vastgesteld controleplan. De bevindingen worden geanalyseerd en besproken en waar nodig worden procedures aangepast of er worden aanvullende maatregelen genomen.

Ten aanzien van de privacy en informatie beveiliging is er een stuurgroep die de meldingen analyseert eventueel meldt en zorgt voor aanvullende maatregelen (zie paragraaf 1.2). Tevens zorgt zij voor het up-to-date zijn van de kennis, stimuleert de awareness in de organisatie en zorgt ervoor dat voldaan wordt aan de laatste wet- en regelgeving.

Fraudebeheersing is voor De Hoven een belangrijk aandachtspunt. Hiervoor zijn klachtenregelingen en een integriteitscode. We hebben geen fraude geconstateerd in 2022.

Het denken vanuit risico's is continu onderwerp van aandacht en verankerd in de dagelijkse werkzaamheden. Daarbij wil De Hoven de negatieve effecten van risico's zoveel mogelijk voorkomen of beperken. Door maatregelen te nemen verlaagt De Hoven het risico tot een geaccepteerde omvang van het risico. We onderkennen de volgende risico's met de daarbij behorende risico-reducerende maatregelen.

#### **Kwaliteit van leven**

- Door langer thuis wonen enerzijds en een toenemende vraag naar verpleeghuiszorg anderzijds, ontstaat er druk op de zorg. Overheidsbeleid maximeert de groei van verpleeghuisplaatsen en is gericht op geclusterde woningen voor ouderen. Zolang de geclusterde woningen niet gerealiseerd zijn, is het risico groot dat crisiscasuïstiek de instroom in de verpleeghuizen bepaalt. Met als gevolg een toename van complexe- en crisiszorg. *Beheersmaatregel: Overleg in de keten om voorwaarden rond in- en uitstroom tijdig te organiseren; overleg met zorgorganisaties, welzijn en gemeente over vroegtijdig ondersteunen van kwetsbare ouderen, om ondersteuning thuis zo goed en lang mogelijk te realiseren en crisis opnames te voorkomen.*
- Als voor de toenemende zorgzwaarte in de verpleeghuizen, onvoldoende hoger opgeleide en deskundige zorgprofessionals aanwezig zijn (krappe arbeidsmarkt, medewerkers zitten aan top van hun kunnen) kan dit effect hebben op de kwaliteit, zoals de bewoners en familie die beleven. Risico: ontevreden bewoners en familie. *Beheersmaatregel: Goed in contact blijven met bewoners en familie om gezamenlijk dilemma's te bespreken.*
- Als De Hoven door krapte op de arbeidsmarkt in een vakantieperiode of bij extreem ziekteverzuim de zorg niet met professionele krachten kan continueren, zal er een groot beroep op vrijwilligers,

familie en de lokale dorpssamenleving moet worden gedaan. Of er zullen tijdelijk afdelingen moeten worden gesloten *Beheersmaatregel: In het jaarplan 2023 is als doelstelling opgenomen dat families gaan meehelpen in de zorg en ondersteuning en als vanzelfsprekend onderdeel worden van de zorg.*

### Kwaliteit van werken

- Door de krapper wordende arbeidsmarkt wordt het steeds lastiger om voldoende gekwalificeerd personeel aan te trekken. Het risico is dat de kwaliteit door te weinig gekwalificeerde medewerkers moet worden geborgd, dat er te grote werkdruk ontstaat en dat er fouten worden gemaakt. *Beheersmaatregel: verbeteren incidenten analyse, capaciteitsmanagement, aandacht voor medewerkers en verbetering ondersteuning aan zorgmedewerkers, verbeteren secundaire arbeidsvoorwaarden en strategische personeelsplanning.*
- Druk op psychisch (en fysiek) welbevinden van de medewerkers door zorg over aardbevingen, zorg over trage afwikkeling van versterking van het eigen huis en tegenslagen daaromtrent en stijgende kosten van het levensonderhoud. *Beheersmaatregel: Aandacht voor medewerkers, beschikbaar hebben van interne ondersteuning en verwijzing naar deskundige.*
- Cliënten komen in een later stadium in het verpleeghuis, met complexere problemen. Daarbij is er veel doorstroom. Dit vraagt passende vaardigheden en kennis van verzorgenden en verpleegkundigen. Risico: hoge werkdruk, werklast en verzuim. *Beheersmaatregel: Opleiden en trainen van zorgprofessionals, bij vacatures hoger deskundigheidsniveau aannemen.*
- De samenloop van nieuwbouwprojecten, doorontwikkeling beleid en organisatie en de operationele werkzaamheden legt werkdruk op medewerkers. *Beheersmaatregel: Aandacht hebben voor de planning en de draagkracht/draaglast. Daar waar nodig wordt extra mensen ingehuurd.*

### Gezonde bedrijfsvoering

- Door toenemende zorgvraag (vergrijzing) en hogere kosten in de uitvoering van de zorg, ontstaat er druk op de tarieven. *Beheersmaatregel: capaciteitsmanagement t.b.v. efficiënte inzet medewerkers (kwantitatief en kwalitatief), bij inkoopprocedures van zorgverzekeraars grens stellen voor welk tarief De Hoven niet meer contracteert.*
- Aardbevingen die leiden tot een risico van onveiligheid voor de bewoners en medewerkers en tot schade aan panden, welke weliswaar door de NAM wordt gefinancierd maar overlast geven voor bewoners en medewerkers. *Beheersmaatregel: Na een aardbeving schouwt de technische dienst De Hoven op eventuele scheuren en beschadigingen aan de panden en doet een melding bij het Instituut Mijnbouwschade Groningen (IMG).*
- Nieuwbouwprojecten: risico van prijsstijgingen in bouwmaterialen en risico voor continuïteit door samenloop van bouwactiviteiten (vertraging) en obstakels in de samenwerking en economische ontwikkelingen met financieel negatieve effecten tot gevolg. Voor bouwkostenprijsstijgingen hebben VWS/EZ in 2022 extra financiële middelen toegezegd. De verwerking hiervan in de subsidieregeling moet nog plaats vinden. *Beheersmaatregel: Vroegtijdig anticiperen en aanpassen besturing aan de fase waarin De Hoven zich bevindt. Grenzen vaststellen wat voor De Hoven nog acceptabel is qua financiële draagkracht.*
- Er kan spanning ontstaan tussen de bouwactiviteiten en de zorgactiviteiten. Voor een succesvolle realisatie van de bouw is het noodzakelijk dat beide activiteiten parallel lopen. Alleen zo kan het nieuwe zorgconcept (inclusief innovatie) worden neergezet. Daarbij bestaat nog het risico dat de bouwprojecten los van elkaar worden gerealiseerd, terwijl synergie en éénduidigheid een voorwaarde is. *Beheersmaatregel: De besturing wordt aangepast aan de fase waarin De Hoven zich bevindt. Dit betekent duidelijkheid over wat wordt verwacht van wie, en wanneer*

*(governance). Daarbij wordt gezorgd voor voldoende capaciteit en kennis in huis, op zowel inhoud als proces. In de begroting is hier rekening mee gehouden.*

- Bij de bepaling van de hoogte van de inzet van FTE is uitgegaan van een norm voor productiviteit. Het risico bestaat door het hogere ziekteverzuim en de omvang van de activiteiten niet direct gerelateerd aan de zorg, dat de productiviteit onder de norm zakt, waardoor de druk op de medewerkers verder toeneemt. Beheersmaatregel: *invoering capaciteitsmanagement* en maandelijkse monitoring.
- GRZ productie: Hier bestaat het risico dat de productieafspraken met de zorgverzekeraars een rem zetten op de productie en daarmee op het resultaat. Beheersmaatregel: *Kwartaaloverleg met accountmanager GRZ Menzis, waarbij nadrukkelijk de link gelegd wordt met de afspraken die zijn gemaakt in het kader van het Groninger Zorg Akkoord. Voor 2023 is voldoende capaciteit verkocht.*
- Hoog verzuim waarvoor extra formatie moet worden ingezet, dat niet uit het zorgbudget te betalen is. Beheersmaatregel: *intensivering en verbetering verzuimaanpak door onder andere inzet van specifieke interventies, directe monitoring en op diverse niveaus bespreking voortgang.*

## 12. Toekomstverwachtingen

In deel I, de eerste hoofdstukken is geschreven over de zorginhoudelijke en personele beleidsactiviteiten, resultaten, de verwachte gang van zaken in de toekomst en de effecten daarvan op inzet personeel. Dit is ook gedaan ten aanzien van de nieuwbouwprojecten en innovaties.

Gegeven de toenemende zorgvraag in Wlz (aantal en zwaarte) en de geriatrische revalidatie is de verwachting dat De Hoven de hoge bezetting kan handhaven. Voor het komende jaar zal met name de uitdaging zijn om een goede balans te vinden tussen verzuim, personele inzet en kostenbeheersing. De Hoven is in staat om bij een hoog verzuim de zorg op kwaliteitsniveau te houden door de extra medewerkers die in 2021 en 2022 zijn aangetrokken. De uitdaging voor 2023 is om grip te krijgen op het verzuim, waardoor bij een daling van het verzuim de formatie daarmee in lijn kan worden gebracht. In het eerste halfjaar 2023 zal daar de focus op liggen. Dit gecombineerd met het resultaat van de andere projecten zoals de invoering van het capaciteitsmanagement en het optimaliseren van het gebruik van het ECD zal ervoor zorgen dat het zorgresultaat in het tweede half jaar 2023 op de gewenste resultaat van 2% komt. Per saldo is de verwachting dat het resultaat voor De Hoven over 2023 nihil zal bedragen.

Qua investeringen zal er een terughoudend beleid gevoerd gaan worden, behalve voor die zaken die noodzakelijke zijn voor de uitvoering van de zorg en de bouw. De verwachting is dat eind 2024 de bouwprojecten in het kader van het Groninger Zorgakkoord gaan starten, doorlopend in 2025, waarmee de investeringen van De Hoven dan een piek gaan bereiken. De liquiditeit van De Hoven aangevuld met de subsidieverlening/financiering uit hoofde van het Groninger Zorgakkoord is voldoende om het grootste gedeelte van de investeringen te kunnen laten plaatsvinden, zowel die betreffende de nieuwbouw als de bijbehorende innovaties. Verwacht mag worden dat in 2025 aanvullende financiering nodig zal zijn.

Per saldo verwacht de Hoven in het komende jaar haar financiële positie verder te versterken en daarmee in staat te zijn om de verwachte tariefsdruk in de komende jaren op te kunnen vangen, naast de hogere huisvestingslasten als gevolg van de ontwikkeling op huisvestingsgebied.