

Bestuursverslag 2024





Hoofdstuk 1: Voorwoord

Dit Bestuursverslag is onderdeel van het jaardocument over het verslagjaar 2024 van Woon- en zorgcentrum (wzc) de Westerkim te Hoogeveen. Een verslag dat de lezer meeneemt in de meest relevante zaken die in 2024 hebben gespeeld.

In dit Bestuursverslag worden verschillende zaken benoemd, zonder uitputtend te willen zijn. In dit voorwoord beperken wij ons tot de intro daartoe.

Wzc de Westerkim is aangesloten bij brancheorganisatie ActiZ. Toepassing van de Governance Code Zorg (GCZ) is hiermee verplicht. De Westerkim hanteert de GCZ dan ook als uitgangspunt voor de verslaglegging. Jaarlijks wordt de naleving van de GCZ besproken in de overlegvergadering RvT met de bestuurder. De bedoeling en de dialoog staan centraal. Dit gesprek vindt plaats op basis van een checklist (gebaseerd op het handboek GCZ uit 2022) en die leidt tot een plan van aanpak voor het komende jaar. In dezelfde vergadering waarin de GCZ wordt besproken wordt ook de toezichtvisie geëvalueerd.

Het jaar 2024 kenmerkt zich door de verdere transitie naar een organisatie die meer toekomstbestendig is. In het voorafgaande jaar aan dit verslagjaar zijn met name in zorg en welzijn aanpassingen gedaan. In het jaar 2024 is de meer organisatorische kant onderzocht. Onder leiding van een externe partij is een herinrichtingsdocument opgesteld. Die voorziet in een nieuwe besturingsfilosofie. En doet de aanzet naar een daarbij behorende cultuurtransitie en stelt een aantal organisatie aanpassingen voor.

De plannen zijn ten tijde van het einde van dit verslagjaar voorgelegd bij de Ondernemingsraad voor advies. In het jaar 2025 worden de acties uit het herinrichtingsplan opgepakt.



In 2024 is het strategische meerjarenplan 2023-2026 gevolgd. Tijdens de strategische dagen is het meerjarenplan geëvalueerd.

In de zorg zijn de drie grote strategische richtingen, te weten familieparticipatie, reablement en zorginnovatie verder vormgegeven. Het uitgangspunt is wat kunnen bewoners zelf, wat kunnen familie of mantelzorgers doen en wat kunnen we met zorgtechnologie bijdragen? Dan pas, wat vullen zorgprofessionals aan? Met al deze maatregelen beogen we kwalitatieve hoogwaardige zorg en welzijn te blijven bieden, waarbij de inzet van medewerkers toekomstig bestendig is. Voor onze medewerkers is het ook wennen om niet alle zorg alleen uit te voeren, maar dit nog meer te delen met de bewoner zelf, diens familie/netwerk, vrijwilligers en andere zorg professionals.



Eind 2024 is de eerste client met de indicatie VPT in de wijk gestart. Tot nu toe boden we alleen geclusterde VPT.

In december 2024 heeft de huidige bestuurder haar vertrek als bestuurder aangekondigd. Halverwege 2025 zal zij met vervroegd pensioen gaan. De Raad van Toezicht heeft besloten om via een externe partij een zoektocht te doen naar een nieuwe bestuurder per genoemde datum.

De Westerkim heeft een financieel goed jaar gehad. Oorzaken hiervoor zijn, dat door de val van de regering, aangekondigde bezuinigingen niet zijn doorgevoerd. Het nieuwe basisdienstenpatroon en een strakke sturing op leegstand verdiende zich ook terug, dankzij het harde werken van alle medewerkers. Om de kwaliteit van zorg vast te houden, is een duurzame aanpassing gedaan en zijn de basisroosters uitgebreid met zorgassistenten functies.

In 2024 heeft de Westerkim een aangekondigd bezoek gehad van de arbeidsinspectie. Na een tweetal bezoeken en gesprekken met leiding en medewerkers is de Westerkim een eis tot naleving opgelegd. De Arbeidsinspectie omschrijft het verbeterpunt als volgt. "Er is niet gebleken dat binnen de Westerkim gebruik wordt gemaakt van de Plan-Do-Check-Act cyclus om te borgen, dat de diverse protocollen en proces- en werkafspraken adequaat opgevolgd worden. Er kon niet worden aangetoond hoe deze gecheckt worden op opvolging en er kon niet worden aangetoond hoe en op welke wijze het beleid derhalve wordt geëvalueerd en zo nodig bijgesteld wordt". "U dient te borgen, dat het arbobeleid binnen de organisatie consequent en conform de afspraken wordt uitgevoerd en dat dit beleid geëvalueerd wordt".

De opvolging van deze eis, dient 1 juni 2025 klaar te zijn. De HR-adviseur en teamleider Veiligheid & Techniek hebben in samenspraak met het managementteam en ondernemingsraad, op basis van een 'zelfsinspectiescan' een plan van aanpak opgesteld wat organiseert dat de eis tot naleving is opgevolgd.

Als bestuurder ben ik blij met de goede samenwerking met de Ondernemingsraad (OR) en de Cliëntenraad (CR) en de Raad van Toezicht, die niet alleen toezagen op ons beleid en handelen, maar ons ook met advies bijstonden.

Onze medewerkers en vrijwilligers wil ik van harte bedanken voor de betrokkenheid en liefdevolle inzet, zowel in de directe zorg als ook in de ondersteunende diensten. Ondanks dat vacatures steeds lastiger zijn in te vullen, hebben we een geweldig betrokken groep mensen aan het werk. Waarbij iedereen de schouders eronder zet. Binnen de Westerkim laten we ons daarbij ook inspireren vanuit onze christelijke identiteit.

Met dit Bestuursverslag en de overige onderdelen van het jaardocument 2024 legt de Raad van Bestuur verantwoording af over het gevoerde beleid, de resultaten die in 2024 zijn bereikt en de besteding van de middelen. Het Bestuursverslag sluit af met een blik op de toekomst, te beginnen in 2025.

Ria Knotters
Raad van Bestuur



INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk 1 Voorwoord.....	2
Hoofdstuk 2 Profiel van de organisatie.....	5
2.1 Algemene identificatiegegevens	5
2.2 Structuur van de organisatie	5
2.3 Kerngegevens	6
2.4 Samenwerkingsrelaties en verbonden partijen	11
Hoofdstuk 3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap.....	12
3.1 Normen goed bestuur en naleving Governancecode zorg	12
3.2. Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur	14
3.3 Samenstelling, bezoldiging en werkwijze Raad van Toezicht.....	15
3.4 Toepassing Governancecode Zorg 2022	16
De Cliëntenraad	20
De Ondernemingsraad	21
Hoofdstuk 4 Algemeen beleid	24
4.1 Visie, strategie en meerjarenbeleid.....	24
4.2 Gang van zaken en voorgaande verwachtingen	26
4.3 Algemeen beleid en belangrijkste gebeurtenissen	27
4.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen incl. duurzaamheid	29
4.5 Naleving gedragscodes	30
4.6 Risicoparaagraaf	31
4.7 Toekomstparaagraaf	32
Hoofdstuk 5 Bedrijfsvoering	33
5.1 Interne beheersing.....	33
5.2 Cultuur en Gedrag	33
5.3 Kwaliteitsbeheersing.....	34
5.3.1 Kwaliteitsbeleid	34
5.3.2 Kwaliteitsbeheersing	38
5.4 Informatievoorziening in-extern.....	38
5.5 Automatisering.....	38
5.6 HR en Arbo.....	39
Hoofdstuk 6 Financieel beleid	44
Bijlage 1: Lijst met afkortingen	46



Hoofdstuk 2 Profiel van de organisatie

2.1 Algemene identificatiegegevens

Woonzorgcentrum De Westerkim	
Adres	Griendtsveenweg 9
Postcode	7901 EB
Plaats	Hoogeveen
Telefoonnummer	0528-26 40 38
Identificatienummer Kamer van Koophandel	41017511
E-mailadres	info@westerkim.nl
Internetpagina	www.westerkim.nl

2.2 Structuur van de organisatie

Voor u ligt het Bestuursverslag over 2024 van Stichting de Westerkim, zoals de statutaire naam sinds 8 oktober 2015 luidt. De stichting is gevestigd aan de Griendtsveenweg 9, 7901 EB te Hoogeveen en is ingeschreven in het handelsregister bij de Kamer van Koophandel voor Drenthe onder nummer 41017511.

De Westerkim bestaat sinds 1967. De Westerkim is een christelijke en kleinschalige zorgorganisatie. De Westerkim is de enige locatie van de Stichting. Sinds het ontstaan in 1967 is zij zelfstandig gebleven en nog steeds is het de visie dat zelfstandigheid mogelijk is door samen te werken met andere zorgorganisaties. De Westerkim biedt intramurale verzorging en verpleging en heeft een toelating voor behandeling.

Daarnaast ontvangen verschillende ouderen in de Westerheem (eigenaar woningcorporatie Domesta) en in de omgeving zorg thuis in de vorm van wijkverpleging, MPT of VPT. Verder biedt de Westerkim dagbesteding. Tot slot biedt de Westerkim huishoudelijke hulp vanuit de WMO.

Door de geografische ligging, de visie op wonen, welzijn en zorg, de wijze van bejegening en de kwaliteit van de geleverde zorg en dienstverlening, heeft de Westerkim door de jaren heen een zeer goede strategische positie verworven en kunnen behouden. De christelijke identiteit van de Westerkim draagt hieraan bij.

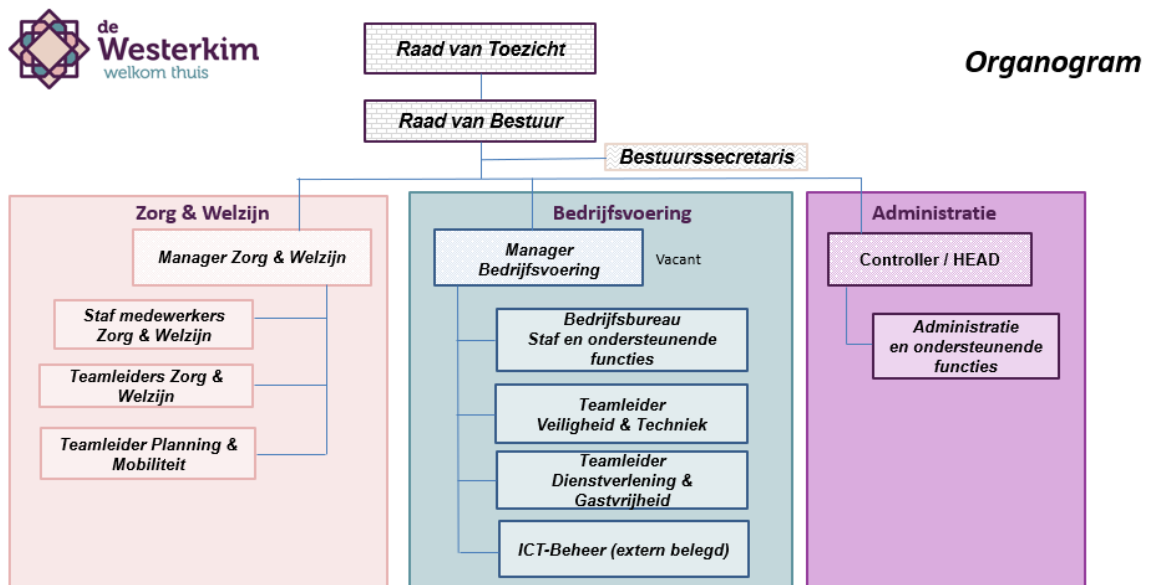
De RvB richt zich in haar vervulling van haar taak op het belang van de organisatie voor de korte en lange termijn. We zijn een maatschappelijke organisatie, waarin kwetsbare ouderen zorg ontvangen. De belangen van de cliënt staan centraal, maar er is ook aandacht voor publieke en maatschappelijke belangen.

De regio Drenthe heeft een regiovisie ontwikkeld voor VV Drenthe. De burger staat daarin centraal. Zo wil de Westerkim vanuit haar christelijke identiteit ook acteren naar cliënt, buurt en maatschappij. Naast een goed woonklimaat en goede zorg is het welzijn van de bewoners, uitermate belangrijk. Vandaar dat er in en rond de Westerkim veel en verschillende welzijnsactiviteiten georganiseerd worden.



Sinds de oprichting heeft de Westerkim de Stichting als rechtsvorm. De Stichting kent sinds 2007 een statutair bestuurder (Raad van Bestuur) en een Raad van Toezicht. De Raad van Bestuur bestaat uit één persoon.

De Westerkim is een zorginstelling met een WTZA-toelating. De Stichting stelt zich ten doel (toelatingen): het verlenen van huishoudelijke verzorging, ondersteunende begeleiding, behandeling, verpleging, verzorging, zo nodig (tijdelijk) huisvesting en overige dienstverlening in de meest brede zin van het woord aan ouderen in de regio Hoogeveen; het samenwerken met rechtspersonen met een soortgelijk of aanverwant doel. Dit alles in de ruimste zin van het woord en zonder te streven naar het maken van winst. Naast het WLZ-deel heeft de Westerkim ook een WMO-deel en ZVW-deel. De eigendomsverhouding van de gebouwen is als volgt: de Westerkim, het hoofdgebouw, is in eigendom van de stichting. De aanleunwoningen, genaamd de Westerheem, (gebouwd in 1992) zijn eigendom van woningcorporatie Domesta.



2.3 Kerngegevens

In deze paragraaf treft u aan: de doelstelling, een aanduiding van de (kern)activiteiten, met de belangrijkste producten, diensten, geografische gebieden, categorieën afnemers en leveranciers en belangrijke elementen van het gevoerde beleid.

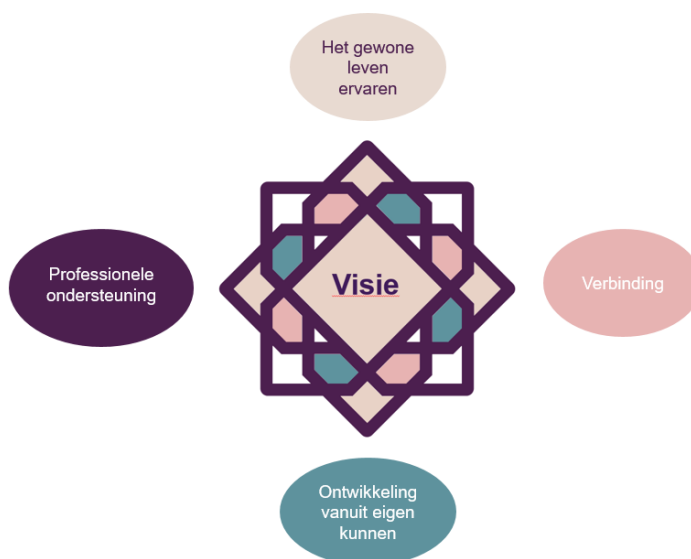
2.3.i. Doelstelling en kernactiviteiten

Het doel van de organisatie is het verlenen van vele vormen van hulp, zorg en behandeling en alles wat hiermee verband houdt, of daartoe bevorderlijk is, aan ouderen, (chronisch) zieken en oudere mensen met een beperking in de regio Hoogeveen. Sinds het betrekken van de nieuwbouw zijn er 8 afdelingen met elk 9 bewoners waar psychogeriatrische cliënten zorg ontvangen.



Op elke afdeling is een volledig uitgeruste huiskamer aanwezig. Het leven overdag vindt zoveel mogelijk plaats in de huiskamers. Daarnaast zijn er 2 afdelingen met elk 9 bewoners met een somatische aandoening. De zorg vanuit de Westerkim kent verschillende leveringsvormen. Wij leveren Zorg vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) intramuraal aan 90 cliënten waarvan een aantal dermate specialistische zorgvragen hebben dat zij een Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) als hoofdbehandelaar hebben in plaats van de huisarts. De SOG laat zich bijstaan door een Verpleegkundig Specialist (VS). In de Westerheem wordt Volledig Pakket Thuis (VPT) aangeboden. Dit is een WLZ-variant maar dan zonder de huisvestingscomponent. Ook wordt VPT in de wijk aangeboden. Via de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) wordt huishoudelijke hulp en dagopvang aangeboden. Het betreft hier bewoners met een ZZP4 en hoger.

Visie op zorgverlening vanuit de Westerkim

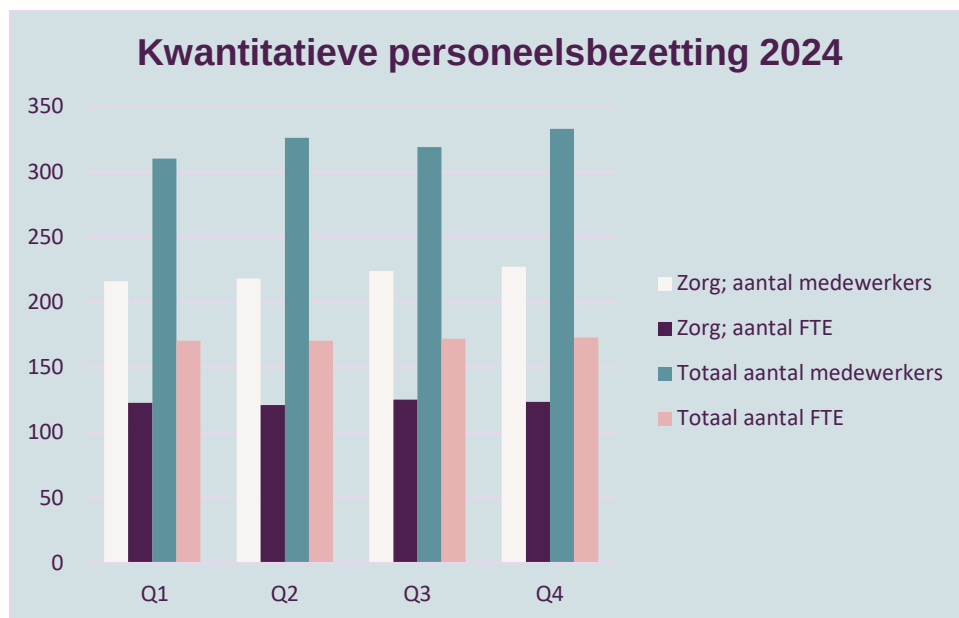


Bij de uitvoering van zorg in de Westerkim staat 'Welkom Thuis' centraal. Met thuis wordt bedoeld dat wij ons inspannen om de bewoners een thuis te bieden en hij/zij welkom bij ons is ongeacht zijn/haar aard of afkomst. Wij zetten professionele ondersteuning in om de restcapaciteiten van onze bewoners zo maximaal mogelijk te faciliteren. Daar waar de bewoner beperkingen ervaart, zullen wij ondersteunen en inzetten op het behoud van mogelijkheden. Voortzetten van gewoontes en voorkeuren van voor de inhuizing proberen we zoveel mogelijk op te pakken en vorm te geven tijdens het wonen in de Westerkim. Onder de noemer reablement en familieparticipatie wordt gekeken wat de bewoner en hun naasten zelf kunnen.



2.3.ii. Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

In deze paragraaf treft u informatie aan over de personeelsbezetting, de in- en uitstroom van medewerkers, het ziekteverzuim, het aantal cliënten, het aantal ziekenhuisbezoeken en het aantal overlijdens.



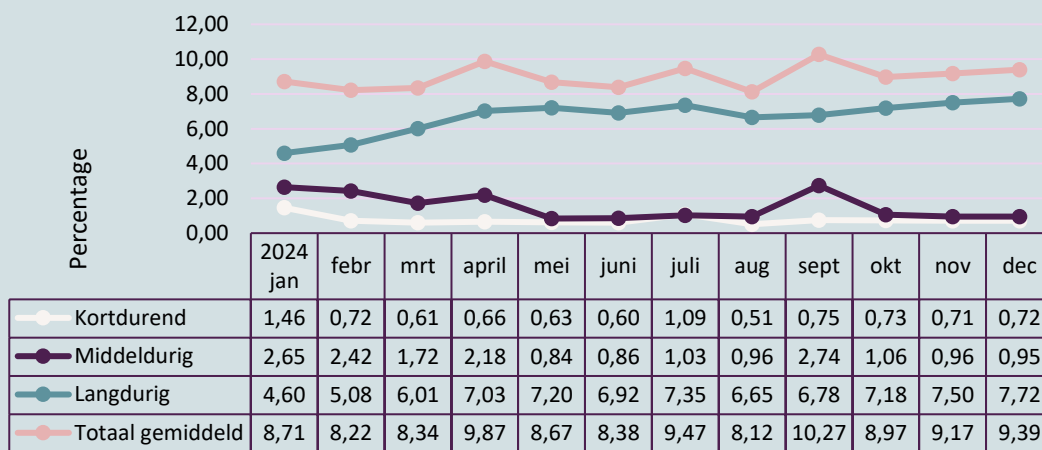
2024	Q1	Q2	Q3	Q4
Zorg; aantal medewerkers	216	218	224	244
Zorg; aantal FTE	122,67	121,05	125,22	125,9
Totaal aantal medewerkers	310	326	319	333
Totaal aantal FTE	170,37	170,29	171,88	172,47



In- en uitstroom medewerkers

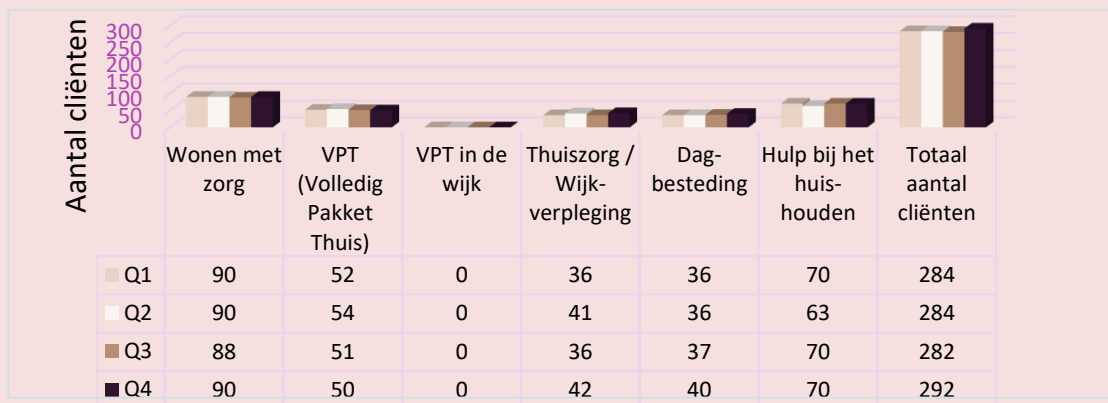


Gemiddeld ziekteverzuim per maand

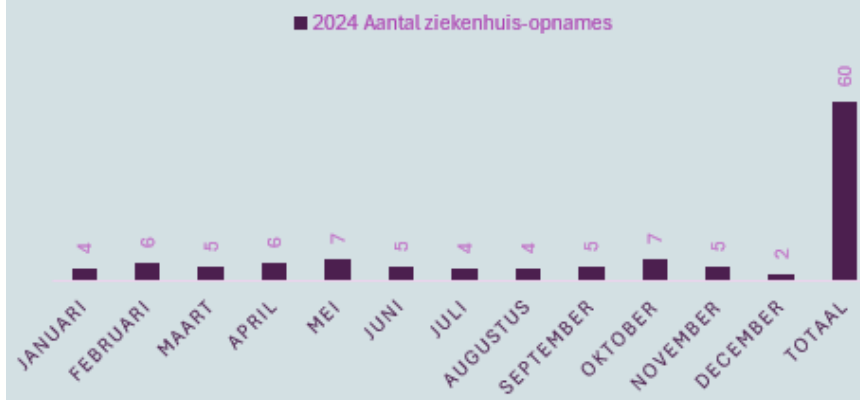




Clënten in zorg 2024



2024 AANTAL ZIEKENHUIS-OPNAMES



2024 AANTAL OVERLIJDENS





2.3.iii. Werkgebied

De Westerkim richt zich op de aanbidding van zorg en welzijn in de gemeente Hoogeveen en de directe regio. Het werkgebied ligt geheel in zorgkantoorregio Drenthe (Zilveren Kruis). Bij het aanbieden van thuiszorg en huishoudelijk hulp hanteren wij een beperkt werkgebied in een straal van max 5 km rond de locatie, om lange reistijden te voorkomen. Ook voor de afdeling dagbesteding hanteren we een beperkte aanrij tijd om te voorkomen dat cliënten lang in de bus zitten. Met twee personenbussen halen we alle cliënten van huis op samen met een medewerker van de dagbesteding

2.4 Samenwerkingsrelaties en verbonden partijen

Eén van de speerpunten in het strategisch meerjarenplan 2023-2026 is 'wij blijven zelfstandig dankzij samenwerking'. Het aangaan, onderhouden en versterken van samenwerkingsrelaties is van belang omdat we in de ouderenzorg niet meer zonder elkaar kunnen. Samenwerking draagt bij aan de houdbaarheid van de langdurige ouderenzorg in de regio. De samenwerkingen van de Westerkim vinden regionaal en lokaal plaats. Er wordt samengewerkt met bijvoorbeeld andere zorgorganisaties, met kerken, scholen, welzijnsorganisaties, huisartsen, apotheek, eerste lijn, woningbouwcorporatie en de gemeente. Voor het aantrekken van behandelaars maken we gebruik van een samenwerkingsovereenkomst met Treant. Ook voor deskundigen op het specifieke terrein als de Wet Zorg en Dwang (WZD) of infectiepreventie en vaccinatie maken wij gebruik van hun deskundigheid. Hierdoor beschikken we altijd over de laatste inzichten en maken gericht gebruik van hun deskundigheid passend bij onze zorgvragen.

In het kader van Anders Werken In de Zorg (AWIZ) wordt er op regionaal niveau samengewerkt bij de implementatie en onderzoek van zorg technologische ontwikkelingen. Elke zorgorganisatie trekt een aantal zorg technologieën naar zich toe en ervaringen en uitkomsten van onderzoek worden gedeeld.

De kwaliteitsverpleegkundigen zijn een intervisie traject gestart samen met de verpleegkundigen van de ZZWD (Zorgcollectief Zuid West Drenthe). Hier wordt op inhoud en proceservaringen gedeeld op een breed terrein van verpleegkundige zorg.

Vanuit de Christelijke identiteit zijn er twee Geestelijk Verzorgers verbonden aan de Westerkim. Ook wordt er contact onderhouden met de plaatselijke kerken.



Hoofdstuk 3 Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1 Normen goed bestuur en naleving Governancecode zorg

De Raad van Bestuur (RvB) heeft in 2024 haar taken onder toezicht van de Raad van Toezicht uitgevoerd.

De Raad van Toezicht (RvT) is verantwoordelijk voor het toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie. De Westerkim onderschrijft de Governancecode zorg 2022. Bestuur en toezicht vinden plaats zoals in de Governancecode zorg omschreven.

Conform de Governancecode zorg verschaft de RvB aan de RvT tijdig alle informatie die nodig is voor een adequate taakuitoefening van de RvT. Zo wordt er met een frequentie van tenminste 1x per kwartaal vergaderd en over de (financiële) gang van zaken gerapporteerd en ontvangt de RvT verschillende beleids- en uitvoeringsrelevante documenten en tijdschriften. Het informatieprotocol is hiervoor de basis. Dit protocol biedt duidelijkheid over de informatie-uitwisseling tussen RvB en RvT in al haar facetten. In overstemming met de code wordt bij het aanstellen van nieuwe leden van de RvT gekeken naar de competenties en ervaringen van de kandidaten. Naast inhoudelijke kennis van de zorgsector ligt dit onder meer op het terrein van financiën, governance en bestuur.

De Raad van Bestuur levert voor de kwartaaloverleggen de financiële monitor aan en een infographic op kwaliteitsindicatoren. Deze worden in aanwezigheid van de HEAD/controller besproken en beoordeeld door de RvT.

De RvT benoemt de externe accountant. De externe accountant is in ieder geval aanwezig bij het deel van de vergadering van de RvT, waarin de goedkeuring van de jaarrekening plaatsvindt. De RvT heeft in zijn jaaragenda het evalueren van het eigen functioneren opgenomen, evenals een jaarlijks functioneringsgesprek met de RvB.

De RvT heeft in juni 2024 tijdens een gezamenlijke RvT/RvB team-dag het eigen functioneren geëvalueerd onder begeleiding van een onafhankelijk, externe deskundige. Dit is vervolgens in het eigen overleg van de Raad van Toezicht besproken.

De bevoegdheden van de RvB en de RvT zijn vastgelegd in de statuten van de stichting, zoals gewijzigd bij notariële akte van 8 oktober 2015 en verder uitgewerkt in het op 10 december 2019 vastgestelde Reglement Raad van Toezicht en Reglement Raad van Bestuur. In 2024 is een wijziging van de statuten in gang gezet, welke in 2025 bij de notaris passeren.

De RvB legt verantwoordelijkheid af aan de RvT. In de statuten ligt vast welke besluiten de Raad van Bestuur voorafgaand goedkeuring van de RvT behoeven. Dit betrof in 2024:

- Vaststellen jaarrekening (23 mei)
- Vaststellen begroting (16 december)

Jaarlijks staat de Governancecode zorg op de agenda bij de RvT en RvB en wordt getoetst of alle onderdelen worden nageleefd. Dit is in 2024 tijdens de vergadering van 16 december gebeurd.



Vanuit deze toets vinden in 2025 de volgende acties plaats:

- De OR zal gevraagd worden het reglement uit 2018 te herzien.
- Er zal gewerkt worden aan een standaard introductieprogramma voor nieuwe leden van de Raad van Toezicht.
- Enkele documenten dateren uit 2019, zullen worden herzien. Dit zijn:
 - Stakeholders communicatiebeleid
 - Beleid vergoeding onkosten en aannemen geschenken en uitnodigingen
 - Informatieprotocol RvB-RvT de Westerkim aangepast en vastgesteld
 - Informatieprotocol RvB-RvT de Westerkim -bijlagen met afspraken
 - Reglement RVB WZC de Westerkim
 - Reglement RvT WZC de Westerkim
 - Toezichtvisie Raad van Toezicht

De RvT heeft de volgende overleggen in 2024 gehad.

Vergadering/bijeenkomst	Aantal	Onderwerpen
Raad van Toezicht reguliere vergaderingen	5	Vaste agendapunten: • Mededelingen RvT en RvB; • Kwartaalrapportage incl. de zorgproductie en exploitatiegegevens (1x per kwartaal); • Bedrijfsvoering aangelegenheden op RvB - niveau; • Kwaliteit van zorg/ kwaliteitskader; • Actieplan Governance Code • Personele aangelegenheden (met o.a. overlegzaken met ondernemingsraad); • Bewoners/cliënt aangelegenheden (met o.a. overlegzaken met cliëntenraad) Andere thema's/ onderwerpen: • Transitie zorgorganisatie en bedrijfsvoering; • Rooster van aftreden; • WNT-indeling De Westerkim; • Jaarrekening en jaarbericht 2023; • Verslag van externe accountant over het jaardocument 2023; • Evaluatie wisselwerking externe accountant en controller; • Strategisch meerjarenplan • Meerjarenbegroting en meerjarenperspectief; • Veiligheid en kwaliteit; • Risicomanagement; • Reglement RvT; • Reglement RvB; • Begroting 2024; • Governance Code.



Vergadering/bijeenkomst	Aantal	Onderwerpen
Raad van Toezicht themabijeenkomsten	1	Samenwerkingen, conceptstatuten De Westerkim
Raad van Toezicht (raad van commissarissen) met OR	0	Door samenloop van omstandigheden, kon de geplande ontmoeting geen doorgang vinden.
Raad van Toezicht (raad van commissarissen) met CR	1	Informeel overleg, gang van zaken.
Raad van Toezicht (raad van commissarissen) met MT	1	Informeel overleg, gang van zaken
Auditcommissie	2	Kwartaalrapportage, jaarrekening 2023, begroting 2025
Remuneratiecommissie	1	Vorbereiden zelfevaluatie, beoordelingsgesprek bestuurder, WNT- indeling, rooster van aftreden RvT
Commissie Zorg en Welzijn	2	Kwaliteitsverslag, evaluatie, kwaliteitsplan, kwaliteitsaudit

De samenstelling van de RvT is in 2024 ongewijzigd en bestaat uit vijf leden. In 2024 zijn twee RvT-commissies actief geweest zijnde de remuneratiecommissie en de commissie Zorg & Welzijn.

3.2. Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en jeugdhulp aan WZC de Westerkim een totaalscore van 9 punten toegekend. De daaruit volgende klassenindeling betreft klasse III met een bijbehorend bezoldigingsmaximum voor de Raad van Bestuur van € 182.000. Dit maximum wordt niet overschreden door de Raad van Bestuur.



3.3 Samenstelling, bezoldiging en werkwijze Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en jeugdhulp aan WZC de Westerkim een totaalscore van 9 punten toegekend. De daaruit volgende klassenindeling betreft klasse III. Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van de raad van toezicht bedraagt € 28.500,- en voor de overige leden van de raad van toezicht € 19.000,-.

Naam	Functie in de RvT	Nevenfuncties
Mevr. H.A. Vlieg-Kempe	Voorzitter	Primaire functie(s): - Secretaris/Directeur van de Regio Groningen-Assen Nevenfuncties: - Vicevoorzitter Landelijk Bestuur ChristenUnie - Bestuurslid van Assen Bloeit - Voorzitter van de Lokale Aktiegroep Oost-Drenthe
Dhr. A. Procee	Lid	Primaire functie(s): - DGA Douna Machinery - Groot aandeelhouder Machinefabriek van der Velde & Boerhof B.V. (sinds juli 2022) - Interim directievoering en directie ondersteuning Nevenfuncties: - DGA Alfa & Omega Investment BV - Beheer/ ontwikkeling Vastgoedportefeuille - Voorzitter Wielercomité Surhuisterveen - Voorzitter Lionsclub De Leyen - Bestuurslid Zalencentrum De Lantearne Surhuisterveen
Dhr. A. van Walstijn	Lid	Primaire functie(s): - Bestuurder BCM Ouderenzorg Nevenfuncties: - Voorzitter RvT Ixta Noa
Dhr. Mr. H. de Waard	Lid	Primaire functie(s): - Bestuurder Driesprang BV - Eigenaar/directeur Duart Advies BV en de Vlinder Holding BV Nevenfuncties: - Voorzitter bestuur CU Epe



Dhr. Dr. R.J. Roorda MBA	Vice- voorzitter	Primaire functie(s): • Directeur Gezondheidshuis Stadshagen, Zwolle • Arts Jeugdgezondheidszorg GGD IJsselland Kampen • Directeur-eigenaar Awardz.org, zorg van waarde en JuistDaaro.com Coaching, Hattem Nevenfuncties: • Lid RvT SEIN, Heemstede • Voorzitter RvT St. Prenatale Screening, Nijmegen • Lid RvT Certe, Groningen • Voorzitter RvT LabPON, Laboratorium Pathologie Oost-Nederland, Hengelo (O) • Voorzitter Bestuur Voermanstadsmuseum Hattem
-----------------------------	---------------------	--

Rooster van aftreden RvT 2022-2030

naam RvT – lid	benoeming	herbenoeming	aftredend	opmerkingen
Dhr. A. (Ale) Procee	01-07-2017	01-07-2021	01-07-2025	Voorzitter auditcommissie Lid renumerationcommissie
Mw. H.A. (Harmke) Vlieg - Kempe	01-07-2022	01-07-2026	01-07-2030	Voorzitter RvT Lid commissie zorg en welzijn
Dhr. Dr. R.J. (Ruurd Jan) Roorda arts MBA	01-07-2022	01-07-2026	01-07-2030	Vicevoorzitter RvT Voorzitter renumerationcommissie
Dhr. A.A.N. (Aart) van Walstijn	01-10-2022	01-12-2026	01-12-2030	Lid auditcommissie
Dhr. Mr. H. (Henk) de Waard	01-10-2022	01-12-2026	01-12-2030	Voorzitter commissie zorg en welzijn

3.4 Toepassing Governancecode Zorg 2022

De Westerkim onderschrijft de Governancecode zorg 2022. Bestuur en toezicht vinden plaats zoals in de Governancecode zorg omschreven.

Conform de Governancecode zorg verschaft de RvB aan de RvT tijdig alle informatie die nodig is voor een adequate taakuitoefening van de RvT. Zo wordt er met een frequentie van 1x per kwartaal vergaderd en over de (financiële) gang van zaken gerapporteerd en ontvangt de RvT verschillende beleids- en uitvoeringsrelevante documenten en tijdschriften. Het informatieprotocol is hiervoor de basis. Dit protocol biedt duidelijkheid over de informatie-uitwisseling tussen RvB en RvT in al haar facetten. In overstemming met de code wordt bij het aanstellen van nieuwe leden van de RvT gekeken naar de



competenties en ervaringen van de kandidaten. Naast inhoudelijke kennis van de zorgsector ligt dit onder meer op het terrein van financiën. Jaarlijks staat de Governancecode zorg op de agenda bij de RvT en RvB en wordt getoetst of alle onderdelen worden nageleefd. Dit is in 2024 tijdens de vergadering van 16 december gebeurd.

Vanuit deze toets vinden in 2025 de volgende acties plaats:

- De OR zal gevraagd worden het reglement uit 2018 te herzien.
- Er zal gewerkt worden aan een standaard introductieprogramma voor nieuwe leden van de Raad van Toezicht.
- Enkele documenten dateren uit 2019, zullen worden herzien. Dit zijn:
 - Stakeholders communicatiebeleid
 - Beleid vergoeding onkosten en aannemen geschenken en uitnodigingen
 - Informatieprotocol RvB-RvT de Westerkim aangepast en vastgesteld
 - Informatieprotocol RvB-RvT de Westerkim -bijlagen met afspraken
 - Reglement RvB WZC de Westerkim
 - Reglement RvT WZC de Westerkim
 - Toezichtvisie Raad van Toezicht

3.4.i. Goede Zorg

In 2023 is een start gemaakt met de update van het kwaliteitsmanagementsysteem. Daarvoor is het digitale documentensysteem opnieuw ingericht en zijn documenten bijgewerkt en toegevoegd. Dit proces liep door in 2024.

De kwaliteitscommissies en zorginhoudelijke werkgroepen die in 2023 startte hebben onder de regie van de kwaliteitsverpleegkundige een doorontwikkeling gekend.

De voorzitters van de werkgroepen rapporteren aan de kwaliteitsverpleegkundige. In deze groepen wordt zorginhoudelijk beleid voorbereid en geïmplementeerd. Bij de overdracht van informatie wordt naast informeren in de teamoverleggen ook gebruik gemaakt van verplichte e-Learning en worden dossiers gecheckt op het uitvoeren van methodisch werken.

In 2024 is een start gemaakt met het ontwikkelen van beleid voor het doen van interne audits. Een aantal medewerkers is geschoold om met de ondersteuning van het programma Zenya audit vragen uit te zetten op inhoudelijke thema's onder medewerkers. In 2025 zullen op verschillende thema zoals infectie preventie en medicatie veiligheid audit vragen worden uit gezet. Vanaf 2026 is onze ambitie om op alle kritische thema's jaarlijks interne audits uit te voeren.

De kwaliteitsverpleegkundige rapporteert aan de manager zorg en welzijn per kwartaal over de voortgang.

Van WZD-locatie naar WZD-accommodatie

De Westerkim heeft per 1 januari 2024 de status WZD-accommodatie.



Verzorgende-IG met coördinerende taken

In 2023 is een functiedifferentiatie aangebracht bij de functie verzorgende-IG. Met het invoeren van deze functie verzorgende met coördinerende taken is een extra accent aangebracht in de organisatie. De verzorgende met coördinerende taken bereidt het MDO voor en coördineert alle afspraken die voortvloeien uit een MDO. Om dit werk goed te kunnen faciliteren zijn deze werkzaamheden gebundeld bij een beperkt aantal personen en is hier tijd voor opgenomen in het rooster. De functie is daarnaast ook hoger ingeschaald dan de standaard IG-verzorgende.

Inzet verpleegkundig team

Met de opzet van een verpleegkundig team zijn de verpleegkundigen uit het rooster gehaald van de afdelingen en vormen zij een zelfstandig team. De bezetting is van maandag t/m vrijdag is geborgd van 7.00-21.30 uur. In het weekend is er standaard een verpleegkundige aanwezig tot 17.00 uur. Door de verpleegkundige als team uit de directe zorg te halen hebben zij meer tijd voor afdeling overstijgende vraagstukken. Buiten de tijden van het verpleegkundig team wordt een beroep gedaan op de triage verpleegkundige van Treant.

Corona en start infectiepreventiecommissie

In de loop van 2023 verdwenen de laatste coronamaatregelen. Het coronacrisis team is opgegaan in de nieuwe infectiepreventiecommissie. Vanaf 1 februari 2024 is er een contract met Treant voor een deskundige infectiepreventie. De infectiepreventie deskundige ondersteunt de Westerkim in het opzetten van beleid rond infectie dreiging en het maken van werkafspraken bij uitbraken en vaccinatie. In oktober en november zijn bewoners en zorgmedewerkers gevaccineerd voor corona en de griep.

Het complete Functiehuis is opnieuw ingericht met nieuwe functiebeschrijvingen onder leiding van een extern bureau: 'de Zorganisatie'. Door aan te sluiten bij het project zorgversterkers van Zorgplein-noord hebben wij ervaring opgedaan met het inzetten van medewerkers zonder directe zorgachtergrond. Deze ervaring heeft er toe geleid dat het project in 2024 is verlengd en dat wij voor 2025 hebben besloten structureel meer medewerkers aan de onderkant van het functiehuis toe te voegen door de creatie van de functie huiskamer assistent.

Zorginnovatie

In 2024 is gestart met de functie van zorginnovatie coach. Deze functionaris draagt zorg voor een adequate implementatie van zorginnovaties op de afdeling. Daarnaast zorgt zij voor verbinding met andere organisatie s om te leren van daar geïmplementeerde innovaties. Via het platform "Anders werken in de zorg", worden ervaringen gedeeld. De inzet van SmartSense en de medicijn dispenser Docell zijn mooie voorbeelden van geïmplementeerde nieuwe ontwikkelingen.

Prisma onderzoeken

Er is een brede groep verpleegkundigen geschoold in het doen van Prisma onderzoeken. Deze methodiek wordt ingezet bij het doen van onderzoek nadat er een incident of calamiteit heeft voorgedaan in de zorg.



3.4.ii. Waarden en normen

In 2023 zijn de kernwaarden van de Westerkim opnieuw geformuleerd:

- Met liefde
- Met respect
- Met deskundigheid
- Met verbinding

De kernwaarden worden actief uitgedragen. Hiervoor is een communicatie- en implementatieplan gemaakt. De ethische commissie publiceert maandelijks een cartoon om de dialoog rondom ethische kwesties vanuit onze kernwaarden te starten. In 2022 is de ethische commissie geschoold in het begeleiden van het moreel beraad. In 2023 is dit geïmplementeerd. Hier is 16 keer gebruik van gemaakt. In 2024 zijn op aantal afdelingen moreel beraden gevoerd onder leiding van interne opgeleide gespreksleiders.

Via een externe partij is het mogelijk voor medewerkers om een afspraak met een externe vertrouwenspersoon te maken. Ook is er een cliëntvertrouwenspersoon en een cliëntvertrouwenspersoon WZD aan de Westerkim verbonden. Eén van de onderdelen van de Governancecode is het hanteren van een klokkenluidersregeling. Sinds 2011 is deze regeling ook ingevoerd bij de Westerkim.

In de organisatie zijn zogenaamde checks en balances ingevoerd. Er is een AO&IC-regeling van kracht en drie keer per jaar wordt daarop een controle gedaan en de uitkomsten worden opgevolgd.

3.4.iii. Invloed belanghebbenden

Medezeggenschap is een belangrijk goed, zo ook binnen de Westerkim. Zowel de Cliëntenraad als de Ondernemingsraad zijn er in 2024 in geslaagd om met voldoende bemensing hun medezeggenschap te kunnen laten gelden.

Naast de overlegvergaderingen met de OR en de CR is er met beide gremia een periodieke informele ontmoeting. Daarnaast worden afvaardigingen van de OR en CR uitgenodigd voor bijeenkomsten die worden georganiseerd vanuit de Westerkim.

Denk hierbij aan de strategiedagen, informatiebijeenkomsten, familieavonden. In 2024 zijn de beide gremia ook betrokken bij het proces rondom de herinrichting en besturingsfilosofie van de organisatie.

De Raad van Bestuur informeert de medezeggenschapsorganen door middel van openbaarmaking van de notulen van het managementteamoverleg. Ook staat dit onderwerp op de agenda van de overlegvergaderingen.

De Raad van Toezicht wordt geïnformeerd over besluiten door middel van mondelinge toelichting in de vergadering van de RvT als ook door de bijbehorende memo van de hand van de bestuurder.

De zeggenschap van medewerkers is georganiseerd op een manier die past bij de grootte van de Westerkim. In de commissies en werkgroepen is ruimte voor zeggenschap over het beleid van de Westerkim. Ook de informatiebijeenkomsten die in 2024 zijn georganiseerd, bieden een passende vorm van zeggenschap voor medewerkers.



De Cliëntenraad



v.l.n.r.:

1^e rij : Jannie Veld, Lettie Tap, Carla van der Spek

2^e rij: Dick Bouma (secretaris), Harmke van Zwol (voorzitter)

Op grond van de WMCZ 2018, de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen, is bij de Westerkim een Cliëntenraad (CR) ingesteld. De CR vertegenwoordigt alle bewoners en cliënten die zorg krijgen in of vanuit de Westerkim. De CR bestaat uit vijf personen. Dit zijn familieleden van bewoners/ cliënten of mensen met warme affiniteit met de Westerkim. De CR overlegt maandelijks en heeft vijf keer per jaar een overleg met de bestuurder, twee keer per jaar een overleg met de RvT, twee keer per jaar een overleg met de OR en daarnaast een jaarlijks overleg met de klachtenfunctionaris, de vertrouwenspersoon, de vertrouwenspersoon WZD en waar nodig met de Mt-leden en teamleider veiligheid & techniek.

Visie

De Cliëntenraad wil de gemeenschappelijke belangen behartigen van alle mensen die zorg ontvangen van de Westerkim. Goed contact met bewoners en hun familie is daarvoor essentieel, evenals een stevige verbinding tussen de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. Het doel is een goede balans tussen kwaliteit van zorg en bejegening van de bewoners, de belangen van de medewerkers en de Westerkim als organisatie.

De Cliëntenraad staat achter de visie van de Westerkim: een Welkom Thuis voor alle bewoners. Ook zijn de kernwaarden Liefde, Respect, Verbinding en Deskundigheid herkenbaar en van toepassing voor de Cliëntenraad.

De CR is in 2024 actief betrokken geweest bij:

- Externe audit KIWA
- Familieavond over zorginnovatie met bewoners en contactpersonen

De CR heeft in 2024 ingestemd met:

- Kwaliteitsplan 2024



Daarnaast heeft de CR positief geadviseerd over:

- Prijslijst 2025
- Jaarrekening 2024
- Begroting 2025

De Ondernemingsraad



v.l.n.r.:

1^e rij: Karen Huizinga, Tjitske Hoekstra, Hike Alberts

2^e rij: Jessica Olde, Angela Heringa, Linda Jonkman, Liane Berkhout (Ontbrekend op de foto: Diny Drost en Chantal Marx)

De OR bestond in 2024 uit acht leden. In verband met vertrek van medewerkers, die tevens lid zijn van de ondernemingsraad, is het voor de ondernemingsraad een uitdaging geweest om op volle sterkte te komen. Maar met succes.

De ondernemingsraad overlegt tweemaal per maand met haar leden, eens per twee maanden is er overleg met de Raad van Bestuur. Daarnaast overlegt de OR twee keer per jaar met de RvT en twee keer per jaar met de CR.

De OR heeft in 2024 ingestemd met:

- Wijziging in het roosterhandboek
- Beëindiging en aanstelling Arbodienst
- Beëindiging en aanstelling externe vertrouwenspersoon
- Interne vertrouwenspersoon
- Opleidingsplan

De OR heeft in 2024 niet ingestemd met:

- Verzuim- en re-integratiebeleid
- Verzuimprotocol
- Aanpassing scholing BHV



Daarnaast heeft de OR positief geadviseerd over:

- Inkrimping formatie verpleegkundigen
- Statutenwijziging Westerkim
- Samenvoegen afdelingen
- Herinrichting en besturingsfilosofie Dageraad advies
- Opleidingsbudget
- MKSA-regeling

Er is per jaar een budget in de begroting opgenomen voor het bijwonen van trainingen en/of workshops. In 2024 heeft de OR een tweedaagse training gevolgd omtrent de WOR en hoe goed gebruik te maken van ieders kwaliteiten binnen de OR.

3.4.iv. Inrichting Governance

De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie. De Westerkim onderschrijft de Governancecode zorg 2022. Bestuur en toezicht vinden plaats zoals in de Governancecode zorg omschreven dit staat eerder 3.4 toegelicht. In 2024 zijn de statuten besproken. Ook was er in het bijzonder aandacht voor de regeling over omgaan met conflictsituaties. Dit is schriftelijk vastgelegd.

3.4.v. Goed bestuur

De Raad van Bestuur neemt de beslissingen en is verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering. Zij neemt de beslissingen 'gehoord het Managementteam'. De besluiten worden genomen op basis van aangeleverde (beleid)stukken. Bij de stukken horen begeleidende memo's die aangeven welk besluit wordt gevraagd, waarom, welke overwegingen er geleid hebben tot het besluit wat gewenst wordt. Het Managementteam bestaat naast de bestuurder, uit de manager Zorg & Welzijn, de manager Bedrijfsvoering, de HEAD/controller en de bestuurssecretaris (toegevoegd lid). Het MT-overleg vindt tweewekelijks plaats. Vaste agendapunten zijn: financiën & productie, kwaliteit, cliënt, personeel, projecten, bedrijfsvoering en communicatie. Per onderwerp worden zo nodig inhoudelijk betrokken medewerkers uitgenodigd. De managers zorgen voor terugkoppeling in de lijn. Besluiten en acties worden schriftelijk vastgelegd en worden gedeeld met OR en CR. Terugkoppeling aan de RvT vindt mondeling plaats tijdens de RvT-vergaderingen. De bestuurder heeft in het OR- en CR-overleg een vast agendapunt voor de MT-verslagen.

3.4.vi. Verantwoord toezicht

De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie. Hierover legt zij een separaat verslag af welke op de website van de Westerkim wordt gepubliceerd n.a.v. de Regeling openbare jaarverantwoording WMG (RojW).

3.4.vii. Continue ontwikkeling

De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid. Hierover wordt uitleg gegeven in het jaarverslag van de Raad van Toezicht.



De Raad van Bestuur heeft in 2024, in het kader van continue ontwikkelen, deelgenomen aan de Masterclass digitalisering voor bestuurders (Actiz), de intervisie groep Relief (4 bijeenkomsten) en per kwartaal individuele coaching ontvangen.



Hoofdstuk 4 Algemeen beleid

4.1 Visie, strategie en meerjarenbeleid

Het strategisch meerjarenplan 2023-2026 is in juni 2023 vastgesteld en vanaf 28 september 2023 gelanceerd en geïmplementeerd in de organisatie. Tijdens de ontwikkeling van het nieuwe meerjarenbeleid kwam naar voren dat de omschrijving van de huidige missie en visie van de Westerkim toe was aan een update.

Vanuit het strategisch meerjarenplan is een strategisch meerjarenactiviteitenplan opgesteld en een communicatie- en implementatieplan. Dit is de basis voor de jaarplannen die tot 2026 door de teams worden gemaakt. Het strategisch meerjarenplan is door en voor ons allemaal en geeft richting aan wat we concreet gaan doen de komende jaren én welk gedrag daarbij hoort.

Twee keer per jaar wordt er een strategie dag gehouden met MT, middenkader, brede afvaardiging van ondersteuners, OR en CR.

Op basis van het strategische meerjarenplan, het daarbij behorende activiteitenplan en jaarplannen wordt geëvalueerd en vooruitgekeken.

Transitieplan

In 2023 is een Transitieplan opgesteld. Het Transitieplan is gemaakt om de juiste dingen op de juiste manier te doen, zodat we een gezonde organisatie blijven, waar we goede zorg leveren, gezond werken, gezond roosteren én financieel gezond zijn. De voorgenomen maatregelen zijn een set aan maatregelen die met elkaar samenhangen en niet los van elkaar gezien kunnen worden. De maatregelen zijn gericht op alle organisatiedelen, van aanpassing van de functiemix tot het niet opvullen van vacatures tot het opheffen van een functie binnen staf en management.

Ook die is onderdeel van deze strategiedagen in 2024 geweest. In 2024 zijn alle zaken uit het Transitieplan opgepakt of in de stijgers gezet, zoals in de intro in dit verslag beschreven.

Vanaf 2026 zal het meerjarenplan herijkt worden. Van invloed zijn dan onderstaande landelijke ontwikkelingen voor 2025. We weten dat er een nieuw hoofdlijnenakkoord komt en de IZA wordt omgebouwd naar de AZWA (Aanvullend Zorg en Welzijn Akkoord)

Landelijke ontwikkelingen in de ouderenzorg

De ouderenzorg stond voor aanzienlijke uitdagingen en ontwikkelingen in 2024 en de daaropvolgende jaren. Belangrijke thema's zijn onder andere:

Vergrijzing en stijgende zorgvraag

De Nederlandse bevolking vergrijsd in een rap tempo, wat leidt tot een toename van het aantal ouderen dat zorg nodig heeft. Wzc de Westerkim ziet dat de wachtlijsten vlot leiden tot komen wonen. De doorlooptijd is verhoogd. Ouderen met een indicatie komen later wonen en hebben vaak een hogere zorgvraag.



Personeelstekorten en capaciteitsproblemen

Alle sectoren binnen de langdurige zorg kampen met personeelstekorten. Dit vormt een bedreiging voor de continuïteit en kwaliteit van zorg. Tot nu toe zijn we in staat om de meeste vacatures in de directe zorg op te vullen. Ook door een aanpassing in het functiegebouw zijn we in staat aan de basis de formatie te verbreden. De functie van zorgassistenten is hierbij een welkome aanvulling. Bij de zorg wordt sterk gestuurd op een zeer beperkte inzet van PNIL. Een enkele ondersteunende functie (met name ICT) is niet ingevuld en wordt ingehuurd. Omdat we voorzien dat we in de toekomst ook de zorgfuncties lastiger in kunnen vullen, wordt ingezet op reablement, familieparticipatie, zorgtechnologie en efficiënte werkprocessen.

Financiering en kostenstijgingen

Vanwege de aangekondigde tariefdalings en –kortingen is er binnen de Westerkim gekozen voor het opzetten van een Transitieplan. Dit plan is grotendeels geëffectueerd in 2024. Vanuit de overheid zijn de tariefdalings en –kortingen teruggedraaid. Daarnaast is de omzet op VPT verder gegroeid. Financieel heeft wzc de Westerkim onder andere hierdoor een goed financieel jaar gedraaid.

ICT en technologische innovaties

Op basis van de risicoanalyse die we 2-jaarlijks uitvoeren is al eerder geconstateerd dat ICT, in de brede zin, aandacht behoeft. Vanuit de overheid komen nieuwe wetten, richtlijnen en eisen op ons af ten aanzien van Privacy en Informatiebeveiliging en cybersecurity. In 2024 heeft een grondige analyse van het gehele ICT-landschap, binnen de Westerkim plaats gevonden. Op basis van deze grondige analyse is een ICT-routekaart opgesteld. Onder leiding een ICT-consultant wordt sinds dit verslagjaar de routekaart opgepakt en afgehandeld. Samen met een groep key-users, een werkgroep en onze externe ICT partij zijn er flink stappen gezet. De inzet wordt in 2025 voortgezet. We zijn op zoek naar een zogenaamde ICT-regisseur, dit blijkt een lastig in te vullen vacature. Vanaf januari start een externe Privacy en security officer om de Westerkim NEN 7510 proof te krijgen en tevens zowel de privacy als de cybersecurity kant nog beter te implementeren.

Naast deze onderwerpen is ook de kantoorautomatisering geheel online gegaan, wat het werken met de systemen meer betrouwbaar heeft gemaakt.

Binnen de zorg zijn er een aantal technologische innovaties doorgevoerd, waaronder het werken met Smart Sense.

Kwaliteitskader: Generiek Kompas

Op 1 juli 2024 is het Generiek Kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' opgenomen in het Register. Dit kwaliteitskader richt zich op langdurige zorg en de kwaliteit van bestaan van mensen met een zorgvraag, ongeacht de locatie waar de zorg wordt geleverd of vanuit welke wet. Het biedt ruimte om op een andere manier naar kwaliteit te kijken en de zorg en ondersteuning rond de cliënt te organiseren. De medewerkers van de afdeling kwaliteit en de kwaliteit verpleegkundigen hebben zich in dit verslagjaar verdiept in de nieuwe vorm van verantwoording en plannen die met de komst van het generiek kompas gevraagd wordt. In afstemming met velen uit de organisatie, CR of in samenwerking daarmee zijn de bouwstenen van het generiek kompas ingevuld.



Begin 2025 is dit in het MT vastgesteld en voor de datum van 31 maart 2025 wordt het kwaliteitsbeeld geüpload.

Samenwerking en integratie van zorg

Er wordt steeds meer ingezet op samenwerking tussen verschillende partijen in de zorg om de kwaliteit van zorg te verhogen en efficiënter te werken. Dit omvat onder andere regionale samenwerkingsverbanden en de inzet van eHealth oplossingen om zorg dichterbij huis te bieden. Wij werken vanuit de gedachte dat we zelfstandig blijven dankzij samenwerking. Op veel fronten zoeken we de samenwerking vanuit de gedachte dat we voor de grote maatschappelijke uitdagingen elkaar nodig hebben. Onze behandeldienst nemen we bijvoorbeeld af van Treant. Maar onze goede burens in de straat zijn ook belangrijke stakeholders. Met de gemeente stemmen we af. Een toekomstige partij/stakeholder is volop in afstemming met gemeente, huisartsen en apotheek om een braakliggend stuk terrein met de woon-zorgbestemming erop, te ontwikkelen. De Westerkim is daarop structureel verbonden zodat we beschikbaar zijn voor zorg en welzijn in de toekomst.

Verder wordt er regionaal samengewerkt in kader van:

- AWIZ (Anders Werken In de Zorg, zorgtechnologie). We zijn daarin volgend. In dit kader is zorgtechnologie het thema van de jaarlijkse KIWA audit geweest. Als ook onderwerp van de themabijeenkomst met de RvT.
- DB-online (Dagbehandeling online, cliënten kunnen dagelijks een programma via het web volgen wat de Westerkim aanbiedt. Hiermee zijn we direct in verbinding met cliënten, kunnen we dit monitoren en wellicht opname in de Westerkim voorkomen)
- Opzet regionaal uitzendbureau (vanuit arbeidsmarkt problematiek). Het project inzet zorgversterkers is in 2024 afgerond. De zorgversterker is nu een vast onderdeel in onze organisatie. Veel gepensioneerden komen in nood in de ADL meewerken op de afdeling. Reablement en familie participatie
- VPT in de wijk

Er zijn daarnaast regionale projecten waarin we niet actief mee participeren en volgend zijn. Bv wonen en zorg, buurtzame zorg.

4.2 Gang van zaken en voorgaande verwachtingen

De ingezette veranderingen vanuit het Transitieplan zijn goed geïmplementeerd in de zorg. De nieuwe basisdienstenroosters met ondersteuning van verpleegkundigen in een verpleegkundige dienst werken goed. Er wordt nu gewerkt met zorg coördinatoren die de coördinatie van zorg rondom een aantal bewoners regelt. Ook is een tweede kwaliteit verpleegkundige aangenomen. Hiermee is de aansturing en kwaliteitsontwikkeling van de zorg door ontwikkeld. Omdat er halverwege het jaar signalen zichtbaar werden, dat de roosters, met name in de huiskamers, krap waren bemenst, is hierop het basisdienstenpatroon duurzaam uitgebreid.

In het verslagjaar is door vertrek van de manager bedrijfsvoering versneld nagedacht over hoe we deze positie wilden invullen.

In het Transitieplan, fase 2, was al het voornemen geformuleerd om het onderdeel bedrijfsvoering te beoordelen en te heroverwegen.



Onder leiding van een organisatieadviesbureau is een zogenaamd herinrichtingsdocument opgesteld. Die heeft geleid tot een nieuwe besturingsfilosofie (zie volgend hoofdstuk). Daarbij is er een nieuwe overlegstructuur voorgesteld. Vanuit de filosofie dat verantwoordelijkheden laag liggen is er een aanpassing in leidinggevende structuur voorgesteld voor de teamleider Facilitair. Hiermee verwachten we dat de processen meer integraal gaan verlopen. Onder de manager welzijn en zorg zijn in het plan alle primaire processen gehangen. Andere meer overstijgende processen zijn verdeeld over de 2 andere mt-leden en de bestuurder. De bestuurssecretaris wordt dan onderdeel van het MT en stuurt zelf als manager de afdeling kwaliteit en communicatie aan. De besturingsfilosofie bepaald ook dat verantwoordelijkheden laag komen te liggen met de bijbehorende budget verantwoordelijkheid. Coördinatoren gaan de leidinggevende ondersteunen.

4.3 Algemeen beleid en belangrijkste gebeurtenissen

Besturingsfilosofie Toekomstbestendige organisatie

De Westerkim wil zich graag door ontwikkelen naar een toekomstbestendige organisatie. In dit kader is kritisch gekeken naar het bestaande organisatiemodel en de besturing. De besturingsfilosofie beschrijft de basis normen en waarden waarmee de Westerkim de missie, visie en strategie wil waarmaken.

Voor de zomer is gestart met een analyse van de huidige situatie ten aanzien van structuur, besturing en cultuur. Onder regie van een organisatieadviesbureau, is op basis van documentenonderzoek, analyse in het primaire proces en in werksessies met middenkader, stafmedewerkers, managementteam en een afvaardiging van de OR een eerste opzet van een concept besturingsfilosofie opgesteld. Die in vervolgsessies is verrijkt.

De besturingsfilosofie beschrijft per thema onze gezamenlijke waarden en normen.

De thema's zijn:

- Onze bewoners en cliënten
- Onze medewerkers
- Onze partners
- Hoe we met elkaar samenwerken
- Hoe we communiceren
- Hoe we besluiten nemen
- Hoe we leiderschap invullen
- Hoe we in control blijven.

De besturingsfilosofie wordt geborgd in diverse besturingsinstrumenten, waaronder overlegstructuur, besluitvorming, planning & control. Tevens vormt de besturingsfilosofie de basis om te komen tot een visie op leiderschap en leiderschapsontwikkeling.



Herinrichting organisatie en cultuur verandertraject.

In navolging van fase 2 van het Transitieplan is onder leiding van hetzelfde externe organisatieadviesbureau ook een herinrichtingsdocument opgesteld.

In dit plan zijn de volgende organisatieaanpassingen voorgesteld:

- Toevoegen bestuurssecretaris aan MT als Mt-lid. Tevens worden de onderdelen kwaliteit en communicatie onder aansturing van deze functionaris geplaatst.
- Positioneren van een teamleider facilitair. Daarmee bewerkstelligen we een meer integrale aansturing op facilitaire processen. Met deze wijziging vervallen de twee huidige teamleider functies van teamleider dienstverlening en gastvrijheid en teamleider veiligheid en techniek.
- Primaire processen komen allemaal onder welzijn en zorg.
- De functie van Manager bedrijfsvoering komt niet terug. De daarbij oorspronkelijk behorende processen zijn verdeeld onder de mt-leden.
- Invullen van Coördinatiefuncties. Om verantwoordelijkheden zo laag mogelijk te positioneren (onderdeel besturingsfilosofie) en de teamleiders te ontlasten.
- Aangepaste overlegstructuur passend bij de besturingsfilosofie en nieuwe organisatiestructuur.
- Teamleider/adviseur HR. Gezien het belang van de arbeidsmarktproblematiek is de versterking van HR gewenst.
- Start cultuurtransitie met een externe cultuur partij.

Alle bovengenoemde voorstellen liggen eind 2024 ter advies voor bij OR. En is met de RvT doorgesproken.

ICT

Het aandachtsgebied heeft een forse kwalitatieve stap doorgemaakt in het verslag jaar. Zoals eerder verwoord hebben we met externe partijen een flinke stap gemaakt. Eerst is gestart met de performance problemen, waar alle gebruikers last van hadden. We werken nu in de moderne kantooromgeving (in de cloud), de devices zijn allemaal up to date. Aansluitend zijn de stappen uit de ICT-routekaart verder opgepakt, dit loopt door in het nieuwe jaar.

Arbeidsinspectie

Na een aangekondigd bezoek van de arbeidsinspectie is een eis tot opvolging inzake het Arbobeleid opgelegd. Zoals boven verwoord dient de Westerkim dit 1 juni 2025 opgevolgd te hebben. Dit proces loopt goed, vol vertrouwen verwachten we de deadline van juni 2025 te halen.

Aankondiging vertrek bestuurder

In december van dit verslagjaar heeft de huidige bestuurder haar vertrek per 1 juli 2025 aangekondigd om met pensioen te gaan. Vanaf januari 2025 is een procedure gestart om een nieuwe bestuurder te werven en selecteren.

Personeel

De krappe arbeidsmarkt en het blijvende hoge verzuim maken dat de Westerkim hier continu aandacht aan geeft.

Vanaf oktober 2024 zijn we overgegaan naar een nieuwe Arbodienst. De vorige Arbodienst is onderdeel van een landelijke organisatie geworden en voldeed niet meer aan onze wensen. Waarbij kleinschaligheid, elkaar kennen en snel kunnen schakelen voorop staan. Het vierde kwartaal 2024 vroeg de overgang de aandacht.



Het komende jaar starten trainingen voor leidinggevenden, analyse van het verzuim en willen we met een aanpak komen om het verzuim te verlagen.

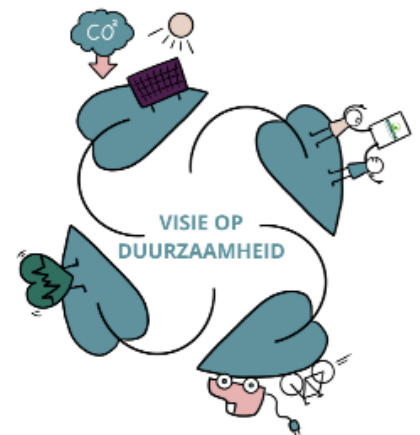
Over 2024 hebben wij van de toenmalige externe vertrouwenspersoon (ingehuurd via het GIMD) een rapportage ontvangen. Een aantal medewerkers van één afdeling hebben in verband met ervaren grensoverschrijdend gedrag een melding gedaan bij de externe vertrouwenspersoon. Met ondersteuning van de vertrouwenspersoon hebben diverse gesprekken plaatsgevonden. Een paar medewerkers hebben op eigen verzoek een gesprek gehad met de bestuurder in aanwezigheid van de externe vertrouwenspersoon en de HR-adviseur. Alle meldingen zijn in het verslagjaar naar tevredenheid afgesloten. Daarnaast is besloten tot een team ontwikkel-traject met begeleiding door een externe coach en is de klachtenprocedure opnieuw tegen het licht gehouden. Het voorstel van de OR om ook een interne vertrouwenspersoon aan te stellen, is overgenomen. De selectieprocedure wordt Q1 2025 opgestart.

4.4 Maatschappelijk verantwoord ondernemen incl. duurzaamheid

Vanuit goed rentmeesterschap werken wij aan een duurzaam thuis. Want wij voelen ons verantwoordelijk voor de wereld van morgen. Dit houdt in dat we proberen zo min mogelijk schade aan het milieu te veroorzaken. Bij al onze activiteiten kijken we naar wat het voor onze cliënten, medewerkers en omgeving betekent. Nu en in de toekomst.

Deze visie op duurzaamheid hebben we in 2024 geformuleerd. Daaraan zijn 5 uitgangspunten gekoppeld:

1. Duurzame bedrijfsvoering
2. Gezonde leef- en werkomgeving
3. Zorg voor de toekomst
4. Green Deal Duurzame Zorg 3.0
5. Europese wetgeving



En hebben we voor de komende jaren de volgende onderwerpen bepaald waar we de focus op leggen:

1. Aandacht voor medewerkers
2. Duurzaam vervoer
3. CO2-uitstoot omlaag
4. Circulair werken
5. Sociale projecten
6. Gezonde voeding
7. Green Team

In 2024 hebben we een begin gemaakt met de volgende onderwerpen:

1. Aandacht voor medewerkers: er is begonnen met het schrijven van een duurzaam inzetbaarheidsbeleid, zo is het vitaliteitsplan geïmplementeerd in 2024. Zie hiervoor paragraaf 5.6.
2. Duurzaam vervoer: er is invulling gegeven aan de nieuwe wetgeving; Werkgebonden Personen Mobiliteit, dit staat in SDB



- (personeelsinformatiesysteem). Er is een businesscase gemaakt voor de aanschaf van elektrische bussen voor cliëntenvervoer. Deze was negatief waardoor er gekozen is om weer gewone bussen aan te schaffen.
3. Verminderen CO2 uitstoot: in opdracht van de overheid moet er in 2030 55% minder directe Co2 uitstoot zijn ten opzichte van 2018 en klimaatneutraal in 2050. In onze nieuwbouw is er geen gas aanwezig, zijn er bijna 800 zonnepanelen geplaatst en kopen we de overige elektriciteit 100% duurzaam in via Intrakoop. Vorig jaar is De Westerkim gestart met de registratie van preferente vervoersmiddelen van onze medewerkers. Uiterlijk juli 2025 moet deze registratie gerapporteerd worden aan de overheid.
 4. Circulair werken: er is een begin gemaakt met het schrijven van een (duurzaam) inkoopbeleid. Het Inkoopteam Zorg heeft een deel van de operationele inkoop overgenomen om verspilling van medische verbruiksartikelen te voorkomen. Ook is er een nieuw standaard assortiment bepaald voor medische artikelen.
 5. Gezonde voeding: In 2024 hebben er kleine activiteiten rondom dit thema plaatsgevonden, dit om de bewustwording onder bewoners en medewerkers te vergoten. Voorbeelden hiervan zijn: trainingen voor keukenmedewerkers, verspilling voorkomen, elke week een vegetarische warme maaltijd, toetjes zijn vervangen voor plantaardige toetjes. Een voedingsbeleid waarin de eiwittransitie wordt opgenomen moet nog worden opgesteld.
 6. Bevorderen van gezondheid: Eén van de thema's waaraan in 2024 is gewerkt is het stimuleren van fitness- en sportactiviteiten. Met instemming van de OR is besloten om vitaliteit als uitgangspunt te nemen voor de MKSA regeling 2025, bestaande uit een voortzetten van de fietsregeling en een uitbreiding van de regeling sportschool/-vereniging.
 7. Medicatiebeleid: in 2024 is er een nieuw medicatiebeleid vastgesteld. Waarin de processen en voorkomen van verspilling belangrijke speerpunten zijn

De Green Deal Duurzame Zorg 3.0 is eerder al getekend, in 2024 zijn we verdergegaan met het invulling geven van de afspraken hierin, waarbij ook de eisen vanuit zorginkoopbeleid is meegenomen.

4.5 Naleving gedragscodes

Eind 2024 is een begin gemaakt met de uitvoering van het plan van aanpak dat is opgesteld naar aanleiding van de eis van de Arbeidsinspectie (zie paragraaf 4.3 verslagjaar bestuurder). Onderdeel van dit plan van aanpak is het actualiseren van alle documenten die betrekking hebben op de PSA-regelingen (psychosociale arbeidsbelasting). De gedragscode maakt daar onderdeel van uit, evenals protocollen op het gebied van grensoverschrijdend gedrag.

De Westerkim vindt een veilige werkplek voor medewerkers en vrijwilligers heel belangrijk. Het kan voorkomen, dat een medewerker grensoverschrijdend gedrag ervaart van een collega. Als het niet lukt om hierover met elkaar in gesprek te gaan en het op te lossen, kan de medewerker ondersteuning vragen van onze vertrouwenspersonen. Eind 2024 hebben we besloten om naast een externe ook een interne vertrouwenspersoon aan te stellen. Het voordeel van een interne vertrouwenspersoon is, dat deze de organisatie kent, weet wat er speelt, zichtbaar aanwezig is en laagdrempelig.



Daarnaast hebben wij voor iedereen die in de Westerkim woont en werkt en die onze organisatie bezoekt huisgewoontes opgesteld. Wij hopen dat deze huisgewoontes bijdragen aan een veilige, respectvolle en prettige leef- en werkomgeving voor iedereen. Onze huisgewoontes zijn zichtbaar op centrale plekken in de Westerkim en ook te vinden op Zenya.

4.6 Risicoparagraaf

In het verslagjaar is op basis van het risicomanagementbeleid gehandeld. In het najaar zijn de risico's in een zogenaamde risicoanalyse matrix in een aparte MT-vergadering besproken.

De volgende risico's zijn bepaald:

De zorg kan niet geboden worden zonder medewerkers die vakbekwaam hun professie inzetten voor de Westerkim. Daarmee zijn de medewerkers ons grootste goed en van strategisch belang. We willen een aantrekkelijke werkgever zijn, waarbij we onze medewerkers duurzaam inzetten. Het hebben van onvoldoende medewerkers, het vertrek van sleutelfiguren als ook het vasthouden van bekwame medewerkers is daarmee een risico. Hiervoor zijn beheersmaatregelen bepaald en in gang gezet. Bv scholing, aantrekkelijk werkgeverschap organiseren, opleidingsplekken organiseren (HBO-verpleegkundige), strategische personeelsplanning en afbouw ZZP inzet. Ook zijn we in dit verslagjaar overgestapt op een nieuwe Arbodienst, omdat we met de nieuwe partij denken een meer strategische partner te hebben aangetrokken. Al de geschetste beheersmaatregelen lopen door in 2025.

In het vorige verslagjaar is ICT en AVG met hoog risico benoemd. Dit is voortvarend in het verslag jaar opgepakt. Onder leiding van externe begeleiding is een routekaart opgesteld, die leidt tot goede beheersing van dit proces. In 2025 wordt een privacy officer ingehuurd van extern. Hij begeleidt binnen de Westerkim een werkgroep m.b.t. informatieveiligheid. De werkgroep is bezig om compliant te zijn aan geldende wetgeving op het terrein van informatieveiligheid (NEN-7510/NIS2) en privacy (AVG). Zowel de NEN-7510, de NIS2 en de AVG stellen eisen waaraan aantoonbaar moet worden voldaan. Dit zal eind 2025 gehaald zijn.

Financieel heeft de Westerkim een goed jaar gedraaid. Daarbij zijn we geholpen door het terugdraaien van bezuinigingen. Echter het blijft scherp aan de wind varen. Continu focus op leegstand en het goed indiceren is een must. In de monitoroverleggen wordt hierop actief gestuurd. We zijn eind 2024 met het product 'vpt in de wijk' gestart. Dat vraagt nog de nodige acties qua inbedding en bekendheid. Met name in communicatie en PR. Ook dit zal in 2025 doorlopen.

In de reguliere bijeenkomsten met de leidinggevendenden en de ondersteuners worden de operationele risico's ook 2 keer per jaar geëvalueerd en gewogen en beheersmaatregelen bepaald.

Belangrijk hierbij is dat de Westerkim de risico's benadert vanuit het perspectief: kostbaarheden en kwetsbaarheden.



4.7 Toekomstparagraaf

In 2025 gaan we volop bezig met de verdere uitwerking en implementatie van het strategisch meerjarenplan. Thema's waar we in 2025 mee aan de slag gaan zijn:

- Start nieuwe bestuurder
- Cultuurtraject waarbij de nieuwe besturingsfilosofie leidend is.
- Implementatie herinrichting
- Verdere ontwikkeling van onze visie op zorg
- Ontwikkeling VPT in de wijk
- Routekaart ICT en inzet op privacy en NEN375 en NIS 2 acties.
- Lokale en regionale samenwerking
- Het versterken van goed werkgeverschap door onder andere in dialoog te gaan over onze kernwaarden > duurzame inzetbaarheid
- In 2024 zullen we de (financiële) ontwikkelingen in de langdurige ouderenzorg op de voet volgen en onze werkzaamheden daar zo nodig op aanpassen.
- Opvolging nieuwe CAO uitkomsten
- Inzet ZZP-ers verlagen naar 0.



Hoofdstuk 5 Bedrijfsvoering

5.1 Interne beheersing

Interne beheersing

De Westerkim kent de volgende beheersingsinstrumenten:

- **AO&IC controle**
Deze wordt 4x per jaar uitgevoerd en aan het MT gerapporteerd. De opvolging van de bevindingen en een aantal meer inhoudelijke controles ligt bij de werkgroep AO&IC. Zij pakken de bevindingen op en komen waar nodig met verbetervoorstellen richting Manager Welzijn en Zorg.
- **KIWA-audit**
Jaarlijks laat de Westerkim haar managementsysteem beoordelen door een externe auditor. Ook in 2024 heeft deze audit plaatsgevonden en is er gecertificeerd.
Financiële monitor en infographic
Per maand wordt de financiële monitor opgeleverd en besproken in het MT en vervolgens van acties voorzien. Een keer in de twee maanden heeft de manager voor zijn onderdeel monitor-overleggen met de teamleiders. De bevindingen daaruit worden in het MT teruggekoppeld. Per kwartaal wordt op de kwaliteitsindicatoren een infographic opgeleverd en besproken en van acties voorzien. In de Raad van Toezicht wordt de kwartaalmonitor en de infographic besproken. Daarnaast vinden interne audits plaats op veiligheid, voeding en kwaliteit. De bevindingen worden gedeeld met teamleiders en teams en opgevolgd.
Tussentijdse audits.
Zoals aangegeven onder kwaliteit. Moet daar nog wat tekst op gemaakt worden?

5.2 Cultuur en Gedrag

Voor iedereen die in De Westerkim woont en werkt én die onze organisatie bezoekt “Huisgewoontes” opgesteld. Wij hopen dat deze Huisgewoontes bijdragen aan een veilige, respectvolle en prettige leef- en werkomgeving voor iedereen. Onze Huisgewoontes zijn zichtbaar op centrale plekken in De Westerkim en ook te vinden op Zenya.

In 2025 zal gestart worden met een cultuurverandertraject binnen de organisatie. Samen met een cultuurverandering organisatie gaan we het de verandering aan. De aanpak zal bestaan uit een meerjarig coaching- en intervisie traject van leidinggevenden, middenkader, ondersteuners en management. Juist door onszelf hard te maken voor een concrete zichtbare gedragsontwikkeling willen we toewerken naar een gedragen en geborgde verandering. Dit traject zal over het jaar 2025 doorwerken naar 2026.



5.3 Kwaliteitsbeheersing

5.3.1 Kwaliteitsbeleid

Kwaliteit van zorg

As zorgaanbieder moeten we zorg leveren die voldoet aan bepaalde kwaliteitseisen. Per 1 juli 2024 is het Generiek kompas 'Samen werken aan kwaliteit van bestaan' opgenomen in het Register van het Zorginstituut Nederland en vervangt het Kwaliteitskader VVT.

Het Generiek kompas sluit aan bij verschillende fases waarin ouderen hulp, zorg, ondersteuning of behandeling nodig hebben. Dat kan zijn van het moment dat er ondersteuning thuis nodig is tot aan een complexe zorg- en behandelvraag in een verpleeghuis.

Doordat de zorgvraag steeds complexer wordt, is het belangrijk om de verplichte kwaliteitsonderwerpen en de zorginhoudelijke onderwerpen goed te borgen. Hiervoor heeft de Westerkim de kwaliteitscommissies en zorginhoudelijke werkgroepen. Door deze manier van werken, is duidelijk wie aanspreekbaar is op welke onderwerpen, wie (extra) expertise in huis heeft om collega's te coachen en de kwaliteit en veiligheid van de zorg naar een hoger niveau te brengen.

De kwaliteitscommissies en zorginhoudelijke werkgroepen helpen om multidisciplinaire afstemming te verbeteren en het draagt bij aan het up-to-date houden van beleid en protocollen.

Om de veranderslag van Kwaliteitskader naar Generiek kompas goed te kunnen maken, heeft de 'werkgroep Kwaliteit' afgelopen jaar zich verdiept in het Kompas en de onderliggende vijf bouwstenen. Het volgende is in beeld gebracht per bouwsteen:

- Wat is de inhoud?
- Wat vindt de Westerkim belangrijk?
- Wat doet de Westerkim al?
- Wat heeft de Westerkim te doen?
- Wie is verantwoordelijk voor de actie?
- Meerjarenplanning

De planning en uitvoering krijgt in 2025 vorm.

KIWA-audit

In oktober heeft de jaarlijkse KIWA-second party audit plaatsgevonden. Het onderwerp waarop dit jaar werd ge-audit was 'Zorgtechnologie'.

Met de komst van de nieuwbouw zijn er meer zorgtechnologische vernieuwingen aangeschaft en toegepast in de Westerkim. Met als uitgangspunt dat de bewoner op deze manier de eigen regie zoveel mogelijk kan behouden.

De zorg wordt steeds intensiever en er zijn minder medewerkers beschikbaar.

De audit is een goed middel om te toetsen hoe de technologieën worden benut, of de processen voldoende beschreven staan en ernaar wordt gehandeld, als ook of de privacy gewaarborgd is.



De audit had een positief resultaat. Daarnaast is een aantal verbeterpunten teruggekoppeld, waar in 2025 mee aan de slag wordt gegaan middels een plan van aanpak.

Clïenttevredenheidsonderzoek (CTO)

Het jaarlijkse clïenttevredenheidsonderzoek (CTO) is in oktober-november afgenomen onder betrokken bewoners en/of verwanten van de Wijkverpleging, PG-afdelingen en somatiek-afdelingen,

De volgende gemiddelde cijfers zijn naar voren gekomen, per categorie uiteengezet:

- Wijkverpleging: 9,1
- PG: 8,4
- Somatiek: 7,8

Per categorie worden in de verslaglegging van het CTO de drie opvallende positieve scores en drie opvallende negatieve scores benoemd. De teamleiders nemen deze input mee in hun teamvergaderingen om per team afspraken te maken hoe zij hier vorm aan gaan geven.

Klachten en klachtenprocedure

In 2024 heeft de Westerkim geen formele klachten ontvangen via de externe klachtenfunctionaris voor cliënten, daardoor is er geen jaarverslag opgesteld.

Voorheen werden alleen de klachten en ongenoegens meegenomen die bij de bestuurder werden gemeld. Vanaf 2024 wordt er maandelijks uitgevraagd gedaan per afdeling middels het MO-formulier¹, zodat eerder inzichtelijk wordt wat er speelt en deze meldingen niet tot klachten hoeven te gaan leiden. Er wordt een stijging in de cijfers gezien, doordat er nu beter geregistreerd wordt op klachten, bezwaren en ongenoegens.

De meldingen die het afgelopen jaar zijn ontvangen, kwamen vanuit zorgafdelingen en facilitair. Het betrof de volgende onderwerpen:

- Zorgafdelingen:
 - Communicatie
 - Wel/geen recht op zorg/dagbesteding
 - Manier van zorg verlenen
- Facilitair:
 - Vermissing en kledingstukken
 - Het niet netjes terugkomen van kledingstukken
 - Eten
 - Onvoldoende tijd schoonmaken woningen

Hierop zijn gesprekken geweest en waar nodig is er een gezamenlijk plan van aanpak gemaakt. Dit is naar tevredenheid van betrokkenen besproken en afgerond.

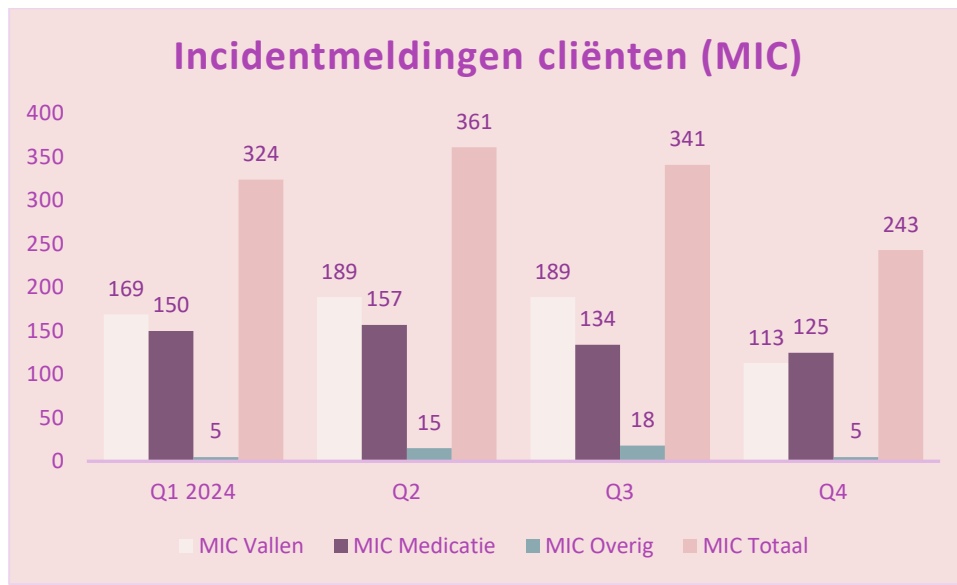
Daarnaast is er in Q2 van 2024 klacht gemeld door familie bij de manager Zorg & Welzijn. Er is een onderzoek geweest, waaruit een gesprek heeft plaatsgevonden. Daarop is nogmaals een terugkoppeling geweest, waarmee de klacht werd afgehandeld.

¹ MO staat voor monitoroverleg. Dit vond maandelijks plaats in 2024



MIC-meldingen

In het aantal MIC-meldingen is een dalende lijn te zien, dit ten gevolge van het goed monitoren en opvolging geven aan incidenten. Daarnaast zijn processen en procedures beter in kaart gebracht en beter onder de aandacht binnen de teams.



Het proces ten aanzien van de MIC-meldingen loopt als volgt:

De verpleegkundige ontvangt via het systeem ONS de MIC-melding, onderneemt actie, coach zo nodig de verzorgende met coördinerende taken wat betreft het maken van nieuwe doelen in het Zorgleefplan en monitort de rapportage.

MIC-meldingen worden besproken in teamoverleggen door de verpleegkundige.

De cijfers worden middels een infographic elk kwartaal in de Q-rapportage uiteengezet. Bij afwijkingen op cijfers overall, worden na analyse acties uitgezet.

Verbeterpunten die werden ingezet in 2024

De Incidentencommissie heeft in 2024 ingezet op het coachen van de Verpleegkundige dienst. Dit bestond uit het goed inrichten van het proces, het analyseren van meldingen, monitoren op de borging van acties en te sturen ter verbetering van de kwaliteit van de zorg.

De Incidentencommissie en alle verpleegkundigen hebben de PRISMA-training ² gevolgd.

MIM-meldingen

Na een MIM-melding zet de Beleidsadviseur Kwaliteit & Veiligheid de melding door naar de betreffende leidinggevende.

De leidinggevende gaat het gesprek aan met medewerker die meldt.

Eventueel neemt de leidinggevende contact op met de arts of behandelaar en plannen MDO's in wanneer agressie veelvuldig voorkomt bij een bepaalde bewoner.

Er blijft aandacht voor het maken van meldingen en het belang hiervan.

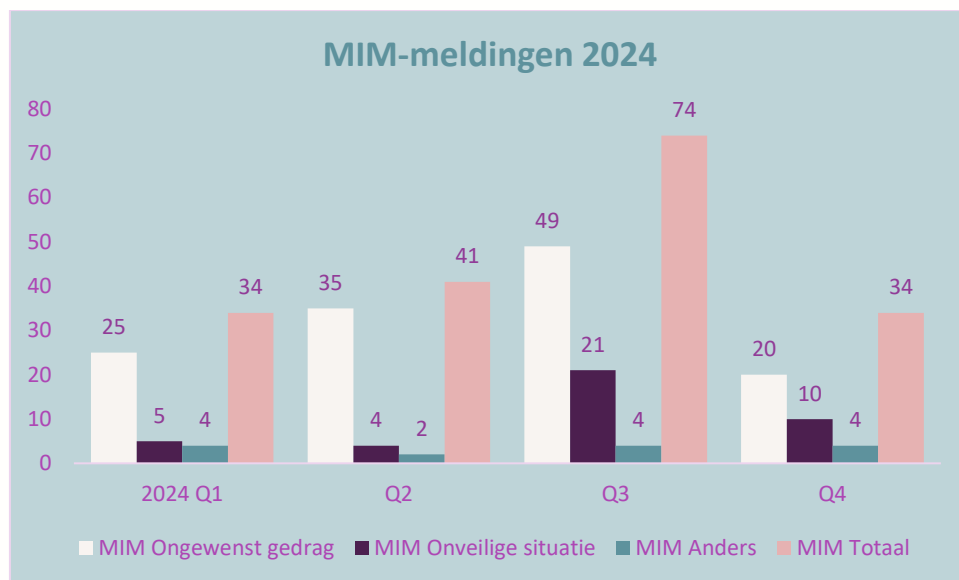
² PRISMA is een methode om calamiteiten in de zorg te onderzoeken, te analyseren en om te zetten in verbetermaatregelen.



De daling in het aantal meldingen van 'onveilige situaties' en 'ongewenst gedrag' heeft te maken met het overlijden en/of verhuizen van bewoners die agressief gedrag naar de omgeving lieten zien.

Onder 'ongewenst gedrag' komt veel verbale en fysieke agressie voor als ook intimiderend gedrag van bewoner richting de medewerker.

•Daarnaast is er een aantal meldingen gemaakt van discriminatie en intimidatie door familieleden. Hierop zijn gesprekken geweest.



Actiepunten die werden ingezet in 2024

Tijdens de jaarlijkse training "Omgaan met onbegrepen gedrag", wordt aandacht besteed aan de thema's die uit de MIM-meldingen worden gehaald. Door middel van casuïstiek wordt gecoacht op een professionele werkhouding om te leren de-escaleren.

Externe vertrouwenspersonen

De Wzd-vertrouwenspersoon heeft afscheid genomen begin vierde kwartaal. De organisatie Quasir draagt zorg voor een nieuwe Wzd-vertrouwenspersoon.

Verantwoording van de zorg

Elk kwartaal is er een kwartaalrapportage gemaakt door middel van een infographic Het Kwaliteitsbeeld 2025 laat zien waar de Westerkim in 2025 aan heeft gewerkt en welke doelen worden gesteld in 2025.



5.3.2 Kwaliteitsbeheersing

De kwaliteitsverpleegkundige heeft een belangrijke rol in de borging van de kwaliteit van zorg op de verpleegafdelingen. De kwaliteitsverpleegkundige zit het verpleegkundigenoverleg voor en verbindt daarmee alle afdelingen op het gebied van zorginhoudelijke thema's. De verpleegkundigen zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg op hun betrokken afdeling. Zij coachen de verzorgende met coördinerende taken in de dossiervoering en het organiseren van multidisciplinaire overleggen. De kwaliteitsverpleegkundige wordt o.a. gevoed door de beleidsadviseurs Kwaliteit & Veiligheid. De kwaliteitsverpleegkundige organiseert afdeling overstijgende zaken op het gebied van zorg, zoals vaccinatierondes en maatregelen in het kader van quarantaine en hygiëne.

5.4 Informatievoorziening in-extern

De Westerkim communiceert op verschillende manieren met haar belanghebbenden. Daarvoor worden de communicatiebeleidsdocumenten als leidraad gebruikt.

Interne informatievoorziening

In de basis worden alle medewerkers van de Westerkim via het Intranet "Westerkim Thuis" geïnformeerd over actuele zaken. Uiteraard is dat in navolging en aansluiting op de bestaande overlegvergaderingen waarin informatie wordt gedeeld. Denk hierbij aan informatiebijeenkomsten, strategiedagen, teamoverleggen en persoonlijke overleggen.

Externe informatievoorziening

Om de externe belanghebbenden te informeren maakt de Westerkim gebruik van de eigen website en van social media als Instagram, Facebook en LinkedIn, kanalen die over het algemeen worden benut voor belanghebbenden, familie, naasten etc.

Fysiek wordt twee keer per jaar het blad: "De verbinding" gemaakt en uitgereikt. Familieleden en naasten worden over hun naaste geïnformeerd via het rapportage systeem en via familienet. Deze laatste is met name over het wel en wee, de uitjes en de belevingen van de naasten en lijkt op een facebook pagina.

5.5 Automatisering

Zoals reeds eerder aangegeven heeft in 2024 heeft een grondige analyse van het gehele ICT-landschap, binnen de Westerkim plaats gevonden. Dit heeft geleid tot een actieplan. Een aantal belangrijke onderdelen zijn opgepakt en afgerond, waaronder het geheel online gaan van onze kantoorautomatisering en het vernieuwen van onze devices, evenals het beleid hierop. Onze visie op automatisering hebben we vastgesteld en wordt er geschreven aan een aantal nieuwe beleidsstukken. Ook is er samen met een groep key-users gestart met het verbeteren van ons autorisatieschema.



Diverse onderwerpen worden in 2025 voortgezet, zoals verder doorvoeren van zorgtechnologie en digitale vaardigheden van medewerkers verbeteren. Vanaf januari start een externe Privacy en security officer om de NEN 7510 aantoonbaar te implementeren en tevens zowel de privacy als de cybersecurity kant nog beter te implementeren. Binnen de projectgroep hiervoor is er volop aandacht voor ook de nieuwe wet- en regelgeving. De beveiliging van onze data en systemen is op orde en inmiddels goed beschreven.

5.6 HR en Arbo

HR-beleidsplan

In 2024 is gewerkt aan onderstaande thema's uit het beleidsplan HR:

- Strategische personeelsplanning, doel: de juiste persoon op de juiste plek op het juiste moment
- Profileren de Westerkim als aantrekkelijk werkgever, doel: de Westerkim staat bekend als aantrekkelijk en goed werkgever, waardoor we de juiste mensen aan ons kunnen binden
- Duurzame inzetbaarheid, doel: medewerkers zijn betrokken bij de organisatie, werken met plezier en spreken elkaar aan met het doel de onderlinge samenwerking en de kwaliteit van zorg nog beter te maken

Deze thema's zijn in werkgroepen uitgewerkt in beleid en plannen van aanpak en krijgen in 2025 een vervolg. Hieronder een overzicht per thema.

Strategische personeelsplanning (SPP)

De werkgroep had als opdracht om een overzicht aan te leveren van het huidige en gewenste personeelsbestand zowel kwantitatief als kwalitatief over 2 en over 5 jaar, een overzicht van de knelpunten en kansen (gap analyse) en vervolgens te komen met een voorstel plan van aanpak. We zijn gestart met functies in de zorg, de overige volgen mogelijk later.

In drie workshops met de teamleiders Zorg en de manager Welzijn & Zorg hebben we de interne en externe ontwikkelingen in kaart gebracht en de impact hiervan op afdelings- en functieniveau. Daarnaast hebben wij overzichten aangeleverd die inzicht geven in:

- Vertrek van medewerkers die met pensioen gaan tot en met 2029
- Uitstroom medewerkers
- Leeftijdsopbouw
- Verzuim

Op basis van alle informatie is vervolgens een top vier benoemd van zaken die met prioriteit moeten worden opgepakt:

- onbegrepen gedrag van bewoners
- Druk van buitenaf: anders organiseren van de zorg (WOZO)
- Omgaan met assertiviteit van familie
- Herverdeling van taken, anders werken, anders organiseren.

De volgende stap is een gezamenlijke visie op wat wij onder kwaliteit van zorg verstaan. Daarna kan een plan van aanpak worden opgesteld.



Profileren De Westerkim als aantrekkelijk werkgever:

Er is een begin gemaakt met het optimaliseren van het onboardingproces, dat in 2025 een vervolg krijgt. De bedoeling is de introductiebijeenkomsten voor nieuwe medewerkers anders vorm te gaan geven. Daarnaast wordt alle papieren informatie vervangen door digitale informatie.

Duurzame inzetbaarheid

Er is een werkgroep gestart die inzichtelijk maakt wat we op het gebied van duurzame inzetbaarheid doen, of datgene aanpassing behoeft en wat we aanvullend nog willen doen. Deze werkgroep is mede in het leven geroepen door het ondertekenen van de Green Deal 3.0 (zie paragraaf 4.4 over duurzaamheid)

Verzuim

In oktober 2024 zijn we overgestapt naar arbodienst Vitalr. Zij leveren naast een bedrijfsarts en een praktijkondersteuner bedrijfsarts ook een verzuimspecialist. De verzuimspecialist werkt nauw samen met de leidinggevenden in het begeleiden van zieke medewerkers. In 2024 was het gemiddelde verzuimpercentage 10,3 %. Zowel voor wat betreft kort-, middel- en langdurig verzuim is er sprake van een lichte stijging. In 2025 stelt de werkgroep Duurzame Inzetbaarheid samen met de verzuimspecialist een plan van aanpak op, gericht op het terugdringen en preventie van verzuim.

Werkgroep Vitaliteit

Deze werkgroep is in het leven geroepen om activiteiten te ontwikkelen die bijdragen aan duurzame inzetbaarheid van onze medewerkers. De Westerkim biedt medewerkers nog steeds de mogelijkheid gebruik te maken van de dienstverlening van fysiotherapiepraktijk Move2be.

In het verslagjaar hebben de volgende activiteiten voor onze medewerkers plaatsgevonden:

- Organisatie deelname vanuit De Westerkim aan de Drentse Fiets naar je Werk Dag met een fietsreparatiecheck
- Organisatie wandelochtend
- Stoelmassage door fysiotherapeut
- Vitaliteitsweek: aanbieden gezond ontbijt/lunch

Vertrouwenspersoon

Als een medewerker te maken krijgt met seksuele intimidatie of andere vormen van onjuiste bejegeningen en integriteitsvraagstukken kan hij zich wenden tot onze vertrouwenspersoon. Wij hebben in het najaar van 2024 een overeenkomst gesloten met het LIVP (Landelijk Instituut Vertrouwenspersonen) voor het inhuren van een externe vertrouwenspersoon.

Functiehuis

In 2024 is het project actualisatie functiehuis volledig afgerond. Van alle functies zijn de functiebeschrijvingen conform Cao-procedure geactualiseerd en waar aan de orde opnieuw gewogen. In totaal is er één bezwaar ingediend, die door een gesprek daarover is ingetrokken.



Opleidingen

Ook voor 2024 is een opleidingsplan opgesteld. In het kader van kwaliteitsbehoud en -verbetering wordt ruimte geboden voor (verplichte) her- en bijscholing en persoonlijke ontwikkeling. Het scholingsbudget wordt jaarlijks vastgesteld en bedraagt ten minste 2% van de loonsom (conform CAO-VVT).

Er is een aantal nieuwe modules in het leerplatform opgenomen. Voor Dienstverlening en Gastvrijheid, de WMO, de dagbesteding, welzijnscoaches, de Verzorgenden-IG en de Verpleegkundigen is de jaarlijkse e-learning meer op maat gemaakt. Voor werkbegeleiders is een nieuwe themabijeenkomst rondom Autisme ontwikkeld en gegeven.

In 2024 is het beleid Bevoegd en bekwaam gereedgekomen. Ook dit jaar zijn alle verpleegkundigen en verzorgenden-IG getoetst m.b.t. risicovolle en verpleegtechnische handelingen. Extra aandacht is besteed aan hoe nieuwe medewerkers in dit proces worden meegenomen. Daarnaast zijn 2 nieuwe assessoren opgeleid zodat zowel het aftoetsen als het afnemen van examens van Verpleegkundigen beter geborgd is. Negen medewerkers hebben in 2024 hun diploma behaald na een BBL traject. Het gaat om: 2 x Helpende Plus, 3 x Verzorgende-IG, 3 x MBO Verpleegkundige, 1 x Maatschappelijke zorg niveau 4. Daarnaast hebben 4 medewerkers het keuzedeel Helpende Plus afgerond. De Westerkim heeft een stageplek geboden aan 16 BOL studenten.

Arbo

2024 was een intensief jaar op het gebied van Arbo.

In augustus 2024 kondigde de Nederlands Arbeidsinspectie een bezoek aan. Van tevoren werden de gevraagde documenten aangeleverd. Op 7 oktober was het eerste gesprek met een afvaardiging van de Westerkim en naderhand was er een gesprek met een afvaardiging van diverse afdelingen en de Ondernemingsraad.

De uitkomst was dat de Westerkim had de Arbo -zaken onvoldoende op orde en er werd een eis opgelegd. Een mooi verbeter- en communicatieplan werd opgesteld. Dit betreft onder andere het arbobeleidsplan, plan van aanpak RI&E en enkele aanvullende beleidsdocumenten. In juni 2025 moet alles gereed zijn. Uiteraard gebeurt dit in nauwe afstemming met de Ondernemingsraad waar nodig. De plannen worden vervolgens geïmplementeerd en in de PDCA gewaarborgd.

Ook vanuit de brandverzekering is er een inspectierapport aangeleverd met diverse verbeteracties. Deze zijn op het moment van schrijven bijna gereed en teruggekoppeld naar de verzekeraar. Vanuit de Veiligheidsregio Drenthe is een inspectie geweest n.a.v. de aangepast wet- en regelgeving vanuit het BBL (vrijhouden van de vluchtwegen). De regelgeving is fors aangepast. Alle bevindingen zijn opgevolgd en worden in 2025 afgerond.

- De preventiemedewerker heeft in 2024 12 veiligheidsronden gelopen, de bevindingen zijn naar de teams teruggekoppeld en de uitkomsten worden meegenomen in de trainingen en presentaties.
- De rapporten van de NEN 3140, scope 10 en scope 12 keuringen zijn binnen.



- Iedere maand heeft het onderhoud van de brandmeldinstallatie in combinatie met een onaangekondigde ontruimingsoefening (i.s.m. Meldkamer Noord-Nederland) plaatsgevonden.
- In het voorjaar hebben 70 personen de training bewustwording brandveiligheid en grensoverschrijdend gedrag gevolgd.
- In 2024 zijn er 48 personen getraind als basis bedrijfshulpverlener conform NIBHV en 3 personen zijn getraind in de basis eerste hulp conform NIBHV, dit waren nieuwe vrijwilliger chauffeurs. In het najaar hebben 133 Bhv'ers hun herhaling BHV conform NIBHV gevolgd.
- Door het vertrek van een van de trainers hebben in 2024 de Bhv'ers het onderdeel grensoverschrijdend gedrag niet kunnen volgen, dit wordt in 2025 opgepakt.
- Het bedrijfsopvangteam (BOT-team) heeft 4 x een intervisie bijeenkomst gehad en er waren meer dan 40 gesprekken.
- 133 personen hebben de instructie evac chair/ escape sheet gevolgd.
- Meer dan 50 niet-Bhv'ers en vrijwilligers hebben een reanimatietraining conform de NNR gevolgd.
- Per afdeling zijn er ergo coaches aangesteld. Deze medewerkers hebben onder leiding van twee fysiotherapeuten 5 bijeenkomsten gehad. Zij weten hoe zij hun collega's kunnen ondersteunen in de dagelijkse werkzaamheden. Om te zorgen dat onze collega's geen lichamelijke klachten of uitval krijgen.

Medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO)

In mei 2024 heeft het MTO plaatsgevonden. De hoogste scores werden gegeven op: trots op het werk dat je doet, werkzaamheden zijn inhoudelijk leuk, voldoende verantwoordelijkheden in het werk, binnen werkzaamheden voldoende zelfstandigheid. Als aandachtspunten kwamen naar voren: werkdruk en communicatie vanuit het management. De resultaten van het MTO zijn door alle leidinggevendenden met hun medewerkers besproken. Ook hebben enkele afdelingen een actieplan opgesteld met daarin de thema's waaraan ze als afdeling aandacht willen besteden. Daarnaast heeft het management organisatie breed aandacht besteed aan de thema's werkdruk en communicatie:

Werkdruk in de zorg

- De buddy afdelingen zijn samengevoegd tot één afdeling (zonder tussendeur). Er kan dan één rooster gemaakt worden, waardoor de personele inzet beter verdeeld kan worden.
- Besloten is tot het invoeren van de functie Zorg assistent voor extra ondersteuning in de huiskamers en de zorg. In 2024 is de functiebeschrijving opgesteld en gewogen en er is een korte opleiding ontwikkeld. In Q1 2025 zullen er zorgassistenten worden aangesteld.

Werkdruk ondersteunende diensten

Management en ondersteunende diensten zijn in gesprek gegaan over wederzijdse verwachtingen en de ervaren werkdruk. Er zijn opnieuw prioriteiten gesteld. Daarbij is ook aan de orde gekomen de wens om overzicht en inzicht te krijgen in de soort en tijdsduur van werkzaamheden. Nadere afspraken hierover worden in 2025 gemaakt. Daarnaast is de wens om jaarplannen van te voren met elkaar af te stemmen, zowel op inhoud als qua planning. Ook dit zal in 2025 zijn beslag krijgen.



Communicatie vanuit het management

Met name de lage score op de vraag in het MTO “ik kan beslissingen vanuit het managementteam goed begrijpen” laat zien, dat het nog niet lukt om alles goed uit te leggen. Wij hebben nog meer aandacht besteed aan de manier waarop wij met onze medewerkers communiceren, zowel mondeling als digitaal via ons intranet (Westerkim Thuis). In 2025 gaan alle leidinggevenden, de kwaliteitsverpleegkundigen en de beleidsadviseurs in het kader van het cultuurtraject (zie paragraaf 4.6 verslag bestuurder) een communicatietraining volgen. Dit zal effect hebben in ons dagelijks functioneren.

Reguliere activiteiten

Het adviseren, ondersteunen en begeleiden van leidinggevenden maakt deel uit van de dagelijkse activiteiten van de HR-adviseur. Dit kan gaan over casuïstiek rond een medewerker of een team. Daarnaast heeft de HR-adviseur bijgedragen aan de plannen rond organisatieontwikkeling en treedt deze op als sparringpartner voor medewerkers.



Hoofdstuk 6 Financieel beleid

In de aanloop naar 2024 werd bekend gemaakt dat er tariefkortingen en –dalingen zouden plaats vinden, zowel vanuit de overheid als zorgkantoren. Daarnaast werd duidelijk dat er een hogere loonstijging in de cao zat, dan vergoed ging worden door de overheid. Dit kwam boven op een arbeidsmarkt waarin het lastig is om personeel te werven en het ziekteverzuim hoog blijft.

Om zowel financieel als qua personele inzet en daarmee kwaliteit van zorg, grip te houden, is er besloten een transitiefase in te gaan. Dit heeft geleid tot een Transitieplan, welke in nauwe samenspraak met het middenmanagement is ontstaan en voortdurend besproken en afgestemd is met de ondernemersraad. Ook is er op diverse wijze gecommuniceerd hierover met de medewerkers. Vanuit het Transitieplan is onder andere voortgekomen, een aangepast dienstenpatroon in de zorg, diverse besparingen op zowel materiële kosten en ook op ondersteunend personeel. De aanpassingen in het basisdienstenpatroon bestonden grotendeels uit het centraliseren van de verpleegkundige dienst en de welzijnscoaches en een aanpassing van de functiemix. Daarnaast is er in 2024 afgeschaald op de inzet van huiskamermedewerkers. Dit is deels opgevangen door huishoudelijk medewerkers en vrijwilligers. Eind 2024 is ervoor gekozen om de inzet van huiskamermedewerkers weer uit te breiden.

Over 2024 is de omzet op Volledig Pakket Thuis toegenomen en zijn er diverse (regionale) subsidies ontvangen.

In de loop van 2024 werd duidelijk dat de reeds doorgevoerde tariefkortingen en –dalingen weer ongedaan werden gemaakt. Deze waren echter niet definitief van de baan en worden nog steeds verwacht met ingang van 2026.

Dit alles heeft geleid tot een goed positief resultaat over 2024, waarmee de Westerkim ook naar de toekomst toe ruimte heeft om de verwachte bezuinigingen vanuit de overheid op te kunnen vangen, zonder de kwaliteit van zorg te beperken.

	2024	2023
Resultaat	973	673
bijzondere posten:		
genormaliseerd resultaat	973	673
Omzet	16.930	15.421
Resultaattratio	5,7%	4,4%



De ratio's laten een gezond beeld zien. Ook de ratio's afgesproken met onze kredietverstrekker worden ruimschoots behaald. Dankzij de beperkt benodigde investeringen in ons nieuwe gebouw en het positieve resultaat over 2024, zijn onze liquide middelen verder gestegen.

	2024	2023
liquiditeit (vl. activa / vl. passiva)	2,0	1,5
solvabiliteit (EV / totale omzet)	60,3	59,9
DSCR (vrije cash flow / total debt service)	3,8	2,6
Loan to Value (langl. schulden / MVA)	57,6%	58,5%

Tijdens het schrijven van dit Bestuursverslag is er een nieuwe cao afgesloten voor de zorg, waarin ook mooie regelingen voor het duurzaam behalen van de pensioengerechtigde leeftijd zijn opgenomen. De nieuwe CAO geldt vanaf 1 januari 2025. De financiële impact hiervan voor de Westerkim is op dit moment nog niet helder. Dat geldt ook voor de mogelijke effecten van een Europese rechtelijke uitspraak inzake uitbetaling van een toeslag over meeruren van parttime medewerkers. De Westerkim werkt de afgelopen jaren vooral met interne medewerkers. De inzet van ZZP'ers is beperkt aanwezig geweest in de voorbije jaren. Op dit moment is het niet duidelijk of hier nog mogelijk financiële consequenties uit voort kunnen komen ingeval van schijnzelfstandigheid.

In de begroting voor komend jaar is een positief resultaat verwacht van 3,4%. We blijven hierbij investeren in onze medewerkers. Een belangrijk onderdeel blijft het uitgeven van voorspelbare roosters, maar ook wordt er geïnvesteerd in een beleid gericht op duurzame inzetbaarheid en vitaliteit, opleidingen en trainingen evenals het verder implementeren van bewezen zorgtechnologie.

Voor de jaren na 2025 verwachten we verdere bezuinigingen in de ouderzorg. Door de maatregelen die inmiddels getroffen zijn door de Westerkim, zijn we op koers om deze uitdaging het hoofd te kunnen bieden.



Bijlage 1: Lijst met afkortingen

AO IC	Administratieve Organisatie en Interne Controle
AVG	Algemene Verordening Gegevensbescherming
BHV	Bedrijfs hulpverlening
BOM	Brein Omgeving Methodiek
BT	Beleidsteam
BV	Bedrijfsvoering
CR	Cliëntenraad
D&G	Dienstverlening en Gastvrijheid
GV	Geestelijke Verzorging
HR	Human Resource
KMS	Kwaliteitsmanagementsysteem
KPI	Kritische Prestatie Indicatoren
K&V	Kwaliteit en Veiligheid
MDO	Multidisciplinair Overleg
MIC	Melding Incidenten Cliënt
MIM	Melding Incidenten Medewerkers
MO	Monitoroverleg
MPT	Modulair Pakket Thuis
MT	Management Team
MTO	Medewerkerstevredenheidsonderzoek
NNCZ	Noord Nederlandse Coöperatie van Zorgorganisaties
OR	Ondernemingsraad
OTO	Opleiden Trainen Oefenen
OV	Overleg
PBM	Persoonlijke Beschermingsmiddelen
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving
PO	Periodiek Overleg
PMO	Preventief Medisch Onderzoek
PvA	Plan van aanpak
RvB	Raad van Bestuur
RvT	Raad van Toezicht
SOG	Specialist Ouderengeneeskunde
TL	Teamleider
VS	Verpleegkundig Specialist
VPK	Verpleegkundigen
VVAR	Verpleegkundige en Verzorgende Adviesraad
V&T	Veiligheid en Techniek
WCZ	Wet Cliëntenrechten Zorg
WH	Westerheem
WK	Westerkim
WLZ	Wet Langdurige Zorg
WO	Werkoverleg
WTZA	Wet toetreding zorgaanbieders
Z&W	Zorg en Welzijn
ZVW	Zorgverzekeringswet
ZN	Zorgplein Noord
ZZP	Zorgzwaartepakket