



**Geïntegreerd kwaliteits-
en bestuursverslag 2024**



Een warm thuis voor u

Stichting De Warme Huizen streeft naar het ontwikkelen van een aantal warme verpleeghuizen in de regio. Huize Herfstzon in Goor is het eerste huis met deze opzet. Een ieder is er hartelijk welkom en kan in De Warme Huizen een nieuw thuis vinden wanneer hij of zij niet meer zelfstandig kan blijven wonen.

Een warm huis is precies wat de naam doet vermoeden – warm en huiselijk. Geen afstandelijk, groot en klinisch verpleeghuis maar kleinschalig en met een huiselijke sfeer. Een huis waarin het leven geleefd wordt en lief en leed met elkaar gedeeld kunnen worden, bewoners samen met familie, medewerkers en vrijwilligers.

De Warme Huizen staat bekend om haar door een kok vers gekookte maaltijden, om een gemoedelijke sfeer en aandacht voor elkaar. We zien ieder mens zoals hij is en horen graag ieders verhaal zodat we onze deskundigheid en kwaliteit het beste kunnen inzetten. We proberen een omgeving te scheppen waarin mensen het naar hun zin hebben, ook als het leven minder eenvoudig is.

Elk warm huis staat in een levendige omgeving. Wij zijn onderdeel van de gemeenschap en horen bij de wijk, het dorp of de kleine stad. We hebben contact met de mensen, bedrijven en verenigingen in de buurt om de samenleving mede vorm te geven.

Inhoudsopgave

1. Voorwoord	7
2. Visie op kwaliteit: bewonersperspectief als uitgangspunt	11
3. Samenwerkingspartners De Warme Huizen	14
4. Inspanningen en resultaten	17
5. Bestuurlijke beschouwing	45
6. Wet zorg en dwang	53
7. Governance	58
8. Duurzaamheid	75
Bijlagen	
Cliënt	76
Medewerker en vrijwilliger	78
Financiën	80
Organogram	82
Kernwaarden	84





1. Voorwoord

Het jaar 2024 was voor Stichting De Warme Huizen een goed jaar. In dit jaar is de kwaliteit wederom als goed beoordeeld en is het verpleeghuis in haar inkomsten en in het aantal verpleeghuisplaatsen gegroeid. Met de ontwikkeling van de nieuwbouw wordt de verdere uitbreiding van de verpleeghuiszorg en van de organisatie in de komende jaren voorbereid.

Voor het jaar 2024 zijn meerdere mijlpalen te benoemen.

Ten eerste hebben de kwaliteitszorg en de deskundigheidsbevordering hun geplande reguliere doorgang kunnen vinden. Het (Gouden) Kwaliteitskeurmerk van PREZO is opnieuw behaald. De interne kwaliteitsbewaking en -toetsing heeft plaatsgevonden en de 'verbetercirkel' heeft gedraaid. Het jaarlijks externe cliënttevredenheidsonderzoek heeft plaatsgevonden, net zoals de externe kwaliteitstoetsing, uitgevoerd door Perspekt. We zijn trots op de goede uitkomsten van de kwaliteitstoetsing en van de medewerkers- en cliënttevredenheidsonderzoeken. We werken al meerdere jaren intensief samen aan het bereiken van een goed niveau voor kwaliteit en veiligheid en zullen dit ook in de komende jaren nastreven. De kwaliteitscyclus is bedoeld om van te leren en verbeterpunten die daaruit voortkomen worden in 2025 met een verbeterproject opgepakt.

Ten slotte wordt in 2025 het Generiek Kompas naar een nieuw meerjarig kwaliteitsplan en kwaliteitsbeeld vertaald.

Ten tweede is het jaar 2024 voor Stichting De Warme Huizen wederom een intensief jaar geweest wat betreft de voorgenomen uitbreiding van de verpleeghuiszorg. Volgens planning is de bestaande verpleeghuiszorg verzaamd en is het aantal verpleeghuisplaatsen toegenomen door het bouwproject Kapellengarden. Op 5 juli heeft de feestelijke opening van de nieuwbouw plaatsgevonden door de bestuurders van woningbouwvereniging Viverion en De Warme Huizen.

De ontwikkeling van de nieuwe verpleeghuizen in Diepenheim en Goor is in 2024 een fase verder gekomen. Samen met de gemeente, ontwikkelaar en aannemer is hard gewerkt om de nieuwbouw van de nieuwe locatie in Diepenheim voor te bereiden. Met de gemeente Hof van Twente zijn diverse procedures opgestart en met het toekennen van de bestemming is een belangrijke stap in het proces voor Deepshof in Diepenheim gezet. Ook wordt de vervanging en uitbreiding van de locatie in Goor voorbereid. Dit alles is ►

gebaseerd op de toegekende 81 onomkeerbare Wlz-plaatsen vanuit het ministerie van VWS en Zorgkantoor Menzis. Tijdens alle fasen van dit project zijn de Raad van Toezicht en Advies, Cliëntenraad en Ondernemings- en Zorgraad intensief betrokken.

Het jaar 2024 heeft ook in het teken gestaan van het herinrichten van de administratieve systemen AFAS en Ons Nedap. Ook is de ICT geëvalueerd en naar de nieuwste eisen aangepast. Deze inrichting gaat gefaseerd en gaat door in 2025 onder leiding van extern projectmanagement. Hiervoor zijn incidentele kosten begroot. De herinrichting wordt gezien als een investering voor de toekomst. Hierdoor wordt inzicht verkregen en de sturing vergroot. Daarnaast doet De Warme Huizen mee met de ontwikkeling van de regionale Datahub, een project voor data-uitwisseling van patiënten, dat uit de landelijke IZA-transitiegelden wordt gefinancierd.

Ten slotte is het jaar 2024 financieel goed afgerond. De exploitatie groeit al meerdere jaren en is met een positief resultaat al jaren stabiel, waardoor de solvabiliteit goed is. Dit is gerealiseerd ondanks de incidenteel hogere uitgaven in 2024 voor de omzetting van de administratieve organisatie en toegenomen activiteiten voor de uitbreiding van de verpleeghuishouding. Alle incidentele uitgaven zijn in 2024 uit eigen middelen betaald; dit betreft investeringen,

projectmanagement, advieskosten, ontwerp van ontwikkelplannen en gebouwaanpassingen. De voornaamste reden voor het positieve resultaat is de groei van de omzet doordat de zorgzwaarte en het aantal bewoners is toegenomen. Met die groei is dit jaar de '6 miljoen grens' doorbroken.

Wat dit jaar is bereikt is mogelijk gemaakt dankzij de inzet van medewerkers, vrijwilligers en de bewoners en hun familie. En ook dankzij het werk verricht door de Cliëntenraad, de Raad van Toezicht en Advies, de Ondernemings- en Zorgraad en de externe partners. Van deze laatste moeten met name Menzis Zorgkantoor, de gemeente Hof van Twente, Viverion en Mondria Advies vanwege hun goede ondersteuning en partnerschap worden genoemd.

Aan hen allen zijn we veel dank verschuldigd.



*Drs. Angelique J.I. Lamme MHA
Directeur-Bestuurder en Founder
Stichting De Warme Huizen*





2. Visie op kwaliteit: bewonersperspectief als uitgangspunt

Het landelijk ‘Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg - Samen leren en verbeteren’ staat dit jaar voor het laatst in dit document centraal. De verantwoording voor kwaliteit in het jaar 2024 is nog op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Daarop is ook het meerjaren kwaliteitsplan opgesteld dat jaarlijks samen met de Cliëntenraad geactualiseerd wordt. Het kader gaat uit van de cliënt en dat is precies waar De Warme Huizen voor staat: **bewonersperspectief als uitgangspunt**. In 2025 wordt het huidige meerjaren kwaliteitsplan vervangen. De basis voor het nieuwe kwaliteitsplan en kwaliteitsbeeld wordt het nieuwe Generiek Kompas.

Kwaliteit, en de daarbij behorende veiligheid, kan verschillend worden opgevat. De uitgangspunten van De Warme Huizen zijn hieronder geformuleerd.

Kwaliteit bij De Warme Huizen en locatie Huize Herfstzon

- gaat over de behoeften, ervaring en beleving van bewoners
- is zorg leveren volgens de landelijke kaders, vertaald naar de kleinschalige context van Stichting De Warme Huizen, met als voorbeeld Huize Herfstzon
- omvat de geïntegreerde kwaliteit en veiligheid voor zorgverlening, medewerkers, gebouwen, werk en bedrijfsvoering
- is het meten van echte zorgresultaten (prestaties) bij bewoners
- is leren en het steeds weer verbeteren van zorg- en dienstverlening

Kwaliteit komt tot stand in de interactie tussen bewoner en medewerker waarbij het leven, de regie en het perspectief van de bewoners het uitgangspunt zijn. Dit doel wordt beschreven in de ik-vorm en nadrukkelijk niet met de gebruikelijke ‘mevrouw-/meneer-schrijfwijze’.

Het helpt en dwingt ons en de familie om in het belang van de bewoners te denken en met hen te overleggen in plaats van voor de bewoners te denken en te doen.

Sinds de invoering van het elektronisch cliëntendossier (ECD) en het familieportaal ‘Caren’ worden de zorgvragen en -doelen in het ZorgLeefPlan op deze manier geformuleerd. Dit helpt zorgmedewerkers te onderzoeken en te overleggen met bewoners over wat zij graag willen.

Het bewonersperspectief als leidraad geldt ook voor de invulling van de Wzd (Wet zorg en dwang), en past bij het principe ‘de bewoner is zo vrij mogelijk’. Vanuit dat perspectief zijn we met familie, medewerkers en Cliëntenraad naar alternatieven voor gesloten afdelingen op zoek gegaan. Er dient een evenwicht te bestaan tussen eigen regie en bewegingsvrijheid versus verantwoorde veiligheid voor dwalende bewoners. We hebben het ‘opsluit-concept’ vervangen door een menswaardig ‘ontmoedigings- en verleidingsconcept’. Allereerst is de woonomgeving zo ingericht dat vergeetachtige bewoners zich er thuis en rustig kunnen voelen. De locaties van De Warme Huizen worden volgens de uitgangspunten van Anneke van der Plaats ingericht.

Huize Herfstzon is het eerste voorbeeld van een huis met dit concept. Om het dwalen te ontmoedigen zijn de toegangsdeuren en trappen aan het zicht onttrokken. Ook beschikt Huize Herfstzon over een besloten binnentuin. Bewoners worden door afleiding of gesprekje met medewerkers ‘verleid’ om in de buurt te blijven of om te keren. Ten slotte kan een bewoner met domotica worden ondersteund, een slim systeem dat zijn of haar plaats bepaalt. Binnen Huize Herfstzon is een moderne variant van dwaaldetectie aanwezig, waarbij de bewoner volledig op maat ondersteund kan worden. Dit systeem kan door de familie zelf worden uitgebreid. In overleg met de bewoner (indien mogelijk) en familie wordt besproken welke vorm van domotica passend en nodig is. Dit wordt vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier (ECD). In voorkomende gevallen worden afspraken gemaakt in samenwerking met Huize Herfstzon, de familie en de wijkagent. De ligging van Huize Herfstzon, in een beschutte wijk, leent zich hier goed voor. De ervaring leert dat dit ‘ontmoedigings- en verleidingsconcept’ bijna alle bewoners met dementie kan helpen en dat het een menswaardige wijze van leven, met evenwicht van de eigen regie en vrijheid van bewoners versus veiligheid, waarborgt. De familie moet hier, samen met Huize Herfstzon, bewust voor kiezen. Degenen die toch de voorkeur geven aan een ‘opsluit-concept’ worden naar collega-zorgorganisaties in de regio verwezen.

Als van de individuele behoeften en wensen van de bewoner wordt uitgegaan, betekent dit tegelijkertijd dat kwaliteitsplannen en -systemen niet leidend zijn, maar ondersteunend. We vatten de taken en verplichtingen die voortvloeien uit het Kwaliteitskader op als een logisch onderdeel van ons dagelijks werk en, waar we dat nog niet goed genoeg doen, willen we dat leren. De gegevens die uit deze systemen voortkomen, dragen hieraan bij.

Met de beschreven zienswijze en met de kleinschaligheid als uitgangspunt heeft De Warme Huizen een aantal beloften aan de bewoners gedaan. Deze beloften zijn gevormd door het gedachtegoed van een kamer van Waardigheid en Trots, samen met een aantal kleinschalige zorgaanbieders en Vilans.

Klantbeloften van De Warme Huizen ten aanzien van kwaliteit en veiligheid

1. Hier voel ik mij thuis, veilig en welkom en dat geldt ook voor mijn naasten
2. Ik hoor erbij, heb zinvolle bezigheden en maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn
3. Ik krijg passende zorg, behandeling en ondersteuning en de juiste hulpbronnen of word ernaar verwezen
4. Ik krijg gezonde en veilige voeding aangeboden, maar eet en drink naar eigen keuze
5. Hier doe ik ertoe en ik mag mijzelf zijn
6. Ik heb voldoende medewerkers om mij heen die ik ken en vertrouw, zij kennen mij ook en nemen verantwoordelijkheid voor mij
7. De medewerkers om mij heen werken samen, zijn professioneel, werken met tevredenheid en dragen bij aan de continuïteit van de organisatie
8. Ik verblijf in een organisatie die gericht is op kwaliteit en veiligheid en op continuïteit in de bedrijfsvoering

Kwaliteitsorganisatie en cyclisch werken

De gekozen kwaliteitsorganisatie is in 2024 geborgd. Er wordt gewerkt met het PREZO kwaliteitssysteem, dat bij het toetsen van de uitkomsten (outcomes) een concrete verbetermethode aanreikt. De laatste versies van dit systeem zijn bovendien aan het Kwaliteitskader voor de langdurige zorg, Wlz met behandeling, gekoppeld.

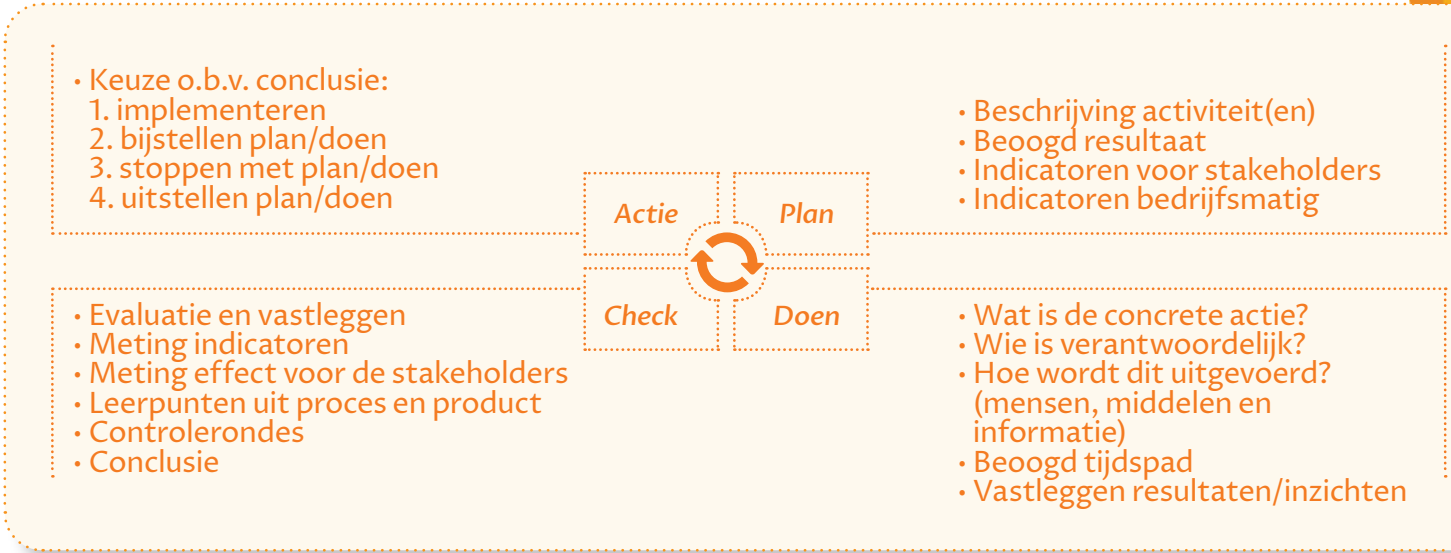
Naast de externe kwaliteitsaudit hanteert De Warme Huizen het systeem van een interne toetsing. Deze wordt door kwaliteitsfunctionarissen en andere medewerkers uitgevoerd. In Huize Herfstzon vinden systematisch interne audits plaats onder de noemer ‘rondjes Huize Herfstzon’, waarbij medewerkers met auditkaarten (prestatiekaarten) een gekozen thema toetsen. Daarnaast worden de reguliere audits uitgevoerd voor de gebouwen, voeding, medewerkers en cliënttevredenheid. Ten slotte wordt Zorgkaart Nederland als kwaliteitsinstrument gebruikt. Vanwege de kleinschaligheid van Huize Herfstzon worden de beoordelingen via Zorgkaart Nederland met interviews van bewoners en/of familie aangevuld.

De uitkomsten worden met de teams besproken en leiden zo nodig tot verbetermaatregelen.

De Cliëntenraad stemt in met het jaarlijkse integrale verbeterplan met acties die voortkomen uit de PREZO-audit, CQ-metingen en Zorgkaart.nl.

Om continu te werken aan kwaliteit wordt een kwaliteitsjaarkalender voor de planning van alle audits en kwaliteits- en veiligheidsacties gebruikt.

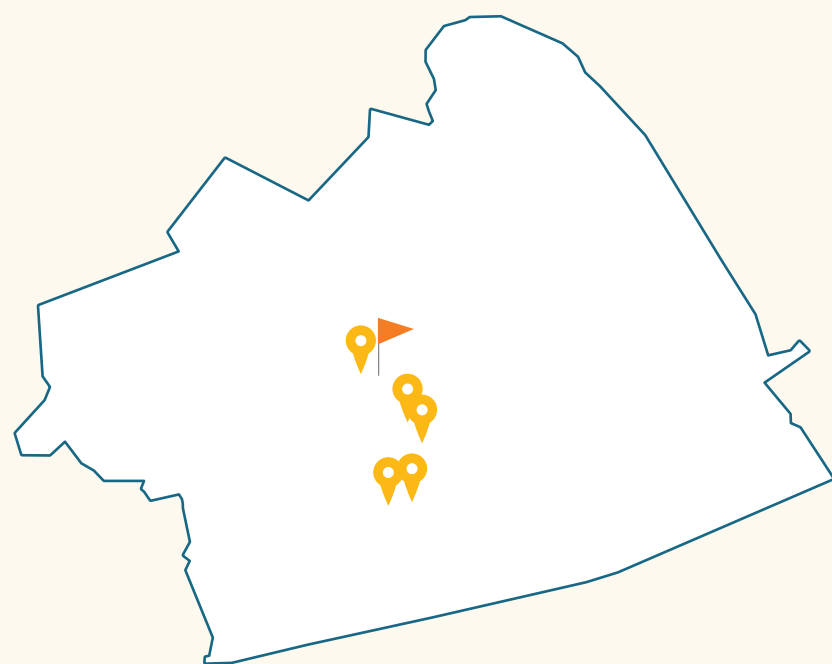
Leren is erg belangrijk bij kwaliteit en veiligheid. In het Leerhuis wordt een meerjarig scholingsplan opgesteld en daarnaast wordt systematisch van de volgende PDCA-cyclus gebruikgemaakt om te kunnen verbeteren en te leren.



Dit leren en toetsen is voor alle medewerkers van belang. Het proces wordt door het kwaliteitsteam ondersteund en door de kwaliteitscommissie bewaakt. De Directeur-Bestuurder is vier keer per jaar bij bijeenkomsten van de kwaliteitscommissie

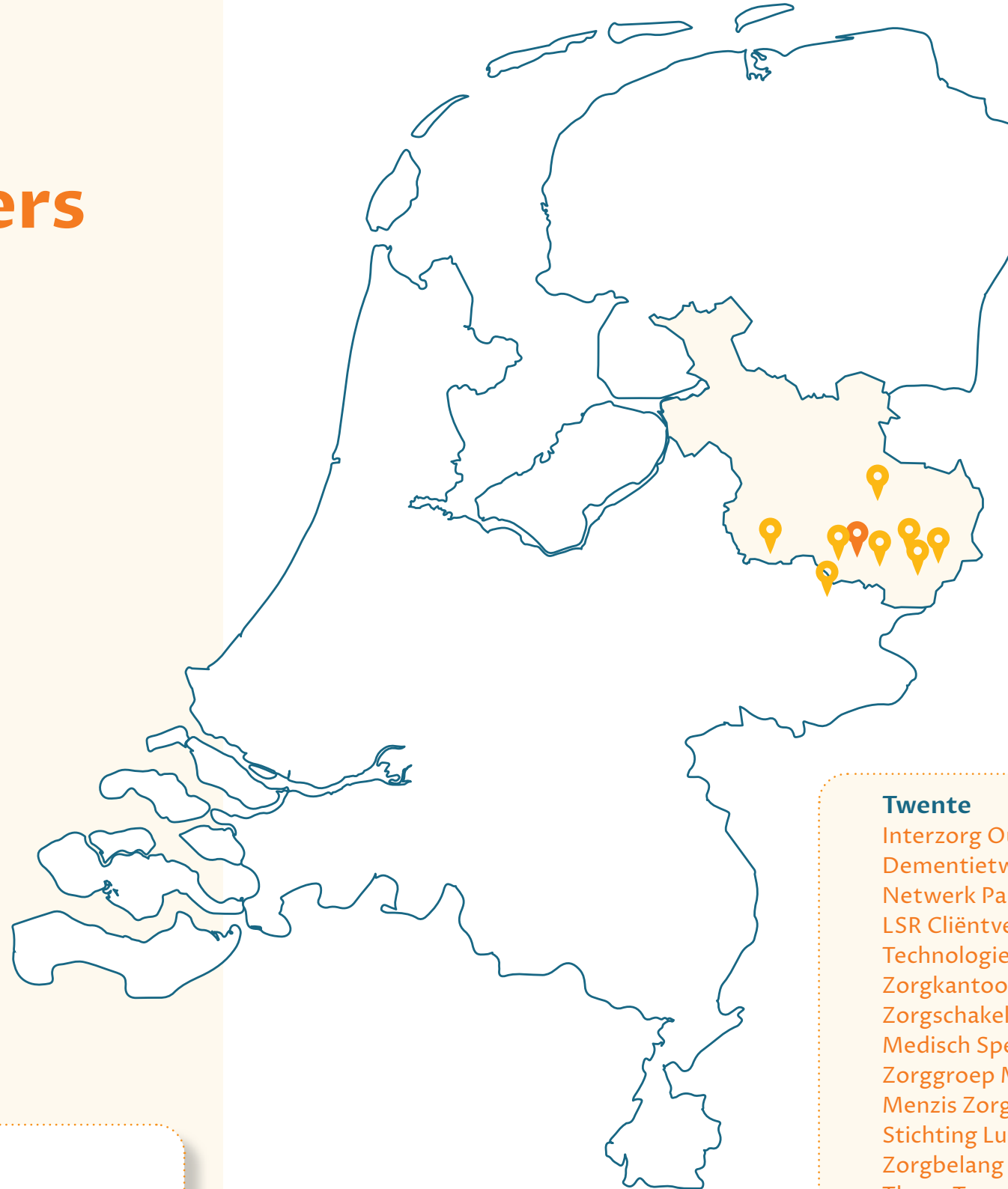
aanwezig. Eén tot twee keer per jaar sluit de voorzitter van de Raad van Toezicht en Advies aan.

3. Samenwerkingspartners De Warme Huizen



Hof van Twente

Stichting Franje
De Warme Huizen
Tafel van Goor
Welzijnsorganisatie Salut
Huisartsenpraktijk De Olifant
De Goorse Apotheek



Twente

Interzorg Ouderen (IZO) Twente
Dementietwente
Netwerk Palliatieve Zorg Twente
LSR Cliëntvertrouwenspersoon Wzd
Technologie & Zorg Academie Twente
Zorgkantoor Twente
Zorgschakel Enschede
Medisch Spectrum Twente Ziekenhuis
Zorggroep Manna
Menzis Zorgverzekeraar
Stichting Lucrum
Zorgbelang Cliëntondersteuning
Thoez Twente
Carint Reggeland
Gemeente Hof van Twente
Stichting Goal
Viverion Woningbouwvereniging
't Dijkhuis
Den Bouw Warnsveld

Bovenregionaal

Novicare behandelzorg
Pro-Da mondzorg
Interakt Contour
LSR steunpunt medezeggenschap
Lucretia Inrichting
Zorgverzekeraars

4. Inspanningen en resultaten

In het onderstaande schema wordt de verbinding gelegd met de klantbeloften van De Warme Huizen en de thema's uit het Kwaliteitskader.

Klantbeloften van De Warme Huizen	Bijbehorend thema uit Kwaliteitskader	Bijbehorende bouwstenen uit Generiek Kompas
1. Hier voel ik mij thuis, veilig en welkom en dat geldt ook voor mijn naasten	Wonen en welzijn	1. Wensen en behoeften van bewoners
2. Ik hoor erbij, heb zinvolle bezigheden en maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn	Wonen en welzijn Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	1. Wensen en behoeften van bewoners
3. Ik krijg passende zorg, behandeling en ondersteuning en de juiste hulpbronnen of word ernaar verwezen	Passende, veilige zorg en ondersteuning Hulpbronnen, omgeving en context	2. Netwerken bouwen
4. Ik krijg gezonde en veilige voeding aangeboden, maar eet en drink naar eigen keuze	Passende, veilige zorg en ondersteuning Wonen en welzijn	1. Wensen en behoeften van bewoners
5. Hier doe ik ertoe en ik mag mijzelf zijn	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning Wonen en welzijn	1. Wensen en behoeften van bewoners
6. Ik heb voldoende medewerkers om mij heen die ik ken en vertrouw, zij kennen mij ook en nemen verantwoordelijkheid voor mij	Persoonsgerichte zorg en ondersteuning Personeelssamenstelling	2. Netwerken bouwen
7. De medewerkers om mij heen werken samen, zijn professioneel, werken met tevredenheid en dragen bij aan de continuïteit van de organisatie	Leren en ontwikkelen Passende, veilige zorg en ondersteuning	3. Organisatie van het werk 4. Leren en ontwikkelen
8. Ik verblijf in een organisatie die gericht is op kwaliteit en veiligheid en op continuïteit in de bedrijfsvoering	Leiderschap, Governance en management Gebruik van informatie	3. Organisatie van het werk 5. Inzicht in kwaliteit



Hier voel ik mij thuis, veilig en welkom, en dat geldt ook voor mijn naasten

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader: wonen en welzijn
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
1. Wensen en behoeften van bewoners

- Zowel bewoners als familie en naasten hebben aangegeven dat zij erg tevreden zijn met de warme en vertrouwde huiselijke inrichting bij De Warme Huizen. Voor hen is dit vaak de hoofdreden om voor De Warme Huizen te kiezen. Bewoners en familie voelen zich hierdoor thuis en veilig. Dit kwam onder andere naar voren tijdens de familiegesprekken en -avonden, multidisciplinaire overleggen (MDO) en in het cliënttevredenheidsonderzoek (CTO).
- Om meer bewoners de kans te geven in deze huiselijke en warme omgeving te wonen, is Kapellengarden in 2024 met zes appartementen en een woonkamer als ontmoetingsruimte uitgebreid. Deze zijn in samenspraak met de bewoners en familie volgens de kenmerkende huiselijke stijl ingericht.
- Van de ervaringen van de afgelopen jaren in Huize Herfstzon en elders hebben we geleerd dat het behoud van de warme, vertrouwde huiselijke

inrichting en huisstijl onderhoud en bewaking vraagt. Daarom is een cyclus ingericht waarin de werkgroep Huisstijl en Inrichting elk kwartaal een auditronde door de externe binnen-huisontwerper laat uitvoeren. De leidinggevendende facilitair en zorgteams lopen regelmatig samen hun ronde en verbeteren de huisstijl in overleg met medewerkers en bewoners.

- Vakantie in eigen huis. Meerdere bewoners gaven aan dat hun kinderen in de zomer op vakantie gaan en ze het zo misten dat zij dit zelf niet meer konden doen. Voor het tweede jaar op rij is daarom de camping als zomeractiviteit georganiseerd. Vooral de camping in de tuin was een groot succes. Evenals de georganiseerde vakantie-activiteiten. Het mooie weer, een ijsje en een enkele regenbui maakten het compleet. Het doel was om de vakantie- en dagjes-uit-herinneringen van vroeger voor bewoners te doen herleven. En dat is gelukt, want de mooiste verhalen kwamen op

tafel. Bewoners hebben onderling en samen met hun familieleden genoten. De vakantie in eigen huis is afgesloten met een vossenjacht in Goor en een gezellige barbecue waar heel veel familie aanwezig was.

- Met de eerste contactpersonen is ook in 2024 via Caren Zorgt gecommuniceerd. Dit is het familieportaal van het elektronisch cliëntendossier van Ons Nedap. Daarnaast ontvangen contactpersonen rechtstreekse mails met nieuwsbrieven of mededelingen over belangrijke zaken. De algemene nieuwsbrieven die worden opgesteld voor bewoners en hun familie zijn openbaar en staan ook op de website.
- De namen van de algemene cliënten-vertrouwenspersoon, de onafhankelijke cliëntenvertrouwenspersoon in het kader van de onvrijwillige zorg (Wet zorg en dwang) en de leden van de klachtencommissie zijn bekend bij de eerste contactpersonen en hangen openbaar op de prikborden. Op deze manier is de drempel om contact op te nemen zo laag mogelijk. In 2024 is één keer van de vertrouwenspersoon gebruikgemaakt om informatie te verstrekken.
- Naast persoonsgerichtheid en huiselijkheid is veiligheid voor bewoners en medewerkers een belangrijk doel. Bij de veiligheidsaudits is veel aandacht besteed aan onderhoud en aanpassing

van de gebouwen, koeling, waterveiligheid en brandveiligheid. Aanbevelingen zijn meteen doorgevoerd. Dit geldt ook voor de brandveiligheidseisen bij de nieuwbouw van Kapellengarden. De afronding van de aanbevelingen bij de bestaande bouw van Kapellengarden is door Viverion in januari 2025 gepland.

- De familieavond in november 2024 op Huize Herfstzon was een succes met een grote opkomst van families bij alle afdelingen. Tijdens het eerste deel van de avond is door de directie en leidinggevendende een presentatie over de thema's 'ontwikkelingen in de ouderenzorg' en 'kwaliteit van zorg' gegeven. Na de pauze met een hapje en drankje waren de families welkom op de afdelingen, waar twee zorgmedewerkers de rest van de avond leidden. De voorzitter van de Cliëntenraad was ook aanwezig. Families hadden goede vragen en spraken hun tevredenheid over de zorgverlening uit. Ook een familie waarbij eerder ontevredenheid speelde, sprak in het openbaar haar waardering uit voor de zorg en voor de manier waarop hun klachten zijn opgepakt. Alle klachten, groot of klein, worden altijd serieus genomen en als leermomenten gezien.

Ik hoor erbij, heb zinvolle bezigheden en maak persoonlijke afspraken over mijn welzijn

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader:
wonen en welzijn en persoonsgerichte zorg en ondersteuning
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
1. Wensen en behoeften van bewoners

- Bij De Warme Huizen is het dagelijks leven leidend voor de dagstructuur en bezigheden. Dit betekent ook dat bewoners, binnen hun vermogens, als activiteit de medewerkers kunnen meehelpen bij het tafeldekken en afruimen, bij het eten opscheppen, afstoffen of het opvouwen en opruimen van de was.
- Daarnaast is er een royaal activiteitenprogramma aanwezig dat in 2024 met twee specifieke wensen van de bewoners is uitgebreid, namelijk de herhaling van de adventstocht en de zomercamping. De creatieve middag en de bingomiddagen blijven zeer geliefd en de gezellige feestavonden met optredens die iedere maand worden georganiseerd zijn heel goed bezocht, ook door belangstellenden van buiten. Als groepsactiviteit is de 'gymnastiek', het bewegingsprogramma, erg populair geworden. De groepen en frequentie zijn om die reden in 2024 uitgebreid. Ditzelfde geldt voor het rolstoelwandelen.
- Naast de groepsactiviteiten zijn er persoonlijke wensen en individuele activiteiten. Deze worden op maat afgesproken voor bewoners en vastgelegd in het ZorgLeefPlan. Zo zijn er bijvoorbeeld bewoners die het heerlijk vinden om met een vrijwilliger of familielid op een duofiets te gaan fietsen of met vrijwilligers van de vogelwerkgroep in het bos te gaan wandelen.
- De activiteiten worden mede door meer dan honderd vrijwilligers ondersteund, waardoor er veel extra's aan de bewoners kan worden aangeboden. Waarvoor grote dank.
- De Cliëntenraad kijkt ieder jaar het activiteitenprogramma en beoordeelt deze als goed en uitgebreid. De Cliëntenraad adviseerde dit jaar om de activiteiten rondom de feestdagen in december constant te houden en niet verder uit te breiden, omdat er daarnaast ook activiteiten van naasten zijn.
- De Warme Huizen werkt inmiddels al jaren samen met externe partijen in Goor, zoals St. Franje met de zomercafés, Wijkvoorziening Doesgoor en Stichting Goal. Deze laatste stichting heeft als doel om het deelnemen aan recreatieve activiteiten voor mensen met een zorgbehoefte toegankelijk te houden. Samen met hen worden diverse uitjes georganiseerd, van rijden met de stoomtrein, schaatsen op de ijsbaan, bezoek aan het tuincentrum, varen in een boot tot een bezoek aan een landhuis in Diepenheim voor een klassiek concert van Wibi Soerjadi. Het hoogtepunt is elk jaar in juni als het Schoolfeest weer gevierd wordt onder begeleiding van medewerkers, vrijwilligers, ondernemers uit Goor en Stichting Goal.





Ik krijg passende zorg, behandeling en ondersteuning en de juiste hulpbronnen of word ernaar verwezen

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader:
veiligheid en gebruik van hulpbronnen
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
2. Netwerken bouwen

- Familie en naasten vormen gezamenlijk een netwerk rondom de bewoner, ook nadat de bewoner is opgenomen. De contacten en activiteiten van dit netwerk worden betrokken bij de activiteiten die De Warme Huizen organiseert. Zij vormen gezamenlijk met het professionele netwerk rondom de bewoner één geheel. Een voorbeeld is dat de familie altijd met de bewoner naar specialist of ziekenhuis meegaat. Andere voorbeelden hiervan zijn 'De Zomercamping' en 'De Adventstocht' waarbij het informele netwerk een grote kartrekker is. Het derde netwerk rondom de bewoners zijn de vrijwilligers die op individuele basis of in kleine groepen de bewoners bij hun dagelijks leven ondersteunen.
- De organisatie heeft een groot regionaal netwerk om zich heen gebouwd om zorg en welzijn van de bewoners te versterken en in de toekomst mogelijk te houden. In samenwerking met Menzis Zorgkantoor en de zorgaanbieders is er een gezamenlijke zorgvisie voor de regio ontwikkeld: 'Regiovisie Twente Beter'. Deze is leidend in de onderlinge samenwerking. Ook wordt het 'Integraal zorgakkoord' als uitgangspunt gehanteerd.
- De reguliere multidisciplinaire overleggen worden samen met de arts, eerstverantwoordelijke verzorgende en familie gehouden. Als het nodig is, sluit een andere deskundige uit het behandelteam hierbij aan, zoals de

psycholoog, fysiotherapeut of ergotherapeut. Het MDO vindt minimaal twee keer per jaar plaats. De mogelijkheid wordt geboden voor beeldbellen, met name voor contactpersonen die verder weg wonen. De artsen en de andere leden van het behandelteam zijn wekelijks op de locatie aanwezig.

- In 2024 is een pilot gestart met als doel om de scholing voor voorbehouden handelingen een andere vorm te geven en deels intern te laten plaatsvinden. Naast de externe e-learning worden de vaardigheden in de praktijk op de eigen locatie getoetst door de expertgroep die uit verpleegkundigen bestaat. Hiervoor zijn materialen aangeschaft, zoals een speciale oefenpop en verpleegmiddelen. Op deze manier wordt meer betrokkenheid nagestreefd en wordt de deskundigheid van de eigen zorgmedewerkers op de afdeling bevorderd. De evaluatie van deze pilot heeft laten zien dat de vorm goed is, maar dat de planning niet volledig is uitgevoerd, waardoor

niet iedereen getoetst is. In 2025 wordt deze pilot voortgezet en onder het Leerhuis gepositioneerd.

- Ook in 2024 heeft het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek (CQ-onderzoek) door het externe bureau Facit plaatsgevonden. Dit gebeurt door middel van vragenlijsten en interviews. Deze verschaffen ons inzicht in de mate van tevredenheid en de verbeteracties die nodig zijn. De uitslag van het onderzoek was goed. Bewoners en hun familie zeggen in 2024 zeer tevreden te zijn over zorg, maaltijden, schoonmaak, aandacht en deskundigheid van medewerkers. De NPS-score (aanbeveling door anderen) is voor zowel PG als somatiek heel hoog. Verbeteringen en aanbevelingen worden in overleg met de Cliëntenraad direct aangepakt.



Ik krijg gezonde en veilige voeding aangeboden, maar eet en drink naar eigen keuze

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader:
wonen en welzijn, passende veilige zorg en ondersteuning
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
1. Wensen en behoeften van bewoners

- In De Warme Huizen wordt vers gekookt door een kok. Bewoners geven bij opname hun voorkeuren op aan de keuken en bijzonderheden over eten en drinken worden in het ZorgLeefPlan beschreven. De waardering van de bewoners voor het eten is hoog. Er wordt rekening gehouden met de voedselveiligheid (HACCP) en duurzaamheid (Green Deal 3.0). Naar keuze van de bewoner kan er gegeten worden in het seniorenrestaurant, de huiskamer van de afdeling of in de individuele appartementen. Voor Stichting De Warme Huizen zijn eten en drinken en het zelf op locatie koken belangrijke speerpunten. Daarom worden Cliëntenraad en de Raad van Toezicht en Advies bij dit proces betrokken.
- Lekker Ett'n is de warme maaltijdservice aan huis van De Warme Huizen. De maaltijden worden vers gekookt door de kok op Huize Herfstzon en dan direct vanuit de pan door vrijwillige chauffeurs in Goor en omgeving rondgebracht. Hierdoor kunnen ouderen langer thuis blijven wonen. In 2024 is net als in voorgaande jaren een wervingscampagne voor vrijwillige chauffeurs gehouden via een advertentie in het Hofweekblad en op de website.
- Uit de jaarevaluatie voor de kostprijs van eten en drinken van 2024 is gebleken dat het concept en onze visie blijvend haalbaar zijn, de warme maaltijden een voorbeeld voor Nederland zijn en dat Lekker Ett'n aan het kostendekkend concept bijdraagt.
- Nieuwe medewerkers leefomgeving krijgen instructie en een cursus HACCP. De in 2024 uitgevoerde HACCP auditcontrole voor voedselveiligheid in de keuken en huiskamers heeft tot een goed resultaat geleid.



Hier doe ik ertoe en ik mag mijzelf zijn

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader:
persoonsgerichte zorg en ondersteuning en wonen en welzijn
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
1. Wensen en behoeften van bewoners

- Ook in 2024 is er extra aandacht geweest voor de persoonlijke benaderingswijze van bewoners met dementie of onbegrepen gedrag. Ter ondersteuning hiervan zijn docenten van het IMOZ in het begin van het jaar op locatie geweest om medewerkers in belevingsgerichte zorg te trainen. Dankzij deze training zijn zorgmedewerkers en medewerkers leefomgeving beter toegerust om zorg te verlenen met oog voor de eigenheid en diversiteit van bewoners. Er wordt hiervoor met de bewoner en de familie overlegd over wat zij belangrijk vinden. Om die reden worden in het ZorgLeefPlan de zorgvraag en de doelen (vanuit bewonersperspectief) in de ik-vorm geformuleerd.
- Het schriftelijke verwerken van de eigenheid van de bewoner in het ZorgLeefPlan was een speerpunt om te verbeteren. De evaluatie hiervan leerde dat de vertaling van de cursus naar de dagelijkse praktijk van alledag als moeilijk wordt ervaren. Ook zijn nieuwe medewerkers die in 2024 in dienst zijn gekomen nog niet getraind. De cursus van IMOZ krijgt daarom vanaf 2025 een vervolg, waarbij er naast een cursus ook training-on-the-job gaat plaatsvinden. Hierbij loopt een trainer van IMOZ mee op de werkvloer zodat directe aanwijzingen aan de medewerkers kunnen worden gegeven.





Ik heb voldoende medewerkers om mij heen die ik ken en vertrouw, zij kennen mij ook en nemen verantwoordelijkheid voor mij

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader:
persoonsgerichte zorg, ondersteuning en personeelssamenstelling
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
2. Netwerken bouwen

- In het kleinschalige Huize Herfstzon kennen de medewerkers en de bewoners elkaar goed. Lief en leed worden met elkaar gedeeld en men kent elkaars levensverhalen. Elke bewoner krijgt bij binnenkomst een eerst verantwoordelijke verpleegkundige/ verzorgende IG (EVV) toegewezen. Deze medewerker is eerste aanspreekpunt voor bewoner en familie en heeft de regie over het zorgplan. Het ECD beschikt over het formulier 'Wie ben ik'. Dit is een formulier dat de bewoner, familie of naasten voorafgaand aan de opname kunnen invullen zodat de medewerkers de bewoner kunnen leren kennen. Eind 2024 is gebleken dat de invulling van dit formulier beter kan.
- Het 'zorgformatie-instrument' wordt gebruikt voor de inzet van de juiste aantallen medewerkers ten opzichte van de zorgzwaarte van bewoners. Hierin wordt, afhankelijk van de zorgzwaarte en zorgprofielen, berekend hoeveel medewerkers voor de directe zorg ingezet kunnen worden. Hierdoor past de inzet van de personeel formatie binnen de bandbreedte van de zorgzwaarte en kan daar flexibel mee worden omgegaan. De inzet van de medewerkers is ruim voldoende ten opzichte van de zorgzwaarte van de bewoners, in verhouding worden vrij veel verpleegkundigen ingezet.
- In 2024 zijn alle vacatures goed ingevuld en is het aantal medewerkers flink uitgebreid met een team in verband met de uitbreiding van Kapellengarden.
- De Warme Huizen is een warm voorstander van het bijdragen aan het opleiden van mensen. Ondanks de kleinschaligheid zijn er in 2024 in totaal 20 stagiaires geweest, waarvan 19 stagiaires voor zorgopleidingen en 1 stagiaire van de Hogeschool HAN, voor een opleiding voor creatief ontwerp.
- Ten aanzien van het verzuim heeft in mei 2024 de jaarlijkse evaluatie met de Arbodienst Vitalr plaatsgevonden. Daarbij heeft De Warme Huizen van Vitalr een compliment als goed werkgever gekregen, en ook voor het inzetten van preventieve maatregelen en persoonlijke begeleiding van zieke medewerkers.
- Ook in Huize Herfstzon worden ZZP-ers ingezet voor vervanging in periodes van ziekte en vakantie. Om die reden is er gewerkt aan een plan inzake de wet DBA. Dit plan wordt in 2025 afgerond en uitgevoerd en bevat een stappenplan om mogelijke schijnzelfstandigheid te signaleren en zo ver als nodig en waar mogelijk te voorkomen. Alle externe relaties worden geïnventariseerd, waarna per externe relatie op basis van het huidige toetsingskader uit de Wet DBA wordt beoordeeld of mogelijk sprake is van een arbeidsrelatie en schijnzelfstandigheid. Waar van toepassing wordt een dienstverband aangeboden. Daarnaast worden waar nodig huidige overeenkomsten herzien. In dit traject wordt samen met een externe specialist op dit gebied opgetrokken.



De medewerkers om mij heen werken samen, zijn professioneel, werken met tevredenheid en dragen bij aan de continuïteit van de organisatie

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader:
leren en verbeteren van kwaliteit
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas:
3. Organisatie van het werk en 4. Leren en ontwikkelen

- Samen met arbodienst Vitalr is het preventief meerjaren vitaliteitsplan in uitvoering. Daarbinnen wordt jaarlijks een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO) uitgevoerd. Uit het MTO 2024 blijkt dat medewerkers met plezier naar het werk gaan. Zij ervaren een hoge mate van uitdaging en eigen verantwoordelijkheid, onderlinge samenwerking en een goede werksfeer. De onderlinge communicatie is goed en medewerkers geven aan dat er vanuit de leiding oprechte aandacht voor hen is. Medewerkers ervaren meer en betere samenwerking en hulp van andere afdelingen en er wordt meer overlegd. Dit is een duidelijke verbetering ten opzichte van de uitkomsten van 2023. Ingezette interventies hebben hieraan bijgedragen. Medewerkers bevelen De Warme Huizen aan als werkgever.
- Er zijn ook verbeterpunten uit het MTO naar voren gekomen. Zo ervaren medewerkers niet altijd voldoende tijd om het werk af te ronden. Een deel van de medewerkers geeft in het MTO aan dat hun persoonlijke ontwikkeling niet structureel, maar op ad-hoc basis besproken wordt. Medewerkers geven aan dat er behoefte is aan het op regelmatige basis bespreken van hun (persoonlijke) ontwikkeling. Een analyse van dit laatste onderdeel heeft laten zien dat de jaarlijkse cyclus van jaargesprekken in 2024 niet bij alle zorgmedewerkers heeft plaatsgevonden of dat de verslaglegging daarvan niet compleet is. De oorzaak hiervan is onder andere een aanpassing in de leidinggevende structuur. In 2025 zijn de jaargesprekken opnieuw ingepland.

- Er wordt een deskundigheidsmix van verschillende niveaus zorgmedewerkers ingezet: zowel verpleegkundigen, verzorgenden als helpenden-plus. Het aandeel verpleegkundigen is relatief hoog. De bewoners worden daarnaast in hun dagelijks leven ondersteund door medewerkers leefomgeving (MLO) die in hun werk het accent leggen op eten en drinken, een schone leefomgeving en daarnaast nabijheid aan de bewoners bieden.
- Er is in 2024 gestart met de nieuwe functie van kwaliteitsverpleegkundige die de deskundigheid van het team bevordert en hen extra ondersteuning op kwaliteitsgebied kan bieden. Ook heeft de kwaliteitsverpleegkundige een signalerende rol binnen de teams. In 2025 moet deze functie zich nog verder uitkristalliseren.
- Voor de medische en paramedische zorgverlening is een volledig behandelteam van Novicare aanwezig, onder leiding van een specialist ouderengeneeskunde, dat nauw samenwerkt met de medewerkers rondom de bewoner. Tijdens de wekelijkse visite wordt de (para)medische zorg door de arts met de zorgmedewerkers geëvalueerd. De

waarneming buiten kantoor-tijden is op afroep. In 2024 kende de jarenlange samenwerking met behandeldienst Novicare enkele uitdagingen op het gebied van communicatie. Dit had onder andere te maken met de vele wisselingen in personen. Er zijn naar wederzijdse tevredenheid nieuwe werkspraken gemaakt en er is met een nieuw team gestart. In 2025 krijgen deze nieuwe afspraken een vervolg en worden deze bestendigd.

- In verband met de uitbreiding van het aantal verpleeghuisplaatsen van Kapellengaarden heeft in mei een herindeling van de teams plaatsgevonden. Er is een extra team bijgekomen. Daarom is het basisrooster aangepast. In februari zijn hiervoor inloop- en inspraakrondes voor alle medewerkers gestart en de opmerkingen en suggesties zijn door de leidinggevenden en projectleider verzameld. Ook is door de leidinggevenden naar de eerste en tweede voorkeuren van medewerkers gevraagd. Deze input van medewerkers en de daarbij behorende zorgvuldigheid heeft ►



de doorlooptijd van de voorbereiding verlengd. De Ondernemings- en Zorgraad heeft de voorstellen en de scenario's voor basisrooster en teamindeling die gepresenteerd zijn in de inloopbijeenkomsten ontvangen. In samenspraak is voor een pilot voor het nieuwe basisrooster en de teamindeling gekozen, zodat eerst ervaring kon worden opgedaan voordat er een definitief besluit wordt genomen.

- In april is in de Ondernemings- en Zorgraad-vergadering met de bestuurder het aangeleverde proces en verloop van de teamindeling en de roosters besproken. De Ondernemings- en Zorgraad heeft daarin de onrust onder de zorgmedewerkers aan de bestuurder gemeld. Naar aanleiding daarvan zijn extra bijeenkomsten en gesprekken geweest waarna de rust wederkeerde. Leerpunt voor een volgende keer is om de doorlooptijd van inloopgesprekken en inspraak te verkorten en eerder duidelijkheid te geven over teamindeling, roosters en werkwijze. Sinds de start in mei is de nieuwe teamindeling en het basisrooster geëvalueerd. Naar aanleiding van signalen van de werkdruk uit de

zorgteams Zon en Kapellengaarden is het aantal diensten uitgebreid.

- Naar aanleiding van de uitbreiding van Kapellengaarden en de signalen van de medewerkers is het project Dienstrooster gestart. In dit project is de wens meegenomen om in de zorgteams met een jaarrooster te werken, zoals ook al gebruikelijk is in de dienstroosters van de facilitaire en ondersteunende afdelingen. Daarnaast wordt de leidraad roosteren vereenvoudigd en waar nodig aangepast. Eind 2024 was het jaarrooster in concept klaar. Per januari 2025 start de implementatiefase van het project, waarin de medewerkers worden geïnformeerd. Daarna volgt de uitvoeringsperiode, evaluatie en zo nodig bijstelling. Uiteindelijk worden het basisrooster en de leidraad roosteren aan de Ondernemings- en Zorgraad ter instemming voorgelegd.
- Om de continuïteit van zorg en behandeling te waarborgen, rapporteren alle medewerkers hun bevindingen en verslagen in het elektronisch cliëntendossier (Ons Nedap) van de bewoner. Bij iedere bewoner zijn zorgdoelen en rapportages aanwezig.

De interne dossieraudit van 2024 laat zien dat er uitgebreider op gedrag van de bewoner moet worden gerapporteerd en dat niet alle zorgdoelen actueel zijn. Deze verbetering ten aanzien van het rapporteren en methodisch handelen met zorgdoelen wordt meegenomen als verbeterdoel in het projectplan voor 2025, genaamd 'Verbetering van coördinatie van zorg en behandeling'.

- Leren en deskundigheidsbevordering zijn belangrijke onderwerpen bij De Warme Huizen. De opleidingen en cursussen zijn in het Leerhuis gebundeld. Alle medewerkers worden in de BHV geschoold en krijgen jaarlijks een herhalingscursus. Het Leerhuis faciliteert en ondersteunt medewerkers bij scholingen, zoals de voorbehouden BIG-handelingen, werkbegeleidingscursussen, opleiden van beoordelaars en gebruik van hulpmiddelen. De Warme Huizen maakt gebruik van het Expertcollege voor het aanbieden van e-learnings. In 2024 is het contract met het Expertcollege voor de voorbehouden handelingen met drie jaar verlengd. Het leren wordt door gespecialiseerde externe scholingsorganisaties ondersteund, gecombineerd met de eigen

verpleegkundige expertgroep die de collega's in de praktijk lesgeven en toetsen.

- het Leerhuis is sinds eind 2024 ondergebracht bij het kwaliteits-team, waarbij de kwaliteitsmedewerker de coördinatie en monitoring van de cursussen als aandachtsgebied heeft. Deze centrale functie maakt het mogelijk om de continuïteit van het leren in de organisatie te waarborgen. Binnen de kwaliteitscommissie is een start gemaakt met het maken van een overzicht van alle medewerkers met daarin hun diploma's en opleidingen, bevoegd- en bekwaamheden en wensen qua persoonlijke en professionele ontwikkeling.
- Elke afdeling heeft structureel plaats voor stagiaires van de reguliere zorgopleidingen (BOL) en BBL leerlingen verzorgende IG en verpleegkunde. Het opleiden van nieuwe zorgmedewerkers wordt gezien als een belangrijke taak van de medewerkers en als investering in de toekomst. Een groot deel van de hier opgeleide zorgmedewerkers blijft na hun stage binnen De Warme Huizen werkzaam.



- In april is een themadag hygiënepreventie over infectiepreventie door de vaste hygiëniste, specialist ouderengeneeskunde en de aandachtsvelders hygiëne binnen Huize Herfstzon verzorgd. Tijdens deze dag was extra aandacht voor urineweginfecties.
- Bij (bijna) incidenten vullen medewerkers een MIC-formulier in (Melding Incident Cliënt). Deze worden trouw en regelmatig ingevuld. De meldingen worden door de leidinggevendenden ingezien en beoordeeld op volledigheid. Hierna worden de meldingen geanalyseerd binnen de kwaliteitscommissie en de bevindingen teruggekoppeld naar de medewerkers en de teams. Mogelijke verbeteracties worden daarna uitgezet. Een terugkerend aandachtspunt is het aftekenen van medicatie in Medimo. Dit wordt soms vergeten nadat de medicatie aan de bewoner is gegeven. De leidinggevende bespreekt dit in het teamoverleg van de afdelingen en spreekt zo nodig individuele medewerkers hierop aan. Verder hebben alle zorgmedewerkers een aantal klinische lessen gehad die in het teken stonden van het bevorderen van kennis en bewustwording op het

gebied van medicatie. Deze lessen werden verzorgd door de apotheker in samenwerking met De Warme Huizen.

- In oktober heeft de jaarlijkse medewerkersavond plaatsgevonden. De thema's waren 'kernwaarden' en 'nieuwbouw'. De opkomst was groot en de sfeer was positief. Er is stilgestaan bij bijzonderheden in de organisatie en er is ruimte gemaakt voor het verwerken van veranderingen. Medewerkers geven aan de avond erg gewaardeerd te hebben. Tijdens de avond waren de Cliëntenraad, Ondernemings- en Zorgraad en Raad van Toezicht en Advies goed vertegenwoordigd.
- In november heeft een heidag plaatsgevonden met de nieuw ingestelde kerngroep De Warme Huizen. De kerngroep is een klankbordgroep voor de bestuurder die bestaat uit leidinggevendenden, kwaliteitsfunctionarissen, de cliëntadviseur, P&O en directiesecretaresse. Het doel is dat de kerngroep de vlaggendrager is van de visie en kernwaarden en dat zij signaleren wat er wel en niet goed gaat in de organisatie en welke signalen medewerkers afgeven. Tijdens de heidag is gesproken over de wens die in de hele organisatie leeft

ten aanzien van de aanpassing van het organogram en nieuwe rollen en taakverdeling van de leiding.

- Op 22 november zijn op een heidmiddag met de bestuurder en leidinggevendenden, onder leiding van Mondria Advies, het normatieve rooster en de formatieplanning besproken. Deze dienen als basis voor de begroting 2025. Dit is inclusief de uitbreiding met de extra verpleeghuisplaatsen op Kapellengaarden. Ook is naar de behoefte aan managementinformatie en sturingsmechanismen in de nieuwe situatie gekeken.
- Het organogram is aangepast en op 3 december 2024 door de Raad van Toezicht en Advies en de Directeur-Bestuurder goedgekeurd. De belangrijkste wijzigingen zijn het verminderen van een hiërarchische managementlaag, het centraliseren van de facilitaire afdeling naar organisatieniveau en de uitbreiding naar een tweede optionele locatie.
- Naar aanleiding van het aangepaste organogram is ook het functiehuis aangepast. De voormalige functie van manager (regisseur) is komen te vervallen en de taken daarvan zijn over twee functies verdeeld, te

weten een extra tweede leidinggevende zorgteams en een nieuwe functie genaamd beleidsadviseur strategie en zorg. Voor deze functies zijn vacatures gesteld waarvan de werving en selectie in het eerste kwartaal van 2025 zal plaatsvinden. In 2025 worden het functiehuis en de bijbehorende taakfunctieomschrijvingen geëvalueerd en waar nodig geactualiseerd en gemaakt.

- Het jaarverslag 2024 van de onafhankelijke medewerkersvertrouwenspersoon laat zien dat één medewerker de vertrouwenspersoon in 2024 geraadpleegd heeft. Er zijn geen patronen aangetroffen en in de individuele situatie is naar oplossingen gezocht en zijn deze gevonden. De bereikbaarheid van de vertrouwenspersoon en procedure is in de teams benoemd en de desbetreffende informatie hangt op de borden, zodat alle medewerkers op de hoogte zijn.
- De actieve personeelsvereniging brengt veel onderlinge verbinding en plezier tot stand door de feesten, borrels en activiteiten die zij ook in 2024 weer heeft georganiseerd.



Ik verblijf in een organisatie die gericht is op kwaliteit en veiligheid en op continuïteit in de bedrijfsvoering.

Thema van toepassing uit Kwaliteitskader: leiderschap, governance en management en gebruik van informatie
Bouwsteen van toepassing uit het Generiek Kompas: 3. Organisatie van het werk en 5. Inzicht in kwaliteit

- Wat kwaliteit betreft is in 2024 ingezet op het borgen van kwaliteit en veiligheid door middel van leren en ontwikkelen, aan de hand van het kwaliteitssysteem. Daarnaast is in 2024 een oriëntatie geweest op het Generiek Kompas dat het Kwaliteitskader met ingang van 2025 vervangt.
- Om de continuïteit van de bedrijfsvoering te waarborgen is een beleidscyclus aanwezig die jaarlijks wordt doorlopen en geactualiseerd. Accenten hierbinnen zijn planning en control en de PDCA cyclus voor kwaliteit en veiligheid. De jaarlijkse toetsing van de administratieve organisatie en interne controle (AO/IC) heeft in 2024 plaatsgevonden.
- In 2024 is er in verband met de continuïteit van de organisatie gekozen voor verzwaring van de zorg en uitbreiding van verpleeghuisplekken in Kapellengaarden. Voor de organisatie heeft de uitbreiding van de verpleeghuisplaatsen gezorgd voor een inkomensstijging, waardoor eind 2024 de grens van 6 miljoen euro aan inkomsten is gepasseerd.
- Het meerjaren kwaliteitsplan is geactualiseerd en in overleg met de Ondernemings- en Zorgraad, Cliëntenraad en Raad van Toezicht en Advies tot en met 2025 verlengd. Dit geeft de organisatie de tijd om zich te beraden op een nieuw kwaliteitsplan waarin het nieuwe Generiek Kompas vorm krijgt. De acties uit het huidige plan staan in de kwaliteitskalender, die elke maand in de kwaliteitscommissie wordt besproken. De activiteiten en controles uit de kwaliteitskalender van 2024 zijn uitgevoerd.
- De kwaliteitscommissie draagt zorg voor het kwaliteitssysteem binnen De Warme Huizen. In 2024 heeft de eindaudit van het PREZO keurmerk plaatsgevonden, welke met goede resultaten is afgerond met het (gouden) keurmerk. Uit de PREM-meting van 2024 blijkt dat de cliënten wijkverpleging tevreden zijn en de zorg hoog waarderen. Het aandachtspunt van de vorige keer ten aanzien van de medewerkersdossiers is door Perspekt ►

gecontroleerd. De uitkomst is dat deze nu prima georganiseerd zijn. Voor de CQ, NPS en de Zorgkaart Nederland zijn bewoners door bureau Facit geïnterviewd. Ook hier zijn de uitslagen goed. Het jaarlijkse verbeterplan is met de Cliëntenraad vastgesteld.

- Er hebben in 2024 meerdere interne auditronden plaatsgevonden, waarbij medewerkers aan de hand van auditkaarten een kwaliteitsthema toetsen en de resultaten in de teams presenteren. Samen met het team zijn de verbeteracties opgesteld. Ook voor de Wzd is een auditronde gedaan.
- Voor wat betreft de medicatieveiligheid is in juni 2024 door de apotheker en de kwaliteitsfunctionaris een uitgebreide auditronde gereed gekomen. Alle afdelingen zijn met een auditlijst getoetst. De Warme Huizen heeft het format hiervoor van de apotheek ontvangen.
- Voor de veiligheid van gebouwen zijn ook in 2024 de geplande audits op alle facilitaire gebieden uitgevoerd: voedselveiligheid, voorraadbeheer, routes, logistiek, facilitaire inkoop, afval, niveau van schoonmaak (keuken, huiskamers en appartementen), inzet medewerkers ten opzichte van werkzaamheden, inhoud van taakuitvoering MLO. Veiligheidsaudits voor

gebouwen hebben plaatsgevonden, zoals de controle voor de BMI. De huidige preventiemaatregelen volstaan in het voorkomen van legionella. Het Periodieke Onderzoek Plaagdieren heeft uitgewezen dat er in Huize Herfstzon geen sprake is van overlast.

- In het kader van veilig werken heeft in maart 2024 de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) plaatsgevonden, uitgevoerd door Firma Wilgh. De uitkomsten en aanbevelingen zijn met de leidinggevenden en de Ondernemings- en Zorgraad besproken. Het voornemen is om één keer per jaar een rug- en tilthermometer op de afdelingen in te zetten.
- De BHV-organisatie heeft in 2024 actief gefunctioneerd. Brandoefeningen zijn gehouden en de noodplaattegronden in het gebouw zijn geactualiseerd en vervangen. BHV-trainingen voor nieuwe medewerkers en de herhalingscursussen hebben in mei en juni plaatsgevonden. Extra brandblussers zijn geplaatst en op alle afdelingen en in de keuken zijn EHBO-koffers gekomen. Het crisisteam is met nieuwe leidinggevenden aangevuld.
- Veiligheid is een geïntegreerd onderdeel van kwaliteit, waarbij het niet alleen gaat om fysieke veiligheid (gebouwen etc.) maar ook het ervaren gevoel van veiligheid. De Warme Huizen beschikt



over een cliëntvertrouwenspersoon en daarnaast over een cliëntvertrouwenspersoon Wzd. Bewoners en familie kunnen daar onafhankelijk terecht voor vragen en klachten. Bij de externe klachtencommissie zijn in 2024 geen klachten aangemeld. Intern zijn er vijf meldingen van mogelijke problemen ontvangen. Daarover is het gesprek met de betrokkenen gevoerd en is naar oplossingen gezocht. Daar waar nodig is verheldering gebracht of zijn acties ondernomen. Vervolgens heeft dit in geen geval tot een formele klacht geleid. Alle meldingen zijn tijdens het kwartaaloverleg van de interne kwaliteitscommissie besproken.

- In 2024 is wederom de reguliere toetsing van de hulp- en verpleegmiddelen door de HartingBank uitgevoerd.
- Er waren geen prikincidenten in 2024, zo blijkt uit de jaarlijkse rapportage van Prikpunt van Vaccinatie.
- In augustus 2024 heeft een incident plaatsgevonden bij een bewoner die als mogelijke calamiteit bij Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) is gemeld. Naar aanleiding daarvan is aan de hand van de Prisma- en de SIRE-methodiek een onderzoek gestart, onder leiding van een onafhankelijke externe commissie. De uitkomsten van dit onderzoek waren eind 2024 nog niet ►

bekend, maar de aanbevelingen die voortkomen uit dit onderzoek zullen aan een verbeterplan worden toegevoegd. De betrokken medewerkers en familie zijn waar nodig extra begeleid.

- Eind 2024 is gestart met het voorbereiden van het projectplan, genaamd 'Verbetering van coördinatie van zorg en behandeling'. Dit is een geïntegreerd verbeterplan waarin de verbeterpunten uit de diverse audits samenkomen. Naast de input vanuit de eigen interne audits en de uitkomsten van de MIC- en MIM-analyses valt ook te denken aan de input vanuit externe audits zoals PREZO, Novicare, inspectiebezoeken, en dergelijke. Ook kunnen de nog te volgen aanbevelingen van de onderzoekscommissie van het Prisma-onderzoek aan dit geïntegreerde verbeterplan toegevoegd worden. Het projectplan wordt in 2025 voltooid, waarna de implementatie ervan fasegewijs ingevoerd gaat worden.
- In december is het project 'Werken in de noodvoorraad' gestart om de werkwijze met en registratie van opiaten te verbeteren. Dit project is een samenwerking tussen de apotheek, leidinggevende zorg, het kwaliteits-team en behandeldienst Novicare. Een onderdeel hiervan is dat er stipdiensten zijn ingevoerd, waarbij de EVV-er van de dag in het dienstrooster geormerkt

is als verantwoordelijke voor het beheer en de registratie van de noodvoorraad van die dag. In het eerste kwartaal van 2025 vindt hiervan een evaluatie plaats.

- Aandachtsvelders zijn op specifieke onderwerpen wat betreft kwaliteit en veiligheid ingedeeld, met als doel om te focussen en deskundigheid te verzamelen waarna zij de deskundigheid van hun collega's kunnen bevorderen. In 2024 is gebleken dat om dit doel voldoende te kunnen waarmaken, meer nodig is in de ondersteuning en het scheppen van voorwaarden om de aandachtsvelders te versterken.
- Er zijn twee verpleegkundigen aangesteld als aandachtsvelders voor Wzd onvrijwillige zorg. De leidinggevendenden hebben officieel de functie van preventiemedewerker. Dit is gekozen vanuit kleinschaligheid en visie en omdat zij dicht bij de medewerkers staan. Zij lopen rondes, observeren en hebben individuele gesprekken. Indien nodig worden preventieve dossiers en onderzoeken ingezet.
- De WMO-aanbesteding voor dagbesteding en individuele begeleiding is door de gemeente goedgekeurd en het contract is ondertekend. Vanaf 2025 mag De Warme Huizen deze diensten leveren.
- In juli heeft in Almelo een kort geding tussen Nibus advies en De Warme



Huizen over de ontwikkelkosten plaatsgevonden. Uit de uitspraak is gebleken dat De Warme Huizen een deel van de ontwikkelkosten aan Nibus moet afdragen.

- In november 2024 heeft de jaarlijkse themabijeenkomst plaatsgevonden met de voltallige Raad van Toezicht en Advies, Cliëntenraad, Ondernemings- en Zorgraad, leidinggevendenden en bestuurder. De bijeenkomst stond in het teken van voortgang en uitdagingen bij de nieuwbouw. De bijeenkomst is geleid door Mondria Advies, van Aarle en de Laat en de Directeur-Bestuurder. De bezetting was voltallig en alle leden

van de gremia waren aanwezig. Er is een constructieve dialoog gevoerd en er zijn meerdere opties met elkaar besproken.

- In december is door de Raad van Toezicht en Advies en Directeur-Bestuurder besloten om de nieuwbouwplannen in Goor en Diepenheim voort te zetten. Het streven is om eind 2025 met de bouw van een nieuw verpleeghuis in Diepenheim te starten en deze in 2026 te realiseren. Daarnaast start de planontwikkeling voor nieuwbouw en uitbreiding van het verpleeghuis in Goor. Hiermee wordt een bijdrage aan de continuïteit van de organisatie geleverd.

- In 2024 is De Warme Huizen overgegaan naar AFAS: een nieuw administratiesysteem voor de financiële, salaris- en medewerkersadministratie. Dit is een grote investering geweest in kosten en tijd van medewerkers in de ondersteunende dienst en directie, waarin zij door externe projectleiders en externe organisaties voor functioneel beheer van het systeem ondersteund worden. Tegelijkertijd daarmee heeft in 2024 ook een wisseling plaatsgevonden van de controller en van de externe organisatie die de uitvoer van de financiële en personele administratie uitvoert. De evaluatie hiervan die eind 2024 heeft plaatsgevonden is positief. De werkprocessen zijn verbeterd en de financiële maandrapportages geven de bestuurder en de toezichthoudende organen veel meer inzicht. De implementatie van AFAS is niet zoals gepland in 2024 gereedgekomen, maar gaat gefaseerd en heeft een uitloop van de planning tot eind 2025.
- Eind 2024 is gestart met een aanpassing van de ICT en automatisering met als doelen toekomstbestendigheid en dataveiligheid. Zo wordt bijvoorbeeld het netwerk geüpgraded en wordt verouderde apparatuur vervangen. Dit project loopt door in 2025. In 2025 ligt het accent op de individuele inlog met een twee-wegs inlog identificatie. Daarnaast moet ook de AVG door de nieuwe functionaris gegevensbescherming periodiek en aantoonbaar meer onder aandacht van medewerkers worden gebracht. Positieve punten uit de ICT-audit waren de uitbesteding van de administraties in de systemen van Ons Nedap en AFAS. Een volgende stap is het

maken van het ICT-continuïteitsplan waarin keuzes staan. Dit plan wordt volgend jaar in samenwerking met de nieuwe accountant, de controller en ICT-ondersteuning Pentasystems gemaakt.

- Er hebben in 2024 diverse activiteiten in het lerend netwerk plaatsgevonden. Het lerend netwerk bestaat uit 't Dijkhuis in Bathmen en Den Bouw in Warnsveld. De bestuurders hebben met elkaar gesproken en elkaar geadviseerd. De kwaliteitsfunctionarissen van 't Dijkhuis en De Warme Huizen hebben kennisgemaakt en informatie uitgewisseld.
- De Directeur-Bestuurder heeft in 2024 in de regio actief deelgenomen aan verscheidene bijeenkomsten over de IZA- en WOZO-akkoorden. Daarin wordt samen met de zorgorganisaties en Menzis gesproken over regiovisie, het beleid van de ouderenzorg, inhoudelijke ontwikkelingen in Nederland en het meerjarig zorginkoopbeleid. De Warme Huizen is lid van de samenwerkingsverbanden 'VVT Twente' en 'Twente Beter', de regionale uitvoeringsorganisaties die met Menzis, zorgpartijen, het sociaal domein, ziekenhuizen, huisartsen en acute zorg samenwerken. Doel is om door de samenwerking aan het zorglandschap en bijbehorend beschermd wonen in de regio invulling te geven. De Warme Huizen neemt ook deel aan het regionale project 'Datahub' voor onderlinge uitwisseling van cliëntgegevens dat in 2025 van start gaat en door de IZA-transitiegelden gefinancierd wordt. Dit zijn belangrijke investeringen om de (verpleeghuis)zorg in het veranderende zorglandschap en de participerende maatschappij toekomstbestendig te maken.



5. Bestuurlijke beschouwing

Het jaar 2024 was voor Stichting De Warme Huizen een goed jaar. In dit jaar is de kwaliteit wederom als goed beoordeeld en is het verpleeghuis in haar inkomsten gegroeid. Ook is het aantal verpleeghuisplaatsen uitgebreid door de afronding van de nieuwbouw in Kapellengaarden. Met de ontwikkeling van de nieuwbouwplannen in Diepenheim en Goor wordt de verdere uitbreiding van de verpleeghuiszorg en van de organisatie in de komende jaren voorbereid. Dat zowel de bedrijfsvoering, de kwaliteitszorg als de uitbreidingsplannen in 2024 de gewenste resultaten hebben gehad, is te danken aan veel mensen. We bedanken hierbij alle betrokkenen voor hun inzet.

Beschouwing 2024

Het huidige ontwikkeltraject van de organisatie, waarin groei en verzwaring van zorg wordt nagestreefd, kent een geschiedenis van bijna tien jaar. In 2015 is met het realiseren van een plan gestart om van het toenmalige verzorgingshuis een verpleeghuis met Wlz verblijfszorg met behandeling te maken. Dit omdat het aantal verpleeghuisplaatsen in dit deel van de regio te gering was en ook om de regio met de komst van dit type kleinschalige en huiselijke verpleeghuiszorg te versterken.

Het doel is om dit concept van huiselijke verpleeghuiszorg in de regio nog verder uit te breiden. Enerzijds omdat het in een nadrukkelijke behoefte van inwoners voorziet en anderzijds om de organisatie daarmee nog meer toekomstbestendig te maken en continuïteit ervan te waarborgen.

Het plan om dit te realiseren bestaat uit het uitbreiden van het aantal verpleeghuisplaatsen en het verzwaren van de huidige zorgzwaarte naar ZP VV5 en hoger. In de komende jaren ligt het accent op de realisatie van de 81 toegewezen onomkeerbare verpleeghuis-

plaatsen. Het plan is om in een later stadium de uitbreiding door de inzet van VPT-zorg verder te vervolgen.

De uitbreiding van het aantal verpleeghuisplaatsen verloopt volgens plan. Het jaar 2024 heeft voornamelijk in het teken van de nieuwbouw in fase 1 gestaan: de uitbreiding van het aantal verpleeghuisplaatsen in het gebouw Kapellengaarden. Dit is gelukt en op 5 juli heeft de feestelijke opening van de nieuwbouw door de bestuurders van woningbouwvereniging Viverion en De Warme Huizen plaatsgevonden.

In 2024 is ook de ontwikkeling van de nieuwe verpleeghuizen in Diepenheim en Goor weer een fase verder gekomen. Samen met de gemeente, ontwikkelaar en aannemer is hard gewerkt om de nieuwbouw van de nieuwe locatie in Diepenheim voor te bereiden. Met de gemeente Hof van Twente zijn diverse procedures opgestart, en met het toekennen van de bestemming is een belangrijke stap in het proces voor Deepshof in Diepenheim gezet. Ook wordt de vervanging en uitbreiding van de locatie in ►

Goor voorbereid. Tijdens alle fasen van dit project zijn de Raad van Toezicht en Advies, Cliëntenraad en Ondernemings- en Zorgraad intensief betrokken.

Het jaar 2024 is financieel goed afgerond en er is sprake van een flinke omzetgroei. De voornaamste reden van het positieve resultaat is de groei van de omzet doordat de zorgzwaarte en het aantal bewoners is toegenomen en met die groei is dit jaar de '6 miljoen grens' doorbroken.

De exploitatie groeit al meerdere jaren en is al jaren stabiel met een positief resultaat, waardoor de solvabiliteit goed is. Dit is gerealiseerd ondanks de incidenteel hogere uitgaven in 2024 voor de omzetting van de administratieve organisatie en toegenomen activiteiten voor de uitbreiding van de verpleeghuiszorg. Alle incidentele uitgaven zijn in 2024 uit eigen middelen betaald. Dit betreft investeringen, projectmanagement, advieskosten, ontwerp van ontwikkelplannen en gebouwaanpassingen.

Het jaar 2024 heeft ook in het teken gestaan van het herinrichten van de administratieve systemen AFAS en Ons Nedap. Ook is de ICT geëvalueerd en aangepast op de nieuwste eisen. Deze inrichting gaat gefaseerd en gaat door in 2025 onder leiding van extern projectmanagement. Hiervoor zijn incidentele kosten begroot. De herinrichting wordt gezien als een investering voor de toekomst. Hierdoor wordt inzicht verkregen en de sturing vergroot.

Kwaliteit en veiligheid hebben ook in 2024 veel aandacht gehad. De kwaliteitsactiviteiten en de deskundigheidsbevordering hebben hun geplande reguliere doorgang kunnen vinden. Het (Gouden) Kwaliteitskeurmerk van PREZO is opnieuw behaald.

Voor wat betreft de kwaliteit van zorg, behandeling en dienstverlening en de uitvoering daarvan kan positief op de volgende activiteiten worden teruggekeken.

- Het verbeteren en borgen van veilige, deskundige en warme zorg met aandacht.
- Interne en externe kwaliteitstoetsing als middel om verbeterpunten te vinden en de sterke punten te borgen.
- Voortgangsbewaking door de kwaliteitscommissie, waarbij de Directeur-Bestuurder ieder kwartaal aanwezig is.



- Het gebruik van de kwaliteitskalender als planningsinstrument, waarbij deze steeds is bijgesteld.
- Het jaarlijkse cliënttevredenheidsonderzoek.
- Uitvoering van het vitaliteitbeleid, in samenwerking met de Arbodienst Vitalr.
- Het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek. De acute aandachtspunten van dit jaar zijn in de teams opgepakt. Daarnaast is in overleg met de Ondernemings- en Zorgraad een plan van aanpak voor de overige leerpunten gemaakt.
- De analyserapportage MIC/MIM met conclusie en aanbevelingen.
- Vertaling van de versoepeling van de regelgeving rondom de Wzd en aanpassing naar nieuwe inzichten over evaluatie van stappenplannen en dwaaldetectie.

- De evaluatie van de visie op voeding, met de bijbehorende methodiek, kostenbeheersing, inkoop, kwaliteit en voedselveiligheid. De uitkomst van deze evaluatie is tevens de basis voor de inrichting van de nieuwbouw.
- Duurzaamheid heeft in 2024 veel aandacht gekregen. Door deelname aan het C23 project is een duurzaamheidsbeleidsplan gemaakt, een CO2-meting uitgevoerd en is in oktober de Green Deal Zorg 3.0 ondertekend.

Minder succesvol in 2024 waren de onderstaande activiteiten.

- De herinrichting en modernisering van het kwaliteitshandboek.

De prioritering voor dit project is aangepast, waardoor deze is verplaatst naar 2025. In 2024 is wel een aantal procedures geactualiseerd. De nieuwe kwaliteitsfunctionaris heeft dit in 2025 als speerpunt.

- De uitkomsten van de interne dossieraudits, de MIC-analyses en het eerste deel van het Prisma-onderzoek.

Deze laten zien dat er verbeterpunten zijn ten aanzien van de werkafspraken met de behandeldienst, actualiseren van zorgdoelen en te geringe rapportages in het cliëntdossier ten aanzien van gedrag, mentaal welbevinden en sociale activiteiten. Daarnaast blijft het aftekenen van medicatie een aandachtspunt. Deze verbeterpunten komen terug in het verbeterplan voor 2025. Dit is onderdeel van het leren aan de hand van de PDCA-cyclus.

- De implementatie van AFAS, Ons Nedap en de ICT-conversie.

Deze projecten zijn niet binnen de geplande projecttijd gereedgekomen en zijn tot en met 2025 verlengd.

Wat zijn de verbeteraccenten voor 2025 en verder?

De verbeterpunten en eigen ontwikkelwensen zijn in de volgende verbeteraccenten voor 2025 vertaald.

- In 2025 staat de ontwikkeling van het nieuwe kwaliteitsplan 2025-2029 centraal op basis van het nieuwe Generiek Kompas. Dit zal in samenwerking met de Cliëntenraad gebeuren.
- Binnen het ZorgLeefPlan dient er meer aandacht te zijn voor de actualiteit van de gestelde doelen. Om de eigenheid van de bewoners nog meer in het ZorgLeefPlan te laten terugkomen wordt het invullen van het formulier 'Wie ben ik' in Ons Nedap geëvalueerd en dienen de uitkomsten van dit formulier naar actuele zorgdoelen en wensen in het ZorgLeefPlan vertaald te worden.
- Daarnaast dient er voor alle bewoners met dementie en onbegrepen gedrag een individuele benaderingswijze te zijn opgesteld en vastgelegd waar nodig.
- Het goedlopende informele netwerk rondom de bewoner willen wij graag behouden. Dit doen we door veel aandacht aan deze groep van familieleden en naasten te besteden en hen bij het leven en welzijn van de bewoner te blijven betrekken.
- Ook in 2025 zullen de familieavonden en MDO-gesprekken gehouden worden. Daarnaast blijven familie en naasten uitgenodigd worden om bij de geplande activiteiten en het dagelijks leven van de bewoner betrokken te blijven.
- Daarnaast is een doel om de regionale samenwerkingsoverleggen en de projecten voort te zetten. Voorbeelden voor 2025

zijn de ontwikkelagenda van de regionale transitie middelen VVTwente en het regionale project 'Datahub' om onderlinge gegevensuitwisseling van cliënten tussen zorgaanbieders mogelijk te maken.

- Er wordt met een regionale samenwerking met meerdere zorgorganisaties gestart om de transitiegelden (IZA) gezamenlijk op het onderwerp scholing bij onbegrepen gedrag te besteden.
- Voor 2025 is het doel gesteld om de zorgrapportages te verbeteren. Dit gebeurt o.a. door een methodiek van verslaglegging in te voeren. Alle medewerkers zullen hierin geschoold worden; de focus ligt o.a. op het rapporteren op onbegrepen gedrag.
- Daarnaast ligt er de wens om de Administratieve Organisatie en Interne Controle (AO-IC) specifieker op De Warme Huizen toe te spitsen, zodat de resultaten van de AO-IC nog beter gebruikt kunnen worden om te verbeteren.
- De goede samenwerking tussen de raden en specifiek de nauwe betrokkenheid van de Raad van Toezicht en Advies bij de adviezen rondom de nieuwbouw in Diepenheim en Goor dient in 2025 bestendig te zijn.
- In het Leerhuis komt al het 'leren en ontwikkelen' binnen De Warme Huizen samen. Dit betreft zowel de reguliere, terugkerende opleidingen en cursus als de initiële opleidingen voor zorgmedewerkers. Het Leerhuis wordt volgens de laatste inzichten geëvalueerd en doorontwikkeld.
- Ook de verpleegkundige expertgroep zal in 2025 verder ontwikkeld worden. Een doel hiervan is om de verpleegkundigen beter binnen de organisatie te positioneren, zodat hun kennis en kunde optimaal benut kunnen worden. Zij toetst tevens de voorbehouden handelingen.
- Het overzicht met aandachtsvelders op verschillende thema's wordt waar

nodig herzien. Daarnaast zal binnen het Leerhuis meer aandacht zijn voor het doorontwikkelen van het portfolio van de medewerkers.

- In 2025 zal de focus voor leren en ontwikkelen o.a. op het omgaan met onbegrepen gedrag liggen.
- De basis van kwaliteit is continu leren en verbeteren volgens de PDCA cyclus. Naar aanleiding van de uitkomsten van interne audits, dossieronderzoeken en andere uitkomsten van kwaliteitsinstrumenten, een Prisma-onderzoek en een inspectiebezoek van de IGJ is een geïntegreerd intern verbeterplan met verbeterdoelen voor 2025 opgesteld. Dit plan is voor de zorgme-

dewerkers en de behandelaren bedoeld.

- De thema's in dit verbeterplan zijn onder andere dossiervoering, triage, omgaan met onbegrepen gedrag of signaalgedrag en Wzd en medicatie. Dit plan zal gedurende 2025 uitgevoerd worden en doorlopen in 2026.
- Het kwaliteitshandboek en de protocollen worden verbeterd. De bedoeling is om het handboek in een goed toegankelijk digitaal systeem te integreren.
- Het reeds ingezette scheiden van afval wordt een stap verder gebracht door nu ook plastic apart in te zamelen.
- In 2025 start De Warme Huizen met de Zorgmonitor als BI-tool. Hiermee beschikt ►



De Warme Huizen over real time managementdata via praktische dashboards. Dit geeft inzicht in de zorgverlening en bedrijfsvoering van De Warme Huizen, bijvoorbeeld verzuim, MIC, Wzd, etc.

- In december is er tussen de directeurs van Novicare en De Warme Huizen over de inzet van het team van behandelaren en het verbeteren van de samenwerking met de zorgteams gesproken. In 2025 wordt een herstart gemaakt in de samenwerking aan de hand van het project 'Verbetering van coördinatie van zorg en behandeling'. Daarin worden ook de werkafspraken, communicatie, deskundigheid en werkwijze meegenomen. Dit gebeurt vanuit Novicare met een nieuwe regiopleider en een deels vernieuwd behandelteam. Door meerdere partijen (De Warme Huizen, Novicare, Medzorg) is met de hoofdbehandelend arts gesproken. Zij heeft volledige medewerking op de nieuwe wijze van samenwerking toegezegd. Dit maakt de doorstart mogelijk. Vanuit De Warme Huizen zijn betrokken: beleidsadviseur zorg en strategie, leidinggevende zorg, kwaliteitsverpleegkundige en zorgteams. De uitkomsten van het Prisma-onderzoek, dat nu loopt, worden in het project meegenomen. De beide directeurs zijn opdrachtgever en bewaken de voortgang en resultaten van het project.
- Het streven is om eind 2025 met de bouw van een nieuw verpleeghuis in Diepenheim te starten en deze in 2026 te realiseren. Daarnaast start de planontwikkeling voor nieuwbouw en uitbreiding van het verpleeghuis in Goor. Hiermee wordt een bijdrage aan de continuïteit van de organisatie geleverd. In de ontwikkeling van de nieuwbouw

spelen het duurzaamheidsbeleidsplan, de CO2-routekaart en de landelijke regelgeving op het gebied van duurzaamheid een belangrijke rol.

- De projecten voor de implementatie van AFAS, Ons Nedap en ICT worden in 2025 onder leiding van externe projectleiders voortgezet.
- Tot op heden is de werving en selectie van medewerkers bij De Warme Huizen nog geen probleem. We hebben op dit moment nog de luxe dat er voldoende mensen zijn die graag in het kleinschalige verpleeghuis Huize Herfstzon willen werken. Zelfs bij de uitbreiding van medewerkers voor Kapellengarden begin 2024 zijn de extra vacatures moeiteloos vervuld. We beseffen dat dit in de nabije toekomst verandert en daarom is de schaarste aan zorgmedewerkers en behandelaren een aandachtspunt. Behoud van medewerkers en de vervanging van vertrekkende medewerkers wordt een steeds grotere uitdaging in de zorg. In 2025 en volgende jaren zal steeds meer het accent komen te liggen op strategische personeelsplanning en out-of-the-box oplossingen om medewerkers te werven, helemaal als dit op grotere schaal bij de realisatie van een nieuw verpleeghuis nodig is. Hiervoor worden inmiddels ideeën met Care Requit van Eqib uitgewisseld.
- In 2025 zijn de reguliere audits gepland, zoals de PREZO, de jaarlijkse cliënten- en medewerkers-tevredenheidsonderzoeken, en daarnaast de RI&E en de elektrische NEN-scope 10 keuring. Ook zal de BMI en het BHV-noodplan op de nieuwe situatie in Kapellengarden worden aangepast.
- Ten slotte worden in de komende jaren de landelijke ontwikkelingen in de ouderenzorg op de voet gevolgd en daar waar nodig zal op de overheidsbesluiten en ontwikkelingen naar aanleiding van de IZA- en WOZO-akkoorden worden geanticipeerd. Daarbij is sprake van een actieve deelname van De Warme Huizen in de regionale samenwerking met de collega zorginstellingen en Menzis Zorgkantoor en zorgverzekeraar.



6. Wet zorg en dwang



De geest van de wet waarborgen en meebewegen

De Wet zorg en dwang (Wzd) gaat uit van het principe 'Nee, tenzij'. Dit betekent dat de zorg voor mensen met dementie zo veel mogelijk op vrijwillige basis dient plaats te vinden. Het doel van de Wzd en van De Warme Huizen is het zoveel mogelijk voorkomen van onvrijwillige zorg. Er wordt veel aandacht aan het zoeken naar alternatieven besteed,

bijvoorbeeld met behulp van de alternatievenbundel van Vilans. Bij het starten van onvrijwillige zorg in het elektronisch cliëntendossier (ECD) van De Warme Huizen, Ons van Nedap, wordt de medewerker naar de alternatievenbundel verwezen.

Als het niet lukt om een vrijwillig alternatief te vinden, moet de zorgorganisatie een stappenplan doorlopen waarbij de situatie goed wordt geanalyseerd. Vervolgens worden in een multidisciplinair team de alternatieven bekeken en wordt (onafhankelijke) deskundigheid ingeschakeld om mee te denken.

Per 1 januari 2024 zijn er landelijk bestuurlijke afspraken gemaakt op basis van de

wetsevaluatie over de besluitvorming rondom de inzet van onvrijwillige zorg. De belangrijkste aanpassingen zijn het gemakkelijker maken van de besluitvorming en het toepassen van maatwerk rondom de evaluatie van de inzet van de maatregelen. De Warme Huizen volgt deze aanpassing van het stappenplan per 1 januari 2024.

Gevallen van onvrijwillige zorg in 2024

In het eerste halfjaar van 2024 is bij vijf bewoners onvrijwillige zorg ingezet. Op een totaal aantal van 54 bewoners is dit een percentage van 9,26%. Bij de vijf genoemde casussen ging het om het beperken van de bewegingsvrijheid en het gebruik van psychofarmaca, zoals in de kwantitatieve analyse over het eerste halfjaar van 2024 bij de IGJ is aangeleverd.

- Bij één bewoonster is sinds 16 januari 2024 sprake van het beperken van de bewegingsvrijheid: zij zit in een rolstoel met blad ervoor en deze wordt op de rem gezet. De bewoonster heeft sinds een val in december 2023 wel een sta-functie maar geen loopfunctie meer. Door gebrek aan ziekte-inzicht denkt zij wel dat ze nog kan lopen en probeert dit ook telkens. Om haar tegen vallen te beschermen, maar wel onderdeel te laten zijn van de groep (door in de ochtend in de woonkamer te zitten) is in overleg met en akkoord van de wettelijk vertegenwoordiger afgesproken dat deze Wzd-maatregel wordt ingezet. Daarnaast is bij deze bewoonster sinds 14 mei 2024 sprake van het gebruik van psychofarmaca buiten de richtlijn om een rustige nacht te waarborgen. Zonder gebruik van deze medicatie gaat mevrouw hallucineren, wordt ze onrustig en komt ze telkens uit bed met het risico op vallen. Ook voor deze maatregel heeft de wettelijk vertegenwoordiger toestemming gegeven. Deze bewoonster is op 7 juli overleden.
- Bij één bewoonster is op 6 juli 2023 gestart met een extra laag bed. In dit geval is dit

een Wzd-maatregel (beperken van de bewegingsvrijheid) aangezien mevrouw niet zonder hulp uit bed kan komen. Deze maatregel is ingezet zodat mevrouw niet meer zelfstandig opstaat, omdat dit telkens tot vallen leidde. Daarnaast is er in deze casus ook sprake van een rolstoel met blad ervoor die op de rem is gezet. Voor beide maatregelen heeft de wettelijk vertegenwoordiger akkoord gegeven.

- Bij één bewoonster is sinds 11 juli 2023 sprake van het gebruik van psychofarmaca buiten de richtlijn en daarmee is er sprake van een Wzd-maatregel. Ook in deze casus heeft de wettelijk vertegenwoordiger ingestemd met het inzetten van deze Wzd-maatregel.
- Bij één bewoonster is op 5 maart 2024 gestart met dwaaldetectie. Mevrouw heeft enorme drang om weg te lopen en brengt zichzelf (en soms ook haar omgeving, indien zij buiten op straat gaat dwalen) daarmee in gevaar. In overleg met de wettelijk vertegenwoordiger is gekozen voor de inzet van deze Wzd-maatregel.
- Bij één bewoner is sinds 18 maart 2023 sprake van het beperken van de bewegingsvrijheid door gebruik te maken van de bedhekken op zijn bed, inclusief bedhekbeschermers. Aangezien de bewoner deze bedhekken niet zelfstandig omlaag kan doen is hier sprake van een Wzd-maatregel. De heer verzet zich hier niet tegen en de wettelijk vertegenwoordiger is akkoord met het inzetten van deze maatregel. Op 24 augustus is deze bewoner overleden.

In de tweede helft van 2024 is qua inzet van de Wzd-maatregelen niets veranderd. Hieronder volgt kort het overzicht van de ingezette maatregelen per bewoner zoals bij de IGJ is aangeleverd.

Bewoner	Type Wzd	Vorm	Opmerking
1	Beperking van bewegingsvrijheid	Rolstoel met blad, op de rem	Is 7 juli overleden
	Gebruik psychofarmaca	Medicatie	
2	Beperking van de bewegingsvrijheid	Extra laag bed	
	Beperking van de bewegingsvrijheid	Rolstoel met blad, op de rem	
3	Gebruik psychofarmaca	Medicatie	Is 25 augustus overleden
4	Beperking van de bewegingsvrijheid	Dwaaldetectie	Stappenplan is inmiddels gestopt omdat er geen sprake is van beperking van de bewegingsvrijheid met een dwaaldetectie
5	Beperking van bewegingsvrijheid	Bedhekken en bedhekbeschermers	Is 24 augustus overleden

Wanneer we terugkijken naar de inzet van de maatregelen kunnen we concluderen dat vanaf september 2024 het percentage bewoners met een ingezette Wzd-maatregel is gedaald naar 3,70% vanwege het overlijden van drie bewoners.

Na overleg met de Wzd-functionaris van De Warme Huizen is geconcludeerd dat bij de inzet van de dwaaldetectie bij een bewoonster geen sprake was van onvrijwillige zorg. Mevrouw verzet zich niet en de dwaaldetectie beperkt haar tevens niet in haar bewegingsvrijheid. Inmiddels is bij deze mevrouw het stappenplan afgesloten.

Veranderingen ten opzichte van 2023

Zoals in het vorige jaarverslag is aangegeven, is er sinds de komst van een

nieuwe Wzd-functionaris bij De Warme Huizen (eind oktober 2023) meer aandacht voor het gebruik van o.a. psychofarmaca buiten de richtlijn. Door de komst van een nieuwe Wzd-functionaris en een nieuwe specialist ouderengeneeskunde zijn nieuwe perspectieven op het gebruik van psychofarmaca ontstaan. De verwachting was dat deze nieuwe perspectieven ertoe zouden leiden dat er in 2024 meer interventies bij bewoners als onvrijwillige zorg aangemerkt zouden worden. Bovenstaande cijfers bevestigen deze verwachting.

De Warme Huizen doet met het behandel- en zorgteam nieuwe inzichten en ervaringen op. Nieuwe deskundigen, veranderende richtlijnen en een goede dialoog met bewoner en familie vragen om blijvend leren en ►

ontwikkelen. Over elk dossier waarin het Wzd-stappenplan wordt gevolgd, wordt een casuïstiekbespreking gehouden. Hierbij zijn de Wzd-functionaris, de leidinggevende zorg en de zorgverantwoordelijken aanwezig. Uit iedere casus wordt lering getrokken over de afwegingen en multidisciplinaire kennis wordt gedeeld. Deze uitkomst wordt bij volgende casusbesprekingen toegepast.

Belangrijke resultaten en ontwikkelingen in 2024

- De aanpassing van het Wzd-stappenplan per 1 januari 2024 heeft ertoe geleid dat er nog zorgvuldiger wordt gekeken naar het inzetten van maatregelen om te beoordelen wanneer er sprake is van onvrijwillige zorg.
- Er wordt meer maatwerk toegepast in de evaluatie van de ingezette maatregelen en er hoeft niet meer op de halfjaarlijkse evaluatie gewacht te worden. Medewerkers zijn alerter op de mogelijkheid tot evaluatie bij het veranderen van de zorgbehoefte van de bewoner of op aanvraag van de bewoner, wettelijk vertegenwoordiger of de zorgverantwoordelijke zelf. Dit maakt het tussentijds stoppen met het stappenplan mogelijk, indien dit passend bij de situatie is.
- Door het vertrek van medewerkers is twee keer de functie voor aandachtsvelder Wzd vacant gekomen. Inmiddels zijn er drie enthousiaste medewerkers gevonden die

graag als aandachtsvelder Wzd worden getraind. Nieuw is dat naast medewerkers van de psychogeriatrische afdelingen nu ook een medewerker van de somatische afdeling bereid is gevonden aandachtsvelder te worden. Het voordeel hiervan is dat ook op de somatische afdelingen meer aandacht komt voor de Wzd en er kritischer naar het inzetten van mogelijk onvrijwillige zorg wordt gekeken.

Leer- en ontwikkelpunten voor 2025

In 2025 legt De Warme Huizen in gezamenlijkheid met Novicare de focus op de coördinatie van zorg en behandeling. Dit houdt onder andere in dat er op deskundigheidsbevordering van de medewerkers op verschillende onderwerpen ingezet wordt.

- Meer aandacht voor de afweging van de mogelijke alternatieven op de ingezette Wzd-maatregel en het vastleggen hiervan in het zorgdossier.
- Meer aandacht voor het rapporteren van het effect van de ingezette Wzd-maatregel, het wel of geen verzet tonen van de bewoner tegen de maatregel en het wel of niet wilsbekwaam zijn van de bewoner.
- De inzet van de Wzd-functionaris bij bewoners met een Wzd-maatregel is duidelijk zichtbaar in het elektronisch cliëntendossier (Ons Nedap).
- De nieuwe aandachtsvelders Wzd vervullen een voortrekkersrol op hun afdeling. Dit houdt in dat zij bijdragen aan deskundigheidsbevordering van hun collega's en aandacht blijven vragen voor de leer- en ontwikkelpunten zoals hierboven geformuleerd.



7. Governance

In dit hoofdstuk wordt verslag gedaan van de samenstelling en de werkzaamheden van het bestuur, de interne toezichthouder en de medezeggenschapsgremia. Daarnaast wordt in het kader van goed bestuur ingegaan op de gedragscodes die van toepassing zijn op de organisatie en het beleid dat in het kader van risico's en risicobeheersing wordt gevoerd. Naast dit hoofdstuk is er nog een separaat uitgebreider jaarverslag van de Raad van Toezicht en Advies als interne toezichthouder beschikbaar.

Samenstelling Raad van Bestuur

De Directeur-Bestuurder is eindverantwoordelijk voor en belast met het besturen van Stichting De Warme Huizen. Zij heeft daarnaast een extra

opdracht gekregen om in de komende jaren de uitbreiding van een aantal verpleeghuislocaties ten bate van de continuïteit van de organisatie te leiden.

Samenstelling van de Raad van Bestuur van Stichting De Warme Huizen per 31 december 2024:

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties	Aanstelling
Drs. Angélique Jolanda Ilona Lamme MHA	Directeur-Bestuurder en Founder St. De Warme Huizen	- Eigenaar Angélique Lamme Advies - Lid bestuur Vogelwerkgroep Losser - Vrijwilliger Alzheimercafé Goor - BIG-geregistreerde HBO-verpleegkundige met bereikbare dienst - Gastdocent op scholen/universiteiten en houden van toespraken op symposia en bijeenkomsten.	21-08-2014

De Raad van Toezicht en Advies heeft de klasse-indeling voor de WNT vastgesteld op klasse I en deze is door de accountant gecontroleerd. Ten aanzien van de bezoldiging van de Directeur-Bestuurder conformeert De Warme Huizen zich aan de WNT en stemt in met de publicatie van deze gegevens. De bezoldiging van de Directeur-Bestuurder valt in 2024 onder het bezoldigingsmaximum, gebaseerd op klasse II.

In het voorgaande jaar behaalde Stichting De Warme Huizen acht punten, waardoor klasse II van toepassing was voor 2023. Conform de van toepassing zijnde WNT gaat een gewijzigde klasse-indeling in met ingang van 1 januari van het daaropvolgende kalenderjaar. Bestaande bezoldigingsafspraken boven het aan de klasse verbonden bezoldigingsmaximum worden gedurende een termijn van maximaal vier jaar nadat de gewijzigde indeling (per 1 januari) ingaat, gerespecteerd. Daarna moet de bezoldiging in drie jaar worden teruggebracht tot het voor de topfunctionaris geldende bezoldigingsmaximum.

Derhalve gaat de gewijzigde indeling op basis van de WNT met ingang van 1 januari 2025 in. Dit betekent dat in 2024 -ondanks het wegvallen van één financieringsbron- nog steeds klasse II mag worden toegepast. Met ingang van 1 januari 2025 is de lagere klasse van toepassing.

De Raad van Toezicht en Advies is van mening dat er geen sprake is van belangenverstremgeling van de Directeur-Bestuurder en de organisatie. Ook heeft de Directeur-Bestuurder aan de Raad van Toezicht en Advies de juiste informatie over de organisatie en de daaraan gerelateerde zaken en risico's verstrekt.

Het jaarlijkse beoordelingsgesprek met de Directeur-Bestuurder heeft in twee gesprekken plaatsgevonden. De Directeur-Bestuurder heeft van de Raad van Toezicht en Advies complimenten ontvangen voor de behaalde resultaten in 2024 en de Raad van Toezicht en Advies heeft decharge over dat jaar aan de bestuurder verleend.

De deskundigheidsbevordering van de Directeur-Bestuurder vindt plaats door middel van scholing, symposia, externe werkbezoeken, externe executive coaching, intervisie, uitwisseling in het lerend netwerk met twee collega-bestuurders en het jaarlijkse meelopen met medewerkers in de praktijk.

Verkort verslag van de interne toezichthouder, Raad van Toezicht en Advies

Het verkorte verslag van de interne toezichthouder, Raad van Toezicht en Advies, is een onderdeel van het geïntegreerde jaarverslag van Stichting De Warme Huizen, met daarin het bestuursverslag, kwaliteitsverslag en ook de verslagen van de ►



voorzitters van de Cliëntenraad en Ondernemings- en Zorgraad. Het volledige verslag van de interne toezichthouder is separaat gepubliceerd en in bezit van de accountant.

Stichting De Warme Huizen werkt volgens de Zorgbrede Governance Code. In het bestuursmodel wordt Stichting De Warme Huizen door één Directeur-Bestuurder bestuurd. De stichting staat onder toezicht van de Raad van Toezicht en Advies en bestaat uit vier leden.

De taken van de Raad van Toezicht en Advies en de Directeur-Bestuurder zijn expliciet gescheiden en zijn beschreven in de statuten en het reglement. De leden van de Raad van Toezicht en Advies hebben een zittingsperiode van vier jaar en treden af volgens een rooster van aftreden. In het kader van de continuïteit van de kleinschalige organisatie is daarbij in 2020 een juridisch beargumenteerd beroep gedaan op de uitzonderingsclausule in bijlage b.1 van de

Zorgbrede Governancecode. Dit is gebeurd in het kader van de continuïteit van de kleinschalige organisatie met het oog op de toekomst zodat de ontwikkeling en continuïteit van de organisatie, geborgd door uitbreiding, met continuïteit van toezicht kan plaatsvinden. Door de uitzonderingsclausule is voor ieder lid de zittingsperiode met een extra termijn verlengd. Onder de leden van de Raad van Toezicht en Advies zijn specifieke aandachtsgebieden aangewezen: voorzitter, vice-voorzitter, auditcommissie, financiën, remuneratiecommissie, kwaliteit en veiligheid, Cliëntenraad en Ondernemings- en Zorgraad.

De bezoldiging van de leden van de Raad van Toezicht en Advies in 2024 is een deelbedrag van het van toepassing zijnde bezoldigingsmaximum. De Raad is lid van de NVTZ, vereniging voor toezichthouders in de zorg.

Raad van Toezicht en Advies Stichting De Warme Huizen per 31 december 2024

Naam en bestuursfunctie	Aandachtsgebied	(Neven)functies	Rooster van aftreden
Martin Hendrikus Johannes Leferink geb. 12-12-1963	Voorzitter Remuneratiecommissie Kwaliteit & veiligheid	• Ziekenhuisgroep Twente, afdelingshoofd moeder- en kindcentrum	Benoeming 28-08-2014 1e herbenoeming 2018 Herbenoeming conform ZBGC b.1 2022 Aftredend 2026
Evert Barendrecht geb. 07-05-1952	Vice-voorzitter Auditcommissie Financiën	• Eigenaar EBMS • Eigenaar E. Barendrecht Beheer B.V. • Penningmeester Hart voor Goor • Penningmeester Probus • Voorzitter Vereniging Pensioengerechtigden Deloitte • Bestuurslid Stichting Indexatiedepot Pensioenregelingen Deloitte • Penningmeester Noabershof Goor	Benoeming 01-10-2013 1e herbenoeming 2017 Herbenoeming conform ZBGC b.1 2021 Aftredend 2025
Monique Milène Voulon Geb. 10-05-1960	Lid Remuneratiecommissie Ondernemings- en Zorgraad en P&O	• Eigenaar MonPlus, voor verlies en rouwtherapie en interimopdrachten medezeggenschap • Lid klachtencommissie verpleeghuizen Achterhoek • Lid interne bezwarencommissie (IBC) Careaz • Vertrouwenspersoon VIV en Camino • Lid Dorpsraad Boekelo	Benoeming 01-10-2017 1e herbenoeming 2021 Herbenoeming conform ZBGC b.1 2025 Aftredend 2029
Bertha Maria Grimberg geb 01-04-1965	Lid Auditcommissie Cliëntenraad	• Manager HRM & Communicatie bij Azora	Benoeming 01-01-2018 1e herbenoeming 2022 Herbenoeming conform ZBGC b.1 2026 Aftredend 2030

De stichting staat onder toezicht van de Raad van Toezicht en Advies, bestaande uit vier leden. De visie op het toezichthouden door de Raad van Toezicht en Advies is in lijn met de visie op kleinschaligheid: ‘toezicht in nabijheid, met evenwicht tussen afstand en nabijheid’. De samenwerking tussen de voorzitter van de Raad van Toezicht en Advies en de Directeur-Bestuurder is een belangrijke pijler voor het realiseren van deze visie. De specifieke deskundigheid van de leden van de Raad van Toezicht en Advies kan door de Directeur-Bestuurder ook buiten de reguliere vergaderingen om worden geraadpleegd en benut. De Raad is hiermee een Raad van Toezicht en Advies.

De Raad van Toezicht en Advies heeft in 2024 zes keer vergaderd. In de reguliere vergaderingen tussen de Raad en de Directeur-Bestuurder wordt de Raad uitgebreid geïnformeerd over de voornaamste risicogebieden: strategische resultaten, kwaliteit en veiligheid, medewerkers, financiën, vastgoed en bedrijfsvoering. Dit gebeurt aan de hand van een structurele agenda. Hierdoor heeft de Raad haar toezichthoudende functie kunnen uitvoeren. Tijdens iedere vergadering wordt aan het begin een strategisch inhoudelijk onderwerp geagendeerd. Aan de hand van dit thema wordt in aanwezigheid van gasten (veelal medewerkers uit de organisatie en/of externe deskundigen) gesproken en gediscussieerd. Daarnaast zijn de leden van de Raad met regelmaat zichtbaar in de organisatie, spreken zij met medewerkers, de leidinggevenden, vrijwilligers en bewoners. De

leden zijn bijvoorbeeld aanwezig bij informele en formele medewerkersbijeenkomsten. Daarnaast participeren zij selectief als gast bij formele bijeenkomsten (kwaliteitscommissie, strategiebijeenkomsten, vergaderingen Cliëntenraad en Ondernemings- en Zorgraad). Ten slotte is er jaarlijks aan het einde van het jaar een themabijeenkomst samen met de Cliëntenraad en Ondernemings- en Zorgraad, welke gezamenlijk informeel wordt afgesloten. Het thema in 2024 betrof voortgang en uitdagingen bij de nieuwbouw, waarbij de stand van zaken, uitdagingen, risico's, verschillende scenario's en aankomende instemmings- en adviesmomenten zijn besproken.

Belangrijkste onderwerpen waarop toezicht is gehouden in 2024

Toezicht op financiën

- Het bespreken en goedkeuren van de begroting 2024.
- De bedrijfsvoering is gevolgd op basis van onder andere financiële maandrapportages en de kwartaalbesprekingen van de auditcommissie met de Directeur-Bestuurder en de controller en de structureel geagendeerde bespreking van de maandrapportage met alle leden in de Raad van Toezicht en Advies-vergadering.
- Het goedkeuren van de jaarrekening over 2023.
- Het goedkeuren van het accountantsverslag over 2023.
- Het maken en goedkeuren van het uitgebreide verslag van de Raad van Toezicht en Advies voor het jaarverslag over 2023.
- Het goedkeuren en vaststellen van het geïntegreerde kwaliteits- en bestuursverslag over 2023.



- Het wegen en vaststellen van de klasse-indeling 2024 volgens de Wet normering topinkomens; De Warme Huizen valt in klasse I.
- Het geven van een opdracht aan de accountant voor het uitvoeren van de interim controle over 2024 en het bespreken van de managementletter met de Directeur-Bestuurder en de auditcommissie. Daarbij is de ICT-interim-audit met de auditcommissie besproken.
- Het in december goedkeuren van de begroting 2025 en de investeringsbegroting 2025.

Toezicht op vastgoedontwikkelingen De Warme Huizen

- Het goedkeuren van de projectorganisatie nieuwbouw Diepenheim en Goor.
- Besluit om het aandachtsgebied ‘financiële auditcommissie’ uit te breiden met het houden van toezicht op nieuwbouw. Het aandachtsgebied heet vanaf nu ‘auditcommissie en nieuwbouw’.

- Het accorderen van het voorgenomen besluit van de Directeur-Bestuurder om niet in hoger beroep te gaan in de rechtszaak tegen Nibus.
- Accordering en goedkeuring van het voorgenomen besluit van de Directeur-Bestuurder om de nieuwbouwplannen in Goor en Diepenheim te vervolgen, met daarbij de opmerking dat er een tijdsfasering tussen de twee projecten wordt aangebracht om risico's en organisatiebelasting te verkleinen. Hierbij is in acht genomen dat daardoor een aantal onomkeerbare Wlz-plaatsen kan komen te vervallen.

Toezicht op kwaliteit en veiligheid

- Het continu en actief monitoren van het thema aan de hand van het volgen van verschillende kwaliteitsactiviteiten, bijvoorbeeld door de structurele agendering van het onderwerp in de Raad van Toezicht en Advies-vergadering, het continu online meelezen met de directiebesluiten ►



en verslag, het voeren van de dialoog met de bestuurder en de genode gasten over de geagendeerde inhoudelijke kwaliteitsthema's in de Raad van Toezicht en Advies-vergaderingen. En ook doordat het lid van de Raad van Toezicht en Advies met aandachtsgebied kwaliteit de notulen van de kwaliteitscommissie leest en enkele vergaderingen daarvan bijwoont.

- Het bespreken van de uitkomsten van de diverse kwaliteitsonderzoeken, zoals PREZO-audit, cliënt- en medewerkerstevredenheidsonderzoek en de daarbij behorende verbeterplannen.
- Meekijken met het proces van opvolging van klachten en of calamiteiten. In 2024 heeft

de bestuurder een vermoede calamiteit en de start van een Prisma-onderzoek gemeld. De Raad van Toezicht en Advies is over de uitkomst daarvan en het daaruit volgende verbeterplan geïnformeerd.

- Het goedkeuren van de verlenging van het kwaliteitsplan tot en met 2024, dit in verband met de komst van het Generiek Kompas dat het Kwaliteitskader Verpleeg-huizenzorg vervangt.

Toezicht op inzet en omgang met medewerkers

- Structureel worden de onderwerpen medewerkers en personele zaken op de Raad van Toezicht en Advies-vergaderingen

geagendeerd en de personele inzet en de verzuimcijfers worden via de maandrapportages gemonitord.

- Het vitaliteitsbeleid wordt door het bespreken van de uitkomsten van de onderzoeken medewerkerstevredenheid, periodiek onderzoek, preventief medisch onderzoek en de daarbij behorende verbeterplannen bewaakt.

Toezicht op voldoen aan en toepassen van Governancecode Zorg 2022

- Het volgen van de interne risicobeheersing op basis van de compliance lijst. Er is geconcludeerd dat de interne risicobeheersing van De Warme Huizen passend is bij de omvang van de organisatie.
- Het uitvoeren van de jaarlijkse zelfevaluatie van de Raad van Toezicht en Advies.
- Het nemen van het besluit tot het verlenen van decharge aan de Directeur-Bestuurder over het jaar 2023 en het vaststellen van de bezoldiging van de Directeur-Bestuurder, conform de overgangsregeling.
- Op 3 december heeft de Raad van Toezicht en Advies goedkeuring gegeven aan een aangepast toekomstbestendig organogram waarin de indeling van een aantal functies is aangepast. Daarmee is tevens goedkeuring voor het opheffen van een hiërarchische managementlaag en de herverdeling van de taken over andere functies per 1 januari 2025 verleend.

Van iedere vergadering van de Raad van Toezicht en Advies en de bijbehorende besluiten heeft uitgebreide verslaglegging plaatsgevonden.

De Raad van Toezicht en Advies evalueert zichzelf jaarlijks uitgebreid. Daarbij ligt het accent op het eigen functioneren in de Raad en de wijze van toezicht houden op de organisatie. In 2024 heeft de Raad zichzelf

onder de externe leiding van Twynstra Gudde geëvalueerd.

De leden volgden scholing en/of symposia voor de eigen deskundigheidsbevordering.

In 2024 is de Raad van Toezicht en Advies regelmatig actief betrokken en aanwezig geweest. Voorbeelden hiervan zijn:

- zichtbare aanwezigheid van leden Raad van Toezicht en Advies bij medewerkersbijeenkomsten, zoals personeelsfeest en thema- en visiebijeenkomsten.
- gesprekken met bewoners tijdens de aanwezigheid op locatie.
- halfjaarlijks bezoek van de voorzitter Raad van Toezicht en Advies aan de kwaliteitscommissie.
- halfjaarlijks bezoek van een lid Raad van Toezicht en Advies aan de Cliëntenraad.
- halfjaarlijks bezoek van een lid Raad van Toezicht en Advies aan de Ondernemings- en Zorgraad.
- betrokkenheid van alle leden van de Raad van Toezicht en Advies en de auditcommissie bij de vastgoedontwikkelingen.
- kwartaalbesprekingen van de auditcommissie met de Directeur-Bestuurder en de controller.

De leden volgden scholing en/of symposia voor de eigen deskundigheidsbevordering, zoals de externe scholing van de NVZT over vastgoed.

De Raad van Toezicht en Advies voert twee keer per jaar een gesprek met de Directeur-Bestuurder. Het eerste gesprek vindt rond de zomer plaats en omvat de diverse gebieden van ►

het functioneren. Het tweede gesprek aan het einde van het jaar gaat over de bezoldiging van de Directeur-Bestuurder. Tezamen vormen deze beide gesprekken het beoordelingsgesprek. Ook in 2024 hebben deze gesprekken met de Directeur-Bestuurder aan de hand van de NVZD-gebieden plaatsgevonden.

De Directeur-Bestuurder, tevens de Founder van het concept De Warme Huizen, heeft van de Raad van Toezicht en Advies de opdracht gekregen om de voorgenomen uitbreiding van de verpleeghuisplaatsen op de verschillende gekozen locaties in de komende jaren met haar visie te gaan realiseren en leiden.

Verslag van medezeggenschap door Cliëntenraad van 2024

Binnen Stichting De Warme Huizen is conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen een Cliëntenraad ingesteld; zij is tevens de Cliëntenraad voor de enige locatie Huize Herfstzon. Op het moment dat er een tweede locatie wordt geopend, zal er voor de nieuwe locatie een eigen Cliëntenraad worden ingesteld.

De Raad bestaat uit vier leden en is samengesteld uit vertegenwoordigers van cliënten, vrijwilligers of aantoonbare betrokkenen van Huize Herfstzon. De Warme Huizen stelt de noodzakelijke middelen beschikbaar voor het goed functioneren van de Raad. De Cliëntenraad is lid van het LOC. Daarnaast wordt de Cliëntenraad door een secretaresse ondersteund die door De Warme Huizen bekostigd wordt.

De Cliëntenraad heeft in 2024 zes keer samen met de Directeur-Bestuurder vergaderd. De Cliëntenraad vergadert onderling voorafgaande aan de vergadering met de Directeur-Bestuurder.

De vergadering kent een vaste agenda met onderwerpen als: bewoners, medewerkers, organisatieontwikkeling, activiteiten, klachten, nieuwbouw, financiën, eten en drinken, cliënttevredenheid, kwaliteit van zorg en duurzaamheid. In bijna iedere vergadering worden er inhoudelijke thema's geagendeerd en besproken. Daarbij zijn altijd gasten uit de organisatie of externe deskundigen aanwezig die veel kennis van de te bespreken onderwerpen hebben.

De Cliëntenraad is in 2024 diverse keren om advies of instemming gevraagd. Daarbij is de Cliëntenraad vooraf in een vroeg stadium over het desbetreffende onderwerp geïnformeerd. Aanvullend daarop worden de leden tussentijds geïnformeerd over relevante zaken die niet tot de vergadering kunnen wachten. Alle tussentijds gevraagde en ongevraagde adviezen die de Cliëntenraad heeft gegeven zijn vervolgens in de officiële besluitvorming en de uitvoering meegenomen. De bijeenkomsten in 2024 zijn tweemaal door een lid van de Raad van Toezicht en Advies bijgewoond.

Een themabijeenkomst over de nieuwbouwontwikkelingen heeft in december 2024 gezamenlijk met de Cliëntenraad, de Raad van Toezicht en Advies en de Ondernemings- en Zorgraad plaatsgevonden.



Samenstelling Cliëntenraad Stichting De Warme Huizen, Huize Herfstzon per 31 december 2024

Naam	Functie	Aandachtsgebied
De heer Jan Overbeek	Voorzitter	Financiën
Mevrouw Joke Garritsen	lid	Nieuwe bewoners
Mevrouw Linda van Wanrooy	Lid	Cliëntenvertrouwenspersoon
De heer Arnold Janse	Lid	Kwaliteit en veiligheid

De Cliëntenraad is tevens de huurcommissie voor de twee huurders in Kapellengaarden. De jaarlijkse huurdersvergadering heeft in mei plaatsgevonden.

De Cliëntenraad evalueert haar eigen functioneren jaarlijks. De samenwerking met en de informatieverstrekking door de Directeur-Bestuurder wordt als zeer goed beoordeeld. Daarnaast worden incidenteel bijeenkomsten van de LOC en Menzis Zorgkantoor voor de eigen deskundigheidsbevordering bezocht. In 2024 heeft scholing door de externe deskundige Wim Eggens van Zeggenschap.nu plaatsgevonden.

Samenvatting van de belangrijkste besluiten en besproken onderwerpen van de Cliëntenraad in 2024

- Goedkeuring van het jaaroverzicht activiteitenprogramma.
- Goedkeuring vergoeding Cliëntenraad met terugwerkende kracht vanaf 2023.
- Goedkeuring tussentijdse aanpassing van de definitieve Prijslijst 2024.
- Goedkeuring actualisatie Kwaliteitsplan 2019 tot en met 2024.
- Instemming met kwalitatieve en kwantitatieve analyse van de Wzd in 2023.
- Goedkeuring van het geïntegreerd kwaliteits- en bestuursverslag 2023.
- Instemming met aangepaste openingstijden Kapellengaarden.
- Goedkeuring rooster van aftreden Cliëntenraad, waarbij twee leden een extra zittingstermijn aangaan en de voorzitter in april 2025 met het voorzitterschap stopt en eind 2025 als lid van de Cliëntenraad afscheid gaat nemen.
- Bespreking van klachten en calamiteiten, en het proces van het ingezette Prisma-onderzoek in najaar 2024.

- De Cliëntenraad heeft samen met de bestuurder en de projectleider nieuwbouw de uitbreiding verpleeghuiscapaciteit en de verbouwing van de locatie Kapellengaarden geëvalueerd. De Cliëntenraad is zeer tevreden met de uitbreiding van het aantal verpleeghuisplaatsen.
- Bespreken jaarlijkse Cliënttevredenheidsonderzoek en PREZO-audit en akkoord met het verbeterplan.
- Akkoord met de goedkeuring van de huurverhoging per juli 2024 voor de huurders.
- Bespreken concept duurzaamheidsbeleidsplan (adviesaanvraag begin 2025) en akkoord met het ondertekenen van Green Deal Zorg 3.0.
- De Cliëntenraad heeft meegedacht met het ontwerp van het nieuwe organogram. De Cliëntenraad is het eens met het voorstel om het aantal hiërarchische managementlagen te verminderen van drie naar twee. Ook is de Cliëntenraad akkoord gegaan met de twee nieuwe parttime functies die de taken van de opgeheven managementfunctie gaan overnemen (het herziene organogram wordt begin 2025 ter advisering voorgelegd).
- Structureel agendapunt is het informeren over en bespreken van de nieuwbouwplannen in Goor en Diepenheim. Dit in nauwe samenwerking met de Raad van Toezicht en Advies en de Ondernemings- en Zorgraad.

NB. Van iedere vergadering van de Cliëntenraad heeft uitgebreide verslaglegging plaatsgevonden.

Voor 2025 heeft de Cliëntenraad als speerpunt: de werving en selectie van een nieuw lid opstarten en het volgen, bespreken en adviseren van de nieuwbouwplannen.

Verslag medezeggenschap door de Ondernemings- en Zorgraad (OZR) 2024

In het vierde jaar van haar bestaan heeft de Ondernemings- en Zorgraad zich als raad weer een stap verder ontwikkeld. Een grote stap was het integreren van de Ondernemingsraad en de Zorgraad tot één raad, genaamd Ondernemings- en Zorgraad (OZR). Deze keuze is in 2023 gemaakt en in 2024 tot uitvoering gebracht. De belangrijke keuze voor integratie van de beide raden past bij de kleinschaligheid van de organisatie en de korte lijnen. De Ondernemingsraad en de Zorgraad bestaan voor het overgrote deel uit dezelfde zorgmedewerkers. De keuze voor integratie van de beide raden is getoetst bij een externe deskundige. De Ondernemings- en Zorgraad vertegenwoordigt met ingang van 2024 twee wetten, namelijk de wet op de ondernemingsraad (WOR) en de wet Zeggenschap in de Zorg. Deze laatste is een toevoeging van de wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz). Het OR-reglement is naar aanleiding daarvan op inhoud en naam aangepast, en heet nu het Ondernemings- en Zorgraad-reglement.

Voor de nieuwe leden is in 2024 extra aandacht besteed aan de basisprincipes van medezeggenschap. Daarnaast wordt regelmatig bij de vakbond Nu’91 aan deskundigheidsraadpleging gedaan. De Raad wordt in deze ontwikkelfase extra door een externe personeelsadviseur

bijgestaan. De Ondernemings- en Zorgraad gaat jaarlijks op externe scholing bij SBI formaat.

De Ondernemings- en Zorgraad vergadert om de twee maanden met de Directeur-Bestuurder. In deze overlegvergadering wordt een standaardagenda gebruikt waarbij belangrijke onderwerpen structureel terugkeren, zoals medewerkers, personeelszaken, nieuwbouw, financiën, vitaliteit en kwaliteit van zorg. Daarnaast heeft de Ondernemings- en Zorgraad de eigen onderlinge overlegmomenten. De overlegvergaderingen zijn in 2024 tweemaal door een lid van de Raad van Toezicht en Advies bijgewoond.

Een themabijeenkomst over de nieuwbouwontwikkelingen heeft in december 2024 gezamenlijk met de Cliëntenraad, de Raad van Toezicht en Advies en de Ondernemings- en Zorgraad plaatsgevonden.

De Warme Huizen stelt voor het goed functioneren van de Raad de noodzakelijke middelen beschikbaar. De Ondernemings- en Zorgraad wordt daarbij door een secretaresse ondersteund die door De Warme Huizen bekostigd wordt.

Samenstelling Ondernemings- en Zorgraad Stichting De Warme Huizen per 31 december 2024	
Naam	Functie
Mevrouw Ernie Slag	Voorzitter
Mevrouw Wilma Bruns	Vice-Voorzitter
Mevrouw Wilma Arkink	Lid
Mevrouw Marion Vonder	Lid
De heer Olaf Alting	Lid

Samenvatting van de meest relevante besproken onderwerpen en de adviesaanvragen of instemmingsverzoeken in 2024

- Goedkeuring actualisatie Kwaliteitsplan 2019 tot en met 2024.
- Goedkeuring op verzoek van desbetreffende individuele medewerkers, om het rooster 'Bereikbare dienst in afwijking van cao' aan te passen. Er is vastgelegd dat alle individuele medewerkers bewust voor het oude 'Bereikbare dienst'-rooster gekozen hebben, omdat het hen meer mentale en fysieke rust geeft dan het voorstel in de cao.
- Akkoord met het voorstel om de Verpleegkundige Klankbordgroep in een Verpleegkundige Expertgroep om te zetten, met een vakinhoudelijke expertfunctie naar collega's op het gebied van zorgverlening.
- Akkoord met een modelcontract met een opzegtermijn van twee maanden voor nieuwe en aangepaste vaste contracten.
- Instemming met het aangepaste Ondernemings- en Zorgraad-reglement.
- Bespreking, toelichting en dialoog over: begroting, jaarrekening en geïntegreerd kwaliteits- en bestuursverslag 2023.
- Akkoord met pilot Dienstrooster.
- Bespreking van klachten en calamiteiten, en het proces van het ingezette Prisma-onderzoek in najaar 2024.
- Bespreken van het jaarlijkse medewerkerstevredenheidsonderzoek en

akkoord met focus van het verbeterplan.

- Bespreken concept duurzaamheidsbeleidsplan (adviesaanvraag begin 2025) en akkoord met het ondertekenen van Green Deal Zorg 3.0.
- Structureel agendapunt is het informeren over en bespreken van de nieuwbouwplannen in Goor en Diepenheim. Dit in nauwe samenwerking met de Raad van Toezicht en Advies en de Cliëntenraad.
- De Ondernemings- en Zorgraad heeft samen met de Directeur-Bestuurder en de projectleider nieuwbouw de uitbreiding verpleeghuiscapaciteit en de verbouwing van de locatie Kapellengarden geëvalueerd. De Ondernemings- en Zorgraad is zeer tevreden met de uitbreiding van het aantal verpleeghuisplaatsen en de keuze dat Kapellengarden nu een zelfstandig team heeft gekregen. Daarnaast heeft de Ondernemings- en Zorgraad de projectleider en de leidinggevende het advies meegegeven om in een volgend bouwtraject de betrokken medewerkers meer te betrekken bij de voorbereiding van de verhuizing. Ook is geadviseerd om meer aandacht te besteden aan het begeleiden van een nieuw team om te werken volgens een nieuwe werkwijze.
- De Ondernemings- en Zorgraad heeft voorafgaande aan het ontwerp van het nieuwe organogram aan meningsvorming gedaan en de bestuurder input gegeven. De Ondernemings- en Zorgraad heeft, mede na het horen van signalen uit de achterban, de bestuurder geadviseerd om het aantal hiërarchische managementlagen van drie naar twee te verminderen. Dit advies is opgevolgd. Ook is de Ondernemings- en Zorgraad akkoord gegaan met de twee nieuwe parttime functies die de taken van de opgeheven managementfunctie gaan overnemen. Het herziene organogram

wordt begin 2025 ter advisering aan de Ondernemings- en Zorgraad voorgelegd.

NB. Van iedere vergadering van de Ondernemings- en Zorgraad heeft uitgebreide verslaglegging plaatsgevonden.

Voor 2025 heeft de Ondernemings- en Zorgraad naast het reguliere Ondernemings- en Zorgraad-werk een aantal extra speerpunten gekozen. Ten eerste het organiseren van verkiezingen, ten tweede het volgen van de nieuwbouwplannen en ten derde het verbeteren van het onderlinge overleg en een meer uitgebreide voorbereiding van de vergaderingen.

(Financiële) risico's en risicobeheersing

De Raad van Toezicht en Advies en de Directeur-Bestuurder hebben binnen hun reguliere werkzaamheden aandacht voor het beheersen van de risico's van de organisatie. Er wordt gestuurd op een positief financieel resultaat als buffer om de eventuele financiële gevolgen van risico's te absorberen. Omdat de organisatie vanuit publieke middelen voor de zorgverlening aan een kwetsbare doelgroep wordt bekostigd, is de risicobereidheid van de organisatie laag.

De Raad van Toezicht en Advies heeft samen met de Directeur-Bestuurder de indicatoren geformuleerd wat betreft zorgdeclaraties, medewerkersinzet en financiën die in de maandrapportage bewaakt worden. De Raad van Toezicht en Advies ontvangt maandelijks een overzicht met alle directiebesluiten en bevraagt daarover zo nodig de Directeur-Bestuurder.

Via de kwaliteitscommissie wordt op basis van de kwaliteitsagenda de kwaliteit en veiligheid in de organisatie bewaakt. De Raad

van Toezicht en Advies wordt via notulen, de kwaliteitskalender, audituitslagen en directiebesluiten over de werkzaamheden geïnformeerd en de voorzitter neemt halfjaarlijks deel aan de vergadering van deze commissie. Daarnaast informeert de Directeur-Bestuurder de Raad van Toezicht en Advies bij niet begrote of ongeplande uitgaven die hoger dan 50.000 euro zijn. Daarnaast dient de Directeur-Bestuurder officieel toestemming voor niet begrote of geplande uitgaven groter dan 100.000 euro aan de Raad te vragen.

In 2024 is in dat kader in het bijzonder aandacht aan de volgende onderwerpen geschonken.

- Bestendigen van de levering van verpleeghuiszorg door het uitbreiden van het aantal cliënten.
- Bewaken van de voortgang van de ontwikkeling van nieuwe huisvesting voor De Warme Huizen voor de huidige locatie en uitbreiding op een nieuwe locatie. De Raad van Toezicht en Advies wordt maandelijks in een auditcommissie over de voortgang door de Directeur-Bestuurder en de voorzitter van de stuurgroep geïnformeerd.
- Aandacht voor ontwikkelingen op de arbeidsmarkt waarbij arbeidsvoorwaarden marktconform worden gehouden.
- Risicobeheersing op basis van een inventarisatie die jaarlijks in het kader van de accountantscontrole wordt opgesteld.
- Het laten uitvoeren van een volledige accountantscontrole als kleine zorgorganisatie waarvoor deze verplichting vanuit wet- en regelgeving niet geldt.
- De vervanging van het administratiesysteem en ondersteunende dienstverlening.

Er zijn geen koers- en valuta-risico's aan de orde. Indien één van de geïdentificeerde risico's aan de orde is dan zorgen de signaleringssystemen ervoor dat deze tijdig worden herkend en is de organisatie voldoende wendbaar om bij te kunnen sturen. Een belangrijk instrument daarbij is het sturen volgens een normatief rooster en het personeelsformatie-instrument dat met veranderingen in de inkomsten en uitgaven van de organisatie meebeweegt.

Hypotheekfaciliteit

Ten aanzien van de financiering van het vastgoed in eigendom van de stichting maakt De Warme Huizen gebruik van een hypotheekfaciliteit bij de ASN Bank in Den Haag. Er is per 2020 een vaste rente afgesproken van 1% voor de duur van twintig jaar. Met deze faciliteit is het renterisico gemitigeerd.

Nieuwe investeringen

Voor nieuwe investeringen is in het strategisch vastgoedplan bepaald dat deze op locatieniveau financieel haalbaar en exploitabel moeten zijn vanuit de voor de huisvesting beschikbare inkomsten. Er wordt in de vastgoedprojecten uitgegaan van bekostiging op basis van de Nhc en Nic voor respectievelijk huisvesting en inventarissen overeenkomstig het huidige landelijke beleid. Indien deze uitgangspunten veranderen, dan zal daar op dat moment op geanticipeerd worden. De

financiering van huisvestingsontwikkeling vindt binnen een daarvoor geoormerkte reservering plaats.

De Warme Huizen streeft naar een evenwichtige huisvestingsportefeuille waarbij sprake is van spreiding van risico's en investeringen in de tijd.

Rekeningcourant faciliteit

Er wordt een liquiditeitsprognose bijgehouden waarbij ervoor wordt gezorgd dat er altijd een positieve kasstroom gerealiseerd wordt. Daarmee is het liquiditeitsrisico gemitigeerd.

De rekening-courant kent een kredietfaciliteit van maximaal € 50.000 tegen een rentevergoeding van EURIBOR plus een vaste opslag van 6,9%. Van deze faciliteit werd in 2024 geen gebruik gemaakt.

Fraudegevoeligheid van de operationele activiteiten

Jaarlijks wordt een frauderisico-analyse opgesteld waarin de frauderisicofactoren binnen de (operationele) activiteiten van de organisaties worden opgenomen. Onder andere door functiescheiding en interne audits zijn mitigerende maatregelen ingesteld om de risico's te minimaliseren. Deze maatregelen worden jaarlijks door de externe accountant getoetst. De frauderisico-analyse wordt jaarlijks in de driehoek bedrijfsvoering, bestuur en Raad van Toezicht en Advies besproken en daar waar nodig bijgesteld.





8. Duurzaamheid

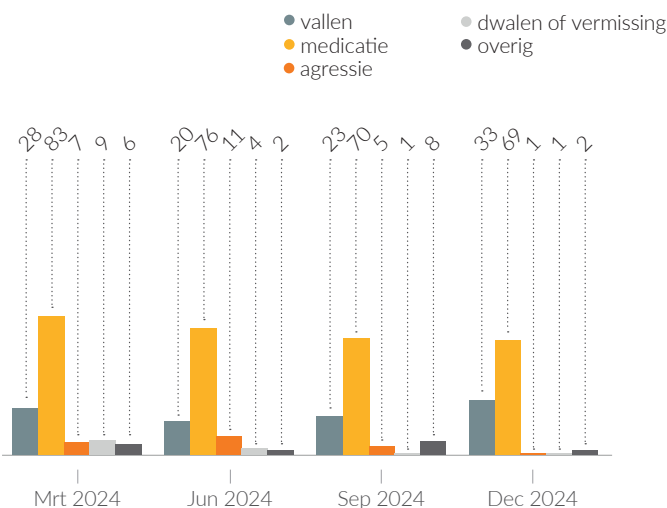
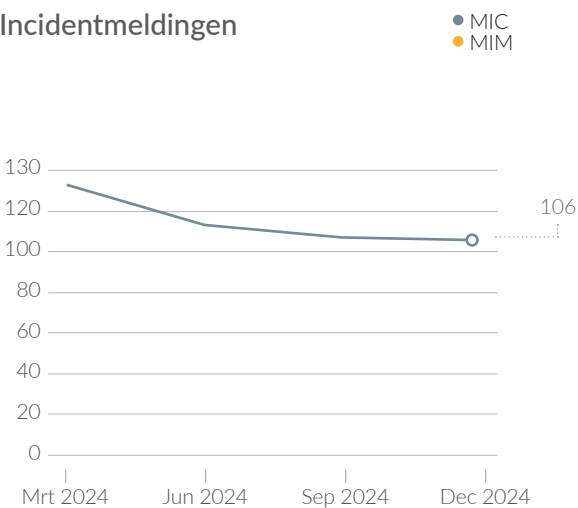
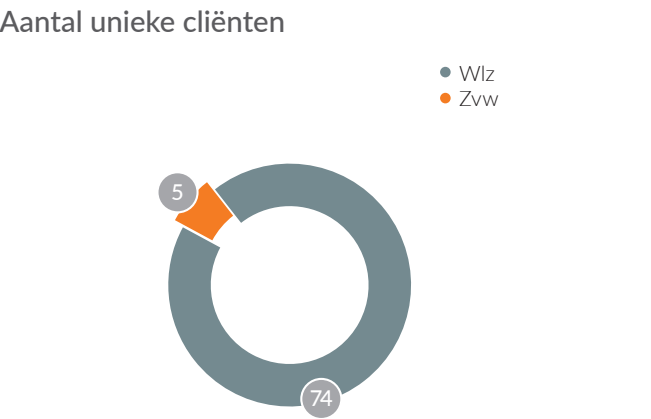
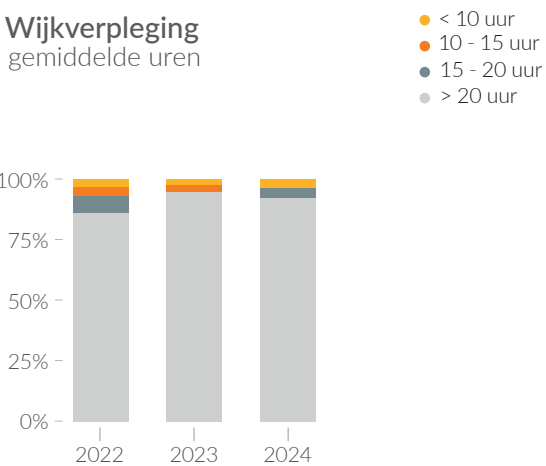
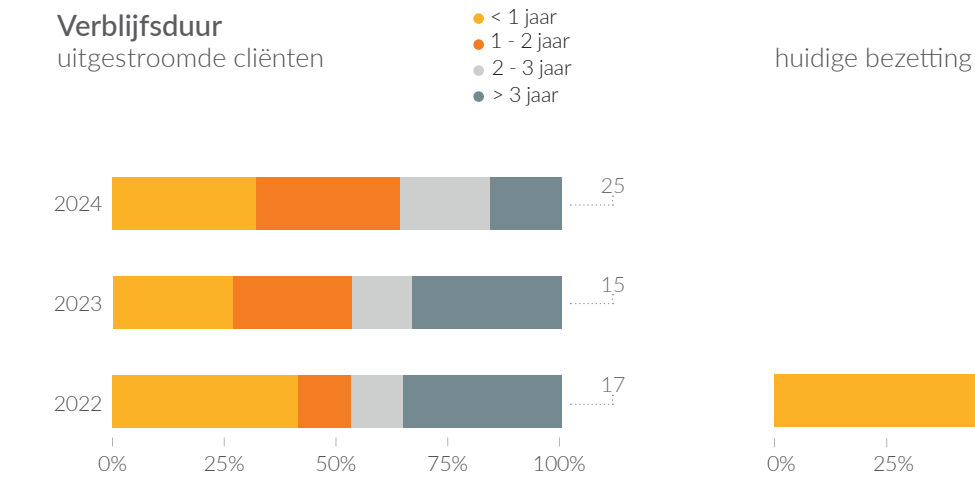
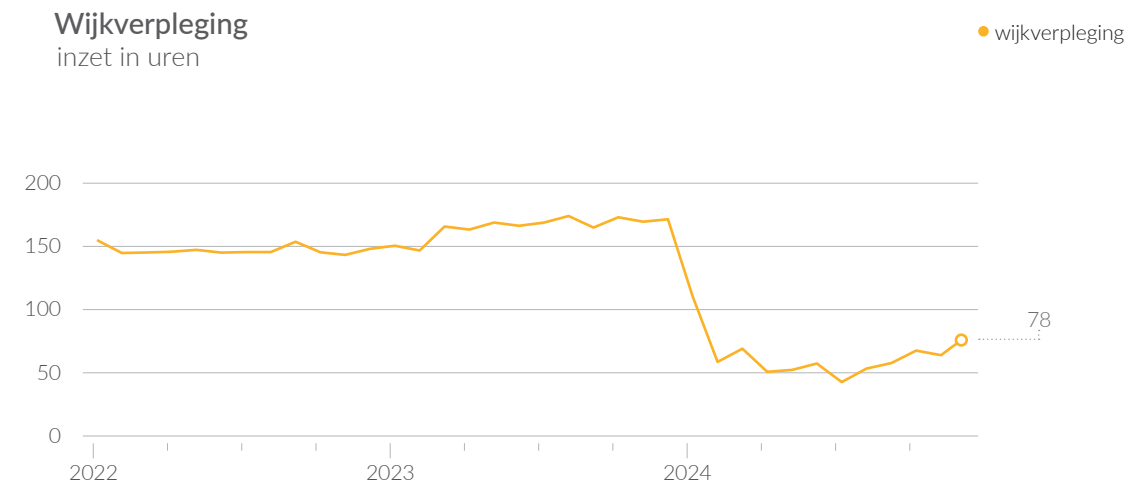
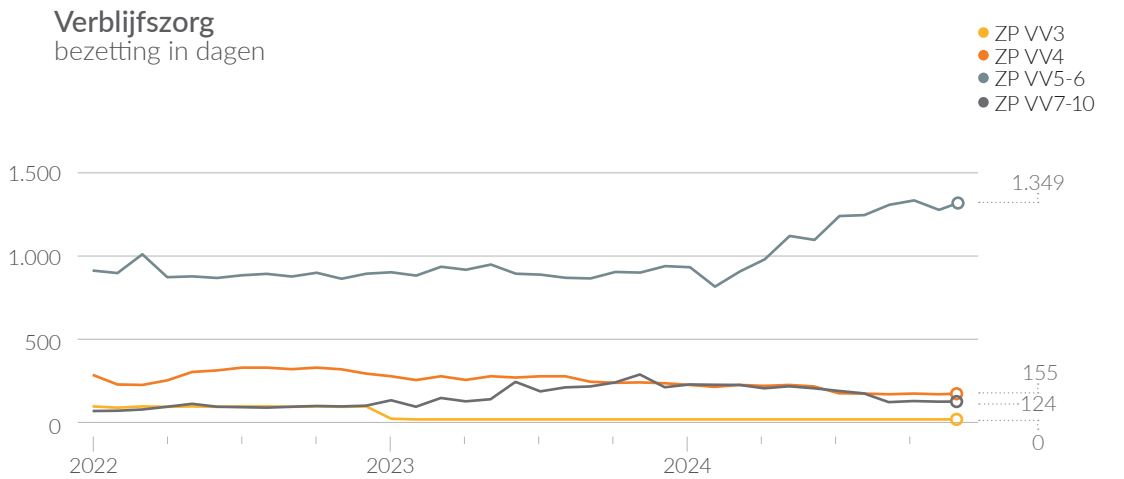
Het belang van verduurzaming van de bedrijfsvoering van De Warme Huizen is vanaf 2022 in concrete acties vertaald. In 2023 heeft dat tot een ‘verduurzamingsnulmeting’ geleid, uitgevoerd in Lucrumverband door C23. Deze nulmeting heeft tot een ‘kansenkaart’ geleid die de komende jaren aan een duurzamere zorgorganisatie richting geeft.

Op basis van deze kansenkaart is in 2024 een aantal resultaten behaald. Dit betreft de onderstaande resultaten.

1. Het opstellen en vaststellen van een Duurzaamheidsbeleidsplan 2024 - 2028. Er is, na presentatie van het plan aan de Raad van Toezicht en Advies, Ondernemings- en Zorgraad, Cliëntenraad en het Zorgkantoor, positief op het plan gereageerd. De implementatie van dit plan is parallel opgestart.
2. In oktober 2024 heeft De Warme Huizen de Green Deal 3.0 ondertekend. Een belangrijke mijlpaal waarmee de organisatie zich aan landelijke afspraken over verduurzaming van zorgorganisaties heeft geconformeerd.
3. Er is een Portefeuilleroutekaart CO2-reductie vastgoed Stichting De Warme Huizen opgesteld. In deze routekaart zijn concrete afspraken over de reductie van CO2-uitstoot van het vastgoed van De Warme Huizen vastgelegd. De ondertekening en uitwerking zal vanaf 2025 plaatsvinden.
4. Met de oplevering van het vernieuwde Kapellengaarden is een grote stap in de realisatie van duurzamere huisvesting gezet. De nieuwe appartementen en de huiskamer zijn zeer energiezuinig en voorzien van ventilatie met warmteterugwinning. Het dak van het complex is geïsoleerd en voorzien van ventilatie met warmteterugwinning. Daarnaast zijn de plannen voor nieuw duurzaam en gasloos vastgoed onder uitbreiding van de capaciteit van De Warme Huizen verder uitgewerkt. De realisatie hiervan is vanaf eind 2025 voorzien.
5. Het Mobiliteitsplan 2024 - 2028 Stichting De Warme Huizen is opgesteld en vastgesteld. In dat kader is een elektrische bestelauto aangeschaft ter vervanging van de oude dieselbestelbus en is een dubbele laadpaal gerealiseerd die ook voor medewerkers en bezoekers van de locatie beschikbaar is. Tevens worden het fietsplan en de fietsvoorzieningen zoals laadmogelijkheden voor elektrische fietsen hierop aangepast. Er worden afspraken met leveranciers gemaakt over verduurzaming van hun wagenpark en slimmere manieren van bezorging en toelevering. Tot slot wordt deels thuiswerken voor ondersteunende kantoorfuncties gefaciliteerd.
6. Op het gebied van afval en circulariteit is mede in samenwerking met Renewi een plan voor afvalscheiding gemaakt. Vanaf 2025 zal plastic (PD) en glas apart door Renewi worden ingezameld. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over:
 - a. de inzet van een ‘Green Assistant’ die De Warme Huizen bij verbeteringen van het interne afvalscheidingsproces gaat helpen;
 - b. de registratie van afvalscheiding door Renewi, waardoor monitoring van het afvalbeheer inclusief de scheiding daarvan mogelijk is.

Bijlage 1

Client

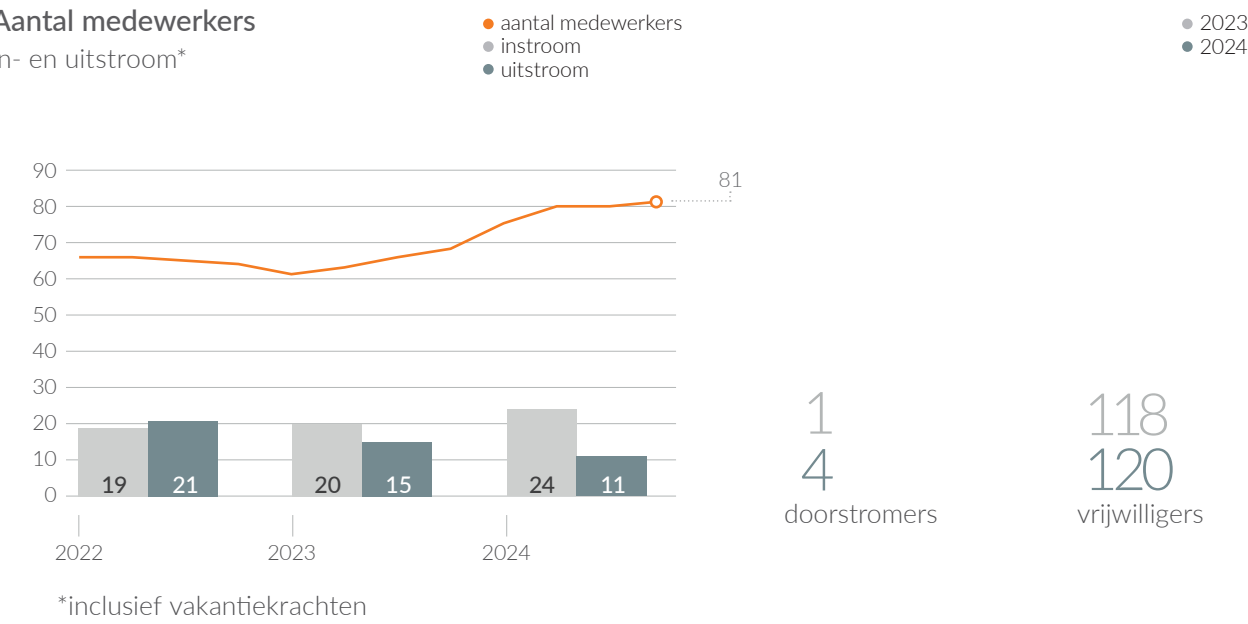


Bijlage 2

Medewerker en vrijwilliger

Aantal medewerkers

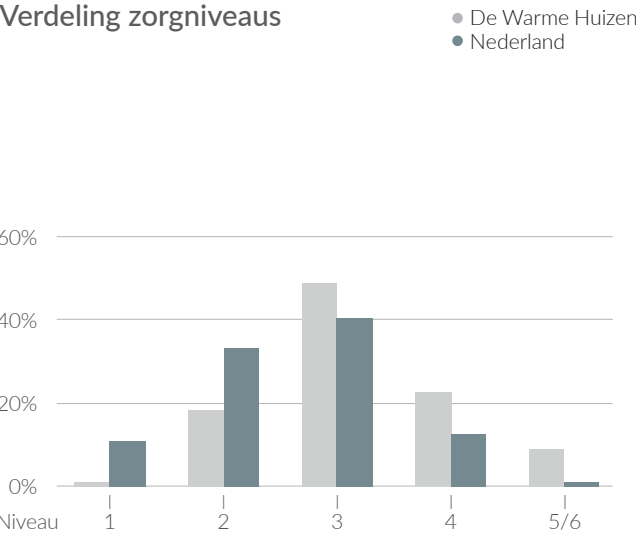
in- en uitstroom*



Aantal fte in loondienst

	2023	2024
Zorg		
Niveau 1	0,22	0,22
Niveau 2	1,97	3,67
Niveau 3	10,25	9,94
Niveau 4	3,78	4,56
Niveau 5/6	1,89	1,78
	18,11	20,17
Voeding	1,44	1,44
Leefomgeving	5,50	6,92
Algemeen	5,61	4,72
Totaal	30,66	33,25

Verdeling zorgniveaus



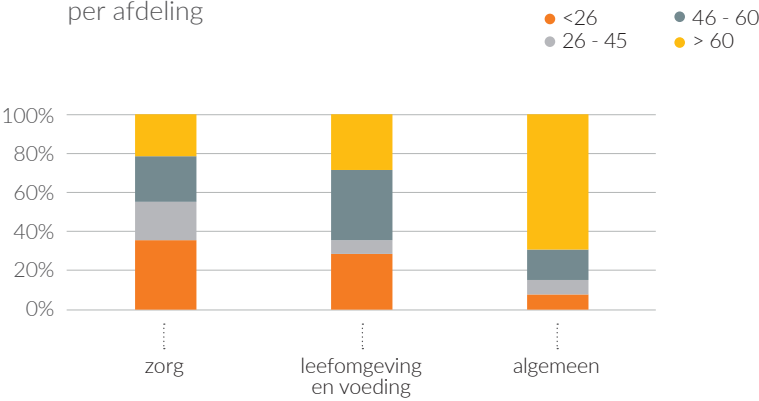
Arbeidsovereenkomsten

aantal

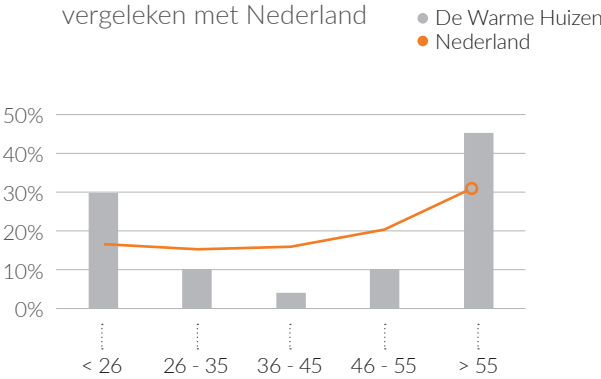
Parttimeklassen	2023	2024
0,0 tot 0,2 FTE	27 31%	26 32%
0,2 tot 0,4 FTE	11 13%	9 11%
0,4 tot 0,6 FTE	22 25%	19 23%
0,6 tot 0,8 FTE	21 24%	21 26%
0,8 tot 1,0 FTE	6 7%	6 7%
	87 100%	81 100%

Leeftijdsopbouw

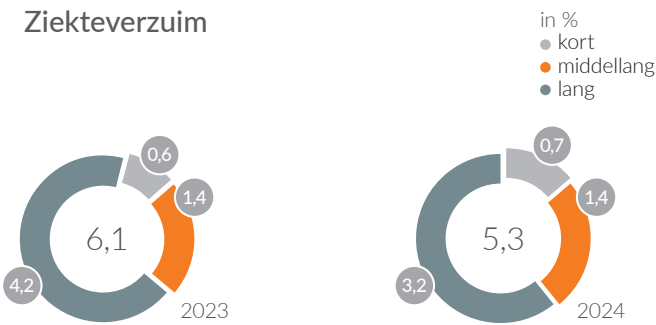
per afdeling



vergeleken met Nederland



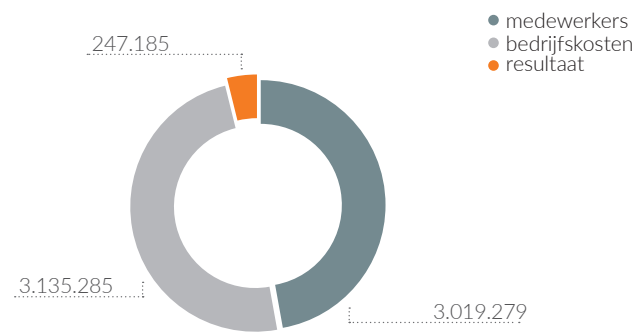
Ziekteverzuim



7,8%
Verzuim zorgbreed in 2024

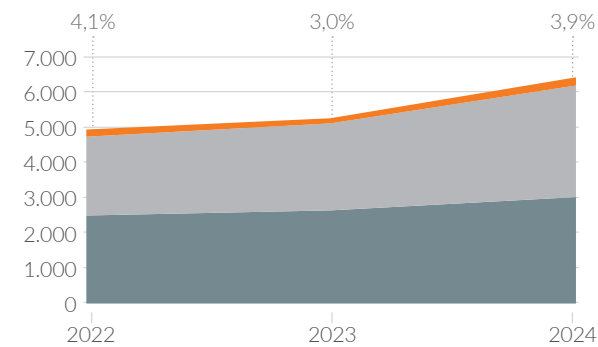
Financiën

Resultaat



Ontwikkeling resultaat
x1.000

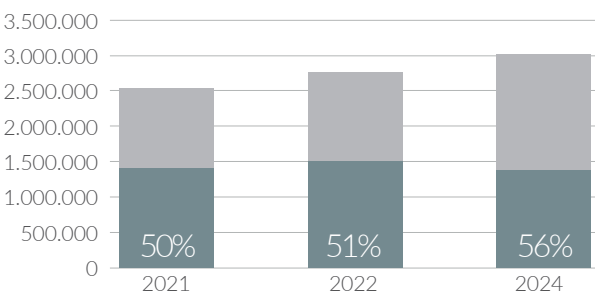
Gemiddelde resultaat in Nederland is 1,8%



Solvabiliteit

vreemd vermogen
eigen vermogen

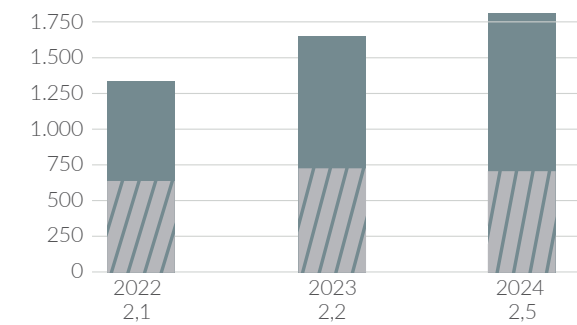
Gemiddelde solvabiliteit in Nederland is 43%



Current ratio*
x1.000

(financiële) middelen
schulden op korte termijn

Gemiddelde current ratio in Nederland is 1,6

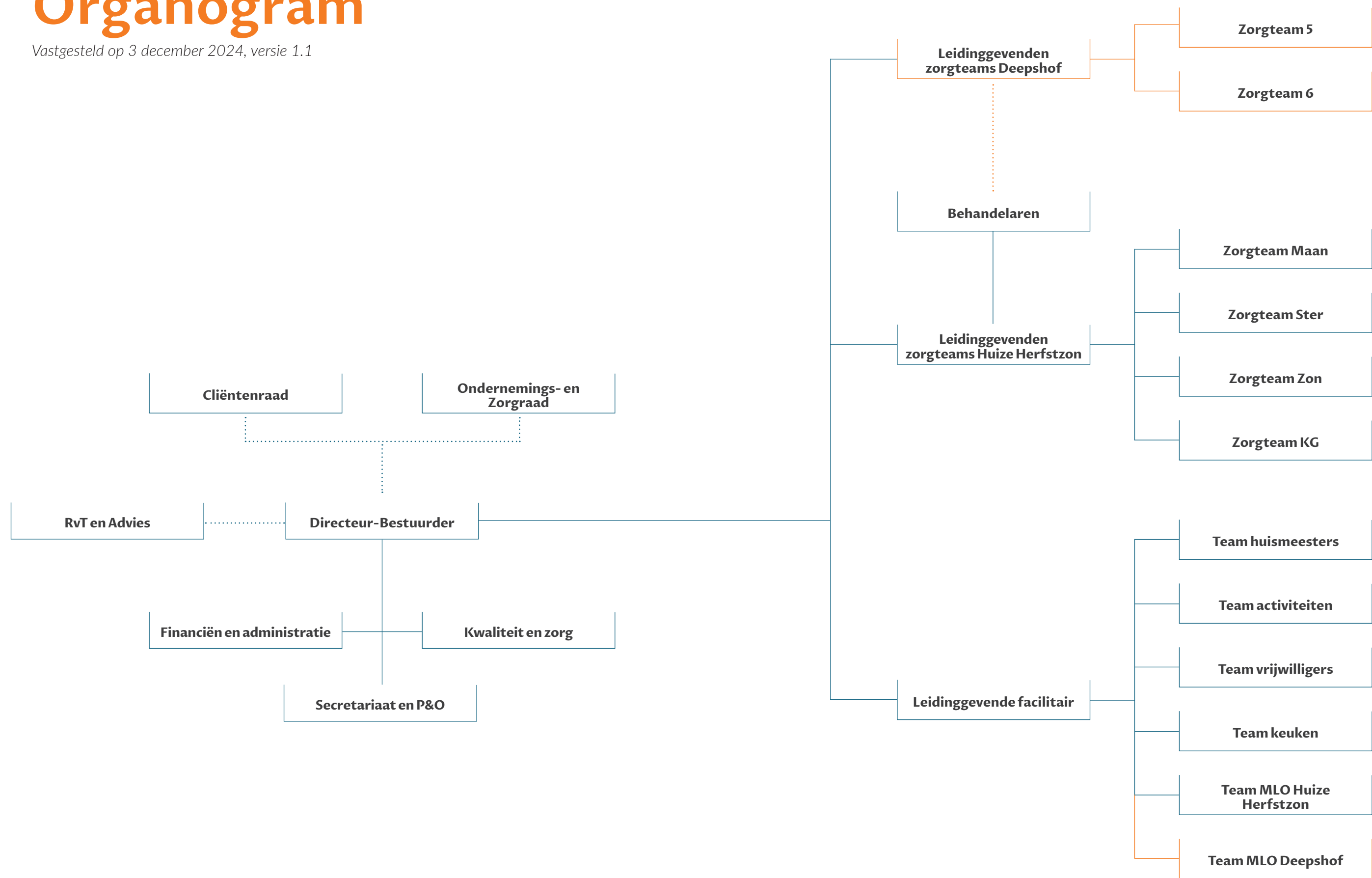


* in staat om schulden af te lossen



Organogram

Vastgesteld op 3 december 2024, versie 1.1



Kernwaarden

Profiel van De Warme Huizen

De missie en kernwaarden geven de kern van De Warme Huizen weer. Zij vormen samen met de omschrijving van de organisatiestructuur en de doelgroep het profiel van de organisatie.

Missie en kernwaarden

Onze missie:

Wij willen laten zien dat we samen warme, huiselijke en kleinschalige verpleeghuiszorg voor ouderen en langdurig zieken kunnen verwezenlijken.

Motto: **De Warme Huizen, Echt samen thuis.**

Kernwaarden: **Samen sterk, thuis, genieten, dichtbij, eigenwaarde**

Hieronder zijn de kernwaarden toegelicht, ze zijn de leidraad voor het dagelijks handelen.

Samen sterk

Samen doen en samen leven verrijkt ons allemaal. Een huis waar gastvrijheid en vriendschap gekoesterd worden en waarin vakmensen werkzaam zijn, is een warme en aangename omgeving. Het huis is deel van de gemeenschap: dit huis, deze wijk, deze stad in Twente, Salland of de Achterhoek. Bewoners, familie en vrienden, medewerkers en vrijwilligers en alle mensen in de omgeving zijn verbonden met elkaar. Dat wordt gevoeld – dat maakt het zo bijzonder. Niemand voelt zich hier alleen en daar zetten we ons volledig voor in.

Thuis

Dit is uw thuis en zo moet het gevoeld worden. Daarom zorgen we voor een vertrouwde en huiselijke omgeving waar iedereen welkom is, of dat nu in ochtendjas is of opgedoft. Met uw eigen spullen, uw eigen meubels, met uw hond of kat. Dit is de basis. En samen zorgen we voor een goede, open en gezellige sfeer zodat iedereen zich er helemaal thuis voelt.

Genieten

Genieten is van alle leeftijden. Het leven wordt mooier als er veel te genieten valt. Dat geldt voor u als oudere of als langdurig zieke en ook voor ons als ondersteuners. Daarom willen we een sfeer scheppen waarin de bewoners het naar hun zin hebben. We proberen steeds weer een glimlach op ieders gezicht te krijgen. Ook als dat wat minder eenvoudig gaat. We zoeken altijd manieren om contact te maken en samen iets te beleven. Want genieten is iets wat je ook samen kunt doen.

Dichtbij

In ons werk is nabijheid heel belangrijk. Inzicht in wie u bent en wat u wilt is een voorwaarde om ons werk goed te kunnen doen en deskundigheid in te kunnen zetten. We zijn er voor elke bewoner, dag en nacht. Het verrijkt ons werk en ons leven wanneer u vertrouwd met ons, ondersteuners, bent en we de mooie levensverhalen mogen horen.

Eigenwaarde

Iedereen is waardevol. Daarom willen we dat het mogelijk is dat u zelf, met uw naasten, kunt bepalen wat u wilt. Ons huis is een plek waar we oog voor u hebben, wie u ook bent, wat ook uw verhaal of situatie is. Wij willen veel voor u betekenen en omgekeerd vinden wij het belangrijk dat u ook veel voor ons gaat betekenen. We houden van eigenwijsheid en willen dat u nog zoveel mogelijk zelf doet en beslist. We zien ook onze eigen waarde. We zijn trots op ons vak. We hebben waardering voor elkaar, voor de bewoners en voor ieder ander die met ons te maken heeft.

Visie op leiderschap en governance

Er is sprake van leiderschap op ieder niveau in de organisatie, van individuele medewerker tot leidinggevende en directie. In de Warme Huizen maakt ‘ondersteunend situationeel leiderschap’ deel uit van haar visie. De wil regie te hebben is aanwezig in ieder mens. Leiderschap past zich aan de ontwikkeling en positionering van het team, het individu en de organisatie aan. De bewoners samen met de medewerkers staan hierin centraal. Het gaat om het nemen van verantwoordelijkheid, een positieve beroepshouding en samenwerken, om collegialiteit. Daarbij hoort ook het in acht nemen van jezelf, als leider.

De Warme Huizen heeft een platte organisatiestructuur met korte lijnen en lage drempels. In de kleinschalige organisatie zijn de Directeur-Bestuurder en de leidinggevenden op de werkvloer aanwezig. Hun werkruimten zijn in de nabijheid van een afdeling gevestigd. Zij spreken de bewoners, familie, medewerkers en vrijwilligers dagelijks en kennen hen bij naam.

Governance code

De Warme Huizen werkt volgens de Governancecode Zorg 2022. De Raad van Toezicht en Advies benoemt de professionele Directeur-Bestuurder en is, net als de Cliëntenraad en de Ondernemings- en Zorgraad nabij betrokken bij het toezicht. Er zijn geen andere gedragscodes van toepassing.

Afhankelijkheden

De organisatie werkt samen met andere maatschappelijke organisaties en toeleveranciers. Uitgangspunt is dat de organisatie kerntaken zelf uitvoert en alleen ondersteunende diensten inkoopt bij derden. Van geen van deze partijen is de organisatie afhankelijk.

Doelgroepen zorgverlening

Binnen De Warme Huizen wordt geïndiceerde zorg geboden op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze Wlz-verblijfsplaatsen variëren met een indicatie ZP VV4 tot en met ZP VV8 en ook ZP VV10. En zijn zowel voor verblijf van cliënten met een psychogeriatrische, als cliënten met een somatische en soms ook een psychiatrische zorgvraag. Dit zorgaanbod omvat behandeling, verpleging en verzorging en is gericht op ouderen en chronisch zieken en wordt geleverd in combinatie met de functie wonen. Er zijn, verdeeld over twee gebouwen aan de Javastraat in Goor, in totaal vierenvijftig verpleeghuisplaatsen beschikbaar. Het doel is uitbreiding daarvan. Het plan is om in 2026 nieuwbouw en uitbreiding te realiseren van de accommodaties in Goor en Diepenheim. Het streven is om in de periode daarna ook de invulling van VPT (Volledig Pakket Thuis) en MPT (Modulair Pakket Thuis) te verkennen en vorm te geven.

Daarnaast is er een aanvullend zorgaanbod voortkomend uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en dagbesteding van de voorliggende voorziening.

Voor ouderen of chronisch zieken zonder verblijfsindicatie is er een beperkt aanbod van ‘all-inclusive zorgwonen’ waarmee een appartement gehuurd kan worden en aanvullende zorg- en dienstverlening kan worden afgenomen.

Ten slotte vindt op kleine schaal aanvullende zorg- en dienstverlening plaats waarvoor geen indicatie nodig is, zoals de maaltijdservice Lekker Ett’n.





Bronvermelding

Medewerker en vrijwilliger

Verdeling zorgniveaus	Trimbos Instituut - Monitor Woonvormen Dementie
Leeftijdsopbouw	CBS Statline
Ziekteverzuim	Vernet

Financiën

Ontwikkeling resultaat	CBS - Financiële kengetallen zorginstellingen
Solvabiliteit	CBS - Financiële kengetallen zorginstellingen
Current ratio	CBS - Financiële kengetallen zorginstellingen

www.dewarmehuizen.nl

Javastraat 2
7471RG Goor

T 0547 - 272 342
E info@dewarmehuizen.nl

