

samen

Jaardocument 2023



# Inhoudsopgave Jaardocument 2023

<b>Voorwoord</b>	<a href="#">pag. 3</a>		
<b>1. Uitgangspunten verslaglegging</b>	<a href="#">pag. 4</a>		
<b>2. Profiel van de organisatie</b>	<a href="#">pag. 5</a>		
• 2.1 Profiel van de organisatie	<a href="#">pag. 6</a>		
• 2.2 Strategische koers en doelstellingen	<a href="#">pag. 7</a>		
• 2.3 Verzorgingsgebied Samen	<a href="#">pag. 9</a>		
• 2.4 Besturingsfilosofie	<a href="#">pag. 10</a>		
<b>3. Samenwerken</b>	<a href="#">pag. 12</a>		
• 3.1 Samenwerken	<a href="#">pag. 13</a>		
• 3.2 Samenwerkingsrelaties	<a href="#">pag. 15</a>		
• 3.3 Samenwerken initiatieven	<a href="#">pag. 16</a>		
<b>4. Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering</b>	<a href="#">pag. 17</a>		
• 4.1 Normen voor goed bestuur	<a href="#">pag. 18</a>		
• 4.2 Raad van Bestuur	<a href="#">pag. 19</a>		
• 4.3 Raad van Toezicht	<a href="#">pag. 21</a>		
• 4.4 Medezeggenschap Cliënten	<a href="#">pag. 23</a>		
• 4.5 Medezeggenschap Personeel	<a href="#">pag. 24</a>		
• 4.6 Medezeggenschap verpleegkundige en verzorgende beroepsbeoefenaren	<a href="#">pag. 25</a>		
<b>5. Algemeen Beleid: verslagjaar 2023</b>			<a href="#">pag. 26</a>
• 5.1 Werkplezier			<a href="#">pag. 27</a>
• 5.2 Per zorgprofessional meer mensen helpen			<a href="#">pag. 28</a>
• 5.3 Gezond, zorgzaam en duurzaam			<a href="#">pag. 30</a>
• 5.4 Financieel 2% rendement			<a href="#">pag. 32</a>
• 5.5 Naleving gedragscodes			<a href="#">pag. 33</a>
• 5.6 Privacy/AVG			<a href="#">pag. 34</a>
• 5.7 Risicoparagraaf			<a href="#">pag. 35</a>
• 5.8 Toekomstparagraaf			<a href="#">pag. 36</a>
<b>6. Bedrijfsvoering</b>			<a href="#">pag. 37</a>
• 6.1 Bedrijfsvoering			<a href="#">pag. 38</a>
• 6.2 Subsidie IZA wijkverpleging			<a href="#">pag. 40</a>
<b>7. Kwaliteitsbeleid</b>			<a href="#">pag. 42</a>
• 7.1 Kwaliteitskader			<a href="#">pag. 43</a>
• 7.2 Kwaliteitsbeleid			<a href="#">pag. 44</a>
• 7.3 Cliënttevredenheid			<a href="#">pag. 46</a>
• 7.4 Kwaliteitskader in de praktijk			<a href="#">pag. 47</a>
• 7.5 Kwaliteitsverbeteringen Samen locaties Schagen			<a href="#">pag. 48</a>
• 7.6 Kwaliteitsverbeteringen Samen locaties Hollands Kroon			<a href="#">pag. 49</a>
<b>8. Zorgbeleid</b>			<a href="#">pag. 50</a>
• 8.1 Zorgbeleid			<a href="#">pag. 51</a>
<b>9. Jaarverslag Klachtenmanagement</b>			<a href="#">pag. 53</a>
• 9.1 Jaarverslag klachten LSR			<a href="#">pag. 54</a>

# Voorwoord

Met plezier presenteert de Raad van Bestuur het **Jaardocument 2023** van Samen. Het afgelopen jaar stond in het teken van het verder vormgeven en uitvoeren van de strategie met een nieuw directieteam.

De **strategie** anticipeert op een sterke groei van het aantal ouderen en afname van het aantal medewerkers. Ons antwoord hierop is dat we willen investeren in **werkplezier** om onze collega's aan Samen te binden. Ook willen we al deze professionals inzetten op **noodzakelijke zorg** om zoveel mogelijk cliënten in ons werkgebied van zorg te kunnen voorzien. Daarnaast willen we een bijdrage blijven leveren aan een **duurzame en gezonde samenleving** en willen we **financieel gezond** blijven.

In 2023 kreeg dit vorm in een nieuw woonconcept, Mooi leven in Warmenhuizen kreeg steeds meer vorm en voor het programma **Langer Vitaal Thuis** is een maatschappelijke business case gemaakt.

Dit Jaardocument geeft aan hoe we invulling geven aan **onze verantwoordelijkheid** als maatschappelijke onderneming. In het tweede gedeelte van het jaardocument besteden we aandacht aan het ons **kwaliteitsbeleid**. Voor het financiële beeld over 2023 verwijzen we u graag naar de **jaarrekening**. Deze laat zien dat Samen, ondanks nog een tegenvaller in de Corona-compensatie, een positief resultaat heeft behaald.

Graag willen we alle medewerkers, vrijwilligers, ondernemingsraad, cliëntenraden, V&VAR, Raad van Toezicht, alle samenwerkingsrelaties en alle andere betrokkenen van Samen hartelijk **bedanken** voor hun bijdrage en **enorme inzet**. Zij hebben ervoor gezorgd dat we alle uitdagingen van 2023 aan konden gaan.

Tanja Ineke en Caroline Beentjes  
Raad van Bestuur



# 1. Uitgangspunten van de verslaglegging

Samen legt ieder jaar maatschappelijke verantwoording af. Een openbare jaarverantwoording hoort bij een goede bedrijfsvoering en betreft de maatschappelijke verantwoording van zorgorganisaties over de besteding van collectieve middelen.

De jaarlijkse verantwoording bestaat formeel uit drie onderdelen:

- Opstellen en aanleveren van een **controle-, samenstellings- of beoordelingsverklaring**.
- Aanleveren van **verantwoordingsgegevens** door middel van het beantwoorden van vragen over onderwerpen op het gebied van bestuur, bedrijfsvoering, personeel, financiën en productie (DigiMV).
- Opstellen en aanleveren van een **jaarrekening**.

Via deze drie bovenstaande onderdelen voldoet Samen aan de verslag- en verantwoordingsplicht. Een maatschappelijk verslag is daarmee verder niet verplicht.

Echter, mede op basis van de **Zorgbrede Governancecode 2022** en vanuit het nastreven van **transparantie**, heeft Samen de keuze gemaakt een maatschappelijk verslag op te stellen.

De verslagleggingperiode van dit verslag is van 1 januari 2023 t/m 31 december 2023.

Vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is het verplicht jaarlijks een Kwaliteitsplan en Kwaliteitsverslag te schrijven, waarin de organisatie als geheel en de Langdurige Zorg locaties ieder apart, hun kwaliteitsinitiatieven en de resultaten ten aanzien van deze initiatieven beschrijven. De afgelopen periode is onderzocht op welke wijze de verschillende beleids-/verantwoordingsplannen die zowel in- als extern gepubliceerd worden **geïntegreerd en vereenvoudigd** kunnen worden. Hierbij zijn de volgende documenten in ogenschouw genomen: jaarplan, kwaliteitsplan, jaarverslag, kwaliteitsverslag en kaderbrief. Dit leidt tot dit Jaardocument 2023 waarin het kwaliteitsverslag integraal onderdeel is.

In deze verslaglegging hebben we onze **strategie 'Samen lukt het!'** centraal gesteld.





## 2. Profiel van de organisatie

## 2.1 Profiel van de organisatie

### 2.1.1 Algemene identificatiegegevens

Naam rechtspersoon	Samen
Adres	Jacob Ruijsdaellaan 30
Postcode	1741 KW
Plaats	Schagen
Telefoonnummer	088 – 6194000
Nummer Kamer van Koophandel	41241831
E-mailadres	<a href="mailto:info@woonzorggroepsamen.nl">info@woonzorggroepsamen.nl</a>
Website	<a href="http://www.woonzorggroepsamen.nl">www.woonzorggroepsamen.nl</a>
Rechtsvorm	Stichting

**Samen** is een organisatie binnen de sector Verzorging, Verpleging en Thuiszorg (VVT) en levert haar zorg- en dienstverlening in onze locaties en door onze thuiszorg- en behandelteams binnen de gemeenten Schagen en Hollands Kroon. Binnen dit landelijke en uitgestrekte gebied bevinden zich de locaties van Samen: locaties voor verpleeghuiszorg zoals een (traditioneel) verpleeghuis, kleinschalig wonen locaties en zorgcentra, een revalidatie- en behandelcentrum, locaties voor zelfstandig wonen met thuiszorg en locaties voor gespikkeld wonen.

Samen beschikt over toelatingen voor de Wet Langdurige Zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Onze 2167 medewerkers leveren langdurige zorg aan mensen met psychogeriatrische ziektebeelden (denk aan dementie) en aan mensen met somatische (lichamelijke) problematiek. Mensen kunnen daarnaast bij Samen terecht voor thuiszorg en voor revalidatie, tijdelijk verblijf en voor paramedische behandeling. Ook levert Samen hulp bij huishouding, maaltijdservice, dagbesteding en –activiteiten en preventieve interventies gericht op zelfredzaamheid en Langer Vitaal Thuis wonen.

### 2.1.2 Structuur van Samen

Samen is een concernorganisatie. De verschillende locaties maken onderdeel uit van de **stichting**. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de Raad van Bestuur. De verschillende locaties zijn geclusterd in drie regio's (Schagen, Hollands Kroon en Revalidatie & Behandeling). Iedere regio staat onder leiding van een zorgdirecteur die binnen de beleid- en begrotingscyclus verantwoording aflegt aan de Raad van Bestuur.

Op centraal niveau zijn de staf- en ondersteunende diensten gepositioneerd. Zij leggen vanuit hun discipline eveneens verantwoording af aan de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de **Raad van Toezicht**. De Raad van Toezicht voert het toezicht uit op het bestuur conform de statuten, de Zorgbrede Governancecode en de reglementen van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur. Voor de organisatorische structuur wordt verwezen naar het organogram.

De Raad van Bestuur (RvB) is tweehoofdig. Het directieteam van Samen wordt gevormd door de directeuren Zorg (3), de directeur Bedrijfsvoering, directeur HRM, de programmadirecteur Vastgoed & Duurzaamheid en programmadirecteur Transitie.

Ten behoeve van de medezeggenschap voor cliënten/bewoners beschikken de locaties van Samen over lokale raden/bewonerscommissies. Op centraal niveau is er een **centrale cliëntenraad** actief. De medezeggenschap voor personeel is centraal georganiseerd. Op concernniveau is er een **ondernemingsraad**, waarin de zorgregio's en ondersteunende diensten zijn vertegenwoordigd. De medezeggenschap van verpleegkundige en verzorgende beroepsbeoefenaren is vormgegeven door een **verzorgende en verpleegkundige adviesraad** op concernniveau.

## 2.2 Strategische koers en doelstellingen

### 2.2.1 Onze kijk op de zorg van de toekomst

Binnen Samen is het concept 'Positieve Gezondheid' het uitgangspunt voor de toekomst. Zowel vanuit goed werkgeverschap als ook om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen laten wonen. Vanuit **Zorg Thuis** leveren wij de professionele zorg en behandeling om thuis te kunnen blijven wonen. Als thuis wonen even niet meer gaat, zetten we interventiezorg primair in met als doel het thuis wonen weer mogelijk te maken. Als complexe zorg in een veilige omgeving nodig is, dan bieden wij beschermd wonen. Onze **ondersteunende dienstverlening**, zoals huishoudelijke hulp, voeding- en woonbegeleiding, ondersteunen bij het prettig (thuis) wonen en bij tijdelijk verblijf. Het concept 'Positieve Gezondheid' geldt ook voor onze medewerkers met oog voor werkplezier, vitaliteit, eigen regie, persoonlijke ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid.

### 2.2.2 Waar staan we voor

De kracht van Samen is dat wij medewerkers hebben die heel toegewijd zijn aan de cliënten, in heel veel plaatsen en kernen aanwezig zijn, wij de cliënten en hun eigenheid goed kennen en we over veel kennis en ervaring beschikken. De lokale verankering van Samen is dan ook een belangrijk fundament in de nieuwe strategische koers van Samen. Het overkoepelende doel voor de komende jaren is:

**“Wij zijn uw partner bij het ouder worden. Als geen ander zijn wij lokaal verankerd. Wij willen voor zoveel mogelijk mensen in onze regio zorgen dat in hun behoefte aan noodzakelijk professionele zorg wordt voorzien”**

### 2.2.3 Strategische doelen:

De strategische doelen schetsen onze ambitie en laten zien welk resultaat de organisatie wil bereiken in de periode tot 2026.

In 2026 wil Samen:

- **de zorgorganisatie in Noord-Holland-Noord zijn die het hoogste scoort op werkplezier;**
- **door anders te werken met dezelfde inzet van mensen per zorgprofessional meer cliënten helpen ten opzichte van 2020 om in hun behoefte aan noodzakelijke zorg te kunnen voorzien;**
- **elk jaar een aantoonbare bijdrage leveren aan een gezonde, zorgzame en duurzame samenleving;**
- **minimaal 2% financieel exploitatie rendement behalen.**

De strategische doelen zijn het vertrekpunt en de kapstok voor strategische initiatieven, projecten en beleid.

## 2.2.4 Diensten van Samen deze strategieperiode

Door de combinatie van een snelle stijging van de regionale zorgvraag en een structureel krimpende en vergrijzende arbeidsmarkt, voorzien we dat in de periode 2022 - 2030:

- Ouderen met een zorgbehoefte in toenemende mate een beroep moeten doen op hun zelfredzaamheid en de zorgondersteuning van naasten in de thuiscontext.
- Aanspraken op professionele zorgverlening in de ouderenzorg worden generationaliseerd en versoerd om de zorg toegankelijk te houden. Dat geldt zowel voor de zorgkosten: gematigde stijging, als ook voor de effectieve inzet van de schaarse zorgprofessionals: noodzakelijke zorg boven welzijn.
- Langer thuis wonen verder zal worden gestimuleerd door drempels op te werpen om naar het verpleeghuis te gaan. De zorgvraag thuis zal zwaarder worden. De Wlz zal kost en inwoning bovendien niet langer vergoeden.
- Werken in de zorg aantrekkelijker maken zal nadrukkelijk een opgave worden van werkgevers. De ruimte voor loonsverhoging is immers beperkt. Van werkgevers wordt verwacht dat zij zelf meer investeren in goed werkgeverschap: aanpakken regeldruk, meer zeggenschap, organiseren van bijscholing, onregelmatigheidstoelagen, etc.

Voor ons aanbod betekent dit dat wij een regionale zorgorganisatie zijn voor:

- **Zorg Thuis:** Verpleging, verzorging en behandeling in de thuissituatie, Gidsen en coachen mantelzorgers.
- **Interventiezorg:** Gespecialiseerde geriatrische revalidatiezorg, complexe herstellzorg, interventiezorg gericht op langer thuis wonen.
- **Beschermd Wonen:** Complexe intensieve verpleging & verzorging in een beschermd woonsituatie
- **Ondersteunende dienstverlening:** Voeding & voedingsverzorging, hulp bij huishouding, welzijn in combinatie met ondersteuning en begeleiding (waaronder ook woonbegeleiding), exploitatie vastgoed.
- **Preventie:** Diensten gericht op de bevordering van zelfredzaamheid, Preventieve (beweeg)programma's.

Om dit goed invulling te geven is samenwerken in de regio essentieel.



## 2.3 Verzorgingsgebied Samen

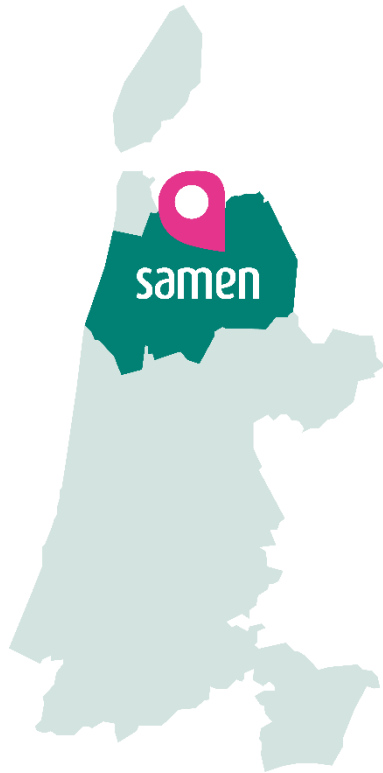


Fig. 1: Verzorgingsgebied van Samen met de focus op gemeenten Schagen en Hollands Kroon, maar tevens oog voor de gehele provincie met betrekking tot Revalidatie & Behandeling

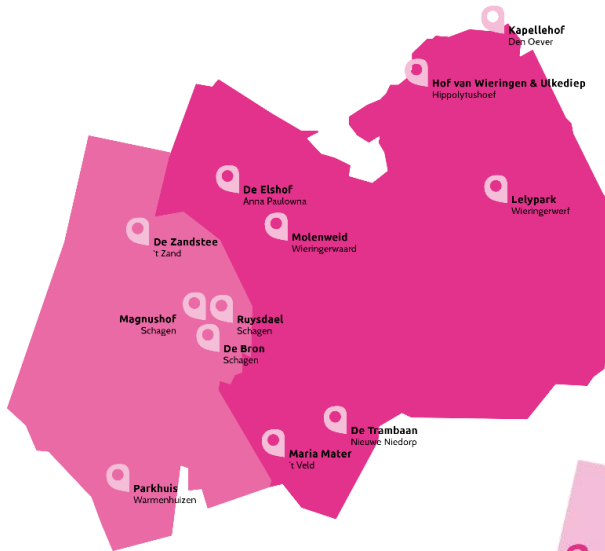


Fig. 2: Locaties met Langdurige Zorg



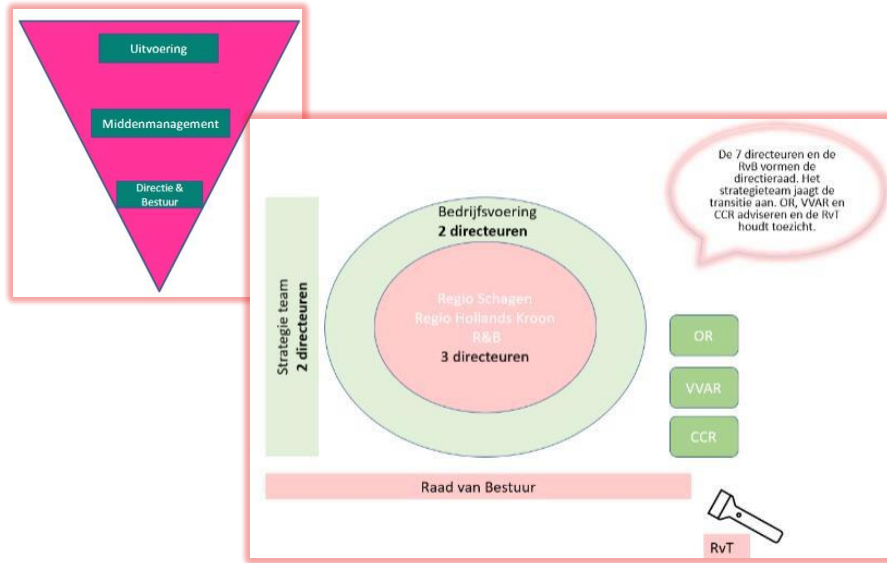
Fig. 3: Thuiszorgteams

## 2.4 Besturingsfilosofie

### 2.4.1 Structuur van de organisatie

Om onze strategie te realiseren, is de organisatiestructuur anders ingericht. Het uitgangspunt daarbij is drie lagen in de organisatie.

- We kiezen bewust voor een eenvoudige organisatiestructuur waarbij de aansturinglijnen in de organisatie helder zijn.
- De directie wordt gevormd door directeuren in plaats van managers. Er zijn zeven directeuren aangesteld die samen met de Raad van Bestuur het directieteam (DT) vormen.



### Raad van Bestuur en ondersteuning

De bestuurssecretaris ondersteunt de RvB bij de beleids- en besluitvorming in de organisatie, bij alle vergaderingen met (commissies van) de RvT, OR, CCR en V&VAR en is daarnaast ook secretaris van de Raad van Toezicht. De bestuurssecretaris stuurt de secretaresse Raad van Bestuur aan. De secretaresse Raad van Bestuur ondersteunt de leden van de Raad van Bestuur en de bestuurssecretaris, met het accent op plannen en organiseren.

### Strategische opgave.

De programmadirecteur Transitie en de programmadirecteur Vastgoed & Duurzaamheid sturen drie grote strategische opgaven aan:

- Vastgoed
- Duurzaamheid
- Transitie

De huidige afdelingen Projectleiders, M&C en Kwaliteit vallen onder de programmadirecteur Transitie omdat het grootste deel van hun werk gerelateerd is aan transitieprojecten. De aansturing van de vastgoedontwikkeling wordt in 2024 verder ontwikkeld. Beide directeuren werken nauw samen met collega's vanuit de bedrijfsvoering en het primair proces.

### Zorg

Drie directeuren, twee directeuren Zorg (regio Schagen en regio Hollands Kroon) en een directeur Revalidatie & Behandeling, geven sturing aan de zorgteams. Zorgbeleid en zorgbemiddeling is bij Raad van Bestuur als Samen-brede portefeuille belegd, ongeacht het wettelijke kader.

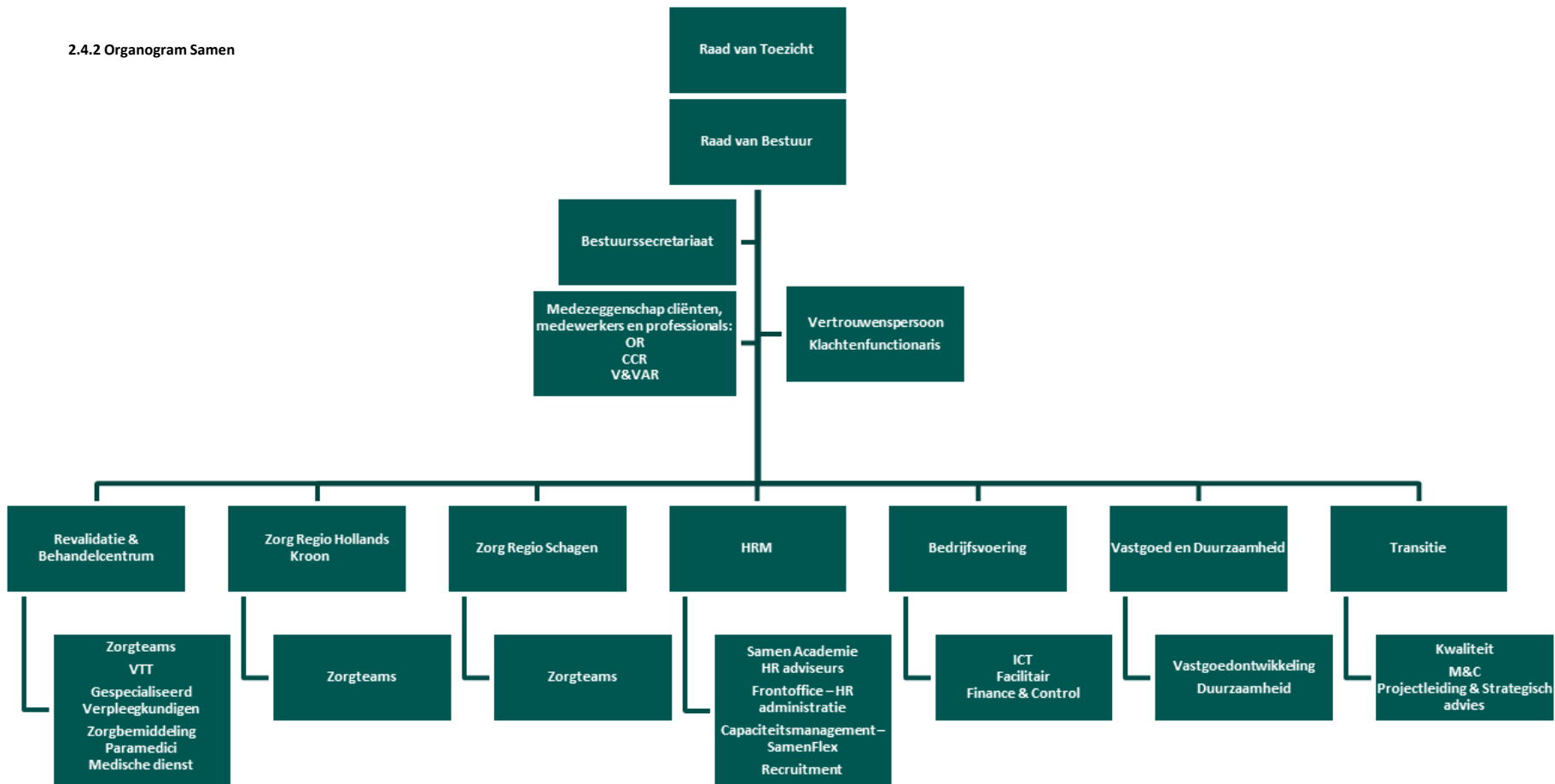
### Bedrijfsvoering

Bedrijfsvoering bestaat uit de organisatieonderdelen Facilitair, ICT en Finance & Control. De drie verschillende onderdelen werken nauw met elkaar samen om de zorg te ontzorgen. De samenwerking met HRM is daarbij ook van essentieel belang.

### HRM

HRM bestaat uit de onderdelen Samen Academie, HRM-adviseurs, HRM-administratie, Capaciteitsmanagement – Samen Flex en Recruitment.

2.4.2 Organogram Samen





### 3. Samenwerken

## 3.1 Samenwerken

Resultaatgericht, betekenisvol en versterkend **Samenwerken** is een belangrijk uitgangspunt in onze strategie. Op alle niveaus binnen de organisatie wordt geïnvesteerd in het samenwerken met stakeholders in de regio, waardoor er een belangrijk netwerk ontstaat dat zorgt voor een optimale verbinding tussen de binnen- en buitenwereld van de organisatie, met als uiteindelijke doel om **optimale zorg, behandeling en dienstverlening te bieden aan de cliënten van Samen**.

We zijn ervan overtuigd dat samenwerking in het dunbevolkte plattelandsgedebied waar Samen werkzaam is meer kansen biedt dan concurrentie. We kiezen er dan ook bewust voor om met stakeholders in de regio gezamenlijk naar oplossingen te zoeken, waarbij de wensen en behoeften van onze cliënten steeds het vertrekpunt zijn. Samenwerking met andere partijen geven we blijvend vorm. We zien steeds meer dat ook andere organisaties deze keuze maken, waardoor er meer kansen op het gebied van samenwerking ontstaan. In eerste instantie zoeken we de samenwerking op **met partijen in de Kop van Noord-Holland**.

Samenwerkingsrelaties vinden binnen Samen plaats op verschillende niveaus en hebben betrekking op verschillende onderwerpen.

Op **bestuurlijk niveau** vindt samenwerking plaats met de belangrijkste stakeholders in de regio. Een concreet voorbeeld hiervan is Noord-Holland-Noord Gezond. Dit is een initiatief van een groot deel van de zorg- en welzijnsorganisaties in de regio. Een afvaardiging van deze organisaties maakt zich in het dagelijks bestuur en in het programmateam sterk voor een domein overstijgende samenwerking die leidt naar meer gezondheid per inwoner.

In 2023 is eveneens verder uitvoering gegeven aan ons initiatief **'Van vergrijzing naar vernieuwing in de Kop van Noord-Holland'** en de **regiotafels** die daaruit voortgekomen zijn. Aan de regiotafels wordt nagedacht over oplossing om de consequenties van de vergrijzing het hoofd te bieden door initiatieven op het gebied van langer thuis wonen en door passende woonvormen voor ouderen. Van Vergrijzing naar Vernieuwing is in 2023 goed verbonden aan Noord-Holland-Noord Gezond. De belangrijkste twee thema's hierin zijn:

- **Voldoende en passende woningen**, woonvariëaties en wonen met 24-uurszorg te realiseren voor de 75-plussers in de Kop van Noord-Holland. Een voorbeeld hierin is de samenwerking in de regio Middenmeer om daar een woon-zorg complex te ontwikkelen.
- **Verminderen van formele zorg voor 75-plussers**. Hierin faciliteren we dat mensen langer thuis kunnen blijven wonen door aandacht te hebben voor sociaal kapitaal, eHealth en technologie, preventie, Positieve Gezondheid en ook zorg voor mantelzorg en samen te werken met netwerken rondom de kwetsbare ouderen. Voorbeelden hiervan zijn onze projecten Langer Vitaal Thuis en LivingLab.

Met **Wonen Plus Welzijn** wordt nauw samengewerkt met betrekking tot het concept **Samen Meedoen** zoals dat gezamenlijk wordt aangeboden in de gemeente Hollands Kroon en gemeente Schagen. Met deze samenwerking hebben Wonen Plus Welzijn en Samen een mooie bijdrage kunnen leveren aan het welbevinden van bewoners in de kernen van beide gemeenten.

Ook ten aanzien van de regionale transitie-middelen, die voort zijn gekomen uit de Wlz-financiering ten behoeve van het aanpakken van regionale knelpunten, werkt Samen met diverse partijen in de regio aan projecten op het gebied van opleiden, arbeidsmarkt en innovatie.

Op strategisch niveau vindt overleg en samenwerking plaats met diverse partners, onder meer in het **Netwerk dementie Noord-Holland Noord**, het samenwerkingsinitiatief (sub)acute ouderenzorg (geïnitieerd door Noordwest Ziekenhuisgroep).

Naast regionale samenwerkingen participeert de Raad van Bestuur op landelijk niveau binnen de kerngroep 'Zorg Thuis' en 'commissie Arbeid' van Actiz.

In 2023 is extra aandacht besteed aan de **interne samenwerking**. Met een nieuw directieteam is geïnvesteerd in teamvorming.

Op **uitvoerend niveau** vindt samenwerking plaats met collega-zorgaanbieders als het gaat om de zorg voor cliënten, overdracht van cliënten, afstemming van zorg bij gezamenlijke cliënten, het inschakelen van expertise, consultatie e.d.

In het kader van **de financiering** is de samenwerking met het zorgkantoor, gemeenten en zorgverzekeraars van groot belang.

### 3.1.1 Samenwerking met informele zorg en de vrijwilligers

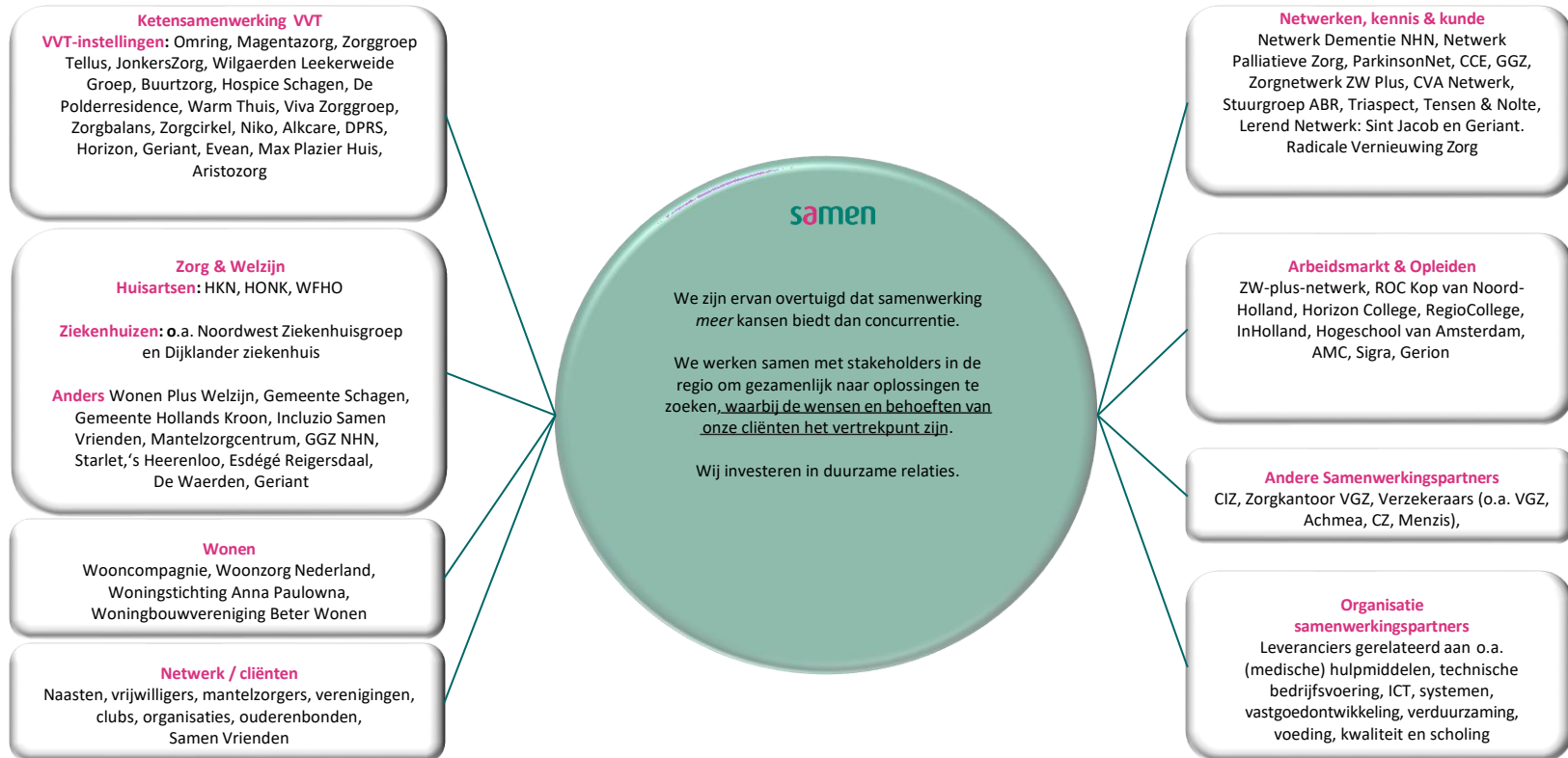
Het welzijn van de cliënten, onze medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers staat centraal in onze dienstverlening. Het behouden van het *welbevinden in een veilige omgeving* creëren we door samen te werken met iedereen die een rol kan spelen in het behouden van de Positieve Gezondheid van de cliënt. Dat kan de mantelzorger of vrijwilliger zijn, de buurt waar de cliënt woont, verenigingen of clubs (*informele zorg*) of ons team, waaronder zorg- en welzijnsmedewerkers, behandelaren, therapeuten, medewerkers facilitair en Samen assistenten (*formele zorg*). In 2023 hebben we op verschillende locaties van Samen kunnen groeien in het aantal vrijwilligers waar wij oprecht heel blij mee zijn omdat vanwege de Corona-periode het aantal vrijwilligers was afgenomen.

*Door samen te werken* wordt het ook mogelijk om persoonsgerichte activiteiten te organiseren. Een mooi voorbeeld hiervan is dat we op onze locatie in Hippolytushoef werken vanuit buurtjes en daarin de bezoekers de gelegenheid geven om samen met de bewoners iets te ondernemen. Een soort gelijk concept wordt ook door een locatie in Schagen opgepakt om gericht invulling te geven aan wat de bewoner nog wil en kan. Door onze insteek dat we aandacht hebben voor en willen houden op wat de vrijwilligers voor de bewoners betekenen, werken we continu aan het vergroten van de betrokkenheid door aandacht te hebben voor de vrijwilligers.

Vanuit de *doet & ontmoet* groepen ligt er een aanbod van dagactiviteiten dat een bijdrage levert aan de doelstelling om mensen langer in hun eigen omgeving te laten wonen en de mantelzorger tijdelijk te ontlasten. Dit doen wij door een zinvol pakket van activiteiten aan te bieden en tegemoet te komen aan persoonsgerichte activiteiten. Een belangrijk initiatief dat bijdraagt aan de locaties als middelpunt in de kernen zijn de buurtkamers. Een mooi resultaat is dat we de *buurtkamers* in Angelapark, Hornhoeve, Jozefpark, Sabinahof en Huis ten Oghe geopend hebben. Deze buurtkamers zijn een samenwerking tussen bewoners, vrijwilligers, de gemeente Schagen, Wonen Plus Welzijn, Samen en Wooncompagnie en worden gerund door vrijwilligers van Wonen Plus Welzijn. In de buurtkamers staat ontmoeten centraal en worden dan ook tal van activiteiten georganiseerd om sociale interactie vorm te geven.



## 3.2 Samenwerkingsrelaties



## 3.3 Samenwerking initiatieven

### 3.3.1 Langer thuis

Binnen Living Lab Warmenhuizen zijn we op zoek gegaan naar het antwoord op de vraag: Hoe krijgen we het werk verricht? Antwoorden die we denken te vinden in een vitaal leven, een gezond leven en een leven samen. Met Positieve Gezondheid en Blue Zones als inspiratie, stimuleert de beweging Mooi Leven voortkomend uit Living Lab in Warmenhuizen zelfredzaamheid, vitaliteit, eigen regie en meedoen. Binnen Living Lab/Mooi Leven zijn we samen met inwoners, de Dorpsraad, de Gemeente en organisaties werkzaam in Warmenhuizen tot ideeën gekomen die kunnen bijdragen aan Warmenhuizen als Blue Zone. Met goede ideeën gaan we aan de slag, experimenteren we en kennis die we opdoen delen we regionaal, landelijk, zodat het ook op andere plekken kan worden uitgerold. Dit initiatief maakt onderdeel uit van [Actiz Living Labs](#).

Eén gedragen prominente oplossing is een Trefpunt. In de kern van Warmenhuizen hebben we gezamenlijk met regionale partijen de voorbereidingen getroffen voor een **Gezond&ZO Trefpunt**. In 2023 is het Trefpunt geopend. Het Trefpunt gaat bijdragen aan verbinden van vraag en aanbod, het efficiënter organiseren van zorg, aan vroeg signalering en preventie. Het is een nadrukkelijke wens van inwoners, zorg- en welzijn professionals. En niet alleen in Warmenhuizen, maar ook op andere plekken in het land en in de regio wordt het idee omarmd.

Het Trefpunt is dé plek waar inwoners terecht kunnen met vragen om zo prettig, zelfstandig en vitaal mogelijk te kunnen leven. Het Trefpunt helpt inwoners op weg naar een gezond en gelukkig leven. Dat doen we met informatie, advies en activiteiten. We wijzen de weg in het oerwoud van mogelijkheden. We verwijzen inwoners naar de juiste persoon, instantie of route. Onze aanpak is gebaseerd op de uitgangspunten van Positieve Gezondheid, het gedachtegoed van Machteld Huber. We helpen inwoners om de dingen te doen die hun gezondheid en welzijn positief beïnvloedt. Samen met onze partners helpen wij inwoners bij:



Ook zijn we in 2023 verder gegaan met het interventieprogramma **Langer Vitaal Thuis (LVT)**. Na een succesvolle pilot in de dorpen Dirksborn, Waarland en Tuitjenhorn gebaseerd op het gedachtegoed van **reablement** en Positieve Gezondheid is in 2023 verder gegaan met het Project Langer Vitaal Thuis. In het programma worden deelnemers door een team van professionals begeleid, gecoacht en ondersteund in het behouden of verbeteren van zelfredzaamheid en het doen van betekenisvolle activiteiten op een

manier die past bij de deelnemer. Het doel van de pilot was ervaringen in kaart brengen over wat LVT kan betekenen voor cliënten, voor professionals; wat werkt wel en niet en hoe kun je LVT implementeren in de praktijk, om uiteindelijk een programma neer te zetten dat breed uitgerold kan worden. Het programma is onderzocht door Maastricht University, Academische Werkplaats Limburg Ouderenzorg. Het programma is door de gemeente Schagen, Maastricht University, VGZ en Samen opgezet en is op basis van de ervaringen uit de pilot geoptimaliseerd en doorontwikkeld. Vanuit het project is gestart met verdere uitrol in Warmenhuizen en in de regio Hollands Kroon.

### 3.3.2 Wonen zoals thuis

Als het thuis echt niet meer gaat, organiseren we de verhuizing van thuis naar wonen bij Samen zo optimaal mogelijk, vaak in samenwerking met Geriant; we noemen dit **Warmer Welkom**. Daarbij integreren we leef-, zorg- en welzijnsgewoonten van de nieuwe bewoner in het wonen bij Samen. Vanuit de ervaringen van de teams hebben we Warmer welkom in 2023 verder ontwikkeld. Het samenwerken in de wijk, inzicht in het leefpatroon van de bewoner en wensen en behoeften van zowel bewoner als naasten, maakt het mogelijk om ook na verhuizing toch zoveel als mogelijk leefpatronen te continueren en kwaliteit van leven te behouden.

### 3.3.3 Kwaliteit van leven en blijvend vernieuwen

Om de kwaliteit van de specialistische zorg te behouden, de aandacht voor de zorg of kennis over onze expertise in de regio te vergroten, zijn wij continu betrokken in o.a. de volgende netwerken: Palliatieve Zorg, Landelijk netwerk Dementie, het Parkinsonnet en het Kennisnetwerk CVA. Deze kennis passen we zowel in de wijk als in onze beschermde woonlocaties toe.

Kwaliteit van zorg ontstaat ook door het kunnen ontsluiten van systemen en data tussen verschillende zorgleveranciers. Samen participeert in regionale overleggen om de regionale Informatie Communicatie en Technologie (ICT)-uitdagingen te bespreken. Hieruit worden projecten geïnitieerd dat de gegevensuitwisseling in de keten bevordert zoals Zorgdomein en hebben wij in de thuiszorg een gezamenlijk elektronisch toedienregistratiesysteem. Dit doen wij samen met de thuiszorgorganisaties Omring, De Zorgcirkel, Eveen en WLGroep en de apotheken en apotheekhoudende huisartsen in de regio. We zijn aangesloten bij Radicale Vernieuwing Zorg om blijvend met zorgorganisaties en onze eigen medewerkers in gesprek te zijn hoe we de zorg anders kunnen organiseren: 'van regels naar relatie'. We participeren in de teams **vernieuwend zorgonderwijs, vrijheid en veiligheid en zinnige zorg**.

Binnen Samen hebben we in de basisinfrastructuur ter ondersteuning van onze nieuwe **zorgtechnologie geïnvesteerd**. Daardoor zijn vrijwel alle locaties voorzien van vernieuwde toekomstbestendige slimme zorgalarming. Dit maakt het mogelijk om de leefomgeving van onze bewoners te vergroten, in samenwerking met bewoners, naasten en vrijwilligers op en rond de locatie.



A woman with short brown hair and glasses, wearing a colorful patterned jacket and blue jeans, is seated in a wheelchair. She is smiling and looking towards a man. The man, wearing a black t-shirt and dark pants, is kneeling on a red mat and adjusting a piece of exercise equipment. The room has a large window on the left and a mural of a grassy field on the right. A pink banner is at the bottom of the image.

## 4. Bestuur, toezicht en bedrijfsvoering

## 4.1 Normen voor goed bestuur

Samen past de **Governancecode Zorg 2022** toe. Naast de regelingen en bepalingen opgenomen in de statuten van de stichting, zijn de taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en werkwijze van de Raad van Bestuur beschreven in het reglement van de Raad van Bestuur. In het reglement van de Raad van Toezicht zijn de taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en werkwijze van de Raad van Toezicht opgenomen.

Onderstaand een korte beschrijving van de naleving van de principes van de Governancecode Zorg (versie 2022):

De principes van de Governancecode Zorg (versie 2022)	Mate van naleving principe in 2022 Voldoet / niet voldoet
De maatschappelijk doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.	Voldoet
De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.	Voldoet
De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.	Voldoet
De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijke voor de governance van de zorgorganisatie.	Voldoet
De Raad van Bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.	Voldoet
De Raad van Toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.	Voldoet
De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.	Voldoet

Samen heeft als hoger doel dat we de partner zijn bij het ouder worden en we als geen ander lokaal verankerd zijn. Daarbij willen we voor zoveel mogelijk mensen in onze regio zorgen dat in hun behoefte aan noodzakelijk professionele zorg wordt voorzien. Hier wordt dagelijks aan gewerkt. We doen dit niet alleen maar heel bewust in samenspraak met onze cliënten en medewerkers, maar ook **in samenwerking** met veel andere partijen, zoals gemeenten, collega zorginstellingen, corporaties en welzijnsinstellingen. We betrekken al deze partijen ook bij de strategische keuzes die wij maken. Ook de vertegenwoordigers van de ouderenorganisaties in ons werkgebied worden middels periodieke bijeenkomsten bij ons beleid betrokken. De Raad van Toezicht ziet hierop toe. Niet alleen door dit te bespreken tijdens de reguliere vergaderingen maar ook door bij een aantal van deze bijeenkomsten aanwezig te zijn, door themabijeenkomsten bij te wonen, door het eigen netwerk te benutten en de signalen hieruit met elkaar te delen. Zowel bij de Raad van Toezicht als de Raad van Bestuur staat de eigen én gezamenlijke **ontwikkeling van deskundigheid en professionaliteit** met regelmaat op de agenda.

Het samenspel tussen de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur ontwikkelt zich continu. De focus van de komende periode is erop gericht om de uitdagingen die er voor de ouderenzorg zijn (met als grootste de toename van het aantal ouderen en afnemende beroepsbevolking) doeltreffend het hoofd te bieden. De maatschappelijke doelstelling voor Samen is om de zorg voor ouderen toegankelijk te houden, nu en in de toekomst. De Raad van Toezicht wordt in een vroeg stadium betrokken bij de stappen die de organisatie hierin zet. De nadruk zal hierbij liggen op de implementatie van de nieuwe strategie, het arbeidsmarktbeleid, de kwaliteitsontwikkeling in brede zin en de technologische ondersteuning bij zorg en dienstverlening. Speciale aandacht zal ook uitgaan naar het samenwerken in regionale netwerken

## 4.2 Raad van Bestuur

Mevrouw C.M.M. Ineke en mevrouw drs. C. Beentjes vormen samen de Raad van Bestuur.

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfunctie
Mevrouw C.M.M. Ineke	Voorzitter Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lid Actiz commissie Arbeid</li> <li>- Lid RvT Partners voor Jeugd</li> <li>- Lid RvT HVO-Querido</li> <li>- Bestuurslid Nationale Zorgklas</li> <li>- Bestuurslid IZZ</li> <li>- Voorzitter stichting Roze 50+</li> </ul>
Functie vervuld sinds: 12 juli 2021		
Mevrouw drs. C. Beentjes	Lid Raad van Bestuur	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzitter Actiz Kerngroep Zorg Thuis</li> <li>- Lid bestuur ZWplus</li> <li>- Voorzitter Technische Commissie HV Vrone (tot 1-7-2023)</li> <li>- Lid RvT Stichting Oase Palliatieve Zorg (vanaf 1-10-2023)</li> </ul>
Functie vervuld sinds: 1 juni 2016		

### Portefeuilleverdeling

De portefeuilleverdeling van de Raad van Bestuur is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- De Raad van Bestuur acteert als geheel en opereert op basis van de principes van consensus en collegialiteit.
- Een aantal onderdelen is primair bij de voorzitter ondergebracht; eerste aanspreekpunt voor RvT, boegbeeldfunctie en voorzitterschap van het directieteam en bestuursoverleg.
- De zorginhoudelijke portefeuilles zijn over beide bestuurders verdeeld; hetzelfde geldt voor de ondersteunende portefeuilles.
- Een evenwichtige verdeling van taken en aandachtsgebieden, aansluitend bij de kwaliteiten binnen de Raad van Bestuur, met onderlinge afhankelijkheid.
- Het zijn van het eerste aanspreekpunt voor de medezeggenschap, OR, CCR en V&VAR is over beide bestuurders verdeeld.
- In het kader van de collectieve verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur als geheel, voeren beide leden van de Raad van Bestuur gezamenlijk de jaargesprekken met de DT-leden. De leden Raad van Bestuur voeren de bilaterale overleggen met de DT-leden doorgaans afzonderlijk.

Mevrouw C.M.M. Ineke	Mevrouw drs. C. Beentjes
Collectieve opgave Raad van Bestuur: het besturen van Samen gericht op de maatschappelijke doelstelling en het ontwikkelen en uitvoeren van de strategie.	
<u>Directies en portefeuilles</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regio Hollands Kroon</li> <li>- Bedrijfsvoering</li> <li>- Transitieprogramma</li> <li>- Bestuursbureau</li> <li>- Portefeuille langdurige zorg</li> <li>- Portefeuille welzijn</li> <li>- Portefeuille services &amp; diensten</li> </ul>	<u>Directies en portefeuilles</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Regio Schagen</li> <li>- Revalidatie &amp; behandeling</li> <li>- Programma vastgoed &amp; duurzaamheid</li> <li>- HRM</li> <li>- Zorgbemiddeling</li> <li>- Portefeuille zorg thuis</li> <li>- Portefeuille revalidatie &amp; behandeling</li> </ul>
<u>Externe vertegenwoordiging</u> <p><i>Regionaal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Van Vergrijzing naar vernieuwing in de Kop van Noord-Holland</li> <li>- Breed bestuur NHN Gezond</li> </ul> <p><i>Landelijk</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actiz - Commissie Arbeid Actiz</li> </ul>	<u>Externe vertegenwoordiging</u> <p><i>Regionaal</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Samenwerking VVT NHN</li> <li>- Subacute ouderenzorg</li> <li>- Deelnemersraad RSO</li> <li>- Netwerk Dementie</li> <li>- ZWplus</li> </ul> <p><i>Landelijk</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Actiz – kerngroep Zorg Thuis</li> <li>- Radicale Vernieuwing Zorg</li> </ul>
<u>Interne overleggen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raad van Toezicht incl. commissies</li> <li>- Bestuursoverleg (vz)</li> <li>- Directieteam (vz)</li> <li>- Ondernemingsraad</li> </ul>	<u>Interne overleggen</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raad van Toezicht incl. commissies</li> <li>- Bestuursoverleg</li> <li>- Directieteam</li> <li>- Centrale Cliëntenraad</li> <li>- Verzorgende &amp; Verpleegkundige Adviesraad</li> </ul>

#### 4.2.1 Accreditatie en honorering Raad van Bestuur

Mevrouw Ineke is sinds mei 2019 opgenomen in het register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg van de NVZD. Mevrouw Beentjes is sinds juni 2017 opgenomen in het register van geaccrediteerde bestuurders in de zorg van de NVZD.

Op basis van de regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen voor de zorg- en welzijnssector zoals ingesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is Samen ingedeeld in Klasse IV, met een bijbehorend bezoldigingsmaximum van € 205.000 voor 2023.

De bezoldiging van mevrouw Beentjes en mevrouw Ineke vallen binnen het in 2023 geldende bezoldigingsmaximum.

In 2023 zijn de volgende onkosten vergoed aan de leden van de Raad van Bestuur:

	C.C.M. Ineke	C. Beentjes	Totaal
km-vergoeding auto/motor onbelast	€ 849,87	€ 0,00	€ 849,87
Reiskosten openbaar vervoer	€ 206,26	€ 95,46	€ 301,72
Verblijfskosten	€ 78,65	€ 299,60	€ 378,25
Attenties en cadeaubonnen	€ 426,69	€ 411,96	€ 838,65
Parkeergeld vergoeding WKR		€ 12,88	€ 12,88
Reiskosten MKSA/WZGS	€ 1.961,64		€ 1.961,64
	<b>€ 3.523,11</b>	<b>€ 819,90</b>	<b>€ 4.343,01</b>



## 4.3 Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht van Samen handelt in haar **toezichthoudende functie** conform de gedragscode en richtlijnen van de Governancecode Zorg 2022. De leden van de Raad van Toezicht van Samen zijn lid van de koepel van toezichthouders de NVTZ (Nederlandse Vereniging Toezichthouders Zorgsector). Langs deze weg worden zij onder meer op de hoogte gehouden van de laatste ontwikkelingen. De leden van de Raad van Toezicht bewaken zowel de collectieve deskundigheid van de raad als ook de eigen individuele deskundigheid. De diversiteit in deskundigheid is evenredig over de leden verdeeld. Tenminste één lid beschikt over relevante kennis en ervaring in de zorg. De leden zijn onafhankelijk. De Raad van Toezicht evalueert jaarlijks het functioneren van de Raad van Bestuur en het eigen functioneren.

De Raad van Toezicht heeft in het verslagjaar **vijfmaal vergaderd** in aanwezigheid van de Raad van Bestuur. Hiernaast heeft de raad **eenmaal een werkbezoek** gebracht waarin themabesprekingen centraal stonden.

Tijdens de vergaderingen en het werkbezoek is aandacht besteed aan onder meer de volgende onderwerpen:

- Voortgang strategie
- Strategische personeelsplanning, personeel en arbeidsmarkt
- Potentiële nieuwbouw en andere vastgoed gerelateerde zaken
- Accountantsverslag, jaarrekening en jaardocument 2022
- Strategische monitor (tertiaalrapportages)
- Regionale samenwerking
- Lopende projecten binnen Samen
- Governancecode zorg
- Deelname bestelplatform SUP
- (Her-)benoeming leden Raad van Toezicht
- Kwaliteitsonderwerpen (Kwaliteitskader, HKZ, informatieveiligheid, zorgbeleid, kwaliteitsorganisatie, resultaten externe audits, rapportages IGJ)
- Financiële onderwerpen (financiële rapportages, risicobeoordeling)
- Personeel gerelateerde onderwerpen: verzuim, in- en uitstroom
- Interim-controle 2022: managementletter en Plan van Aanpak
- Kaderbrief 2023
- Meerjarenplan 2023 – 2026 (inclusief Kwaliteitsplan)
- Begroting 2023

Tijdens de vergaderingen zijn, voor zover van toepassing, de eerder genoemde onderwerpen goedgekeurd door de Raad van Toezicht.

De Raad van Toezicht heeft drie commissies ingesteld, **een remuneratiecommissie, een Auditcommissie en een commissie Kwaliteit en Veiligheid (K&V)**. De voorzitter en vicevoorzitter van de Raad van Toezicht hebben zitting in de remuneratiecommissie. De vicevoorzitter van de Raad van Toezicht treedt op als voorzitter van de remuneratiecommissie. Zowel in de Auditcommissie als in de commissie Kwaliteit en Veiligheid hebben twee leden van de Raad van Toezicht zitting. De Raad van Bestuur is bij de vergaderingen van de Auditcommissie en de commissie Kwaliteit en Veiligheid aanwezig tenzij de commissie hierover anders beslist. In 2023 trad de bestuurssecretaris op als ambtelijk secretaris van zowel de Auditcommissie als de commissie K&V. Voor beide commissies zijn reglementen beschikbaar.

De Raad van Toezicht houdt binnen de **beleid- en begrotingscyclus** toezicht op de strategie en prestaties van de organisatie. Hiertoe ontvangen zij ter bespreking en goedkeuring het strategiedocument, de kaderbrief, het (meer)jarenplan en de begroting van Samen. In het strategiedocument is de strategische koers van Samen uiteengezet. In het meerjarenplan 2023-2026 van Samen zijn de centrale doelstellingen en strategische projecten voor de komende drie jaar weergegeven.

Middels de strategische monitor (**tertiaalrapportage**) legt de Raad van Bestuur verantwoording af over het jaarplan van Samen aan de Raad van Toezicht. Hiernaast wordt de Raad van Toezicht structureel geïnformeerd over de belangrijkste interne en externe ontwikkelingen. De Raad van Toezicht vervult een belangrijke klankbordfunctie voor de Raad van Bestuur.

Een delegatie van de Raad van Toezicht voert tweemaal per jaar een overleg met de ondernemingsraad en jaarlijks met de centrale cliëntenraad van Samen. Ook wordt jaarlijks een overleg vormgegeven met een delegatie van de drie adviesorganen (OR, CCR en V&VAR), de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur. Ook sprak de Raad van Toezicht in 2023 met het directieteam van Samen, onder meer door middel van een jaarlijks overleg met het voltallige directieteam, door middel van **themabesprekingen** en tijdens de werkbezoeken. De Raad van Toezicht hecht groot belang aan deze contacten, omdat zij hierdoor op een andere wijze dan via de Raad van Bestuur geïnformeerd wordt over de gang van zaken binnen de organisatie.

### 4.3.1 Samenstelling Raad van Toezicht

Naam	Functie	(Neven)functies
De heer J. Verschoor	Voorzitter Raad van Toezicht Lid Remuneratie- commissie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Voorzitter Raad van Toezicht Lentis</li> <li>- Lid Commissie Aanpak Leerlingending OCW</li> <li>- Lid Stuurgroep Pact West-Friesland 7.1 (tot 01-09-2023)</li> </ul>
Mevrouw R.H.M. Vernimmen	Lid Raad van Toezicht Voorzitter Remuneratie- commissie Voorzitter Commissie Kwaliteit & Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raad van Bestuur OLVG Amsterdam (tot 01-09-2023)</li> <li>- Lid Raad van Toezicht GGnet</li> <li>- Lid Adviesraad Trimbos Instituut</li> <li>- Lid Adviesraad Erasmus Centrum voor Zorgbestuur</li> </ul>
Mevrouw P.K.de Jong	Lid Raad van Toezicht Lid Commissie Kwaliteit & Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raad van bestuur Zorggroep Amsterdam Oost</li> </ul>
Mevrouw D.P.M. Boekweit	Lid Raad van Toezicht Lid Auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Directeur Informatievoorziening, Financiën &amp; Control van de Stichting Antoni van Leeuwenhoek; het Nederlands Kanker Instituut, Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis en diverse kleinere (steun-)stichtingen/BV's</li> </ul>
De heer R.C.P. Bruins	Lid Raad van Toezicht Voorzitter Auditcommissie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Financieel Directeur Schadenberg Groep</li> <li>- Lid Raad van Commissarissen Woningstichting Den Helder</li> <li>- Voorzitter Auditcommissie Woningstichting Den Helder</li> <li>- Lid Raad van Toezicht Stichting Netwerk Hoorn (tot 01-05-2023)</li> </ul>

### 4.3.2 Honorering Raad van Toezicht

De honorering van de Raad van Toezicht voor 2023 is vastgesteld op 7,5% voor de leden en 11,25% voor de voorzitter van het voor Samen in 2023 geldende bezoldigingsmaximum van €205.000.



## 4.4 Medezeggenschap Cliënten

De **medezeggenschap van cliënten** is binnen Samen vormgegeven door een centrale cliëntenraad (CCR) in combinatie met lokale raden/bewonerscommissies. De **medezeggenschap van cliënten** was in 2023 als volgt georganiseerd:

- Op elke locatie is een lokale cliëntenraad/commissie/ bewonersraad die zich bezighoudt met onderwerpen die direct invloed hebben op de zorg en welzijn zoals die dagelijks wordt ervaren. De lokale commissie heeft betrekking op de zorg op de locatie, maar ook op de geboden zorg en diensten in het betreffende dorp en omgeving.
- De centrale cliëntenraad buigt zich met name over beleidsmatige zaken en is gesprekspartner voor onder andere het zorgkantoor, verzekeraars, IGJ en de Raad van Toezicht. Leden voor de raad zijn aangesteld met expertise op bepaalde onderwerpen.
- De leden van de CCR fungeren als contactpersoon naar de lokale commissie om zodoende de lokale context mee te kunnen nemen naar centraal niveau.

De CCR, bestaande uit vijf leden, heeft in 2023 gefunctioneerd op basis van de medezeggenschapsregeling en het huishoudelijk reglement. Actief **signaleren, adviseren en verbinden** blijven de rollen van de centrale cliëntenraad, vanuit een externe positie en niet meer vanuit de afvaardiging van de lokale cliëntenraden. De raad blijft onverminderd opkomen voor het welzijn en de belangen van alle cliënten van Samen en hun naasten. Zij doet dit vanuit de visie waarbij de wens en de behoefte van de **cliënt centraal** staat, het leefklimaat en de zorg zoveel mogelijk zijn afgestemd op deze behoefte. Er is directe zeggenschap mogelijk door de cliënt zelf en indirect door de lokale cliëntenraad.

Vanuit de CCR is een **portefeuilleverdeling** gericht op een inhoudelijk onderwerp maar ook als aanspreekpunt van de lokale raden of familieberaden. Dit om optimaal vanuit de locaties te vernemen welke aspecten er bij de bewoners spelen. Voor het betrekken van cliënten die thuiszorg van Samen ontvangen zal komend jaar naar een aangepaste vorm van achterban raadpleging worden toegewerkt.

De leden van de CCR ontvangen een gedeelte van de vrijwilligersvergoeding binnen de vrijgestelde fiscale norm.

Het afgelopen jaar zijn er **zes reguliere overlegvergaderingen** geweest in aanwezigheid van vertegenwoordiging vanuit de Raad van Bestuur. Daarnaast heeft de CCR eenmaal zonder de RvB vergaderd.

De CCR heeft in 2023 **ingestemd met:**

- Rookbeleid
- Gegevenswissing/-vernietiging
- Meewerken aan wetenschappelijk onderzoek
- Beleid Hygiëne en infectiepreventie
- Beleid Ergonomisch werken
- Advies leverancier cliënttevredenheid Facit
- Klachtenregeling
- Openbare tarievenlijst 2024

In 2023 heeft de CCR **advies** uitgebracht over:

- Jaarrekening 2022
- Ontwikkelplan Samen deel B
- Kaderbrief 2024
- Woonconcept 2023
- Lidmaatschap bestelplatform SUP
- Begroting 2024

De CCR heeft in 2023 **ongevraagd advies** uitgebracht inzake:

- Strategie
- Nieuwe functie thuiszorg
- Inhuur van externen
- Vergoeding 2023 LCR en CCR

Mede op basis van de instemming en adviezen van CCR zijn door de Raad van Bestuur definitieve besluiten ten aanzien van bovenstaande onderwerpen genomen.

## 4.5 Medezeggenschap Personeel

De **medezeggenschap voor personeel** is centraal georganiseerd. Op concernniveau beschikt Samen over een ondernemingsraad, waarin de zorgregio's en ondersteunende diensten zijn vertegenwoordigd. In het verslagjaar heeft **zesmaal een formele overlegvergadering** plaatsgevonden met de ondernemingsraad en de Raad van Bestuur van Samen. Ook heeft de ondernemingsraad tweemaal met een delegatie van de Raad van Toezicht gesproken in aanwezigheid van de Raad van Bestuur en eenmaal met de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur en overige adviesorganen.

De ondernemingsraad heeft in 2023 **ingestemd** met:

- Onderscheid waardering flexwerkers
- Voorstel overdracht SamenFlex naar HRM
- Rookbeleid
- Beleid gegevenswissing/-vernietiging
- Meewerken aan wetenschappelijk onderzoek
- Herziening functiebeschrijving voedingsassistent
- Beleid Ergonomisch werken
- Inschaling VIG GRZ
- Samenbeleid jaargesprekken

De OR heeft in 2023 **ongevraagd advies** uitgebracht inzake:

- Strategie

Mede op basis van de instemming en adviezen van de ondernemingsraad zijn door de Raad van Bestuur definitieve besluiten ten aanzien van bovenstaande onderwerpen genomen.

De ondernemingsraad heeft in 2023 **advies** uitgebracht over:

- Beleidsstuk Exitformulier
- Profiel kwaliteitsverpleegkundige
- Advies Interne Communicatie
- Ontwikkelplan Samen deel B
- Beleid Hygiëne en infectiepreventie
- Advies leverancier cliënttevredenheid Facit
- Woonconcept 2023 -2038
- Kaderbrief 2024
- Lidmaatschap bestelplatform SUP
- Inrichting directie Vastgoed





## 4.6 Medezeggenschap van verzorgende en verpleegkundige beroepsbeoefenaren

De **medezeggenschap van verzorgende en verpleegkundige beroepsbeoefenaren** is vormgegeven door een verzorgende & verpleegkundige adviesraad op concernniveau. Na de herziening van het reglement van de V&VAR in 2019, wordt voldaan aan de vereisten vanuit de Governancecode Zorg en is het reglement van de V&VAR meer in lijn komen te liggen met de opzet van de reglementen van de overige adviesorganen. De V&VAR is in het verslagjaar **meermaals bijeengekomen**, waarbij vijf vergaderingen zijn bijgewoond door de Raad van Bestuur.

De V&VAR is **betrokken** geweest bij de volgende inhoudelijke thema's:

- Strategietraject
- Begroting 2023
- Meerjarenbeleidsplan 2023-2025

De V&VAR heeft in 2023 **adviezen** uitgebracht over de volgende onderwerpen:

- Profiel kwaliteitsverpleegkundige
- Rookbeleid
- Advies Interne Communicatie
- Ontwikkelplan Samen Deel B
- Beleid Hygiëne en infectiepreventie
- Beleid Ergonomisch werken
- Advies leverancier cliënttevredenheid Facit
- Kaderbrief 2024
- Lidmaatschap bestelplatform SUP

De V&VAR heeft in 2023 **ongevraagd advies** uitgebracht inzake:

- Strategie
- Invulling Wet Zeggenschap Zorg binnen Samen
- Flash Glucose Meters





# 5 Algemeen beleid: verslagjaar 2023

# 5.1 Werkplezier

Werkplezier gaat over wat we als positief ervaren, waar we energie van krijgen. De kans op het ervaren van werkdruk, op verzuim en problemen is groter al we geen werkplezier ervaren. Werkplezier staat daarom hoog op onze strategische agenda.

In 2023 was het verzuim hoog: 8,3% terwijl we 5,5% begrootten. Dat bracht de nodige uitdagingen met zich mee. De teams hebben veel gebruik moeten maken van tijdelijk personeel (PNIL). Dat brengt onrust mee, vraagt om inwerktijd en kost meer geld dan begroot. Om een omslag te bereiken hebben we de volgende acties ingezet:

- Voortzetten van de acties vanuit het project **capaciteitsmanagement**. Het team van planners is gegroeid, we professionaliseerden de rooster- en planorganisatie, maakten de kaders en afspraken helder en richtten een eigen flexpool in. Dit leidde tot meer duidelijkheid en voorspelbaarheid voor de collega's in de zorgteams. Het beleid 'geen PNIL tenzij' werd gecontinueerd.
- Verzuim heeft verscherpte aandacht gekregen, binnen alle teams is een **verzuimplan** gemaakt en nieuwe samenwerkingsafspraken met de arbodienst zijn gemaakt.

De strategie vereist ook om het herijken van organisatie-inrichting. We stelden vast dat een directieteam (DT) van zeven directeuren en twee bestuurders de beste kans biedt om de organisatie de komende jaren aan te sturen. In het eerste tertiaal van 2023 zijn alle posities in het DT ingevuld.

Wij vinden de kans om **te leren en jezelf te ontwikkelen** als belangrijk onderdeel van het thema Werkplezier. We gaven verder vorm aan het praktijkgericht leren dat is ontwikkeld met Warm Thuis, Reigershoeve en met nog vijf andere zorgorganisaties. In het Fieldlab leren staat de visie van de organisatie en haar bewoners centraal en de dagelijkse werkpraktijk voorop. Het onderwijs sluit hierop aan, want het leren is flexibel en praktijkgericht waardoor het een grote bijdrage levert aan de instroom en kwaliteit van de zorg. We zetten veel middelen in voor opleiden in de praktijk en werkbegeleiding ([www.lerenwerkenwerkenleren.nl](http://www.lerenwerkenwerkenleren.nl))

In april 2022 zijn we in samenwerking met VONK gestart met een nieuw onderwijsconcept SLIM leren. SLIM betekent **Samen Leren Ieders Manier**. Bij SLIM leren hebbende deelnemers regie over hun eigen leerproces. In het voorjaar van 2023 zijn de eerste leerlingen van Samen SLIM gediplomeerd. De ervaringen zijn positief, wat maakt dat het traject wordt voortgezet en uitgebreid.



## 5.2 Per zorgprofessional meer mensen helpen

In onze nieuwe strategie hebben we uitgesproken dat we voor zoveel mogelijk mensen in onze regio willen zorgen dat in hun behoefte aan **noodzakelijk professionele zorg** wordt voorzien. Gezien de vergrijzing zal de vraag naar zorg toenemen. Door te onderzoeken hoe we de zorg anders, en daarmee toekomstbestendig, toegankelijk en betaalbaar, kunnen organiseren hopen we deze stijgende zorgvraag (deels) aan te kunnen. In 2022 hebben we een aantal **initiatieven** ontplooid die hieraan bijdragen.

### 5.2.1 Positieve Gezondheid

Positieve Gezondheid is een benadering binnen de gezondheidszorg die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt. De nadruk ligt op de veerkracht, eigen regie, zelfredzaamheid en het aanpassingsvermogen van mensen en niet op de beperkingen of ziekte zelf. In de nieuwe strategie van Samen, ‘Samen lukt het’ is het concept ‘**Positieve Gezondheid**’ het uitgangspunt voor de toekomst. Vanuit dit gedachtegoed stimuleren we eigen regie, zelfredzaamheid, dragen we bij aan een betekenisvol leven en zetten we in op preventie. Met mede als doel om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen laten wonen en een formele zorgvraag te voorkomen.

Een logische eerste stap in de uitrol van de nieuwe strategie is dan ook de inbedding van het gedachtegoed van Positieve Gezondheid in alles wat we doen. Van de zorg voor onze cliënten, het (her-) ontwikkelen en inrichten van onze gebouwen, tot het op één zetten van onze medewerkers.

Werken volgens Positieve Gezondheid is een **cultuuromslag**, vraagt een gedragsverandering van iedereen, van zorgmedewerkers, ondersteunende diensten en management. Werken volgens het gedachtegoed van Positieve Gezondheid start bij scholen en trainen in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid.

Nadat in 2022 alle medewerkers werkzaam in de thuiszorg zijn geschoold in het gedachtegoed van Positieve Gezondheid, is in 2023 gestart met het trainen van de medewerkers binnen Langdurige Zorg en Revalidatie & Behandeling. Tevens is samen met een onderwijskundige gewerkt aan de optimalisatie van de training Positieve Gezondheid en de verbinding met scholingen behorende tot de projecten Hulpmiddelen en Langer Vitaal Thuis. Tevens is gestart om Positieve Gezondheid te integreren in de werkprocessen. Een mooi voorbeeld hiervan is de nieuwe organisatiebrede jaargesprek-cyclus genaamd de ‘Samengesprekken’ conform de gezichtspunten vanuit Positieve Gezondheid. Tevens is in 2023 het projectplan Positieve Gezondheid opgesteld en is naar aanleiding hiervan de projectstructuur ingericht. De afgelopen periode is de projectgroep met onderliggende werkgroepen Processen, Scholing en Communicatie aan de slag gegaan om het project en de implementatie van Positieve Gezondheid verder vorm te geven.

### 5.2.2 Langer Vitaal Thuis

In Noord-Holland Noord hebben we te maken met een forse vergrijzing. Naast de toename in het aantal ouderen zien we ook een toename in het aantal mensen met één of meerdere chronische ziekten. Dit heeft invloed op de publieke voorzieningen. Een relatief oudere bevolkingsgroep maakt meer gebruik van zorg. Daarnaast is er een groeiend **tekort aan zorgpersoneel**. Ook dit zal de komende jaren fors toenemen. Naast capaciteits- en financiële problematiek willen mensen zo lang mogelijk in een vertrouwde omgeving blijven wonen. Dit vraagt om een nieuwe aanpak waarbij mensen zo lang mogelijk zelfredzaam en met kwaliteit van leven thuis kunnen wonen: reablement.

**Reablement** – oftewel Langer Vitaal Thuis – is een innovatief zorgconcept dat de laatste twee decennia internationaal meer aandacht heeft gekregen. Volgens dit concept worden cliënten door een team van zorgverleners ondersteund in het bereiken van hun persoonlijke doelen gericht op **zelfredzaamheid, zingeving en eigen regie** (bijv. in ADL, sociale- en huishoudelijke activiteiten). Bij het leveren van zorg sluit men zoveel mogelijk aan bij de mogelijkheden die cliënten hebben om dagelijkse en betekenisvolle activiteiten zelf of samen met hun **sociaal netwerk** uit te voeren op een manier die past bij wat ze kunnen en willen, in plaats van deze uit handen te nemen. Langer Vitaal Thuis (LVT) is een interventieprogramma gebaseerd op het gedachtegoed van reablement en Positieve Gezondheid. In het programma worden deelnemers door een team van professionals begeleid, gecoacht en ondersteund in het behouden of verbeteren van zelfredzaamheid en het doen van betekenisvolle activiteiten op een manier die past bij de deelnemer. Het programma is opgezet door Samen (VVT) en de gemeente Schagen in **samenwerking** met Maastricht University en VGZ. In 2022 heeft een pilot plaatsgevonden om het programma uit te testen in de praktijk, waarna het programma is doorontwikkeld en in 2023 vanuit het project Langer Vitaal Thuis gestart is met de verdere uitrol. Vanuit Regiotafel 1 Van vergrijzing naar vernieuwing en vanuit ZonMW/VWS is het verzoek gekomen Langer Vitaal Thuis verder door te ontwikkelen, meer kennis te vergaren naar het toepassen van reablement en regionaal op te schalen. Dit sluit aan bij het strategisch plan van Samen. We zijn door ZonMW benoemd als koploper in Nederland en hebben hiermee aanspraak gedaan op een subsidie om LVT verder door te ontwikkelen en meer kennis en ervaring op te doen en deze te delen.

Het doel van de pilot is ervaringen met LVT in kaart brengen. Om uiteindelijk een programma neer te zetten dat breed uitgerold kan worden. Hoewel er nog veel knelpunten op te lossen zijn, laten de ervaringen van cliënten en professionals zien dat reablement grote potentie heeft om anders te kijken naar zorg, zorg meer toe te spitsen op de cliënt, zelfredzaamheid en eigen regie te bevorderen. Het is één van de kansen om de zorg **toekomstbestendig** in te richten. Om beleidskeuzes, structurele financiering en verankering omtrent het reablementprogramma te ondersteunen is een maatschappelijke businesscase opgesteld. Hiermee willen we bijdragen aan het borgen van reablement in Nederland. Het draagt bij aan het leren, inzichtelijk maken van effecten en in de discussie met financiers en overheden.

### 5.2.2 Hulpmiddelen

Het project **Hulpmiddelen** heeft tot doel dat hulpmiddelen binnen Thuiszorg, Revalidatie & Behandeling en Langdurige Zorg tijdig en efficiënt worden ingezet (5-stappenmodel, stap 1, 2 en 3, zie figuur hiernaast), om de zelfredzaamheid en eigen regie van een cliënt en het **ergonomisch werken** binnen de zorg te optimaliseren. Hiermee draagt het project Hulpmiddelen in potentie bij aan alle vier de strategische doelen.

Primair lag de focus op het inzetten van hulpmiddelen ter bevordering van zelfredzaamheid en eigen regie van de client, met als doel dat iemand langer zelfstandig thuis kan blijven wonen. Aanvullend hierop is een werkgroep gestart met de oriëntatie op het Arbo technisch werken (i.r.t. verzuim) binnen de thuiszorg. In 2023 is gestart met het opstellen van een visie en beleid op ergonomisch werken. Ook is inzichtelijk gemaakt hoe de organisatie hiervan met de inzet van taakdeskundigen, fysiotherapeuten en ergotherapeuten er uit zou moeten zien en wat dit vraag qua scholing, financiën en werkprocessen. In 2023 zijn verder de volgende belangrijke activiteiten ontplooid: de taakdeskundigen zijn getraind, de hulpmiddelenkoffers (i.c.m. het bestelplatform) zijn ingezet, kick-off bijeenkomsten zijn georganiseerd over het nieuwe beleid (inclusief de inzet van de arbocheck) en is gestart met het vernieuwen van de basis/opfrustraining voor zorgmedewerkers en de borging van iedere rol/taak. Tevens is gestart met het verder inrichten van een bestelplatform van hulpmiddelen voor Samen, zodat naast hulpmiddelen uit de koffer, ook overige uitleenhulpmiddelen besteld kunnen worden en mogelijk ook incontinentiemateriaal en/of wondzorgproducten voor cliënten thuis. Daarnaast ligt er een belangrijke vraag rondom het bestellen, opslaan, transporteren en onderhouden van hulpmiddelen voor de langdurige zorg. De inkoop van hulpmiddelen is per locatie anders vormgegeven (losse aanschaf), waardoor hulpmiddelen onjuist/onvoldoende onderhouden krijgen, er onvoldoende beeld is wat er binnen de organisatie aanwezig is. Hiervoor wordt in 2024 een businesscase opgesteld.



### 5.2.3 Mooi Leven in Warmenhuizen/Living Lab

We staan voor enorme maatschappelijke vraagstukken: vergrijzing, tekort aan personeel, meer chronisch zieken, eenzaamheid, klimaatcrisis etc. Doemscenario's zijn realistisch geworden. Scenario's waarin zorg niet of amper beschikbaar is. De zorg in Nederland moet rigoureuze veranderingen anders zal alles vastlopen. Hoe krijgen we het werk verricht? Binnen Living Lab Warmenhuizen zijn we op zoek gegaan naar het antwoord op deze vraag. Antwoorden die we denken te vinden in een vitaal leven, een gezond leven en een leven samen. Met de Blue Zones als grote inspiratiebron. In de eerdere bijeenkomsten van Living Lab, om een Mooi Leven te realiseren in Warmenhuizen en om tot oplossingen te komen voor vraagstukken rondom personeelstekorten in de zorg en de vergrijzing stonden de Blue Zones met de daarbij horende succesfactoren centraal in ons denken. Met Positieve Gezondheid en Blue Zones als inspiratie, stimuleert de beweging Mooi Leven in Warmenhuizen zelfredzaamheid, vitaliteit, eigen regie en meedoen.

Mooi Leven in Warmenhuizen komt dus voort uit Living Lab, waarin we in samenwerking met de Dorpsraad Warmenhuizen willen bijdragen aan een gezonde, zorgzame en duurzame samenleving. Samen met inwoners, verenigingen en organisaties is gesproken over de volgende vragen: Wat wilt u als u later oud bent? Hoe wilt u oud worden in Warmenhuizen? Wat vindt u daarin belangrijk? Wat kunnen wij als dorpsgenoten voor elkaar betekenen? Oplossingen komen niet alleen vanuit de sector: we hebben ook anderen nodig om de zorg toekomstbestendig te maken. De zorg is immers van ons allemaal.

Mooi leven is een initiatief van en voor inwoners van Warmenhuizen. Samen willen zij van het dorp een samenleving maken waarin alle generaties naast elkaar kunnen blijven wonen en inwoners voor elkaar klaar staan. Mooi Leven in Warmenhuizen is een initiatief waar gezondheid meer is dan niet ziek zijn, waar we naar elkaar omkijken, met elkaar activiteiten ondernemen en voor elkaar zorgen. Met goede ideeën gaan we aan de slag, we experimenteren en kennis die we opdoen delen we regionaal, landelijk, zodat het ook op andere plekken kan worden uitgerold. Mooi Leven in Warmenhuizen gaat ook over kleine stapjes, 'druppels', die iedereen kan bijdragen. Als we allemaal meedoen en een klein beetje bijdragen, komt de beweging naar Warmenhuizen als Blue Zone, of met andere woorden Mooi Leven in Warmenhuizen vanzelf dichterbij.

In 2023 zijn mooie stappen gezet binnen **Living Lab Warmenhuizen** door o.a. het starten van het **Trefpunt Gezond&ZO, de Kavel-veiling** waarin de goede ideeën door de dorpsbewoners zijn geadopteerd om uit te voeren, de samenwerking met de lokale basisschool en de Gezond&ZO-check.

## 5.3 Gezond, zorgzaam en duurzaam

De ‘corebusiness’ van Samen is het bieden van goede ouderenzorg in een gezonde leefomgeving. Hierin past dat we kritisch zijn op de negatieve impact van ons werk op onze omgeving en op welke manier wij aan verbetering bij kunnen dragen. We zijn een grote organisatie in de Kop van Noord-Holland en hebben daarmee ook een **maatschappelijke verantwoordelijkheid**. Vanuit onze maatschappelijke verantwoordelijkheid hebben we in onze strategische doelen opgenomen dat we **elk jaar een aantoonbare bijdrage leveren aan een gezonde, zorgzame en duurzame samenleving**.

Er wordt door Samen gewerkt aan een nieuw Duurzaamheidsbeleidsplan, hiervoor wordt door Samen richting gegeven aan de diverse afspraken als het Energieakkoord van Parijs, de door Samen getekende regionale en de landelijke Green Deal 3.0 en de Milieuthermometer. Door de ondertekening van de **regionale én de landelijke Green Deal** heeft Samen zich geëngageerd aan de doelstellingen van de Greendeal; CO2 reductie, circulariteit, terugdringen van medicijnresten in afvalwater en gezonde werk- en woonomgeving.

Samen is al enkele jaren bezig met diverse verbeterprocessen in het kader van duurzaamheid. De **Milieuthermometer** wordt hierbij als leidraad gebruikt om toe te werken naar het bronzen certificaat in De Bron, De Elshof, Hof van Wieringen en Ulkediep.

Binnen het Duurzaamheidsbeleidsplan richten wij ons in 2023 voornamelijk op de milieudoelstellingen. Duidelijk is dat de tijd van vrijblijvendheid ten aanzien van het onderwerp duurzaamheid voorbij is. Er komt meer wet- en regelgeving aan om ervoor te zorgen dat de beoogde en noodzakelijke ommekeer ook daadwerkelijk gemaakt gaat worden. Vanuit Samen zien we dit als een aanmoediging om met voortvarendheid én op een structurele wijze duurzaamheid niet als een apart onderwerp te beschouwen maar een vast onderdeel te laten zijn van onze strategie én de dagelijkse bedrijfsvoering. De nadruk voor 2023 en 2024 ligt op:

- meer inzet op gezondheid;
- het vergroten van bewustwording en kennis;
- 55% minder directe CO2-uitstoot in 2030 en klimaatneutraal in 2050;
- 50% minder primair grondstofgebruik in 2030 t.o.v. 2016 en maximaal circulaire zorg in 2050;
- het verminderen van de milieubelasting van medicatie(gebruik).

Ten aanzien van duurzaamheid heeft Samen het volgende in haar visie benoemd:

“Wij dragen actief bij aan de leefbaarheid én duurzaamheid in ons werkgebied”.

Naast al deze beleidsmatige zaken zijn er in 2023 diverse zaken opgepakt:

- minder medicijnverbruik: met apothekers hoe duurzaam om te gaan met medicatie;
- minder voedselverspilling: met de keuken waar nu wordt gekeken wat er aan eten uit gaat en weer terug komt 50% minder primair grondstofgebruik in 2030 t.o.v. 2016 en maximaal circulaire zorg in 2050;
- duurzamer schoonmaak: met de schoonmaak voor minder waterverbruik, minder vervuilen en het gebruik van duurzame reinigingsmiddelen;
- afvalscheiding: start gemaakt met maatregelen om afval zoveel als mogelijk te scheiden;
- ook in het onderhoud wordt rekening gehouden met duurzaamheid, zoals bij het vervangen van installaties (met een beter milieulabel), het aanbrengen van zonnepanelen maar natuurlijk ook het aanbrengen van extra isolatiemateriaal.

In maatschappelijk opzicht streeft Samen naar het leveren van een breed, volwaardig en kwalitatief hoogstaand lokaal **wonen, zorg-, behandelings- en welzijnsaanbod**, als bijdrage aan de kwaliteit van leven voor de cliënten in het werkgebied. Voor Samen is duidelijk dat de groei van het aantal ouderen de komende decennia om een integrale aanpak vraagt. Gemeenten, welzijnsorganisatie, corporaties en zorgorganisaties moeten samenwerken aan gemeenschappelijke oplossingen.

In het kader van maatschappelijk verantwoord ondernemen hebben we oog voor de **duurzame inzetbaarheid** van de eigen medewerkers. Het opstellen van een programma rondom werkplezier en duurzame inzetbaarheid is dan ook een van de prioriteiten van de directeur HRM. Er is in 2023 op het gebied van duurzame inzetbaarheid al ingezet op de inzet van ergocoaches, werkgroep Ongewenst Gedrag, een actief verzuimbeleid en nieuw op te zetten activiteiten zoals fysieke trainingen, inzet van de overgangsconsulent en stimuleren van een gezonde levensstijl.

Passend bij onze woonvormen is dat we steeds verdergaande **duurzaamheidsmaatregelen** nemen om een aanzienlijk aandeel te leveren aan een vermindering van de CO2-uitstoot. In 2023 is bij het onderhoud van onze panden extra aandacht besteed aan duurzaamheid. Zo zijn diverse installaties vervangen door duurzamere exemplaren, is er meer ingezet op de isolatie van panden en zijn er zonnepanelen aangebracht. De verduurzaming vindt plaats bij aanpassing of vernieuwing van installaties, bij verbouwing of nieuwbouw maar ook bij veel diverse processen op de locaties. Zoals het scheiden van afval en het reduceren van voedselverspilling in onze keukens.

Voormalig **zorgcentrum Molenweid in Wieringerwaard** is sinds 1 augustus 2022 in gebruik voor de opvang van ongeveer 85 Oekraïense vluchtelingen. De opvang is verlengd tot medio 2025. Dit gedurende de periode dat Molenweid niet als wissellocatie nodig is voor ver- en nieuwbouw. Zorgcentrum Molenweid is in 2022 tijdelijk bewoond geweest door ouderen afkomstig van Wieringen toen het voormalig Noorderlicht in Hippolytushoef werd herontwikkeld. Door hier Oekraïense vluchtelingen op te vangen geven we een goede invulling aan dit leegstaande pand.

De planvorming ten aanzien van de herontwikkeling van de Zandstee wordt in samenwerking met Woonzorg Nederland opgepakt en kent zijn doorloop in 2024. In 2022 is gestart met de eerste **participatiebijekomsten** in het kader van de herontwikkeling van Kapellehof. Op basis van deze gesprekken zijn de eerste plannen voor de herontwikkeling opgeleverd. De aanscherping van deze plannen loopt door in 2024. Tevens zijn de mogelijkheden voor een nieuwe locatie in Middenmeer in samenwerking met WoonCompagnie en de gemeente Hollands Kroon verder onderzocht. Hieromtrent is reeds een intentieovereenkomst ondertekend. De verdere planontwikkeling zal in 2024 worden vormgegeven.

Samen draagt graag ook haar steentje bij aan een inclusieve samenleving en is daarom mede ondertekenaar van **het inclusie Akkoord van de gemeente Schagen**. De partijen die het Inclusie akkoord hebben ondertekend laten zien dat zij zich willen inzetten voor een toegankelijk en inclusief Schagen. Elke partij die het Inclusie Akkoord ondertekent doet hierin een belofte. Hierin staat hoe de betreffende organisatie, onderneming of vereniging precies wil gaan bijdragen aan een inclusieve gemeente Schagen. De acties waar Samen mee aan de slag gaat zijn:

- Wij gaan op de dag van de verpleging, onze collega's laten weten dat we diversiteit actiever en meer zichtbaar als thema willen omarmen.
- Wij organiseren voor onze cliënten, bewoners en collega's door het jaar heen (o.a. in de regenboogweek Schagen) regelmatig leuke activiteiten waarin specifiek aandacht is voor diversiteit.
- Wij dragen actief onze gedragscode uit, waarin we benadrukken dat wij respectvol met elkaar omgaan.
- Een aantal locaties van Samen werkt aan het behalen van het Roze Loper certificaat.
- Wij gaan een workshop diversiteit ontwikkelen voor onze collega's bij Samen.

- We spannen ons in om het thema 'intimiteit, seksualiteit en diversiteit' in opleidingen voor de zorg te vervlechten.
- We zetten nog een tandje bij de inspanningen die we leveren om mensen met een afstand tot een afstand tot de arbeidsmarkt een stage of werkplek te bieden.
- Bij vernieuwing van onze website verbeelden we meer diversiteit aan mensen en samenlevingsvormen.



## 5.4 Financieel 2% rendement

2023 was in financieel opzicht een jaar van herstel. Na het slechte resultaat in 2022 lukte het Samen om de belangrijkste veroorzaker van het verlies, namelijk de inhuur van personeel, flink te beperken: van € 7,4 miljoen naar € 3,8 miljoen. Hierdoor ontstond er een (genormaliseerd) resultaat van €1,7 miljoen positief in plaats van € 1,8 miljoen negatief in 2022. Per saldo kwam het resultaat op 0,9 miljoen, omdat er voorzieningen zijn getroffen m.n. vanwege het mogelijk afwijzen van een coronavergoeding in 2021.

Het verzuim blijft een aandachtspunt. Deze is weliswaar lager dan in 2022 (van 9,1% naar 8,3%) maar is nog steeds veel hoger dan de norm (5,5%). Hierop blijft ook in 2024 volledige aandacht op. Net als de daaraan gerelateerde inhuur van personeel.

Hiernaast zullen we vanaf 2024 sturen op meer rendement uit de zorg, te bereiken door beter capaciteitsmanagement en vanuit de invoering van de nieuwe strategie. Bij dit laatste wordt gedacht aan het anders organiseren van de zorg, waardoor cliënten meer regie (terug) krijgen en er per saldo meer cliënten per medewerker worden geholpen. Een belangrijke ontwikkeling hierbij is de inzet van technologie, denk aan E-Health, zorgtechnologie en innovatie op het gebied van hulpmiddelen. Hierop zal in 2025 flink geïnvesteerd worden.

Dit geldt ook voor het onderhoud aan onze gebouwen. Deze is, mede door Corona, achtergebleven. Hieraan wordt, middels een nieuwe aanpak, gewerkt aan de hand van een in 2024 te actualiseren onderhoudsplan. Ondanks deze investeringen zijn de verwachtingen omtrent het behalen van de 2% resultaatnorm positief voor de komende jaren. Dit wordt onderbouwd door de meerjarenbegroting.





## 5.5 Naleving gedragscodes

Onderdeel van het compliance beleid binnen Samen zijn de **gedrags- en bedrijfscode**, die integraal onderdeel uitmaken van de arbeidsovereenkomst van medewerkers en de vrijwilligersovereenkomst. In de bedrijfscode staat beschreven wat bewoners, cliënten en hun naasten, medewerkers, vrijwilligers en de maatschappij van Samen mogen verwachten. In de gedragscode staat beschreven wat Samen van medewerkers, stagiaires, leerlingen, vrijwilligers en mantelzorgers verwacht. Wij willen transparant zijn over onze ambities en over de wijze waarop we hieraan invulling willen geven. In de kern gaat het daarbij om verantwoordelijkheid nemen, gezond verstand gebruiken en open en eerlijk zijn.

Het normatieve kader voor het handelen en het gedrag van de Raad van Bestuur wordt gevormd door de:

- **Gedragscode voor de goede bestuurder** van de NVZD. Deze gedragscode maakt onderdeel uit van het Reglement Raad van Bestuur van Samen.
- **Governance code zorg (2022)**. Met de Governancecode Zorg volgt Samen zeven principes die breed gedragen zijn in de hele sector. De code is voor Samen een instrument om de governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling en aan het maatschappelijk vertrouwen.
- **Kader 'Goed bestuur'** van de IGJ en NZa. In dit kader leggen de toezichhouders IGJ en NZa uit wat wordt verstaan onder goed bestuur. Daarnaast geeft het kader Goed Bestuur richting aan de verwachtingen die IGJ en NZa hebben ten aanzien van de rol en verantwoordelijkheid van bestuurders, interne toezichhouders, cliëntenraden en zorgverleners. Naast de wet- en regelgeving gebruiken zij hierin ook veldnormen, zoals de Governancecode Zorg, in het toezicht op goed bestuur. In dit kader wordt verbinding gelegd tussen het beleidskader, de veldnormen en de bestaande wetten en regels.

De Raad van Bestuur en Raad van Toezicht hebben zich gecommitteerd aan bovenstaande codes en kader. Zie hiervoor ook het hoofdstuk 'Normen voor goed bestuur'.



## 5.6 AVG/Privacy

**Bescherming van persoonsgegevens** is een grondrecht en Samen vindt het vanzelfsprekend en van groot belang dat goed en transparant wordt omgegaan met privacy gevoelige gegevens. Dat sluit geheel aan bij de strategie 'de bewoner in regie' waarin de bewoner en een veilige omgeving centraal staan in de ketenzorg. Keten zorg betekent ook dat het uitwisselen van vertrouwelijke gegevens van de bewoners op een veilige manier gebeurt. Samen vindt het belangrijk dat met de persoonsgegevens van haar medewerkers en (kwetsbare) bewoners wordt omgegaan zoals iedereen zou willen dat er met de eigen persoonsgegevens wordt omgegaan. Samen heeft conform de **Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)** diverse organisatorische en technische maatregelen getroffen om de veiligheid van persoonsgegevens te waarborgen.

In 2023 hebben diverse teams, waaronder de ondersteunende diensten, een training gehad over de bescherming van persoonsgegevens en de risico's die in kaart gebracht moeten worden voordat gestart wordt met een project. Extra aandacht is hierin besteed aan het samenwerken in netwerken met andere organisaties. Het invullen van een DPIA was onderdeel van de training.

Tevens is in 2023 extra aandacht besteed aan het herkennen van Phishingmails door medewerkers en hoe hiermee om te gaan. Ook heeft Samen in 2023 een Ransomware Kwetsbaarheids Analyse in de vorm van een PENetratie test (ethische hack) uitgevoerd om de kwetsbaarheden in het ICT-netwerk van Samen bloot te leggen.

Sinds 2018 is binnen Samen een **Functionaris Gegevensbescherming (FG)** werkzaam die wordt ingehuurd via SIGRA. Deze FG is vanuit SIGRA binnen meerdere organisaties werkzaam wat voordelen heeft op het gebied van continuïteit en actuele kennis op het terrein van de AVG. Daarnaast heeft Samen een Security Officer voor 10 uur per week in dienst.

De FG heeft een **verantwoordingsverslag Gegevensbescherming en directiebeoordeling ISMS** geschreven waarin Samen verantwoording aflegt aan alle belanghebbenden over de naleving van verplichtingen vanuit wet- en regelgeving op het gebied van privacy en informatiebeveiliging. Met dit verantwoordingsverslag wordt aangegeven hoe Samen 'in control' is en hoe de verplichtingen vanuit wet- en regelgeving worden nageleefd.

In 2023 heeft de aandacht vooral gelegen op:

- De rollen en verantwoordelijkheden vanuit het gegevensbeschermingsbeleid (three lines of defence) beter te implementeren (benoemen van proces- en systeemeigenaren).
- Opvolging en uitvoering bewustwordingsprogramma door o.a. organiseren van bewustwording door inzet van (verplichte) e-learningmodules.
- ISMS en PDCA in Kiss in gebruik nemen.
- Inventariseren welke processen nog ontbreken vanuit de AVG en NEN7510.
- Zero-trust principe implementeren. Dit betreft MFA, monitoring, kwetsbaarheden vanuit PEN-test oppakken, netwerk segmentering.
- Opstellen en oefenen van Continuïteitsplan t.b.v. calamiteiten, dit is reeds in gang gezet.
- Fysieke beveiliging op orde maken.



## 5.7 Risicoparagraaf

Samen beschikt over een **risicomanagementbeleid**. In het risicomanagementbeleid wordt niet alleen meer gekeken naar de risico's, maar ook naar mogelijkheden en het risico van het niet benutten van deze mogelijkheden. Daarnaast is in het herziene risicomanagementbeleid meer aandacht voor stakeholders en voor een gedegen in- en externe analyse.

Eind 2019 is met behulp van een extern bureau een uitgebreide **risicoanalyse** gedaan en zijn de risico's voor de periode vanaf 2020 opgesteld. Middels interviews binnen de organisatie is een risico-inventarisatie opgesteld. Vervolgens zijn de risico's getoetst, aangevuld en beoordeeld op kans en impact. Voor de top 10 risico's met de hoogste prioriteit zijn beheersmaatregelen opgesteld en wordt gestreefd naar het behalen van de doelscore.

De **belangrijkste risico's** zoals geformuleerd voor 2023 zijn:

- Instroom van kwalitatief geschikt zorgpersoneel, behandelaren en ondersteunend personeel om de verwachte groei aan cliënten efficiënt op te kunnen vangen blijft verder achter dan waarop beleidsmatig wordt geanticipeerd.
- (Tijdelijke) uitval van kwalitatief geschikt personeel is groter dan waar planmatig op wordt geanticipeerd.
- Het veranderingsvermogen van de organisatie is kleiner dan waarop geanticipeerd.
- Mislukken van huidige en toekomstige samenwerkingsverbanden.
- Significante (onverwachte) toename van eisen belangrijke financiers met contracten die niet passen bij de eisen die Samen stelt aan haar zorgdoelstellingen.
- Samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers om de verwachte groei aan cliënten efficiënt op te kunnen vangen blijft verder achter dan waarop beleidsmatig wordt geanticipeerd.
- Onvoldoende gebruik van (nieuwe) technologie.
- Concept nieuwbouw Hippolytushoef voldoet niet aan de verwachtingen en gestelde doelen.
- Onvoorspelbaarheid inzet extra middelen over een langere periode.
- Onvoldoende bestendig bij pandemie of andere uitbraak van infectieziekten.

Jaarlijks wordt tevens de Samen-brede **risicobeoordeling** als onderdeel van het risicomanagementbeleid uitgevoerd, bestaande uit drie stappen:

1. Analyse van de in- en externe ontwikkelingen, eisen van relevante stakeholders en kritische processen die leidt tot een overzicht top risico's en bijbehorende scenario's.
2. Aanvullend onderzoek en analyse naar oorzaken, gevolgen en maatregelen om de risico's te reduceren, ter voorbereiding op stap 3.
3. Evaluatie: deze wordt uitgevoerd in de vorm van een dialoog van de Raad van Bestuur met de verantwoordelijken voor de items waarop de top risico's betrekking hebben.

De resultaten van de drie stappen worden weergegeven in een **rapport jaarlijkse risicobeoordeling**. Noodzakelijke maatregelen worden opgenomen in het verbeterregister/risicomonitor en kennen een belangrijke positie in de jaarplannen en tertiaalrapportages.

## 5.8 Toekomstparagraaf

We blijven ons actief richten op de uitvoering van de strategie. **Pilots** zoals de Kernteams, Langer Vitaal Thuis en Mooi Leven in Warmenhuizen krijgen een vervolg.

De nieuwe strategie en de landelijke ontwikkelingen op het gebied van vastgoed maken dat het **strategisch huisvestingsplan** herijkt moet worden, welke vervolgens in de praktijk zijn beslag krijgt in de planvorming van Kapellehof, Magnushof en Middenmeer. Daarin krijgt ook de Green Deal 3.0 invulling.

Zoals eerder vermeld is de topstructuur van de organisatie aangepast op de strategie. De transitie in de zorg doen we in pilots. Goede resultaten worden in de zorg doorgevoerd. Hierbij is het van belang dat de ondersteuning volgens de vastgestelde organisatieprincipes wordt georganiseerd. Voor de directeurs Bedrijfsvoering en HRM is hier met hun afdelingen een belangrijke taak weggelegd. Niet alleen intern dient de organisatie de zorgafdelingen te faciliteren in de **nieuwe wijze** van zorg verlenen, ook in regionale en landelijke samenwerkingsverbanden wordt gewerkt aan optimalisatie en vernieuwing van zorg. Daar dragen we ook onze steen aan bij. Zo zullen de resultaten van Langer Vitaal Thuis worden gedeeld met de regio opdat zij hier ook het voordeel mee kunnen doen, zullen we de regionale afspraken over gegevensuitwisseling implementeren en zullen we bijdragen aan gezamenlijk **praktijkgericht opleiden**.

Wederom ambitieus. En dit kan alleen maar waargemaakt worden met een stevig en enthousiast leidinggevend kader. Middels een **leiderschapsprogramma** worden leidinggevendenden hiervoor blijvend toegerust en geïnspireerd.



## 6. Bedrijfsvoering

## 6.1 Bedrijfsvoering

### 6.1.1. Terugblik

In 2023 kon teruggekeken worden op een lastige periode waarin Corona een grote impact had op de zorg en de financiële positie van de organisatie. In 2022 werd afgesloten met een fors negatief resultaat en het vooruitzicht dat er geen financiële ondersteuning voor de gevolgen van Corona was. Voor Samen betekende dit dat er met name gestuurd moet worden op terugdringen van het verzuim en de inzet van PNIL (personeel niet in loondienst).

Het verzuim daalde van 9.1% in 2022 naar 8.3% in 2023. Weliswaar niet de verbetering waarop ingezet is, maar het gaf mede reden om de inzet van PNIL-ers te beperken. Deze ging van € 7,4 miljoen naar € 3,8 miljoen. Deze besparing was de belangrijkste reden waardoor het verlies van 2022 (€ -1,8 miljoen) omsloeg naar een positief resultaat in 2024 van € 0,9 miljoen.

### 6.1.2 De omzet

De stijging in de omzet ligt per saldo in lijn met de ontwikkeling van de tarieven. De daling van de omzet van de wijkverpleging is weliswaar licht omgebogen. Deze stijging is echter geheel te danken aan de hogere tarieven, het volume nam verder – met ruim 3% - af. De omzet van ELV, GRZ, Wlz, huren (mede door verhuur van Molenweid) en horeca namen flink toe. De WMO-omzet steeg met de index. De corona-vergoeding verviel volledig.

### 6.1.3 Opbrengsten

	2023	2022	2021
DBC's	7.781.989	6.357.963	6.550.128
ELV	1.087.608	808.616	647.094
Wijkverpleging	3.937.082	3.814.375	4.693.819
WLZ	67.762.748	60.423.719	58.340.813
WMO	2.919.028	2.721.341	2.812.193
Tegemoetkoming kosten Corona		3.080.114	4.669.537
Opbrengsten huren	1.886.169	1.583.074	1.383.357
Subsidies	1.294.530	1.449.444	2.072.999
Maaltijden en horeca	1.598.227	1.390.098	1.160.245
Eerste lijn behandeling	137.752	125.683	128.870
Overig	1.274.383	1.679.703	1.436.366
<b>Totaal</b>	<b>89.679.516</b>	<b>83.434.130</b>	<b>83.895.421</b>

### 6.1.4 De kosten

De personele inzet steeg absoluut met 5% maar dit werd veroorzaakt door de CAO -ontwikkeling in 2023. Per saldo werd 2% minder ingezet. Dit werd ondersteund door de teruggang (halvering) van de PNIL-kosten (personeel niet in loondienst). De productiviteitsratio (als in Personele kosten inzet ten opzichte van het daarmee behaalde omzet) is van 75,4% naar 69,1% gegaan. Een verbetering van 6,3.

De investeringen in personeel nam weer toe waardoor ook de overige personeelskosten weer toenamen. De materiële kosten namen toe onder invloed van de inflatie. Stijgende kosten van inkoop (voeding), onderhoud (kosten aannemers) en energie (BTW verhoging van 9% naar 21% en geen compensatie meer voor energiebelasting). De mutatie personeelskosten gerelateerde voorzieningen betreft een dotatie aan de voorziening langdurig zieken en voorziening jubilea.

Kosten (in €)	2023	2022	2021
Personeel	58.335.009	55.547.277	53.108.432
PNIL	3.798.712	7.382.803	4.372.358
Overige personeelskosten	2.687.101	1.905.475	3.142.883
Hotelmatige kosten	5.555.795	4.813.147	4.254.194
Patiënt- en bewoners geb. kst	2.674.910	2.486.519	2.451.930
Algemene kosten	4.722.146	4.280.836	4.279.232
Huisvesting	10.400.189	8.272.726	8.516.075
Materiële Coronakosten	600.039	124.687	1.142.028
<b>Totaal kosten</b>	<b>88.773.901</b>	<b>85.300.585</b>	<b>82.623.668</b>

Gemiddeld waren er 2167 personeelsleden (in 2022: 1821) met een aanstelling van 996 fte (was 995 in 2022). Gemiddeld waren er 475 (319 in 2022) medewerkers met een zgn. 0-contract.

Bij overige personeelskosten is o.a. de dotatie aan de voorziening langdurig zieken opgenomen. De stijging van de posten Patiënt- en bewoners gebonden kosten en hotelmatige kosten wordt veroorzaakt door de hogere inkooptarieven als gevolg van de inflatie. De post "Huisvesting" is in 2023 gestegen door hogere energieprijzen (nieuw energiecontract, BTW-verhoging van 9% naar 21% en geen compensatie meer voor energiebelasting). Voor een specifiekere toelichting op de jaarrekeningposten verwijzen wij naar de toelichting per post in de jaarrekening.

### 6.1.5 het Resultaat

Uiteindelijk is een positief resultaat ontstaan van 0,9 miljoen. Dit resultaat werd beïnvloed door een voorziening die getroffen is in verband met de verwachting dat de coronacompensatie voor Wijkverpleging uit 2021 niet gehonoreerd wordt en een voorziening die getroffen is in verband met mogelijke correcties op de ZZP10 controle die aangekondigd is. Genormaliseerd komt het resultaat op € 1,7 miljoen. De solvabiliteit (EV/omzet) is boven de norm (> 20%), namelijk bijna 27%. De DSCR ligt op 1,5 (norm = 1). De liquiditeitsratio is eind 2023 0,8 (norm = 1). Hierbij moet worden opgemerkt dat hiernaast er nog een kredietfaciliteit van € 7 miljoen is. Er staan enkele grote investeringen in bouwprojecten voor de deur, deze zullen echter niet voor 2026 een financieringsbehoefte opleveren. Er is een treasurystatuut die uitgangspunten bevat over o.a. de beschikbaarheid van werkkapitaal.

### 6.1.6 Beheersing

Binnen Samen zijn interne risicobeheersings- en controlesystemen voorhanden om risico's te beheersen. Deze systemen zijn onder meer:

- Het HKZ-kwaliteitssysteem, met het kwaliteitshandboek, interne audits en de directiebeoordeling.
- Toetsing vanuit externe instanties.
- De beleids- en begrotingscyclus met de jaarplannensystematiek.
- De strategische monitor (tertiaalrapportage).
- De beschikbaarheid en toetsing van de AO/IB procedures.
- De klokkenluidersregeling;
- Het beleid voor risicomanagement, zie ook paragraaf 4.5 Risicoparagraaf.

In 2023 heeft de invoering van een dashboard plaatsgevonden. Hiermee hebben de budgethouders actuele informatie integraal beschikbaar om beter te kunnen meten en sturen op het resultaat. In 2024 zal deze BI-tool verder ontwikkeld worden om hiermee ook meer inzicht te verschaffen over de prestatie-indicatoren die bij de strategische doelen horen.

Voor 2024 wordt verwacht dat het resultaat nog beter wordt, omdat we per fte personele inzet meer omzet gaan genereren. In de begroting is dit uitgedrukt in een taakstelling van 1% resultaat bij de zorg (was voorheen nul of zelfs negatief). Dit resultaat wordt gerealiseerd door een betere roostering en planning van personele inzet. Daarbij zal de zorg zich meer richten, volgens de gekozen strategie, op de noodzakelijke zorg en zal meer ingezet worden op eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.

## 6.2 Subsidie IZA wijkverpleging

### 6.2.1 Status IZA wijkverpleging 1- 2023: Ergonomisch werken en inspelen op zelfredzaamheid

#### Resultaat 1 Randvoorwaarden ergonomisch werken vaststellen (visie/rollen en draagvlak creëren)

- 1.a: Eind december 2023 is het beleid ergonomisch werken herschreven en geïmplementeerd met aandacht voor zelfredzaamheid van cliënten en werken binnen de grenzen van de praktijk richtlijnen door medewerkers.
- 1.b: Eind december 2023 zijn de leveringsvoorwaarden voor het verlenen van zorg aangepast op het beleid ergonomisch werken.

#### Verantwoording

Het beleid ergonomisch werken en de leveringsvoorwaarden binnen Samen zijn van januari-juni 2023 herschreven door twee werkgroepen met vertegenwoordigers vanuit de organisatie. In september is deze officieel vastgesteld door de RvB, de OR en CCR. Na juni is er een start gemaakt vanuit één van deze werkgroepen om de implementatie vorm te geven binnen de Thuiszorg en de GRZ door middel van Kick off bijeenkomsten. Medewerkers hebben hierin kennis kunnen maken met het nieuwe beleid en de veranderingen die hierdoor volgen. Status van de implementatie eind december; medewerkers zijn geïnformeerd, staan hiervoor open en begrijpen het grotendeels. Het willen en kunnen toepassen, de borging van de rollen, evaluatie en mogelijk bijstelling van de activiteiten hieromheen, vragen nog om aandacht voor de verdere implementatie in 2024. Daarnaast zal in 2024 een start gemaakt worden met verdere implementatie in de Wlz. Dit valt buiten de scope van de subsidie, maar is wel essentieel voor de organisatie om draagvlak te creëren voor het ergonomisch werken.

#### Resultaat 2: Scholing/kennis verkrijgen binnen thuiszorg teams (on the job (praktijk) gericht leren), en centraal commitment in team verkrijgen)

- 2a: Taakdeskundigen aanstellen die on the job, het eigen team gaan meenemen/begeleiden/coachen in het ergonomisch werken.
- 2b: Scholingsplan opstellen Taakdeskundigen ergonomisch werken.
- 2c: Train-de trainer training taakdeskundigen ergonomisch werken, (inclusief bezemgroep).
- Herschrijven en implementatie scholingsplan basis- en opfrustraining zorgmedewerkers en randvoorwaarden regelen voor het in praktijk brengen (trainers meenemen, inschrijfsysteem, informeren medewerkers).

#### Verantwoording:

In het eerste kwartaal is een scholingsplan opgezet om taakdeskundigen te trainen binnen de Thuiszorg, GRZ en de betrokken behandelaren (fysiotherapeuten en ergotherapeuten). Samen zijn zij aangesteld (in samenspraak met de teamleider en medewerker) om draagvlak te creëren voor ergonomisch werken en het stimuleren van zelfredzaamheid binnen de werkvloer door te coachen on the job. Een groot deel van deze taakdeskundigen (3 groepen van 10 medewerkers) is in 2023 getraind als train-de-trainer en parallel hierop is de hulpmiddelen/zelfredzaamheidskoffer binnen de Thuiszorg en GRZ geïntroduceerd; een manier waarop we het oefenen en de aanschaf van hulpmiddelen laagdrempelig willen maken. De ergocoaches hebben een extra training gevolgd rondom het haptonomisch verplaatsen, om op deze manier steviger in hun schoenen te kunnen staan en taakdeskundigen te kunnen ondersteunen in hun rol. Voor 2024 moet het laatste deel van de taakdeskundigen en behandelaren (ongeveer 25 personen, inclusief bezemgroep) getraind worden en worden ergocoaches gepositioneerd om de rol van taakdeskundigen te kunnen borgen, ondersteunen en versterken. Ook opfrustrainingen voor taakdeskundigen zullen opgezet worden om de rol van de taakdeskundigen beter te kunnen borgen. Aanvullend hierop is in augustus een groep gestart met het herschrijven van de basis/opfrustraining 'verplaatsen zonder kracht' voor teams/zorgmedewerkers. Hierin worden de ergocoaches en taakdeskundigen gepositioneerd als trainer en co-trainer. In 2024 zal de training geoefend worden en vervolgens ingezet voor de Thuiszorg en GRZ-teams. Hierna zal, zoals vermeld in resultaat 1, geëvalueerd worden waar de teams staan in deze implementatie naar het beleid ergonomisch werken en het stimuleren van zelfredzaamheid bij cliënten in de Thuiszorg en GRZ. Daarnaast zal in 2024 een start gemaakt worden met verdere trainingen van taakdeskundigen en teams in de Wlz, ter versterking van de implementatie van het beleid ergonomisch werken. Dit valt buiten de scope van de subsidie, maar is wel essentieel voor de organisatie om draagvlak te creëren voor het ergonomisch werken.

### 6.2.2 IZA wijkverpleging 2

#### Resultaat 1: In de eerste helft van 2024 is er een architectuur/ werkproces binnen Samen ingericht om de innovatie en inkoop/ bestellen van e-health producten en hulpmiddelen laagdrempelig in te zetten (randvoorwaarden; verminderen van regeldruk in wijkteam en één centraal proces).

- 1.a: In de eerste helft van 2024 samenstellen en afstemmen werkproces met vertegenwoordigers uit de zorg en innovatieteam.

#### Verantwoording:

In november 2023 is het projectplan rondom het herinrichten van het bestelproces van hulpmiddelen (en parallel e-health) in DT goedgekeurd en is de projectgroep begonnen met afstemming binnen projectgroepen. Er wordt een voorzet gemaakt hoe we centraal binnen Samen dit proces kunnen vormgeven. In 2024 wordt dit verder uitgewerkt en na goedkeuring in DT wordt dit proces en de bijbehorende architectuur verder ingericht.



Resultaat 2: Proces benoemd bij resultaat 1 is eind 2024 getest, geïmplementeerd in een kleiner team/ bij kleinere innovaties en bijgesteld en geborgd (PDCA), vervolgens geïmplementeerd/ opgeschaald naar de hele thuiszorg.

- 2a: Tijdelijk aanstellen (t/m eind 2024) en inwerken van functie voor procesbewaking, implementeren innovatie en het afsluiten en beheren van contracten met leveranciers.
- 2b: Uitvoeren van PDCA (t/m end 2024) over proces en functie tot definitieve functies vastliggen.
- 2c: half 2024 is er een systeem ingericht voor het geautomiseerd een laagdrempelig aanvragen van e-health hulpmiddelen in de thuiszorg, eind 2024 is dit geëvalueerd en geborgd.

#### Verantwoording:

In oktober 2023 zijn er twee tijdelijke rollen aangesteld om aanspreekpunt te zijn voor het bestellen van hulpmiddelen en e-health. Zij beheren contracten en onderhouden contact met leveranciers en hebben in 2023 geïnventariseerd welke vragen er liggen rondom het bestellen/onderhoud/innoveren van hulpmiddelen en e-health. N.a.v. het vervolg op resultaat 1, zullen de aanspreekpunten (zodra de architectuur/proces is vastgelegd) in 2024 het proces gaan uitvoeren, evalueren en inzetten binnen de organisatie.

Daarnaast is het bestelsysteem SUP live gegaan, waarin in oktober hulpmiddelen voor de hulpmiddelenkoffer besteld kunnen worden en in december de uitleenmodule. In 2024 zal dit systeem geëvalueerd worden en verdere modules voor hulpmiddelen (en mogelijk e-health) worden geïmplementeerd op basis van de uiteindelijke architectuur/processen die bij resultaat 1 benoemd wordt.





# 7. Kwaliteitsbeleid

## 7.1 Kwaliteitskader

Het thema Kwaliteit heeft binnen de ouderenzorg een belangrijke plaats gekregen in de afgelopen jaren. 'Waardigheid en trots, liefdevolle zorg voor onze ouderen' is in 2015 de start geweest van de beweging waarin het verbeteren van kwaliteit van verpleeghuiszorg centraal staat. De overheid en sectorpartijen hebben de handen ineen geslagen om, vanuit een gedeelde visie, beleid te ontwikkelen dat die verbetering van kwaliteit moet borgen. De totstandkoming van het **Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging** waren daarvan één van de eerste resultaten. In 2022 en 2023 is gewerkt aan het 'Generiek kompas: Samen werken aan kwaliteit van bestaan - thuis, in de wijk en in het verpleeghuis'. Het kompas gaat over kwaliteit van bestaan van ouderen met ondersteuningsvragen thuis, in de wijk of in het verpleeghuis. De kwaliteit van de zorg in Nederland is hoog. Maar de vergrijzing, die leidt tot meer hulpbehoevende ouderen, krapte op de arbeidsmarkt én steeds meer mensen met intensievere zorg, dwingen ons en de samenleving tot nieuwe, fundamentele keuzes over hoe we de zorg voor ouderen en chronisch zieke mensen willen inrichten. Het kompas helpt bij de inrichting van kwaliteit in de zorg richting de toekomst.

Het **kompas** integreert het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, het addendum over de Wlz-zorg thuis en het Kwaliteitskader Wijkverpleging. De bestaande kaders worden stapsgewijs samengevoegd tot een nieuw geheel, waarop zorgvuldig de huidige processen en werkwijzen kunnen worden aangepast. Het kompas doet recht aan wat nu goed werkt en maakt ruimte voor wat anders kan en moet. Het kompas laat de bouwstenen zien die nodig zijn om de kwaliteit van bestaan te versterken:

- Bouwsteen 1: Het kennen van de wensen en behoeften
- Bouwsteen 2: Het bouwen van netwerken
- Bouwsteen 3: Het werk organiseren
- Bouwsteen 4: Lereren en ontwikkelen
- Bouwsteen 5: Inzicht in kwaliteit

In 2023 is het Generieke Kompas verder uitgewerkt, dit loopt nog door in 2024. De verwachting is dat deze medio 2024 ingaat.



## 7.2 Kwaliteitsbeleid

### 7.2.1 Beleid Kwaliteit & Veiligheid

Samen heeft de beweging gemaakt naar een **kwalitatief systeem** waar de inhoud centraal staat in het geheel van zorg en dienstverlening. Hierbij ligt de focus niet meer zozeer op het proces, maar vooral op het resultaat voor onze cliënten. Op deze manier willen we bereiken dat kwaliteit van cliënten, hun naasten en medewerkers wordt. **Veiligheid** in de zorg is een intrinsiek onderdeel van het kwaliteitsbeleid. Goede zorg kan immers niet zonder werkelijke aandacht voor risico's en veiligheid. Om recht te doen aan de belangrijke onderlinge verbinding, spreken we in het vervolg van een integrale visie op kwaliteit en veiligheid.

In 2023 is het beleid Kwaliteit & Veiligheid verder ontwikkeld. Dit beschrijft hoe Samen werkt aan kwaliteit en veiligheid, hoe de kwaliteitsorganisatie in elkaar steekt en welke cultuur we binnen Samen hebben om ervoor te zorgen dat de kwaliteit van zorg en ondersteuning geborgd is en continu verbeterd. Dit doen we door **leren, ontwikkelen en verbeteren centraal te stellen**. Wij zien kwaliteitszorg als het totaal van activiteiten die bedoeld zijn om op een systematische en cyclische wijze de kwaliteit van zorg te bepalen, te borgen en te verbeteren. Dit doen we in dialoog met elkaar en omvat de volgende domeinen: cliënten, medewerkers, gezonde organisatie, cultuur en toekomstperspectief. Het beoogde resultaat hierbij is het voortdurend verbeteren van de door ons geleverde kwaliteit.

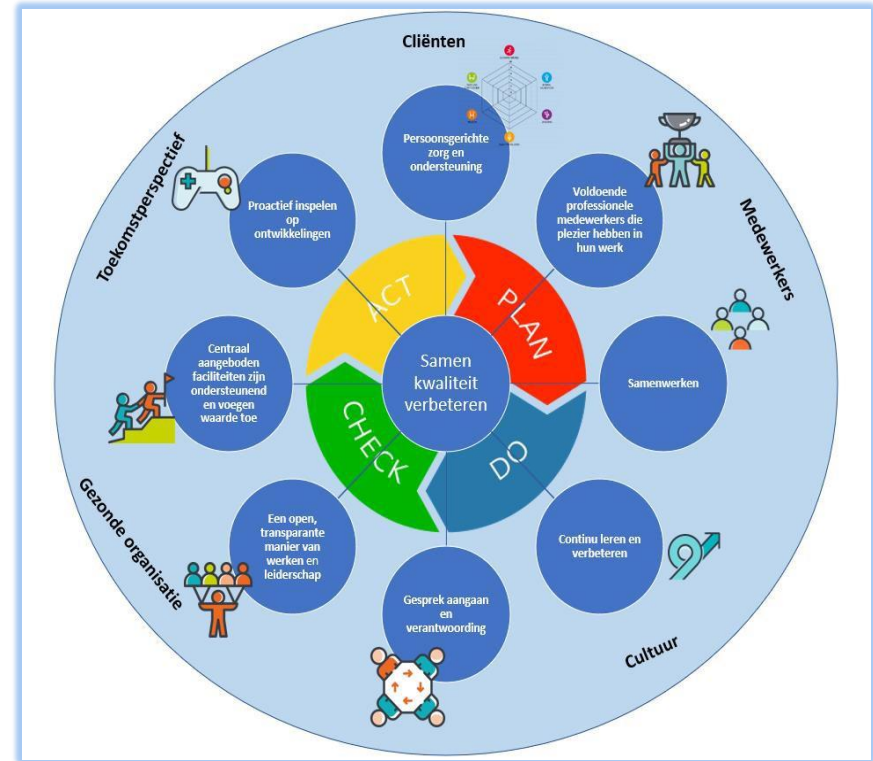
Om invulling te geven aan de visie op kwaliteit en veiligheid zijn acht ambities geformuleerd waaraan we de komende jaren invulling gaan geven. Samen wil continu leren, ontwikkelen en verbeteren op deze ambities. Voor Samen is de kern in het beleid Kwaliteit & Veiligheid: **'Samen kwaliteit verbeteren'**. Dit doen we vanuit een gezamenlijke dialoog met de verschillende belanghebbenden, waarbij de verschillende perspectieven en de context betrokken worden. De PDCA-cyclus is het instrument dat de organisatie hierbij helpt om te leren en te verbeteren.

In 2023 is onder andere aandacht geweest voor:

- Positieve Gezondheid bij persoonsgerichte zorg.
- Interne audits gericht op continue leren.
- Inzet van zorgverleners in de thuiszorg.

### 7.2.2. Samen Audit

In 2023 is een start gemaakt met de Samen audit. Dit betreft een audit langs alle intramurale locaties van Samen. Het doel van de deze audit is om Samen breed een beeld te krijgen van de kracht die de organisatie op het gebied van kwaliteit, maar ook waar het verbeterpotentieel ligt. Hierdoor kunnen wij het gesprek aan gaan met elkaar en van elkaar leren. Naar aanleiding van deze audit worden zowel op locatie als organisatieniveau verbeterplannen opgesteld. De verwachting is dat de eerste resultaten medio 2024 gepresenteerd kunnen worden. In 2024 volgt een auditplan voor de thuiszorg, hospice en GRZ.



### 7.2.3 Positie Kwaliteitsverpleegkundige

Binnen Samen is, als onderdeel van het programma Goed, Beter, Best en ter versterking van de nieuwe kwaliteitsorganisatie, enkele jaren geleden de functie van **Kwaliteitsverpleegkundige (KVP)** geïntroduceerd.

Door de afdeling Kwaliteit is een evaluatie op de functie van Kwaliteitsverpleegkundigen ingezet en vervolgens is met verschillende betrokkenen (teamleiders, kwaliteitsverpleegkundigen, adviesgremia) gewerkt aan een voorstel voor harmonisatie inzet en taken kwaliteitsverpleegkundigen gedaan. Geconstateerd is dat de functiebeschrijving Kwaliteitsverpleegkundigen passend en toereikend is maar dat dit toch heeft geleid tot verschillende inzet van de functie. Om deze reden is een aanvullend profiel opgesteld. Om zorg te dragen voor goede implementatie en borging zijn in 2023 de volgende vervolgstappen genomen:

- Er zijn gesprekken geweest met teamleiders, kwaliteitsverpleegkundigen en HRM-adviseurs.
- Kwaliteitsverpleegkundigen zijn meegenomen in de dossier controles van de Samen brede audits.
- Kwaliteitsverpleegkundigen zijn meer betrokken bij inhoudelijke kwaliteitsvraagstukken.

In 2024 wordt gekeken naar de overlegstructuur om het van elkaar leren en verbeteren nog beter te faciliteren.

### 7.2.4 Kwaliteitsmanagementsysteem

Binnen Samen worden het beleid en de processen vastgelegd in een **kwaliteitsmanagementsysteem (KMS)**. Al eerder is dit systeem uitgebreid met een meldmodule voor incidenten rondom cliënten, medewerkers en informatie. De ingebruikname van de verbetermodule voor opvolging ten aanzien van de meldingen (incidenten medewerkers, incidenten cliënten en datalekken) is in 2022 gestart en in 2023 verder ontwikkeld.

### 7.2.5 HKZ-audit

Jaarlijks vindt er een **externe audit** plaats om te toetsen of Samen aan de kwaliteitseisen voldoet. De audit betrof een tussentijdse audit. In november 2023 hebben drie externe auditoren met veel collega's uit de organisatie (o.a. zorgmedewerkers, welzijnsmedewerkers, behandelaren en medewerkers vanuit de ondersteunende diensten) interviews gehouden om te kunnen bepalen of ons kwaliteitsstelsel aan de gestelde eisen voldoet. Dit zijn mooie gesprekken geweest waarin de betrokkenheid van de geïnterviewde medewerkers, net als vorig jaar, indruk heeft gemaakt om de auditoren.

Hieronder enkele van de **positieve punten** die door de auditoren zijn genoemd:

- In de jaar- en verzuimgesprekken wordt de methodiek van Positieve Gezondheid gehanteerd.
- In vervolg op de training Positieve Gezondheid wordt a.d.h.v. casuïstiek de vertaalslag naar de praktijk besproken tijdens het teamoverleg.
- Project Langer Vitaal Thuis is zichtbaar geïmplementeerd.

Naast vele positieve punten werden vier categorie 2-punten aangemerkt die binnen 12 maanden op orde moesten zijn:

- scholing Wzd;
- rapporteren op doelen;
- opslag noodvoorraad medicatie;
- analyse incidentmeldingen.

### 7.2.6 Interne audit beleid

In 2023 is gestart met een nieuw auditteam en de nieuwe systematiek rondom de **Interne audit**, waarbij is ingestoken op **waarderende audits** en niet meer zozeer op procesaudits. Samen ziet de interne audit namelijk niet meer alleen als een instrument om te checken of gewerkt wordt volgens de vastgestelde processen, maar veel meer als een instrument om de verbetercyclus te ondersteunen en continu te leren en te verbeteren. Daarnaast is het proces rondom de audits aangepast en wordt er input opgehaald bij de organisatie voordat een auditronde start. In het tweede en derde kwartaal 2023 is gestart met een Samen audit binnen de langdurige zorg naar de kwaliteit van zorg in de breedste zin van het woord. Hierbij wordt gebruik gemaakt van diverse methodieken, waaronder een kwantitatief deel bestaande uit dossiercontrole, registratie van incidenten en cliënttevredenheid en een kwalitatief deel bestaande uit observatie op locatie/afdelingsniveau en gesprekken met medewerkers. De resultaten van de audit worden teruggekoppeld aan de betreffende teamleider met verbeterpunten, deze worden opgenomen in het verbeterplan. Het verbeterplan wordt opgenomen in de verbetermodule om de voortgang te kunnen bewaken.

### 7.2.7 Feiten en cijfers

**Meldingen Incidenten Cliënten:** er is een goede 'meldingsbereidheid' van medewerkers van Samen om incidenten m.b.t. cliëntenzorg te melden. Indien het incident binnen een bepaalde categorie valt wordt direct na een **incident een primaonderzoek** gestart, waarbij niet alleen een analyse plaatsvindt naar de oorzaak van het incident, maar ook welke verbeterpunten uit deze situatie geleerd kunnen worden. Volgens de richtlijnen van de IGG vindt zo nodig melding van een calamiteit plaats aan de IGG. Dit heeft in 2023 een keer plaatsgevonden. Het betrof een melding over het niet volgen van een verpleegtechnisch protocol en een melding. De melding is afgerond.

**Meldingen Incidenten Medewerkers:** in 2023 had het grootste deel van de meldingen die betrekking op fysiek/verbale agressie van cliënten jegens de medewerker, in veel gevallen ging het om situaties van onbegrepen gedrag van cliënten. Het accent in de aanpak ligt op individuele benaderingsadviezen, omgangsoverleg met arts, team en psycholoog of de inzet van CCE of de GGZ. De weerbaarheidstraining 'Omgaan met agressie' blijft structureel aangeboden worden.

## 7.3 Cliënttevredenheid

In 2023 heeft de focus m.b.t. de cliënttevredenheid vooral gelegen op de herontwikkeling van het meten van de tevredenheid onder cliënten/bewoners en hun naasten binnen Samen. Het veranderen van de manier waarop de tevredenheid wordt gemeten, de verhoogde frequentie van het meten, het volgen van de cliëntreis en de verwerking van Positieve Gezondheid in de cliënttevredenheid hebben geresulteerd tot een andere aanpak waarmee Samen meer concrete informatie op wil halen m.b.t. de cliënttevredenheid. Medio 2024 zal deze nieuwe manier van het meten van de cliënttevredenheid binnen Samen uitgerold worden.

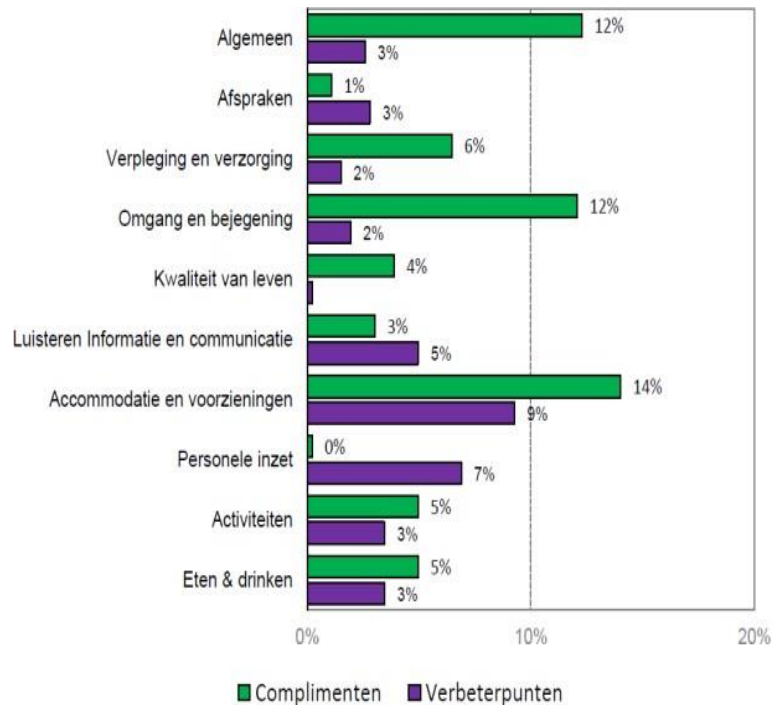
De grootste veranderingen zijn:

- Tevredenheid uitvragen wordt gedigitaliseerd (in 2024 wordt het nog wel per post verstuurd indien een mailadres ontbreekt).
- Het hele jaar door wordt tevredenheid gemeten.
- Na een aantal weken na aanvang zorg, krijgen cliënten/bewoners de eerste evaluatie van de tevredenheid.
- Na een half jaar, daarna jaarlijks vindt de uitvraag plaats die vanuit het kwaliteitskader/ kwaliteitskompas is voorgeschreven.
- Na het afsluiten van de zorg, krijgen de cliënten of hun naasten een eindevaluatie m.b.t. de tevredenheid.
- Er wordt concreter uitgevraagd t.a.v. voeding en schoonmaak.
- Er wordt ook gevraagd naar ervaringen van de eerstelijnszorg en dagactiviteiten.
- Jaarlijks aanpasbare vragen vanuit de organisatie om het effect van veranderingen in de organisatie te monitoren bij de cliënten.
- Per tertiaal aanpasbare vragen per locatie/team om het effect van de veranderingen per locatie/ team te monitoren bij de cliënten.
- Rapporteren op doelen.
- Opslag noodvoorraad medicatie.
- Analyse incidentmeldingen.

In het kader van de herontwikkeling is ervoor gekozen om in 2023 wel de PREM Thuiszorg uit te voeren maar geen aparte cliënttevredenheidsmeting in de Langdurige Zorg daar dit minimaal eens per twee jaar hoort plaats te vinden. Deze is voor het laatst uitgevoerd in 2022.

De eindevaluaties na het afronden van de zorg aan de voormalige cliënten of hun naasten zijn wel verstuurd, tevens kunnen ervaringen via Zorgkaart Nederland doorgegeven worden.

Zorgkaart Nederland laat zien dat het cijfer dat Samen krijgt gemiddeld een 8,3 is voor de Langdurige Zorg met in 2023 een 8,8. Voor de Thuiszorg krijgt Samen gemiddeld een 8,5 en dit is voor 2023 een 7,5.



## 7.4 Kwaliteitskader in de praktijk

### Visie wonen en welzijn

Wij vinden dat

1. **Leefgewoontes** zoveel als mogelijk behouden blijven. Wij willen dat cliënten hun eigen gebruiken en gewoontes zoveel mogelijk behouden, waarbij **autonomie** en **eigen regie** de basis zijn en gestimuleerd worden.
2. Cliënten bij ons **liefdevolle zorg op maat** ontvangen. Hierbij draait het om persoonlijke aandacht en een huiselijke sfeer, geboden door goed opgeleide medewerkers die trots zijn op hun werk in samenwerking met mantelzorgers en vrijwilligers.
3. **Welzijn** en **gezondheid** van de cliënten zijn voor ons belangrijk. Geborgenheid, veiligheid en levenszin zijn hierbij thema's die we vooropstellen, evenals het behouden van (eigen) sociale contacten.
4. Onze **deskundige zorg, begeleiding en behandeling** sluit zoveel mogelijk aan bij de persoonlijke welzijns- en zorgbehoefte en wensen van onze cliënten.

Ons uitgangspunt is dat wij ouderen zo lang mogelijk ondersteunen om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen, passend bij het landelijk beleid. Pas, als het thuis echt niet meer gaat, kunnen we de zorg continueren binnen één van onze tien langdurige zorg locaties. Centraal staat dat we dagelijks kwaliteit leveren in wonen, welzijn en de zorgbehoefte. In dit jaardocument hebben we onze resultaten, die een bijdrage leveren aan de kwaliteit van onze organisatie in de volle breedte beschreven.

We bieden een omgeving die zoveel mogelijk aansluit bij de welzijns- en zorgbehoefte van onze cliënten, zowel bij de cliënt thuis als in onze woonzorglocaties. Onze medewerkers blijven in gesprek met de cliënt en zijn/haar naasten om af te stemmen wat men gewend was, wat de individuele wensen zijn en wat Samen én de mantelzorg daarin blijvend kan betekenen. We hebben aandacht voor veerkracht, zingeving, eigen regie, zelfredzaamheid en aanpassingsvermogen.

De resultaten over 2023 over hoe we invulling geven aan de kwaliteitsbevorderingen binnen onze langdurige zorg locaties zijn in de volgende paragrafen terug te lezen. De locaties hebben divers invulling gegeven aan het verhogen van de kwaliteit als het gaat om wonen zoals thuis, deskundige en kwalitatief goede zorg, samenwerking en duurzame organisatie.





## 7.5 Kwaliteitsverbeteringen Samen locaties Schagen 2023

### Magnushof

- ✓ In 2023 is er op twee afdelingen een Samen audit uitgevoerd binnen LDZ Magnushof. De andere twee afdelingen LDZ volgen in Q1 2024.
- ✓ In 2023 zijn er Hygiëne audits uitgevoerd binnen Magnushof, verbeterpunten zijn opgepakt via de PDCA-cyclus.
- ✓ Het project Leefcirkels is in de voorbereidingsfase om het open deuren beleid in 2024 te realiseren.
- ✓ Er is meer aandacht voor duurzame inzetbaarheid van de medewerkers vanuit de visie Positieve Gezondheid.
- ✓ Er is gewerkt aan het concreet en haalbare doelen stellen (bijv. scholing BHV, Leefcirkels).
- ✓ De teamleiders werken nauw samen waarbij er een structuur in werkwijze is: o.a. de weekstart en wekelijks afstemmingsoverleg (onderwerpen zijn bijv. begroting en investeringsvragen).
- ✓ Er is een start gemaakt met het vergroten van de samenwerking tussen de kwaliteitsverpleegkundigen.
- ✓ Teamleiders en kwaliteitsverpleegkundigen zijn aanspreekbaar. Als iets je raakt, voelt het veilig om het te bespreken. Zo blijven we in verbinding.

### De Zandstee

- ✓ Naast persoonsgerichte zorg wordt welzijn, in de brede zin, centraler ingezet.
- ✓ GVP' ers zijn onderdeel van het team waardoor er sneller signalen en specifieke zorgvragen van cliënten opgepakt kunnen worden.
- ✓ Het team heeft deelgenomen aan de terugkerende klinische les carroussel om bevoegd en bekwaam te blijven.
- ✓ Het team is getraind in de methodiek van Positieve Gezondheid.
- ✓ Er is meer aandacht voor de duurzame inzetbaarheid van de medewerkers vanuit de visie van Positieve Gezondheid.

### Parkhuis

- ✓ Het team is geschoold in werken met Warm Welkom.
- ✓ Er is een start gemaakt met deelnemen aan de klinische les carroussel.
- ✓ Start is gemaakt met het vormgeven van Warm afscheid op de locatie.
- ✓ Er is meer aandacht voor betrekken van mantelzorgers en vrijwilligers.

### De Bron

- ✓ Kwaliteitsverpleegkundigen zijn op formatie twee extra zijn er gestart begin 2023.
- ✓ Warm Welkom is geïmplementeerd.
- ✓ Acties vanuit medicatieveiligheidsaudit zijn opgevolgd.
- ✓ Team is meegenomen in de methodiek van Positieve Gezondheid als onderdeel van persoonsgericht werken.
- ✓ De kwaliteitsverpleegkundigen en EVV'ers zijn meer in positie gebracht.
- ✓ Er is meer aandacht voor de samenwerking met behandelaren.
- ✓ Samenwerking in en tussen teams is meer vanzelfsprekend.
- ✓ Er is een start gemaakt met het werken vanuit het gedachtegoed van de buurtjes.





## 7.6 Kwaliteitsverbeteringen Samen locaties Hollands Kroon 2023

### Kapellehof

- ✓ Het team is geschoold in de methodiek van Positieve Gezondheid.
- ✓ De volgende fase van de herontwikkeling van de locatie is gestart.
- ✓ Er is meer inzicht in de welzijnsbehoefte van de bewoners en hier wordt meer op geanticipeerd.
- ✓ Er is een start gemaakt met het verhogen van de betrokkenheid van de buurt en naasten bij de bewoners.
- ✓ Er is meer aandacht voor de samenwerking tussen de verschillende disciplines

### De Elshof

- ✓ Team is geschoold in de methodiek van Positieve Gezondheid.
- ✓ Meer aandacht voor persoonsgerichte zorg.
- ✓ De functie van GVP is beter geïntegreerd binnen de locatie.
- ✓ Samenwerking tussen de verschillende disciplines is verbeterd.

### MariaMater

- ✓ Kwaliteit van leven en welbevinden staat centraal.
- ✓ Er is meer aandacht voor het betrekken van het netwerk van de bewoners.
- ✓ Het concept Slim Leren is bestemd binnen de locatie.
- ✓ Werkwijze Positieve Gezondheid is geborgd door o.a. het ontwikkelen van gespreksvaardigheden van het team.
- ✓ Taakdeskundigen hebben zich verder ontwikkeld op hun expertise.
- ✓ Er is meer aandacht voor de samenwerking met medezeggenschap.
- ✓ Onderzoek naar samenwerking met de buurt is i.s.m. de regisseur Welzijn opgestart.
- ✓ Start is gemaakt met verduurzamen van de locatie.

### Trambaan

- ✓ Warm Welkom is op de afdelingen ingezet.
- ✓ Meerdere teamsessies zijn in 2023 georganiseerd, voor dit jaar is er ingezet op Kleinschalig Wonen.
- ✓ De huiskamer is uitgebreid.

### Hof van Wieringen en Ulkediep

- ✓ Eigen regie van bewoner is uitgangspunt. Medewerkers zijn zich hiervan bewust en wordt in 2023 verder geborgd.
- ✓ Samenwerking met familie staat op de agenda. Er is een eerste bijeenkomst voor familie geweest. Mogelijkheden om familie actief te betrekken worden onderzocht en daar waar mogelijk direct opgepakt.
- ✓ WZD is belegd bij de KVP, update van alle medewerkers vindt opnieuw plaats in de themamaand WZD in juli en augustus.
- ✓ Na Warm Welkom starten we met een observatieplan van 6 weken, daarna volgt het definitieve plan, opgesteld in overleg met bewoner, mantelzorgers en EVV, behandelteam (na MDO). Positieve Gezondheidstrainingen zijn gevolgd, jaargesprekken met medewerkers hebben plaatsgevonden op basis van Positieve Gezondheid en er zijn stappen genomen.

### Lelypark

- ✓ Het team is zich meer bewust van het werken in de leef- en woonomgeving van de bewoner of naaste.
- ✓ Warm Welkom is gestart.
- ✓ Vanuit teamontwikkeling is het team zich bewust van de manier van werken passend bij de uitgangspunten van Positieve Gezondheid.
- ✓ Verhoogde samenwerking met bewoners en het netwerk.
- ✓ Bewustwording en zich gecreëerd op benodigdheden om zwaardere zorgvraag met het team te kunnen blijven leveren.

# 8.Zorgbeleid



# 8.1 Zorgbeleid

**Zorgbeleid** richt zich specifiek op het ontwikkelen, evalueren en bijstellen (tot verbetering) van het Samen-brede **zorginhoudelijk beleid**, zodat dit voldoet aan actuele richtlijnen, normen en de wet- en regelgeving.

De stuurgroep Zorgbeleid bestaat uit de voorzitters van de zes commissies uit Zorgbeleid aangevuld met een adviseur Kwaliteit. De voorzitter van de stuurgroep is een lid van de Raad van Bestuur. De commissies ontwikkelen zich als expertteams. Om deze ontwikkeling mogelijk te maken, dient de samenstelling zodanig te zijn dat deze expertise geborgd is. De commissieleden nemen deel aan een commissie o.b.v. hun aanwezige specifieke deskundigheid of betrokkenheid, waarbij een evenwichtige verdeling uit clusters en productlijnen wenselijk is. Binnen de commissies kunnen (tijdelijke) werkgroepen actief zijn.

## 8.1.1 Commissie Medicatieveiligheid

Door de Corona-situatie heeft het regionale project eTRS waarin in de gehele zorgketen wordt samengewerkt op het vlak van **elektronische toedieningsregistratie** en digitaal aftekenen vertraging opgelopen, in 2022 is dit opgepakt. Door het faillissement van de leverancier van het platform is dit nogmaals vertraagd waardoor het project doorliep in 2023. Naar verwachting vindt de eerste uitrol plaats in 2024.

Ook zijn er afspraken gemaakt met **apotheken** rondom retourmedicatie en is Medimo geoptimaliseerd. Daarnaast is het verkennend onderzoek rondom een opiatenportaal afgerond, deze heeft niet geleid tot het gewenste resultaat.

## 8.1.2 Commissie Hygiëne en Infectiepreventie

Vanuit Corona is in de organisatie veel aandacht geweest voor dit onderwerp. Deze aandacht is ook terug te zien in het feit dat er **beleid op hygiëne en infectiepreventie en een jaarplan** is opgesteld in 2023.

Hieronder een aantal van de behaalde resultaten:

- De training “Hygiënisch werken, red levens” is opgezet.
- Er hebben zijn drie scholingsmomenten voor kwaliteitsverpleegkundigen georganiseerd.
- Er is minimaal één taakdeskundige aanwezig binnen elke afdeling of locatie, deze zijn gedurende het jaar op diverse onderwerpen geschoold. Daarbij was extra aandacht voor ‘hoe neem ik mijn team mee’.
- Geen hygiënescans meer onvoldoende.
- Het is binnen Samen nu mogelijk om zelf de CRP-waardes te bepalen waardoor wij hopen minder antibiotica voor te schrijven.
- Deelname aan project LASSO. Binnen dit project wordt gekeken hoeveel antibioticaresistentie er aanwezig is in de urine van cliënten onder behandeling. Hiermee krijgen wij inzicht in de hoeveelheid en diversiteit van antibioticaresistentie binnen onze deelnemende afdelingen/locaties.



### 8.1.3 Commissie Zorg in Vrijheid en Veiligheid (voorheen Commissie Zorg & Dwang)

Vanaf 2020 is de ZIVV-commissie, Zorg in Vrijheid en Veiligheid, binnen Samen actief. Deze commissie is samengevoegd vanuit de commissie Wet Zorg en Dwang en projectgroep Probleemgedrag. Aandachtsgebieden van deze commissie zijn de implementatie van het WZD-beleid, visieontwikkeling, ontwikkeling scholing, door ontwikkelen protocol Probleemgedrag, deelname Radicale Vernieuwing ten aanzien van het onderwerp 'vrijheid en veiligheid. Ook de invoering van zorgtechnologie wordt met grote belangstelling gevolgd vanuit de ZIVV-commissie. In 2023 weten de functionarissen WZD beter hun positie te pakken en hebben zij beter zicht op alle lopende WZD-stappenplannen.

Afgelopen jaar heeft de commissie een **analyse gemaakt op de onvrijwillige zorg**. Hierin viel een grote daling te zien van het aantal registraties. Dit gaat om zowel de inzet van de gedwongen zorg alsmede van onvrijwillige zorg die vrijwillig of met instemming is ingezet. Dit heeft met name te maken met het vormgeven van gedragsvisites waarin de onvrijwillige zorg wordt overwogen en met de doorgevoerde wijzigingen in het ECD.

### 8.1.4 Commissie Productlijn Overstijgende Zorgthema's

**Zorgthema's die niet geborgd kunnen worden** in een specifieke productlijn of in de andere commissie van Zorgbeleid, zijn ondergebracht in de commissie Productlijn Overstijgende Zorgthema's (PLOZ). De PLOZ heeft als doel om beleid op specifieke zorginhoudelijke thema's zo in te richten dat deze voldoen aan de actuele richtlijnen en wet- en regelgeving.

De thema's waar de commissie zich in 2023 mee heeft beziggehouden zijn Aanbod vocht & voeding en de meldcode huiselijk geweld.

### 8.1.5 Commissie Palliatieve Zorg

Vanuit de commissie Palliatieve Zorg is in 2023 **een week van de Palliatieve zorg** georganiseerd. In deze week werden alle locaties bezocht door de gespecialiseerd verpleegkundige Palliatieve Zorg. Medewerkers konden met hen in gesprek over vraagstukken en informatie ophalen. Ook is een nieuwe leverancier gevonden voor de CADD-pompen.

Daarnaast is het **Stappenplan Euthanasie** ontwikkeld en is vanuit de artsen beleid voor proactieve terminale zorg geschreven.

### 8.1.6 Commissie Incidenten

Een al langer bestaande wens is om voor de incidentmeldingen een nieuwe meldmodule in te richten in het kwaliteitsmanagementsysteem van Samen. Deze **meldmodule** is dan ook ondersteunend aan het volgen van de PDCA-cyclus om op de juiste wijze opvolging te geven en te leren van de meldingen. Na afronding van de implementatie van Microsoft Office 365 heeft elke medewerker van Samen een persoonlijke account waarna ook de meldmodule in gebruik genomen kan worden. Dit is in 2022 (eindelijk) geoperationaliseerd.

In 2023 is ook **het Prisma-beleid** verder aangepast waarbij is beschreven wanneer bij een incident over moet worden gegaan tot een Prisma-analyse. In de praktijk bleek dit instrument te vaak te worden ingezet en schoot daarbij nog wel eens zijn doel voorbij.

*In 2023 heeft er een wisseling plaatsgevonden van teamleden. Er is gewerkt aan een proces om de PDCA verder te borgen op organisatie brede trends. Hierbij is de CCR meegenomen naast de RvB en de RvT. Er is een begin gemaakt met te onderzoeken of incidenten die over de lijn van ketenpartners is ontstaan te kunnen melden*



## 9. Jaarverslag Klachtmanagement

## 9.1 Jaarverslag Klachten LSR

### 9.1.1 Klachtmanagement Samen

Voor de invulling van de rol van klachtenfunctionaris maakt Samen gebruik van het LSR, waardoor de onafhankelijkheid is gewaarborgd. De klachtenfunctionaris is onpartijdig en neutraal betrokken. Zij is gericht op bemiddelen en dient derhalve boven de partijen te staan om tot een overeenstemming te komen. De verantwoordelijkheid voor een oplossing en het maken van afspraken blijft echter bij de betrokken partijen. De klachtenfunctionaris is verantwoordelijk voor de procesondersteuning, het correct volgen van de (klachten)procedure van de zorgaanbieder en het informeren van de klager en beklagde over de voortgang. Haar inzet is erop gericht de probleemstelling helder te krijgen, in algemene, neutrale bewoordingen. Haar doel is te komen tot een voor alle partijen aanvaardbare oplossing.

2023 stond in het teken van een wisseling van klachtenfunctionaris en de ontwikkeling van het klachtenmanagement voor de organisatie Samen. Per 1 februari is een nieuwe klachtenfunctionaris aangesteld. Deze heeft zich het eerste jaar met name georiënteerd op de uitvoering van de rol van klachtenfunctionaris in relatie tot het klachtenmanagement van de organisatie. Hiervoor heeft zij kennis gemaakt met diverse functionarissen, de locaties en de voorzitter van de CCR.

### 9.1.2 Meldingen

In 2023 zijn er in totaal 25 meldingen door de klachtenfunctionaris ontvangen. Het betrof 20 klachten met een verzoek om bemiddeling door de klachtenfunctionaris en twee formele klachten met een verzoek om beoordeling van de Raad van Bestuur van Samen. Daarnaast is de klachtenfunctionaris tweemaal benaderd met een vraag om informatie. Eenmaal is er door een cliënt beroep gedaan op de klachtenfunctionaris voor een luisterend oor.

De meldingen gingen voornamelijk over de zorg, begeleiding en dienstverlening van Samen. De oorzaak van de klachten lag vaak in een verschil tussen de verwachting van de cliënt en de uitgevoerde zorg en dienstverlening.

In 17 van de gevallen resulteerden de interventies van de klachtenfunctionaris in een positieve afronding.\*

De klachtenfunctionaris geeft aan dat de managers en het zorgpersoneel open stonden voor de klachten die door de klachtenfunctionaris aan hen zijn voorgelegd. Zij waren steeds bereid om met de klager en/of betrokkene te bespreken waar mogelijk de situatie te verbeteren is. De medewerkers reageerden coöperatief en welwillend, ook als de klacht een behoorlijke impact op hen had.



\*Voor een uitgebreid overzicht verwijzen we u naar het LSR-jaarverslag Klachtenfunctionaris Samen

### 9.1.3 Aanbevelingen

Op basis van de ondersteuning die het afgelopen jaar door de klachtenfunctionaris is geboden zijn de volgende aanbevelingen gedaan:

- **Geef aandacht aan communicatie en verbinding op afdelingsniveau**

Dit betreft met name het geven van erkenning aan de ervaring en beleving van de cliënt en diens vertegenwoordigers bij de eerste tekenen van onvrede. Uit de gesprekken komt naar voren dat hier binnen de afdelingen winst te behalen valt.

- **Geef eenduidige informatie aan cliënten en familie**

Uit de gesprekken met cliënten en familie komt naar voren dat niet altijd dezelfde informatie rondom de zorg van een cliënt wordt gegeven door medewerkers. Tevens is de ervaring dat het beleid niet op elke locatie op dezelfde manier uitgevoerd wordt. Duidelijke, eenduidige communicatie draagt bij aan de betrouwbaarheid en vergroot de effectiviteit en het resultaat.

- **Werk aan bewustwording en signaleren van klachten bij medewerkers**

Het werken aan bewustwording en signaleren van klachten bij medewerkers behoeft aandacht. Als medewerkers vroegtijdig onvrede bij de cliënt en/of verwant signaleren en dit bespreekbaar maken, kan het indienen van een klacht mogelijk voorkomen worden. In samenwerking met de klachtenfunctionaris wordt gekeken hoe het klachtbewustzijn vergroot kan worden.

De teams worden op de hoogte gebracht van de aanbevelingen zodat zij hiermee aan de slag kunnen.