



Zonnehuisgroep Noord

Kwaliteitsbeeld 2024

Datum: 26 maart 2025

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave.....	2
Voorwoord.....	4
1 Strategie en beleid	5
2 Zorg dichtbij, thuis of op locatie.....	7
2.1 Zorgaanbod.....	7
2.2 Financiering van de zorg	9
3 Samen werken aan kwaliteit van bestaan.....	10
3.1 Het kennen van wensen en behoeften.....	10
3.1.1 Cliëntplaatsen	10
3.1.2 Cliënttevredenheid	10
3.1.3 Kwaliteitsmanagementsysteem	13
3.1.4 Reflectie en vooruitblik 2025	14
3.2 Het bouwen van netwerken	14
3.2.1 Overzicht samenwerkingen	14
3.2.2 Programma Wonen en Zorg.....	15
3.3 Het werk organiseren.....	16
3.3.1 Programma Anders organiseren	16
3.3.2 Kerncijfers personeel	16
3.3.3 In- en Uitstroom	16
3.3.4 CAO-ontwikkelingen	17
3.4 Leren en ontwikkelen.....	17
3.4.1 Opleidingen.....	17
3.4.2 Duurzame Inzetbaarheid en verzuim	17
3.4.3 Medewerkerstevredenheid.....	17
3.5 Zorginnovatie	18
3.5.1 Programma Zorgtechnologie en data	18
4 Duurzaamheid	19
4.1 CO ₂ reductie	19
4.2 Hergebruik inventaris	19
4.3 Voedsel.....	19
4.4 Verspil geen pil!	20
5 Organisatie	21
5.1 Algemene identificatiegegevens	21
5.2 Organogram	21
5.3 Samenstelling en taken raad van bestuur en MT	22
5.4 Governancecode zorg	22

5.5	Organisatiecultuur	22
5.6	Organisatiesturing	22
5.6.1	PDCA en beleidscyclus	22
5.6.2	Interne beheersing van processen en procedures	23
5.6.3	Risicobeheersing	23
5.6.4	Digitale veiligheid	27
5.7	Maatschap Eemsdelta	27
5.8	Nieuwbouw Groninger Zorgakkoord	27
6	Medezeggenschap	29
5.2	Jaarverslag CCR	29
5.3	Jaarverslag OR	29
7	Toekomstparagraaf	30

Voorwoord

In 2024 is Zonnehuisgroep Noord gestart met een groot veranderingsprogramma om onze organisatie toekomstbestendig te maken. We zullen in de toekomst meer ouderen moeten ondersteunen met minder medewerkers. Daarom moeten we de zorg anders organiseren zodat de mensen die het het hardst nodig hebben ook in de toekomst zorg kunnen krijgen. Dit doen wij in lijn met landelijk beleid, zoals geformuleerd in GALA, WOZO en IZA.

In 2024 is ook het Generiek Kompas | Samen werken aan kwaliteit van bestaan voor de VVT-sector in werking getreden. Met een organisatie die volop in beweging is, is het systematisch werken aan kwaliteit van zorg én het monitoren hiervan op alle momenten een eerste en voorliggende randvoorwaarde.

In dit eerste kwaliteitsbeeld van Zonnehuisgroep Noord geven wij een overzicht van de activiteiten die wij in 2024 hebben uitgevoerd en reflecteren wij op de behaalde resultaten. Hiermee laten wij zien hoe wij werken aan kwaliteit van bestaan, zorg en de overige organisatiedoelen.

1 Strategie en beleid

De ouderenzorg staat voor een grote uitdaging. Als gevolg van demografische ontwikkelingen zal de komende twintig à dertig jaar het aantal ouderen in Nederland toenemen. Omdat mensen ook steeds ouder worden betekent dit dat de vraag naar zorg alleen maar groter wordt. Daar staat tegenover dat het aantal werkenden afneemt en het aantal werkenden dat beschikbaar is voor de ouderenzorg niet past bij die toenemende zorgvraag.

Het is op basis van deze ontwikkelingen dat Zonnehuisgroep Noord in 2024 haar missie, visie en strategische koers heeft aangescherpt. Want we willen ook in de toekomst goede zorg en behandeling bieden aan onze cliënten. We zien hierin wel een verschuiving ontstaan. We zorgen ervoor dat cliënten zolang mogelijk zelfredzaam blijven en ondersteunen hen – waar mogelijk met de inzet van technologische innovaties – hun zelfredzaamheid te vergroten waar dat kan. Passende zorg is hierbij het uitgangspunt, tezamen met het adagium 'zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan'. Daarnaast zullen we steeds vaker ervoor zorgen dat zorg beschikbaar is in plaats van zelf de zorg te bieden. We vinden het heel belangrijk dat Zonnehuisgroep Noord een organisatie is en blijft waar mensen graag werken, die een aantrekkelijk werkklimaat biedt en die medewerkers inspireert en motiveert samen deze ontwikkelingen door te voeren.

Hiertoe heeft Zonnehuisgroep Noord drie inhoudelijke programma's ontwikkeld:

- Wonen en zorg (pagina 16)
- Anders organiseren (pagina 17)
- Zorgtechnologie en data (pagina 19)

Deze programma's zijn in lijn met en geven invulling aan de bouwstenen van het Generiek Kompas. Daarnaast geven deze programma's ook verder invulling aan de door Zonnehuisgroep Noord gekozen uitgangspunten voor het ingezette veranderingsproces om ook in de toekomst zorg te kunnen blijven bieden aan die mensen die dat het hardst nodig hebben:

- Optimale zelfredzaamheid van cliënten is het uitgangspunt bij het leveren van goede zorg;
- Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan;
- We scheiden wonen van zorg en behandeling;
- Iedereen doet het werk waarvoor zij/hij bekwaam is;
- Cliënten blijven bij een veranderende zorgvraag in hun eigen appartement of zorgstudio wonen;
- Behandeling en consultatie op afstand, tenzij...;
- Inrichten zorgmomenten op basis van beschikbaarheid van medewerkers;
- We vereenvoudigen de ondersteunende systemen (zoals één ECD);
- We implementeren alleen bewezen technologie (ter ondersteuning van de zelfredzaamheid van cliënten en ter vermindering van de werklust van medewerkers);
- We zijn een aantrekkelijke werkgever;
- Welzijn is taak voor informele zorg en cliënten: professionals voeren regie, maar voeren niet uit;

- We werken samen in (lokale) netwerken gericht op zorgvernieuwing en anders werken.

2 Zorg dichtbij, thuis of op locatie

2.1 Zorgaanbod

Zonnehuisgroep Noord biedt zorg en behandeling, thuis of op een van onze locaties. Ons aanbod is breed en wordt verspreid in de provincie Groningen aangeboden.

- **Thuiszorg**

De wijkteams bieden zorg thuis zodat mensen zolang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Dit betreft verpleging, verzorging, personenalarmering en nachtzorg.

- **Zorg bij dementie**

Dit zorgaanbod is beschikbaar via de thuiszorg en in de Zonnehuizen en Woonhavens.

- **Tijdelijk verblijf**

Voor cliënten die tijdelijk niet thuis kunnen wonen, bijvoorbeeld bij herstel na een ziekenhuisopname.

- **Geriatrisch (dag)onderzoek**

Onderzoek, diagnostiek en behandeling door een multidisciplinair team zijn beschikbaar voor ouderen met meerdere problemen of aandoeningen.

- **Dagbesteding**

Bedoeld voor ouderen die zelfstandig wonen en behoefte hebben om samen met anderen activiteiten te ondernemen.

- **Zorg bij niet-aangeboren hersenletsel**

Wij bieden intensieve zorg, 24-uurs verblijf en behandeling aan cliënten met niet-aangeboren hersenletsel door ongeval of ziekte.

- **Zorg bij chronische beademing**

Het Centrum voor Beademingszorg biedt cliënten die afhankelijk zijn van beademing 24-uurs zorg, revalidatie en apparatuur.

- **Zorg bij gerontopsychiatrie**

Aan cliënten met psychiatrische of psychosociale aandoeningen bieden wij geïntegreerde zorg, behandeling en zorg in een 24-uurs setting.

- **Intensieve lichamelijke zorg**

Aan ouderen met lichamelijke beperkingen bieden wij zorg, begeleiding en behandeling thuis of in een intramurale setting.

- **Behandeling**

Specialistische behandeling, advisering en begeleiding aan cliënten thuis en in de intramurale locaties. Bijvoorbeeld na ziekenhuisopname, revalidatie of bij ouderdoms- of chronische aandoeningen.

- **Revalidatie**

In onze revalidatiecentra kunnen mensen tijdelijk verblijven om te revalideren na ziekenhuisopname, ongeval of ziekte. Het doel is terugkeer naar de thuissituatie.

- **Wonen met zorg**

In de Zonnehuizen wonen ouderen die meer zorg nodig hebben dan zij thuis kunnen krijgen. In de Woonhavens wonen ouderen met dementie in een kleinschalige huiselijke omgeving.

- **Zorg in de laatste levensfase**

Aan cliënten met een korte levensverwachting die niet thuis kunnen of willen sterven bieden wij palliatieve zorg in het hospice.



2.2 Financiering van de zorg

De door Zonnehuisgroep Noord verleende zorg wordt gefinancierd vanuit:

- Zorgverzekeringswet (Zvw): Eerstelijns verblijf (ELV), Wijkverpleging, Beademingszorg, Geriatrische revalidatie zorg (GRZ), eerstelijnsbehandeling.
- Wet langdurige zorg (Wlz): verblijf eventueel in combinatie met behandeling of langdurige zorg thuis
- Wet Maatschappelijke ondersteuning (Wmo): dagbesteding

3 Samen werken aan kwaliteit van bestaan

3.1 Het kennen van wensen en behoeften

3.1.1 Cliëntplaatsen

Cliënten	Begroot 2024	Gerealiseerd 2024
Zorg met behandeling	521	519
Bezetting intramuraal	706	709

3.1.2 Cliënttevredenheid

In 2024 blijkt uit de cliënttevredenheidsonderzoeken, meldingen op Zorgkaart Nederland en in de afhandeling van klachten dat cliënten van Zonnehuisgroep Noord over het algemeen erg tevreden zijn. De resultaten van diverse metingen zijn besproken binnen de kwaliteitsteams en er zijn verbeteracties geïnitieerd.

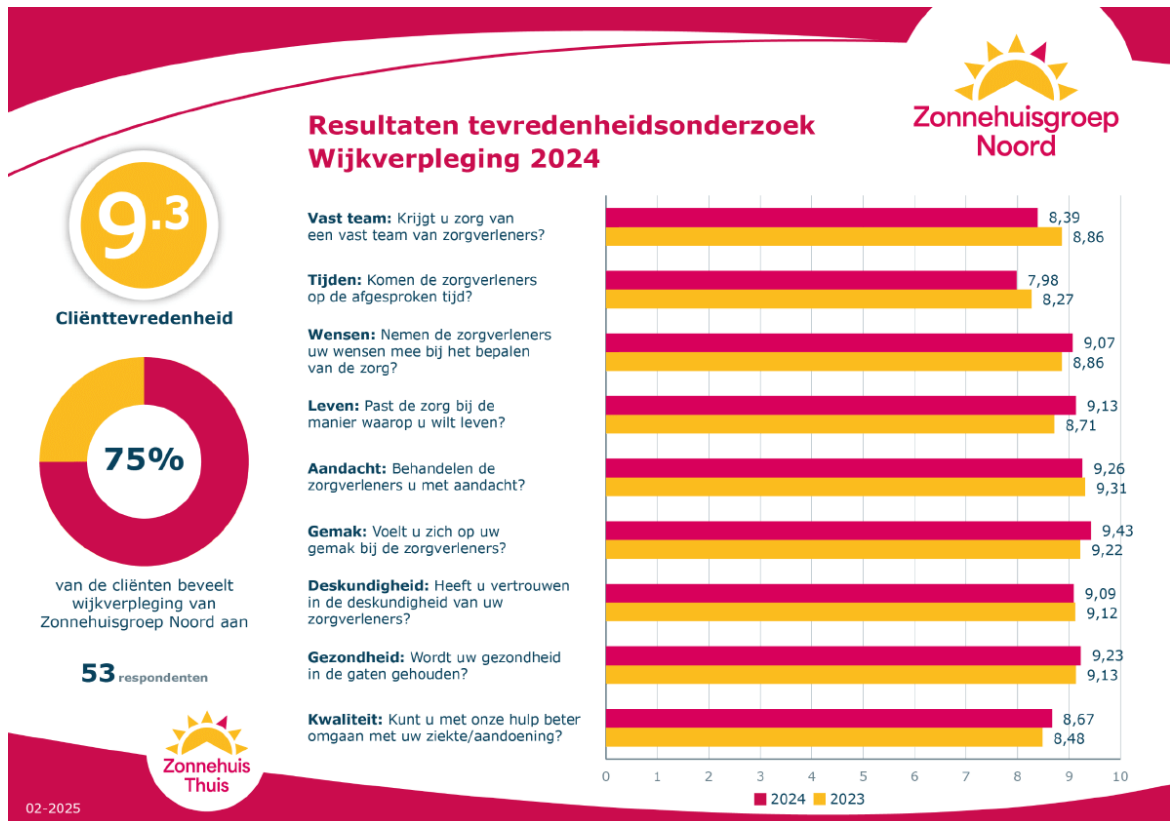
Zorgkaart Nederland

We streven ernaar dat het aanbevelingscijfer afgegeven door cliënten van Zonnehuisgroep Noord op Zorgkaart Nederland hoger is dan de benchmark. We bieden al onze cliënten/1^e contactpersonen de gegevens van Zorgkaart Nederland aan zodat ze een waardering achter kunnen laten. Het benchmarkcijfer is het gemiddelde van alle waarderingen die de afgelopen vier jaar op ZorgkaartNederland zijn geplaatst.

Cliënttevredenheid - aanbevelingscijfer is hoger of gelijk aan de benchmark Bron: Waarderingen ZorgkaartNederland			
<i>*Het benchmarkcijfer is het gemiddelde van alle waarderingen die de afgelopen vier jaar op ZorgkaartNederland zijn geplaatst.</i>			
	T1	T2	T3
Thuiszorg	Aantal waarderingen: 1 Gemiddeld cijfer: 10 <i>Benchmark: 8.9*</i>	Aantal waarderingen: 7 Gemiddeld cijfer: 9.4 <i>Benchmark: 8.9*</i>	Aantal waarderingen: 6 Gemiddeld cijfer: 8.9 <i>Benchmark: 8.9*</i>
GRZ	Aantal waarderingen: 3 Gemiddeld cijfer: 8.0 <i>Benchmark: 7.8*</i>	Aantal waarderingen: 16 Gemiddeld cijfer: 8.9 <i>Benchmark: 7.9*</i>	Aantal waarderingen: 4 Gemiddeld cijfer: 8.9 <i>Benchmark: 7.9*</i>
Zonnehuizen en Woonhavens	Aantal waarderingen: 9 Gemiddeld cijfer: 6.9 <i>Benchmark: 8.3*</i>	Aantal waarderingen: 7 Gemiddeld cijfer: 8.8 <i>Benchmark: 8.3*</i>	Aantal waarderingen: 4 Gemiddeld cijfer: 6.7 <i>Benchmark: 8.3*</i>
De Mantel	Aantal waarderingen: 4 Gemiddeld cijfer: 9.9 <i>Benchmark: 9.4*</i>	Aantal waarderingen: 1 Gemiddeld cijfer: 10 <i>Benchmark: 9.4*</i>	Aantal waarderingen: 6 Gemiddeld cijfer: 9.9 <i>Benchmark: 9.4*</i>

PREM

Jaarlijks voeren we voor de *wijkverpleging* een cliënttevredenheidsonderzoek uit met behulp van de PREM. De resultaten worden als waarderingen gedeeld op ZorgkaartNederland.



Interview of schriftelijke vragenlijst bij tussen- of eindevaluatie

Bij onze revalidatiecentra (GRZ) en Hospice de Mantel meten we de tevredenheid na afloop van de zorgverlening bij cliënten of nabestaanden. Daarbij vragen we ook naar het aanbevelingscijfer, de net promotorscore. Door continu te meten kunnen verbeterpunten sneller worden opgepakt. Dat is terug te zien in de aanbevelingsscore van de GRZ.

Aanbevelingsscore	P1	P2	P3
Hospice De Mantel	96%	100%	100%
Revalidatiecentra	72%	75%	85%

We zien dat de revalidatiecentra mooie stijgende scores laten zien in 2024. De zorg van Hospice de Mantel wordt onveranderd als "zeer goed" gewaardeerd.

MIC-meldingen

'Wat iedere medewerker over MIC moet weten is dat het een middel/instrument is om met elkaar tot veilige zorg voor de cliënt te komen. Randvoorwaarde hiervoor is dat medewerkers binnen hun team de veiligheid voelen om MIC-meldingen te kunnen doen.'

'Hoe kunnen we met elkaar lering trekken uit het voorgevallen incident, zodat dit een volgende keer niet weer gebeurt? Door hier met elkaar open en kritisch op te blijven, kunnen we de zorg voor de cliënt op een gerichte manier veiliger en beter maken.'

Wij hechten veel waarde aan het aangeven door medewerkers wanneer er iets in de zorg niet volgens plan is verlopen, vooral wanneer dit heeft geleid tot een negatieve situatie voor een cliënt, in welke vorm dan ook. Daarom moedigen we al onze medewerkers aan om incidenten te melden (MIC): we willen van incidenten leren om het risico te verkleinen dat ze zich opnieuw voordoen. Het aantal MIC-meldingen op zich zegt niets over de kwaliteit van de zorg, maar toont in eerste instantie aan dat er een open meldcultuur heerst, iets wat wij actief bevorderen. Uiteraard worden de meldingen zorgvuldig onderzocht en, indien nodig, leidt dit tot verbeteringen in onze processen.

Cliënten - veiligheid

Bron: MIC commissie/Kwaliteitsadviseurs

	T1	T2	T3
MIC Thuiszorg	98	54	76
MIC GRZ	157	205	147
MIC Wlz	1454	1362	1399
Melding IGJ	0	0	1
Audits	9	3	0

Klachten van cliënten

In 2024 zijn er 25 klachten ingediend. Een cliënt kan meerdere klachten indienen. De meeste klachten gaan over communicatie en informatie, ervaren inspraak en overleg, behandeling en het nakomen van afspraken. Klagers geven aan zich niet altijd voldoende gehoord te voelen. Verwachtingen van cliënten en verwanten over welke zorg en dienstverlening geleverd moet worden zijn niet altijd in lijn met hetgeen Zonnehuisgroep Noord kan bieden.

De zorgmedewerkers en managers denken mee in het vroegtijdig signaleren van klachten. Ze gaan vroegtijdig in gesprek, geven uitleg, maken zo nodig excuses en zoeken samen met de client creatief naar oplossingen. Zij spelen een belangrijke rol bij het bespreken van de klachten, het herstel van vertrouwen en het monitoren of de gemaakte afspraken ook worden nagekomen.

Ondanks dat er 12 klachten meer zijn ingediend ten opzichte van 2023 is dit wel in lijn met de jaren daarvoor. De aantallen zijn vergelijkbaar met klachten die ingediend worden bij vergelijkbare zorgorganisaties in onze regio.

Jaar	Aantal
2024	25
2023	13
2022	22
2021	23

Cliëntvertrouwenspersoon Wet Zorg en Dwang

De cliëntvertrouwenspersoon voor de Wet Zorg en Dwang (Wzd) heeft in 2024 vier cliënten ondersteund bij vraagstukken die betrekking hadden op de Wzd. Dit betrof het bieden van informatie en het bespreken van onvrede over het geldende beleid. Daarnaast heeft de cliëntvertrouwenspersoon Wzd 21 keer voorlichting verzorgd voor medewerkers, zowel individueel als in groepsverband en cliëntenraden. Daarnaast bezoekt de cliëntvertrouwenspersoon regelmatig algemene huiskamers op de Zonnehuis en Woonhaven locaties, dit met name om de bekendheid van de functie te vergroten.

3.1.3 Kwaliteitsmanagementsysteem

Toetsen van kwaliteit

Zonnehuisgroep Noord hanteert het PREZO als leidraad. We toetsen jaarlijks of de zorg die wij bieden aan de kwaliteitseisen voldoet, bijvoorbeeld door interne audits of tevredenheidsonderzoeken. Daarnaast gebruiken we managementinformatie om periodiek onze kwaliteit te toetsen, bijvoorbeeld klachten van cliënten of meldingen van incidenten (MIC). De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd voert eigen inspecties uit op onze locaties.

Externe audits

Het Revalidatiecentrum Emsdelta (RCE), het Revalidatiecentrum Zuidhorn (RCZ), de Geneeskundige zorg voor specifieke patiëntgroepen (GZSP) en de wijkverpleging van Zonnehuis Thuis hebben in december 2023 de jaarlijkse externe audit op het PREZO-certificaat voor de VV&T met een heel mooi positief resultaat afgesloten. De mogelijkheden voor verbetering zijn opgepakt. In januari 2025 zal deze externe audit opnieuw worden afgenomen. Gezien het resultaat in de voorgaande jaren zien we dit met vertrouwen tegemoet.

Ook hospice De Mantel is houder van het PREZO-certificaat. In het voorjaar van 2025 zal de audit opnieuw worden afgenomen.

Interne audits

We voeren interne audits uit om te beoordelen of de zorgkwaliteit op peil is. Deze audits worden uitgevoerd door middel van interviews, observaties of zelfaudits. Met een zelfaudit kan een team op een toegankelijke manier nagaan of de werkzaamheden worden uitgevoerd conform de beleidsafspraken. In 2024 zijn de volgende zelfaudits ingezet: WZD, hygiëne en infectiepreventie en mondzorg.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

In november '24 heeft de IGJ Zonnehuisgroep Noord een bezoek gebracht aan de teams van de wijkverpleging: Zonnehuis Thuis. Aanleiding voor het inspectiebezoek is dat de inspectie de wijkverpleging van Zonnehuisgroep Noord niet eerder bezocht heeft. De inspectie bezoekt de wijkverpleging om zich een beeld te vormen of de geboden zorg voldoet aan wet- en regelgeving. In het zeer positieve rapport geeft de IGJ aan dat Zonnehuisgroep Noord op bijna alle normen voldoet aan de gestelde norm voor de wijkverpleging, bij de resterende normen voldoet Zonnehuisgroep Noord grotendeels aan de gestelde norm.

Zonnehuisgroep Noord heeft in 2024 twee keer een melding bij de IGJ gedaan. Beide keren betrof het een verplichte melding in het kader van geweld in de

zorgrelatie. Eén keer tussen twee cliënten onderling. Eén keer tussen een cliënt en een medewerker.

Wet zorg en dwang

In Juni 2024 hebben we bij de IGJ aangegeven dat in 2023 bij 24 unieke cliënten onvrijwillige zorg is geleverd, waarbij er sprake was van verzet. Dit is 6,5% van het totaal aantal cliënten met een diagnose dementie, Korsakov of NAH (n=366). Het aantal cliënten waarbij sprake is van verzet is in aantal afgenomen met 2 en het percentage is afgenomen met 0,7% ten opzichte van 2022.

De ingezette zorg, en dus ook de onvrijwillige zorg, wordt altijd besproken met de cliënt en/of diens wettelijk vertegenwoordiger. Door optimale betrokkenheid van wettelijk vertegenwoordiger en het sociale netwerk van de cliënt, inzet van deskundige verzorgenden en professionals én optimalisering van de woonomgeving van de cliënt wordt de inzet van onvrijwillige zorg zoveel mogelijk voorkomen en wordt gezocht naar geschikte alternatieven.

In 2021 is de eerste locatie over gegaan op een nieuw sleutelsysteem waarbij op cliëntniveau specifiek de beweegruimte in en rondom het gebouw kan worden ingeregeld. In 2024 zijn we gestart met een pilot om te werken met GPS-leefcirkels. Daarnaast geldt dat op individueel niveau wordt gewerkt met Open deuren, conform de Wzd. De uitrol van onze visie op het Open deurenbeleid en de verdere uitwerking daarvan is in 2024 voorbereid en wordt in 2025 geïmplementeerd.

3.1.4 Reflectie en vooruitblik 2025

Uit alle verzamelde kwaliteitsinformatie komen verbeterpunten naar voren die wij doorvoeren in onze organisatie. Dit verbetert de kwaliteit van onze dienstverlening en de levenskwaliteit van cliënten.

Het cliënttevredenheidsonderzoek zal in 2025 afgenomen worden door middel van de verplichte vragenlijst vanuit het Generiek Kompas. De manier waarop wordt samen met de CCR en VVAR worden vormgegeven.

Er verandert veel in de ouderenzorg en dat wordt de komende jaren alleen maar meer. Het betekent: meer samenwerken met familie, mantelzorgers en vrijwilligers en meer inzetten op zelfredzaamheid van cliënten. Dat vraagt om anders werken van ons allemaal. Binnen Zonnehuisgroep Noord lopen verschillende projecten om hier vorm en inhoud aan te geven.

3.2 Het bouwen van netwerken

3.2.1 Overzicht samenwerkingen

Samenwerken is belangrijk en maakt het mogelijk om samen met collega-organisaties de uitdagingen aan te gaan die voortvloeien uit ontwikkelingen ten aanzien van demografie, arbeidsmarkt, beschikbare financiële middelen en gewenste innovaties. We zien dat deze samenwerkingen steeds vaker in netwerkverband plaatsvinden en onderkennen dat veel oplossingsrichtingen enkel in netwerkvorming gerealiseerd kunnen worden.

Zonnehuisgroep Noord participeert in diverse netwerken:

- Groninger Kracht: het netwerk van twintig VVT-organisaties in de provincie Groningen. Het overkoepelende doel is de ouderenzorg in Groningen beschikbaar te houden voor hen die dat het hardst nodig hebben.
- Gezond Groningen: een netwerk van provincie, gemeenten, onderwijs en zorg- en welzijnsorganisaties waarbij de nadruk ligt op preventie, bestrijding van armoede, het versterken van gemeenschappen, slimmer samenwerken en investeren in de professionals van de toekomst.
- Het Groninger Zorg Akkoord (GZA) is getekend door gemeenten, provincies, NCG, woningcorporaties, zorginstellingen, Zorgkantoor Menzis en de ministeries VWS, Binnenlandse zaken, O&W. Het GZA heeft tot doel aardbevingsbestendig zorgvastgoed te versterken of te bouwen in het aardbevingsgebied. In hoofdstuk 5.8 worden de GZA-projecten waarin Zonnehuisgroep Noord participeert toegelicht.
- Het Regionaal overleg acute zorg (ROAZ Noord Nederland) heeft als taak de acute zorg in Noord Nederland beschikbaar te houden conform de geldende wet- en regelgeving. Ook speelt het ROAZ een rol bij het opleiden, trainen en oefenen van organisaties in geval van crisissituaties. Voor de VVT is het belangrijkste onderwerp in het ROAZ de zorgcoördinatie: hoe zorgen we ervoor dat de juiste acute patiënt op de juiste plek terecht komt.
- Zonnehuisgroep Noord maakt deel uit van het universitair netwerk ouderenzorg (UNO) van het UMCG. UNO-UMCG is het samenwerkingsverband van het UMCG en twintig ouderenzorgorganisaties in Noord- en Oost-Nederland. Doel van het UNO-UMCG is om de kwaliteit van de ouderenzorg te verbeteren door gezamenlijk onderzoek te doen en door kennis te delen en toe te passen in de praktijk.
- Zonnehuisgroep Noord maakt ook onderdeel uit van de Technologie & Zorgacademie (TZA) Groningen. TZA is een coöperatieve vereniging die een netwerk vormt met organisaties uit welzijn, zorg, overheden en onderwijs rondom technologische innovaties in de zorg. Het netwerk ziet het als haar maatschappelijke opdracht om in een constant veranderende omgeving ontwikkelingen op het gebied van zorg en technologie, die de kwaliteit van leven, zorg en arbeid bevorderen, te vertalen naar de praktijk.

3.2.2 Programma Wonen en Zorg

Zonnehuisgroep Noord is zich ervan bewust dat ten aanzien van het onderwerp Wonen en Zorg samenwerken met andere organisaties randvoorwaardelijk is voor het bereiken van de gewenste doelstellingen. In het programma Wonen en zorg zijn meerdere doelstellingen opgenomen die er samen aan bijdragen dat ouderen met een zorgvraag langer in hun eigen vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen met een steunend netwerk. De programmadoelen voor de komende jaren zijn als volgt:

- Realiseren van een samenhangend aanbod van diensten voor passende ondersteuning, zorg en behandeling dichtbij, waardoor het mogelijk wordt voor mensen met een zorgindicatie om zo lang mogelijk thuis te wonen.
- De kracht van de gemeenschap en samenwerking met het informele netwerk vergroten, zodat steunende netwerken dichtbij aanwezig zijn. Meebouwen aan 'community care' in onze eigen woonomgevingen, maar ook in verbinding met de zorgzame buurten, waarbij professionele zorg sterk in verbinding staat met welzijn en informele zorg.
- Hoogwaardig aanbod van woonzorgplekken voor mensen met complexe en gespecialiseerde zorgvraag, waar intensieve en gespecialiseerde ondersteuning en zorg dichtbij is. In een veilige en zorgzame leefgemeenschap waarin samenredzaamheid van bewoners gestimuleerd wordt.

3.3 Het werk organiseren

3.3.1 Programma Anders organiseren

Het programma *Anders Organiseren* binnen Zonnehuisgroep Noord richt zich op het optimaal inzetten van beschikbare zorgprofessionals door een deskundigheidsmix te hanteren die aansluit bij de zorgvraag. Dit is een noodzakelijke stap om de uitdagingen van de huidige en toekomstige arbeidsmarkt aan te gaan en draagt bij aan bouwsteen 3 van het Generiek Kompas: *het werk organiseren*.

In 2024 heeft Zonnehuisgroep Noord uitgebreid onderzoek gedaan naar de beste aanpak om de uitdagingen van de arbeidsmarkt het hoofd te bieden. Dit gebeurde door gesprekken met medewerkers om in kaart te brengen wat zij nodig hebben om hun werk optimaal en met voldoening te kunnen doen. Tegelijkertijd is er gekeken hoe de organisatie randvoorwaarden kan creëren die bijdragen aan toegankelijke zorg op het gewenste kwaliteitsniveau. Dit voorwerk heeft de basis gelegd voor de concrete stappen die we in 2025 zetten binnen het programma *Anders Organiseren*.

In 2025 gaan we verder met verbijzondering van dit programma met projecten zoals functieoptimalisatie en de invoering van één verpleegkundige dienst. Met functieoptimalisatie streven we naar een duidelijke rolverdeling, waarbij functies beter omschreven worden om rolduidelijkheid te bevorderen. Dit draagt bij aan efficiënt samenwerken en verhoogt het werkplezier van professionals.

Daarnaast wordt de verpleegkundige zorg binnen één verpleegkundige dienst georganiseerd. Hierdoor worden verpleegkundigen specifiek gepland in verpleegkundige diensten, terwijl overige zorgprofessionals optimaal worden ingezet op basis van hun kwalificaties, kennis en kunde. Dit betekent een betere aansluiting bij hun oorspronkelijke opleidingen en het kwalificatiedossier.

Deze initiatieven zorgen ervoor dat we zorgprofessionals inzetten waar ze het meest van waarde zijn en dat we samen de kwaliteit van zorg en het werkplezier verbeteren. *Anders Organiseren* is daarmee een belangrijke pijler om duurzaam in te spelen op de veranderende zorgvraag en personeelskrapte.

3.3.2 Kerncijfers personeel

In januari 2024 waren bij Zonnehuisgroep Noord 1.700 medewerkers in loondienst (1.027 FTE), exclusief stagiaires. Gedurende het jaar groeide dit aantal naar 1.732 medewerkers (1.036 FTE) per december 2024.

Deze groei is mede te danken aan de continue gerichte werving van nieuwe medewerkers en de toename van het aantal BBL-leerlingen voor de opleidingen Helpende Zorg en Welzijn, Verzorgende IG en MBO Verpleegkundige.

Daarnaast hebben we in 2024 verdere stappen gezet om het aantal medewerkers niet in loondienst (PNIL) en met name zzp-ers te verminderen, wat heeft geresulteerd in een hoger percentage vaste medewerkers.

3.3.3 In- en Uitstroom

Ondanks de krappe arbeidsmarkt en de concurrentie om zorgprofessionals, is het Zonnehuisgroep Noord ook dit jaar gelukt om nieuwe collega's aan te trekken en te behouden. Hoewel het uitstroomcijfer relatief hoog lijkt, wordt dit grotendeels verklaard door de jaarlijkse uitstroom van vakantiekrachten die na de zomer hun studie hervatten.

Jaar	Instroom	Uitstroom	Vershil
2023	399	347	+52
2024	364	354	+10

3.3.4 CAO-ontwikkelingen

In 2024 zijn verschillende veranderingen doorgevoerd binnen de CAO VVT:

- **Loonsverhogingen:**
 - 1 maart 2024: salarisverhoging van 2,5%
 - 1 oktober 2024: nogmaals een salarisverhoging van 2,5%
- **Vergoedingen en toeslagen:**
 - Reiskostenvergoeding verhoogd van €0,10 naar €0,17 per kilometer (maximale afstand uitgebreid naar 40 km enkele reis).
 - Onregelmatigheidstoelage (ORT) uitgebreid naar hogere salarisschalen.

In september 2024 zijn de onderhandelingen voor een nieuwe CAO VVT gestart, aangezien de huidige CAO per 31 december 2024 afloopt. Deze onderhandelingen zijn nog gaande.

3.4 Leren en ontwikkelen

3.4.1 Opleidingen

In 2024 heeft Zonnehuisgroep Noord verder ingezet op het grootschalig opleiden van stagiaires, medewerkers en zij-instromers. Om de begeleiding van leerlingen te versterken, zijn in februari vier leercoaches gestart. Tegelijkertijd is een nieuwe organisatievorm geïntroduceerd, waarbij leerlingen niet per locatie, maar per leerregio worden begeleid. Een leerregio omvat meerdere huizen en thuiszorgteams, waardoor leerlingen van en met elkaar leren.

Binnen deze opzet volgen BBL-leerlingen een gestructureerde leerroute en rouleren zij na enkele maanden naar een nieuw team binnen de regio. Dit zorgt voor een bredere opleiding binnen Zonnehuisgroep Noord.

Eind 2024 is een verkenning gestart naar de mogelijkheid om leerlingen buiten de reguliere formatie van zorgteams te plaatsen. Dit zou extra ruimte creëren voor zowel leren als begeleiding binnen de organisatie.

3.4.2 Duurzame Inzetbaarheid en verzuim

Het verzuim binnen Zonnehuisgroep Noord blijft een aandachtspunt. In 2024 lag het verzuimpercentage op 10,97%, wat hoger is dan het branchegemiddelde van 9,07% (bron: Vernet).

Gezien de impact van verzuim, maar vooral vanwege onze visie op een gezonde werkomgeving, hebben we ook in 2024 weer sterk ingezet op preventie. Mede met financiële steun vanuit de MDIEU-subsidie is extra geïnvesteerd in initiatieven zoals de inzet van ergocoaches, bedrijfsfysiotherapie en bedrijfsmaatschappelijk werk.

3.4.3 Medewerkerstevredenheid

In 2023 is een onderzoek gestart naar de tevredenheid van medewerkers, gebaseerd op de methode Waarderend Onderzoek. De resultaten, met focus op positieve elementen binnen de organisatie, zijn in Q1 2024 gepresenteerd aan het management en andere belanghebbenden binnen de organisatie.

Bij de vertrouwenspersoon zijn in 2024 tien meldingen geregistreerd. De meeste meldingen betroffen de relatie tussen medewerker en leidinggevende, waarbij de helft ging over ongewenste omgangsvormen zoals pesten en intimidatie. De meeste zaken zijn via gesprekken afgerond, soms met bemiddeling van de leidinggevende. Twee meldingen lopen door in 2025.

3.5 Zorginnovatie

3.5.1 Programma Zorgtechnologie en data

Het programma Zorgtechnologie en data richt zich op het inzetten van technologische ontwikkelingen en data om de zorgkwaliteit en toegankelijkheid te verbeteren, arbeid te besparen, inefficiënties weg te nemen en bij te dragen aan de balans tussen autonomie en veiligheid.

In 2024 heeft het Programma Zorgtechnologie en data zich met name gericht op optimalisatie van de zorgalarmering en domotica, implementatie van de HelpSoq en implementatie van de Heupairbag.

Voor de optimalisatie van de zorgalarmering en domotica is geëvalueerd met zorgmedewerkers van alle locaties. Vanuit daar richten we ons op in 2025 op het doorvoeren van verbeteringen.

De HelpSoq is beschikbaar voor alle zorgmedewerkers intramuraal. Alle locaties en afdelingen zijn voorzien van een of meerdere HelpSoqs. Voor zorgmedewerkers extramuraal is de HelpSoq een interventie op indicatie dat bijdraagt aan het verlagen van werkgerelateerde fysieke klachten en het voorkomen van verzuim. Daarnaast richten onze twee wijkverpleegkundige innovatie zich op het trainen van de cliënt in zelfredzaamheid bij het aantrekken van steunkousen.

De Wolk Heupairbag is eveneens beschikbaar gemaakt voor alle intramurale locaties van Zonnehuisgroep Noord. Op indicatie kan deze worden ingezet. In 2025 vindt evaluatie plaats van de inzet op basis van het wolk dashboard en de gebruikerservaringen.

Het programma Zorgtechnologie en data richt zich in 2025 op het verder optimaliseren van de zorgalarmering en domotica, het beter benutten van de sensordata en het implementeren van leefcirkels. Ook richten we ons op het doorontwikkelen van het InnovatieLAB en een standaardprocedure waarmee we sneller kunnen inzetten op verbetermogelijkheden. Daarnaast richten we ons in 2025 op de eerste stappen voor inzet van de smartglass, beeldtechnologie wondzorg en slim incontinentiemateriaal.

4 Duurzaamheid

De klimaatcrisis is de grootste bedreiging voor de volksgezondheid. Klimaatverandering en milieuverontreiniging leiden tot steeds meer en andersoortige zorgvragen. Denk hierbij aan bijvoorbeeld infectieziekten en hittestress. In Nederland is de zorgsector verantwoordelijk voor 7% van de uitstoot van broeikasgassen, 4% van het afval en 13% van het grondstoffengebruik. Met het leveren van zorg draagt de sector dus bij aan de klimaatcrisis. De zorgsector werkt daarom aan 'duurzame zorg'. Hierover zijn afspraken gemaakt in de 'Green Deal'; samen werken aan duurzame zorg'. Green Deals zijn afspraken tussen de Rijksoverheid en andere partijen om duurzame plannen uit te voeren. Duurzame zorg levert op dat cliënten en zorgverleners een betere, gezondere woon- en werkomgeving krijgen én dat de zorg minder uitstoot. Om de doelen uit de Green Deal te behalen is Zonnehuisgroep Noord in mei 2022 gestart met het Programma Duurzame Zorg. In 2024 zijn weer stappen gezet op weg naar een duurzame toekomst voor Zonnehuisgroep Noord; hieronder een greep uit deze initiatieven.

4.1 CO₂ reductie

We streven naar een CO₂ reductie van 50% in 2030 en 100% in 2050 ten opzichte van 2018. Nadat eerder al vrijwel al onze lampen zijn vervangen voor LED verlichting zijn in 2024 zonnepanelen geplaatst bij Zonnehuis Oostergast. Het streven was om naast het plaatsen van zonnepanelen ook zoutwaterbatterijen voor de opslag van elektriciteit te gebruiken, maar we hebben na uitgebreid extern advies moeten besluiten dat de stand van de techniek nog niet aan onze ambities voldoet.

4.2 Hergebruik inventaris

Vanuit Zonnehuisgroep Noord is levensduurverlenging van inventaris een belangrijk instrument in het verlagen van onze impact op het milieu. We sturen op een maximale verlenging van de levensduur van ons inventaris. Daarvoor is beleid geïmplementeerd met bijbehorende werkprocessen en verantwoordelijkheden. Als we wel over moeten gaan tot aanschaf van vervangend meubilair kiezen we actief voor een leverancier die gebruik maakt van personeel met een afstand tot de arbeidsmarkt en die oud meubilair een tweede leven geeft; zowel een mooie sociale als duurzame aanpak.

4.3 Voedsel

Voeding is een belangrijk aspect van de gezondheid en het welzijn van onze bewoners. Samen met onze partners uit het Groninger Zorg Akkoord (GZA) zijn we op weg naar een duurzame voedselketen. In 2024 is met instemming van de CCR een nieuwe richtlijn eten en drinken vastgesteld. Hierin is de toets op duurzaamheid van leveranciers expliciet in opgenomen.

4.4 Verspil geen pil!

In 2024 is het medicatiebeleid aangepast. Hierbij is aandacht besteed aan mogelijkheden om verspilling van medicijnen te beperken:

- Bewustwording over gepast voorschrijven en verstrekking van noodzakelijke medicijnen.
- Beleid voorraadbeheer herzien (minimaliseer aantallen, verbeter registratie uitgifte in verband met voorraadverschillen, etc.).
- Uniformering beleid retourmedicatie en inzichtelijk maken reden van retour om retourmedicatie te verminderen.



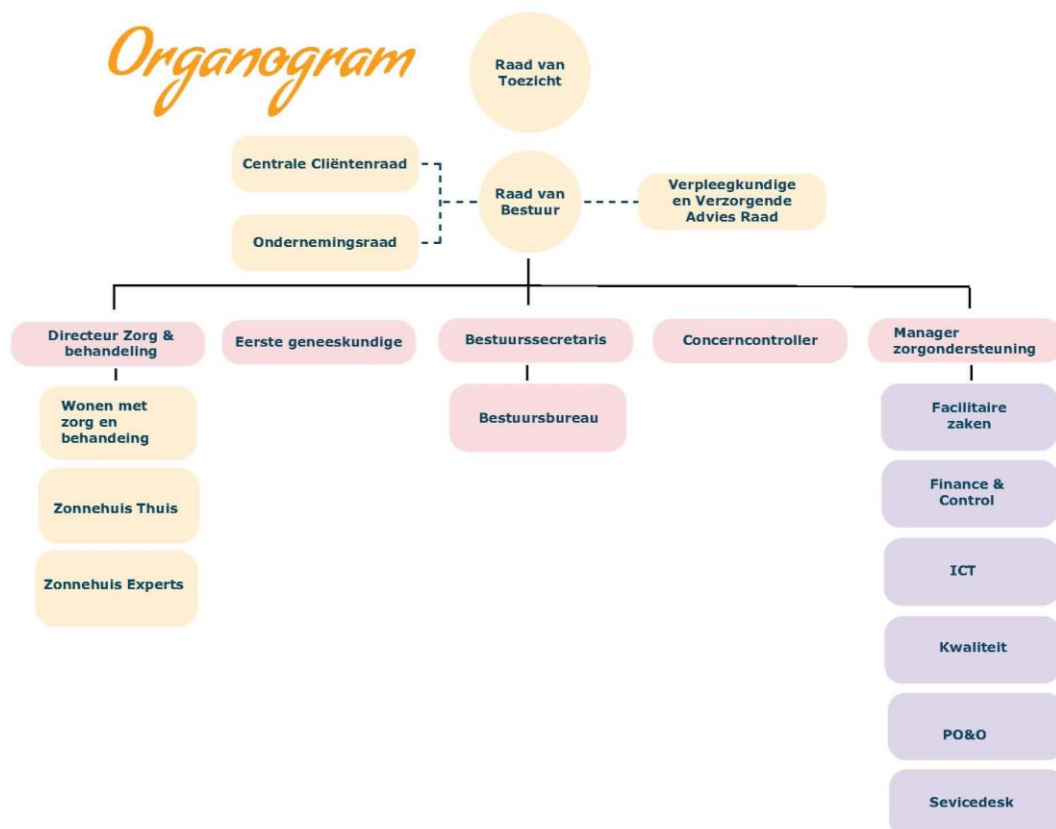
De realiteit is ook dat eisen van bijvoorbeeld de IGJ niet altijd aansluiten bij de acties die we willen inzetten om het medicijngebruik duurzaam terug te dringen. We blijven daar aandacht voor houden.

5 Organisatie

5.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Zonnehuisgroep Noord
Adres	Izarstraat 1
Postcode	9801 VH
Plaats	Zuidhorn
Telefoonnummer	0594 – 508 508
Identificatienummer Kamer van Koophandel	01143871
E-mailadres	info@zonnehuisgroepnoord.nl
website	www.zonnehuisgroepnoord.nl

5.2 Organogram



5.3 Samenstelling en taken raad van bestuur en MT

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het besturen van de organisatie en de strategische koers van de organisatie. Dit betreft onder andere zorg & behandeling, externe contacten, zorgondersteuning en het vastgoedportefeuille. Deze taakgebieden zijn vastgelegd in resultaatverantwoordelijke eenheden, aangestuurd door een eigen manager.

De RVE-zorg, RVE-Zonnehuis Thuis en de RVE-Zonnehuis Experts worden aangestuurd door de directeur Zorg & Behandeling en de RVE-zorgondersteuning door de RVE-manager zorgondersteuning. Zij vormen samen met de bestuurder, de eerste geneeskundige, de concerncontroller en de bestuurssecretaris het managementteam (MT). Het managementteam heeft als functie het gezamenlijk leiding en sturing geven aan organisatieontwikkelingen door middel van nieuw beleid voor te bereiden, doelen vast te stellen, besluiten te nemen, uitvoeringsplannen te bewaken en resultaten te behalen.

5.4 Governancecode zorg

Voor Zonnehuisgroep Noord zijn de normen voor professioneel bestuur, toezicht en zorgvuldige verantwoording vastgelegd in de reglementen voor raad van bestuur en raad van toezicht. Deze reglementen zijn in lijn met de voorgeschreven en wettelijke Governancecode Zorg. Hierdoor weten cliënten en verschillende relaties zich verzekerd van kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening. In het jaarverslag van de raad van toezicht wordt hier nader op ingegaan.

De honorering van bestuurders en toezichthouders vindt plaats binnen de kaders van de Wet normering topinkomens. De verantwoording hierover wordt opgenomen in de jaarrekening 2024 van onze organisatie. De verantwoording van bestuurders en toezichthouders wat betreft onkostenvergoeding, het aannemen van uitnodigingen en cadeaus wordt gepubliceerd op onze website.

5.5 Organisatiecultuur

Om de zorg in de toekomst te kunnen blijven geven aan cliënten die het het hardst nodig hebben, staan wij voor grote uitdagingen. We zullen niet alleen anders gaan werken, het vraagt ook iets van hoe we met elkaar omgaan; onze organisatiecultuur. Het MT heeft besloten in 2024 een cultuurveranderingstraject te starten, gericht op eigenaarschap binnen afgesproken kaders, een ombuiging van zorgen voor naar zorgen dat en veel nadruk op de eigen regie van de cliënt. In alle teams is hieraan aandacht besteed. Daarnaast heeft het onderwerp ook een rol in alle projecten die in het programma Anders organiseren worden uitgevoerd. Cultuurverandering is niet in een jaar klaar. We zullen hier ook de komende tijd de nodige aandacht aan besteden.

5.6 Organisatiesturing

5.6.1 PDCA en beleidscyclus

Zonnehuisgroep Noord is gewend te werken met een jaarlijkse beleidscyclus die altijd start met de kaderbrief die rond de zomer verschijnt voorafgaand aan het beleidsjaar. Op basis van de kaderbrief worden het concernjaarplan en de bijbehorende begroting opgesteld. Gedurende het jaar vindt in de MT-vergaderingen inhoudelijke sturing plaats aan de hand van de tertiaalrapportages. Naast de voortgang van projecten gekoppeld aan de focusthema's uit het jaarplan

wordt ook gerapporteerd op een aantal terugkerende kritische prestatie-indicatoren en financiën. De tertiaalrapportages worden ook gedeeld en besproken met de RvT, OR en CCR. Daarnaast geven de perioderapportages op maandbasis inzicht op locatieniveau c.q. RVE-niveau in cliënteninstroom en -uitstroom en financiën. Een onafhankelijke accountant voert de jaarrekeningcontrole uit.

5.6.2 Interne beheersing van processen en procedures

Bij de inrichting van de processen en procedures en bij het inrichten van de interne beheersing, maken wij gebruik van een eigen definitie van het three lines model. We vertalen dit model met name naar de interne organisatie. De eerste lijn bestaat uit de medewerkers in het primair proces. Het is onze doelstelling dat zij optimaal worden ondersteund in de uitvoering van hun werkzaamheden. En dat zij zelf kunnen signaleren wanneer verbeteringen nodig zijn. De tweede lijn bestaat uit de medewerkers van de zorgondersteuning. Zij zijn belast met het door ontwikkelen van de het beleid, de processen en de procedures. Uiteraard in samenwerking met de medewerkers in het primaire proces. Onder andere in de werkgroep (Ont)regel de zorg wordt gewerkt aan het gericht verminderen van administratieve lasten en andere knelpunten. De derde lijn bestaat uit de afdeling interne controle. Deze helpt de organisatie met het continu verbeteren. Door gesprekken te voeren met medewerkers, actief mee te doen in werkgroepen en door het uitvoeren van interne controles.

5.6.3 Risicobeheersing

Risicomanagementsysteem

Risicomanagement komt tot uitdrukking in de reguliere onderwerpen binnen de planning en control cyclus en bij de voorbereiding en uitvoering van projecten met een grote impact op de organisatie. We realiseren ons dat het perspectief van risk en compliance niet alleen is gericht op het 'controleren' van voldoen aan wet- en regelgeving maar juist ook op het 'realiseren' van organisatiedoelstellingen. Juist daarin zien wij de toegevoegde waarde van risicomanagement.

Compliance en toetsing

Wij hebben het afgelopen jaar met name in het proces zorg en administratie actief ingezet op het onderdeel compliance. Voldoen we aan de eisen die aan onze zorg worden gesteld en kunnen we dat ook aantonen? We ervaren dat de inzet op de 'soft controls' aanspreekt. Het inzetten op de dialoog en het multidisciplinair samenwerken dragen bij aan het stapsgewijs verbeteren van onze processen en procedures. Deze aanpak passen we ook toe op het verbeteren van de personele processen en de facilitaire processen.

In het proces van zorg en administratie zien we dat deze aanpak leidt tot het verbeteren van de uitkomsten. De transitie naar één ECD geeft de zorgmedewerkers meer mogelijkheden om zelf te signaleren wanneer verbeteringen mogelijk zijn. Wij verwachten dat de interne beheersing hierdoor voor een groter deel bij de zorgmedewerkers kan liggen.

Risicobereidheid

De risicobereidheid die Zonnehuisgroep Noord accepteert, is afhankelijk van verschillende factoren, waaronder de kans dat het risico zich voordoet en de mogelijke impact die het kan hebben op de organisatie. Naarmate de

risicoclassificatie hoger wordt, neemt Zonnehuisgroep Noord meer maatregelen om de kans op het zich voordoen van het risico te verminderen en de mogelijke impact ervan te beperken. Zonnehuisgroep Noord voert deze beoordeling kritisch en nauwgezet uit en neemt passende maatregelen zodat de risico's effectief worden gemitigeerd. Risico's waarbij de impact dusdanig hoog is, bijvoorbeeld brand en ongevallen, worden eventueel verzekerd. De doorontwikkeling van ons risicomanagement op de specifieke onderdelen zullen wij de komende jaren verder vormgeven.

Interne en externe risico's

Elke organisatie heeft te maken met risico's. Zonnehuisgroep Noord is daar geen uitzondering op. Het is belangrijk deze mogelijke risico's te onderkennen; deze maken dan ook onderdeel uit van de planning van en de sturing op de beleids- en begrotingscyclus. De raad van bestuur en het managementteam kunnen zo vroegtijdig in- en externe ontwikkelingen signaleren en risico's beheersen. Deze informatie wordt met de raad van toezicht besproken. Ondanks de goede opzet en werking van deze interne risicobeheersings- en controlesystemen kunnen ze geen absolute zekerheid bieden dat doelstellingen op het gebied van strategie, operatie, berichtgeving en naleving van wetten en regels altijd worden gehaald.

In de volgende tabel zijn de door Zonnehuisgroep Noord als belangrijk geormerkte risico's beschreven. Dit zijn risico's op het gebied van strategie, operationele activiteiten, financiële positie en verslaglegging en wet- en regelgeving. Bij de beoordeling van risico's classificeren wij de kans op het ontstaan van een dergelijk risico en de impact van het risico, en de daarbij passende beheersmaatregel. Voor Zonnehuisgroep Noord zijn dit de belangrijkste risico's die van invloed zijn of hadden kunnen zijn op het beleid en resultaat van 2024 en mogelijk ook in de toekomst.

Omschrijving	Kans	Impact	Beheersmaatregel ZhgN
STRATEGIE			
Wijzigingen politieke uitgangspunten voor de sector VVT	mogelijk	groot	Volgen van de politieke ontwikkeling en bepalen van de mogelijke impact. Waar mogelijk invloed uitoefenen via branche-organisaties. Actueel gaat het om het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg (HLO) en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA).
Veranderende omgeving arbeidsmarkt	hoog	groot	Opstellen en periodiek evalueren van het strategisch personeelsplan. Hierin wordt o.a. aandacht besteed aan boeien & binden, werving en het behouden van personeel.
Hoog ziekteverzuim	hoog	groot	Volgen van de ontwikkeling van het ziekteverzuim in relatie tot de ingezette interventies. Periodieke evaluatie en waar nodig bijsturing van het beleid.
Pandemieën	mogelijk	groot	Bij toekomstige pandemieën worden de dan geldende richtlijnen gevolgd, waarbij we ervaring hebben opgedaan met de Covid-19 pandemie.
Macro-economische ontwikkelingen hebben effect op tariefontwikkeling (zorgrendement komt onder druk te staan)	mogelijk	gemiddeld	Volgen van de ontwikkelingen en de impact, Interne beoordeling van de ontwikkeling van de bedrijfskosten. Externe onderhandeling om te komen tot een hoger (kostendekkend) tarief.
GZA projecten	mogelijk	groot	Beroep op aanvullende subsidie verhoogde bouwkosten; businesscases moeten financieel rendabel zijn. Bij de uitvoeringsfase van projecten wordt adequate projectbeheersing ingericht.
Duurzaamheidsdoelstellingen worden niet of niet tijdig gerealiseerd (w.o. Green Deal)	mogelijk	gemiddeld	Inzet op het behalen van de bronzen kwalificatie van de Milieu Thermometer Zorg (MTZ), waarmee een basis duurzaamheidsbeleid wordt geïmplementeerd dat integraal in de organisatie is verweven. Vervolgens kunnen er gerichte keuzes worden gemaakt om het niveau van duurzaamheid verder te ontwikkelen.
OPERATIONEEL			
Onvoldoende flexibiliteit in personele inzet bij fluctuaties in de zorgvraag	mogelijk	gemiddeld	Tijdig en adequaat inzicht in de zorgvraag verkrijgen (met name Zvw gerelateerd), roostering van personeel daar op afstemmen. Samenwerken en uitwisseling met andere locaties/onderdelen van de organisatie organiseren en stimuleren.

FINANCIËEL			
Hoog ziekteverzuim	hoog	groot	Uitvoering geven aan het verzuimbeleid: veel inzet op preventie, nabijheid en contact leidinggevende, echter interventies sorteren nog niet het gewenste effect. Bij de teams met het hoogste ziekteverzuim worden verzuimcoaches ingezet.
Prijsstijgingen materiële kosten n.a.v. economische ontwikkelingen.	hoog	groot	Periodiek herijken van verwachte prijsontwikkelingen, besparingspotentieel (her)definiëren. Inkoop- en contractmanagement vormgeven en implementeren.
Prijsstijgingen personele kosten n.a.v. economische ontwikkelingen.	hoog	groot	Scenario analyse m.b.t. de balans formele en informele inzet en een andere functiemix. Continue afweging van de inzet PIL/PNIL, cyclisch sturen op plannen en roosteren, waardoor we tijdig inzicht krijgen in de knelpunten van de bezetting en daarop kunnen acteren.
Daling NHC-component in tarief leidt tot lager budget voor ontwikkeling van vastgoed	hoog	gemiddeld	De bezuinigingen op de NHC in de Wlz zijn voor het jaar 2024 teruggedraaid. De korting is in de tarieven van 2025 doorgevoerd. Bij de ontwikkeling van vastgoed wordt met de lagere NHC-component in het tarief rekening gehouden.
FINANCIËLE VERSLAGGEVING			
Wijzigingen in verslaggevingsregels of CAO bepalingen	mogelijk	gemiddeld	Actief volgen van ontwikkelingen in wet- en regelgeving en effecten uitwerken in scenario-analyses.
Macro-economische ontwikkelingen hebben invloed op disconteringsvoet en daarmee op de waardering van vermogen en resultaat	hoog	gemiddeld	Actief volgen van de ontwikkeling op de financiële markten, bij belangrijke wijzigingen communiceren over mogelijke effecten op het resultaat richting stakeholders.
WET- EN REGELGEVING			
Het niet voldoen aan wet- en regelgeving leidt tot boetes en/of terugbetaling van gedeclareerde prestaties.	mogelijk	gemiddeld	Kwalitatieve doorontwikkeling van compliance, zowel aan de voorkant, de inhoud als de interne controle. Uitkomsten van Interne Controle worden gemonitord en bijsturing vindt plaats.
Het niet voldoen aan fiscale regelgeving voor ZZP'ers kan leiden tot naheffingen en boetes van de Belastingdienst.	mogelijk	groot	Wij hebben ons beleid aangepast, in principe wordt geen gebruik meer gemaakt van ZZP'ers. In 2025 worden er bij handhaving nog geen verzuim- of vergrijpboetes opgelegd.

5.6.4 Digitale veiligheid

Privacy en informatiebeveiliging

We werken dagelijks met gevoelige gegevens, zoals persoons-, bedrijfs-, medische en onderzoeksgegevens. Goede informatievoorziening is natuurlijk essentieel voor het verlenen van zorg en de bedrijfsvoering van de organisatie. Zonnehuisgroep Noord voldoet aan de uitgangspunten, rechten en verplichtingen van de Europese wetgeving voor informatiebeveiliging en privacy. We werken met een veilige en toekomstbestendige IT-infrastructuur. Het beschermen van onze systemen, netwerken, apparaten en data tegen cyberaanvallen (cyber security) wordt steeds belangrijker. Zonnehuisgroep Noord werkt toe naar NEN 7510 certificering. In het laatste kwartaal van 2023 is een NEN7510 audit uitgevoerd. Wij voldoen grotendeels aan de verplichtingen vanuit de IGJ, AVG, NIS2 en de NEN 7510. In 2025 zetten wij de zogenaamde puntjes op de i. Zodat we eind 2025 kunnen overgaan tot het laten certificeren voor de NEN7510.

Incidenten en datalekken

Bij een datalek gaat het om ongewenste toegang tot of vernietiging, wijziging of vrijkomen van persoonsgegevens bij een organisatie. Bijvoorbeeld diefstal van een laptop of persoonsgegevens zijn aan een verkeerde persoon gestuurd. In 2024 zijn er 18 incidenten gemeld, die allemaal afgehandeld zijn. In 8 van deze gevallen is sprake geweest van een datalek. Vanwege de geringe impact van deze datalekken op de betrokkenen, hebben wij geen melding gemaakt bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

5.7 Maatschap Eemsdelta

In de maatschap Eemsdelta hebben Zonnehuisgroep Noord en De Hoven de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) samengebracht in revalidatiecentrum Eemsdelta. Hiermee is voor ouderen uit dit verzorgingsgebied de geriatrische revalidatiezorg laagdrempelig beschikbaar. Beide zorgpartijen delen voor 50% in de omzet, kosten en het resultaat. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over de juridische (beheers)structuur voor het nieuw te bouwen revalidatiecentrum. Deze betreffen de verhouding tot de betrokken organisaties in relatie tot het eigenaarschap van het vastgoed en het gebruik hiervan.

5.8 Nieuwbouw Groninger Zorgakkoord

Delfzijl-Noord

Het Groninger Zorgakkoord (GZA)-project Delfzijl-Noord heeft belangrijke mijlpalen bereikt. Zonnehuisgroep Noord en Cosis werken samen met Acantus en de gemeente Eemsdelta aan een vernieuwde zorgomgeving voor kwetsbare ouderen, volwassenen, kinderen en gezinnen. Er worden 110 zorgstudio's gerealiseerd. Op 23 februari werd de vastgoedovereenkomst met Jorritsma Bouw ondertekend, waarna op 5 juni de eerste paal werd geslagen. De feestelijke start van de bouw werd samen met Cosis gevierd op 11 september 2024.

Wiemersheerd

In 2024 zijn in Loppersum belangrijke stappen gezet in de herontwikkeling van het Wiemersheerdgebied. De nieuwbouw, ontwikkeld door Woonzorg Nederland, biedt

met het concept 'Wonen met een plus' een moderne, aardbevingsbestendige woonomgeving met intensieve zorg en ontmoetingsmogelijkheden. Eind 2024 is het Definitief Ontwerp (DO) vastgesteld en heeft de toetsgroep van het Groninger Zorgakkoord deze akkoord bevonden. Het initiatief 'Samen voor Elkaar' heeft de samenwerking tussen bewoners, vrijwilligers en zorgorganisaties verder versterkt om ouderen langer thuis te laten wonen.

De Felze

In 2024 zijn Lentis, De Hoven en Zonnehuisgroep Noord in gesprek gegaan met de gemeente over de locatie van het regionaal behandel- en ontwikkelcentrum De Felze. Dit heeft geleid tot de beslissing om De Felze niet aan de Jachtlaan, maar aan het Zwet in Delfzijl te bouwen. Deze verandering bood een natuurlijke gelegenheid om het ontwerp te herzien en een ontwerp te ontwikkelen, passend bij de nieuwe stedenbouwkundige uitgangspunten.

In 2024 is er een selectieproces doorlopen voor de architectuur en bouwbegeleiding, waarbij is gekozen voor HevoFame. In het laatste kwartaal van 2024 is het nieuwe Schets Ontwerp (SO) vastgesteld.

Verder is de samenwerking binnen De Felze en met netwerkpartners versterkt. In het huidige revalidatiecentrum Eemsdelta is een interprofessionele leerafdeling opgezet, en er is een Erasmus+ subsidie toegekend voor het NEST-project, dat zich richt op het delen van kennis over gezonde gemeenschappen. Daarnaast zijn er voorbereidingen getroffen voor de start van het Mobiel Geriatriesch Team.

6 Medezeggenschap

Nu de ouderenzorg zo in beweging is, is de inbreng van alle betrokken partijen bij besluitvoorbereiding en -vorming nog belangrijker dan hiervoor. Zonnehuisgroep Noord kent diverse medezeggenschapsorganen die functioneren op verschillende niveaus in de organisatie.

- De ondernemingsraad behartigt de belangen van medewerkers en handelt in het algemene belang van zowel de medewerkers en de organisatie. De ondernemingsraad adviseert gevraagd en ongevraagd.
- Elke intramurale locatie heeft zijn eigen cliëntenraad. De cliëntenraad praat en beslist mee over zaken die cliënten aangaan en voor hen belangrijk zijn. Elke lokale cliëntenraad vaardigt een persoon af naar de centrale cliëntenraad. De centrale cliëntenraad is de gesprekspartner voor de organisatie als het gaat om organisatiebreed beleid. Zij hebben advies- en instemmingsrecht.
- De verpleegkundige en verzorgende adviesraad (VVAR) is een onafhankelijk adviesorgaan van verpleegkundigen en verzorgenden voor de raad van bestuur. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies over verpleegkundige en verzorgende onderwerpen en zetten zich in voor de ontwikkeling en positionering van de beroepsgroep en het verbeteren van de kwaliteit van zorg.

De ondernemingsraad en centrale cliëntenraad hebben hun eigen jaarverslag, we verwijzen er graag naar:

5.2 Jaarverslag CCR

[Cliëntenraad](#)

5.3 Jaarverslag OR

[Ondernemingsraad](#)

7 Toekomstparagraaf

In 2024 is Zonnehuisgroep Noord gestart met een groot veranderprogramma om de organisatie toekomstbestendig te maken. Dit doen we omdat we weten dat we in de toekomst meer ouderen moeten ondersteunen met minder medewerkers. Daarom organiseren we de zorg anders. Dit doen we op verschillende manieren. We maken optimaal gebruik van de kennis, vaardigheden en competenties van medewerkers. We gebruiken (zorg)technologie en eHealth applicaties waar dat kan. We werken samen met andere organisaties zodat iedereen dat doet waar hij het best in is.

Dit is in lijn met het landelijk beleid, dat inzet op preventie, zelfredzaamheid en normaliseren. Voor de ouderenzorg geldt 'zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan'. We weten ook dat het aantal intramurale bedden niet gaat groeien. Met een groeiende vraag naar zorg betekent dit dus dat steeds meer ouderen thuis zorg zullen ontvangen.

In 2025 gaan we door op de ingeslagen weg. Voor het veranderingstraject hebben we twee jaar de tijd genomen. Niet alle projecten die nodig zijn voor het veranderingstraject konden we in 2024 starten. De implementatie van één ECD is een intensieve en noodzakelijke stap voor het succesvol kunnen invoeren van andere veranderingen.

Een deel van de projecten is in 2024 afgerond, een deel loopt door in 2025. In 2025 starten we met het opnemen van informele zorgpartners (mantelzorgers, naasten, vrijwilligers) in ons zorgproces en brengen we het in-, door- en uitstroomproces van onze cliënten in overeenstemming met onze uitgangspunten. Daarnaast gaan we onverminderd door met projecten en aanpassingen in het personeelsbeleid om een nog betere werkgever te zijn. Immers: onze medewerkers zijn ons grootste kapitaal.