



Bestuursverslag 2024

We kennen elkaar.
We zorgen voor elkaar.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	4
2	Profiel van de organisatie	5
2.1	Algemene identificatiegegevens	5
2.2	Structuur	5
2.3	Kerngegevens	5
2.3.1	Doelstelling, kernactiviteiten en nadere typering	5
2.3.2	Clënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	7
2.3.3	Werkgebieden	7
2.4	Samenwerkingsrelaties en verbonden partijen	7
3	Bestuur, toezicht en medezeggenschap	8
3.1	Normen voor goed bestuur – toepassing en naleving	8
3.2	Samenstelling en bezoldiging raad van bestuur	8
3.3	Samenstelling, bezoldiging en werkwijze raad van toezicht	9
3.4	Toepassing Governancecode Zorg 2022	10
3.4.1	Goede zorg	10
3.4.2	Waarden en normen	11
3.4.3	Invloed cliëntenraden	12
3.4.4	Invloed ondernemingsraad	15
3.4.5	Invloed andere belanghebbenden	16
3.4.6	Inrichting governance	18
3.4.7	Goed bestuur	18
3.4.8	Verantwoord toezicht	19
3.4.9	Continue ontwikkeling	19
4	Algemeen beleid	20
4.1	Visie, strategie en meerjarenbeleid	20
4.2	Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar	21
4.2.1	Nieuwe raad van bestuur	21
4.2.2	Project portfoliomanagement	21
4.2.3	Nieuwe Arbodienst	21
4.2.4	Schijnzelfstandigheid	21
4.2.5	ICT	22
4.2.6	Innovatie	22
4.2.7	Ontwikkeling vastgoed	22
4.2.8	Exploitatie	22
4.2.9	Vernieuwingen in de zorg regionaal	22
4.2.10	Leerafdeling	25
4.3	Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap, waaronder duurzaamheid .	25
4.3.1	Personeel	25

4.3.2	Vrijwilligers	27
4.3.3	Sociaal ondernemen	27
4.3.4	Tijdelijke huisvesting voor Middin	27
4.3.5	Roze Loper	27
4.3.6	Duurzaamheid	27
4.3.7	Kennisvermeerdering	28
4.4	Naleving gedragscodes	29
4.5	Risicoparagraaf	29
4.6	Toekomstparagraaf	30
5	Bedrijfsvoering	31
5.1	Interne wijze van beheersing van processen en procedures	31
5.2	Informatiebeveiliging en privacy	32
5.3	Arbomeldingen	33
5.4	Bedrijfshulpverlening	33
5.5	Opleidingen	33
6	Financieel beleid	34
6.1	Algemeen	34
6.2	Verwachtingen	34
6.3	Resultaten in 2024 financieel	35
6.4	Financiële ratio's	35
Bijlage 1	Lijst met afkortingen	36
Bijlage 2	Organogram	37

1 Inleiding

In 2024 is een nieuw perspectief ontwikkeld op de strategie 2024 – 2025 van Zonnehuisgroep Vlaardingen. In het visiestuk 'Prettig Leven, prettig werken' staat beschreven hoe we zorg en welzijn onlosmakelijk met elkaar verbonden zien en dat we ons motto veranderen van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat.' Hiervoor moeten we wel veranderen en daarvoor zijn tal van projecten gestart. Er is een start gemaakt met portfolio management: mensen zijn getraind en de eerste projecten zijn volgens een vaste methodiek opgepakt. Op die manier hopen we succesvol de benodigde veranderingen te kunnen realiseren.

Ook op het vastgoed zijn de nodige stappen gezet. Er is een nieuw meerjarenonderhoudsplan opgesteld en de uitvoering daarvan is (ook) projectmatig opgepakt zodat we goed de voortgang kunnen monitoren. Ook is de basis gelegd voor een programma Vastgoed, zodat we kunnen starten met de ontwikkeling van de Dillenburgsingel.

Het vertrek van de twee, in 2023 gestarte bestuurders, is opgevangen door Steven Han. Hij heeft als interim bestuurder een belangrijke basis gelegd voor een gezonde start van 2025. Alhoewel de bestuurswisselingen voor de nodige onrust hebben gezorgd, is de organisatie flexibel gebleken. Financieel hebben we het jaar positief afgerond met nog wel een negatief, maar ten opzichte van vorig jaar wel sterk verbeterd, resultaat op de zorgexploitatie. Op zorginhoudelijk gebied hebben we ook regionaal en samen met andere organisaties bijgedragen aan vernieuwing, namelijk in de drie programmalijnen Acute Zorg, Digitale Transformatie en Ouderen.

Dit alles was niet mogelijk geweest zonder de grote veerkracht en betrokkenheid van de medewerkers en vrijwilligers! Heel hartelijk dank aan hen en aan de ondernemingsraad, centrale cliëntenraad, professionele adviesraad, vrijwilligersraad, raad van toezicht, samenwerkingspartners en andere belanghebbenden voor ieders inzet en bijdrage. In 2025 gaan we hiermee door.

Corina Bots
raad van bestuur

2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Stichting Zonnehuisgroep Vlaardingen	
Adres	Dillenburgsingel 5, 3136 EA Vlaardingen
Telefoonnummer	010 – 475 95 95
Identificatienummer Kamer van Koophandel	24330016
E-mailadres	info@zgvlaardingen.nl
Internetpagina's	www.zgvlaardingen.nl www.werkenbijzgvlaardingen.nl

2.2 Structuur

Zonnehuisgroep Vlaardingen is een stichting. De raad van bestuur bestuurt de organisatie en de raad van toezicht houdt toezicht op het beleid en de algehele gang van zaken. Voor de medezeggenschap zijn er cliëntenraden, een centrale cliëntenraad, een ondernemingsraad en een vrijwilligersraad. Voor de professionele invloed zijn er vakgroepen en is er een professionele adviesraad. In bijlage 2 staat het organogram.

2.3 Kerngegevens

2.3.1 Doelstelling, kernactiviteiten en nadere typering

Zonnehuisgroep Vlaardingen draagt bij aan het welbevinden van alle mensen, die bij haar kunnen zijn wie ze zijn. Dit doet zij met aandacht, voor elkaar en met elkaar.

We kennen elkaar. We zorgen voor elkaar.

Dit geldt zowel voor cliënten als voor medewerkers en vrijwilligers. Cliënten van Zonnehuisgroep Vlaardingen hebben gezien hun zorgvraag complexe, systematische, multidisciplinaire, geplande en ongeplande zorg nodig. Het zijn oudere en jongere bewoners, mensen die hier tijdelijk zijn – bijvoorbeeld omdat zij hier revalideren – en voor diegenen die thuis wonen en thuiszorg krijgen dan wel naar de groepszorg gaan of eerstelijns behandeling krijgen. De cliënt bepaalt zelf zijn kwaliteit van leven en vult die allereerst zelf in samen met zijn naasten. Daar waar dit onvoldoende is, biedt de organisatie maatwerk met medewerkers en vrijwilligers.

De kernwaarden zijn: betrokken, samen en professioneel.

Locaties en wat daar geboden wordt eind 2024

Zonnehuisgroep Vlaardingen heeft zes huizen voor wonen of revalideren met welzijn en zorg. Daarnaast verleent de organisatie zorg bij mensen thuis.

Onder zorg verstaat de organisatie zowel verzorging en verpleging als behandeling. Om bij haar te kunnen wonen heeft iemand 24 uur per dag niet alleen geplande maar ook ongeplande zorg nodig.

Het Zonnehuis

- Wonen, welzijn en zorg voor mensen met een lichamelijke aandoening of beperking
- Wonen, welzijn en zorg voor mensen met dementie

84 resp. 83 kamers

Accommodatie in de zin van de Wzd

Vergoeding vanuit de Wlz

De Laurenburg

- Wonen, welzijn en zorg voor jongere mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel

21 appartementen

Accommodatie in de zin van de Wzd

Vergoeding vanuit de Wlz

Drieën-Huysen Zuid

- Wonen, welzijn en zorg voor mensen met een lichamelijke aandoening of beperking
- Wonen, welzijn en zorg voor jongere mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel
- Dagbesteding voor mensen met een lichamelijke aandoening of beperking of met dementie die thuis wonen

81 appartementen

Accommodatie in de zin van de Wzd

Vergoeding vanuit de Wlz (wonen) resp. Wmo en Wlz (dagbesteding)

Drieën-Huysen Noord

- Wonen, welzijn en zorg voor mensen met dementie

110 kamers

Accommodatie in de zin van de Wzd

Vergoeding vanuit de Wlz

Adriaan Pauw

- Wonen, welzijn en zorg voor mensen met dementie

35 kamers

Accommodatie in de zin van de Wzd

Vergoeding vanuit de Wlz

De Dillenburg revalidatie

- Verblijf voor Geriatrische Revalidatie (GR)
- Eerstelijns verblijf hoog complex (ELV-hoog)
- Crisisopname
- Eerstelijns behandeling

59 plaatsen

Accommodatie in de zin van de Wzd

Vergoeding vanuit de Zvw en Wlz

Thuiszorg

- Wijkverpleging
- Modulair Pakket Thuis (MPT)
- Volledig Pakket Thuis (VPT)
- Meerzorg

- Individuele begeleiding
 - Professionele alarmopvolging thuis
- Vergoeding vanuit de Zvw, Wlz of Wmo

2.3.2 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

Totaal van de kerngegevens productie, medewerkers, vrijwilligers en opbrengsten 2024

Kerngegevens	Aantal	
Cliënten / productie Zonnehuisgroep Vlaardingen totaal		
Intramurale cliënten op 31 december 2024 (Wlz, DBC, ELV)	449	
Erkende beschikbare intramurale plaatsen op 31 december 2024	473	
Dagen zorg met verblijf in 2024 (Wlz, DBC, ELV, Wmo)	152.877	
Cliënten geriatrische revalidatiezorg in 2024 (DBC)	323	
Extramurale cliënten en groepszorg op 31 december 2024 (Wlz, Zvw, Wmo)	160	
Uren extramurale productie in 2024 (Zvw en aandarrangementen Wmo)	55.581	
Medewerkers en vrijwilligers Zonnehuisgroep Vlaardingen totaal	Aantal	fte
Medewerkers in loondienst op 31 december 2024	933	583,10
Zorgverleners in loondienst op 31 december 2024	713	449,70
Gemiddeld aantal fte zorgverleners in loondienst in 2024		453,58
Gemiddeld aantal fte ingehuurde zorgverleners in 2024		41,27
Aantal vrijwilligers op 31 december 2024	463	
Bedrijfsopbrengsten Zonnehuisgroep Vlaardingen totaal	€	
Totaal bedrijfsopbrengsten in 2024	65.173.574	

2.3.3 Werkgebieden

Zonnehuisgroep Vlaardingen behoort tot de zorgkantorregio Nieuwe Waterweg Noord. Zij is een Vlaardingse organisatie, met een maatschappelijke rol in de gemeente en in de regio. Zonnehuisgroep Vlaardingen neemt die rol ook op zich.

2.4 Samenwerkingsrelaties en verbonden partijen

Samenwerkingsrelaties welzijn en zorg: een selectie

Waar het gaat om het bieden van welzijn en zorg werkt Zonnehuisgroep Vlaardingen samen met bijvoorbeeld het Zorgkantoor DSW, andere zorginstellingen zoals Argos Zorggroep, Frankelandgroep, Franciscus Gasthuis & Vlietland en GGZ Delfland, en met ROGplus. Verder is er goed contact met de huisartsen en het Erasmus Medisch Centrum. Enkele (wijk)verpleegkundigen werken in de CVA-nazorg voor Vlaardingen en Schiedam. Incidenteel werken de wijkverpleegkundigen samen met de sociale wijkteams.

Voor wonen en zorg werkt Zonnehuisgroep Vlaardingen samen met de Gemeente Vlaardingen, Woningstichting Samenwerking Vlaardingen en Waterweg Wonen.

Natuurlijk participeert de organisatie ook in andere netwerken, onder andere die op bestuurlijk niveau van de zorgorganisaties, de gemeente en het Zorgkantoor in de regio gezamenlijk.

Samenwerkingsrelaties kwaliteit van welzijn, zorg en kennisvermeerdering: een selectie

Wat betreft kwaliteit van zorg is er onder meer het lidmaatschap van de Rotterdam Stroke Service (RSS), deelname in de regionale Dementieketen, het Geriatrisch Netwerk Nieuwe Waterweg Noord, het Netwerk Palliatieve Terminale Zorg NWN, het Eerstelijns CVA Netwerk Rotterdam (ECNR), het Hersenletselcentrum Rotterdam-Rijnmond en het lidmaatschap van het

Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH). Intra- en extramuraal is er contact met de GGZ.

Voor welzijnsactiviteiten werkt de organisatie samen met kinderopvang, basisscholen, de St. Jozef Mavo, sportschool de Polderpoort en dergelijke.

Samenwerkingsrelaties medewerkers: een selectie

Zonnehuisgroep Vlaardingen is aangesloten bij werkgeversorganisatie ZWconnect.

Voor het opleiden van medewerkers is er samenwerking met middelbare scholen, MBO-opleidingen, HBO-opleidingen en universitaire opleidingen. Sinds 2021 neemt de organisatie deel in de regionale Zorginnovatie-academie (ZIA). Daarnaast heeft zij een toelating voor specialisten ouderengeneeskunde in opleiding, voor verpleegkundig specialisten in opleiding en sinds 2024 ook voor Physician Assistants in opleiding.

Overig

Zonnehuisgroep Vlaardingen lid van brancheorganisatie Actiz.

De organisatie heeft geen verbonden partijen.

3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur – toepassing en naleving

Zonnehuisgroep Vlaardingen houdt zich aan de Governancecode Zorg, het Kader Goed Bestuur en de WTZa. De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de correcte toepassing hiervan. Zie verder paragraaf 3.4.6.

De andere organen van de organisatie zijn de centrale cliëntenraad, cliëntenraad somatiek, cliëntenraad psychogeriatric (PG), ondernemingsraad, vrijwilligersraad, medische vakgroep en professionele adviesraad. Zie verder de paragrafen 3.4.3 tot en met 3.4.5.

3.2 Samenstelling en bezoldiging raad van bestuur

De organisatie heeft een collegiale tweehoofdige raad van bestuur. Beide leden verlieten in 2024 de organisatie. Sinds 1 juni 2024 nam interim bestuurder Steven Han de portefeuille bedrijfsvoering waar en sinds 12 september 2024 ook de portefeuille zorg. In het najaar werd mevrouw ir. C. (Corina) Bots benoemd als bestuurder met het aandachtsgebied bedrijfsvoering; zij begon op 1 februari 2025. Op 28 februari 2025 werd de heer drs. F.R. (Ruud) Jonkman benoemd als bestuurder met de portefeuille zorg; hij begint op 1 juni 2025.

Samenstelling raad van bestuur in 2024

Naam	Nevenfuncties
Tot 1 februari 2025 en statutair tot 11 september 2024 Mevrouw N.L. (Liane) den Haan Lid raad van bestuur	- vicevoorzitter RVT SUMMA college, te Eindhoven.

Naam	Nevenfuncties
Tot 1 oktober 2024 en statutair tot 1 juni 2024 De heer drs. A.K. (Arjan) in 't Veld Lid raad van bestuur	- lid RvT BovenIJ ziekenhuis, lid auditcommissie en portefeuillehouder innovatie & digitalisering, te Amsterdam; - vicevoorzitter RvT Catharina Stichting, lid auditcommissie en voorzitter remuneratiecommissie, te Rockanje; - lid RvT Martini Ziekenhuis en voorzitter commissie innovatie & digitalisering, te Groningen.
Sinds 1 juni 2024 De heer drs. S.H.B. (Steven) Han Interim lid raad van bestuur	- hoofdfunctie: eigenaar Steven Han Interim & Advies te Amersfoort; - lid RvT Hospice Dome, te Amersfoort; - voorzitter RvT Sociale Wijkteams, te Amersfoort.

De bezoldiging van de bestuurders en de interim bestuurder valt binnen de normen van de WNT. De raad (a.i.) houdt zich aan het 'Beleid vergoeding onkosten van de RvB en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de RvB.' Meer informatie hierover staat in de jaarrekening.

3.3 Samenstelling, bezoldiging en werkwijze raad van toezicht

De raad van toezicht telt vijf leden.

Samenstelling raad van toezicht in 2024

Naam	Nevenfuncties
Mevrouw dr. C.M.J. (Ineke) Strijp-Braanker MBA, voorzitter, lid remuneratiecommissie	- hoofdfunctie: eigenaar Strada Beheer BV, te Dordrecht; - lid RvC SBOH, te Utrecht.
De heer drs. R.E.J.M. (René) Meuwissen, vicevoorzitter, lid/ sinds 1 juli 2024 voorzitter remuneratiecommissie, lid auditcommissie	
Tot 1 juli 2024 Mevrouw dr. L.A. (Leonie) Boven, lid, lid commissie kwaliteit & veiligheid	- hoofdfunctie: voorzitter RvB Ziekenhuis St Jansdal te Harderwijk; - lid RvA Stichting TRIP te Leiden.
Sinds 1 juli 2024 Mevrouw dr. C.E. (Caroline) van Dullemen, lid, lid commissie kwaliteit & veiligheid	- hoofdfunctie 1: lecturer Bestuurskunde & Organisatiewetenschappen, Vrije Universiteit, te Amsterdam; - hoofdfunctie 2: senior onderzoeker innovatie Ben Sajet Centrum voor langdurige zorg, te Amsterdam; - lid Adviesraad Orange Knowledge Program (Nuffic), te 's-Gravenhage; - vicevoorzitter RvT Stichting Amsterdamse Gezondheidscentra (SAG) & commissaris SAG zorgontwikkeling, te Amsterdam.
De heer drs. A.P.L. (Ton) de Rond RC, lid, voorzitter auditcommissie	- hoofdfunctie: directeur/ bestuurder HABION te Utrecht; - lid RvC Patijnenburg BV te Westland; - lid Bestuur Nederlandse Vereniging van Bestuurders Woningcorporaties te 's-Gravenhage; - lid Bestuur Utrechtse Woningcorporaties te Utrecht;

Naam	Nevenfuncties
	- directeur Stichting Vastgoed Zorgsector te Utrecht; - penningmeester VvE De Zekkenstraat te Hoek van Holland.
Mevrouw dr. A.A. (Angeliën) Sanderman, lid, voorzitter commissie kwaliteit & veiligheid	- hoofdfunctie: voorzitter CvB Hogeschool Leiden, te Leiden; - lid RvC Regina Coelli, te Vugt; - lid bestuur Vereniging Hogescholen te Den Haag (onbezoldigd).

Leonie Boven legde per 1 juli 2024 haar lidmaatschap van de RvT tussentijds neer en Angeliën Sanderman per 1 januari 2025. Voor beide leden gold dat zij hun lidmaatschap, na zich viereneenhalf jaar resp. zeven jaar met veel energie ingezet te hebben, niet meer konden combineren met hun hoofd- en andere nevenfuncties. Zij betekenden de afgelopen jaren veel voor Zonnehuisgroep Vlaardingen. De raad is Leonie Boven en Angeliën Sanderman zeer erkentelijk voor hun bijdrage en betrokkenheid bij de organisatie.

Leonie Boven werd per 1 juli 2024 opgevolgd door Caroline van Dullemen.

Vanwege het vertrek van Angeliën Sanderman startte eind 2024 het proces van werving voor een nieuw lid. Omdat zij op voordracht van de cliëntenraden was benoemd, verloopt dit proces in onderling overleg van centrale cliëntenraad en raad van toezicht, waarbij ook de toekomstige bestuurder(s) en de interim bestuurder een adviserende rol hebben. Verwachte benoeming zal plaatsvinden vóór 1 juni 2025.

De vergoeding van de toezichthouders is conform de WNT, met dien verstande dat de raad er in 2018 in zijn beleid voor koos om voor de berekening van zijn vergoeding iets lagere percentages te gebruiken dan door de WNT is toegestaan. Meer informatie hierover staat in de jaarrekening.

De raad besloot om in 2025 de vergoeding van de vicevoorzitter van de raad van toezicht te verhogen naar het percentage dat door de WNT is toegestaan. De vicevoorzitter is tevens voorzitter van de remuneratiecommissie en lid van de auditcommissie.

3.4 Toepassing Governancecode Zorg 2022

3.4.1 Goede zorg

Zonnehuisgroep Vlaardingen biedt welzijn, verpleging, verzorging, behandeling, begeleiding (en huisvesting) aan mensen, vooral ouderen, met lichamelijke en psychogeriatrische aandoeningen, en ook aan jongere mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel. Het gaat om goede zorg, dat wil zeggen zorg van goede kwaliteit die voldoet aan professionele standaarden en eigentijdse kwaliteits- en veiligheidseisen en die afgestemd is op de reële behoefte, van de cliënt, binnen de gegeven financiële mogelijkheden en waar mogelijk in afstemming met samenwerkingspartners.

Ten behoeve van onvrijwillige zorg heeft de organisatie een onafhankelijk opererende Wzd-functionaris. Deze speelt een belangrijke rol in het waarborgen van de rechten van onder andere cliënten met een psychogeriatrische aandoening en het naleven van de Wet zorg en dwang (Wzd). De Wzd-functionaris had twee keer een overleg met de bestuurder(s) (a.i.).

Cliënten waardeerden Zonnehuisgroep Vlaardingen in 2024 met een 8,0 (2023: 8,1).

Jaarlijkse externe kwaliteitsaudit

De jaarlijkse externe kwaliteitsaudit voor ISO voor Zorg en Welzijn door Certificatie in de Zorg (CiZ) die in 2024 zou plaatsvinden, verschoof door omstandigheden naar februari 2025.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De rol van de IGJ is de kwaliteit en veiligheid van de zorg te borgen én zorgverleners aan te zetten hun zorg te verbeteren. In dat kader kent de IGJ drie verplichte meldingen voor zorgaanbieders, namelijk een calamiteit, geweld in de zorgrelatie en ontslag wegens disfunctioneren. In 2024 deed Zonnehuisgroep Vlaardingen 2 keer een melding van een calamiteit (2023: 6), 1 keer een melding van geweld in de zorgrelatie (2023: 1), die na onderzoek geen geweld maar een calamiteit bleek te zijn, en 2 keer een ontslag wegens disfunctioneren (2023: 0). De IGJ accepteerde de onderzoeksrapporten, de verbetermaatregelen en de oordelen van de bestuurder(s) (a.i.). Zonnehuisgroep Vlaardingen monitorde ieder kwartaal de opvolging van de verbetermaatregelen.

Daarnaast brengt de IGJ toezichtbezoeken aan zorgorganisaties. In februari 2024 bezocht zij onverwacht Zonnehuisgroep Vlaardingen. De IGJ was positief over wat zij zag en hoorde: er werd (grotendeels) aan alle vijftien getoetste normen voldaan.

3.4.2 Waarden en normen

Inspraak, samenspraak en tegenspraak

Inspraak, samenspraak en tegenspraak vindt plaats in de gesprekken en advisering door het managementteam, individuele overleggen, de medezeggenschapsorganen en de professionele adviesorganen. Daarnaast organiseerden de bestuurders (a.i.) een bijeenkomst met het managementteam en enkele teamleiders, coördinatoren en adviseurs om gezamenlijk te spreken over de nadere uitwerking van de visie uit het eerste half jaar en de strategische huisvestingsplannen. Ten slotte was er voor het derde achtereenvolgende jaar een conferentie van de bestuurder a.i. met de raden en de managers.

Klachten cliënten

Er is een klachtenregeling voor cliënten. De klachtenfunctionaris is onafhankelijk en extern. In 2024 diende 1 cliënt/ familie een klacht in bij de raad van bestuur en vroeg om een oordeel (2023: 2). 38 cliënten/ families dienden een klacht in bij de klachtenfunctionaris en kregen bemiddeling (2023: 32). In totaal waren er 80 klachtonderdelen (2023: 57). Deze aantallen passen in de schommelingen door de jaren heen. De meeste klachtonderdelen gingen opnieuw over communicatie/ informatie.

De organisatie is aangesloten bij De Geschillencommissie Zorg in Den Haag. Hier werd in 2024 1 klacht ingediend door een cliënt van Zonnehuisgroep Vlaardingen (2023: 0).

Voor klachten over onvrijwillige zorg is de organisatie aangesloten bij de Klachtencommissie Onvrijwillige Zorg in Utrecht. Niemand maakte hier in 2024 gebruik van (2023: 0).

De opvolging van de verbetermaatregelen werd ieder kwartaal gemonitord.

Vertrouwenspersonen cliënten

Er zijn onafhankelijke cliëntondersteuners Wlz, cliëntondersteuners Wmo en een cliëntvertrouwenspersoon Wzd. Het Zorgkantoor contracteerde hiervoor MEE resp. Adviespunt Zorgbelang resp. Zorgstem.

Klachten medewerkers en vertrouwenspersoon

Er is een klachtenregeling voor medewerkers. Zij kunnen met een klacht in eerste instantie terecht bij de persoon over wie zij klagen of bij de leidinggevende. Wil de medewerker dat niet

of komt men er gezamenlijk niet uit, dan kan de medewerker met zijn melding of klacht naar de onafhankelijke, externe vertrouwenspersoon. In 2024 waren er 15 meldingen bij de vertrouwenspersoon (2023: 6). In totaal waren er 38 klachtonderdelen (2023: 8). De meeste klachtonderdelen gingen over bejegening (2023: integriteit/ onprofessioneel). Er waren in 2024 geen klachten (2023: 0). Alle meldingen zijn opgelost.

Klokkenluidersregeling

Er is een klokkenluidersregeling. Medewerkers kunnen voor een interne melding terecht bij de onafhankelijke, externe vertrouwenspersoon klokkenluidersregeling. Er waren geen meldingen van een vermoeden van een onregelmatigheid en evenmin van een vermoeden van een misstand.

Belangentegenstellingen

Voor de bestuurders en toezichthouders zijn in de statuten en in de reglementen voor de raad van bestuur en de raad van toezicht voorwaarden opgenomen om belangentegenstellingen te voorkomen of te signaleren of te verhelpen. Die worden meegenomen bij de selectie van nieuwe bestuurders en toezichthouders en bij nieuwe nevenfuncties. Ook in 2024.

3.4.3 Invloed cliëntenraden

De cliënten worden vertegenwoordigd door de cliëntenraad somatiek, cliëntenraad psychogeriatric (PG) en centrale cliëntenraad.

De bestuurder(s) (a.i.) overlegden in 2024 regelmatig met de centrale cliëntenraad, informeerden de raden en vroegen om advies of instemming. De managers Langdurige Zorg hebben mandaat om namens de bestuurder(s) (a.i.) met de cliëntenraad somatiek resp. de cliëntenraad PG te spreken. Vijfmaal vond dit plaats in een overlegvergadering CCR, vijfmaal in een overlegvergadering PG en vijfmaal in een overlegvergadering somatiek.

De cliëntenraden worden gevoed vanuit de deelraden, dat zijn de medezeggenschapsorganen op afdelingsniveau. In elke deelraad spreken de cliënten/ vertegenwoordigers en de teamleider over zaken die het wonen op hun afdeling betreffen en over zaken die in de organisatie als geheel spelen.

De cliëntenraden zijn aangesloten bij het LOC en hadden ook contact met het NCZ.

Samenstelling cliëntenraad somatiek (mensen met lichamelijke aandoeningen) in 2024

Naam	Woont	Functie
Mevrouw P.J. de Nooijer	Onafhankelijk	Voorzitter
Mevrouw J. van Buijtenen (bewoonster); per juli 2024	Neptunus	Lid
Mevrouw S. Hialal (familie); tot februari 2024	Drieën-Huysen Zuid - Midden	Lid
Mevrouw M. van der Hoeven (bewoonster)	De Laurenburg	Lid
De heer A.J.B. Holsteijn (bewoner); per januari 2024	Pluto	Lid
De heer S. Suykerbuyk (bewoner)	De Laurenburg	Lid
De heer P. Wilkes (bewoner); per januari en tot augustus 2024	Mercurius	Lid
De heer G.J. Wondergem (bewoner); per oktober 2024	Neptunus	Lid

Sandra van Roon, ambtelijk secretaris

Instemming, adviezen en informatie in 2024 voor de cliëntenraad somatiek

De raad werd tweemaal om advies gevraagd:

- Op twee zorgafdelingen benoeming teamleider.

De raad werd niet om instemming gevraagd en ontving van de raad van bestuur eenmaal schriftelijke informatie, want alle desbetreffende onderwerpen betroffen in 2024 de hele organisatie, waarover de centrale cliëntenraad werd benaderd. Alleen over de benoeming van de nieuwe bestuurder werd ook de cliëntenraad somatiek rechtstreeks geïnformeerd. De gemandateerde gesprekspartners van de cliëntenraad somatiek zijn de desbetreffende managers. Zij informeerden de raad mondeling en spraken met de raad over wat er op de locaties speelde.

Samenstelling cliëntenraad PG (vertegenwoordigers van mensen met dementie) in 2024

Naam	Vanuit deelraad	Functie
De heer R. van der Tholen	Onafhankelijk	Voorzitter
De heer C. Delsman; per juli 2024	Castor	Lid
De heer A. Hannewijk; tot januari 2025	Pollux	Lid
Mevrouw P. Heppener	Nova	Lid
Mevrouw N. van der Lugt; per oktober 2024	Sirius	Lid
De heer K. Mooy	Drieën-Huysen Noord 5	Lid
De heer D.D. Schaeffer; per juli 2024	Adriaan Pauw	Lid
Mevrouw A. Verschoor; per augustus 2024	Drieën-Huysen Noord BG	Lid
De heer D. Wenting en mevrouw Y. Wenting; per juli 2024	Adriaan Pauw	Lid

Sandra van Roon, ambtelijk secretaris

Instemming, adviezen en informatie in 2024 voor de cliëntenraad PG

De raad werd tweemaal om advies gevraagd:

- Benoeming van een teamleider op een zorgafdeling;
- Een wetenschappelijk onderzoek van het LUMC naar de kwaliteit van leven bij dementie mag plaatsvinden op locatie Adriaan Pauw.

De raad adviseerde positief.

De raad werd niet om instemming gevraagd en ontving van de raad van bestuur eenmaal schriftelijke informatie, want alle desbetreffende onderwerpen betroffen in 2024 de hele organisatie, waarover de centrale cliëntenraad werd benaderd. Alleen over de benoeming van de nieuwe bestuurder werd ook de cliëntenraad PG rechtstreeks geïnformeerd. De gemandateerde gesprekspartners van de cliëntenraad PG zijn de desbetreffende managers. Zij informeerden de raad mondeling en spraken met de raad over wat er op de locaties speelde.

Samenstelling centrale cliëntenraad in 2024

Naam	Vanuit cliëntenraad	Functie
De heer L.T. (Bert) van Ravenhorst	Onafhankelijk	Voorzitter
Mevrouw M. (Marianne) van der Hoeven (bewoonster)	Cliëntenraad somatiek	Lid
Mevrouw P.J. (Nel) de Nooijer	Cliëntenraad somatiek	Lid
De heer R. (Rob) van der Tholen	Cliëntenraad PG	Lid

Sandra van Roon, ambtelijk secretaris

Instemming, adviezen en informatie in 2024 voor de centrale cliëntenraad

De raad werd zevenmaal om instemming gevraagd:

- Reanimatiebeleid intramuraal;
- Wzd-beleid;
- Visie op gastvrijheid, eten, drinken en brasserieën;
- Hitteprotocol;
- Huisregels;
- Checklist stervensfase;
- Aanpassing inzet teams huishouding.

De raad werd tienmaal om advies gevraagd:

- Profielschets nieuw lid RvT;
- Jaarrekening 2023;
- Benoeming nieuw lid RvT;
- Benoeming interim lid RvB;
- Verlenging benoeming interim lid RvB;
- Proces werving en selectie nieuw lid RvB;
- Profielschets eerste nieuwe lid RvB;
- Profielschets tweede nieuwe lid RvB;
- Begroting 2025;
- Visie op thuiszorg.

De raad gaf eenmaal ongevraagd advies:

- Naar aanleiding van de financiële rapportage maart 2024.

De raad vroeg bij een aantal instemmingen en adviezen bijvoorbeeld om nadere informatie, aanpassingen of evaluaties na enige tijd.

De raad ontving van de raad van bestuur veertigmaal schriftelijke informatie, waaronder overzichten van vooral financiële gegevens en kwaliteitsgegevens.

Besprekingen

In 2024 besprak de centrale cliëntenraad het bestuurs- kwaliteitsverslag 2023 en de Wzd kwalitatieve analyse over 2023, intern en met de bestuurder(s) (a.i.). De raad nam deel aan de conferenties met de geledingen die de bestuurder a.i. organiseerde.

De al langer bestaande wens van de CCR om het aantal uren van de ambtelijk secretaris van de cliëntenraden uit te breiden, werd in 2024 gehonoreerd.

In 2024 spraken de bestuurder(s) (a.i.) over de wens van de CCR om een aparte cliëntenraad in te stellen voor de revalidatieafdelingen en een aparte cliëntenraad voor de thuiszorg of een combinatie van beide. Eind van het jaar startte, samen met een afvaardiging van de CCR, een verkenning naar hoe we wat betreft de geriatrische revalidatie en de thuiszorg de medezeggenschap anders kunnen vormgeven dan nu.

3.4.4 Invloed ondernemingsraad

In januari 2024 vonden tussentijdse verkiezingen voor de ondernemingsraad plaats, want er waren twee plaatsen vrij gekomen.

Samenstelling ondernemingsraad in 2024

Naam	Organisatieonderdeel	Functie
Rianne Molenaar	Afdeling Behandeling	Voorzitter
Marja Booister	Afdeling Behandeling	Vicevoorzitter
Jordy Bal	Het Zonnehuis Somatiek	Lid
Esmeralda Bazen	De Dillenburg Revalidatie	Lid
Karin Borsboom	Zonnehuis Thuis	Lid
Wendy Dijkshoorn	Drieën-Huysen Noord	Lid
Esther van Gool	Drieën-Huysen Zuid	Lid
Anita Gordijn; per februari 2024	WAN-hoofd (weekend-avond-nacht)	Lid
Ruud Kulsdom	Afdeling Beheer en Onderhoud Gebouwen	Lid
Stephanie Lindenburg; per maart 2024	Drieën-Huysen Zuid	Lid
Nicky Pronk	Drieën-Huysen Zuid	Lid
Peter Schut	Zonnehuis Thuis	Lid
Jacqueline Soeteman	Drieën-Huysen Zuid	Lid

Tea van der Kraan-Bouter, ambtelijk secretaris

De bestuurder(s) (a.i.) overlegde(n) regelmatig met de ondernemingsraad, informeerde(n) de raad en vroeg(en) om advies of instemming. Twaalfmaal vond dit plaats in een overlegvergadering.

Instemming, adviezen, informatie en besprekingen in 2024

De ondernemingsraad kreeg zestienmaal een verzoek tot instemming:

- Veilige werkrelatie ongewenst gedrag naar medewerkers;
- Herziene data verlofaanvragen;
- Loonbeslagprocedure;
- Strategisch Opleidingsplan;
- Risico Inventarisatie & Evaluatie
- Plan van Aanpak Risico Inventarisatie & Evaluatie
- Hitteprotocol;
- Arbeidsovereenkomst flex jaarurensystematiek;
- Meeruren als bron van balansbudget;
- Keuze nieuwe Arbodienst;
- Contract met nieuwe Arbodienst;
- Thuiswerkregeling;
- Gedragscode;
- Lestijdvergoeding beroepsopleidingen;
- Vergoeden E-modules;
- Beroepspraktijkvorming begeleider.

De ondernemingsraad kreeg elfmaal een voorstel ter advisering voorgelegd:

- Profielschets nieuw lid RvT;
- Benoeming nieuw lid RvT;
- Duurzaamheid;
- Benoeming interim lid RvB;

- Verlenging benoeming interim lid RvB;
- Digitale toegangscontrole;
- Proces werving en selectie nieuw lid RvB met aandachtsgebied bedrijfsvoering;
- Profielschets nieuw lid RvB met aandachtsgebied bedrijfsvoering;
- Benoeming nieuw lid RvB met aandachtsgebied bedrijfsvoering;
- Eigen risicodragerschap;
- Vertrek lid RvB met aandachtsgebied zorg;
- Profielschets nieuw lid RvB met aandachtsgebied zorg;

De ondernemingsraad maakte driemaal gebruik van zijn initiatiefrecht:

- Achterbanraadpleging naar de ervaringen met de nieuw werkwijze in de nacht in Het Zonnehuis Somatiek en PG (adviesaanvraag in 2023);
- De invoering van applicatie Viva Engage voor meer communicatie met de achterban;
- De OR ontwikkelde een poster 'Hulpwijzer Tip en adviezen van de Ondernemingsraad "de grens ligt waarde betrokkene hem legt".'

Informatie

De raad ontving van de raad van bestuur(s) (a.i.) vierenvijftigmaal schriftelijke informatie, waaronder overzichten van onder andere verzuim en financiën. Daarnaast ontving de ondernemingsraad de agenda's van het managementteam.

Besprekingen

In 2024 besprak de ondernemingsraad het bestuurs- en kwaliteitsverslag 2023 intern en met de bestuurder(s) (a.i.). De raad nam deel aan de conferenties met de geledingen die de bestuurder(s) (a.i.) organiseerde(n).

3.4.5 Invloed andere belanghebbenden

Professionele invloed

Er is een medische vakgroep. Eén van de specialisten ouderengeneeskunde is eerste geneeskundige en vakgroepvoorzitter. Deze heeft maandelijks overleg met de raad van bestuur (a.i.).

Er is een professionele adviesraad (PAR), een adviesorgaan aan de raad van bestuur. Hierin zitten naast verzorgenden en verpleegkundigen ook paramedische en psychosociale behandelaren.

De PAR kreeg het bestuurs- en kwaliteitsverslag 2023 voorgelegd, evenals het voorstel voor een andere inzet van het nachtteam van de somatische en psychogeriatrische afdelingen in Het Zonnehuis. De raad kreeg het reglement voor de commissie palliatieve zorg ter informatie. Een aantal leden was aanwezig bij een regionale PAR-bijeenkomst.

Samenstelling professionele adviesraad in 2024

Naam	Vanuit	Functie
Ageeth Bolier; tot medio september 2024	Zorg	Voorzitter
Charissa Alders	Psychosociaal	Lid
Maaïke Arkesteijn; tot juli 2024	Paramedisch	Lid
Rachel Buijs	Paramedisch	Lid
Maaïke Kleijn	Paramedisch	Lid
Annemieke Weststrate	Zorg	Lid
Chantal van Zelm	Zorg	Lid

Tea van der Kraan-Bouter, secretaresse

Lucienne van de Geijn, ondersteuner PAR, strategisch beleidsadviseur

Naast hun vertegenwoordiging in de PAR hebben de niet-medische behandel disciplines ook elk een vakgroep. Binnen de afdeling Behandeling hebben hun voorzitters contact met elkaar en met de manager Behandeling. Ten slotte is er een vakgroep kwaliteitsverpleegkundigen.

Vrijwilligersraad

Er is een vrijwilligersraad. Hoewel deze raad geen wettelijke basis heeft, vindt Zonnehuisgroep Vlaardingen het belangrijk om de vele vrijwilligers ook invloed te laten hebben. Vanaf januari 2024 was er weer intensiever contact tussen de raad en de bestuurder(s) (a.i.). De vrijwilligersraad werd voor het eerst uitgenodigd voor de jaarlijkse conferentie van de raad van bestuur en het managementteam met de medezeggenschapsorganen en de raad van toezicht. Ook werd de vrijwilligersraad voor het eerst betrokken bij de eind 2024 vastgestelde profielschets voor de nieuwe bestuurder met aandachtsgebied zorg. In 2024 werd de raad achtmaal geïnformeerd. Ten slotte werd het aangepaste reglement vrijwilligersraad vastgesteld.

De vrijwilligersraad werkte in 2024 aan een beter contact van de raad met de vrijwilligers en daarnaast aan de interne en externe profilering en beeldvorming van het vrijwilligerswerk en vrijwilligersraad.

Samenstelling vrijwilligersraad in 2024

Naam	Functie
De heer H. (Henk) van Goor; tot half januari	Voorzitter
De heer L. (Leo) de Ruiter; lid tot februari en voorzitter per februari	Voorzitter
De heer R. (Rob) Bakker; per juli	Lid
De heer J. (Jan) Lammering; tot half januari	Lid
Mevrouw T. (Tiny) Penders-de Keijzer	Lid, notulist
Mevrouw I. (Ineke) Rietdijk-Klaverdijk	Lid
Mevrouw A. (Anneke) Scheepmaker	Lid
Mevrouw J. (Jenny) Schutte; per maart	Lid
Mevrouw J. (Joke) Voskamp; per maart	Lid

Joke Beswerda, ondersteuner VR, coördinator vrijwilligers

Externe belanghebbenden

Met het Zorgkantoor DSW was afgelopen jaar intensief en constructief contact. De gesprekken waren open, zowel over wat er bij Zonnehuisgroep Vlaardingen speelde als wat er in de regio speelde. Zo waren daar de bestuurswisselingen en ook de projecten van Zonnehuisgroep Vlaardingen. Daarnaast was er het Regionale Integraal Gezondheids Akkoord (RIGA), geïnitieerd door DSW als antwoord op het landelijk afgesloten Integraal Zorg Akkoord. Het contact met de gemeente Vlaardingen bewoog zich vooral op het vlak van wonen en zorg. Contact met het Franciscus Gasthuis & Vlietland was er op verschillende niveaus, waaronder deelname aan het multidisciplinair overleg neurologie aldaar. Het ziekenhuis en het verpleeghuis zijn over en weer belangrijk voor elkaar, vooral vanwege de doorstroom van patiënten die geriatrische revalidatie nodig hebben.

Er waren diverse samenwerkingsprogramma's waarin Zonnehuisgroep Vlaardingen met het Zorgkantoor, de gemeente Vlaardingen en ook vele andere (zorg)organisaties te maken had. Deze hebben alle een afgebakend onderwerp. Het Programma Regionale aanpak ouderenzorg WSD, Wonen welzijn en zorg ouderen Vlaardingen, Regionale Samenwerking ICT, regionale Zorg Innovatie Academie (ZIA), Netwerk Palliatieve Zorg WSD, Werkgroep Doorstroom in de Keten MVS en Wzd Praktijktuinen Extramuraal, om maar enkele te noemen.

Ten slotte zijn daar ook de samenwerking in de Rotterdam Stroke Service (RSS) (ketenzorg) en in het Universitair Netwerk voor de Care sector – Zuid-Holland (UNC-ZH).

3.4.6 Inrichting governance

Naast de statuten zijn er reglementen voor de raad van bestuur en de raad van toezicht en is er een informatieprotocol. De raad van toezicht kent een auditcommissie, commissie kwaliteit & veiligheid en remuneratiecommissie, alle voorzien van een reglement. Ook zijn er schriftelijke afspraken ten aanzien van het handelen bij conflictsituaties.

De raad van toezicht kiest er voor om geen functieprofiel voor de raad als geheel te hanteren. In de statuten en het reglement raad van toezicht staan voldoende eisen die aan de raad en de leden worden gesteld. Wanneer er sprake is van een vacature wordt besloten aan welke competenties en andere eisen de organisatie in die periode behoefte heeft en wordt op grond daarvan een profiel opgesteld.

Er is een visie op toezicht, een beleid 'vergoeding raad van toezicht' en een beleid 'vergoeding onkosten van de raad van bestuur en het aannemen van geschenken en uitnodigingen door de raad van bestuur.'

Bestuur en toezicht hielden zich aan de vastgelegde afspraken.

De leden van de raad van toezicht leggen elk jaar werkbezoeken af in de organisatie.

De raad van bestuur en de verschillende leden van de raad van toezicht hebben door het jaar heen informeel contact. Zie verder paragraaf 3.4.8.

De raad van bestuur legt formeel verantwoording van zijn beleid af in de vergaderingen van de raad van toezicht en in de vergaderingen van de verschillende commissies van de raad van toezicht. Dit gebeurt in een bestuursverslag over de periode sinds de voorafgaande vergadering, in meegestuurde documenten en mondeling ter vergadering.

3.4.7 Goed bestuur

De raad van bestuur vergaderde in 2024 vijftien keer; vanaf oktober weer met een tweewekelijkse regelmaat. Besluiten van de bestuurder(s) (a.i.) worden vastgelegd en adviezen aan de raad van bestuur worden schriftelijk uitgebracht. Hierdoor zijn zij later traceerbaar.

Tot het voorjaar van 2024 vertelden de bestuurders in maandelijks filmpjes op intranet aan de medewerkers over de ontwikkelingen in de organisatie. Eind 2024 werd een andere manier gekozen om voorgenomen besluiten en besluiten, inclusief onderbouwing en eventueel aanwezig advies of instemming van de medezeggenschapsorganen, beter kenbaar te maken aan teamleiders, adviseurs en alle andere medewerkers; dit startte in 2025.

De raad van bestuur zit de managementteamvergaderingen voor en heeft bilaterale gesprekken met de managers. Voor de ontwikkeling van vastgoed is in 2024 een externe programmamanager aangesteld. Deze is direct aan de raad van bestuur verbonden. Ook de programmamanager portfoliomanagement is direct aan de raad van bestuur verbonden. De teams Beleid en Communicatie ten slotte vallen eveneens direct onder de raad van bestuur.

De strategie is de basis voor het jaarplan. In het verlengde daarvan liggen de jaarplannen van de organisatieonderdelen. Projecten moeten in dit geheel passen, willen ze gestart worden.

De raad van bestuur bespreekt ontwikkelingen en beleidsvoorstellen met de medezeggenschapsorganen en de afgevaardigden van professionals en vraagt zo nodig advies of instemming. De raad van bestuur weegt hun reacties mee bij ontwikkelingen en besluiten.

De raad van bestuur bespreekt ontwikkelingen met de raad van toezicht en vraagt in voorkomend geval goedkeuring. Er is een informatieprotocol beschikbaar, met afspraken over de informatievoorziening tussen de raad van bestuur en de raad van toezicht. Er werd naar dit protocol gehandeld.

3.4.8 Verantwoord toezicht

Het volledige verslag van de raad van toezicht is het tweede deel van de jaarverantwoording.

Vergaderingen raad van toezicht

De raad van toezicht vergaderde in 2024 zeven keer met en vier keer zonder de bestuurder(s) (a.i.). Daarnaast was er zeer veelvuldig onderlinge afstemming tussen de leden van de raad van toezicht.

In iedere vergadering stonden de voortgang van de plannen en nieuwe ontwikkelingen op de agenda, evenals de bestuurlijke ontwikkelingen. De bestuurder(s) (a.i.) zorgden voor bestuursverslagen, zodat de raad van toezicht ook schriftelijk goed op de hoogte werd gesteld van wat er speelde in de organisatie.

Contact met de raad van bestuur

Naast het – reguliere – maandelijks gesprek van de voorzitter van de raad van toezicht met de raad van bestuur, was afgesproken dat de remuneratiecommissie in 2024 elke drie maanden formeel een gesprek met de nieuwe bestuurders zou hebben. De basis van deze gesprekken was de geformuleerde bestuurlijke opdracht zoals deze is opgesteld door beide bestuurders na indiensttreding en waren de thema's 'waar lopen jullie tegen aan en wat hebben jullie van ons als raad van toezicht nodig'. Hierbij werd gekozen voor het leidend principe "op afstand, maar in nabijheid," met ieder zijn eigen verantwoordelijkheid. Ten slotte werden op verzoek van beide bestuurders gezamenlijke en individuele gesprekken gevoerd door de remuneratiecommissie.

Vergaderingen commissies en contact met OR, CCR en VR

De auditcommissie en de commissie kwaliteit & veiligheid vergaderden in 2024 vier resp. drie keer met de bestuurder(s) (a.i.). De remuneratiecommissie vergaderde zes keer en had daarnaast veelvuldig onderlinge afstemming.

Een afvaardiging van de raad was eenmaal aanwezig in een aparte bijeenkomst met de ondernemingsraad en de raad van bestuur en eenmaal in de overlegvergadering van de centrale cliëntenraad. Daarnaast was er contact tussen het lid van de raad van toezicht dat benoemd is op voordracht van de cliëntenraden, en de voorzitter van de centrale cliëntenraad. Ten slotte ontmoetten de raad van toezicht, de drie medezeggenschapsorganen en de managers elkaar in de jaarlijkse conferentie die de bestuurder a.i. organiseerde.

3.4.9 Continue ontwikkeling

Kennisoverdracht bij wisselingen in de raden

De bestuurder a.i. kreeg een overdracht van de vertrekkende bestuurder. Zelf betrok hij al vanaf eind 2024 de op 1 februari 2025 startende nieuwe bestuurder bij belangrijke ontwikkelingen. Voor de nieuwe toezichthouder per 1 juli 2024 was er een inwerkprogramma: schriftelijk, in gesprekken en met rondleidingen op locaties.

Jaarlijkse evaluatie met de raad van bestuur

In 2024 waren beide bestuurders nieuw en ook een tweehoofdige raad van bestuur was nieuw. Zie paragraaf 3.4.8 voor de gesprekken die hebben plaatsgevonden. Door het vertrek van beide bestuurders heeft met een ieder geen afzonderlijk jaargesprek plaatsgevonden. Wel is het exitgesprek, daar waar mogelijk, gevoerd.

Jaarlijkse zelfevaluatie raad van toezicht

In de jaarlijkse zelfevaluatie, die op 6 november 2024 plaatsvond, keek de raad van toezicht aan de hand van de in 2022 gemaakte afspraken naar de stand van zaken op dat moment.

In de jaarlijkse zelfevaluatie, die op 6 november plaatsvond, keek de raad van toezicht terug op de afgelopen twee jaar en naar de stand van zaken op dat moment. Deze bijeenkomst vond plaats onder begeleiding van drs. B. (Bas) Baanders van Consultancy met zorg.

Educatie en ontwikkeling

De leden van de raad van toezicht bepalen zelf wat zij in dit opzicht individueel doen. In 2024 liep het uiteen van een cursus dag van de innovatie (NVTZ), bijeenkomst over besturen van netwerken in de zorg (Krijtmolenalliantie), workshop de opgave in wonen en zorg (Kjenning), en masterclasses over normoverschrijding binnen organisaties (Comenius), omgaan met de impact van beeldvorming (Atrivé) en dilemmalogica (Atrivé).

4 Algemeen beleid

4.1 Visie, strategie en meerjarenbeleid

Missie en kernwaarden

We dragen bij aan het welbevinden van alle mensen, die bij ons kunnen zijn *wie ze zijn*. Dit doen we met aandacht, voor elkaar en met elkaar. *We kennen elkaar. We zorgen voor elkaar.* De belangrijkste elementen uit de missie zijn het centraal stellen van welbevinden, dat mensen kunnen zijn wie ze willen zijn, met aandacht voor elkaar, de omgeving en de eigen bijdrage aan een duurzame wereld, en dit alles voor elkaar en met elkaar. De kernwaarden beschrijven de leidende aspecten van het gedrag en de cultuur binnen de organisatie, namelijk betrokken, samen en professioneel.

Strategie en meerjarenbeleid

In oktober 2023 werd de strategie 2024-2025 vastgesteld. Dit gaf de nieuwe bestuurders, die op 1 november 2023 startten, de tijd om een nieuwe strategie op te stellen. Vanaf begin 2024 werkten de bestuurders samen met het team beleid en het managementteam aan een de ontwikkeling van ambities als nadere uitwerking van de strategie. De ambities, geformuleerd vanuit Positieve Gezondheid, kregen de naam 'samen leven samen werken.' Welzijn kreeg hierin een belangrijke plek. Vanuit de ambities zal een aantal projecten moeten starten om de transitie naar anders werken en van het medisch model naar het centraal stellen van kwaliteit van leven mogelijk te maken. Het zorgkantoor keek mee op de inhoud van de ambities en de projecten en gaf aan de organisatie te willen ondersteunen in de – noodzakelijke – transitie. De ambities werden gebruikt als basis voor de kaderbrief en het jaarplan 2025. In oktober, op de conferentie voor de raden, werd 'samen leven samen werken' gedeeld met de medezeggenschapsorganen en de raad van toezicht. In 2025 zullen de nieuwe bestuurders de

ambities meenemen in het opstellen van een nieuwe missie, visie en strategie, samen met onder andere het managementteam.

4.2 Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar

4.2.1 Nieuwe raad van bestuur

In 2023 besloot de raad van toezicht om over te gaan tot een tweehoofdige raad van bestuur. Op 1 november 2023 trad een – collegiale – tweehoofdige raad van bestuur aan. Beiden verlieten in 2024 de organisatie.

Van 1 juni 2024 tot en met 15 april 2025 nam interim bestuurder Steven Han de portefeuille bedrijfsvoering waar en vanaf 12 september 2024 ook de portefeuille zorg. In het najaar werd Corina Bots benoemd als bestuurder met de portefeuille bedrijfsvoering. Zij begon op 1 februari 2025, maar werd na haar benoeming in 2024 al veelvuldig betrokken bij belangrijke bijeenkomsten en besluiten van de organisatie. Op 28 februari 2025 werd de heer drs. F.R. (Ruud) Jonkman benoemd als bestuurder met de portefeuille zorg; hij begint op 1 juni 2025.

4.2.2 Projecten portfoliomanagement (PPM)

Binnen Zonnehuisgroep Vlaardingen lopen altijd veel projecten. In 2024 besloot de organisatie om te starten met projecten portfoliomanagement. Doel is het beter in control komen door bewuste keuzes te maken in de projecten, een betere prioritering, tijdsplanning en monitoring van projecten, het eigenaarschap van elk project goed te beleggen en zorgdragen dat projecten goed afgerond worden en in de staande organisatie geborgd worden. Om dit te kunnen bereiken is een medewerker vrijgemaakt die het PPM verder implementeert, om de organisatie daarna in de rol van projectcoördinator te helpen om volgens deze methodiek te blijven werken.

4.2.3 Nieuwe Arbodienst

In 2024 eindigde de overeenkomst met De Arbodienst en besloot de organisatie tot een contract met de Arbomaatschap per 1 september 2024. Zonnehuisgroep Vlaardingen hecht grote waarden aan het gedragsmodel. Daarnaast is het een voordeel dat de bedrijfsartsen van de Arbomaatschap op locatie komen. Ook is er meer overleg mogelijk tussen de leidinggevenden en de bedrijfsartsen. Het verzuimcijfer blijft hoog en dat is zorgelijk. Alles moet eraan gedaan worden om het te laten dalen.

Het verzuim was in 2024 opnieuw hoger (10,88%) dan begroot (8,0%). Het was ook hoger dan in 2023 (8,5%). De meldingsfrequentie lag met 1,87 lager dan de regio (1,97) en iets hoger dan de branche (1,84). Ook de meldingsfrequentie lag hoger dan in 2023 (1,29 resp. 1,7 resp. 1,27). De verzuimcijfers werden voortdurend gevolgd. Daarbij werd gekeken hoe er op werd gestuurd door leidinggevenden en welke rol de arbodienst daarbij speelde. Maar ook acties als 'week van het werkgeluk' werden ingezet.

4.2.4 Schijnzelfstandigheid

In 2024 werd bekend dat de belastingdienst per 2025 de Wet DBA gaat handhaven, waarbij 2025 een overgangsjaar is. Van de ZZP'ers bij Zonnehuisgroep Vlaardingen voldoet een aantal van hen aan de criteria voor een ZZP'er, maar degenen in de zorg voldoen daar niet aan. Net als andere zorgorganisaties heeft ook Zonnehuisgroep Vlaardingen veel ZZP'ers in de zorg werken. Door hun inzet komen de roosters rond.

In de laatste maanden van 2024 stelde de organisatie een plan van aanpak op om te stoppen met ZZP'ers. Enerzijds is geprobeerd om hen te verleiden om in dienst te komen, anderzijds is een datum vastgesteld vanaf wanneer geen ZZP'ers meer worden ingezet – 1 april 2025. Het blijkt niet eenvoudig te zijn om hen over te halen om in dienst te komen. Wat vaak meespeelt is de persoonlijke situatie van de ZZP'er, waardoor deze niet kiest voor een vast contract. In januari 2025 heeft de belastingdienst een bezoek aan Zonnehuisgroep Vlaardingen gebracht in het kader van het handhaven van de Wet DBA. Het plan van aanpak en de datum van 1 april 2025 werden geaccepteerd.

4.2.5 ICT

In het eerste kwartaal van 2024 vertrok de manager ICT, diens opvolger startte een half jaar later. Sommige plannen liepen daardoor vertraging op, maar bijvoorbeeld de overgang voor het beheer van de ICT-infrastructuur en het ondersteunen bij ontwikkelen van RAM IT naar SLTN vond wel succesvol plaats. Daarbij bleven de helpdesk, het applicatiebeheer en de CIO-office ook nu in eigen beheer.

Sinds er in het vierde kwartaal weer een manager ICT is, krijgt het streven naar compliance op de NEN7510 en NIS2 weer aandacht. Zie paragraaf 5.2. Daarnaast zullen uitgestelde acties in 2025 uitgevoerd worden, zoals het ontwikkelen van een nieuwe digitale strategie.

4.2.6 Innovatie

Begin 2024 startte de organisatie met een denktank innovatie. Ondanks de bestuurswisseling en het vertrek van de manager ICT, werden diverse technologische ontwikkelingen ingevoerd of gestart, al dan niet in regionaal verband. Bijvoorbeeld het dwaaldetectiesystemen op verschillende locaties. Of de HelpSoq (aantrekken steunkousen), de Medido (medicijnklok), de ETDR (elektronisch voorschrijven en aftekenen van medicatie) en een nieuw elektronische toegangssysteem in de wijkverpleging.

4.2.7 Ontwikkeling vastgoed

Zonnehuisgroep Vlaardingen heeft een aantal locaties die aan vervanging toe zijn. In oktober 2023 was het nieuwe Strategisch Huisvestingsplan (SHP) vastgesteld. De organisatie ging hier in 2024 voortvarend mee aan de gang. Er waren gesprekken met onder andere Zorgkantoor, Gemeente Vlaardingen en woningcorporaties. Een externe deskundige werd als programmamanager vastgoedontwikkeling aangesteld. Er werd een structuur opgezet die de plannen uitwerkt en zal gaan realiseren, en ook de uitwerking van de plannen ging van start.

4.2.8 Exploitatie

Van groot belang was het verbeteren van de exploitatie, zeker in het kader van de vastgoedplannen. Hier werd steeds beter op gestuurd en met resultaat. Zie ook hoofdstuk 6. In 2024 werd het aantal plaatsen in Drieën-Huysen Noord met achttien uitgebreid. In Adriaan Pauw werden daardoor plaatsen vrijgespeeld voor kortdurende zorg, zoals logeerszorg, waarvoor plannen werden gemaakt.

4.2.9 Vernieuwingen in de zorg regionaal

Zonnehuisgroep Vlaardingen wil bijdragen aan het nu en in de toekomst beschikbaar en toegankelijk houden van zorg voor (kwetsbare) ouderen in Vlaardingen. Die staat onder druk door de toenemende vergrijzing terwijl het aantal mantelzorgers en zorgverleners niet meegroeit. Op landelijk niveau bestaat daarvoor het Integraal Zorg Akkoord (IZA). Regionaal is er het Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord (RIGA), op instigatie van zorgverzekeraar

DSW. De RIGA-ambitie luidt: "In de WSD-regio realiseren we een omgeving waarin de inwoner prettig en gezond kan leven, waarin de verschillende domeinen elkaar versterken en waarin zorg en ondersteuning toegankelijk en beschikbaar zijn wanneer nodig."

Zonnehuisgroep Vlaardingen neemt deel in drie van de vijf programmalijnen, namelijk Acute Zorg, Digitale Transformatie en Ouderen. Voor twee projecten gezamenlijk kreeg de organisatie uit het IZA-fonds wijkverpleging een maximaal subsidiebedrag toegekend van € 121.020. Hiervan is in 2024 voor € 72.322 aan kosten gerealiseerd. Deze subsidies kennen de verplichting om in het bestuursverslag de inhoudelijke verantwoording op te nemen. Deze volgt hier.

Project toepassing van Zorgtechnologie binnen Zonnehuis Thuis

Projectnummer IZA-fonds wijkverpleging: 50254.

De doelen zijn:

- a. Inzetten op passende zorg (zelf als het kan, digitaal als het kan, doen wat nodig is, verplaatsen van zorg).
- b. Arbeidsbesparend werken stimuleren (goede voorbeelden delen, opschalen en versnellen).

De volgende beoogde resultaten zijn behaald:

- Resultaat 2. Er is een digitale sociale kaart opgeleverd. Hierin zijn een aantal voorliggende zorgtechnologische oplossingen en/of hulpmiddelen beschreven, inclusief de beoogde doelgroep en wijze van financiering.
Een aantal van deze toepassingen, zoals Medido en druppelbril, wordt inmiddels verder uitgerold in de praktijk. Eventuele implementatie van ondersteuning bij het aantrekken van steunkousen (HelpSoq), wordt onderzocht.
- Resultaten 3, 4 en 5. De Medido en het gebruik daarvan zijn geïmplementeerd:
 - De organisatie schafte Medido's aan.
 - De wijkverpleegkundigen van Zonnehuis Thuis weten op welke wijze ze de Medido kunnen indiceren.
 - De medewerkers van Zonnehuis Thuis weten hoe ze ermee moeten werken.
 - Er is een werkwijze beschikbaar die dient als hulpmiddel bij het werken met de Medido. Hierin staan doel, in- en exclusiecriteria, werking van de Medido en wijze van financiering. Dit laatste ten behoeve van de informatie aan de cliënt/mantelzorger.
 - De projectleider zorgde samen met daarvoor benodigde functies voor de randvoorwaarden.

Ondanks de goede stappen in de verbetering van de wijkverpleging, zijn niet alle beoogde resultaten bereikt.

- Resultaat 1. Het doel was dat alle medewerkers van Zonnehuis Thuis bekend zouden zijn met de meest gangbare vormen van zorgtechnologie die ingezet kunnen worden om de zelfredzaamheid van kwetsbare ouderen (en/of hun mantelzorgers) te versterken. Onderdeel hiervan was een bezoek van medewerkers van de thuiszorg aan een experience lab Zorgtechnologie. Als gevolg van de beperkte beschikbaarheid van zo'n lab in de omgeving van Vlaardingen, vond in 2024 slechts één bezoek plaats. De overige twee bezoeken vinden plaats in 2025. Dit resulteerde in flink minder verleturen dan begroot.

- Resultaat 6. Het evalueren en eventueel bijstellen van het gebruik en de inzet van de Medido is gepland in 2025 en valt dus buiten het tijdframe van de IZA-subsidie die betrekking heeft op 2024.

Project anders werken met behulp van Positieve Gezondheid

Projectnummer IZA-fonds wijkverpleging: 50019.

De doelen zijn:

- a. Inzetten op passende zorg (zelf als het kan, digitaal als het kan, doen wat nodig is, verplaatsen van zorg).
- f. Meer aandacht voor preventie, ziekenhuisverplaatste zorg, positieve gezondheid, reablement: meer tijd voor meer cliënten in de wijk.

De volgende beoogde resultaten zijn behaald:

- Resultaat 1. Via onder andere een workshop zijn (bijna) alle medewerkers van Zonnehuis Thuis bekend met de uitgangspunten van het gedachtegoed Positieve Gezondheid. Het handelen hiernaar is onderdeel van een langdurig proces, waar educatie en ondersteuning deel van uitmaken. De eerste stappen hieromtrent, zoals het opleveren van de tool Passende Zorg en casuïstiekbesprekingen, zijn in 2024 gezet en worden gecontinueerd in 2025.
- Resultaat 2. In plaats van de door Vilans beoogde training door Vilans in het gedachtegoed Positieve Gezondheid is op een andere wijze invulling gegeven aan deze scholing. Via een op maat training van GrowWork zijn wijkverpleegkundige én casemanagers dementie én de wijkverpleegkundige Gezond en Wel Thuis tijdens een tweedaagse training geschoold in indicatiestelling waarbij Positieve Gezondheid het uitgangspunt is.
- Resultaat 3. Naar aanleiding van de indicatietraining is de intakeprocedure aangepast. Tijdens twee bijeenkomsten is gezamenlijk de intake op basis van de OMAHA-methodiek afgestemd, uitgaande van het gedachtegoed Positieve Gezondheid en Passende Zorg. Het anamneseformulier, dat onderdeel uitmaakt van de intakeprocedure, is aangepast.
- Resultaat 5. Om nog beter gebruik te kunnen maken van voorliggende voorzieningen die ondersteunend kunnen zijn bij de zelfredzaamheid van cliënten, is er een sociale kaart uitgewerkt waarin organisaties zijn opgenomen die binnen Vlaardingen werkzaam zijn op het gebied van welzijn, zorg, wonen en het gemeentelijk domein. Daarnaast heeft een kennismaking plaatsgevonden tussen een welzijnsorganisatie en de wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie, waarbij het 'Welzijn op Recept' principe is toegelicht.

Ondanks de goede stappen in de verbetering van de wijkverpleging, zijn niet alle beoogde resultaten bereikt.

- Resultaat 4. Vanwege het feit dat er in plaats van het train-de-trainer principe gekozen is voor een indicatietraining Positieve Gezondheid (zie resultaat 2) ten behoeve van wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie, is als gevolg van deze gewijzigde opzet op andere wijze invulling gegeven aan resultaatgebied 4 (het opleiden en ondersteunen van de wijkteams bij het handelen vanuit Positieve Gezondheid).
- Resultaat 3. Door middels van casuïstiekbesprekingen met medewerkers van alle wijkteams is het begrip Positieve Gezondheid, en inherent hieraan de tool Passende Zorg, onder de aandacht gebracht. De tool Passende Zorg is enerzijds ontwikkeld om wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie te ondersteunen bij het indicatieproces. Anderzijds maakt het

op een visuele manier inzichtelijk welke voorliggende voorzieningen ingezet kunnen worden om de zelfredzaamheid bij cliënten te bevorderen.

De casuïstiekbesprekingen zijn in 2025 wederom ingepland. De voorbereiding en verleturen van de medewerkers in 2024 zijn opgevoerd als kosten.

- Resultaat 6. Het inzichtelijk maken (a) hoe cliënten de intake op basis van Positieve Gezondheid hebben ervaren en (b) hoe en of de medewerkers in staat zijn te werken vanuit het gedachtegoed en wat ze denken daarvoor nodig te hebben, is slechts ten dele uitgevoerd. De medewerkers van Zonnehuis Thuis is tijdens casuïstiekbesprekingen gevraagd op welke wijze zij het meest optimaal ondersteund kunnen worden bij het in de praktijk brengen van het gedachtegoed. Tevens zijn de opbrengsten van het IZA-project Positieve Gezondheid gebruikt bij het uitwerken van het visiedocument Zonnehuis Thuis.
- Verdere uitrol en borging zal plaatsvinden in 2025 en vallen daardoor buiten het tijdframe van deze subsidie die betrekking heeft op 2024.

4.2.10 Leerafdeling

In 2024 werd één van de drie revalidatieafdelingen een leerafdeling. Dat houdt in dat stagiaires de afdeling draaien. Zij worden begeleid door hun opleidingsorganisatie Albeda en er is een subsidie van het ZIA. De stagiaires leren enerzijds medewerker te zijn en anderzijds leren zij hun vak. Doordat veel medewerkers voorlopig ook nog aanwezig zijn, kan het leerproces van de stagiaires stap voor stap verlopen. Daarnaast staan de medewerkers open voor wat ze van de stagiaires kunnen leren. Deze werkwijze is een succes.

In 2024 intensiverden Zonnehuisgroep Vlaardingen en het Franciscus Gasthuis & Vlietland hun samenwerking door over en weer meeloopdagen voor verzorgenden en verpleegkundigen te organiseren.

4.3 Maatschappelijk verantwoord ondernemerschap, waaronder duurzaamheid

4.3.1 Personeel

Voldoende, goed gekwalificeerde en deskundige medewerkers is een belangrijke voorwaarde voor het leveren van welzijn, zorg en diensten van goed niveau. De arbeidsmarkt blijft moeilijk. Voor uiteenlopende functies was het in 2024 moeilijk om medewerkers te vinden. Voor de zorg ging het om verzorgenden, verpleegkundigen en in de wijkverpleging stagiaires. Bij behandelen waren het vooral specialisten ouderengeneeskunde en GZ-psychologen. Buiten de zorg betrof het bijvoorbeeld ICT-medewerkers en business controllers.

De aantallen medewerkers en fte medewerkers totaal en in de zorg, al dan niet in loondienst staan in de tabel in paragraaf 2.3.2.

Aantal stagiaires in zorgfuncties in 2024

	Aantal
Stagiaires in de zorg	131

Stagiaires zijn niet in dienst en boventallig.

Aantal leerlingen in zorgfuncties in 2024

Verhouding leerlingen en gediplomeerden in de zorg	
Gediplomeerden in loondienst niveau 3 en hoger	338
Leerlingen niveau 3 en hoger	53
Percentage leerlingen t.o.v. gediplomeerden in loondienst	15,68%

Aantal behandelaren in opleiding in 2024

	Aantal
AIOS (specialisten ouderengeneeskunde in opleiding)	2
Physician Assistant in opleiding	1
Verpleegkundig specialist in opleiding	1

In- en uitstroomcijfers in 2024

	fte
Totaal in dienst gekomen	104,19
In dienst zorg	84
In dienst niet zorg	20,19
Totaal uit dienst gegaan	104,84
Uit dienst zorg	82,73
Uit dienst niet zorg	22,11

Het betreft alle functies/ disciplines in 2024, exclusief stagiaires en vakantiekrachten.

Personele kosten in ratio over 2024

	Ratio
Ratio personele kosten	71,7%*

* De ratio personele kosten geeft aan hoe de totale personele kosten (loonkosten en overige kosten) zich verhouden tot de totale opbrengsten van Zonnehuisgroep Vlaardingen.

Om de toenemende vraag naar zorg het hoofd te kunnen bieden, zijn steeds meer zorgverleners nodig; landelijke vergrijzing belemmert dit echter. Ook Zonnehuisgroep Vlaardingen ervaart de arbeidsmarktproblemen. In 2024 werd daarom een strategische personeelsplanning opgesteld.

Bij de afdeling Behandeling werd het aantal ZZP'ers in 2024 grotendeels afgebouwd. Er was een vast medisch team. Voor de diensten waren naast de eigen artsen nog wel artsen van GeriCall aanwezig. In januari startte een eerste geneeskundige. De in 2023 gestarte flexpool van zorgmedewerkers werd in 2024 verder uitgebreid.

In de eerste helft van 2024 is een medewerkerstevredenheidsonderzoek gehouden. De tevredenheid over de organisatie bleek enorm vergroot te zijn. De samenwerking was flink verbeterd en de roluidelijkheid versterkt. Over de leidinggevenden werd opnieuw hoog gescoord. Natuurlijk waren er ook aandachtspunten en die worden per afdeling opgepakt.

4.3.2 Vrijwilligers

Vrijwilligers zijn heel belangrijk voor de mensen die bij Zonnehuisgroep Vlaardingen wonen of revalideren. De organisatie is blij met de 463 mensen zich in 2024 vrijwillig voor hen inzetten. Zij krijgen een nieuwsbrief en er worden vrijwilligerscafés gehouden over relevante onderwerpen. Voor de medezeggenschap van vrijwilligers is er een vrijwilligersraad (zie paragraaf 3.4.5). In 2024 werd een vrijwilligerstevredenheidsenquête gehouden. Zij waardeerden de organisatie met een 8.

4.3.3 Sociaal ondernemen

Zonnehuisgroep Vlaardingen ondersteunt medewerkers die ook mantelzorger zijn, bij het vinden en behouden van een goede balans tussen werk en privé. Minters Mantelzorg¹ erkende de organisatie daarvoor.

Zonnehuisgroep Vlaardingen heeft het Sociaal Werkpact MVS Keurmerk 'partner in sociaal ondernemen.' Dit geeft aan dat de organisatie voldoende bijdraagt aan duurzame oplossingen voor werkzoekenden met een afstand tot de arbeidsmarkt. Zij werkt hierin samen met onder andere Stroomopwaarts. In 2024 kwamen twee mensen na zo'n traject in vaste dienst.

Zonnehuisgroep Vlaardingen werkt daarnaast samen met Pameijer. Deze organisatie ondersteunt mensen met een (licht) verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek bij wonen, werken, opvoeden, opgroeien, financiën en sociale contacten. In 2024 deden ongeveer zes mensen bij Zonnehuisgroep Vlaardingen werkervaring op.

In 2024 voldeed de organisatie opnieuw aan de norm Social Return.

4.3.4 Tijdelijke huisvesting voor Middin

In 2024 stelde Zonnehuisgroep Vlaardingen een etage in Adriaan Pauw ter beschikking van Middin. Door een brand had Middin gedurende zo'n vier maanden onderdak nodig voor een aantal van haar cliënten. In Adriaan Pauw was juist een etage beschikbaar gekomen, doordat die plaatsen naar Drieën-Huysen Noord waren verschoven.

4.3.5 Roze loper

In 2024 startte het traject om de Roze Loper te behalen. Dit is een keurmerk voor onder andere woon- en thuiszorginstellingen die 'inclusief willen zijn.' Zonnehuisgroep Vlaardingen wil aandacht hebben voor sociale acceptatie van seksuele diversiteit en inclusiviteit in de zorg. Cliënten, medewerkers en informele zorg moeten zich welkom en veilig voelen.

Het eerste resultaat was in september de start van het Roze Café in de brasserie van locatie Drieën-Huysen Zuid, wat sindsdien een keer per maand plaatsvindt. Dit is een plek voor ouderen om elkaar te ontmoeten. In 2025 volgen meer resultaten.

Hiermee geeft de organisatie ook invulling aan haar strategische keuze om een echt Vlaardingse organisatie te zijn. De stad mag zich namelijk 'Vlaardingen Regenboogstad' noemen. Dit is een gemeente die actief de emancipatie, veiligheid en sociale acceptatie van de LHBTIQ+ gemeenschap bevordert.

4.3.6 Duurzaamheid

Zonnehuisgroep Vlaardingen voert de milieuthermometer zorg in, locatie voor locatie. De adviseur duurzaamheid heeft hierbij een belangrijke rol. Begin 2024 ondertekende de raad van bestuur de Green Deal. De organisatie streeft naar certificatie niveau brons, eind 2025.

¹ Minters Mantelzorg is een kenniscentrum voor mantelzorgers en professionals.

In 2024 zijn de volgende acties uitgevoerd:

- Beleid duurzaamheid opgesteld en goedgekeurd;
- Registratie milieuregistratie in Milieubarometertool;
- Bestuurlijk draagvlak CO2-reductietool;
- Interne communicatie over duurzaamheid binnen de organisatie;
- Optimalisatie gebouw beheer systeem door Equans. Equans monitort deze gegevens en adviseert ZGV over eventuele acties hierop;
- Project isoleren daken en zonnepanelen loopt, afronding verwacht half 2025;
- Project gevaarlijke stoffen afgerond: veilige opslag en gebruik van gevaarlijke stoffen.; nieuw beleid gevaarlijke stoffen;
- Inzicht verlies koelmiddelen: equans maakt inzichtelijk en adviseert ZGV over eventuele acties hierop;
- HCFC uit oude keukens verwijderd;
- Project afval scheiden in december afgerond: plastic, etensresten (swill) en klein chemisch afval scheiden;
- Gebruik duurzame reinigingsmiddelen: middelen zijn getest en zullen worden besteld wanneer de oude middelen op zijn;
- Op alle locaties worden doseersystemen gebruikt voor reinigingsmiddelen;
- Mobiliteitsbeleid opgesteld en daaruit volgende acties zijn uitgevoerd;
- Duurzaam inkopen opgenomen in inkoopbeleid;
- Overgestapt op milieuvriendelijk printpapier;
- CO2-reductietool vastgesteld en doorgevoerd in Meerjaren Onderhoudsplan;
- Voor de thuiszorg de bedrijfswagens vervangen door elektrische fietsen.

De CO2-registratie voor werkgevers van woon-werkverkeer en zakelijk verkeer is uitgevoerd en de resultaten zijn aangeleverd bij de Rijksdienst van Ondernemend Nederland. Het is duidelijk dat het overgrote deel van de medewerkers met een benzineauto naar het werk toe komt, gevolgd door een groot aantal medewerkers dat met de bus komt en/of met een E-bike/fiets of lopend.

In 2025 zal verder worden gewerkt aan:

- Project duurzame voeding;
- Interne communicatie;
- Milieuregistratie;
- Afronden project daken isoleren en zonnepanelen;
- Beperken medicatie in afvalwater;
- Afvalpreventieplan;
- Schoonmaakplan.

4.3.7 Kennisvermeerdering

Wetenschap is een belangrijk goed. Het draagt immers bij aan de kwaliteit van de zorg, niet alleen voor de cliënten die meedoen maar in zijn algemeenheid voor cliënten in zorginstellingen. Daarom participeert Zonnehuisgroep Vlaardingen actief in het Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland (UNC-ZH). Zonnehuisgroep Vlaardingen nam in 2024 deel aan 4 wetenschappelijke onderzoeken van het UNC-ZH en 2 andere onderzoeken. Daarnaast waren er 3 projecten waarbij resultaten van afgeronde onderzoeken in de praktijk ingevoerd werden, om zo de zorg verder te verbeteren.

Los van het UNC-ZH organiseerde Zonnehuisgroep Vlaardingen een succesvol symposium over Niet Aangeboren Hersenletsel: NAH-zorg is 'buiten de lijntjes kleuren.'

4.4 Naleving gedragscodes

Zonnehuisgroep Vlaardingen heeft een gedragscode (integriteitscode).

De organisatie hanteert de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Te slotte is er ook een gedragscode informatiebeveiliging.

In 2024 was er een aantal keren sprake van ongewenst gedrag. In een deel van de gevallen kwam dit terecht bij de vertrouwenspersoon voor medewerkers (zie paragraaf 342). Hier werd naar gekeken en er werden zo nodig maatregelen genomen. Desalniettemin is meer bewustwording onder medewerkers en leidinggevenden van belang.

4.5 Risicoparaagraaf

Risico's horen bij het ondernemen. Zonnehuisgroep Vlaardingen is zich hiervan bewust en brengt daarom de risico's in kaart, neemt beheersmaatregelen en monitort op de uitvoering van deze beheersmaatregelen en de voortgang. In 2024 besloten de bestuurders (a.i.) om dit proces te verbeteren. Daarom startte in het vierde kwartaal een werkgroep om een integraal risicomanagementsysteem (IRM) op te zetten. In de eerste helft van 2025 zullen volgens de principes van IRM de belangrijkste strategische risico's in kaart worden gebracht en voorzien van mitigerende maatregelen en een eigenaar. En daarna frequent gevolgd worden.

De organisatie wil door risicomanagement de (kwaliteit van) zorg voor cliënten waarborgen, een goed werkgever zijn voor de werknemers, zich houden aan geldende wet- en regelgeving én de continuïteit van de organisatie waarborgen.

In 2024 zijn voor de korte – en middellange termijn de volgende risico's benoemd.

Punt	Kwadrant	Risico	Kans K/M/G	Impact K/M/G	Is het nog een risico?	Maatregel
1.1	K+V	Uitbraak pandemie.	K	G	Ja	Standaard voorbereid op crisis (algemeen).
1.3	K+V	Niet voldoen aan Generiek Kompas als opvolger van kwaliteitskaders.	M	M	Ja	Monitoring via 2-wekelijkse 'Op Koers'-rapportage. Voor het GK wordt onderzocht hoe wij daaraan gaan voldoen.
1.4	K+V	Niet voldoen aan IGJ-toetsingskaders.	M	M	Ja	Monitoring via 2-wekelijkse 'Op Koers'-rapportage.
2.1	Personeel	Personeelstekort op arbeidsmarkt waardoor vacatures niet kunnen worden ingevuld.	G	M	Ja	Aparte programmalijn en monitoring via MT.
2.2	Personeel	Hoog verzuim. Structureel hoog.	G	M	Ja	Continu punt van aandacht en monitoring via MT.
	Personeel	ZZP'ers: handhaving Wet DBA per 01-01-2025 (overgangsjaar)	G	G	Ja	PvA voor afbouw ZZP'ers uitvoeren.
2.3	Personeel	Verlooperpercentage medewerkers is hoog.	G	M	Ja	Continu punt van aandacht en monitoring via MT.
2.4	Personeel	Onevenwichtige leeftijdsopbouw medewerkers.	G	K	Ja	Continu punt van aandacht en monitoring via MT. Er is een SPP.
2.5	Personeel	Sturing en samenwerking in organisatie onvoldoende ontwikkeld.	G	M	Ja	Eenduidige management- (stuur-) informatie, monitoring via MT.
2.6	Personeel	Onvoldoende kwaliteit van ondersteunende medewerkers op tactisch niveau.	M	M	Ja	Medewerkers worden getraind waar nodig, bij verloop heeft dit extra aandacht. Daarnaast vindt inhuur op specifieke onderwerpen plaats waar nodig.
3.1	Processen	Onvoldoende inrichten AVG-beheersmaatregelen.	M	M	Ja	Continu punt van aandacht; in januari 2025 0-meting door PWC.

Punt	Kwadrant	Risico	Kans K/M/G	Impact K/M/G	Is het nog een risico?	Maatregel
	Processen	Onvoldoende inrichten beveiligingsmaatregelen (NEN7510)				Continu punt van aandacht; in januari 2025 0-meting door PWC; streven naar eind 2025.
3.2	Processen	Geïntegreerd ICT-beleid onvoldoende ontwikkeld.	M	M	Nee	In 2025 nieuwe digitale strategie opstellen en starten met uitvoeren.
3.3	Processen	Pers en publiciteit.	K	M	Ja	Altijd. Crisiscommunicatie is geregeld.
4.1	Financieel	Afhankelijkheid van DSW voor een belangrijk deel van de omzet.	K	G	Ja	Accepteren; een sluitende exploitatie maakt de afhankelijkheid minder.
4.2	Financieel	Risico van leegstand in relatie tot de kwaliteit van het vastgoed.	K	K	Ja	Het nieuwe SHP uitvoeren.
4.3	Financieel	Relatiebeheer ziekenhuizen onvoldoende.	K	M	Nee	Aandacht voor relatiebeheer.
4.4	Financieel	Disbalans resultaat op vastgoed en resultaat op zorg.	M	G	Ja	De eerste resultaten van ombuiging zijn zichtbaar, maar duurt enkele jaren om balans terug te brengen.
4.5	Financieel	Inkoopkader NZa geeft korting op tarieven aan.	K	M	Ja	In begroting rekening houden met de werkelijk te ontvangen tarieven. Voor lange termijn-berekeningen rekening houden met mogelijk te verwachten verdere kortingen (scenario's).
4.6	Financieel	Liquiditeitspositie onvoldoende voor uitbreiding capaciteit voor eigen rekening.	M	K	Ja	Verbeteren van het resultaat op zorgexploitatie.
4.7	Financieel	Wachlijsten zijn onvoldoende.	M	M	Ja	Wachtlijst (met urgent/ actief wachtenden) is beperkt. Met de vorming van team zorgbemiddeling is hier meer aandacht voor gekomen.
5.1	Vastgoed	Kwaliteit vastgoed is onvoldoende in relatie tot verwachtingen van cliënten.	M	K	Ja	MJOP en nieuw SHP worden uitgevoerd.
5.2	Vastgoed	Onvoldoende bouwlocaties in Vlaardingen zijn passend voor het realiseren van het vastgoedplan.	M	G	Ja	Op basis van nieuw SHP bepalen wat er nodig is om plannen te realiseren en in gesprek met stakeholders onderzoeken waar dit gerealiseerd kan worden.
5.3	Vastgoed	DHN kan niet langer dan vijf jaar in stand gehouden worden vanwege de bouwkundige kwaliteit van locatie.	G	G	Ja	Bij prioritering in de vastgoedontwikkeling hier rekening mee houden.
5.4	Vastgoed	Kwaliteit onderhoud locatie Het Zonnehuis en voorbereiding energietransitie past niet bij verwachte levensduur.	M	M	Ja	Op basis van de prioritering nieuw SVP bepalen of, en zo ja welke, extra investeringen nodig zijn.
5.5	Vastgoed	Tempo van mogelijkheden vervanging sluit niet aan bij behoefte van de markt.	M	K	Ja	Prioritering in SHP, rekening houdend met financiële en personele mogelijkheden.

4.6 Toekomstparagraaf

Ondanks de wisseling van bestuurders en een aantal managers van de ondersteunende diensten, ging de organisatie voort op de ingeslagen weg, al was het soms in een lager tempo. Zonnehuisgroep Vlaardingen is trots op wat bereikt is en wil de interne en externe ontwikkelingen graag verder uitbouwen.

De omslag naar kwaliteit van leven is in gang gezet. Dit wordt verwoord met 'zorgen voor een dag met een gouden randje' voor de cliënten. Het zal in 2025 verder worden uitgebouwd door bestaande en nieuwe projecten. Zowel intramuraal als extramuraal. Tegelijkertijd wil de

organisatie de medewerkers een fijne werkomgeving bieden, waarin zij zich gehoord en gezien voelen en werkplezier ervaren. Zij investeert daarvoor in training en opleiding van zowel medewerkers als leidinggevendenden.

Informele zorg zal verder ontwikkeld worden. Hier komen de rollen van cliënten, hun naasten, medewerkers en vrijwilligers bij elkaar. Door in gesprek te gaan en te blijven hoopt de organisatie met elkaar een situatie te creëren waarbij de cliënt, mantelzorger en medewerker doen wat het beste is voor de zorg é het welzijn van de cliënt.

De strategische vastgoedontwikkeling blijft belangrijk. Op basis van landelijke, regionale en plaatselijke ontwikkelingen zal de organisatie een beeld vormen van de Dillenburgsingel in de toekomst. En zal zij voorbereidingen treffen voor het eerste nieuwbouwproject. Tegelijkertijd investeert zij in het huidige vastgoed en verbetert zij zo het comfort en de duurzaamheid van de panden.

In 2025 zal een vernieuwing van de digitale strategie plaatsvinden. Deze strategie zal mede een belangrijke bouwsteen zijn voor de vastgoedvernieuwing. Ook zet de organisatie stevig in op informatiebeveiliging en privacy.

Innovatie was in 2024 vertraagd en zal in 2025 weer worden opgepakt.

Om de begroting 2025 te realiseren zal de organisatie voort moeten gaan op de ingeslagen weg. In 2024 is opnieuw een slag geslagen wat betreft de exploitatie. De organisatie is zich ervan bewust dat zij nog verder moet groeien naar een gezonde zorgexploitatie vanwege de bouwopgaven die zij heeft. Ook om het begrootte verzuim van 7% te halen, is in 2025 aandacht hiervoor nodig. In 2025 start de organisatie met integraal risicomanagement, een manier om actief en scherp te blijven op (strategische) risico's.

Zonnehuisgroep Vlaardingen werkt graag samen met partners en zal haar bijdrage blijven leveren aan de uitvoering van het Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord (RIGA), de 'WoonZorgvisie voor ouderen' en het 'Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen' (WOZO). Door de samenwerking in de Zorg Innovatie Akcdemie (ZIA) en 'Vlaardingen MBO-stad' streeft de organisatie ernaar zoveel mogelijk (jonge) mensen te interesseren en te houden voor de zorg.

5 Bedrijfsvoering

5.1 Interne beheersing van processen en procedures

De interne wijze van organiseren en de samenwerking met externe partijen zijn vastgelegd in procedures en overeenkomsten. Daarbij worden de intern uitvoerende taken en toetsings- of toezichtfuncties zoveel als mogelijk is uit elkaar gehouden. Voorts staan de zorgactiviteiten bedrijfsmatig en financieel apart van de overige activiteiten van de organisatie. Managementinformatie wordt op de afgesproken tijden aangeleverd.

Kwaliteit van zorg

Er was wekelijks managementinformatie over kwaliteit. Regelmatig verscheen hierover een trendrapportage. Het managementteam en de raad van bestuur (a.i.) bespraken elke rapportage en de managers bespraken de rapportages met de teamleiders. De rapportages hielpen om te sturen op kwaliteit. Uitslagen werden ook in de teams gedeeld. Daarnaast vond elk kwartaal over veel zaken op het gebied van kwaliteit verantwoording plaats door kwaliteitscommissies of managers. Hiervan werd een overall analyse gemaakt. Deze werden in de stuurgroep kwaliteit & veiligheid besproken en vervolgens met de raad van bestuur (a.i.), het managementteam en de raad van toezicht. Dit alles conform het kwaliteitsmanagementsysteem.

De centrale cliëntenraad en de ondernemingsraad kregen de trendrapportage en de overall analyse eveneens.

De kwaliteit van zorg wordt verantwoord in het Kwaliteitsbeeld 2024-2025.

Personeel en financiën

In de BI-tool waren financiële en personele gegevens zichtbaar. Ook enkele kwaliteitsgegevens werden erin opgenomen. Maandelijks stelde de afdeling Financiën Control & Risk ook een overall overzicht op voorzien van een toelichting.

De business controllers hadden structureel overleg met managers en met teamleiders; daarmee faciliteerden zij hen in het gebruiken van deze rapportages.

De revalidatie heeft met de tool 'Ysis inzicht' handvatten om te sturen op de inzet bij de DBC's in de geriatrische revalidatiezorg.

Beheer en onderhoud Gebouwen

In 2024 is een meerjarenonderhoudsplanning opgesteld voor al het vastgoed en zijn de projecten voor 2024 en 2025 gedefinieerd. De afdeling nam ook de projectenmodule van Afas in gebruik. Hierdoor is er een betere beheersing van de projecten/ acties dan met behulp van Exceldocumenten.

De periodieke keuring van kleine medische hulpmiddelen is in 2024 opgezet.

5.2 Informatiebeveiliging en privacy

Ten aanzien van informatiebeveiliging en privacy heeft de organisatie een interne security officer, externe functionaris gegevensbescherming, externe privacy officer en een privacy- en informatiebeveiligingsteam (PIT).

Wat betreft informatiebeveiliging werkte de organisatie aan het voldoen aan de eisen van de NEN7510.

Op het gebied van privacy werd vanaf het najaar gewerkt aan het verbeteren van bestaande documenten, zoals het privacybeleid, de privacyverklaring voor cliënten, de privacyverklaring voor medewerkers en vrijwilligers, de e-learning over privacy en het verwerkingsregister. In 2025 krijgt dit een vervolg en zal ook aan het privacybewustzijn onder medewerkers aandacht worden besteed.

In december startte de voorbereiding van een nulmeting door PWC naar het voldoen aan de NEN7510, NIS2 en de AVG. Deze vond plaats in januari 2025. De uitslag geeft de raad van bestuur en het management inzicht in de stand van zaken en helpt bij het maken van keuzes.

In 2024 waren er 7 (2023: 15) meldingen via het datalekformulier. Dit waren op één na beveiligingsincidenten, bijvoorbeeld van een document dat op de printer was blijven liggen. Los van deze meldingen waren er beveiligingsincidenten zoals het uitvallen van de beschikbaarheid van het zorgoproepsysteem in Het Zonnehuis, een organisatie-brede printerstoring en een (kortdurende) internetstoring door een foutieve firewall update.

Er was één datalek; dit werd door de organisatie gemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens en de betrokkenen werden geïnformeerd. Daarnaast meldde één van de leveranciers een datalek in hun systeem bij de Autoriteit Persoonsgegevens. Dit datalek had geen gevolgen voor Zonnehuisgroep Vlaardingen.

5.3 Arbomeldingen

Medewerkers kunnen bij (bijna) incidenten een Arbomelding doen. In 2024 waren er 316 (2023: 278) van dergelijke meldingen. Daarvan ging 226 (2023: 214) over agressie, meestal van cliënten naar medewerkers maar ook van bezoekers naar medewerkers.

Andere meldingen gingen over psychosociale arbeidsbelasting zoals pesten, discriminatie, intimidatie. Een enkele melding ging over fysieke (over)belasting.

De adviseur veilig en gezond werken (voorheen Arbocoördinator genaamd) stuurde iedere melder een mail waarin onder andere gevraagd wordt of (extra) ondersteuning voor de medewerker nodig was. Zo nodig zette zij ook het bedrijfsopvang team in (in totaal 5 keer ingezet in 2024, niet alleen vanuit Arbomeldingen). Ook verwees zij medewerkers door naar de vertrouwenspersoon.

In 2024 werden vijf medewerkers opgeleid om andere medewerkers te trainen in het omgaan met agressie. Zo kunnen medewerkers proactief ondersteund worden en kan reactief sneller gehandeld worden.

5.4 Bedrijfs hulpverlening

Bedrijfs hulpverlening (BHV) is belangrijk voor de veiligheid, vooral van de cliënten – die daarvoor van de organisatie afhankelijk zijn – maar ook van de medewerkers, vrijwilligers en bezoekers.

De veiligheid wordt gevolgd door maandelijkse veiligheidsrapportages/ BHV-rapportages. Verdeeld over alle locaties waren er 1 ontruimingsoefening, 5 tabletopoefeningen, 6 evacchairoefeningen, 6 matrasontruimingsoefeningen en 1 protocol alarmering en 5 reanimatie AED-oefeningen. Daarnaast deden in 2024 248 (2023: 228) medewerkers de BHV-opleiding voor de eerste keer of als herhaling.

In het kader van brandveiligheid is er wet- en regelgeving. Soms worden die aangescherpt. Om die reden vonden er in 2024 op een van de afdelingen van mensen met dementie aanpassingen plaats aan het gebouw; tegelijkertijd werd de afdeling opgeknapt. Alle bewoners verhuisden daarom voor enige tijd gezamenlijk naar een etage in een van de andere locaties. Een goede voorbereiding en begeleiding maakte dat dit goed verliep.

5.5 Opleidingen

Zonnehuisgroep Vlaardingen vindt vakmanschap belangrijk. Daarom investeerde de organisatie in 2023 weer veel in de scholing van de medewerkers en zij monitorde die. De organisatie gaf 5% van de loonsom uit aan opleiden en voldeed daarmee in ruime mate aan de norm.

Zo was er de eigen aspirantencursus die weer mensen voorbereidde op de opleiding tot verzorgenden die zij aansluitend gingen doen. Maar bijvoorbeeld ook de cursus voor EVV'ers; na een aantal jaren gewerkt te hebben met contactverzorgenden ging Zonnehuisgroep Vlaardingen namelijk weer terug naar het werken met EVV'ers. Een aantal teamleiders volgde de opleiding 'teammanager in zorg en welzijn.' Andere medewerkers volgden de opleiding 'geriatrische revalidatiezorg voor verzorgenden,' de training 'werkbegeleiding,' of de scholing 'indiceren' in de wijkverpleging. Om een paar voorbeelden te noemen.

In 2024 werd de Zonnehuis Leeromgeving opgezet, nu alleen nog voor zorgmedewerkers en specifiek voor e-learnings. In 2025 zal dit uitgebreid worden naar alle medewerkers en ook naar cursussen en dergelijke.

In 2023 startte de samenwerking met de Hogeschool Rotterdam. Studenten 'Social Work' komen wekelijks naar afdelingen waar mensen met dementie wonen. De andere scholen waarmee de organisatie samenwerkt staan in paragraaf 2.4.

6 Financieel beleid

6.1 Algemeen

Het jaar 2024 was voor Zonnehuisgroep Vlaardingen een jaar waarin toegewerkt moest worden naar een positieve exploitatieresultaat om zo de middelen voor vastgoed beschikbaar te hebben om belangrijke investeringen in vastgoed mogelijk te maken. Slimmer organiseren zonder daarbij te bezuinigen op de kwaliteit van zorg was daarbij een belangrijk uitgangspunt. Door continue aandacht en gezamenlijke inspanning is het exploitatieresultaat van 2023 € +0,7 miljoen verbeterd in 2024 naar € + 2,26 miljoen positief resultaat. De kwaliteit van zorg is vastgehouden op een constant niveau.

Door de extra inspanningen met betrekking tot de werving van vast personeel is het uitbetaalde medewerkers in loondienst in 2024 gestegen met 17 fte ten opzichte van 2023, waardoor de inzet van PNIL afgebouwd kon worden. In 2024 is er op locatie Drieën-Huijsen Noord een uitbreiding gerealiseerd van 18 intramurale capaciteitsplaatsen.

In 2023 is een herijkt meer-jaren-huisvestingsplan opgeleverd met daarbij ook een meerjarig onderhoudsbegroting. In 2024 is gestart met de uitvoering hiervan, waarbij keuzes zijn gemaakt vanuit het door het financieel kader geschetste realistische grenzen.

Ondanks de start van de uitvoering is de liquiditeit op peil gebleven. Het saldo liquide middelen bedroeg eind 2024 €15 miljoen. Verbonden ratio's als DSCR (7,6 norm 1,4), solvabiliteit (54% norm 30%) en weerstandsvermogen (31,5% norm 20%) blijven binnen de door financiers en het WfZ gestelde normen.

De diverse ratio's zijn in 2024 gestegen als gevolg van het positieve exploitatieresultaat.

Uitgaande van behoud en verdere verbetering van het exploitatieresultaat en het beheersen van de investeringsportefeuille in 2025 is er dan ook voldoende buffer om zowel op korte termijn (liquiditeitsratio) als op middellange termijn (weerstandsvermogen) de financiële gevolgen van onverwachte gebeurtenissen op te kunnen vangen.

Traditioneel wordt het resultaat van Zonnehuisgroep Vlaardingen positief beïnvloed door het resultaat op de vastgoedexploitatie, terwijl het resultaat op de exploitatie achter blijft. Ook in 2024 was dit nog het geval, maar een stuk minder dan de jaren er voor.

Om gewenste investeringen te kunnen doen is het noodzakelijk dat de vastgoedopbrengsten ingezet kunnen worden voor de benodigde vernieuwing van het vastgoed.

6.2 Verwachtingen

Door de vergrijzing enerzijds en personeelstekorten anderzijds wordt de druk op de VVT-sector (Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg) steeds groter. De kosten van de zorg blijven op de politieke agenda staan en de organisatie volgt landelijke ontwikkelingen, mede dankzij Actiz, oplettend. De druk op de tarieven (ten opzichte van de loonontwikkeling) blijft een aanhoudend thema in de zorgsector. Mede daarom werken we aan het anders organiseren van ons werk, zodat we kunnen blijven bijdragen aan een toegankelijke ouderenzorg.

Dit doen we heel concreet met een herijkt meer-jaren-huisvestingsplan waarin de nieuwste technologische ontwikkelingen in worden opgenomen en daarnaast is Zonnehuisgroep Vlaardingen gestart met diverse projecten rondom 'prettig leven en prettig werken' om de uitdagingen in de zorg de komende jaren aan te kunnen gaan.

6.3 Resultaten in 2024 financieel

De opbrengsten over het boekjaar 2024 bedragen € 65 miljoen (2023: € 59 miljoen) en het jaar 2024 is afgesloten met een positief resultaat van € 2,25 miljoen (2023: € 0,667 miljoen positief).

Resultaat Het positieve resultaat over 2024 kent in hoofdzaak een aantal oorzaken:

- De opbrengsten over 2024 zijn hoger dan 2023, vooral door hogere tarieven. De indexering van de tarieven en andere prijscorrecties lagen in 2024 per saldo hoger dan de cao-ontwikkelingen, waarbij tevens sprake is van een hoger richttarief van de NZa dan bekend was bij het opstellen van de begroting 2024.
- De gemiddelde bedbezetting lag in 2024 hoger dan 2023 door uitbreiding van een aantal capaciteitsplaatsen.
- Door betere sturing op de personele inzet zijn de kosten van inzet van Personeel niet in loondienst sterk gedaald.

6.4 Financiële ratio's

Ultimo 2024 bedroeg de solvabiliteit 54% (2023: 50%).

Het saldo liquide middelen bedroeg eind 2024 € 15 miljoen. Verbonden ratio's als DSCR (7,6 norm 1,4) en weerstandsvermogen (31,5 % norm 20%) blijven binnen de door financiers en het WfZ gestelde normen.

De diverse ratio's zijn in 2024 gestegen als gevolg van het positieve exploitatieresultaat.

Uitgaande van behoud en verdere verbetering van het exploitatieresultaat en het beheersen van de investeringsportefeuille in 2025 is er dan ook voldoende buffer om zowel op korte termijn (liquiditeitsratio) als op middellange termijn (weerstandsvermogen) de financiële gevolgen van onverwachte gebeurtenissen op te kunnen vangen. Voor de lange termijn is een verdere verbetering van het exploitatieresultaat noodzaak om belangrijke investeringen in vastgoed mogelijk te maken. Doelstelling is daarbij om voor de gehele exploitatie tot een (licht) positief resultaat te komen.

Bijlage 1

Lijst met afkortingen

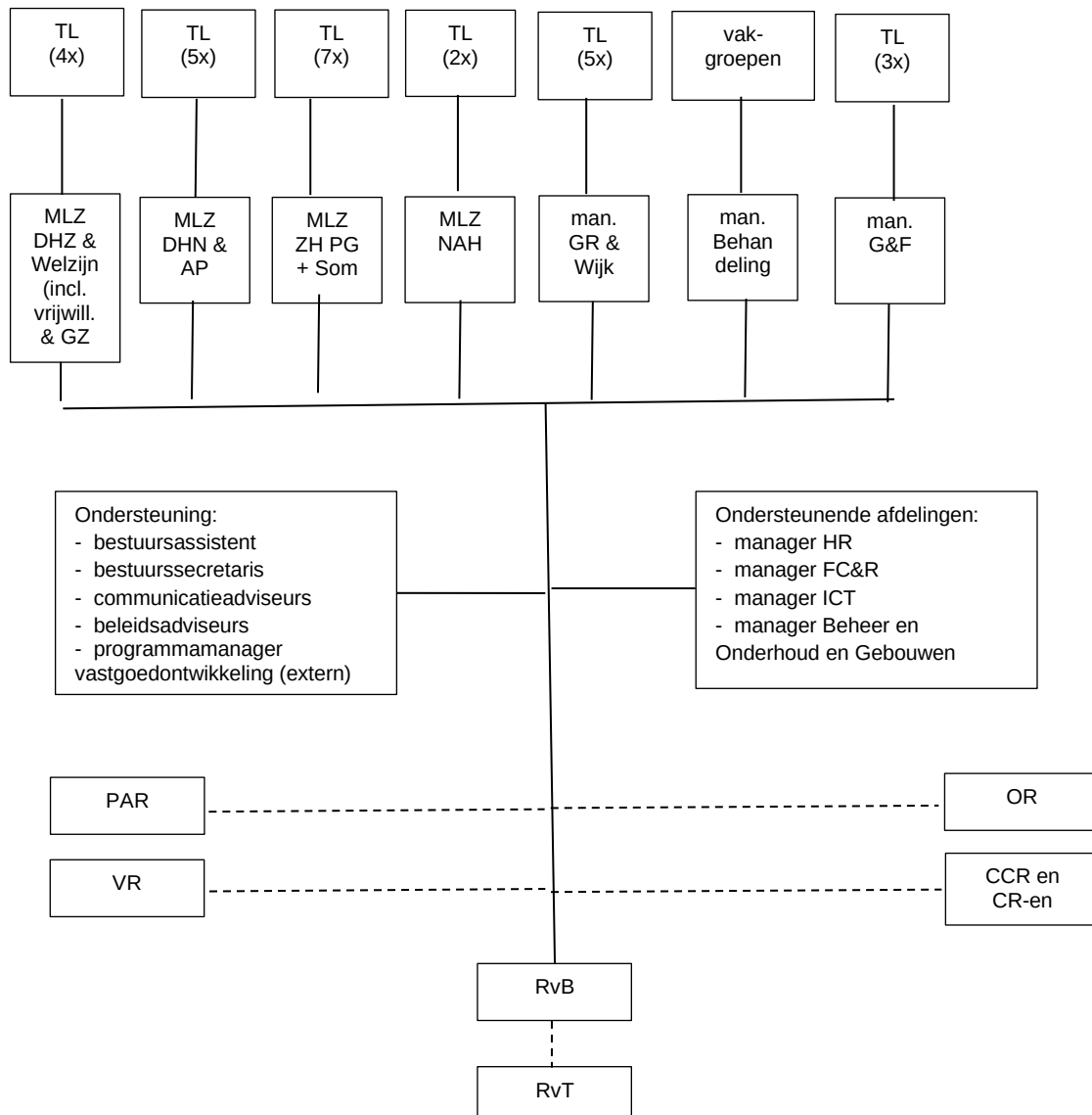
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
CCR	Centrale Cliëntenraad
CIO	Chief Information Officer
DBC	Diagnose Behandelcombinatie
DSCR	Debt Service Coverage Ratio: heeft het bedrijf genoeg cash om aan de financiële verplichtingen ten opzichte van de schuldeisers te voldoen
ELV	EersteLijns Verblijf
fte	fulltime-equivalent; 1 fte is een volledige werkweek
GGZ	de sector Geestelijke GezondheidsZorg
GR	Geriatrische Revalidatiezorg
ICT	informatie- en communicatietechnologie
IGJ	Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd
IRM	integraal risicomanagement
ISO	Internationale Organisatie voor Standaardisatie
IZA	Integraal Zorg Akkoord (is landelijk)
K&V	Kwaliteit & Veiligheid
MPT	Modulair Pakket Thuis
MTO	medewerkerstevredenheidsonderzoek
NAH	Niet Aangeboren Hersenletsel; wij gebruiken deze term alleen voor onze jonge(re) bewoners met NAH
OR	Ondernemingsraad
PAR	Professionele AdviesRaad
PG	psychogeriatric
RIGA	Regionaal Integraal Gezondheids Akkoord (de regionale variant van het landelijke IZA)
RvA	Raad van Advies
RvC	Raad van Commissarissen
RvT	Raad van Toezicht
SO	specialist ouderengeneeskunde
UNC-ZH	Universitair Netwerk voor de Care sector Zuid-Holland
VIG	Verzorgende Individuele Gezondheidszorg
VPT	Volledig Pakket Thuis
VVT	de sector Verpleging Verzorging en Thuiszorg
WfZ	Waarborgfonds voor de Zorgsector
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WNT	Wet normering topinkomens
WSD	Westland, Schieland, Delfland-regio
Ysis	het elektronisch cliëntdossier voor de behandelaren; op de revalidatie wordt dit ook door de zorg gebruikt
Zvw	Zorgverzekeringswet

Bijlage 2

Organogram op 31 december 2024

Enkele afkortingen:

- CCR = Centrale Cliëntenraad
- CR-en = de andere cliëntenraden
- PAR = Professionele Adviesraad
- VR = Vrijwilligersraad
- FC&R = Financiën, Control & Risk
- MLZ = manager Langdurige Zorg
- ZH PG + Som = de psychogeriatrische en somatische afdelingen in Het Zonnehuis
- DHZ & GZ = Drieën-Huysen Zuid midden en hoog & Groepszorg
- DHN & AP = Drieën-Huysen Noord & Adriaan Pauw
- NAH = Niet Aangeboren Hersenletsel (DHN laag en De Laurenburg)
- GR & Wijk = Geriatrische Revalidatiezorg & Wijkverpleging
- AB = Centrale Activiteitenbegeleiding
- G&F = Gastvrijheid & Facilitair
- TL = teamleider(s)





Gecertificeerd voor ISO in Zorg en Welzijn

Zonnehuisgroep Vlaardingen

Dillenburgsingel 5
3136 EA Vlaardingen
(010) 475 95 95
info@zgvlaardingen.nl

zgvlaardingen.nl
werkenbijzgvlaardingen.nl

Locaties

Het Zonnehuis
De Laurenburg
Drieën-Huysen Noord
Drieën-Huysen Zuid
Adriaan Pauw
Revalidatiecentrum De Dillenburg

Zonnehuis Thuis
Groepszorg