



saalem

wonen met zorg



Bestuurlijk Jaarverslag 2022

0 | Inhoud

| | | |
|--------|---|----|
| 0 | Inhoud..... | 2 |
| 1 | Voorwoord..... | 4 |
| 2 | Profiel van de organisatie | 5 |
| 2.1. | Algemene identificatiegegevens | 5 |
| 2.2. | Structuur van Salem | 5 |
| 2.2.1. | Juridische structuur | 5 |
| 2.2.2. | Organisatorische structuur..... | 5 |
| 2.2.3. | Intern toezicht en medezeggenschap | 6 |
| 2.3. | Kerngegevens | 6 |
| 2.3.1. | Doelstelling, kernactiviteiten en nadere typering..... | 6 |
| 2.3.2. | Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten | 6 |
| 2.3.3. | Werkgebieden | 7 |
| 2.3.4. | Samenwerkingsrelaties..... | 7 |
| 3 | Bestuur, toezicht en medezeggenschap..... | 8 |
| 3.1. | Normen voor goed bestuur – toepassing en naleving (gedrags)codes..... | 8 |
| 3.2. | Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur / directie | 8 |
| 3.3. | Samenstelling, bezoldiging en werkwijze Raad van Toezicht..... | 8 |
| 3.4. | Toepassing Governancecode Zorg 2022..... | 8 |
| 4 | Algemeen beleid..... | 12 |
| 4.1. | Visie, missie en kernwaarden | 12 |
| 4.2. | Strategie en meerjarenbeleid..... | 13 |
| 4.3. | Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar | 14 |
| 4.4. | Kwaliteitsbeleid | 16 |
| 4.4.1. | Persoonsgerichte zorg | 16 |
| 4.4.2. | Wonen en welzijn | 16 |
| 4.4.3. | Veiligheid | 17 |
| 4.5. | Risicoparagraaf | 20 |
| 4.5.1. | Risico's in beeld | 20 |
| 4.5.2. | Risicobeleid en beheersing..... | 21 |
| 4.6. | Toekomstparagraaf | 21 |
| 5 | Bedrijfsvoering..... | 23 |
| 5.1. | Leren en verbetering van kwaliteit..... | 23 |
| 5.1.1. | (Interne) audits | 23 |

| | | |
|--------|-----------------------------------|----|
| 5.1.2. | Aandachtsgebieden Kwaliteit | 23 |
| 5.2. | Cultuur en gedrag | 24 |
| 5.3. | Organisatie..... | 24 |
| 5.3.1. | Personeel | 24 |
| 5.3.2. | Automatisering | 26 |
| 5.3.3. | Gebruik van informatie..... | 27 |
| 5.3.4. | Klachten | 27 |
| 6 | Financieel beleid..... | 28 |

1 | Voorwoord

Voor u ligt het Bestuurlijk Jaarverslag over het jaar 2022.

“Samen verder bouwen” was het thema van 2022. Als wij terugkijken is er veel gebouwd en verbouwd in het afgelopen jaar. De verbouw en nieuwbouw verliepen volgens planning. Veel moois is gerealiseerd en de meeste bewoners hebben intrek genomen in hun nieuwe appartement.

Ook is er hard gebouwd aan de organisatie. Een nieuwe structuur, een nieuw organogram is ontwikkeld. We hebben gebouwd aan onderlinge verbanden en relaties. De leidinggevenden hebben met elkaar een ontwikkeltraject doorlopen.

Ook is een nieuw meerjarenbeleidsplan gerealiseerd. Met elkaar hebben we uitspraken gedaan over financiën, samenwerking en doelgroepen. Waarmee kunnen wij onze bewoners en onze achterban het meest van dienst zijn? Welke vraag ligt er en wat hebben wij daarin te bieden?

Het werken aan het identiteitsprofiel was een mooi proces, dat raakt de diepere lagen binnen de organisatie, daarbij dus ook de mensen die er werken.

Binnen Salem zijn wij gewend om pragmatisch te werk te gaan. Zo hebben wij dit ook gedaan met het gehoor geven aan de eisen en wensen die er liggen wat betreft verslaglegging 2022.

Een woord van dank aan allen die meegewerkt hebben aan de zorg en het woon-leefklimaat van onze bewoners. Bovenal past het ons de Heere te danken, Die ons de krachten en wijsheid heeft gegeven om ook het afgelopen jaar ons werk te doen!

God zij alle eer!

Hendrik-Jan Colijn,

Raad van Bestuur



2 | Profiel van de organisatie

2.1. Algemene identificatiegegevens

| Naam verslagleggende rechtspersoon | |
|--|--|
| Adres | Vlietlaan 2 |
| Postcode | 2986 AZ |
| Plaats | Ridderkerk |
| Telefoonnummer | 0180 – 452152 |
| Identificatienummer Kamer van Koophandel | 41130278 |
| E-mailadres | mail@salem.nl |
| Internetpagina | www.salem.nl |

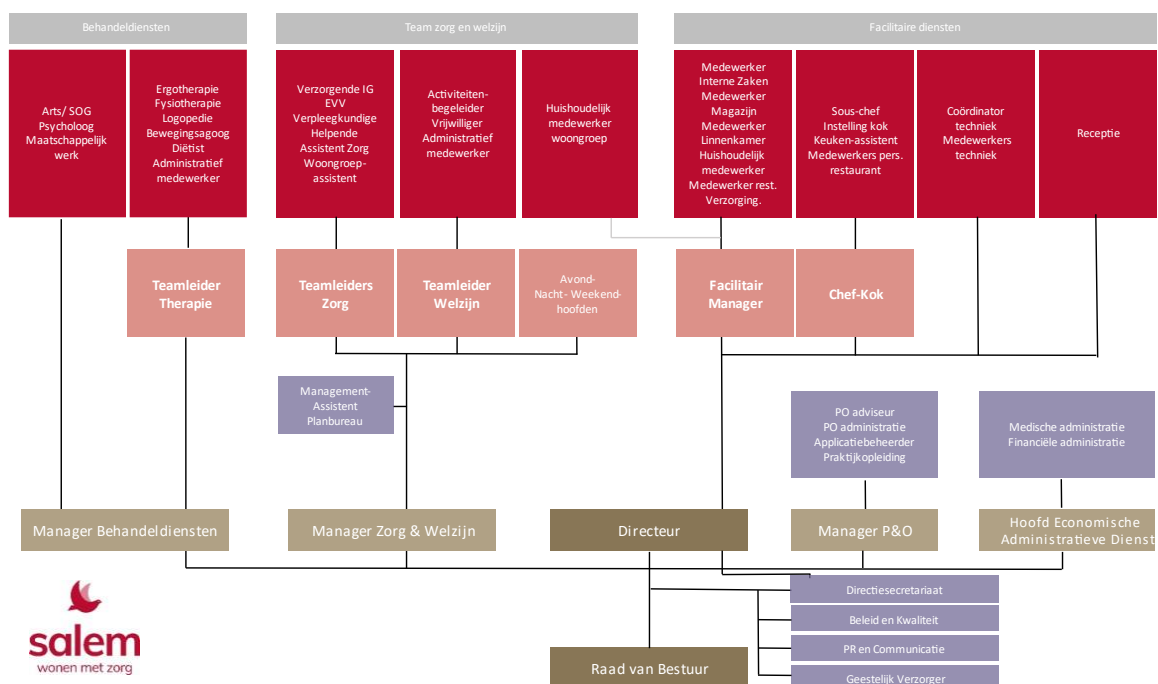
2.2. Structuur van Salem

2.2.1. Juridische structuur

De Stichting Salem, uitgaande van de gereformeerde gezindte, is statutair gevestigd te Ridderkerk. De stichting exploiteert Salem, Vlietlaan 2 te Ridderkerk.

2.2.2. Organisatorische structuur

In het jaar 2022 heeft een wijziging plaatsgevonden in het organogram. Onderstaand organogram is vastgesteld en goedgekeurd door de diverse gremia.



2.2.3. Intern toezicht en medezeggenschap

Het bestuur van de Stichting en de daarmee verbonden zorgorganisatie is opgedragen aan de Raad van Bestuur onder integraal toezicht van de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur zijn ieder overeenkomstig hun wettelijke en statutaire taken verantwoordelijk voor de inrichting en het functioneren van de governance van de Stichting en hanteren de Governancecode Zorg 2022. De Raad van Toezicht en zijn individuele leden leggen, onder andere via hun verslag in de jaarverantwoording, actief verantwoording af over de wijze waarop zij toepassing geven aan deze governanceprincipes.

De medezeggenschapsorganen in Salem betreffen de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. Zij komen op voor de belangen van respectievelijk de bewoners en de medewerkers. In het afgelopen jaar zijn zij bij verschillende onderwerpen betrokken geweest. Ook bij de inrichting van de nieuwbouw is de Cliëntenraad nauw betrokken geweest. De Ondernemingsraad brengt jaarlijks een eigen verslag uit.

2.3. Kerngegevens

2.3.1. Doelstelling, kernactiviteiten en nadere typering

Salem biedt een thuis aan kwetsbare ouderen en hulpbehoevenden die willen wonen in een vertrouwde omgeving, waar zorg verleend wordt vanuit de Bijbelse opdracht tot naastenliefde. Daarnaast is Salem er ook voor thuiswonende ouderen en zorgorganisaties in de omgeving.

Salem levert zorg vanuit de wet langdurige zorg (WLZ), zoals: psychogeriatrische zorg, somatische zorg, psychiatrische zorg, palliatieve zorg. Daarnaast heeft Salem een afdeling therapie en behandeling bestaande uit ergotherapie, logopedie, fysiotherapie, diëtist, psycholoog, arts/ SOG.

2.3.2. Patiënten/cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten

| Kerngegevens | Aantal/bedrag |
|--|---------------------|
| Cliënten | Aantal |
| Aantal cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar | 172 |
| <i>Waarvan zzp-cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar</i> | 167 |
| Aantal cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar | 0 |
| Aantal extramurale cliënten exclusief cliënten dagactiviteiten per einde verslagjaar | 0 |
| Capaciteit | |
| Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar | 173 |
| Productie | Aantal |
| Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar | 60700 |
| <i>Waarvan zzp-dagen met zorg en verblijf in verslagjaar</i> | 58421 |
| Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar | 0 |
| Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (exclusief dagactiviteiten) | 0 |
| Personeel | Aantal |
| Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar | 601 |
| Aantal FTE personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar | 307,27 |
| Bedrijfsopbrengsten | Bedrag in euro's *) |

| | |
|---|------------|
| Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar | 21.392.100 |
| Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten | 17.806.196 |
| Waarvan overige bedrijfsopbrengsten | 3.585.904 |

^{*)} De bedragen van bedrijfsopbrengsten zijn onder voorbehoud van goedkeuring door de accountant.

2.3.3. Werkgebieden

Salem is voornamelijk gericht op de doelgroep afkomstig uit de provincie Zuid-Holland. 80% van de bewoners komt uit een straal van 30 kilometer vanaf Ridderkerk.

2.3.4. Samenwerkingsrelaties

Salem werkt nauw samen met een aantal zorgorganisaties op het gebied van de behandelfunctie. Dit zijn:

- Stichting Cedrah te Capelle aan den IJssel (twee locaties);
- Stichting Waardeburgh te Sliedrecht (vier locaties);
- Zorgorganisatie Riederborgh te Ridderkerk (één locatie)
- Stichting De Blije Borgh te Hendrik-Ido-Ambacht (twee locaties)
- Stichting Present te Ameide (één locatie, Graafzicht)

Op deze locaties worden de artsen, therapeuten en psychologen van Salem ingezet.

De Raad van Bestuur heeft regelmatig bestuurlijk overleg met de collega's Raden van Bestuur van Cedrah, Sirjon en RST. Ook vindt er uitwisseling plaats van beleidstukken, kennis en ervaring. Functionarissen van deze organisaties hebben regelmatig contact met elkaar, er is een open communicatie. Samen vormen deze organisaties een netwerk waar van elkaar kan worden geleerd.

Salem participeert verder in het netwerk Ketenzorg Dementie in de BAR-gemeenten, en stelt een specialist ouderengeneeskunde beschikbaar voor het diagnostiek en onderzoeksteam Dementie. Ook maakt Salem onderdeel uit van het Netwerk Palliatieve zorg Waardenland.

3 | Bestuur, toezicht en medezeggenschap

3.1. Normen voor goed bestuur – toepassing en naleving (gedrags)codes

Salem heeft bestuur en toezicht geregeld conform de Governancecode Zorg 2022. De statuten en reglementen van de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht zijn hierop gebaseerd. Deze documenten zijn gepubliceerd op de website.

3.2. Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur / directie

| Naam | Bestuursfunctie | Nevenfuncties |
|----------------------------------|------------------|--|
| de heer H-J (Hendrik-Jan) Colijn | Raad van Bestuur | <ul style="list-style-type: none">• Philadelphia, commissie identiteit• Extern vertrouwenspersoon, Basisschool De Akker• Bestuurslid Stichting Denhofe |

Salem kent een éénhoofdige Raad van Bestuur. De bezoldiging is vastgesteld op basis van de WNT-norm. In de jaarrekening is hier een paragraaf over opgenomen.

De bestuurder wordt ondersteund door het managementteam bestaande uit: Directeur, Hoofd Economische en Administratieve Dienst, Hoofd Personeel & Organisatie, Manager Behandel diensten, Manager Zorg & Welzijn.

3.3. Samenstelling, bezoldiging en werkwijze Raad van Toezicht

Voor de samenstelling en werkwijze Raad van Toezicht, zie het separaat uitgebrachte verslag van de Raad van Toezicht. Bezoldiging is georganiseerd volgens de bezoldiging van topfunctionarissen in de zin van de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) en de daarvan onderdeel uitmakende Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en welzijnssector. In de jaarrekening is hierover een toelichting opgenomen.

3.4. Toepassing Governancecode Zorg 2022

In 2022 heeft de Raad van Bestuur gezamenlijk met de Raad van Toezicht gewerkt aan het borgen van deze principes in regelgeving en praktijk. De statuten zijn aangepast, evenals de daaruit voortvloeiende reglementen. In onderstaand overzicht is uitgewerkt hoe hier in Salem invulling aan is gegeven.

| Norm | Betekenis | Praktijk Salem |
|--------------------------------|--|--|
| 1 Goede Zorg | <i>De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten. Dit raakt het bestaansrecht van de zorgorganisatie en geldt daarmee als toetssteen.</i> | <p>Het bestaansrecht is het bieden van kwalitatief goede verpleeghuiszorg aan ouderen die niet langer thuis kunnen wonen. Daarnaast wil Salem met het bieden van behandeling in de eerste lijn en bij andere zorgorganisaties bijdragen bij dragen aan goede zorg buiten de instelling.</p> <p>Ook in 2022 is zorg van goede kwaliteit verleend. Het cliënttevredenheid is goed afgerond (Zie H4.4). Begin van het jaar waren niet alle bedden bezet (mede door corona) in die zin heeft Salem minder kunnen doen. Dit is einde van het jaar rechtgetrokken met een hoge bezetting. Er is geïnvesteerd in relaties met andere aanbieders en de eerste lijn. De bestaansgrond buiten de instelling is kwetsbaar en vraagt doordenking in 2023.</p> |
| 2 Waarden en normen | <i>De raad van bestuur en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.</i> | <p>Integriteit, betrouwbaarheid en aanspreekbaarheid, de algemene items uit de governance zijn bij ons vanzelfsprekend. Naast deze algemene waarden heeft Salem ook zijn eigen kernwaarden: Vertrouwd, Vakkundig, Vriendelijk, Verbindend (Zie H 4.1).</p> <p>Binnen Salem is er een verandering in gang gezet van top-down naar bottom-up. Verantwoordelijkheden worden lager neergelegd. Dit heeft als gevolg dat collega's ontwikkelperspectief krijgen met als gevolg dat de beweging naar een lerende organisatie goed op gang komt in combinatie met een open aanspreekcultuur.</p> <p>In Salem zijn twee vertrouwenspersonen die zich geregeld kenbaar maken. Salem heeft een klokkenluidersregeling welke te vinden is op de website.</p> <p>In 2022 was regelmatig overleg tussen de Ondernemingsraad en de Raad van Bestuur. Dankzij het netwerk van de OR binnen de organisatie, konden signalen snel worden opgepakt. Veel procedures en documenten zijn het afgelopen jaar gepasseerd. In 2023 zal ook een Professionele Adviesraad worden ingericht.</p> |
| 3 | <i>De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en</i> | <p>Binnen Salem is de invloed van belanghebbenden geregeld. Dit door een actief participerende Cliëntenraad en Ondernemingsraad. In 2023 wordt ook een PAR opgericht.</p> |

| | | |
|--------------------------------|--|---|
| Invloed Belanghebbenden | <i>waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.</i> | <p>Naast deze officiële gremia is bij het ontwikkelen van het meerjarenbeleidsplan gebruik gemaakt van input van andere stakeholders zoals onder anderen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zorgkantoren • Kerkenraden • Collega's • Collega-bestuurders |
| 4 Inrichting Governance | <i>De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.</i> | <p>In 2022 zijn de statuten en reglementen herzien en aangepast aan de nieuwe governance code 2022. Een extern deskundige heeft daarin de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur begeleid. Dit heeft geleid tot goede afspraken voor de praktijk. De Statuten, Reglementen en visie op toezicht zijn te vinden op de website van Salem.</p> <p>De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijk voor de uitvoering en het voldoen aan de opdracht van de organisatie en legt hierover verantwoording af middels documentatie en mondelinge toelichting in de vergaderingen. De rol van de Raad van Toezicht kan beschreven als werkgever, zij zien toe op het realiseren van de opdracht van Salem en hebben oog voor de continuïteit van de organisatie. Daarnaast treden de leden van de Raad van Toezicht op als klankbord en adviseur.</p> <p>Tweemaal in het jaar wordt het functioneren beoordeeld in een remuneratiegesprek en voortgangsgesprek. Hierin wordt ook de samenwerking besproken. In de reglementen is geregeld wat te doen bij conflictsituaties.</p> |
| 5 Goed Bestuur | <i>De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.</i> | <p>De Raad van Bestuur geeft invulling aan de maatschappelijke doelstelling door samen met het management het beleid op korte en lange termijn te bepalen. Binnen Salem is het beleid op korte termijn goed op orde. Het beleid op lange termijn is in 2022 voor het eerst vastgesteld. Het beleid op korte termijn dient te voldoen aan de uitgangspunten van het beleid op lange termijn. Besluiten van het MT worden vastgelegd in de notulen en verspreid middels de communicatiekanalen. Het beleid is te vinden op het intranet. De informatievoorziening van de Raad van Toezicht vraagt aandacht. In 2023 wordt hiervoor een informatieprotocol opgesteld.</p> |

| | | |
|--|--|---|
| | | In 2022 is gesproken over de risicobeheersing. In de kwartaalrapportage komen een aantal indicatoren terug. Het bewustzijn en bespreekbaar maken van risico's vraagt aandacht en wordt in 2023 meer vorm gegeven. |
| 6 Verantwoord Toezicht | <i>De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.</i> | De Raad van Toezicht geeft invulling aan haar rol door de informatie over exploitatie, kwaliteit en beleid te toetsen. Daarnaast zijn zij adviseuren betrokken geweest bij het ontwikkelen van het Meerjarenbeleidsplan. De Voorzitter van de Raad van Toezicht heeft frequent (6 wekelijks) werkoverleg gehad met De Raad van Bestuur. De organisatie ervaart de meerwaarde van de Raad van Toezicht als adviseur. Zie verder Bijlage 1 voor het verslag van de Raad van Toezicht over 2022. |
| 7 Continue Ontwikkeling | <i>De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.</i> | De Raad van Bestuur heeft in 2022 een jaargesprek gehad waarin functioneren en (persoonlijke) ontwikkeling centraal stonden. Ook heeft de Raad van Toezicht in 2022 haar eigen functioneren geëvalueerd. Zowel de Raad van Toezicht als de Raad van Bestuur staan open voor ontwikkeling. Binnen de Raad van Toezicht heeft er een wisseling plaatsgevonden. Alle leden hebben de cursus van de NVTZ gedaan of starten hier op korte termijn mee. De Raad van Bestuur start in 2023 de Accreditatie bij de NVZD. |

4 | Algemeen beleid

4.1. Visie, missie en kernwaarden

De visie en missie van Salem zijn verwoord in ons verhaal:

‘Salem. Een plek waar ik wil wonen. Waar ik mezelf kan zijn. Een plek waar ik inbreng heb. Zelfs als ik zwak ben. In Salem bèn ik iemand.’

Salem biedt een thuis aan kwetsbare ouderen en hulpbehoevenden die willen wonen in een vertrouwde omgeving, waar zorg verleend wordt vanuit de Bijbelse opdracht tot naastenliefde. Daarnaast is Salem er ook voor thuiswonende ouderen en zorgorganisaties in de omgeving.

Hier staan wij voor!

Vertrouwd

In Salem is warmte en geborgenheid in een vertrouwde omgeving waar de Bijbel centraal staat. Wij erkennen dat God boven alles staat. Vanuit Zijn liefde willen we barmhartigheid betonen. Dat voelt vertrouwd!

Vakkundig

In Salem hechten we waarde aan hoge kwaliteit van zorg, waarbij de persoonlijke behoeften het vertrekpunt zijn. Onze kracht ligt bij vakkundige en professionele medewerkers, die worden gestimuleerd zich te ontwikkelen.

Vriendelijk

In Salem gaan we vriendelijk en respectvol met elkaar om. Wij nemen de tijd voor het persoonlijke verhaal en zijn betrokken op de situatie van bewoners en medewerkers. Wij stimuleren eigen regie en hebben tegelijk respect voor beperkingen.

Verbindend

In Salem wordt steeds de verbinding gezocht, om voor elkaar van betekenis te zijn en van elkaar te leren. Samen met de mensen om de bewoner heen voelen we ons verantwoordelijk voor zorg en welzijn. De samenwerking met familie willen wij alle ruimte geven. Ook zij mogen zich bij ons thuis voelen.



4.2. Strategie en meerjarenbeleid

Met de kernwaarden als uitgangspunt is er door middel van verschillende bijeenkomsten en dialoogsessies bezinning geweest op de toekomst van de ouderenzorg en de rol van Salem daarin. Dit heeft geresulteerd in een meerjarenbeleidsplan 2023-2025 met een koers en richting voor de komende jaren.

De belangrijkste punten uit het meerjarenbeleid zijn hieronder weergegeven:

- Doelgroep:
Salem blijft zich de komende jaren, in afstemming met de regio, richten op de somatische, psychogeriatrische, psychiatrische en palliatieve zorg. Binnen de bestaande doelgroepen worden ontwikkelingen gevolgd. Salem zoekt naar mogelijkheden om specifieke doelgroepen aan te trekken en andere vormen van zorg te verlenen die aansluiten bij behoeften in de regio. Met het oog op toenemende complexe zorg wordt bepaald hoe we omgaan met de ZZP-mix.

Salem zet zich in voor thuiswonende ouderen en het ontlasten van de mantelzorger. We willen deze groepen ondersteuning bieden. In dat kader verkennen we de mogelijkheden voor een dagbehandeling en /of dagbesteding. Daarnaast wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn om de samenwerking in de eerste lijn uit te breiden.
- Arbeidsmarkt
Salem zet zich in voor goed werkgeverschap en het verhogen van de stabiliteit en houdbaarheid van het personeelsbestand. In dat verband wordt gewerkt aan de volgende thema's: vitaliteit, veilige werkomgeving, ontwikkelingsperspectief en doorgroeimogelijkheden, onboardingstraject, maatwerk en nieuwe vormen van opleiden.
- ICT
ICT en automatisering zijn onmisbaar geworden voor zorg- en administratieve processen binnen heel de organisatie. Salem werkt aan een duidelijke visie op het gebied van ICT. Deze is gericht op digitaal werken, innovatie, automatisering en domotica. Medewerkers worden toegerust op het gebied van digivaardigheid.
- Samenwerking
Om als zelfstandige organisatie professioneel te blijven functioneren in het complexe zorglandschap is samenwerking nodig. De komende jaren wordt de vastgestelde visie op samenwerking aangescherpt en concreet gemaakt in de praktijk. We zetten onder andere in op een samenwerking met betrekking tot ondersteunende processen (beleid en kwaliteit, P&O, PR en communicatie).

4.3. Algemeen beleid en belangrijke gebeurtenissen in het verslagjaar

Nieuwe organisatiestructuur

In het afgelopen jaar heeft er een wijziging in de organisatiestructuur plaatsgevonden. In het toewerken naar coachend leidinggeven, ontdekten we dat de organisatiestructuur en het ontbreken van een visie op leiderschap belemmerend werken. Hier is direct op ingespeeld door het ontwikkelteam onder leiding van Alex de Bruijn.

Vanuit een met elkaar opgestelde visie op leiderschap is het organogram aangepast. De positionering van de zorgteams maakt zichtbaar dat we de bewoner centraal stellen en de focus op het primaire proces ligt. Om dit te ondersteunen wordt ruimte gegeven aan professionals door zelforganiserende teams met meer eigenaarschap. Met name binnen de zorg zijn er veranderingen doorgevoerd. De naam afdelingscoördinator is vervangen door teamleider. De functie van waarnemend afdelingscoördinator is vervallen. De beide zorgmanagers zijn afgelopen jaar met pensioen gegaan. Daar is één nieuwe manager Zorg & Welzijn voor aangesteld. Alle leidinggevendenden in Salem zijn toegerust in coachend leidinggeven vanuit onze nieuwe visie op leiderschap, waarbij de leidinggevende is gericht op 'mensen en manieren' en medewerkers en teams ondersteunt, faciliteert, stimuleert, participeert en coacht om het beste uit zichzelf te halen.

Project 'lerende organisatie'

Salem wil een lerende organisatie zijn. Om te kunnen zeggen dat we dit ook daadwerkelijk zijn, is er geïnvesteerd in een gezamenlijke trektocht in leerwerk sessies en een ontwikkelteam.

Het doel was drieledig:

1. alle leidinggevendenden een coachende manier van leidinggeven eigen maken;
2. een visie op leren en ontwikkelen;
3. meer zichtbaarheid van het MT op de werkvloer.

De leidinggevendenden zijn met verschillende technieken voor ontwikkeling en goed leiderschap toegerust (vergroten open ruimte, feedback geven, vragen stellen op verschillende reflectieniveaus). Dit is merkbaar op de werkvloer. Medewerkers ervaren meer ruimte en openheid.

Met elkaar is ook nagedacht over de visie op leiderschap en leren en ontwikkelen. Van iedere medewerker verwachten we een lerende houding. Deze houding richt zich op de zorg aan bewoners, de interactie met collega's en op ons eigen gedrag, vaardigheden, overtuigingen en drijfveren. Dit alles om het zorgproces rondom de bewoners te optimaliseren.

ICT-migratie en technologie

Het werken met Microsoft 365 is volgens plan geïntroduceerd. Mede doordat we gebruikmaken van tweefactorauthenticatie kunnen medewerkers nu vanaf elke plaats en met elk device veilig inloggen in de Salem-omgeving. De implementatie van een gebruikersvriendelijk portaal is voorbereid en dit gaat in 2023 online. Binnen dit portaal is de toegang tot applicaties geregeld via Single Sign-On.

Door verdergaande digitalisering wordt gestreefd naar meer efficiency, wat tegelijk bijdraagt aan duurzaamheid. Binnen Afas is een pilot gestart voor de module werving en selectie. Het streven is deze module in 2023 te implementeren.

Binnen de werkgroep Domotica is de visie op de leefcirkels verder uitgewerkt. De praktische vertaling hiervan vindt plaats in 2023, als de technische, bouwkundige en tuin- en terreinvoorzieningen gerealiseerd zijn.

Belangrijke investeringen

De aanwezigheid van voldoende materialen en hulpmiddelen zijn voor ons voorwaarden voor het kunnen leveren van goede zorg! Vanuit dat oogpunt zijn en worden ook alle nieuwe woongroepen uitgerust met voldoende materialen en middelen. In de overgang van zes verpleegafdelingen naar 19 zelfstandige woongroepen, betekent dit een forse investering.

Aan alle verzoeken kon worden voldaan.



4.4. Kwaliteitsbeleid

4.4.1. Persoonsgerichte zorg

In onze visie op persoonsgerichte zorg hebben we gesteld dat het voor het bieden van de juiste zorg van belang is om de bewoner te kennen. Wie is deze persoon en hoe kunnen wij ondersteunen om hem zo'n 'gewoon' mogelijk leven te laten leiden? Om hier de juiste richting aan te geven laten we het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg richtinggevend zijn. Binnen het Kwaliteitskader ligt de nadruk op samen leren als basis voor kwaliteitsverbetering. Dat kunnen we zeker beamen. Door het delen van successen en bespreken van wat beter kan, leren we van en met elkaar.

Persoonsgerichte zorg bij onbegrepen gedrag

De medewerkers van de woongroepen Somatiek zijn in het afgelopen jaar in een aantal trainingdagen toegerust door het Trimbos instituut. Centraal stond de methode van de behoeftenbloem van Kitwood en de 6 gedragsfactoren waarmee goed kan worden ingespeeld op iemands behoeften. De coach persoonsgerichte zorg neemt regelmatig deel aan werkoverleggen waarbij ook de borging van deze training aan bod komt. Samen met de psychologen is er een plan opgesteld om de functie van GVP Gespecialiseerd Verzorgende Psychogeriatricie in te zetten, onder andere bij onbegrepen gedrag.

Persoonsgericht werken

In de zorgteams is door de coach persoonsgerichte zorg regelmatig de dialoog gevoerd over hoe persoonsgericht er wordt gewerkt. Door middel van de cirkeltechniek komt duidelijk naar voren wat goed gaat en wat niet. Dit wordt vervolgens teambreed opgepakt. Daarnaast is de checklist 'Hoe persoonsgericht werk ik' ingezet, waarmee medewerkers een goed beeld krijgen op welke punten zij nog meer persoonsgericht kunnen werken.

Zorg in de laatste levensfase

Er is veel aandacht besteed aan bekendheid van de palliatieve unit 'de Parel'. Hierdoor weten meer cliënten de Parel te vinden en gebruik te maken van de zorg in de laatste levensfase. Om nog beter in te spelen op de palliatieve zorg is een verpleegkundige gestart met de opleiding 'palliatief verpleegkundige'.

Ondersteuning van passieve bewoners

Om de kennis en vaardigheden voor het omgaan met passieve bewoners te verbeteren zijn een nieuw handboek, e-learning en procedure ontwikkeld op het gebied van PDL. De leden van de werkgroep PDL hebben een actieve rol gekregen in het oefenen met de medewerkers. Daarnaast wordt van iedere medewerker verwacht dat zij binnen een jaar na indiensttreding de e-learning voor PDL hebben gevolgd; deze wordt afgesloten met een praktijktoets.

4.4.2. Wonen en welzijn

Ook het jaar 2022 stond in het teken van een nieuwe woonomgeving voor een deel van onze bewoners. Diverse werkgroepen zijn actief geweest om zich te buigen over de indeling en interieur van de nieuwe woongroepen en om de verhuizing van de bewoners van afdeling Wijnrank soepel te laten verlopen.

Wooncomfort is niet alleen gerelateerd aan een nieuw gebouw. Het is belangrijk dat er ook aandacht is voor een zinvolle invulling van de dag en het onderhouden van sociale contacten.

Nieuwe woongroepen

Afgelopen jaar zijn de woongroepen van de Olijftak verhuisd naar de woongroepen Chrysanthe, Cypres, Clematis en Ceder. Deze woongroepen hebben een prachtige uitstraling en geven de mogelijkheid om persoonsgerichte zorg te bieden in een rustige en veilige omgeving. De tuinen worden in 2023 verder aangekleed en ingericht.

Zinvolle Dagbesteding

Bij het aanbieden van verschillende activiteiten is het van belang om te starten met de vraag wie de bewoner is en wat er voor hem of haar toe doet. Sinds het afgelopen jaar vormen de Activiteitenbegeleiders één team en organiseren zij samen de welzijnsactiviteiten op de woongroepen en binnen Salem. Hierbij werken zij nauw samen met Woongroepassistenten en vrijwilligers. Naast de kleinschalige en individuele activiteiten zijn er een heel aantal verenigingen opgezet en van start gegaan.

4.4.3. Veiligheid

In Salem hechten we grote waarde aan veiligheid. Bewoners mogen rekenen op een veilige woonomgeving. Het is tegelijkertijd een onderwerp van uitdaging om in het kader van persoonsgerichte zorg binnen de marges wel eens risico's te nemen. Veiligheid heeft veel te maken met het gedrag van de zorgmedewerkers. Zij bieden veiligheid door tijdens hun werk signalen op te pakken en te bespreken ter voorkoming van onveilige situaties.

Kwaliteitsindicatoren

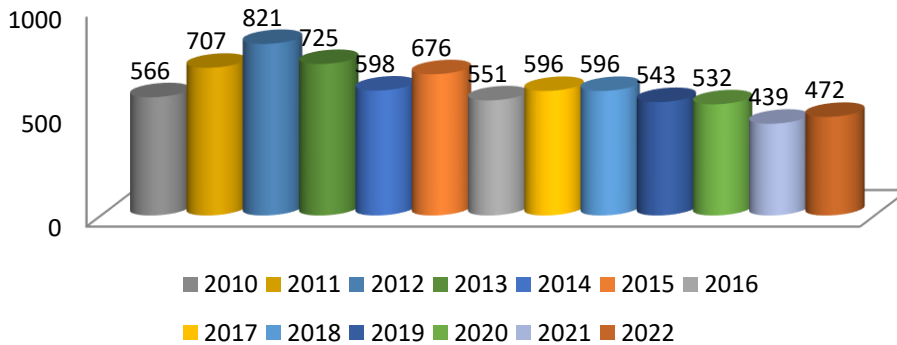
De kwaliteitsindicatoren zijn gemeten en geven geen bijzondere signalen.

| Indicator | 2022 |
|----------------------------------|-------------|
| Decubitusgraad (N=173) | 0,5% |
| Advance Care Planning | 100 % |
| Medicatiereview | 100 % |
| Bespreken medicatiefouten | 100% |
| Afspraken rond toiletgang | 100% |
| Afspraken rond voedselvoorkeuren | 100% |

Meldingen MIB-commissie

In 2022 kwamen er 472 meldingen bij de MIB-commissie binnen. Dit is een stijging van ruim 30 ten opzichte van 2021. Dat jaar had het laagste aantal meldingen van de afgelopen 15 jaar en 2022 was het op één na laagste aantal. Ondanks deze lage cijfers is nu de vraag hoe deze stijging is te verklaren.

Aantal incidenten 2010-2022



In 2021 zagen we een daling van alle cijfers. Tegelijk vond er een verhuizing/verbouwing plaats. Die daling zette zich aanvankelijk door in 2022, maar het laatste kwartaal is er een toename van medicatiefouten. Medio 2023 hoopt de verbouwing afgerond te zijn, waarna alle bewoners hun eigen éénpersoonskamer hebben. Vanaf dat moment kan er weer historie opgebouwd worden per woongroep en waarbij de cijfers in de loop van de tijd gevolgd kunnen worden.

In 2022 is vijf keer een PRISMA-analyse verricht. Dit betrof driemaal een heupbreuk, éénmaal een bovenarmbreuk en éénmaal een sepsis ten gevolge van een niet functionerende nierdrain. De valincidenten hebben niet geleid tot aanpassing van de valprotocollen. Voor het werken met een nierdrain is het protocol aangepast aan een vilans-protocol.

Valincidenten:

In 2021 daalde het aantal valincidenten van 323 (2020) naar 255. In 2022 was er weer een stijging naar 313. Het is lastig om deze cijfers te verklaren. Meestal zijn het bepaalde bewoners die het cijfers sterk beïnvloeden. Zo werd een bewoner 14 keer (in een kwartaal) op de grond aangetroffen, wat direct meer dan de helft van het aantal valincidenten uitmaakte. Evenmin is duidelijk welke invloed de verhuizingen op het valgedrag van bewoners hebben. Zijn ze onrustiger? Leidt de bouw c.q. verbouw van de instelling tot meer bedrijvigheid en onduidelijkheid? Deze vragen zijn lastig te beantwoorden.

Er is afgesproken om bij elke bewoner die meer dan driemaal per kwartaal valt (in veel gevallen wordt zo'n bewoner op de grond aangetroffen en behoeft er geen sprake te zijn van een harde klap met dito risico's) te melden aan de behandelend arts en/of fysiotherapeut. In 2023 wordt deze werkwijze verder geformaliseerd.

Medicatie:

Ook het aantal medicatie-incidenten is iets gedaald, namelijk van 162 (2020) naar 155 (2021) naar 136 (2022). Dit is een mooi cijfer en houdt waarschijnlijk verband met het baxter-systeem.

Wet Zorg en Dwang

In 2022 hebben we een gemiddeld aantal van 9 als het gaat om aantal bewoners vallend onder de Wet Zorg en Dwang. Op 31 december 2022 werden de volgende soorten van onvrijwillige zorg ingezet:

| | 31/12/22 |
|--------------------------------------|----------|
| Gedwongen zorghandeling (bv douchen) | 1 |
| Medicatie verdekt toedienen | 1 |
| Medicatie buiten de richtlijn | 7 |
| | |
| Totaal aantal onvrijwillige zorg | 9 |

Daarvan is het meest opvallend het gebruik van medicatie buiten de richtlijn. Binnen Salem wordt kritisch gekeken naar het gebruik van psychofarmaca. Artsen raadplegen collega's, die niet bij de zorg betrokken zijn (stap 2 van het stappenplan WZD). Om de drie maanden komt de ouderenspsychiater in Salem om deze middelen door te nemen (stap 4). De ouderenspsychiater heeft in sommige gevallen voorkeur voor medicatie die niet binnen de richtlijn staat. De landelijke verenigingen van geriateren en psychiaters hebben deze richtlijn niet overgenomen.

In vergelijking met 2021 zien we een daling van 57% bij het inzetten van onvrijwillige zorg. Deze daling is met name te zien bij het aantal 'medicatie buiten de richtlijn'.

COVID

Aan het begin van het jaar hadden we te maken met veel coronaziemen onder de bewoners en medewerkers, dit had grote impact op de woongroepen. Sinds het voorjaar is dit stabiel. De bewonersafdelingen hebben deze vaccinatieronde zelf opgepakt en georganiseerd.



4.5. Risicoparagraaf

4.5.1. Risico's in beeld

Personeel en arbeid

Formatie: Salem voelt de spanning van de steeds krappere wordende arbeidsmarkt en de toenemende/stijgende zorgvraag. Het aantal studenten is gegroeid ten opzichte van eerdere jaren. De instroom van voldoende studenten blijft echter een risico, wat het belang benadrukt van een goede PR en werving. Ook is het zo dat Salem ten opzichte van de branche VVT beschikt over een fors personeelsbestand waardoor inzet van derden niet aan de orde is. Wanneer het personeelsbestand in de toekomst krappere wordt, bestaat het risico dat Salem hier alsnog gebruik van moet maken. Om dit risico te beheersen, wordt gewerkt aan een stabiel personeelsbestand met vaste krachten in combinatie met een grote flexibele schil. In 2022 zijn veel collega's aangenomen met een uren-contract en werden de eerste stappen gezet om een interne flexpool op te richten.

Werkplezier

De krappere wordende arbeidsmarkt en verhoogde werkdruk, vergroten het risico op uitstroom van personeel. Door de krapte in de bezetting en verhoogde werkdruk is het risico dat concessies worden gedaan op het gebied van bezetting en kwaliteit. Ook kan het leiden tot een verhoging in het verzuim.

Salem heeft bovenstaande risico's in beeld en stuurt hierop in de kwartaalrapportages. Thema's als werkgeverschap, maatwerk en vitaliteit staan op de beleidsagenda van 2023. Daarnaast worden stappen gezet op het gebied van leiderschap. Genoemde maatregelen moeten leiden tot verhoging van het werkplezier en de aantrekkingskracht van de organisatie. In 2022 is daarop geacteerd door onder andere een nieuw arbeidsvoorwaardenpakket. De nieuwe organisatiestructuur moet ook bijdragen aan het werkplezier. Leidinggevenden worden toegerust om te sturen op het welzijn van personeel.

Duurzaamheid

De wereld staat tegenwoordig voor grote uitdagingen op het gebied van klimaatverandering en duurzaamheid. Organisaties spelen hierin een belangrijke rol en het is daarom belangrijk dat leiders binnen deze organisaties op een verantwoorde en duurzame manier opereren. Met het nieuwe pand voldoet Salem aan de actuele normen en eisen. Ook worden regelmatig nieuwe initiatieven opgezet. Het risico op dit gebied betreft het ontbreken van een duidelijke doelstelling en routekaart.

Maatschappelijke ontwikkelingen

De zorgsector staat voor grote opgaven en verandering. De demografische ontwikkelingen benadrukken het belang van de transitie naar nieuwe zorgconcepten en maatschappelijke betrokkenheid om te voldoen aan toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg. Nieuwe programma's als het IZA, WOZO-programma en het kader Passende zorg hebben het over een benodigde transitie. Voor Salem vraagt dit aanpassingsvermogen en flexibiliteit. Het is een risico wanneer onvoldoende meebewogen wordt met deze ontwikkelingen. Bestuur en management werken aan hun rol om op strategisch niveau te sturen en voor te bereiden op de toekomst.

ICT en innovatie

De afhankelijkheid en complexiteit van ICT nemen toe. ICT is ook wel de ruggengraat van de organisatie geworden. In Salem is de structuur en het beheer kwetsbaar. Binnen Salem is slechts één applicatiebeheerder actief. De ontwikkelingen gaan snel en zijn moeilijk bij te houden. Ook zijn er risico's op het gebied van veiligheid en het niet functioneren van applicaties. Ter beheersing van deze risico's wordt in 2023 gewerkt aan een strategie ICT met concrete acties.

Planning en Control

Het werken volgens beschikbare data en vaste planningen is belangrijk om grip te houden en te kunnen sturen. Binnen Salem is onvoldoende sturingsinformatie beschikbaar (bijvoorbeeld over inzet, ZZP en begroting). Informatie is niet makkelijk voorhanden en moet vaak handmatig worden geanalyseerd. Ter beheersing van dit risico wordt onderzocht welke opties voor dashboards Salem kan inzetten.

Financiële bedrijfsvoering

Salem is jarenlang voor de zorgexploitatie afhankelijk geweest van de NHC-gelden en de opbrengsten van de AVZ. Dit heeft geleid tot een ongezonde organisatie van geldstromen. Door de daling van de NHC en de hogere hypotheek van Salem komt er spanning te staan op de betaalbaarheid. Als Salem geen gezonde exploitatie krijgt, zijn de risico's op lange termijn groot en komt de continuïteit in gevaar.

4.5.2. Risicobeleid en beheersing

Het kennen en beheersen van de risico's in en om de organisatie past helemaal in deze tijd, waarin de maatschappelijk context van de zorg grote aandacht krijgt. In artikel 5.4 van de Governancecode Zorg 2022 wordt gewezen op de verantwoordelijkheid van de Raad van Bestuur op dit gebied. Ook in landelijke kwaliteitsnormen krijgt het begrip risicomanagement steeds meer aandacht. Het nieuwe kwaliteitsdenken, gericht op risicobeheersing, cliëntgerichtheid en cliënttevredenheid, vraagt om het analyseren en managen van de risico's en stakeholders. Met die reden wordt in 2023 een analyse uitgevoerd op de risico's. Deze worden besproken in het Management Team. Gezamenlijk met organisaties in de regio wordt in 2023 gewerkt aan een nieuwe matrix risicomanagement.

4.6. Toekomstparagraaf

Het afgelopen jaar is er binnen Salem nagedacht over de komende jaren. Na jaren met ruime resultaten zullen er jaren komen met mindere resultaten. Dit is veroorzaakt door de kosten van de nieuw- en verbouw. Er zal scherper aan de wind gezeild moeten gaan worden. Hier wordt binnen commissies over nagedacht.

De verwachting is dat de dubbele vergrijzing ervoor zal zorgen dat Salem een hoge bezettingsgraad heeft, en in die zin, zeker is van inkomsten. Zoals het er nu naar uitziet zal de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) worden verlaagd. Een significante inkomstendaling. Echter, Salem is een financieel gezonde organisatie met de juiste mensen op de juiste plek; Salem kan de uitdaging aan. Onze verantwoordelijkheid

gaat wel verder dan alleen binnen Salem. In 2023 zal verder onderzocht worden wat de reformatorische oudere nodig heeft in 2030 en hoe de reformatorische zorgaanbieders hierin kunnen voorzien.

Een grote uitdaging voor de toekomst blijft het op peil houden van het personeelsbestand. De afgelopen jaren is Salem gezegend geweest met een trouw personeelsbestand. Er zijn ieder jaar weer veel jubilarissen binnen Salem. Tegelijk zien wij om ons heen dat het steeds moeilijker wordt om de juiste mensen op de juiste plek te krijgen. De medewerker op één, moet helpen collega's te boeien en te binden. Daarnaast zal gekeken moeten worden naar de mensen op kwetsbare posities. Kunnen we die 'alleen laten staan' of moeten we meer naar samenwerking gaan kijken. De komende jaren wordt op basis van het vastgestelde beleid over samenwerking, een aantal onderdelen nader bekeken.

In 2023 zal de bouw worden afgerond. Wellicht wordt de inrichting van de tuin afgemaakt in Q1 van 2024.



5 | Bedrijfsvoering

5.1. Leren en verbetering van kwaliteit

Leren is een vanzelfsprekend onderdeel van het werken in Salem. Leren doen we tijdens georganiseerde leeractiviteiten (trainingen en cursussen) maar met name tijdens de uitvoering van de dagelijkse werkzaamheden. In het afgelopen jaar hebben we nadrukkelijk erbij stilgestaan hoe we het proces van leren en verbeteren willen optimaliseren.

5.1.1. (Interne) audits

Een drietal (interne) audits zijn organisatiebreed uitgevoerd

- **Infectiepreventie**

Deze audit is uitgevoerd door de externe deskundige Infectiepreventie. Aan de hand van een checklist zijn de observaties in kaart gebracht. Er is op elke slaapkamer goede handhygiëne mogelijk door aanwezigheid van vloeibare zeep, handalcohol en disposable handdoekjes. Steriele materialen liggen droog en stofvrij in een afgesloten kast. Een aandachtspunt is te volle naaldencontainers. Dit is verbeterd: zodra de vullijn is bereikt wordt de naaldencontainer afgesloten en vervangen door een nieuwe container.

- **Mantelzorg**

Bij deze audit kwam naar voren dat we mantelzorg niet als vanzelfsprekend zien. Het kan meer vanuit de wens van de bewoner en mantelzorger zelf worden vormgegeven. Voor mantelzorgers die in Salem betrokken zijn, is er goede afstemming en zorg.

- **Caress**

De functie van het profiel (waar de beschrijving van de bewoner staat) wordt niet voldoende benut omdat dit te ver weg staat. Er is een projectgroep Caress die zorgt voor een goede afstemming tussen wensen van de gebruikers en de mogelijkheden binnen het zorgdossier.

5.1.2. Aandachtsgebieden Kwaliteit

Om de kwaliteit hoog te houden en te bewaken, hebben we in Salem diverse werkgroepen op een bepaald gebied van de verpleeghuiszorg (waaronder incontinentie, PDL, decubituszorg, infectiepreventie). Deze werkgroepen hebben een nieuwe impuls gekregen en met elkaar nagedacht over het doel en de middelen van de werkgroep. De werkgroepleden zijn aandachtsfunctionaris op hun gebied en nemen die rol op voor hun eigen woongroepen en de andere woongroepen in het bouwdeel waar zij werkzaam zijn. De werkgroepen vallen onder de Stuurgroep Kwaliteit.

5.2. Cultuur en gedrag

Het project 'de lerende organisatie' heeft onder andere een cultuuromslag opgeleverd in leiderschap en omgaan met elkaar. De strekking daarvan is 'van regels en papieren naar mensen en manieren'. Dit krijgt ook vorm in de nieuwe kernwaarden van Salem: vertrouwd, vakkundig, vriendelijk en verbindend. Deze kernwaarden zijn in samenwerking met bewoners, vertegenwoordigers, vrijwilligers en medewerkers opgesteld.

5.3. Organisatie

De inzet binnen Salem is om de vaste formatie verder uit te breiden en de flexibele formatie daarop te laten aansluiten zodat de belasting van de vaste formatie wordt verminderd. Het behoud van bestaande medewerkers staat voorop en aanvulling van buiten de organisatie is welkom. Salem voelt de spanning van de steeds krappere wordende arbeidsmarkt en de toenemende/stijgende zorgvraag. Wel is het zo dat Salem ten opzichte van de branche VVT beschikt over fors (eigen!) personeelsbestand waardoor inzet van derden niet aan de orde is.

5.3.1. Personeel

Formatie

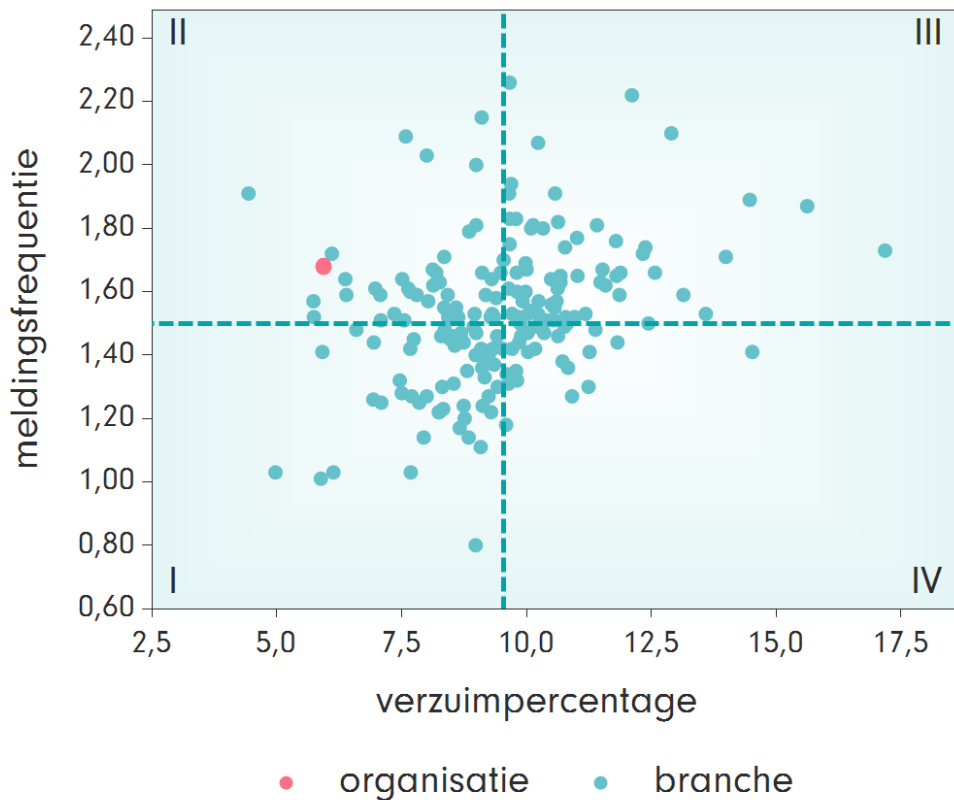
Het resultaat van 2022 is dat de vaste formatie is gegroeid, zowel met behulp van eigen doorstroom als medewerkers van buiten de organisatie. Sociale media worden hiervoor benut maar ook eigen medewerkers. In de uitingen wordt zichtbaar gemaakt waar Salem voor staat.

Salem staat beter op de kaart, er is meer rust binnen de bestaande formatie en er wordt ingezet op het positioneren van de professional door meer accent op de positie van de verpleegkundige en oog te hebben voor specialisatie binnen de formatie van verzorgenden en verpleegkundigen.

Er is in Salem sprake van meer langdurige arbeidsrelaties ten opzichte van de branche VVT en meer contracten voor onbepaalde tijd.

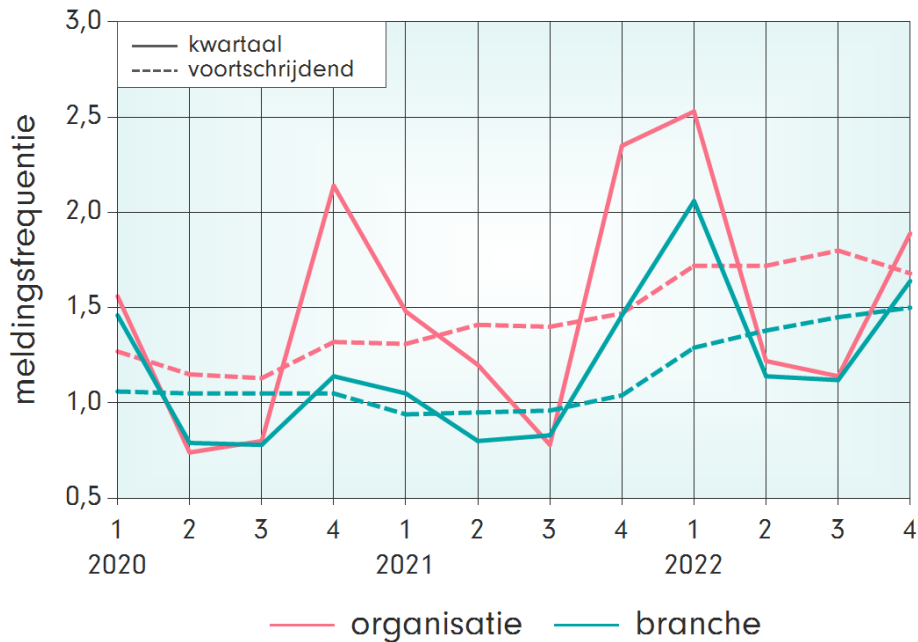
Verzuim

Het verzuim langer dan een jaar is in de loop van 2022 geminimaliseerd. Het is zichtbaar in de matrix dat Salem, wat betreft verzuim in de VVT branche, zich bij de best presterende organisaties bevindt. Het totale verzuim binnen Salem ligt ten opzichte van de branche op een (zeer) laag niveau. De meldingsfrequentie is hoger dan de branche maar ligt ten opzichte van 2021 op een lager niveau. Er is gestart met implementatie van ERD WGA en ERD ZW waardoor er ook meer grip is op de medewerkers die uit dienst zijn maar wel onder het eigen risicodragerschap van Salem als werkgever vallen.



© 2023 VERNET

*Doorlopend jaargemiddelde Q1 2022 t/m Q4 2022, bron Vernet



© 2023 VERNET

Ontwikkeling meldingsfrequentie door de jaren heen, bron Vernet

Opleiden

Het volume van het aantal studenten en de opbrengsten uit het stagefonds is sterk gegroeid.

| Opbrengsten Stagefonds | 2018/2019 | 2019/2020 | 2020/2021 | 2021/2022 |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Opbrengsten totaal | 75.183,83 | 65.330,25 | 56.282,90 | 127.698,63 |
| Aantal FTE | 33,73 | 30,05 | 24,36 | 34,54 |
| Opbrengsten per FTE | 2.228,99 | 2.174,05 | 2.310,46 | 3.697,12 |

Het doel is het volume van studenten vast te houden en verder uit te bouwen in 2023. De noodzakelijke werkbegeleiding is daarvoor een belangrijke randvoorwaarde.

Kaderstelling en transparantie

De implementatie van de nieuwe CAO VVT kent veel aandachtspunten en is benut om:

- De beloning voor studenten en vakantiekrachten aan te passen en te koppelen aan de opleidingsniveaus binnen de VVT;
- Regelingen binnen Salem op orde te krijgen. Denk aan de regeling Thuiswerken, Balansbudget, en BHV.

De arbeidsvoorwaarden binnen Salem zijn opgeschoond, geordend en geactualiseerd in een totaal arbeidsvoorwaardenpakket voor de medewerkers van Salem. Het doel daarvan is transparantie en overzicht waardoor de medewerkers weten waaraan ze toe zijn.

Arbo

De RI&E en het daaraan gekoppelde plan van aanpak wordt periodiek bewaakt in de Arbo-stuurgroep. De inzet van arbo- en ergocoaches vindt structureel plaats en dan direct in het primaire werkproces waardoor direct (praktische) coaching plaatsvindt.

5.3.2. Automatisering

Het werken met Microsoft365 is volgens plan geïntroduceerd. Mede doordat we gebruikmaken van tweefactorauthenticatie is het nu voor medewerkers mogelijk vanaf elke plaats en met elk device veilig in te loggen in de Salem omgeving.

De implementatie van een gebruikersvriendelijk portaal is voorbereid en dit gaat in 2023 online. Binnen dit portaal is de toegang tot applicaties geregeld via Single Sign-On.

5.3.3. Gebruik van informatie

Er zijn verschillende manieren om de zorg regelmatig te evalueren. Jaarlijks worden de (zorginhoudelijke) kwaliteitsindicatoren uitgevraagd en bewoners en contactpersonen kunnen altijd een evaluatie invullen op Zorgkaart Nederland. In 2022 zijn 22 waarderingen op Zorgkaart Nederland geplaatst met een gemiddelde score van 8,1. Eind 2022 heeft het cliënttevredenheidsonderzoek plaatsgevonden onder bewoners en vertegenwoordigers van bewoners. Dit onderzoek is uitgevoerd door Facit. Salem wordt positief gewaardeerd door bewoners en vertegenwoordigers met een gemiddeld cijfer 8,8.

5.3.4. Klachten

Bij Salem is een klachtenfunctionaris werkzaam, waar bewoners en contactpersonen terecht kunnen met klachten en suggestie voor verbetering van zorg en welzijn.

Daarnaast hebben bewoners en contactpersonen ook de mogelijkheid om via de Cliëntenraad hun suggesties kenbaar te maken.

De klachtenregeling van Salem is gepubliceerd op de website. Formele klachten kunnen worden ingediend bij de Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur kan vervolgens advies inwinnen bij de Regionale Klachtencommissie. Betreft het een klacht op het gebied van de Wet zorg en dwang dan moet de klacht direct bij de Regionale Klachtencommissie worden ingediend. Als de uitspraak niet tot tevredenheid stemt, kan men een vervolgstap zetten naar de geschillencommissie of de rechter (ingeval van klachten met betrekking tot Wet zorg en dwang).

In 2022 zijn 6 klachten ingediend. Deze betroffen onder andere het rookbeleid, uitzicht vanuit de kamer en de samenwerking en overleg met de behandelaar. Diverse gesprekken hebben openheid gegeven en afspraken over duidelijkere communicatie.

Er zijn meerdere complimenten geuit over de liefdevolle zorg en verpleging, de kennis van artsen, de activiteiten in Salem en de fijne contacten met de geestelijk verzorger. Ook over de organisatie van de verhuizing en de mooie nieuwe kamers ontvingen we meerdere complimenten.

6 | Financieel beleid

Het boekjaar 2022 is afgesloten met een positief resultaat van € 600.000, -.*⁾ In het eerste halfjaar van 2022 is de bezetting van bewoners laag geweest. Deze lage bezetting was het gevolg van corona, nieuwbouw en tweepersoonskamers. De personeelskosten waren daarentegen hoger dan in de begroting was voorzien. Hierdoor bleven met name in het eerste halfjaar 2022 de resultaten sterk achter bij de begroting. In het laatste kwartaal van 2022 zijn de bezettingscijfers naar 100% gestegen. Hierdoor is het resultaat voor 2022 meer in de lijn van de verwachting gekomen.

Het resultaat 2022 is inclusief de alsnog vergoede overproductie van € 300.000, - uit 2021. Dit is een eenmalig positief resultaat.

De zorgexploitatie van Salem staat onder druk. Kosten stijgen harder dan de opbrengsten. Zorgorganisaties hebben in 2022 te maken met grote kostenstijgingen door markt- en prijsontwikkelingen. Het gaat hierbij om energieprijzen maar ook om andere kostensoorten.

Aan de opbrengstenkant worden tarieven weliswaar geïndexeerd, maar vaak met vertraging en niet afdoende om de kostenstijging op te vangen.

Voor 2022 kunnen we stellen dat de zorgexploitatie van Salem verlies heeft geleden. Dit is gecompenseerd door een overschot op de vastgoedexploitatie en de behandeldienst. Daarnaast heeft Salem door de nieuwbouw te maken met een forse stijging van de kapitaalslasten (rente en afschrijvingskosten).

De begroting 2023 laat een vergelijkbaar beeld zien als de jaarrekening. Ook in de begroting staat de zorgexploitatie onder druk.

Daarom is er in 2023 een werkgroep gevormd met medewerkers uit alle disciplines, die gaat nadenken over het meer in evenwicht brengen van opbrengsten en kosten binnen de zorgexploitatie. Er zal nadrukkelijker gestuurd moeten worden op de inzet van zorgpersoneel in relatie tot de verwachte productie (capaciteitsmanagement). Ook andere onderdelen van de bedrijfsvoering zullen doorgelicht worden.

Salem heeft een solide vermogenspositie. Dit blijkt onder andere uit het relatief grote eigen vermogen in de balans. De liquiditeit wordt door middel van een meerjaren liquiditeitsbegroting gevolgd.

Er zijn in 2022 langlopende leningen ten behoeve van de nieuwbouw afgesloten. Een deel van deze leningen is door het WFZ geborgd.

De financiële kaders voor de nieuwbouw worden bewaakt door middel van een projectadministratie waarin de relatie wordt gelegd tussen het budget versus het opgedragen werk en eventuele meerkosten.

**⁾ Onder voorbehoud van goedkeuring van de jaarrekening door de accountant.*