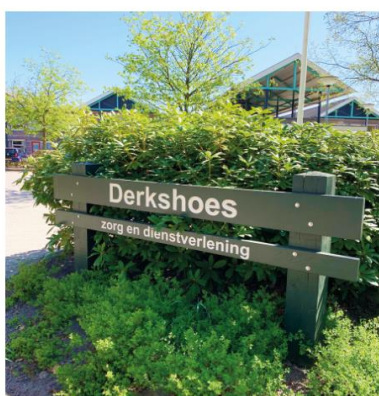
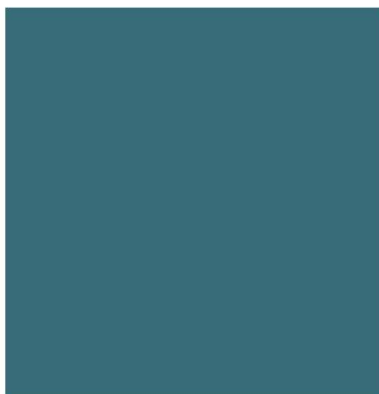


J A A R V E R S L A G 2 0 2 2



DERKSHOES WESTERBORK

0 | Inhoud

0	Inhoud	1
1	Voorwoord directeur-bestuurder	2
2	Profiel van de organisatie.....	3
2.1.	Algemene identificatiegegevens	3
2.2.	Structuur van de organisatie	3
2.3.	Kerngegevens en prestaties	5
2.4.	Stakeholders	6
2.5.	Samenwerkingsrelaties	6
2.6.	Economische en maatschappelijke meerwaarde.....	7
3	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	8
3.1.	Normen voor goed bestuur	8
3.2.	Samenstelling van de Raad van Bestuur	8
3.3.	Samenstelling en werkwijze van de Raad van Toezicht	8
3.4.	De Cliëntenraad.....	9
3.5.	De Ondernemingsraad	9
4	Algemeen beleid.....	10
4.1.	Missie, visie, strategie en meerjarenbeleid.....	10
4.2.	Jaarplan 2022	12
4.3.	Belangrijke gebeurtenissen in 2022	12
4.4.	Resultaten 2022.....	13
5	Kwaliteit.....	14
5.1.	Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging	14
5.2.	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	14
5.3.	Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning.....	14
5.4.	Hulpbronnen, omgeving en context.....	15
5.5.	Kwaliteitsmanagement.....	15
5.6.	Cliëntervaringen	15
6	Personele zaken.....	16
7	Financieel beleid	18
7.1.	Resultaat 2022.....	18
7.2.	Beschrijving positie op balansdatum.....	19
7.3.	Toekomstverwachtingen en risico's.....	19

1 | Voorwoord directeur-bestuurder

2022 was voor Stichting Derkshoes Zorg en Dienstverlening (hierna: Stichting Derkshoes) een bewogen jaar. Na een bestuurswissel in augustus 2021, stond de organisatie één jaar later nogmaals voor een wisseling op de functie van directeur-bestuurder. Halverwege het jaar werd met de tweede bestuurswissel en de start van een interim bestuurder, door inzicht in onder andere de financiële situatie, duidelijk dat er gewerkt moest worden aan herstel. Het thema van het jaarplan 2022 "Op weg naar Aanstekelijk Werkgeverschap" werd aangepast naar "Derkshoes – Terug in Balans".

In dit jaarverslag geven wij een blik op de inspanningen die zijn verricht in het herstelproces en de resultaten die hieruit zijn voortkomen. We laten zien hoe we aan onze nieuwe missie hebben gewerkt en waar we in geslaagd zijn, met in het belang van de best mogelijke zorg en ondersteuning voor onze cliënten. Daarnaast legt Stichting Derkshoes in dit jaarverslag, passend bij de landelijke uitgangspunten voor verslaglegging, verantwoording af op het niveau van de organisatie als geheel en daar waar nodig gespecificeerd.

Vanzelfsprekend wordt het jaarverslag voor instemming voorgelegd aan het managementteam (MT), de ondernemingsraad (OR), de cliëntenraad (CR) en de Raad van Toezicht (RvT). Daarna zal het jaarverslag worden gepubliceerd op zowel de eigen website (www.Derkshoes.nl) als op het landelijk portaal www.jaarverslagenzorg.nl.

Westerbork, 2023

Miep van Es
Interim Directeur-bestuurder

2 | Profiel van de organisatie

2.1. Algemene identificatiegegevens

Naam verslagleggende rechtspersoon	Stichting Derkshoes Zorg en Dienstverlening
Adres	Marsdijk 1
Postcode	9431 LE
Plaats	Westerbork
Telefoonnummer	0593 – 33 33 66
Identificatie Kamer van Koophandel	41018149
E-mailadres	info@derkshoes.nl
Internetpagina / Website	www.derkshoes.nl
Rechtsvorm	stichting

Stichting Derkshoes is op 14-04-1983 opgericht als Stichting Huisvesting Ouderen Westerbork (SHOW). De organisatie bestaat uit woonzorgcentrum Derkshoes, woonvoorziening voor ouderen 't Kruumtenhoes en kantoor en thuiszorgsteunpunt locatie Westeinde 52a te Westerbork, waarbinnen en/of van waaruit zorg en dienstverlening geboden wordt.

De stichting heeft volgens de statuten als doel "het realiseren van woonvoorzieningen en het leveren van zorgfuncties en dienstverlening in de breedste zin. De stichting realiseert als zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid, verantwoorde en resultaatgerichte zorg. Zij draagt daarbij zorg voor een doelmatige en transparante bedrijfsvoering."

2.2. Structuur van de organisatie

De organisatie bestaat in 2022 uit twee Clusters voor Zorg, een Cluster Facilitair bedrijf en een Cluster Ondersteunende Dienst.

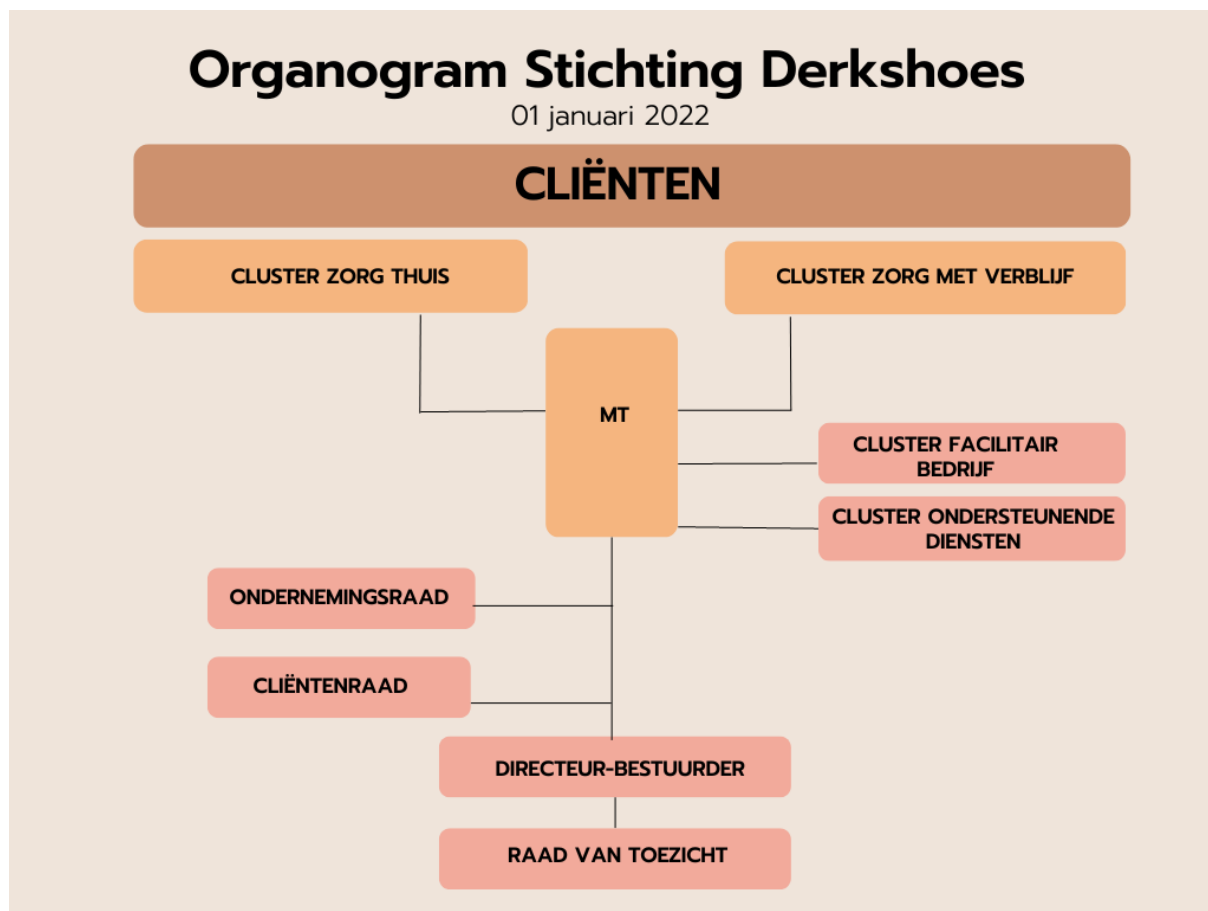
De twee zorgclusters bestaan uit een Cluster Zorg met verblijf en een Cluster Zorg thuis (Wijkverpleging en hulp bij het huishouden (WMO)).

De organisatie kent het zogenaamd raad-van-toezicht-model, of ook wel *toezichthoudend bestuur* genoemd. De Raad van Bestuur is belast met het dagelijks besturen van de organisatie en is verantwoordelijk voor de statutair aan hem toegekende bevoegdheden en verantwoordelijkheden. De Raad van Toezicht vervult een toezichthoudende en adviserende functie.

De Raad van Bestuur, bij Stichting Derkshoes is dit een éénhoofdige directeur-bestuurder, vormt samen met de clustermanagers, Kwaliteitsadviseur, P&O adviseur en de controller/ hoofd economische en administratieve dienst (HEAD) het managementteam (MT).

De ondersteunende dienst bestaat uit een managementassistent, Planbureau, Coördinator WMO, praktijkexperts en de adviseur praktijkleren en de medewerkers administratie.

Stichting Derkshoes kent medezeggenschap in de vorm van een cliëntenraad en een ondernemingsraad.



Figuur 1 Organisatiestructuur Stichting Derkshoes 2022

2.3. Kerngegevens en prestaties



2.4. Stakeholder

Stichting Derkshoes heeft een stakeholderslijst opgesteld. Deze belanghebbenden worden geïnformeerd over de belangrijkste ontwikkelingen van Stichting Derkshoes.

2.5. Samenwerkingsrelaties

Stichting Derkshoes is voor het uitvoeren van haar kernactiviteiten een relatie aan gegaan met:

- Deelnemende partijen binnen het WelWoZo samenwerkingsverband. Dat zijn de gemeente Midden-Drenthe, Icare, Welzijnswerk Midden-Drenthe, Zorggroep Drenthe, Woonservice, Actium, Dorpenoverleg Midden Drenthe, Interzorg, Promens Care, GGZ Drenthe, BEZINN en Stichting Derkshoes. Het betreft een samenwerkingsverband t.b.v. het gezamenlijk verder ontwikkelen van welzijn-, woon- en zorgvoorzieningen met het doel zelfstandig wonende burgers te ondersteunen.
- Woonservice; Woonservice en Stichting Derkshoes hebben een overeenkomst ten aanzien van het klachtenonderhoud van de woningen in het Kruumtenhoes.
- Samen Zorg Assen (SZA), een regionaal samenwerkingsverband van zorgorganisaties, ziekenhuis, huisartsen, ambulancezorg, waarbinnen initiatieven worden ontwikkeld om onderlinge afstemming, overdracht en doelmatigheid te optimaliseren.
- De huisartsen in Westerbork. Met de huisartsengroep Westerbork is er een intensieve samenwerking op grond van de gezamenlijke zorg voor onze cliënten.
- Apotheek Westerbork. Er vindt structureel afstemming plaats met de apotheek over het medicatiebeleid en samenwerking in de zorg voor onze gezamenlijke cliënten.
- Zorgkantoor Zilveren Kruis. Als regionaal Zorgkantoor belast met de contractering voor Wlz-zorg.
- Gemeente Midden-Drenthe heeft met Stichting Derkshoes een subsidierelatie betreffende de hulp bij het huishouden en dagbesteding waarvoor Stichting Derkshoes als aanbieder is gecontracteerd.
- Netwerk Dementie Drenthe, waarin Stichting Derkshoes participeert.
- Palliatief Netwerk Drenthe, waarin Stichting Derkshoes participeert.
- Wilhelmina Ziekenhuis Assen (WZA) werkt met Derkshoes samen op het gebied van scholing, opleiding en transmurale zorg. Ook de medicatie voor de cliënten met Wlz mét behandeling wordt geleverd vanuit de apotheek van het WZA.
- Met Treant Hoogeveen (locatie Bethesda Ziekenhuis) vindt samenwerking plaats in de vorm van het Zorgcafé in Westerbork waar regelmatig bijeenkomsten worden georganiseerd voor mensen met neurologische en cognitieve aandoeningen. Daarnaast is er samenwerking met de transferpunten.

- Met Zorgcollectief Zuidwest-Drenthe (ZZWD) vindt samenwerking plaats in verschillende vormen, waaronder afspraken over collegiale ondersteuning bij onvoorziene tijdelijke afwezigheid van de bestuurder.
- Met Zorggroep Drenthe vindt in 2022 samenwerking plaats in de vorm van inzet van de Specialist Ouderengeneeskunde en andere behandelaren voor behandeling en ondersteunende of specialistische expertise voor de cliënten Wlz mét behandeling.
- Daarnaast zijn er relaties met zelfstandige ergotherapeutische, logopedische en fysiotherapeutische praktijken in Westerbork en omgeving.
- Woonzorg Nederland, als eigenaar/ verhuurder van de locaties het Derkshoes en 't Kruumtenhoes.
- Zorgcentrale Noord, als samenwerkingspartner op het gebied van personenalarmering.
- Collega zorgorganisaties in Drenthe binnen verschillende lokale en regionale samenwerkingsinitiatieven in relatie tot arbeidsmarktvraagstukken, leren en ontwikkelen en inzet technologie in de zorg.
- Zorgplein Noord, in het kader van werving personeel, arbeidsmarktactiviteiten en samenwerkingsinitiatieven.
- Drenthe College en Alfa College als partners in het opleiden en scholen van medewerkers.

2.6. Economische en maatschappelijke meerwaarde

Stichting Derkshoes is voor de gemeente Midden Drenthe en de lokale samenleving een relatief grote en belangrijke werkgever, waarmee ongeveer 260 medewerkers een arbeidscontract hebben. Deze medewerkers wonen voor een groot deel in de gemeente Midden-Drenthe.

Stichting Derkshoes draagt in haar samenwerking met de gemeente Midden-Drenthe bij aan werkervaringsplaatsen of banen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Zo starten er jaarlijks nieuwe medewerkers in de huishouding of in de zorg. Vanaf 2020 zijn statushouders gestart met taalstage binnen het Derkshoes waarbij ze meewerken met een aantal disciplines.

Bij Stichting Derkshoes zijn meer dan 100 vrijwilligers actief. Hun betrokkenheid zorgt voor een gedragen basis voor onze zorg en dienstverlening en verbinding met het dorp en omgeving.

3 | Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1. Normen voor goed bestuur

De Raad van Bestuur, hierna *bestuurder*, is eindverantwoordelijk voor het totale beleid van Stichting Derkshoes. De bestuurder handelt passend binnen de normen en principes van de Governancecode Zorg 2022 en legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht over de verrichtte activiteiten zowel in bestuurlijke, juridische, zorginhoudelijke, organisatorische als in financiële zin. Het strategisch beleidsplan, het jaarplan, de rapportages en de jaardocumenten gelden hiervoor als belangrijke instrumenten.

3.2. Samenstelling van de Raad van Bestuur

Stichting Derkshoes kent een éénhoofdige Raad van Bestuur. In augustus 2021 heeft er een wisseling plaatsgevonden, vanwege het vertrek van bestuurder R. Snippe. Per 1 september 2021 is dhr. C. Veling aangesteld als bestuurder van Stichting Derkshoes. In 2022 heeft er een tweede wisseling plaatsgevonden in verband met het vertrek van dhr. C. Veling en is mevrouw M. van Es als interim bestuurder tijdelijk aangesteld bij het Derkshoes. De honorering van de bestuurder is gebaseerd op de CAO VVT en passend binnen de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT).

Naam	Functie	Van	Tot	Nevenfuncties
Dhr. C. Veling	directeur – bestuurder	01-09-2021	31-08-2022	-Docent masterclass Vastgoed in de Zorg via Deloitte -Bestuurslid Zorg na Zorg -Bestuurslid Hersenletselcentrum-Noord -Bestuurslid Dementie Netwerk Drenthe
Mevr. M. van Es	Interim directeur – bestuurder	01-09-2022	Heden	Kwaliteitenonderzoeker Quasir

In de Statuten van de Stichting en in het Reglement van Bestuur zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de bestuurder vastgelegd.

De bestuurder sluit minimaal vier keer per jaar aan in de vergadering van de Raad van Toezicht en informeert of betreft de Raad van Toezicht tussentijds waar dit passend is.

3.3. Samenstelling en werkwijze van de Raad van Toezicht

Zie hiervoor de informatie in de bijlage, verslag Raad van Toezicht Derkshoes 2022.

3.4. De Cliëntenraad

De cliëntenraad bestaat uit een voorzitter en 5 leden. In juni 2022 is mevrouw Eefting-Vrijs toegetreden tot de Cliëntenraad. De voorzitter, mevrouw M. de Greeff, heeft in de eerste helft van 2022 haar voorzitterschap wegens privé-omstandigheden neergelegd. Mevrouw Speelman heeft tijdelijk de rol overgenomen als waarnemend voorzitter. In december 2022 is er een vacature gesteld voor een voorzitter voor de Cliëntenraad. Uit de reacties is er in januari 2023 een voorzitter gekozen en een extra lid voor de Cliëntenraad. De samenstelling van de Cliëntenraad was in december 2022:

Mevrouw M. Speelman (waarnemend voorzitter)
Mevrouw C. Slavekoorde (Lid)
Mevrouw C. Schunselaar (Lid)
Mevrouw J. Tjassens (Lid)
Mevrouw H. Eefting (Lid)

De cliëntenraad vergadert normaliter zes keer per jaar met de bestuurder. Vanuit de Raad van Toezicht sluiten er jaarlijks twee leden aan bij een vergadering van de Cliëntenraad. In 2022 was mevrouw S. van Leeuwen aanwezig bij de vergadering, dit was op 29 november.

In het eerste halfjaar zijn de jaarlijks terugkomende onderwerpen besproken, zoals jaarplannen en jaardocumenten. Het jaarverslag 2021 heeft de cliëntenraad niet kunnen bespreken.

Voeding, bedrijfskleding en integrale teams zijn onderwerpen waar de Cliëntenraad nauw bij betrokken is geweest in 2022. Daarnaast zijn er tijdens de vergaderingen verschillende collega's uitgenodigd op een specifiek onderwerp om dit toe te lichten en nader kennis te maken met de cliëntenraad. Onder ander de kwaliteitsadviseur mevrouw S. Woudenberg heeft een toelichting gegeven ver het kwaliteitsplan en hebben mevrouw H. Hoving (verpleegkundige) en de heer J. Kruize (regieverpleegkundige) uitleg gegeven over het project Mondzorg Plus waar we in 2022 mee zijn gestart.

In het tweede half jaar is de Cliëntenraad, naast de reguliere vergaderingen, door middel van de memo's die naar de medewerkers zijn gestuurd, goed op de hoogte gehouden van de stand van zaken met betrekking tot het herstelplan.

3.5. De Ondernemingsraad

Stichting Derkshoes kent een ondernemingsraad die bestaat uit 6 medewerkers vanuit de verschillende onderdelen van de organisatie.

In december 2022 was de samenstelling van de Ondernemingsraad:

Mevrouw C. Pijpker (Voorzitter)
Mevrouw E. Bos (Secretaris)
Mevrouw J. Bazuin
Mevrouw H. Hoving
Mevrouw H. van der Weide
Mevrouw Y. Neuwitter

In 2022 zijn er twee leden afgetreden en is er 1 nieuw lid toegetreden.

De OR vergadert iedere twee weken, om en om zonder of met de bestuurder. De OR is in voortdurend contact met de bestuurder. Jaarlijkse terugkerende onderwerpen zijn de jaardocumenten, het jaarplan, de financiële begroting, het scholingsplan en investeringsbegroting.

Andere onderwerpen ter advies of instemming in 2022 zijn geweest zijn verschillende functiebeschrijvingen, Integrale teams Derkshoes intramuraal, nieuwe bedrijfskleding, aanpassing rooster: nieuwe gezonde roosters en ARBO/BHV.

Jaarlijks sluiten er vanuit de Raad van Toezicht 2 leden aan bij een vergadering van de Ondernemingsraad zonder de bestuurder. Op 28 november 2022 waren de heer M. van Klinken en de heer G. Huberts hierbij aanwezig.

Gezien de situatie vanaf de tweede helft van het jaar is de Ondernemingsraad betrokken bij overleggen voor het meedenken en advies op verschillende onderwerpen zoals de gezonde roosters en zijn zij steeds geïnformeerd over de financiële situatie. Daarnaast is ook de Ondernemingsraad, naast de reguliere vergaderingen, door middel van de memo's die naar alle medewerkers zijn gestuurd, goed op de hoogte gehouden van de stand van zaken met betrekking tot het herstelplan.

4 | Algemeen beleid

4.1. Missie, visie, strategie en meerjarenbeleid

Onze Missie

De missie van Derkshoes wordt ontleend aan het doel van de stichting. Met de missie duiden we waar Derkshoes voor staat en waar we ons alle dagen voor inzetten:

Stichting Derkshoes Zorg en Dienstverlening is een lokale en kleinschalige zorgorganisatie. We richten ons op ouderen en andere kwetsbare inwoners van de Gemeente Midden-Drenthe. Met een samenhangend aanbod van veilig wonen, kwalitatief hoogwaardige zorg en cliëntgerichte ondersteuning dragen we bij aan het welzijn van onze cliënten, in de voor hen vertrouwde omgeving.

Daarbij zijn we voor onze medewerkers en vrijwilligers een aantrekkelijke werkplek die bijdraagt aan het realiseren van persoonlijke ambities, aan werkplezier en zekerheid.

Onze cliënten en andere belanghebbenden mogen van ons verwachten dat we professionele zorg bieden, voldoen aan de kwaliteitsstandaarden, transparant zijn over resultaten en verantwoord omgaan met middelen. We zetten in op continue verbetering en willen een lerende organisatie zijn. We stellen ons toetsbaar op en leggen verantwoording af in de vorm van jaarlijkse rapportages.

Onze Visie

Stichting Derkshoes Zorg en Dienstverlening wil mensen in staat helpen in de eigen vertrouwde omgeving te kunnen blijven wonen en zoveel mogelijk te leven zoals men dat wil of bij hen past, ondanks (toenemende) afhankelijkheid of beperkingen. Dat verwoorden we in onze visie:

Stichting Derkshoes Zorg en Dienstverlening streeft ernaar ouderen en kwetsbare mensen in staat te stellen in de eigen vertrouwde omgeving te kunnen blijven wonen, ondanks toenemende afhankelijkheid of beperkingen. Thuis, of in onze locaties met faciliteiten. Onze cliënten kunnen daarbij vertrouwen op onze vakmanschap, met aandacht voor ieders welzijn, veiligheid en eigenheid.

Wij geloven daarbij in kleinschaligheid, de vertrouwdeheid en de wederkerige verbondenheid met onze omgeving. We geloven in de kracht van samen, mét de mensen om ons heen.

In onze visie op zorg staat de cliënt met zijn/haar eigen gewoonten en wensen centraal. Het behoud van regie en het uitgaan van mogelijkheden is daarbij belangrijk voor de mate waarin we slagen aan te sluiten bij de individuele cliënt. We hebben oog voor de kwetsbaarheid en de eigenwaarde van mensen en dragen zorg voor veiligheid waar dit past. We doen dit samen: met de cliënt en diens naasten.

Onze Kernwaarden

Onze kernwaarden zijn de basisprincipes van waaruit we aan onze missie en visie werken. Dat doen we vanuit ons vakmanschap. Dat doen we samen en vanuit onze wil om van betekenis te zijn.

Vanuit vakmanschap

De medewerkers van Derkshoes werken vanuit vakmanschap. Medewerkers werken aan hun eigen ontwikkeling en nemen verantwoordelijkheid voor de eigen rol en deskundigheid. Iedereen draagt bij vanuit zijn of haar stukje eigenaarschap voor de kwaliteit van onze gezamenlijke zorg.

Samen

Als professionals vullen we aan op de kracht van mensen en de kracht van de samenleving. Cliënten, naasten, medewerkers, vrijwilligers, de buurt, het dorp, onze partners in de gemeente: we werken samen, erkennen elkaar en versterken elkaar.

Van betekenis zijn

We willen van betekenis zijn. Voor onze cliënten, door oog te hebben voor de eigenheid van de cliënt en hierbij aan te sluiten. Voor onze medewerkers, in het bijdragen aan groei, voldoening, zekerheid en werkplezier. En als organisatie, in het bijdragen aan de gezamenlijke zorg voor kwetsbare inwoners van de gemeente Midden Drenthe.

Jaarlijks worden in de voorbereiding op het jaarplan de beïnvloedende factoren en risico's verkend in relatie tot het realiseren van de missie, visie en organisatiedoelstellingen. Samen met de evaluatie van het voorgaande jaar en de ontwikkelingen vanuit de externe omgeving draagt deze risicobepaling en zelfanalyse bij aan aanpassingen in beleid en het opstellen van doelstellingen voor het nieuwe jaar.

4.2. Jaarplan 2022

In 2022 zijn wij gestart met een jaarplan "Op weg naar Aanstekelijk Werkgeverschap" waarin de volgende hoofdthema's zijn opgenomen:

1. Aanstekelijk Werkgeverschap
2. Invoering en uitvoering visie op zorg
3. Instroom/Doorstroom/Uitstroom
4. Marketing/Informatie/Communicatie
5. Huisvesting/Doelgroepenbeleid
6. Innovatie en projecten
7. Procesoptimalisatie
8. Regionale samenwerking

4.3. Belangrijke gebeurtenissen in 2022

In de eerste helft van 2022 zijn er op verschillende sleutelposities personele wisselingen geweest. Naast de HEAD en de kwaliteitsadviseur is ook de Manager Facilitair Bedrijf vertrokken. De positie van HEAD en van de kwaliteitsadviseur zijn opnieuw gevuld. De taken van de Manager Facilitair Bedrijf zijn deels bij collega's ondergebracht en voor een gedeelte is er gedurende het jaar gekeken naar een juiste invulling. Een aantal projecten, bedrijfskleding en Voeding zijn opgepakt door een tijdelijke projectleider.

In het tweede kwartaal van 2022 bleek dat de samenwerking met de bestuurder, de heer Veling, niet kon worden voortgezet en heeft de Raad van Toezicht op 20 juni 2022 het besluit genomen om het contract te beëindigen per 01 september 2022. Per 01 september 2022 is mevrouw van Es, interim bestuurder-directeur gestart bij Stichting Derkshoes.

Met de bestuurswissel is er een financiële rapportage opgemaakt van de cijfers van het eerste half jaar. Helaas hebben we de conclusie moeten trekken dat we te maken hadden met een negatief resultaat. De grootste oorzaken hiervan waren:

- Geen inzicht in formatie, inzet en ZZP
- Leegstand
- Personele bezetting en inzet van PNIL (Personeel niet in loondienst, uitzendkrachten)
- Verzuim

Dit concentreert zich voornamelijk op intramuraal. Hierop was in die periode niet voldoende gestuurd en bleek er een herstelplan nodig te zijn voor het op orde brengen van de basis binnen Stichting het Derkshoes, we moesten terug in balans.

In oktober 2022 zijn alle medewerkers, intramuraal, extramuraal, WMO en Ondersteunende diensten, tijdens team-overleggen op de hoogte gebracht van de ontstane situatie en is er gevraagd om mee te denken hoe we Stichting Derkshoes weer terug in balans kunnen krijgen. Tijdens deze overleggen zijn er belangrijke punten naar voren gekomen, waarbij vooral gezond roosteren en een goede planning de hoofdpunten waren. Ook inzicht in formatie, inzet en ZZP voor intramuraal was een belangrijke pijler.

In deze periode is de Clustermanager Zorg met Verblijf uitgevallen. In november is hier een tijdelijke teamleider voor aangesteld.

Een nieuwe gezond rooster en inzicht in formatie, inzet en ZZP zijn als speerpunten in het herstelplan geormerkt en in de tweede helft van 2022 zijn er al grote stappen gemaakt voor een nieuw gezond rooster. Naast deze punten kwamen goede communicatie en verbinding ook als onderwerpen naar voren.

Om elkaar goed op de hoogte te houden van de ontwikkelingen vanuit het herstelplan zijn er memo's verstuurd naar alle medewerkers met daarin steeds een laatste stand van zaken. Daarnaast zijn de eerste stappen gezet voor een nieuw intranet.

Sinds 2018 huurt Stichting Derkshoes een kantoorpand aan het Westeinde 52A te Westerbork en zijn daar de Ondersteunende Diensten, het planbureau en de wijkverpleging ondergebracht. De afstand tussen het pand aan het Westeinde, Het Derkshoes en 't Kruumtenhoes wordt door medewerkers toch als een belemmering ervaren. Naar aanleiding hiervan zijn er aanpassingen gedaan in verschillende ruimtes in het Derkshoes zodat een aantal collega's op verschillende dagen of dagdelen aanwezig kunnen zijn in het Derkshoes en 't Kruumtenhoes.

De organisatie heeft stappen *bij* moeten zetten en de basis op orde moeten brengen. Eind 2022 is dit nog geen afgerond geheel, maar de basis staat.

4.4. Resultaten 2022

Gelukkig hebben we in 2022 naast bovenstaande nog meer mooie resultaten behaald. Zo hebben we een keuze gemaakt voor nieuwe bedrijfskleding voor al het zorgpersoneel en het project Bedrijfskleding daarmee af kunnen ronden.

Voor het nieuwe intranet is er een keuze gemaakt voor een leverancier en zijn de eerste stappen van vormgeving en inhoud gezet, waarvan implementatie begin 2023 zal plaatsvinden. Met het nieuwe intranet maakt de organisatie een professionaliseringsslag. Communicatie zal beter gestroomlijnd worden en de afhankelijkheid van aparte inlogprocedures binnen verschillende systemen zal sterk afnemen.

Er is in 2022 een nieuw logo gekozen voor Stichting Derkshoes en deze zal doorgevoerd worden op al onze uitingen, social media en ontbreekt uiteraard niet op de nieuwe bedrijfskleding.

5 | Kwaliteit

Met het kwaliteitsverslag verantwoorden zorgorganisaties zich over het gevoerde beleid met betrekking tot kwaliteit. Het verslag blikt terug op het kwaliteitsplan van het voorgaande jaar en vormt het uitgangspunt voor het kwaliteitsplan voor het nieuwe jaar. Het jaarlijkse kwaliteitsverslag zal niet als apart verslag worden opgesteld en gepubliceerd, maar is onderdeel van het jaarverslag. De 8 thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg worden als leidraad gehanteerd in de verslaglegging over kwaliteit binnen Stichting Derkshoes als geheel. Het kwaliteitsjaarverslag wordt als het hoofdstuk Kwaliteit in het jaarverslag 2020 gepubliceerd op de website van Stichting Derkshoes.

5.1. Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging

Binnen Stichting Derkshoes geven wij invulling aan het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2021) en Wijkverpleging (2018). Beide kaders gaan uit van een cyclisch proces van leren en verbeteren waren uitgangspunt voor het kwaliteitsplan wat voor 2022 opgesteld is. In dit hoofdstuk lichten wij toe op welke wijze er aan kwaliteit is gewerkt.

5.2. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Derkshoes vindt het belangrijk dat zorgplannen up to date zijn en voldoen aan geldende normen. De kwaliteit van de zorgplannen werd al steekproefsgewijs gemonitord vanuit kwaliteit en cliëntenadministratie. In 2022 is dit auditproces opnieuw ingericht waarbij het monitoren van kwaliteit ondergebracht is bij zorgprofessionals zelf. Er is een instrument ontwikkeld waarmee jaarlijks alle zorgplannen beoordeeld kunnen worden op 22 kwaliteit items. Deze nieuwe werkwijze heeft als voordeel dat zorgprofessionals zich meer bewust worden van kwaliteitseisen, zij kunnen hierop zelf direct actie ondernemen en doordat teams de monitor bij elkaar uitvoeren leren teams van elkaar. In de procesbeschrijving is nadrukkelijk aandacht besteed aan de PDCA-cyclus.

De eerste audit is in het najaar van uitgevoerd. Hierin kwam o.a. naar voren dat er nog onvoldoende op doelen wordt gerapporteerd en het thema welzijn en persoonsgerichte zorg mogen meer aandacht krijgen. Er is een verbeterplan opgesteld.

In 2022 is er een wensboom in gebruik genomen. Er hangen al diverse wensen van cliënten in de boom en de eerste wensen zijn ook al in vervulling gebracht. Het is mooi om op deze relatief eenvoudige manier cliënten een mooie dag te bezorgen.

5.3. Kwalitatief veilige zorg en ondersteuning

Voor 2022 is prioriteit gegeven aan het optimaliseren van drie hoog risicovolle processen: incidentenproces, medicatieproces en het proces rondom Wet zorg en dwang.

In de zomer van 2022 is het incidentenproces is opnieuw ingericht, er zijn aandachtsvelders aangesteld en de MIC-commissie is opnieuw opgestart. Het nieuwe proces geeft helderheid ten aanzien van rollen en verantwoordelijkheden van betrokkenen. Daarnaast worden incidenten frequenter gevolgd waardoor, indien nodig, sneller actie genomen kan worden.

In 2020 zijn 5 incidenten onderzocht volgens de Prisma-methodiek. Er zijn geen incidenten gemeld bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Omdat we in 2021 een stijging zagen van medicatie incidenten werd medicatieveiligheid een belangrijk thema in het kwaliteitsjaarplan voor 2022, met als doel het aantal incidenten terug te brengen. In mei 2022 heeft een uitgebreide audit plaatsgevonden binnen alle teams van het Derkshoes. Ook voor deze audit is een nieuw instrument ontwikkeld waar zorgprofessionals zelf mee kunnen werken. Het instrument checkt medicatieveiligheid op 22 punten en maakt als het ware een scan op cliënt, team en locatieniveau.

De belangrijkste bevinding tijdens de audit was een verschil in werkwijze per afdeling waarbij er op onderdelen ook afgeweken werd van het bestaande medicatieprotocol. Er is een nieuw medicatieprotocol in concept ontwikkeld. Hier wordt begin 2023 de implementatie van Medimo (elektronisch voorschrijf en aftekensysteem) aan toegevoegd met als doel één uniforme werkwijze voor het Derkshoes.

In 2022 zagen wij een lichte daling van het aantal medicatie incidenten van 93 in het eerste kwartaal naar 79 in het vierde kwartaal. De verwachting is dat het nieuwe proces in 2023 en het gebruik van Medimo positief zullen bijdragen aan medicatieveiligheid.

Ten aanzien van de Wet zorg en dwang (Wzd) lag er al een recent ontwikkeld beleid. Hiervan is een praktische vertaalslag gemaakt naar de praktijk. Er vonden scholingen plaats onder facilitair medewerkers waardoor bewustzijn t.a.v. onvrijwillige zorg en Wzd bij deze medewerkers is toegenomen.

In 2022 zijn voor twee unieke cliënten maatregelen geregistreerd waarvoor het stappenplan doorlopen is.

5.4. Hulpbronnen, omgeving en context

In 2022 is binnen Derkshoes het domoticaproject opgeleverd. We hebben ons gerealiseerd dat de integratie van domotica in het dagelijks werk veel vraagt van bestaande werkwijzen en gewoonten, maar zien ook dat er een belangrijke stap is gezet richting toekomstbestendige zorg. Domotica maakt maatwerk mogelijk en biedt volop kansen om het werk efficiënter en persoonsgerichter in te richten.

Lokaal neemt Derkshoes deel aan het zogenaamde Welwozo verband, waarin verschillende betrokken partijen uit welzijn, huisvesting, zorg en ondersteuning samen werken aan ondersteuning van zelfstandig wonende inwoners van de gemeente. Ook in dit samenwerkingsverband wordt thematisch gewerkt aan het leren, ontwikkelen en verbeteren. Denk aan het leren van casuïstiek, ontwikkeling van profielen, voorbeelden van vernieuwende vormen van dagbesteding en de mogelijkheden van techniek.

5.5. Kwaliteitsmanagement

Het Derkshoes heeft in 2022 geparticipeerd in een lerend netwerk samen met Westerholm in Haren, Het Hoge Heem in Grootegast. Binnen dit Lerend Netwerk wordt samen gezocht naar het met en van elkaar leren op de thema's van het kwaliteitskader. Ook worden onderling audits bij elkaar uitgevoerd op kwaliteitsthema's.

5.6. Cliëntervaringen

Er zijn binnen de wijkverpleging en binnen Derkshoes cliënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd door onafhankelijke onderzoeksbureaus. In de wijk vond het onderzoek plaats op basis van de PREM-vragenlijst en binnen Derkshoes zijn de vragen gesteld op basis van ZorgkaartNederland. De resultaten staan openbaar op www.zorgkaartnederland.nl.

	Aantal waarderingen	Totaal oordeel	% cliënten dat onze organisatie aanbeveelt
Woonzorgcentrum 2022	30 (respons 40%)	8,1	89%
Wijkverpleging 2022	37 (respons 40,7%)	8,5	84%

In de wijk werden de hoogste scores gegeven aan tevredenheid over aandacht, deskundigheid en de mate waarin cliënten zich op hun gemak voelen bij zorgverleners. Wel zouden cliënten graag meer vaste zorgverleners willen zien en dat er gewerkt wordt volgens de afgesproken tijden.

Binnen Derkshoes is er in deze meting voor het eerst ook een telefonische uitvraag gedaan onder eerste contactpersonen van cliënten met dementie. De hoogste scores binnen Derkshoes werden gegeven aan tevredenheid over de woonomgeving en bejegening door zorgverleners. Aandachtspunten liggen op het gebied van personele inzet, voeding en communicatie.

Er waren 2 klachten in 2022 die intern met betrokkenen zijn afgehandeld.

6 | Personele zaken

In het jaarplan 2022 is op het gebied van personele zaken de hoofdstukken Aanstekelijk Werkgeverschap en Instroom-Doorstroom-Uitstroom opgenomen met als doel:

- Aanstekelijk Werkgeverschap
- Maatwerk op Loopbaanbegeleiding
- Waardering
- Aandacht
- Ruimte en flexibiliteit
- We leveren en stralen kwaliteit uit
- Persoonlijke ontwikkeling
- Levensfase bewust personeelsbeleid
- Succes vieren
- Duidelijke processen- Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden.

Instroom-Doorstroom-Uitstroom:

- Alle medewerkers worden gericht geschoold op kennis van Dementie
- We voeren levensfase bewust personeelsbeleid in
- We hebben aandacht voor de vitaliteit van onze medewerkers

De personeelsadviseur heeft in 2022 met verschillende medewerkers in de leeftijd van 60 jaar en ouder gesprekken gevoerd in het kader van levensfase bewust personeelsbeleid.

Daarnaast is er in 2022 ingezet op verzuimbegeleiding. Het gemiddelde verzuimpercentage over 2022 was 10,9%. Er zijn verschillende maatregelen genomen om het verzuim terug te dringen. Zo worden er preventieve verzuimgesprekken gevoerd, is er meer interactie tussen de clustermanager/teamleider en de personeelsadviseur in het kader van verzuimbegeleiding en re-integratie. De bedrijfsarts houdt sinds het tweede halfjaar 2022 spreekuur in Westerbork, in het kantoorpand van het Derkshoes.

Afstudeeropdracht

Begin 2022 hebben twee studenten van de Hanzehogeschool uit Groningen (studierichting Bedrijfskunde) gedurende 4 maanden onderzoek gedaan binnen het Derkshoes in het kader van hun afstudeerstage.

Hun afstudeerstage heeft zich gericht op het boeien en binden van personeel in het kader van de personeelskrapte in de zorg, het imago van het Derkshoes en de marketing.

De volgende aandachtspunten kwamen naar voren:

- Communicatie/Persoonlijke aandacht
- Rooster/planning
- Eiland-cultuur binnen de teams
- Vacature stelling anders; o.a. contracturen open laten, kortere teksten
- Oog voor duurzame inzetbaarheid/verzuimbegeleiding

Bovenstaande punten kwamen ook uit de teamoverleggen die in de tweede helft van 2022 zijn gevoerd. Het MT heeft deze onderwerpen besproken en uitgewerkt in het jaarplan 2023.

Binden, boeien en behouden Personeel

Personeelskrapte is landelijk een groot probleem, dit is een gegeven. Bij het Derkshoes is dat helaas niet anders.

Instroom

Verpleegkundige	1 + 1 Leerling
Wijkverpleegkundige	2
Helpende	7 + 1 Leerling
Huishoudelijke Medewerker/Thuishulp	17
Overig	6
<i>(Vakantiewerk niet meegerekend)</i>	

Uitstroom

Verzorgende	16 + 2 Leerlingen
Verpleegkundige	1 + 1 Leerling
Wijkverpleegkundigen	3
Helpende	5
Huishoudelijke Medewerker/Thuishulp	30
Overig	6
<i>(Vakantiewerk niet meegerekend)</i>	

In 2022 is er meer ingezet op aandacht voor binden, boeien en behouden van personeel. Niet alleen een gezond rooster is daar een essentieel onderdeel van, maar ook aandacht en waardering dragen bij aan een goede werksfeer en persoonlijk welbevinden. In 2022 is er extra aandacht geweest op feestdagen door middel van een lekkernij en water en ijs tijdens de hete dagen in de zomer. Op de dag van de Zorg lag er voor alle medewerkers en vrijwilligers een leuke attentie klaar.

Al meerdere jaren organiseert Stichting Derkshoes voor haar medewerkers een eindejaarsmarkt. Met muntjes kunnen medewerkers en vrijwilligers bij verschillende kramen hun eigen kerstpakket uitzoeken. In 2022 hebben alle medewerkers en vrijwilligers 2 extra muntjes ontvangen om iets extra's uit te zoeken voor iemand die ze lief hebben.

Persoonlijke ontwikkeling

Derkshoes start jaarlijks met een BBL groep, waarbij medewerkers zich op kunnen scholen van niveau 1 en 2 naar niveau 3 en van niveau 3 naar niveau 4. Daarnaast wordt er jaarlijks gekeken of er een medewerker kan starten met de opleiding HBO-V.

In 2022 waren er 23 medewerkers met een BBL opleiding en 14 medewerkers met een BOL opleiding werkzaam bij Stichting Derkshoes.

7 | Financieel beleid

7.1. Resultaat 2022

De Jaarrekening 2022 van Derkshoes geeft een eigen vermogen aan per 31 december 2022 van € 3.280.440 en een resultaat over 2022 van € 453.885 negatief. Medio september bleek dat het resultaat over het eerste half jaar negatief was.

Begroot was een resultaat over 2022 van € 87.347 positief, hierbij was een budget zorgverlening begroot van € 10.391.894 en was de realisatie € 9.766.754.

De uitbreiding van de zorgproductie was gekoppeld aan een uitbreiding van de fysieke plaatsen van 79 bewoners voor het Derkshoes naar 84 kamers en plaatsen. Deze uitbreiding is niet geëffectueerd.

De personeelskosten namen in 2022, ten opzichte van de begroting, toe met € 344.976 wat veroorzaakt werd door de kosten van personeel niet in loondienst. In september werd duidelijk dat er in principe voldoende FTE waren in relatie tot de zorgvraag, maar de planning en roostering waren niet in evenwicht. Hierdoor waren deze medewerkers niet beschikbaar op de gewenste tijdstippen.

Qua verzuim werd er uitgegaan van 6,5 % het daadwerkelijke verzuim over 2022 was 10,9 %. Naast de inzet van personeel niet in loondienst ontstond er hierdoor een hoog tegoedsaldo aan verlofuren en is er een hogere voorziening opgenomen voor langdurig zieken.

Overige bedrijfskosten daarentegen vielen lager uit door minder kosten van onderhouds- en energiekosten, hotelmatige kosten en algemene kosten.

Voorafgaand waren de risico's in beeld gebracht die met name lagen op het terrein van zorgproductie, inhuur en verzuim. De beheersmaatregel van maandelijkse monitoring

was niet structureel uitgevoerd, waardoor de organisatie in september geconfronteerd werd met een tekort.

Vanaf september zijn er maatregelen ingezet om de organisatie weer financieel in balans te krijgen. Naast grip op de uitgaven was het ook nodig om de organisatie te versterken om weer in balans te komen door bijvoorbeeld het aanstellen van een teamleider voor intramurale zorg.

De begroting van 2023 heeft als thema "terug in balans" en het uitgangspunt van de begroting is een negatief resultaat voor 2023 van 102.386,-. We houden hierbij rekening met een verhoging van de post personeel niet in loondienst.

Belangrijke voorwaarde om in balans te komen is de invoering van een passend rooster voor de intramurale zorg, hier is eind 2022 een start mee gemaakt en zal in het tweede kwartaal 2023 geïmplementeerd worden. Verder is er in de begroting 2023 rekening gehouden met een sobere groei van de VPT capaciteit met een uitbreiding de komende jaren van 2 plaatsen. Gedurende 2023 gaan we uit van een verlaging van het verzuim van 10,9 % naar 7,5 % .

Belangrijkste risico's om het Derkshoes niet in balans te krijgen zijn:

- Begrote productie wordt niet gehaald
- Verzuim target wordt niet gehaald
- Formatie niet op orde
- Energie kosten overstijgen de begroting

Om deze risico's te managen worden deze maandelijks gevolgd en besproken met het MT en de Raad van Toezicht en worden de nodige acties hierop uitgezet. Voor de intramurale zorg is een systeem beschikbaar waarbij de inzet van medewerkers en ZZP gevolgd kan worden.

7.2. Beschrijving positie op balansdatum

Ratio	2021	2022
Resultaattratio: gerapporteerd resultaat	2,3%	-4,3%
Resultaattratio: genormaliseerd resultaat	1,9%	-5.4%
Liquiditeitsratio:	2,4%	1,8%
Solvabiliteitsratio: Eigen vermogen / balanstotaal	35,7%	32,9%
Solvabiliteitsratio: Eigen vermogen / totaal opbrengsten	35,0%	31,3%

7.3. Toekomstverwachtingen en risico's

Qua interne ontwikkelingen leert het jaar 2022 ons om de basis niet uit het oog te verliezen en continu in control te blijven om een gezonde bedrijfsvoering te kunnen waarborgen. We hebben gezien dat een aantal onderdelen in de basis om herstel vragen en dat dit tevens een belangrijke voorwaarde is om als organisatie weer vooruit te kunnen kijken. Financieel zagen we een negatief resultaat in 2022 en zien we ook een negatieve prognose voor 2023. Met name de bezetting, personele kosten en het efficiënt organiseren van zorg zijn hierin factoren van betekenis, bij een hoog verzuim en noodzakelijke inzet van personeel niet in loondienst (PNIL). In de eerste helft van 2023 willen we zaken kwalitatief en kwantitatief op orde te krijgen. In de tweede helft bouwen

we verder aan de toekomst. We doen dit door verschillende controlesystemen in te zetten en duidelijke afspraken te maken over bevoegdheden en besluitvorming waar het gaat om inzet van uitzendkrachten en roosteropbouw op basis van ZZP. De risicomatrix zal 4x per jaar worden besproken en de daaruit voortvloeiende acties zullen worden uitgezet. Daarnaast zullen we de managementinformatie door ontwikkelen. We zullen een professionaliseringslag maken op de verzuimprocedures, de naleving hiervan en de communicatie met de bedrijfsarts.

Door de stappen die eind 2022 zijn ingezet, zien we voor Q1 van 2023 al een resultaat van € 25.933 positief. De reden hiervan is dat er een hogere ZZP mix is en dat het aantal uren MPT en WMO is gestegen. Verder zijn er lagere personeelskosten dan begroot en zien wij maandelijks een terugloop van de kosten personeel niet in loondienst, door een verlaging van het verzuim bij de intramurale zorg.

Gezien de ervaringen in 2022 is het voor het Derkshoes van belang om haar strategie naar de toekomst te bepalen, dit rekening houdend met het overheidsbeleid en het belang van het behoud van kleinschalige zorg, vanuit een organisatie die weerbaar en wendbaar is.

In 2023 zullen wij op basis van het gestelde overheidsbeleid een start maken met de plannen voor het verduurzamen van het vastgoed. Samen met Woonzorg Nederland kijken we naar projectmatig verduurzamen. Als eerste zal er een duurzaamheidsscan uitgevoerd worden op de locatie 't Kruumtenhoes. Later zal deze verduurzaamheidsscan ook op de locatie het Derkshoes uitgevoerd worden.

Ook binnen de wijkverpleging wordt er gekeken hoe we kunnen verduurzamen. Naast de twee reguliere fietsen en een auto, zal het "wagenpark" uitgebreid worden met twee elektrische fietsen. Medewerkers kunnen hier tijdens de route gebruik van maken.

Strategieontwikkeling zal samen met de nieuwe bestuurder verder vormgegeven worden. In de eerste helft van 2023 zal de procedure starten voor het aantrekken van een nieuwe directeur/bestuurder met wie we tevens onze visie voor de langere termijn zullen gaan bepalen.

Namens het Bestuur en MT,

Miep van Es
Interim bestuurder

Mei 2023

Bijlagen:

1. Verslag Raad van Toezicht Stichting Derkshoes 2022

Verslag Raad van Toezicht Stichting Derkshoes 2022



Inhoudsopgave

1.	Voorwoord	24
2.	De raad van toezicht	24
3.	Scope van het intern toezicht	5
4.	Vergaderingen en bijeenkomsten raad van toezicht	6
5.	Besluiten raad van toezicht	7
6.	Samenwerking en informatie-uitwisseling	7

1. Voorwoord

De Raad van Toezicht (hierna RvT) legt in dit verslag verantwoording af over zijn handelen en de resultaten van zijn handelen. Uitgangspunt in de uitwerking van de maatschappelijke verantwoording is de Governance Code Zorg 2022.

De RvT onderschrijft de Governancecode Zorg 2022 en wil deze laten bijdragen aan het waarborgen van goede en veilige zorg en aan het realiseren van de maatschappelijke doelstelling van het Derkshoes. Onze besturingsdocumenten (statuten & reglementen) vormen hiervoor de basis.

De RvT heeft in zijn vergaderingen in 2022 specifiek aandacht geschonken aan de bestuurswisseling, de bedrijfsvoering (management, financiën en kwaliteit) en wijzigingen in de RvT zelf.

2. De raad van toezicht

Samenstelling raad van toezicht in 2022

De RvT bestaat uit een voorzitter en vijf leden. In mei 2022 is mw. M. Wiersinga teruggetreden en in november 2022 verliep de tweede zittingstermijn van dhr. J. Nomden conform het rooster van aftreden. De zittingstermijn van de voorzitter mw. E. Daling is met het oog op het behoud van kennis en continuïteit door het aftreden van genoemde leden, verlengd met een jaar. Voor beide posities is in het tweede kwartaal een vacature uitgezet. Beide posities zijn ingevuld met de komst van mw. J. van Leeuwen, benoemd in de vergadering van 6 september 2022 en dhr. F. Boomsma, benoemd in de vergadering van 29 november 2022.

Naam	Functie	Van	Tot	Hoofd- en nevenfuncties
Mw. G.H. Daling	Voorzitter	01-01-2015	heden	- Directeur/ bestuurder AOC Terra - Voorzitter Gastvrij Westerbork
Mw. S. van Leeuwen	Lid	01-04-2020	heden	- Bestuurssecretaris HZD - Lid commissie bezwaarschriften Sociaal Domein, Gemeente Ede
Dhr. J. Nomden	Lid	01-01-2015	29-11-2022	- Groningen Seaports
Mevr. M. Wiersinga	Lid	01-01-2021	10-05-2022	
Dhr. W.G. Huberts	Lid	01-08-2019	Heden	- Interim management en adviesopdrachten via WGH management
Dhr. M.J. van Klinken	Lid	01-08-2019	Heden	- Adviseur Stichting de Trans - Bestuurder Stichting Zorg Westerwolde
Mevr. J.F. van Leeuwen	Lid	06-09-2022	Heden	- Interim management en adviesopdrachten via 4U2 B.V. - Lid RvT stichting Het Zand, Zwolle - Lid RvT stichting RIBW, Haarlem - Lid RvT Zorggroep Groningen, Groningen - Lid RvT stichting Lievegoed, Bilthoven - Lid RvT stichting FPC Dr. S. van Mesdag, Groningen

Dhr. F. Boomsma	Lid	29-11-2022	heden	
-----------------	-----	------------	-------	--

Rooster van aftreden raad van toezicht

Mevr. E. Daling, voorzitter		
1 ^e termijn	2 ^e termijn	datum van aftreden
1-1-2015	1-1-2019	1-6-2023 (in plaats van 1-1-2023 ivm. verlenging termijn)
Dhr. G. Huberts, lid		
1 ^e termijn	2 ^e termijn	datum van aftreden
1-8-2019	1-8-2023	1-8-2027
Dhr. M. van Klinken, lid		
1 ^e termijn	2 ^e termijn	datum van aftreden
1-8-2019	1-8-2023	1-8-2027
Mw. S. van Leeuwen, lid		
1 ^e termijn	2 ^e termijn	datum van aftreden
1-4-2020	1-4-2024	1-4-2028
Mw. J. van Leeuwen, lid		
1 ^e termijn	2 ^e termijn	datum van aftreden
6-9-2022	6-9-2026	6-9-2030
Dhr. F. Boomsma		
1 ^e termijn	2 ^e termijn	datum van aftreden
29-11-2022	29-11-2026	29-11-2030

Bij een vacature bepaalt de RvT de inkleuring van het specifieke profiel, afhankelijk van de samenstelling van de RvT en de daarin aanwezige en ontbrekende competenties op het moment van de vacature. De Cliëntenraad heeft adviesrecht over de profielschetsen voor de benoeming van de Raad van Bestuur en de RvT. Uitgangspunt hierbij is een evenwichtig en divers samengestelde RvT qua geslacht, maatschappelijke achtergrond, deskundigheid, ervaring en rol. Van belang (voor in ieder geval een deel van de leden van de RvT) is binding met Westerbork en omgeving.

Binnen de RvT is de volgende deskundigheid aanwezig:

- Zorginhoudelijke en medische kennis
- Financieel-economische kennis
- Kennis over management en bedrijfsvoering

- Juridische kennis
- Kennis omtrent ICT en P&O

3. Scope van het intern toezicht

Rol

De RvT fungeert als toezichthouder, klankbord en werkgever van de directeur bestuurder van Stichting Derkshoes. Als toezichthouder toetst de RvT of de bestuurder bij zijn beleid en bij de uitvoering van zijn bestuurstaken oog houdt op het belang van de stichting in relatie tot haar maatschappelijke functie, en of de bestuurder een zorgvuldige en evenwichtige afweging heeft gemaakt van de belangen van alle die bij de stichting betrokken zijn.

Focus

Het toezicht richt zich op het te ontwikkelen beleid (op de resultaten op lange termijn), het ontwikkelde en in uitvoering zijnde beleid (de resultaten op korte termijn en per heden) en het te evalueren of geëvalueerde beleid (de resultaten van het verleden). De RvT toetst de werkelijk behaalde resultaten aan het voorgenomen beleid, en toetst de beleidsvoornemens aan de hand van haalbaarheid en realiteitsgehalte, mede in het licht van het toetsingskader.

De RvT bespreekt tenminste éénmaal per jaar de invulling van de maatschappelijke taak, de positie en strategie alsmede het beleid van de zorginstellingen, de analyse van het risico verbonden aan de zorginstellingen inclusief de risicobeheersing- en controlesystemen, en voorts de in de statuten genoemde beleidsdocumenten, te weten: beleidsplannen, jaarwerkplannen, begrotingen, jaarverslagen en jaarrekeningen.

Bij het toezicht is er oog voor de effecten, het risico, en de processen verbonden aan de doelrealisatie van de bestuurder.

Toetsingskader

De RvT ziet er in het bijzonder op toe dat de effecten bereikt worden die met de oprichting van de stichting beoogd zijn. Alle concrete doelen worden in dat licht gewogen. Het toetsingskader daarbij omvat de volgende opsomming van uiteindelijk beoogde doelen en effecten van de Stichting zoals vermeld in de Statuten:

* Het realiseren of doen realiseren van woonvoorzieningen alsmede het leveren van zorgfuncties en dienstverlening in de breedste zin des woords, aan personen van elke geloofs- en levensovertuiging en waarborg daarbij het respect voor de levensovertuiging van deze personen.

* De Stichting realiseert als zorgonderneming met een bijzondere maatschappelijke verantwoordelijkheid, verantwoorde en resultaatgerichte zorg. Zij draagt daarbij zorg voor een doelmatige en transparante bedrijfsvoering. De Stichting hanteert bij het realiseren van haar maatschappelijke verantwoordelijkheid de navolgende uitgangspunten:

- a. de cliënt en diens gerechtvaardigde wensen en behoeften staan centraal bij de zorgverlening
- b. de zorgverlening geschiedt zodanig dat de daartoe beschikbaar staande middelen zo effectief en doelmatig mogelijk aangewend worden
- c. de geleverde zorg voldoet aan eigentijdse kwaliteitseisen

* De Raad van Bestuur is verantwoordelijk voor de invulling van de couleur locale op de locatie.

4. Vergaderingen en bijeenkomsten raad van toezicht

Vergadering/bijeenkomst	Aantal	Onderwerpen
Raad van toezicht	6	Zie toelichting
Raad van toezicht zonder de bestuurder	12	Zie toelichting
Remuneratiecommissie	6	Zie toelichting
Raad van toezicht met OR	1	Zie toelichting
Raad van toezicht met CR	1	Zie toelichting

Toelichting

Vaste agenda punten voor de reguliere vergaderingen van de RvT met de bestuurder bestaan uit het jaarplan, de managementrapportages, de begroting, het jaarverslag, de jaarrekening, uitkomsten van ervaringsonderzoeken, verslaglegging over algemene voortgang en ontwikkelingen, het kwaliteitsplan en de risicomatrix.

In 2022 hebben daarnaast een aantal onderwerpen in het bijzonder aandacht gehad in zowel reguliere als tussentijdse vergaderingen:

- Huisvestingsplan;
- Werving en selectie van nieuwe leden RvT;
- Werving en selectieproces nieuwe bestuurder;
- Financiële risico's en resultaten
- Memo "Terug in Balans": basis op orde (bedrijfsvoering, management en besluitvorming)

Op 28 november 2022 waren de heer van Klinken en de heer Huberts aanwezig bij de vergadering van de Ondernemingsraad.

Bij de vergadering met de Cliëntenraad op 29 november 2022 was mevrouw S. van Leeuwen aanwezig.

De RvT hecht belang aan zijn eigen professionaliteit als het gaat om zijn toezichthoudende rol richting de bestuurder. In 2022 heeft een zelfevaluatie plaatsgevonden waarbij is gereflecteerd op de ontwikkelingen, processen en het eigen handelen van de RvT hierin. Daarnaast heeft de RvT externe partijen betrokken voor het inwinnen van expertise en advies bij complexe vraagstukken.

5. Besluiten raad van toezicht

Onderwerp	Besluit/Goedkeuring	Datum
Begroting 2022 goedgekeurd	Goedkeuring	15-02-2022
Verlenging termijn accountant + 1 jaar; verloop van termijn van 7 jaar.	Besluit	15-02-2022
Vaststellen jaarrekening 2021	Besluit	10-05-2022

WNT-klasse 3 voor 2022 vastgesteld	Besluit	10-5-2022
Verlenging zittingstermijn voorzitter RvT + 1 jaar in afwijking van het rooster van aftreden	Besluit	10-05-2022
Beëindiging contract zittend bestuurder	Besluit	20-06-2022
Aanstelling interim bestuurder mw. M. van Es	Besluit	19-07-2022
Aanstelling RvT lid mw. J. van Leeuwen	Besluit	6-09-2022
Aanstelling RvT lid dhr. F. Boomsma	Besluit	29-11-2022

Toelichting

De jaarrekening 2021 is in de vergadering van 10 mei 2022 besproken en vastgesteld en op een later moment, vóór 1 juli 2022 ondertekend.

6. Samenwerking en informatie-uitwisseling

De samenwerking met de directeur bestuurder kenmerkt zich door een open dialoog, regelmatige contactmomenten en laagdrempeligheid. Dit geldt eveneens voor de medezeggenschapsorganen (de ondernemingsraad (OR) en de cliëntenraad (CR)). De informatievoorziening verloopt grotendeels via de bestuurs- en managementassistente die zorg draagt voor de voorbereiding en notulen van de formele vergaderingen. Daarnaast is sprake van digitale en telefonische informatie uitwisseling met de bestuurder, OR, CR en andere stakeholders binnen en buiten het Derkshoes.

Belangrijke onderwerpen die in samenspraak met de bestuurder (en met OR en CR) in 2022 zijn besproken betreffen:

- Financiën & risicomanagement: in 2022 was sprake van tegenvallende financiële resultaten. In 2022 zijn diverse maatregelen ingezet om hierop bij te sturen.
- Bedrijfsvoering
In 2022 is ingezet op het realiseren van “de basis op orde”. Dit vraagt een gedragsverandering van alle medewerkers gericht op samenwerking en betrokkenheid.
- Toekomst
Het Derkshoes kenmerkt zich als een kleinschalige en lokaal woonzorgcentrum. Landelijke en maatschappelijke ontwikkelingen (toename vergrijzing en zorgzwaarte) zullen hun stempel gaan drukken op de samenleving en daarmee ook op stichting Derkshoes en haar maatschappelijke opdracht: het verlenen van goede en kwalitatieve ouderenzorg. De RvT zal betrokken zijn bij de strategische koers die de nieuwe bestuurder in zijn/haar strategisch beleidsplan uiteen zal zetten die genoemde uitdagingen het hoofd moet bieden.

Tenslotte:

De RvT heeft er vertrouwen in dat de medewerkers en de bestuurder, in samenspel met de OR en de CR, de maatschappelijke opdracht van de organisatie gezamenlijk goed blijven vervullen. De transitie die de landelijke en maatschappelijke ontwikkelingen met zich meebrengen, en de mogelijke effecten daarvan op het Derkshoes, zullen wij als RvT op de voet volgen.

Wij willen alle (vrijwillige) medewerkers van Derkshoes hartelijk danken voor hun inzet in het afgelopen jaar.

