



Jaardocument 2025 De Hoven

Stichting De Hoven
Bedumerweg 2
9959 PG Onderdendam
Telefoon 050 367 20 60
Mail informatie@dehoven.nl
Website www.dehoven.nl
KvK Groningen 02068255

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



Jaarverslag 2025 De Hoven

Stichting De Hoven
Bedumerweg 2
9959 PG Onderdendam
Telefoon 050 367 20 60
Mail informatie@dehoven.nl
Website 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. 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 Hoven wil ouderen goede zorg geven 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 meerjarenperspectief. De doelstellingen voor 2025 staan daarom in het kader van uitkomsten op langere termijn.

Doelen 2025 - 2027

1. De Hoven is ingericht op een toenemende en veel zwaardere zorgvraag
2. De Hoven is ingesteld op een krappe arbeidsmarkt, minder zorgprofessionals en samenwerken met informele zorg
3. De Hoven is financieel gezond en voert een professionele bedrijfsvoering

Binnen het strategisch kader ligt voor de zorglocaties in 2025 de aandacht op het realiseren van randvoorwaarden (basis op orde) en de versterking van het primaire proces. De projectorganisatie blijft werken aan de nieuwbouwlocaties. De ondersteunende diensten bereiden de ontwikkelingen voor en begeleiden de invoering.

Programmalijnen

Voor het bereiken van de doelen kennen we vier programmalijnen

1. Samen Zorgen
2. Samen Krachtig
3. Samen Ondersteunen
4. Samen Bouwen en innoveren

Werken vanuit de bedoeling

Bij De Hoven staat het welbevinden van bewoners en cliënten centraal. Het gaat om wat zij belangrijk vinden in hun leven. Om zo te werken, hebben teams ruimte nodig om de zorg écht te laten aansluiten bij het welbevinden van de bewoner. In plaats van vooral te werken volgens vaste regels en protocollen. Dit vraagt dat we de leefwereld versterken en dat de systeemwereld ondersteunend is. Ook is er goede samenwerking nodig. Zorgteams, behandelaren, naasten, ondersteuners en vrijwilligers werken samen. Iedereen speelt een rol: bewoners, naasten, vrijwilligers en medewerkers. Samen geven we invulling aan de bedoeling.

Werken vanuit de bedoeling vraagt om verandering. Dat doen we stap voor stap, samen met elkaar en met naasten. We werken ontwikkelingsgericht en zetten kleine stappen. We leren van onze ervaringen en bepalen daarna de volgende stap. We doen niet meer dan nodig is om de gewenste verandering te ondersteunen. We houden rekening met wat de organisatie aankan. Ook passen we het tempo aan de ontwikkeling van de locatie, woning, afdeling of het team aan. We zijn samen verantwoordelijk en blijven werken aan verbetering.

Onze locaties

De Twaalf Hoven (Winsum)

169 plaatsen

2025

- 295 revalidanten en cliënten ELV¹
- 192 cliënten verpleeghuiszorg
- 89 cliënten dagbehandeling (Zvw), dagbesteding (Wlz), dagactiviteiten (WMO)

359 medewerkers²

119 vrijwilligers

Alegunda Ilberi (Bedum)

83 plaatsen

2025: 112 cliënten verpleeghuiszorg

178 medewerkers

91 vrijwilligers

Winkheem (Winsum)

63 plaatsen

2025: 86 cliënten zorg met verblijf

85 medewerkers

66 vrijwilligers

Maatschap Revalidatiecentrum Eemsdelta (Delfzijl)

50% deelneming De Hoven, 50% Zonnehuisgroep Noord

50 plaatsen

2025: 362 revalidanten en cliënten ELV

Vliethoven (Delfzijl)

140 plaatsen

2025

- 253 cliënten verpleeghuiszorg
- 42 cliënten dagbehandeling (Zvw), dagbesteding (Wlz), dagactiviteiten (WMO)

283 medewerkers

89 vrijwilligers

Damsterheerd (Appingedam)

84 plaatsen

2025: 117 cliënten verpleeghuiszorg

169 medewerkers

73 vrijwilligers

Viskenij (Baflo)

26 plaatsen

2025: 45 cliënten zorg met verblijf

42 medewerkers

38 vrijwilligers

¹ ELV: Eerstelijnsverblijf

² Medewerkers en vrijwilligers peildatum 31 december 2025

Inhoudsopgave

JAARVERSLAG

Voorwoord	4
I. Kwaliteit: beleid, inspanningen en prestaties	5
1. Zorg.....	7
2. Werken	10
3. Bedrijfsvoering	15
4. Risicobeheersing	17
II. Toekomstbestendige zorg	20
5. Nieuwbouw en innovaties.....	20
III. Samen maken we De Hoven: Organisatie, Medezeggenschap en Toezicht	26
6. Organisatie	26
7. Centrale cliëntenraad	27
8. Ondernemingsraad.....	28
9. Verzorgende en verpleegkundige adviesraad	28
10. Verslag Raad van Toezicht	29
<u>JAARREKENING</u>	34

Voorwoord

Voor u ligt het jaardocument 2025 De Hoven, bestaande uit het jaarverslag en de jaarrekening. In dit document informeren we u over de ontwikkelingen, inspanningen en resultaten in het jaar 2025.

De Hoven werkt er in Noord-Groningen aan mee dat er goede zorg is en blijft voor kwetsbare ouderen. In 2025 hebben we dat vanuit de bedoeling verder richting gegeven: voorop staat het welbevinden van de mensen aan wie we zorg verlenen. Om dat te realiseren hebben we elkaar nodig - naasten, vrijwilligers, zorgmedewerkers, huishoudelijk medewerkers, helpenden, behandelaren en alle andere zorgenden en ondersteuners – we zorgen samen. Door goede aandacht voor cliënten, voor elkaar, voor dilemma's, voor goede werkprocessen en voor wat we daarin kunnen verbeteren zorgen we niet alleen voor welbevinden van bewoners, maar ook voor het werkplezier van de collega's. Leidinggevend, systemen en bedrijfsvoering zijn hieraan ondersteunend.

Bij ontmoetingen met medewerkers, medezeggenschap en leidinggevend heb ik ervaren hoeveel motivatie en energie er is om mee te werken aan goede zorg. Motivatie om met elkaar na te denken wat er nodig is om nog beter samen te werken en medewerkers in de locaties te faciliteren om de zorg af te stemmen op dat wat nodig is voor het welbevinden van de bewoners. Ook heb ik openheid ervaren in het uitspreken over wat ingewikkeld is of nog niet goed gaat. Het maakt me trots op wie we met elkaar zijn en wat we met elkaar realiseren.

Naast de zorg voor de huidige cliënten, hebben we in 2025 doorgewerkt aan toekomstbestendigheid van de zorg door onder meer het experimenteren met zorginnovaties, aandacht voor inzetbaarheid van medewerkers en verstevigen van de bedrijfsvoering. Toekomstbestendigheid is noodzakelijk vanwege de te verwachten druk op de arbeidsmarkt en het budget. Duurzaamheid wordt ook geïntegreerd in de nieuwbouwprojecten. En na een lange voorbereiding starten we in 2026 in alle vier projecten echt met de bouw en werken we zo - samen met collega zorgorganisaties – aan duurzame zorg in Noord-Groningen.

Er is in 2025 veel werk verzet!
U kunt er over lezen in dit jaarverslag.

Karin van der Vries
Raad van Bestuur

I. Kwaliteit: beleid, inspanningen en prestaties

Voor u ligt het jaarverslag 2025 De Hoven. Met dit integrale jaarverslag geven we inzage in de resultaten en vraagstukken rondom kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken, bedrijfsvoering en financiën in 2025. Daarbij houden we rekening met de verwachtingen ten aanzien van dit verslag vanuit de Jaarverantwoording zorg, de Wet toetreding zorgaanbieders en de Wet marktordening Gezondheidszorg.

We delen dit jaarverslag met de vertegenwoordigende organen van medewerkers, bewoners/familie, (OR, CCR, VAR), het leidinggevend kader, de Raad van Toezicht, het zorgkantoor/verzekeraar, de bestuurlijke organen met wie we regionaal en lokaal samenwerken, de accountant en de landelijke toezichthoudende organen.

Met de invoering van het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' hebben we separaat een kwaliteitsbeeld moeten opmaken. Deze is conform verplichting 31 maart gepubliceerd op de site van De Hoven. Daardoor is de verslaglegging over de kwaliteit van zorg in deze jaarverslaglegging alleen op hoofdlijn.

We kiezen er net als in voorgaande jaarverslagen voor om verantwoordingsverplichtingen in één verslag te integreren. Het is het zogenaamde Bestuursverslag en Toezichtsverslag in één.

Zo organiseert De Hoven kwaliteit

Naast het uitgangspunt dat er gewerkt wordt vanuit de visie van De Hoven en dat er basiskwaliteit van zorg en werken wordt geboden vanuit een financieel gezonde bedrijfsvoering, werkt De Hoven vanaf 2025 in vier programmalijnen aan de strategische koers. De strategische koers en programmalijnen staan op het schutblad van dit jaarverslag.

Daarnaast werken we aan het versterken van werken vanuit de bedoeling, het welbevinden van de bewoners, dat wat voor de bewoner belangrijk is in diens leven, als leidraad voor onze zorg. Om vanuit de bedoeling te kunnen werken, hebben de zorgteams de ruimte nodig om de zorg in eerste instantie af te stemmen op het welbevinden, in plaats van vooral te handelen volgens vaste systemen en strikte protocollen. Daarbij is het nodig dat de zorgteams dit samen doen met naasten van bewoners en met ondersteuners en vrijwilligers. Dit vraagt een veranderproces dat de organisatie in de volle breedte helpt om stap voor stap meer met elkaar en samen met naasten te zorgen voor de kwetsbare ouderen waarvoor we er willen zijn.

Uitgangspunten van dit veranderingsproces zijn:

- Ontwikkelingsgericht werken: het samen zetten van kleine stappen, samen leren en inzichten en ervaringen gebruiken om een volgende stap te zetten;
- Niet dieper interveniëren dan nodig is: voortdurend in verbinding zijn met de organisatie, begrijpen wat er nodig is in de fase van ontwikkeling en niet meer doen dan nodig is om de gewenste beweging te ondersteunen;
- Niet dieper interveniëren dan de organisatie aankan; in tempo aansluiten op dat waar de locatie, woning, afdeling of het team is in de ontwikkeling, geen blauwdruk voor ontwikkeling opleggen maar vanuit een gedeeld beeld op het eindpunt (de ambitie) iedereen respecteren en faciliteren in het zetten van stappen in die richting;
- Samen verantwoordelijk, denken vanuit continu verbeteren: in de wijze van werken met bewoners is in dit veranderproces niet de beperking (wat kan niet) het uitgangspunt, maar de mogelijkheden (wat kan wel).

Uitgangspunt bij het werken vanuit de bedoeling is dat de medewerkers in de woningen/afdelingen de professionaliteit en ruimte hebben om met elkaar te kunnen bepalen wat er nodig is voor de zorg voor welbevinden van de bewoners in de woning. De verandering van de organisatie-inrichting per februari 2025 sluit daarop aan. Met het laten vervallen van de functies directeur zorg en locatiemanagers en de benoeming van twee regiomanagers, waarbij de hoofden zorg de functie van teammanager kregen, is de besluitvormingslijn verkort en hebben de teammanagers meer regelruimte gekregen. Gedurende het jaar hebben de regiomanagers in samenwerking met de teammanagers en ondersteunende diensten gewerkt aan organisatievoorstellen hoe de teams in de locaties meer en beter zelf kunnen bepalen hoe het gaat met de kwaliteit van zorg, wat daarvoor nodig is en verbeterd kan worden en hoe de teams het beste samengesteld kunnen worden gezien de zorgbehoefte van de bewoners in de woningen. Dat heeft geleid tot herinrichting van de verantwoordelijkheid voor kwaliteit van zorg (zie paragraaf 1.2.) en een voorstel tot Basisteams (zie paragraaf 2.2.). Het versterken van het werken vanuit de bedoeling is in 2025 ook ondersteund van uit het programma Samen Zorgen (zie paragraaf 1.3.) en het programma Samen Krachtig (hoofdstuk 3).

Zo volgt De Hoven de kwaliteit

De locatie leidinggevendenden hebben de strategische doelen in overleg met de cliëntenraad vertaald naar een locatiejaarplan, waarin ook eigen (kwaliteits)verbeterdoelen zijn opgenomen naar aanleiding van de lokale situatie. Dat alles is input geweest voor het Hovenbrede jaarplan 2025.

De implementatie en borging van Hovenbrede plannen en nieuw beleid wordt gevolgd door een bij het thema behorende project- of stuurgroep. De resultaten in de locaties wordt elk kwartaal door het management van de locatie reflectief en integraal besproken in een overleg met de adviseur P&O, adviseur kwaliteit en adviseur P&C.

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. Daarbij heeft De Hoven een BI portal met maandelijks de kritieke prestatie-indicatoren. Al deze rapportages worden geïntegreerd tot organisatiebrede 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.

1. Zorg

Doel van De Hoven is dat de zorg aansluit bij het welbevinden van de bewoners en cliënten, dat wat zij belangrijk vinden in hun leven. Gezien de visie van De Hoven is het welbevinden van de bewoner leidend voor de zorg en alle ondersteunende processen en systemen.

1.1. De bedoeling: het welbevinden van de bewoner is leidend

Een belangrijke voorwaarde om aan te sluiten bij het welbevinden, dat wat voor bewoners belangrijk is, is dat zij goed gekend worden. Daarom is in 2025 als verbeterdoel vastgesteld dat het levensverhaal en het netwerk van de bewoner bekend zijn en zichtbaar zijn vastgelegd in het ECD.

In de audit naar de zorgplannen (3^{de} kwartaal) blijkt dat in de verpleeghuislocaties in 80 – 95% van de zorgplannen een persoonsbeeld is ingevuld, op basis van informatie over het levensverhaal, de Groningen Welbevinden Indicator en het levensloopgesprek met bewoner en naaste. In de twee woonzorgcentra, waarin De Hoven geen behandeling verleent is het levensverhaal in mindere mate verwerkt in het ECD, omdat meer bewoners daar zelf nog kunnen vertellen over hun leven en netwerk.

De Hoven maakt gebruik van het instrument Groninger Welbevinden Indicator (gespreklijst) voor het gesprek met de bewoner en naasten over wat belangrijk is in diens leven, wat de bronnen van welbevinden zijn. In 2025 is geconstateerd dat in de zorgplannen niet goed zichtbaar is wát het welbevinden van de bewoner bepaalt. Er is een tijdelijk adviesteam geformeerd vanuit de vraag te onderzoeken waarom dit onvoldoende in het zorgplan naar voren komt en wat er nodig is om ook in de zorgplansystematiek het welbevinden van de bewoner leidend te laten zijn. In het voorjaar 2026 komt het adviesteam met een voorstel voor verbetering.

Clïëntervaring

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. Daarnaast zijn er reactie op Zorgkaart Nederland, bij eindezorggesprekken en in familiegesprekken.

Voor de halfjaarlijkse zorgleefplanbespreking wordt gevraagd naar de clientervaring en dit wordt uitgedrukt in een cijfer van 0 – 5. De gemiddelde clientwaardering in 2025 is 4,4.

Wat cliënten en hun familie vinden van de zorg van De Hoven kunnen we ook lezen in de waarderingen op Zorgkaart Nederland. Bij de waarderingen in 2025 is een rijke schakering aan toelichtingen geschreven. De gemiddelde waardering in 2025 is 8,6.

Sinds 2025 zijn organisaties in de VVT verplicht om de cliëntervaringsvragen van het Generiek Kompas uit te zetten bij 80% van hun populatie. In totaal hebben 100 bewoners/cliënten de ervaringsvragenlijsten ingevuld. Dat zijn reacties op Zorgkaart Nederland en de reactie van revalidanten, voor wie de ervaringsvragen zijn geïntegreerd in het eindezorggesprek. De berekening is gemaakt volgens de vaststaande methodiek. Het gemiddelde waarderingscijfer is 8,7.

Uit gesprekken in het voor- en najaar door de afdeling kwaliteit met 79 a-select gekozen families komt naar voren dat er veel waardering is voor de warme zorg, de aandacht, het geduld en de respectvolle manier van omgaan met bewoners. Er is waardering voor de coördinerende rol van de EVV-er en hun

zichtbaarheid. Er worden complimenten gegeven voor de welzijnsactiviteiten. Naasten ervaren goede afstemming via zorgleefplanbesprekingen, telefonisch- of mailcontact. Sommige naasten willen graag uitgebreider en regelmatigere rapportage in het zorgplan. Familie merkt op dat de bezetting niet altijd op orde is. Naasten begrijpen de personeelskrapte en vinden het zorgelijk, omdat dit invloed kan hebben op de zorg voor bewoners met een complex ziektebeeld. Goed kennen van de bewoner vinden naasten heel belangrijk. Ze vragen om aandacht voor het levensverhaal, het ziekteproces en gewoontes van de bewoner. Door hen hierbij te betrekken kan beter worden aangesloten op wat de bewoner nodig heeft om zich veilig en ontspannen te voelen. Naasten vinden het belangrijk dat jonge of lerende medewerkers worden begeleid naar een professionele en passende basishouding. Er is aandacht gevraagd voor de was service en de schoonmaak van de appartementen.

Een samenvatting van de familiegesprekken is per locatie gemaakt en besproken met de locatie cliëntenraad. De rapportage wordt niet aan de locaties en Raden teruggekoppeld met de opdracht om op basis hiervan verbeteracties af te spreken, maar wel om er samen en onderling op te reflecteren.

1.2. Kwaliteit van zorg organiseren

Voor het aansluiten bij het welbevinden van de bewoners is het bevorderlijk dat de zorg zo dicht mogelijk bij de bewoners wordt georganiseerd, dat er een goede brede interdisciplinaire samenwerking is en dat de verantwoordelijkheid voor de organisatie van de kwaliteit van zorg in de zorglocatie ligt.

In 2025 hebben we de doorontwikkeling van samenwerking zorgteams en behandelaren als doel gesteld en de implementatie van een op de doelgroep van toepassing basisteam om de professionele intramurale zorg te verlenen. Voor de organisatie van de kwaliteit van zorg is een plan ontwikkeld welke vanaf oktober is ingevoerd.

Samenwerken zorgteams en behandelaren

De samenwerking tussen zorgteams en behandelaren is dit jaar doorontwikkeld richting een meer geïntegreerde werkwijze, waarin zorg en behandeling samen optrekken vanuit welbevinden en methodisch werken. Interdisciplinaire werkoverleggen, gezamenlijke casuïstiekbesprekingen en zichtbare rapportage in het ECD verbeterden de afstemming en eenduidigheid van zorg. Tegelijkertijd was in de laatste maanden van het jaar de continuïteit binnen de behandeldienst een aandachtspunt, door wisselingen en beperkte beschikbaarheid. Voor 2026 is daarom aandacht voor continuïteit van bezetting, rolduidelijkheid en taakherschikking.

Organiseren van kwaliteit van zorg

Om de basiskwaliteit en nieuwe ontwikkelingen goed te introduceren en borgen werkte De Hoven met aandachtsvelders en multidisciplinair samengestelde kwaliteitscommissies. De commissies werden gehinderd door wisseling in bezetting en verminderde aanwezigheid van commissieleden en inzet van aandachtsvelders, doordat deze door verzuim en druk op de bezetting hun focus hadden op de uitvoering van de directe zorg. Dit vereiste een verbetering. Naast de benoeming van kwaliteitsverpleegkundigen in 2024, is er in 2025 een voorstel uitgewerkt waarbij de kwaliteitsontwikkeling dicht bij de bewoner wordt georganiseerd, met eigenaarschap in de teams zelf. Met ingang van oktober 2025 zijn de kwaliteitscommissies opgeheven. In plaats daarvan is er in elke locatie een breed samengesteld inspiratieteam geïnstalleerd, is er Hovenbreed een kwaliteitsteam en kunnen er rond kwaliteitsvragen tijdelijke adviesteams worden geformeerd.

De inspiratieteams zijn op een creatieve manier geworven en in oktober na een gezamenlijke aftrap gestart. De teams worden ondersteund door een coach. Er is zichtbaar een sterke betrokkenheid en motivatie op alle locatie, de teams hebben een thema bepaald waar ze zich eerst op richten.

De inspiratieteams bieden een structuur voor leren, uitproberen en verdiepen, en helpen de zorgteams om welbevinden, methodisch werken en Samen Zorgen concreet te maken in het dagelijks werk. De beweging richting meer integraal en reflectief werken is in gang gezet en vraagt ontwikkeling van de inspiratieteams. In 2026 vraagt de aandacht voor verdere borging, rolduidelijkheid en tijd om inspiratieteams duurzaam als kwaliteitsmotor te laten functioneren. Datzelfde geldt voor het Hovenbrede kwaliteitsteam, dat tot doel heeft Hovenbreed zicht te houden op de kwaliteit van zorg en optimalisatie van de kwaliteit te initiëren in relatie tot de vraag van de locatie en de geldende wet- en regelgeving.

Data

- 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. Een incident kan een calamiteit zijn of worden. Deze wordt dan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd gemeld en onderzocht. In 2025 hebben zich twee calamiteiten voorgedaan die zijn onderzocht door een onafhankelijke commissie. In 2025 zijn de kwaliteitsadviseurs en kwaliteitsverpleegkundigen getraind op het doen van calamiteitenonderzoek.
- Er zijn in 2025 geen klachten over de kwaliteit van zorg.
De Hoven wil in het dagelijks leven voor bewoners en diens familie openstaan voor hun ervaringen, zowel wat betreft wensen en ongenoegens. Als het tijdens ontmoetingen en in de multidisciplinaire overleggen niet lukt om naar tevredenheid tot een oplossing te komen, dan kan een klacht worden ingediend bij de bestuurder. Om cliënten/familie laagdrempelig en onafhankelijk desgewenst bij te laten staan, betreft De Hoven een onafhankelijk klachtfunctionaris van Zorgbelang Groningen. Voor vragen en klachten in het kader van de wet zorg en dwang (Wzd) kunnen bewoners een vertrouwenspersoon Wzd van Quasir benaderen. Deze zijn in 2025 in één situatie benaderd door naasten.
- In 2025 zijn 10 beveiligingsincidenten gemeld (2023: 17, 2024: 11). Deze zijn onderzocht door de commissie Privacy- en Informatiebeveiliging en de Functionaris Gegevensbescherming. Geen van de incidenten was dermate ernstig dat deze gemeld moest worden bij de Autoriteit Persoonsgegevens.
- In 2025 zijn er audits gedaan naar medicatieveiligheid en HACCP. Ook zijn zorgdossiers onderzocht op toepassing van het methodisch werken aan welbevinden. De uitkomsten zijn teruggekoppeld aan de leidinggevenden en kwaliteitsverpleegkundigen van de locaties. Het heeft niet geleid tot aanpassing van Hovenbrede richtlijnen. In de locaties is op maat aandacht geweest voor de werkprocessen.
- De jaarlijkse externe, onafhankelijke ISO-audit waarin de toepassing van het kwaliteitsmanagement - systeem is getoetst, was in oktober. De auditoren merkten rust in de locaties, ontwikkeling en oog voor leerpunten. Ze hebben verbeterpunten opgemerkt en tips meegegeven voor onder meer het aansluiten van het ECD op de nieuwe manier van samen zorgen. De verbeterpunten worden in overleg met betrokkenen omgezet naar een gestructureerde aanpak ter verbetering.

1.3. Samen Zorgen

In 2025 is De Hoven gestart met het programma Samen Zorgen, gericht op het versterken van de samenwerking tussen bewoners, naasten, vrijwilligers en medewerkers. Het programma sluit aan bij de visie dat welbevinden van bewoners vraagt om gelijkwaardige samenwerking en gezamenlijk eigenaarschap.

Voor het welbevinden van bewoners is verbondenheid met de familie belangrijk. De Hoven wil daarom de aanwezigheid en inzet van familie in het dagelijks leven stimuleren, zowel bij familie als bij medewerkers. Dat zou een vanzelfsprekendheid 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 professie graag familie ontzien. De Hoven heeft daarom besloten tot een tweejarig programma

Samen Zorgen, om de actieve betrokkenheid van familie te stimuleren bij medewerkers en familie. Een programmamanager en twee coaches zijn begin 2025 in enkele woningen gestart om medewerkers te ondersteunen hoe ze naasten en vrijwilligers kunnen betrekken bij het dagelijks leven in de woning.

In de week van Samen Zorgen werden er in locaties op het Samen Zorgen-bankje gesprekken op gang gebracht tussen betrokkenen en was er theater van de Gedragsgenerator. Deze activiteiten droegen bij aan de dialoog over samen zorgen, aan meer onderlinge betrokkenheid en gezamenlijke aandacht voor het welbevinden van bewoners. Op meerdere locaties kreeg Samen Zorgen in de loop van het jaar concreet vorm via familieavonden, thema-avonden, gezamenlijke maaltijden.

Vanuit het programma zijn praktische maatregelen genomen om gelijkwaardigheid en toegankelijkheid te vergroten. Zo is het koffiegeld voor familie en bezoekers afgeschaft om een warm welkom te bieden en de drempel te verlagen. Daarnaast zijn in alle locaties naambadges voor medewerkers en vrijwilligers geïntroduceerd, waardoor zij makkelijker benaderbaar zijn voor naasten. Dit wordt in 2026 verder geborgd. Ook zijn initiatieven ontstaan waarbij naasten actiever deelnemen aan het dagelijks leven, zoals samen koken, aanwezig zijn in de huiskamer of helpen bij maaltijden.

Het programma wordt ondersteund door een breed samengesteld supportteam met medewerkers, vrijwilligerscoördinatoren en naasten van verschillende locaties. Dit team deelt kennis en goede voorbeelden, denkt mee over knelpunten, stimuleert reflectie op thema's zoals rouw en verlies en komt met initiatieven zoals die van het koffiegeld en naambadges.

Samen Zorgen krijgt in 2026 een vervolg. Dan is er ook aandacht voor de handelingsverlegenheid van naasten, vrijwilligers en medewerkers voor de andere manier van samenwerken, zodat de ingezette beweging naar meer gelijkwaardige en betekenisvolle samenwerking duurzaam kan worden voortgezet.

2. Werken

In 2025 is er in de **programmalijn Samen Krachtig** in de organisatie een verandering in gang gezet, wat ruimte geeft aan medewerkers om initiatief te nemen om samen met collega's het werk te verbeteren. We versterken daarvoor de leidinggevend, er is ondersteuning bij teamontwikkeling, ontwikkeling van professionaliteit wordt gestimuleerd en er worden verbeteringen aangebracht in de medewerkersreis. De verandering gaat stap voor stap, in elk team aansluitend op waar het team staat. Het geeft mensen energie en daagt ze tegelijkertijd uit om gewoonten los te laten, net anders en met anderen werken. Intussen hebben een aantal teams nog te maken met een hoog en/of frequent verzuim, waardoor collega's extra of op andere tijden moeten inspringen. We spreken op deze plek waardering uit voor de inzet van alle medewerkers en vrijwilligers voor goede kwaliteit van zorg en goede kwaliteit van werken.

2.1. Duurzame inzetbaarheid

Doel 2025: Optimale inzetbaarheid, preventie en verzuimbegeleiding. Door benadering vanuit 'werk is van waarde', duurzame inzetbaarheid en positieve energiebronnen. Als dit doel behaald wordt kunnen de rooster meer in balans blijven en is een roostervrije dag echt een vrije dag.

Eind 2024 is op basis van analyses en evaluaties van verzuiminterventies, geconcludeerd dat er structurele verbetering nodig was in effectiviteit en samenhang. Daarom heeft De Hoven in 2025 gekozen voor een vernieuwde aanpak van verzuim. De focus verschuift van ziekteverzuim naar duurzame inzetbaarheid. Het verzuim wordt niet medisch benaderd, maar vanuit het uitgangspunt: 'werken is waardevol'. Daardoor wordt werkparticipatie gestimuleerd en staan mogelijkheden centraal. Vitaliteit en inzetbaarheid zijn daarbij vaste onderdelen van leiderschap en van de dagelijkse praktijk. Deze verandering is ingezet als een lerend proces met korte verbetercycli. Medewerkers krijgen ondersteuning en ruimte om bij te dragen aan waardevolle zorg. Werkprocessen zijn aangepast aan de visie op duurzame inzetbaarheid. Succesvolle praktijken op locatieniveau, waarin coaching, teamontwikkeling en processturing integraal worden

ingezet, zijn verkend en waar mogelijk breder toegepast. Daarbij is geleerd van zowel interne ervaringen als van andere organisaties in de regio en daarbuiten.

In 2025 is er geïnvesteerd in wat medewerkers helpt om met plezier, veerkracht en focus te werken. Er is een serie vitaliteitsworkshops aangeboden die op alle locaties enthousiast zijn ontvangen. Daarnaast werd er bij positieve ontwikkelingen getraakteerd in teams.

Door medewerkers actief te betrekken bij roosters, scholing en teamontwikkeling ontstaat ruimte voor duurzame inzet en eigenaarschap. Op locaties waar de basis stabiel wordt, is meer rust en regelmaat zichtbaar. Dat draagt bij aan werkplezier én kwaliteit van zorg. Tegelijk blijft op sommige plekken de balans tussen werk en privé kwetsbaar, wat een risico vormt voor duurzame inzetbaarheid.

Dankzij een succesvolle wervingscampagne voor vakantiekrachten waren er in de zomerperiode voldoende mensen. Wel vroeg de roostering om aandacht, vooral om de juiste deskundigheid dagelijks goed te verdelen.

In het najaar is de aanpak verder verdiept, met aandacht voor visieontwikkeling, procesverbetering en monitoring/analyse. Voor de monitoring is een set parameters ontwikkeld en besproken met de OR. Deze biedt inzicht in patronen, risico's en effecten van interventies en ondersteunt een meer onderbouwde dialoog over inzetbaarheid. In 2026 worden de visie en procesverbeteringen verder uitgewerkt en de parameters opgenomen in de rapportages van de locaties.

Er zijn verschillen in inzetbaarheid (verzuim) per afdeling en locatie. Gedurende het jaar was op sommige plekken druk op de roosters en de dagelijkse bezetting. In locaties werd door medewerkers ook meer rust ervaren en invloed ervaren op de werkdag en het rooster. De monitoring van de verzuim-ontwikkelingen 2025 laat zien dat het verzuim deels samenhangt met bestaande, vaak complexe problematiek. Initiatieven rond werkbalans, coaching, positieve energiebronnen, het betrekken van medewerkers bij roosters en het vormgeven van de werkdag laten duidelijke resultaten zien. Op organisatieniveau is vanaf het derde kwartaal een daling van uitstroom te zien, wat wijst op groeiende binding en perspectief voor medewerkers. Tegelijk blijft het verzuim hoog (2025:11%). Het langdurige verzuim daalde aan het eind van het jaar. Het kortdurende verzuim steeg weer. In het MT en de overleggen van de bestuurder met de OR en Raad van Toezicht is regelmatig gesproken over de effecten van de vernieuwde aanpak en het uitblijven van een daling van verzuim. De spanning tussen de gewenste beweging en de huidige realiteit is aanwezig, echter cultuur- en systeemveranderingen vragen tijd, dit vraagt om volharding in aanpak. Er is besloten de aanpak onveranderd voort te zetten. De verwachting is dat de effecten van deze aanpak zich op langere termijn vertalen in meer stabiliteit en een structurele daling van verzuim. Daarbij kreeg De Hoven vanuit het Preventieplan Zorg & Welzijn opnieuw bevestiging dat de gekozen strategie effectief en onderscheidend is. De combinatie van inzetbaarheid, leiderschap en processturing wordt gezien als een krachtige en relatief unieke mix binnen de sector. Hiermee verstevigt De Hoven haar positie als koploper in de regio. De beweging richting gedeelde verantwoordelijkheid voor inzetbaarheid zet zich in de loop van het jaar verder door. Eigenaarschap bij medewerkers groeit, teamculturen ontwikkelen zich richting meer openheid en veerkracht, en inzetbaarheid wordt steeds vanzelfsprekender onderdeel van de dialoog.

De Hoven is met het Alfa-college en de Hogeschool Rotterdam het Professioneel Doctoraat-traject 'Beroepsvitaliteit in de zorg' gestart. Het is een vijfjarig actieonderzoek naar gezondheid en welzijn van startende mbo-zorgprofessionals. De vraag van het onderzoek is hoe zorgorganisaties arbeidsomstandigheden kunnen optimaliseren en startende mbo-opgeleide zorgprofessionals ondersteunen in het behouden of vergroten van vitaliteit en de eigen regie op gezondheid en welzijn. Dit traject ontwikkelt interventies op drie niveaus (organisatie, begeleiding, professional) en vertaalt

inzichten naar het mbo-onderwijs. Zo wordt kennis niet alleen lokaal toegepast, maar ook regionaal en landelijk gedeeld. Dit traject heeft van VWS de status koploper gekregen in het actielearnetwerk.

2.2. Formatie en teamsamenstelling

Doel 2025: De woningen/afdelingen hebben een op de doelgroep van toepassing basisteam om de professionele intramurale zorg te verlenen. De formatie is kwalitatief en kwantitatief in balans, voldoende medewerkers blijven verbonden en anderen heten we welkom voor de juiste personele samenstelling in elk team.

De formatie in 2025 is gemiddeld 787 fte. Ten opzichte van de begroting is over heel 2025 22 fte meer ingezet dan begroot. Dat past binnen de compensatie die daarvoor bij de begroting is afgesproken.

Door aanhoudend hoog verzuim hebben medewerkers in 2025 de verlofdagen niet allemaal kunnen opnemen en hebben zij extra gewerkt boven de omvang van hun dienstverband. Zij deden dit vanuit hun grote betrokkenheid bij bewoners en collega's. Tegelijkertijd is dit niet altijd duurzaam en bevestigt het de noodzaak om verzuim, formatie en roostering structureel beter in balans te brengen.

Vanaf 2024 zijn de zorgteams, op basis van capaciteitsmanagement, samengesteld volgens de normformatie voor personele inzet (uren en deskundigheidsniveaus) en indirecte uren (zoals scholing en overleg), vertaald naar de benodigde kwantitatieve en kwalitatieve teamsamenstelling. Door verzuim en uitstroom was de beschikbare personele bezetting in 2025 echter niet overal zowel kwalitatief als kwantitatief op orde. Op locaties met een hoog verzuim is daarom extra formatie ingezet om te voorkomen dat de roosters te sterk onder druk kwamen te staan.

In 2025 is een voorstel voor Basisteam ontwikkeld, wat in de plaats gaat komen van het samenstellen van teams op basis van de normformatie. Basisteam zijn herkenbare, vaste teams rondom bewoners waarin zorg en welbevinden onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Een basisteam bestaat uit vaste medewerkers met verschillende functies (verzorgende, verpleegkundige, welzijnsbegeleiders, facilitair medewerkers, huishoudelijk ondersteuners, helpenden), die vanuit rollen, taken en competenties samenwerken aan zorg en welbevinden, samen met naasten en vrijwilligers. De samenstelling en werkwijze van een basisteam zijn afhankelijk van de context, zoals het bewonersprofiel, het gebouw en de teamcultuur. Basisteam maken een flexibelere inzet van talenten mogelijk, versterken de samenwerking en vergroten de wendbaarheid in een veranderende arbeidsmarkt. Daarmee dragen zij bij aan een betere toekomstbestendigheid van de organisatie. De sturing verschuift hierbij van normgestuurd naar kadergestuurd werken. De ontwikkeling van basisteam maakt onderdeel uit van de programmalijnen Samen Zorgen, Samen Krachtig en Samen Ondersteunen. Leidinggevend en de OR hebben ingestemd met de uitgangspunten en het plan van aanpak. Vanaf medio 2026 worden de basisteam gefaseerd ingevoerd.

In het najaar is, naar aanleiding van de cao 2025–2026 en actuele wet- en regelgeving, een voorstel uitgewerkt voor aanpassing van het kader voor de roostermethodiek. Hierin zijn de verantwoordelijkheden binnen het roosterproces vastgelegd, waaronder die van teams en leidinggevend, met als doel een eerlijke verdeling van werktijden, maximale zeggenschap voor medewerkers en optimale zorgcontinuïteit voor bewoners. Belangrijke wijzigingen betreffen onder meer het schriftelijk vastleggen van opkomstdagen en vaste vrije dagen. Over dit onderwerp is intensief overleg gevoerd met de OR, met name over de juiste methodiek en systeemondersteuning rondom plus- en minuren in relatie tot verlofuren. Dit overleg is in het eerste kwartaal van 2026 afgerond en de OR heeft ingestemd, waardoor het aangepaste kader voor de roostermethodiek medio 2026 wordt ingevoerd.

2.3. Versterken primair proces en leidinggevend kader

Doel 2025: Medewerkers ervaren invloed op het werk, werkplezier en voldoening (verbinding, kennis, autonomie) en teams ontwikkelen zich tot teamsamenwerking.

In 2025 is binnen de organisatie een ingrijpende organisatieontwikkeling gerealiseerd, gericht op het versterken van het primaire proces en het organiseren van zorg dicht bij teams en bewoners.

Per 1 februari is de organisatiestructuur aangepast. De functies directeur zorg en locatiemanagers zijn vervallen. In plaats daarvan zijn twee regiomanagers benoemd. De hoofden zorg zijn vanaf dat moment gestart als teammanager. Hiermee is ook de samenstelling van het managementteam gewijzigd. De aangepaste organisatiestructuur heeft geleid tot snellere besluitvorming en duidelijker eigenaarschap op locatieniveau. Teammanagers ervaren meer regelruimte.

De verandering vroeg om herpositionering van rollen en verantwoordelijkheden. Regiomanagers vervullen een verbindende rol tussen locaties, regio's en organisatiebreed, terwijl teammanagers zich richten op het aansturen en ontwikkelen van teams op de locaties. Cliëntenraden hebben structureel overleg met regiomanagers, met betrokkenheid van teammanagers voor inhoudelijke afstemming. De nieuwe inrichting vroeg tevens om aanpassingen in werkprocessen en ondersteunende systemen.

Gedurende het jaar is op alle locaties op eigen wijze gewerkt aan teamontwikkeling en het vergroten van eigenaarschap. Er is aandacht voor in ontwikkelgesprekken, team overleggen en tijdens het inwerken van nieuwe collega's. Een aantal teams is gecoacht en/of heeft een teamontwikkeltraject doorlopen. Daarnaast hebben leidinggevendenden individueel en in teamverband aandacht voor waardering en verbondenheid. Deze beweging is gericht op het versterken van professionele ruimte, samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid. Teams laten groei zien in eigenaarschap en samenwerking, waarbij stabiliteit in personele bezetting een bepalende randvoorwaarde blijft. Verschillen tussen locaties zijn zichtbaar. Voor de verdere borging blijft er aandacht in 2026 voor tijd, ondersteuning, rolduidelijkheid en duurzame inzetbaarheid.

De vergroting van eigenaarschap in de locaties is ook bevorderd door een andere inrichting van de kwaliteit van zorg. In paragraaf 1.2. (pg 7) schrijven we over de inspiratieteams.

Het leidinggevende kader volgt vanaf najaar 2024 een leiderschapsprogramma Samen Krachtig. Dit programma loopt tot en met 2026 en ondersteunt leidinggevendenden bij het ontwikkelen van krachtig, gezamenlijk en toekomstbestendig leiderschap. Het bestaat uit collectieve leiderschapsdagen, praktijkgerichte workshops en individuele sparringgesprekken. Centrale thema's zijn veranderkunde, effectieve gesprekstechnieken, werken met onzekerheid en transitie (liminaliteit), oordeelloos onderzoeken en reflectief leiderschap. Het programma versterkt persoonlijke effectiviteit, samenwerking en een gedeelde leiderschapscultuur die aansluit bij de dynamiek en complexiteit van de zorg.

2.4. Medewerkersreis, ontwikkeling en scholing

Om te realiseren dat De Hoven een aantrekkelijk werkgever is voor nieuwe en huidige medewerkers, wordt de medewerkersreis van sollicitatie tot en met vertrek doorontwikkeld. Doel is dat we de medewerker kennen, professionaliteit borgen en dat iedereen zich kan (door) ontwikkelen.

In de medewerkers reis leggen we de focus op verbinding, kennis en autonomie. Tussentijds is er positieve aandacht. Nieuwe medewerkers krijgen en leren de organisatie kennen. BBL'ers maken deel uit van het team en elke locatie heeft een opleidingsplan.

Medewerkersreis

Elk kwartaal is er een welkomstbijeenkomst voor nieuwe medewerkers. Na 3 maanden worden deze mensen uitgenodigd voor een 'blijf gesprek' en na het verlaten van de organisatie voor een exitgesprek. Deze gesprekken kunnen aanleiding zijn om verbeteringen door te voeren voor de inwerkperiode of in de bredere context van samenwerken en zorg verlenen.

In 2025 is er bewust geïnvesteerd in wat medewerkers helpt om met plezier, veerkracht en focus te werken. Er is een serie vitaliteitsworkshops aangeboden die op alle locaties enthousiast zijn ontvangen. Ze gaven medewerkers concrete handvatten én ruimte om met elkaar in gesprek te gaan; ze ervoeren wat energie geeft en samen sterk maakt.

Het functiehuis van De Hoven wordt geactualiseerd met als doel een toekomstbestendig functiehuis dat bestaat uit generieke en resultaatgerichte functiebeschrijvingen. De huidige functies voornamelijk taakgericht beschreven. Het vernieuwde functiehuis ondersteunt de professionele autonomie van medewerkers en biedt aanknopingspunten voor hun ontwikkeling. Het bevordert de consistentie binnen de organisatie en draagt bij aan het integrale personeelsbeleid van De Hoven.

Ontwikkeling en scholing medewerkers

Binnen De Hoven vindt leren en ontwikkelen plaats in de dagelijkse praktijk. Door het bespreken van dilemma's naar aanleiding van evaluaties en audits en door het uitproberen van innovaties wordt continu gewerkt aan kwaliteitsverbetering.

De Hoven biedt medewerkers diverse mogelijkheden voor doorontwikkeling. Scholing en training is er op verschillende onderdelen. Til- en transfertrainingen worden verzorgd door de vakgroep fysiotherapie en BHV-trainingen door externe deskundige trainers. In 2025 heeft de afdeling Opleidingen in totaal 45 scholingen ontwikkeld en/of aangeboden. Deze scholingen bestonden onder meer uit medisch-verpleegkundige handelingen, methodisch werken aan welbevinden, rapporteren, omgaan met onbegrepen gedrag en scholing voor teams en functiegroepen. Daarnaast kunnen medewerkers gebruikmaken van e-learning via Pynter.

Naast deze scholing op onderdelen, kunnen medewerkers opleidingen volgen, zoals via Gildeleren en MBO- en HBO-opleidingen in verzorging en verpleging, evenals opleidingen tot GZ-psycholoog en Specialist Ouderengeneeskunde. Hiervoor werkt De Hoven samen met het zorg- en onderwijsveld en wordt gezamenlijk gewerkt aan nieuwe opleidingsconcepten.

In 2025 leidde De Hoven 381 leerlingen op, waarvan 262 BBL-leerlingen, 46 leerling-helpenden, 56 MBO-V-leerlingen en 17 HBO-V-leerlingen. Daarnaast liepen in totaal 964 stagiaires stage, waarvan 826 BOL en van zorgopleidingen en 138 van (para)medische opleidingen.

Vanaf 2025 werkt De Hoven voor het opleiden van zij-instromers samen met collega-zorgorganisaties binnen het Groninger Zorgakkoord. In zowel het voorjaar als het najaar is een klas gestart.

Opleidingsmedewerkers van De Hoven verzorgen steeds vaker lessen op ROC's. Hiermee worden de contacten met het onderwijs versterkt en maken potentiële toekomstige medewerkers kennis met de organisatie. Daarmee onderstreept De Hoven haar ambitie om een lerende organisatie en aantrekkelijke werkgever te zijn, waar medewerkers zich gezien voelen, zich kunnen ontwikkelen en duurzaam verbonden blijven.

3. Bedrijfsvoering

Doel 2025: De bedrijfsvoering is conform de Hovenbrede afspraken omtrent clientbezetting, personele bezetting, verzuim, zorgresultaat en de indicaties sluiten aan op de zorgbehoefte.

Het financieel resultaat over 2025 bedraagt € 2,6 miljoen, wat neerkomt op € 0,4 mln. hoger dan begroot. Het resultaat van de Maatschap Revalidatiecentrum Eemsdelta, waarin De Hoven voor 50% deelneemt, wordt afzonderlijk gepresenteerd van het resultaat van De Hoven. Het bedrijfsresultaat van deze maatschap bedraagt € 0,2 mln., dit is € 70.000 hoger dan begroot. Dit verschil wordt voornamelijk verklaard door een gemiddelde bezetting van 3 plaats boven de begroting en hogere inzet van personeel als gevolg van de hoge bezettingsgraad en het verzuim.

Een belangrijke uitdaging voor de bedrijfsvoering is het vinden van een goede balans tussen de kwaliteit van zorg, de kwaliteit van werken en het financieel resultaat. Een dashboard met actuele bedrijfsinformatie ondersteunt dit proces van sturing op integraliteit door continu inzicht te bieden. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen het zorgresultaat en het huisvestingsresultaat. Het zorgresultaat bedraagt +/- € 0,4 mln. en het huisvestingsresultaat € 3 mln.

Binnen het zorgresultaat bedragen de opbrengsten € 67,4 mln. Dit is € 0,9 mln. hoger dan begroot, wat neerkomt op 1,3%. Binnen de zorgopbrengsten is sprake van een positiever resultaat dan begroot voor zowel de WLz als de GRZ en ELV.

De bezetting en de zorgzwaarte bepalen in belangrijke mate de opbrengsten. De bezetting bedraagt gemiddeld over het gehele jaar 561,4 plaatsen. Dit is 3,3 plaatsen hoger dan begroot. De bezetting ligt tot en met juli onder het begrote niveau, in de maanden daarna komt de bezetting boven de begroting uit, waarna deze in het vierde kwartaal weer daalt en in december onder de begrotingsnorm terechtkomt. De zorgzwaarte is gemiddeld genomen gelijk aan de begroting. In het derde kwartaal ligt de zorgzwaarte boven het begrote niveau, waarna deze in het vierde kwartaal weer daalt.

Aan de kostenkant vormen de personeelskosten de belangrijkste kostenpost. Zowel de loonkosten eigen personeel als de inhuur personeel is gestegen. De formatie bedraagt gemiddeld over het gehele jaar 787 fte. Dit is gemiddeld 22 fte meer dan begroot. De hogere formatie wordt deels verklaard door een hogere bezetting en deels door het hoge verzuim op met name twee verpleeghuislocaties. Daarnaast is gemiddeld 8,1 fte aan extern personeel ingezet op de zorglocaties. In het vierde kwartaal is deze inzet weer afgenomen. In de begroting is op centraal niveau rekening gehouden met overformatie als gevolg van eventueel bovennormatief verzuim door een reservering van € 1 mln. op te nemen. Deze reservering en de opbrengsten van de hogere bezetting compenseren de stijging van de loonkosten eigen personeel en inhuur personeel niet.

Het huisvestingsresultaat is al jaren positief en bedraagt € 3 mln. Dit is € 0,5 mln. hoger dan begroot en wordt met name verklaard door lagere organisatie ontwikkelingskosten.

Toekomstverwachting

Met de maatregelen die zijn ingezet om de inzetbaarheid duurzaam te vergroten, de investering in opleidingen alsmede met de investeringen die voortvloeien uit de meerjarige investeringsafspraken en de ontwikkelingen op huisvestingsgebied wordt gewerkt aan een gezonde en duurzame bedrijfsvoering en een goede balans met de kwaliteit van zorg en kwaliteit van werken.

Het investeringsniveau is voor de locaties die binnen enkele jaren nieuwe huisvesting betrekken net als voorgaande jaren bewust beperkt. Hiermee wordt ruimte gecreëerd voor de extra investeringen die nodig zijn bij het betrekken van de nieuwbouw.

Met het oog op de investeringen in de vier nieuwbouwprojecten zal de liquiditeitspositie de komende jaren onder druk komen te staan en is – naast de GZA-subsidies voor de realisatie van deze nieuwbouwprojecten - aanvullende financiering vereist. In 2025 is de liquiditeitspositie verbeterd door het positieve resultaat maar met name door de ontvangen GZA-subsidie van circa € 13,5 mln. in verband met het afstoten van Vliethoven. De liquiditeitspositie is daarmee sterk, maar ook noodzakelijk.

Wat betreft de aanvullende financiering zijn in oktober 2024, op basis van een informatiememorandum, meerdere banken benaderd met het verzoek een Indicatieve Term Sheet (ITS) uit te brengen. In januari 2025 is gekozen om het traject voort te zetten met ING. De offerte is in maart 2025 getekend, waarbij afspraken zijn gemaakt over een verhoging van de kredietfaciliteit naar € 30 mln. Parallel aan de uitvraag van de ITS is bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector (Wfz) een borgingsverzoek ingediend voor de projecten Woonzorg aan het Damsterdiep in Delfzijl en De Eendracht in Appingedam. Het Wfz heeft hiervoor een bereidheidsverklaring afgegeven voor een borging van € 18 mln. Daarnaast is bij de gemeente Het Hogeland een aanvraag voor gemeentegarantie ingediend voor het project Woonzorg De Meeden te Winsum. De gemeente Het Hogeland heeft hiervoor een garantie verstrekt van € 7 mln.

De aanvullende financiering ziet plaatje komt er dan als volgt uit te zien:

Geldverstrekker/zekerheidsverstrekker	Bedrag in € 1.000
Borging WfZ	18.000
Gemeentegarantie	7.000
Ongeborgde lening ING	5.000
Totaal	30.000

Door de reeds genomen en nog te nemen maatregelen verwacht De Hoven in staat te zijn om de verwachte druk op de tarieven als gevolg van nieuwe bezuinigingen op te vangen, naast de hogere huisvestingslasten als gevolg van de ontwikkelingen op huisvestingsgebied.

4. Risicobeheersing

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 driehoek Kwaliteit van zorg, Kwaliteit van werken en Financiën. Alleen door een integrale benadering kan er gestuurd worden middels de Planning & Control cyclus, die gebaseerd is op het strategisch beleid met inhoudelijke doelen, prioriteiten en financiële uitgangspunten, zoals vastgelegd in de kaderbrief. Vanuit de input van de locaties en behandeldienst (kompas/jaarplannen en begrotingen) en het servicebureau wordt vervolgens een begroting en jaarplan (per 2026 Kompas) 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 van de locaties en het servicebureau zijn vertaald in operationele doelen en activiteiten.

Een belangrijk middel om de voortgang integraal te volgen is het dashboard met managementinformatie. Deze geeft maandelijks, in de derde week na afloop van de maand de status van de verschillende sturingsvariabelen. De resultaten worden binnen de locaties besproken en maandelijks met de bestuurder. Elk kwartaal vindt een meer uitgebreidere verantwoording plaats inclusief de ontwikkeling van de risico's. Deze verantwoording wordt samengevoegd tot kwartaalrapportages voor het managementteam, de Raad van Toezicht, OR en CCR. Jaarlijks wordt het samengevoegd in het jaardocument, voor de interne organen en de externe verantwoording.

Voor de sturing en risicobeoordeling wordt gebruik gemaakt van zowel systeem- als handmatige controles gebaseerd op een risico-inventarisatie op basis van een jaarlijks vastgesteld controleplan. De bevindingen worden geanalyseerd, besproken en waar nodig worden procedures aangepast c.q. aanvullende maatregelen genomen. Het denken vanuit risico's is continu onderwerp van aandacht en verankerd in de dagelijkse werkzaamheden.

Ten aanzien van de privacy en informatiebeveiliging is er een commissie die de incidenten die gemeld worden analyseert, zo nodig meldt en afhandelt door corrigerende maatregelen.

Fraudebeheersing is een belangrijk aandachtspunt. Er is geen fraude geconstateerd in 2025.

De Hoven onderkent de volgende risico's en beheersmaatregelen, welke in de afgelopen jaren weinig veranderd zijn.

Kwaliteit van zorg

- Risico op disbalans tussen complexiteit van zorgvragen en deskundigheid van de zorgteams, waardoor lagere kwaliteit van zorg en ontevreden bewoners/familie. Dit risico is er als de instroom van complexe zorgvragen in de verpleeghuizen sneller gaat, dan dat de personele samenstelling er kwantitatief en wat betreft deskundigheid op is aangepast. Als daarbij een toename ontstaat van crisiszorg en multiproblematiek, wordt het risico groter. *Beheersmaatregel: Goed in contact blijven met bewoners, familie en gezamenlijk dilemma's bespreken is daarvoor van belang. Daarnaast regionaal blijven volgen van de demografische ontwikkelingen in relatie tot de beschikbare capaciteit.*
- Als er te weinig zorgprofessionals zijn om het dienstrooster uit te voeren (krappe arbeidsmarkt, te hoog verzuim) zullen werkzaamheden rigoureus moeten worden afgeschaald en de kwaliteit van zorg aangepast moeten worden. Er zal dan een groter beroep op vrijwilligers, familie, naasten en de lokale dorpsamenlevingen moeten worden gedaan. Er zullen mogelijk ook tijdelijk afdelingen moeten worden gesloten. Bijkomend risico is dat deze situatie zich eerder voordoet, dan dat de familie, naasten en dorpsamenlevingen de urgentie van dit knelpunt inzien. *Beheersmaatregel: uitvoering programma Samen Zorgen; tijdig dit vraagstuk voorleggen en bespreken met familie en lokale*

omgeving; met medezeggenschap bespreken welke basiskwaliteit verwacht wordt in tijd van schaarste.

- In de loop van 2025 ontstaat er in de verpleeghuizen elders in het land structurele leegstand. Dat is nog niet aan de hand in Groningen en in het werkgebied van De Hoven. Het regiobeeld van Menzis geeft gezien de demografie een stijgende vraag naar verpleeghuiszorg. De oorzaken van de leegstand wordt landelijk door het RIVM en regionaal door het Zorgkantoor onderzocht. *Beheersmaatregel: goed geïnformeerd blijven over externe ontwikkelingen en onderzoeken; actief betrokken blijven in regionale netwerken; strategische verkenning doen en anticiperen op ontwikkelingen zorgbehoefte regio Het Hogeland en Eemsdelta.*

Kwaliteit van werken

- Door de krappe 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 en werklast ontstaat met als gevolg een hoog verzuim en dat er fouten worden gemaakt. *Beheersmaatregel: strategische personeelsplanning, capaciteitsmanagement, invoeren plan Basisteams, versterken leidinggevenden en teams primair proces, actualiseren Functiehuis, aandacht voor medewerkers, vereenvoudiging digitale administratie, verbeteren informatie en communicatievoorziening intern, leerlingen en zij-instromers opleiden.*
- De toenemende complexiteit van zorgvragen en kortere verblijfsduur, vereist passende vaardigheden en kennis van zorgmedewerkers, behandelaren en opleidingsfunctionarissen. Risico: te weinig deskundigheid in het zorgteam. *Beheersmaatregel: Opleiden en trainen van zorgprofessionals, bij vacatures een passend deskundigheidsniveau aannemen, taakherschikking en vereenvoudiging intakeproces.*
- 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.*
- De samenloop van nieuwbouwprojecten, doorontwikkeling beleid en organisatie en de operationele werkzaamheden legt werkdruk op medewerkers. *Beheersmaatregel: voorbereiding en begeleiding nieuwbouw en innovatie door projectorganisatie en ondersteunende diensten. Daar waar nodig temporiseren doorontwikkeling beleid en organisatie.*

Gezonde bedrijfsvoering

- Te grote druk op het budget door hogere kosten, lagere of minder verhoging van de tarieven, bezuinigingen of overheidsbeleid dat leidt tot druk op het budget. *Beheersmaatregel: grens stellen voor welk tarief we niet meer contracteren bij verzekeraar; monitoring budget via dashboard; scenario's ontwikkelen t.a.v. overheidsbeleid.*
- Hoog verzuim waardoor extra formatie moet worden ingezet, dat niet uit het budget kan worden gedekt. *Beheersmaatregel: Vervolgen interventies inzetbaarheid.*
- Risico dat productiviteitsnorm (inzet/capaciteit) niet wordt gehaald. Bij afwijking hiervan gaat dit ten koste van de kwaliteit van de zorgverlening dan wel het welbevinden van de medewerkers. *Beheersmaatregel: maandelijks op afdelingsniveau monitoren via dashboard en zo nodig aanvullende acties inzetten.*
- Grotere doorstroom van bewoners (toenemende complexiteit van zorgbehoefte bij binnenkomst, sneller overlijden en kortere verblijfsduur bij De Hoven). Als de leegkomende plaats niet direct bezet wordt, dan heeft dat een drukkend effect op de omzet en daarmee op het resultaat.

Beheersmaatregel: mensen op de wachtlijst actief tussentijds blijven benaderen, regionaal tactisch planningsoverleg om de in-, door- en uitstroom in de zorgketen te bespoedigen.

- Nieuwbouwprojecten: risico van continuïteit door samenloop van bouwactiviteiten (vertraging), obstakels in de samenwerking en economische ontwikkelingen met financieel negatieve effecten tot gevolg. *Beheersmaatregel: vroegtijdig aanpassen besturing aan de fase waarin De Hoven zich bevindt; in het verband van het GZA zo nodig gebruik maken van zogenaamde tweede rode knop richting VWS/EZK als vanwege geopolitieke ontwikkelingen materialen niet beschikbaar zijn en bouwkosten hoger worden dan in aanneemovereenkomst afgesproken.*
- Er kan spanning ontstaan tussen de bouwactiviteiten, de ontwikkelthema's 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.*

Ook voor 2026 heeft De Hoven een aantal uitdagende doelstellingen die gehaald moeten worden. Deze doelstellingen moeten in samenhang worden behaald. Dit vraagt van leidinggevenden het zoeken naar een balans tussen de belangen van de bewoners, de medewerkers en het financiële resultaat, waarbij keuzes gemaakt moeten worden. Het één boven het ander stellen zorgt voor een onbalans en daarmee ook op korte termijn negatieve effecten op de andere domeinen.

II. Toekomstbestendige zorg

De Hoven biedt zorg in Noord-Groningen. Vooropgesteld dat we het gezegde omarmen dat ‘Er niets boven Groningen gaat’, kent de regio weerbaarheid die extra inzet vraagt om de zorg toekomstbestendig in de regio te blijven organiseren. Noord-Groningen is een regio van ruimte en rust, een verre horizon, gele koolzaadvelden en verspreid liggende kleine dorpskernen. De inwoners voelen zich verbonden met elkaar en met de Groninger klei. Dit mooie gebied kent ook vergrijzing, ontgroening, krimp, een lage sociaal economische status en krapte op de arbeidsmarkt. Daar bovenop is er in de regio door de aardbevingsproblematiek veel spanning bij inwoners (onze medewerkers en vrijwilligers) en in de gezinnen. In de gemeenschap is er als gevolg van de langlopende aardbevingsproblematiek groot wantrouwen naar de overheid.

De Hoven is doordrongen van de maatschappelijke opdracht de ouderenzorg in de regio te behouden, ook wat betreft de zorg in de laatste levensfase. De Hoven is ervan overtuigd dat alleen in samenwerking de integrale zorg voor ouderen in Noordoost-Groningen georganiseerd kan blijven worden. Vanaf 2017 zijn er samenwerkingsinitiatieven genomen. Deze zijn in 2019 bekrachtigd in het Groninger Zorgakkoord. In 2023 is er door de ouderenzorgorganisaties in de provincie Groningen de regiovisie Groninger Kracht getekend, waarin langs vijf actielijnen de ouderenzorg wordt versterkt. Deze actielijnen sluiten aan op de vernieuwingen die door het Groninger Zorgakkoord in gang worden gezet. Bij de verschillende samenwerkingen zijn zorgaanbieders, huisartsen, medisch specialisten, onderwijsinstellingen, Menzis, gemeenten, provincie en NCG betrokken.

5. Nieuwbouw en innovaties

5.1. Groninger Zorgakkoord - nieuwbouw

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 hoogopgeleide professionals hebben betrokkenen van de nood een deugd gemaakt: onder de paraplu van het Groninger Zorgakkoord (GZA) 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. In 2023 is de subsidieregeling aangepast door toevoeging van een indexatie voor de gestegen bouwkosten. Dat geeft de partijen comfort om door te werken aan de voorbereiding van de nieuwbouw.

De Hoven is bij drie projecten van het Groninger Zorgakkoord betrokken en zal 2026 - 2028 nieuwbouwen voor 240 plaatsen van De Hoven (Vliethoven en Damsterheerd) en behandeling in en vanuit De Felze, Regionaal Behandel- en ontwikkelcentrum. De Hoven heeft voor de realisatie van de nieuwbouw een projectorganisatie ingericht. Vanuit De Hoven zijn medewerkers van de behandeldienst, de zorglocaties, ondersteunende diensten, programmamanagers (bouw en innovatie), procesbegeleiders en projectleiders hierbij actief betrokken.

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.

Financiering van de nieuwbouw vindt deels plaats via de subsidieregeling van het GZA, deels door eigen inbreng en deels moet De Hoven hiervoor een lening aangaan. Eind 2024 is daarvoor een offerte-uitvraag gedaan bij banken, is een aanvraag gedaan voor borging door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (Wfz), als ook een aanvraag voor gemeentegarantie bij de gemeente Het Hogeland. In 2025 is dit geeffectueerd door een bereidheidsverklaring tot borging van het Wfz, een garantstelling van de gemeente Het Hogeland voor financiering van De Meeden en een lening bij de ING.

Regionaal Behandel- en ontwikkelcentrum De Felze te Delfzijl

Samen met Lentis en Zonnehuisgroep Noord ontwikkelt De Hoven in Delfzijl een Regionaal Behandel- en ontwikkelcentrum. Aanvankelijk was deze gesitueerd aan de Jachtlaan in Delfzijl. In 2024 is op aandringen van de gemeente en na intensief overleg besloten om het centrum te situeren aan het Zwet, naast Vliethoven. Zorgorganisaties en gemeente hebben daarover in 2025 afspraken vastgelegd. Gevolg hiervan is dat er een nieuw voorlopig ontwerp voor het centrum moest worden gemaakt, omdat de kavel andere omstandigheden heeft. Daarbij is besloten tot een andere architect (HevoFame). Door de verandering van locatie heeft De Hoven partners voorgelegd functies van het naastgelegen opnieuw te bouwen Vliethoven onder te brengen in het centrum. Dit is meegenomen in het ontwerp.

In het regionaal behandel- en ontwikkelcentrum worden de behandelaren van Lentis, Zonnehuisgroep Noord en De Hoven samengebracht. In het centrum komt ook het Revalidatiecentrum Eemsdelta, dat De Hoven en Zonnehuisgroep Noord sinds 2017 in Delfzijl in de vorm van een maatschap organiseren, met elk een inbreng van 50%. Ommelander Ziekenhuis zal in het centrum het Servicepunt Delfzijl onder brengen.

De behandelaren van de drie zorgorganisaties zijn in 2025 gestart met een geïntegreerd ambulant geriatriesch team. Hierbij zetten de behandelaren hun kennis en kunde in op vraag van de huisarts om bij te dragen aan het mogelijk maken van langer thuis te blijven wonen. Vooruitlopend op het Regionaal Behandel- en ontwikkelcentrum waar met MBO, HBO en WO nieuwe opleidingsconcepten worden toegepast, is er in het Revalidatiecentrum Eemsdelta al een leerafdeling gestart en maakt het Revalidatiecentrum bovendien deel uit van de Vitaliteitscampus.

Begin 2025 is het voorlopig ontwerp door de drie zorgorganisaties ter advisering voorgelegd aan hun medezeggenschapsorganen en aan de Toetsgroep GZA. In oktober is het definitief ontwerp voorgelegd aan de Toetsgroep. Deze heeft daarop positief geadviseerd. Eind december is bij het ministerie VWS de aanvraag voor GZA-subsidie voor nieuwbouw ingediend. Start bouw door Bouwgroep Dijkstra Draisma wordt in april 2026 verwacht, de realisatie derde kwartaal 2027.

Voor realiseren van het vastgoed De Felze worden een CV en Stichting Beheer opgericht. De voorbereidingen daartoe zijn in 2025 gedaan. In de CV zijn de drie zorgstichtingen de commandieten. De CV zal het vastgoed realiseren, beheren en exploiteren. Stichting Beheer voert namens de CV de rechtshandelingen uit.

Eendracht

Voor nieuwbouw op het terrein van de oude Strokartonfabriek Eendracht in Appingedam hebben De Zijlen, 's Heeren Loo en De Hoven een definitief ontwerp (architect: KAW) opgeleverd, waarover de Toetsgroep GZA positief heeft geadviseerd. In december 2025 is bij het ministerie van VWS de aanvraag voor GZA-subsidie voor nieuwbouw ingediend. Met de bouw zal Friso Bouwgroep naar verwachting medio 2026 starten. De realisatie van de Eendracht wordt medio 2028 verwacht.

In de woonzorgvoorziening zullen de bewoners van De Zijlen, 's Heeren Loo en De Hoven gebruik maken van gezamenlijke facilitaire voorzieningen en cliënten van De Zijlen en 's Heeren Loo (mensen met een verstandelijke beperking) zullen binnen en buiten hand- en spandiensten verlenen. De Eendracht is voor 120 bewoners De Hoven, waaronder de huidige bewoners Damsterheerd. Streven is een actieve verbinding tussen de bewoners van deze woon-zorgvoorziening en wijkbewoners.

Woonzorg aan het Damsterdiep

Voor nieuwbouw op het terrein van Vliethoven hebben Lentis en De Hoven een definitief ontwerp opgeleverd, waarover de Toetsgroep GZA positief heeft geadviseerd. In december 2025 is bij het ministerie van VWS de GZA-subsidie voor nieuwbouw aangevraagd. De realisatie van Woonzorg aan het Damsterdiep door bouwbedrijf Trebbe zal gaan in fasen, waarvan de eerste fase naar verwachting in 1^e kwartaal 2027 wordt opgeleverd en de laatste fase eind 2029. Voor de eerste fase van bouw is in 2025 een deel van Vliethoven gesloopt: het deel van het centrale restaurant, behandeldienst en kantoorfuncties.

Woonzorg aan het Damsterdiep is voor 126 bewoners van De Hoven (ouderenzorg Vliethoven) en 24 van Lentis (GGZ). Het terrein en de voorzieningen willen een verbinding gaan vormen tussen en met de omliggende wijken en nauw samenwerken met het Regionaal Behandelen- en ontwikkelcentrum De Felze, zowel wat betreft behandeling als opleiden en onderzoek.

Ten tijde van deze verslaglegging, voorjaar 2026 is de nieuwe naam voor deze locatie bekend gemaakt. Na stemming onder medewerkers, cliëntenraadsleden en bewoners/cliënten van Lentis en Vliethoven op een selectie van mogelijke namen, is Damsterzicht verkozen.

De Meeden

Met 38 vrijgevallen GZA plaatsen voor ouderenzorg in het nieuwbouwproject in Uithuizen heeft De Hoven in 2024 besloten op het terrein van De Twaalf Hoven nieuwbouw voor 40 verpleeghuisplaatsen te realiseren. In deze nieuwbouw neemt De Hoven als uitgangspunt maximaal gebruik te maken van zorgtechnologie en Artificiële Intelligentie (AI). Studenten MBO en HBO, het practoraat Zorg & Technologie helpen ons hierbij. In 2025 is het Definitief Ontwerp opgeleverd, waarover de Toetsgroep GZA positief heeft geadviseerd. In december is bij het ministerie VWS de GZA-subsidie voor nieuwbouw aangevraagd. De bouw door Bouwbedrijf Kooi start naar verwachting zomer 2026, de inhuizing wordt verwacht zomer 2027.

5.2. Innovaties Groninger Zorgakkoord en Groninger Kracht

Domotica/e-health/elektronische gegevensuitwisseling;

- Er is in de Tirrel ervaring met de inzet van dali-verlichting, leefcirkels en bakens voor openen van deuren (Tirrel). Deze zorgtechnologie zal ook ingezet worden in de andere nieuwbouwprojecten.
- De elektronische gegevensuitwisseling zou in De Felze worden ontwikkeld. Besloten is op dit punt aan te sluiten bij de landelijke ontwikkelingen, gezien de voorwaarden die daarvoor nodig zijn en het belang van aansluiting bij de brede ontwikkeling op dit gebied. In GZA verband is hiervoor ook de aandacht over de projecten heen.

Anders organiseren (verbinding formele en informele zorg):

- In Viskenij en Winkheem zijn er Thuis kamers, een ontmoetingsplek op initiatief van gemeente Het Hogeland waar iedereen welkom is voor ontmoeting, een praatje, een activiteit en samen eten. Alles voor elkaar en met elkaar. Actieve senioren zetten zich in om andere senioren waar nodig te ondersteunen. De Hoven stelt graag ruimte binnen deze locaties daarvoor beschikbaar. De bewoners van Viskenij en Winkheem zijn actieve deelnemers aan de Thuis kamer.
- Samen met SER, Hanze en NNCZ onderzoekt De Hoven mogelijkheden voor een pilot waarin (jong) gepensioneerd zich als vrijwilliger inzetten in de zorg en daarvoor een vergoeding ontvangen.
- Het Regionaal Behandel- en ontwikkelcentrum De Felze (in oprichting) werkt mee aan het Erasmus+ onderzoeksproject NEST, dat tot doel heeft om lokale gemeenschappen te versterken met sociale innovaties voor een gezonde samenleving. Samen leren, samenwerken en kennis delen maken hiervan onderdeel.
- Het mobiel geriatrisch team dat we in Eemsdelta ontwikkelen doet mee in een lerend netwerk om samen te leren hoe de transitie van zorg naar gezondheid vorm kan krijgen, met eigen regie van (oudere) mensen en bevorderen van gezondheid van inwoners in de regio. Samen met Cadanz Welzijn dat werkt aan 'Toekomstgericht Opbouwwerk', Hanzehogeschool en Denktank60+ Noord, om in gezamenlijkheid met inwoners te bepalen hoe de samenwerking gelijkwaardig en optimaal kan worden vormgegeven.
- Voor de Eendracht en Woonzorg aan het Damsterdiep wordt contact gezocht met wijkbewoners voor een goede sociale inbedding. Binnen de Eendracht wordt voorzien dat bewoners/cliënten van De Zijlen en 's Heeren Loo hand- en spandiensten verrichten in de locatie. Voor Woonzorg aan het Damsterdiep wordt onderzocht of cliënten van Lentis werkzaamheden kunnen verrichten op de locatie.
- Viskenij in Baflo neemt deel aan het traject Zorgzame Dorpen, vanuit pijler 1 van Groninger Kracht. Dat doet Viskenij samen met onder meer dorpsbewoners en TSN.

Arbeidsmarkt en innovatieve opleidingsconcepten:

- Het jongerenennetwerk van het GZA organiseert themabijeenkomsten voor medewerkers jonger dan 35 jaar.
- Met Rebellen met rimpels organiseert een aantal organisaties binnen het GZA actieve leerlijnen en bijeenkomsten voor medewerkers 55+.
- Met Lentis, 's Heeren Loo en Cosis verzorgt De Hoven een sector-overstijgende opleiding voor zij-instromers.

Duurzaamheid:

- In de ontwerpen voor alle nieuwbouwprojecten wordt uitgegaan van warmtebron/pompen; zonwerend tripleglas, elektrische laadpalen voor fietsen en auto's, luchtbehandeling CO2 gestuurd. In de Tirrel is dit al toegepast.
- Er worden mogelijkheden uitgewerkt om fietsgebruik voor woon-werk en werkverkeer te stimuleren.
- In het kader van de milieu thermometer zorg werkt De Hoven aan het behalen van het label brons.

5.3. Innovaties De Hoven

In eerste instantie heeft De Hoven de ontwikkeling van innovaties gekoppeld aan het Groninger Zorgakkoord. Omdat deze samenwerking nog niet leidt tot versnelling in ontwikkeling en innovatie binnen de organisatie, terwijl dat met het oog op de toekomst wel nodig is, heeft De Hoven besloten hoe ze daar in 2025 meer als vanzelfsprekend onderdeel vorm aan wil geven binnen De Hoven. Begin 2025 zijn daarvoor na interne vacature stelling twee adviseurs benoemd. Medewerkers en teams krijgen ruimte om

te experimenteren, de adviseurs ondersteunen daarbij. Zij zoeken samen met medewerkers naar nieuwe oplossingen die de zorg efficiënter, mensgerichter en toekomstbestendig maakt.

Het proces van innovatie binnen De Hoven wordt naast de twee innovatie adviseurs ondersteund door locatie PIPZ-teams, een Gideonsbende en Onderzoekswerkplaats Het Hogeland.

- PIPZ staat voor Preventieve Intramurale Proactieve Zorg. PIPZ- teams zijn innovatie- teams op locatie en onderzoeken met collega's hoe de zorg beter en makkelijker kan worden gemaakt.
- De voorzitters van de PIPZ-teams vormen de Gideonsbende. Samen met beleidsadviseurs en innovatieadviseurs volgt de Gideonsbende de uitkomsten van de pilots.
- In februari 2025 is Onderzoekswerkplaats Het Hogeland gestart met 20 studenten. Inmiddels is er een 4^e groep studenten aan deze werkplaats verbonden. Binnen de onderzoekswerkplaats wordt onderzoek gedaan vanuit diverse MBO- scholen en HBO- scholen waar De Hoven mee samenwerkt. Elke donderdag werken zij op de locatie aan hun onderzoek. Ook andere VVT-organisaties kunnen hun onderzoeksvragen indienen. Er is/wordt onderzoek gedaan naar onder meer exoskeletten, VR- bieb, robotica en beroepsvitaliteit.

In 2025 zijn de volgende experimenten en pilots gedaan.

- Exoskelet: Na positieve reacties op een experiment zijn in 2025 voor alle afdelingen in De Twaalf Hoven een aantal exoskeletten aangeschaft. Door het dragen van een exoskelet worden fysiek belastende werkzaamheden verlicht.
- Dosell medicijndispenser: Een pilot leerde dat dit middel niet geschikt was voor betreffende doelgroep. Begin 2026 is de pilot herhaald in de revalidatieafdeling, met goede ervaring.
- Slimme matrassen: In 2026 moet een pilot opnieuw gedaan worden, om de onderzoeksresultaten goed op te halen.
- Linaus Syren Shower: Dit is een innovatie waarmee een bewoner in bed kan worden gedoucht. Een pilot in beide verpleeghuizen is zeer goed ontvangen. Daarom zijn begin 2026 een paar besteld. De ingebruikname wordt begeleid vanuit het team Innovatie.
- VR-brillen: Eind 2025 zijn 10 VR- brillen aangeschaft. Het eerste doel is om de brillen in te zetten tijdens trainingen voor zorgmedewerkers i.s.m. de opleidingsdienst van De Hoven. Hierna gaan we uitbouwen naar een digitale rondleiding door de locaties en uiteindelijk willen we diverse programma's opzetten voor ingebruikname door bewoners.
- Beeldzorg: Op de afdeling GRZ wordt beeldzorg ingezet. De Hoven heeft hiervoor subsidie vanuit ZonMw. De focus ligt op leren van praktijkervaringen, samen beslissen met revalidanten en het verbeteren van werkprocessen. Begin 2026 is de eerste fase van het project gestart
- Arna-app: Alle locatie innovatie teams maken gebruik van de Arna- app. Dit is een uitleen app vanuit de Technologie & Zorg Academie Groningen om hulpmiddelen te proberen (pilots mee te starten).

5.4. Toekomstbestendige arbeidsmarkt

Met een aanhoudende vraag naar zorgprofessionals tegenover een steeds krappere wordende arbeidsmarkt, is het van cruciaal belang om te blijven innoveren in het opleiden en werven van personeel. De demografische verschuiving in Noord-Nederland, met een daling van het aantal zorgprofessionals en een stijgende vraag naar ouderenzorg, vereist niet alleen een impuls in wervingsinspanningen maar ook een herziening van de organisatie van de zorg.

In het samenwerkingsverband van het Groninger Zorgakkoord zijn initiatieven die zich richten op binden en boeien van medewerkers, op innovaties binnen de arbeidsmarkt en op het opleiden van personeel. Ook het programma van de ouderenzorgorganisaties in Groningen 'Groninger Kracht' ontwikkelt gezamenlijk initiatieven op het gebied van arbeidsmarkt- en opleiding.

- Rebellen met rimpels: bijeenkomsten en leergangen voor oudere medewerkers
- Jongeren netwerk organiseert activiteiten en themabijeenkomsten
- De regionale mobiliteitstafel heeft een detacheringsovereenkomst ontwikkeld, waardoor het in- en uitlenen van medewerkers aan elkaar makkelijker is geworden.
- Sector-overstijgende opleiding voor zijinstromers vanaf 2025 georganiseerd door Lentis, Cosis en De Hoven. In november is de 2e klas met 20 nieuwe zij instromers gestart.
- Er zijn praktijkgerichte modules ontwikkeld vanuit het concept 'bekwaam is inzetbaar', waarbij specifieke kennis en vaardigheden in afzonderlijke modules worden aangeboden. Deze zijn beschikbaar voor zorgmedewerkers, mantelzorgers, vrijwilligers en buurtbewoners. Deze vorm van opleiden en inzet is een cruciale ontwikkeling in de toename van tekorten in de zorg.
- Tevens blijven we in samenwerking met lokale onderwijsinstellingen verbonden aan de vitaliteitscampus, om zo voorop te lopen in opleidingsconcepten. De praktijk, leer en ontwikkel centrum (ploc) in de Tirrel in Winsum is daar een voorbeeld van. Dit centrum onderzoekt werkende weg nieuwe concepten voor opleiden in en voor de praktijk. Het zorg, onderwijs en kinderopvang die in de Tirrel onderdak hebben werken hieraan samen met mbo- en hbo-kennisinstellingen. In Revalidatiecentrum Eemsdelta is er onderzoek en opleiding van mbo-, hbo- en WO-kennisinstellingen, vooruitlopend op het Regionaal behandel- en ontwikkelcentrum De Felze in Delfzijl.
- Het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) zet zijn inspanningen voort, zoals het Groningse BBL Gilde voor versneld en praktijkgericht opleiden en het gezamenlijk opleiden van GZ-psychologen en Specialisten Ouderengeneeskunde, waarvoor De Hoven de erkenning heeft.
- Het Wijkleerbedrijf Winsum blijft een sleutelinitiatief in het bieden van opleidings- en werkervaringskansen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt, in samenwerking met lokale partners. Datzelfde geldt voor Gebiedscoöperatie Het Hogeland.

Door deze en andere initiatieven blijft De Hoven, samen met regionale partners, innoveren en zich aanpassen aan de veranderende behoeften van de arbeidsmarkt, met als doel een veerkrachtige en toekomstbestendige zorgsector in Noord-Nederland te waarborgen.

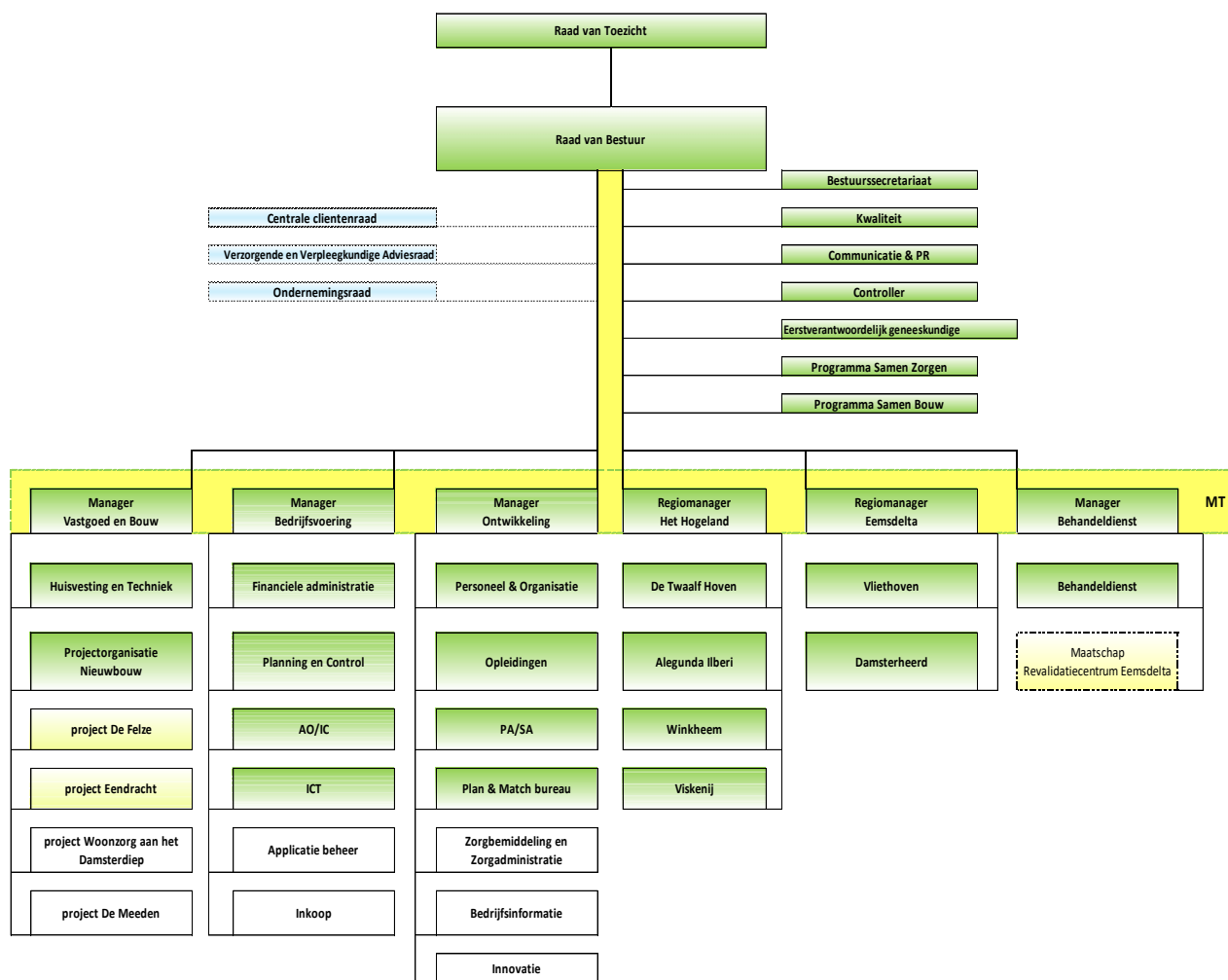
Met de campagne 1 leven, 100 woorden heeft De Hoven ook in 2025 een structurele aanwezigheid op sociale media gecreëerd. Het is veel bekeken. Regelmatig worden nieuwe verhalen geplaatst van bewoners, medewerkers en vrijwilligers. De campagne voor vakantiekrachten heeft veel positieve reacties opgeleverd.

III. Samen maken we De Hoven: Organisatie, Medezeggenschap en Toezicht

Toezicht, bestuur en medezeggenschap zijn vanuit cliënt-, medewerkers- en organisatieperspectief erop 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.

6. Organisatie

Organisatie inrichting 2025



De organisatie-inrichting is in de loop van 2025 gewijzigd.

In januari kende de organisatie nog locatiemanagers en een directeur zorg. Per 1 februari zijn deze functies opgeheven. Toen zijn twee regiomanagers benoemd (waarvan een voorheen locatiemanager en de ander extern) en zijn de hoofden zorg benoemd tot teammanagers. De locatiemanagers hebben intern of extern een andere functie gevonden. Als gevolg op deze verandering is de verantwoordelijkheid van de kwaliteit van zorg in oktober heringericht en is er een voorstel voor Basisteams voor de zorglocaties ontwikkeld. Daarover is in voorgaande hoofdstukken geschreven.

In juli heeft de Raad van Toezicht besloten terug te gaan naar een eenhoofdige inrichting van de Raad van Bestuur. De bestuurder heeft daarbij besloten het MT uit te breiden met een manager vastgoed en bouw. Deze is in november benoemd. Toen is de afdeling Huisvesting en Techniek van de manager Bedrijfsvoering overgegaan naar de manager Vastgoed en Bouw.

Samen maken we De Hoven ligt onder deze organisatiestructuur:

- Mensen maken De Hoven. Onze medewerkers werken samen en steeds meer samen met naasten, familie en vrijwilligers.
- We werken vanuit de bedoeling: Het gaat om het welbevinden van de bewoners/cliënten, dit vormt het vertrekpunt van alles wat we doen. De systeemwereld moet dit ondersteunen.
- Dit vraagt om dialoog van bewoners, naasten/familie, medewerkers en vrijwilligers, waarin we niet voorschrijven, maar samen de mogelijkheid en wensen verkennen. Het is nodig te begrijpen wat belangrijk is voor de ander, of juist niet. De rol van bestuurder en leidinggevend is om deze dialoog te faciliteren en stimuleren. Het leiderschapsprogramma Samen Vooruit versterkt dit.
- Zorgteams hebben kaders van kwaliteit van zorg, werken en bedrijfsvoering en regelruimte om daarbinnen de zorg voor welbevinden te regelen. We versterken teams om vanuit hun professionaliteit, gezamenlijk te reflecteren, mee te denken en afwegingen te kunnen maken voor dat wat nodig is voor kwaliteit van de woning. (Programma Samen Krachtig)
- Er is een platte, slagvaardige organisatie met maximaal drie managementniveaus (raad van bestuur, regiomanager en teammanager) met een hanteerbare 'span of support'. De verantwoordelijkheden liggen zo laag mogelijk in de organisatie. Het management is integraal verantwoordelijk voor kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en de bedrijfsvoering.
- We bevinden ons in een dynamische omgeving, dat vraagt wendbaarheid en flexibiliteit. We werken in de regio intensief samen met anderen. Behoud van toekomstbestendige zorg en van de leefbaarheid in de regio zijn daarin voor ons de belangrijkste drijfveren. In de samenwerking hebben we aandacht voor dat wat we vanuit onze visie belangrijk vinden, maar ook voor wat samen slimmer kan. Dat vraagt om verbinding en soms ook aanpassing.

7. Centrale cliëntenraad

De Hoven kent locatie cliëntenraden en een Centrale Cliëntenraad.

Cliëntenraden en management werken op basis van een gemeenschappelijke visie op medezeggenschap. Cliëntenraad en zorgorganisatie 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 behartigen de collectieve belangen van cliënten door, ook pro-actief, te adviseren. Transparantie, openheid, vertrouwen en tijdige, juiste informatieverstrekking is hiervoor een voorwaarde.

Met de lokale en centrale cliëntenraad wordt maandelijks gesproken over de voortgang van het jaarplan, nieuw beleid rond kwaliteit van zorg en tussentijdse ontwikkelingen. Belangrijkste onderwerpen waarover de CCR in 2025 heeft meegedacht (bespreking, advies, dan wel instemming):

- | | |
|--|---|
| - Frequentie zorgleefplanbespreking; | - Cliëntervaringsmeting 2025 en 2026; |
| - Opdracht tijdelijk adviesteam welbevinden; | - Verslag familiegesprekken; |
| - Jaaranalyse toepassing wet zorg en dwang; | - Evaluatie rookbeleid; |
| - Bestuurlijke inrichting De Hoven; | - Bemensing en werving leden cliëntenraden. |
| - (Her)benoeming Wzd functionarissen; | |

Ook is tijdens de overleggen in de breedte gesproken over wat goede zorg is. Verder is de CCR betrokken geweest bij een aantal sollicitatieprocedures ter invulling van een aantal belangrijke vacante posities in de organisatie.

De CCR is kritische sparringpartner, wat door bestuur en management zeer wordt gewaardeerd. Het overleg vindt plaats in een goede sfeer. De CCR voelt zich als vertegenwoordiger van de bewoners en hun naasten serieus genomen door de bestuurder en het management.

8. Ondernemingsraad

De ondernemingsraad (OR) is de verbindende schakel tussen medewerkers en bestuur. Zij denken actief mee over alles wat raakt aan de kwaliteit van werken en zorgen ervoor dat medewerkersperspectief structureel wordt meegenomen in beleid en besluitvorming.

Elke zes weken bespreekt de OR met de bestuurder de voortgang van het jaarplan, nieuw beleid en actuele ontwikkelingen binnen de organisatie. In 2025 stonden daarbij onder andere ter bespreking, advisering, danwel instemming de volgende onderwerpen op de agenda:

- | | |
|------------------------------------|-------------------------------|
| - Inzetbaarheidsbeleid | - Basisteams |
| - Het projectplan Functiehuis | - Effect evaluatie rookbeleid |
| - Actualisatie FWG- en IBC-beleid | - Facilitaire organisatie |
| - Organisatiecompetenties | - Arbobeleid |
| - Herinrichting kwaliteit van zorg | - Jaarplan en begroting |
| - Bestuurlijke inrichting | - Ontwerpen nieuwbouw |
| - Roostermethodiek en verlofbeleid | |

Daarnaast heeft de OR halfjaarlijks overleg met de Raad van Toezicht.

De OR vergadert wekelijks om signalen uit de organisatie te bespreken, standpunten te bepalen en advies- of instemming goed voor te bereiden.

De OR is er voor de medewerkers en voor de organisatie. De OR zet zich in voor gezonde arbeidsomstandigheden, duidelijke afspraken en beleid dat werkt in de praktijk. Kritisch waar nodig, altijd constructief met doel als een sterke organisatie waarin medewerkers met plezier en kwaliteit hun werk kunnen doen.

9. Verzorgende en verpleegkundige adviesraad

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

De VVAR overlegt wekelijks, waarbij periodiek een van de regiomanagers of de bestuurder aansluit. In deze overleggen heeft de VVAR gesproken over herinrichting kwaliteit van zorg, opdracht adviesteam welbevinden, het kwaliteitskompas en de herpositionering van verpleegkundigen.

De VVAR heeft met Samen Zorgen meegedacht, met P&O over duurzame inzetbaarheid, met de manager behandeldienst over de inzet van de behandeldienst en met de manager bedrijfsvoering over duurzaamheid. Verder is de VVAR is bijgepraat over de nieuwbouwprojecten.

De VVAR is aanwezig bij de welkomstbijeenkomsten voor nieuwe medewerkers en heeft een kennismarkt georganiseerd.

10. Verslag Raad van Toezicht

In dit hoofdstuk doet de Raad van Toezicht verslag over haar werkzaamheden in 2025

Toezicht visie Raad van Toezicht De Hoven

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

1. De visie op het toezicht door de Raad van Toezicht (RvT) is gebaseerd op de waarden die deel uitmaken 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 belangenverstrengeling.
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.

Agenda: vergaderingen, locatiebezoeken en themadag

De Raad van Toezicht heeft 6 reguliere vergaderingen gehad in 2025, allen in bijzijn van de bestuurder. Er zijn daarnaast extra vergaderingen geweest naar aanleiding van bestuurlijke ontwikkelingen. De reguliere agenda van de vergaderingen volgt de P&C cyclus van Kaderbrief, jaarplan, begroting, managementletter, jaarverslag en jaarrekening. De Raad heeft goedkeuring verleend aan jaarplan, (meerjaren) begroting, treasury jaarplan, jaarverslag, jaarrekening. Voorafgaande aan de goedkeuring van de jaarrekening heeft de Raad de accountant gesproken. De Raad heeft de klassenindeling De Hoven conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp herijkt, met als conclusie dat De Hoven in 2025, net als voorgaande jaren met 11 punten 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, financiële resultaten en ontwikkelingen nieuwbouw. Functionarissen uit de organisatie geven hierover tijdens de vergaderingen van de Raad een toelichting, waarna dilemma's worden besproken.

In oktober heeft de Raad van Toezicht deelgenomen aan de themabijeenkomst waarin de gremia met een dorpsgemeenschap en het Hoventeam Samen Zorgen verkenden wat de schakels zijn tussen de lokale zorgzame gemeenschap en het verpleeghuis en wat we van elkaar kunnen leren. Het locatiebezoek bracht de Raad dit jaar aan het Servicebureau. In kleinere samenstelling waren er ontmoetingen met medewerkers van de verschillende afdelingen. Medewerkers vertelden over

ontwikkelingen en de Raad besprak met hen dilemma's die zich daarbij voordoen voor de ondersteunende diensten.

De Raad heeft na een uitgebreide presentatie in het voorjaar, gedurende het jaar de ontwikkelingen rond inzetbaarheid en verzuim kritisch gevolgd. Via de kwartaalrapportages kreeg de Raad inzicht in het brede pallet van teamontwikkeling, preventieve aandacht en de verzuimaanpak. De Raad heeft verdiepend inzicht gevraagd in de inzetbaarheidscijfers per locatie. Het thema verzuim heeft al langjarig aandacht van het management. De Raad ziet dat er brede en gerichte aandacht voor is. De besprekingen van de Raad met de bestuurder en management verdiepen zich rond het begrijpen waarom er ondanks de gerichte en brede aandacht nog geen kentering is in het verzuim en de inzetbaarheid en wat de effecten daarvan zijn op de kwaliteit van zorg, kwaliteit van werken en het financieel resultaat. Vanwege het belang van dit vraagstuk is er begin 2026 voor de Raad in de nieuwe samenstelling een themabijeenkomst over inzetbaarheid.

Groninger zorgakkoord en nieuwbouwprojecten

De Raad van Toezicht is nauw betrokken bij de ontwikkelingen van de nieuwbouw en innovaties in het kader van het Groninger Zorgakkoord. Dit vanwege de grote investeringen, de samenwerking met collega zorgorganisaties in elk van de nieuwbouwprojecten en het belang van het slagen van het Groninger Zorgakkoord voor toekomstbestendigheid van zorg voor kwetsbare ouderen in de regio. De Raad van Toezicht is gedurende het jaar via kwartaalrapportages geïnformeerd over de ontwikkelingen rond de nieuwbouwprojecten.

In dit kader heeft de Raad goedkeuring verleend aan de bouwbudgetten, voor het aangaan van een lening en het bezwaren van registergoederen (hypotheekvestiging). Voor gezamenlijke nieuwbouw van het regionaal behandel- en ontwikkelcentrum De Felze in Eemsdelta wordt een commanditaire vennootschap gevormd. De Raad heeft goedkeuring verleend voor het oprichten van Stichting Beheer De Felze en het aangaan van De Felze C.V.

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

Inrichting bestuur De Hoven

In 2023 besloot de Raad van Toezicht om over te gaan op een tweehoofdig collegiaal bestuur, met de portefeuille zorg en de portefeuille vastgoed, financiën, bedrijfsvoering. Zoals beschreven in het Toezichtverslag 2024 gaven vanaf het najaar de kwartaalrapportages de Raad van Toezicht aanleiding tot kritische reflecties en de opdracht aan de bestuurders om tot verbetering te komen. Hierover heeft de remuneratiecommissie gesprekken gevoerd met beide bestuurders. Het heeft er in 2025 toe geleid dat de Raad van Toezicht met een van de bestuurders in goed overleg besloot de samenwerking te beëindigen en dat deze de functie per 1 april heeft neergelegd.

De ontstane situatie was voor de Raad aanleiding om de gewenste bestuurlijke inrichting opnieuw te overwegen. Aan de bestuurder is gevraagd om in overleg met het MT en mede naar aanleiding van de ervaringen met een tweehoofdig bestuur te reflecteren op de gewenste bestuurlijke inrichting, rekening houdend met de omvang van de bestuurlijke vraagstukken. Het beraad van de Raad over de meest gewenste bestuursomvang heeft er na advies van de CCR en OR toe geleid dat de Raad in juli heeft besloten terug te gaan naar een eenhoofdige inrichting van de RvB De Hoven. De bestuurder heeft daarbij besloten het MT uit te breiden met een manager vastgoed en bouw.

Op basis van de 3^e en 4^e kwartaalrapportages 2025, het jaarplan en de begroting 2026 constateert de Raad van Toezicht dat bestuurder en management weer grip op de bedrijfsvoering hebben.

Contact met medezeggenschap

In november heeft een delegatie van de Raad van Toezicht gesproken met de CCR.

Er is gesproken over de bezetting van de locatie cliëntenraden, alternatieve vormen van medezeggenschap, het zorgresultaat, kwaliteit van zorg en samenwerking met partners in de nieuwbouwlocaties.

In maart en november heeft een delegatie van de Raad van Toezicht gesproken met de OR. Er is gesproken over ervaringen met het tweehoofdig bestuur, de organisatieontwikkeling, verzuim, sloop Vliethoven, de implementatie roostermethodiek en het verlofreglement.

Evaluatie en scholing Raad van Toezicht

De Raad heeft aan het eind van het verslagjaar een zelfevaluatie gedaan, waarbij de voorzitter van de remuneratiecommissie op basis van individuele evaluaties een samenvatting heeft voorgelegd ter bespreking in de Raad. Er is afgesproken dat in de nieuwe samenstelling RvT over wensen omtrent gezamenlijke en/of individuele scholing wordt gesproken. In 2026 bespreken de commissies in nieuwe samenstelling hun rol en functioneren.

Commissies

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

De remuneratiecommissie heeft zich in 2025 beziggehouden met de ontwikkelingen binnen de Raad van Bestuur en de afronding van het dienstverband van een van beide bestuurders.

De financiële commissie heeft zes keer vergaderd in aanwezigheid van de bestuurder, controller en/of manager bedrijfsvoering. Voorafgaande aan bespreking in de Raad van Toezicht zijn de volgende onderwerpen besproken: de kwartaalrapportages, begroting, jaarrekening, accountantsverslag, kaderbrief, meerjarenbegroting, treasury jaarplan, bouwbudgetten en financiering nieuwbouw. Ten aanzien van benodigde goedkeuringsbesluiten heeft de commissie de Raad geadviseerd. Met de accountant heeft de commissie de jaarrekening 2024 en de managementletter 2025 besproken.

De commissie Kwaliteit en Veiligheid is over het thema kwaliteit en veiligheid geïnformeerd in de kwartaalrapportages. Daarnaast heeft de commissie in het verslagjaar ontmoetingen rond kwaliteit georganiseerd en een sparringsgesprek gehad met de bestuurder.

Tijdens een locatiebezoek aan het Servicebureau sprak de commissie P&O adviseurs over de invoering van een nieuw functiehuis en werken bij De Hoven; de coaches Samen Zorgen over de voortgang van het programma samen zorgen; de afdeling Zorgbemiddeling over de processen als iemand bij De Hoven komt wonen of revalideren. De behandeldienst heeft de commissie vanuit de praktijk geïnformeerd over euthanasie binnen De Hoven, over seksualiteit en nabijheid en over de uitvoering van de wet zorg en dwang. Het thema zorgzame gemeenschappen is verbreed naar een bijeenkomst voor alle gremia.

In het sparringsgesprek heeft de commissie gesproken over de ontwikkeling het eigenaarschap naar medewerkers te verschuiven, waarbij teams vanuit alle functies de kwaliteit van zorg in de locatie beschouwen en stimuleren. De commissie heeft geconstateerd dat dit fluïde proces de kans

geeft voor ontwikkelingen die niet vooraf te bedenken zijn. De commissie constateert dat goed voeling houden met de ontwikkelingen daarbij belangrijk is. De commissie heeft gevraagd om hierover geïnformeerd te blijven. In dit gesprek zijn ook de verwachtingen voor het programma van de commissie 2026 uitgewisseld.

Samenstelling Raad van Toezicht

Samenstelling Raad van Toezicht 31 december 2025

Nadat de Raad in juli heeft besloten tot een eenhoofdig bestuur, is met advies van het MT, OR en CCR een profiel vastgesteld voor de voorzitter en lid Raad van Toezicht, vanwege einde tweede zittingstermijn van dhr. Smink en dhr. Zwiers. Na werving en gesprekken, waarbij ook MT, OR en CCR waren betrokken, is per 1 januari 2026 dhr. Hiemstra benoemd tot voorzitter Raad van Toezicht.

De werving voor de vacature lid RvT met zorgprofiel is einde verslagjaar nog niet afgerond. Ten tijde van opstellen van dit jaarverslag is per 1 april 2026 mw. Van der Meulen benoemd tot lid.

Dhr. Smink (voorzitter) en dhr. Zwiers (lid) zijn tot 31 december lid gebleven van de Raad.

Naam	Functie	Datum aftreden	Periode
dhr. W. Smink	Voorzitter RvT, voordracht OR, lid remuneratiecommissie	31 december 2025	Tweede periode
Hoofdfunctie	Interim-bestuurder en adviseur		
Nevenfuncties	Voorzitter Raad van Commissarissen Euroborg NV Vicevoorzitter Raad van Toezicht Yuverta Voorzitter Commissie Ruimtelijke Kwaliteit gemeente Groningen		
dhr. L. Zwiers	Lid RvT, vz. Remuneratiecommissie Lid commissie kwaliteit en veiligheid	31 december 2025	Tweede periode
Hoofdfunctie	Geen		
Nevenfuncties	Voorzitter selectiecommissie Noord Koning Willem I Prijs Lid Raad van Advies Air Combat Command Koninklijke Luchtmacht Lid Bestuur St. Bevordering Ruimtelijke Wetenschappen/ RUG Voorzitter Technologie Centrum Noord Nederland/TCNN vice voorzitter Commerciële Club Assen		
dhr. P. Bregman	Lid RvT, voordracht CCR, lid financiële commissie	1 maart 2028	Tweede periode
Hoofdfunctie	Zelfstandig adviseur in de (semi-) publieke sector		
Nevenfuncties	Voorzitter Raad van Commissarissen van woningcorporatie Actium in Assen Lid van de raad van inspiratie van Hieroo Groningen (onbezoldigd)		
Mw. P. Stenekes	Lid RvT, lid financiële commissie	1 juni 2026	Eerste periode
Hoofdfunctie	Bedrijfsvoering SCA (Wilhelmina Ziekenhuis)		
Nevenfunctie	Portefeuillehouder financiën, Humanitas Westerkwartier (onbezoldigd)		
Mw. L. Van der Scheer	Lid RvT, vz commissie kwaliteit en veiligheid	1 januari 2027	Eerste periode
Hoofdfunctie	Onafhankelijk ethicus en Hoofddocent Ethiek in de Zorgsector (IQ Health Care, Radboudumc)		

Naam	Functie	Datum aftreden	Periode
Nevenfuncties	Lid METC van UMCG Onafhankelijk ethisch adviseur bij diverse Onderzoeksprojecten van de European Research Council Docent Opleiding tot GZ-psycholoog Columnist Arts & Auto Docent bij Ebbinge The school of leadership, Toezicht Nieuwe Stijl voor de Zorg		