

# ORGANISATIEJAARPLAN 2024



## OVER TEGENWIND EN VERTROUWEN

Zorgorganisatie Norschoten  
Klaverweide 1  
3773 AW Barneveld



VAN HART  
TOT HART

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>pagina</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>03</b>
1.1. Over tegenwind en vertrouwen	03
1.2. Trends, ontwikkelingen en prognoses	04
1.3. Koers en keuzes	05
<b>2. Cliënten ervaren kwaliteit van leven en dienstverlening</b>	<b>06</b>
2.1. Kwaliteit van leven	06
2.1.a. Kwaliteit van wonen	07
2.2. Doelgroepen	07
2.3. Optimalisatie cliëntproces	07
2.4. Tijdelijk te gast en langer thuis	08
<b>3. Medewerkers ervaren mooi, betekenisvol werk en een goede samenwerking</b>	<b>09</b>
3.1. Organiseren van het werk	09
3.2. Optimalisatie medewerkersproces	10
3.1.a. Personele processen	11
3.2.b. Kwaliteit binnen team	12
3.2.c. Optimalisatie van het planproces	12
3.3. Leren en ontwikkelen	13
<b>4. Kwaliteit, veiligheid en samenwerking geborgd in waarden, principes en normen</b>	<b>14</b>
4.1. Kwaliteit	14
4.1.a. Kwaliteitsmanagementsysteem	14
4.1.b. Certificering	15
4.1.c. Cliënttevredenheid	15
4.2. Veiligheid	15
4.2.a. Vrijheid en veiligheid	16
4.2.b. Arboveiligheid	16
4.3. Duurzaamheid	17
4.4. ICT en technische innovaties	17
4.5. Samen komen we verder	18
4.5.a. Medezeggenschap en advies	18
4.5.b. Netwerk governance	19
<b>5. Financiën, duurzaam financieel gezond</b>	<b>20</b>

# 1. Inleiding

## 1.1. Over tegenwind en vertrouwen

Als zorgorganisatie in de ouderenzorg staan wij voor grote uitdagingen. Opbrengsten dalen, kosten stijgen, financiële kortingen dreigen, en er is krapte op de arbeidsmarkt. Tegelijkertijd is de verwachting dat steeds meer kwetsbare ouderen én medische professionals een beroep zullen doen op de deskundigheid van Norschoten. Als vitale zorgorganisatie gaan we deze uitdaging aan. Want we zijn toegewijd aan kwalitatief verantwoorde ouderenzorg met gezonde roosters en een aantrekkelijke werkcultuur.



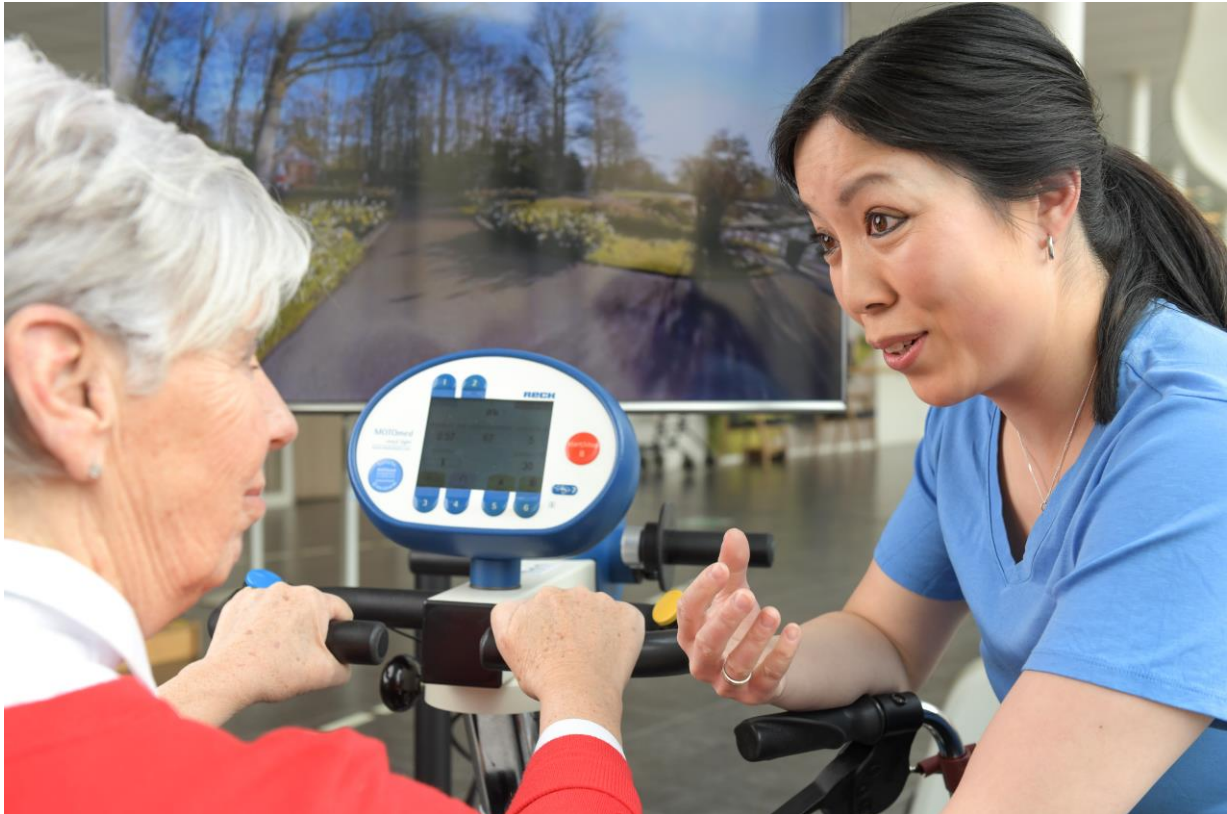
We zetten vol in op kwaliteit van leven voor de cliënten met aandacht en nabijheid van deskundigen. Het tij lijkt niet gunstig en toch zien wij kansen en mogelijkheden. Zorg, behandeling en ondersteunende diensten dragen daaraan allemaal bij. We werken vanuit het presentiegedachtengoed en de visie op positieve gezondheid. Van hart tot hart, vol vertrouwen en samen.



## 1.2. Trends, ontwikkelingen en prognoses

Kwetsbare ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek blijven langer thuis wonen. Norschoten ziet het als een kans om de toenemende werkbelasting van huisartsen hierin te verlichten. Huisartsen kunnen een beroep doen op de expertise van Norschoten. Behandelaren van Norschoten zijn in de eerstelijnsbehandeling betrokken. Dit zorgt voor een doorlopende behandellijn van thuis naar verpleeghuis.

Onze geriatrische revalidatiezorg blijft naar verwachting zeer in trek. Cliënten komen graag bij ons revalideren en ziekenhuizen verwijzen patiënten naar Norschoten. In 2024 zetten we in op continuïteit van de geriatrische revalidatiezorg en onderzoeken we hoe we deze zorgketen kunnen versterken.



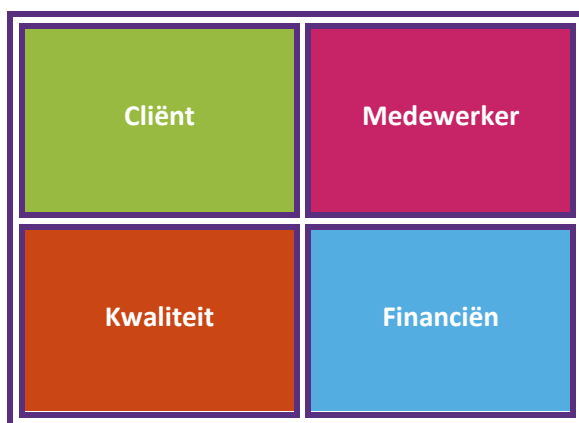
Ca. 70% van onze kosten bestaan uit personeelskosten. Bezuinigen op het personeel lijkt het meest logisch, maar dat is uitdrukkelijk geen optie voor Norschoten. Voor onze cliënten gaan we voor kwaliteit van leven met aandacht en nabijheid van deskundigen. Het behouden en aantrekken van bekwaame medewerkers is daarom essentieel voor onze organisatie. Norschoten heeft zeer bewust gekozen voor heroverweging van teaminzet en -samenstelling met een deskundigheidsmix passend bij de (zorg)behoefte van cliënten. We willen toekomstbestendige ouderenzorg realiseren en onze medewerkers behouden. Dat doen we met gezonde roosters, een verantwoord dienstenpatroon en door te investeren in de samenwerking met informele zorg, naasten en mantelzorgers.

Samen staan wij op de bres voor duurzame ouderenzorg. Vol in de wind. Met goede moed, gesterkt en gesteund door Gods alomtegenwoordigheid.

### 1.3. Koers en keuzes

Going concern blijven we trouw aan onze missie om positief verschil te maken in de kwaliteit van leven voor bewoners en cliënten. Growing concern bouwen we aan toekomstbestendige ouderenzorg, samen met ketenpartners in de regio. Van hart tot hart, en vanuit onze christelijke identiteit. Conform de bedoelingen van het generiek kompas kijken we in dit organisatiejaarplan zowel terug als vooruit: wat gaat goed, wat kan beter en wat gaan we concreet doen in 2024.

De krapte op de arbeidsmarkt en de beperkte financiële ruimte dwingen ons tot het maken van scherpe keuzes. Vanuit de strategische koers 2021-2026 en het generiek kompas zijn uitgangs- en aandachtspunten geformuleerd voor het organisatiejaarplan en de begroting op basis van de vier pijlers: cliënt, medewerker, kwaliteit en financiën. Op ons intranet (Noortje) is een enquête gehouden om medewerkers te vragen wat zij belangrijk vinden. Samen met de medezeggenschaps-, adviesraden en het middenkader zijn vervolgens op een beleidsdag prioriteiten aangebracht.



Het resultaat hiervan vindt u in dit organisatiejaarplan 2024. Voor interne monitoring zijn de acties ook opgenomen in een (SMART)-schema, inclusief de prioritering. Zo werken we met elkaar aan de organisatiedoelen: kwaliteit van leven voor onze cliënten en mooi werk voor onze medewerkers.

## 2. Cliënten ervaren optimale kwaliteit van leven en dienstverlening

We streven naar tevreden cliënten die kwaliteit van leven, wonen, zorg en behandeling ervaren. Dat doen we door:

- aan te sluiten bij de persoonlijke behoeftes en wensen van de cliënt
- persoonsgerichte zorg en ondersteuning te bieden
- wonen en welzijn te integreren
- veiligheid te waarborgen
- het leveren en verbeteren van kwaliteit blijvend na te streven.

### 2.1. Kwaliteit van leven

Kwaliteit van leven betekent voor iedereen wat anders. In de laatste levensfase verschuift het accent van te geven zorg naar het bieden van meer comfort. Het gaat dan om het totale welbevinden: zowel fysiek, als psychisch, sociaal en religieus/spiritueel. Tot het laatst toe gewaardeerd worden en kunnen zijn wie je bent. Het werken vanuit de visie van het presentiegedachtengoed, met behulp van positieve gezondheid en waar nodig het palliatief redeneren, helpen medewerkers om kwaliteit van leven te bieden.

In een open gesprek tussen medewerkers, cliënten, mantelzorgers en hun netwerk brengen we met elkaar wensen en behoeftes van de cliënt in kaart. Afspraken die we hierover samen maken leggen we vast in het dossier van de cliënt. Familie en verwanten kunnen meelesen in dit dossier, mits ze daarvoor rechten hebben gekregen van de cliënt. De cliënt houdt zelf de regie over het eigen dossier. Een bezoek thuis, voordat een cliënt naar Norschoten verhuist, is waardevol gebleken. Medewerkers zien en ervaren informatie over de context van de cliënt en diens netwerk. Deze informatie komt niet altijd in een gesprek naar voren, maar is wel van belang voor de kwaliteit van leven. Voor 2024 spreken we af dat nieuwe bewoners voor de verhuizing naar Norschoten zoveel als mogelijk thuis zijn bezocht. Zo sluiten we van hart tot hart aan bij wie de cliënt is.



Cliënten kunnen aan allerlei activiteiten deelnemen. De activiteiten worden afgestemd op de persoonlijke wensen en op gezamenlijke behoeftes van cliënten. Immers, zingeving komt niet alleen van 'iets te doen hebben' maar ook van het 'samen met anderen' een activiteit ondernemen en beleven. Naast zorgmedewerkers en behandelaren zijn op alle locaties welzijnsbegeleiders, sfeermakers, vrijwilligers en naasten uit het cliëntnetwerk aanwezig die de cliënten persoonlijk kennen. Geestelijk verzorgers zijn gemakkelijk toegankelijk aanwezig. Ze gaan in op levensvragen. Soms in individuele gesprekken, maar ook in kleine groepsbijeenkomsten. Daarnaast verzorgen zij de kerkelijke vieringen.

Samen met Reliëf, de christelijke vereniging van zorgaanbieders, en de vakgroep geestelijk verzorgers van Norschoten, gaan we het medisch-ethisch beleid in 2024 opnieuw formuleren.

### **2.1.a. Kwaliteit van wonen**

Prettig en veilig wonen is een voorwaarde voor kwaliteit van leven. Het strategisch huisvestingsplan is uitgewerkt in verschillende scenario's. Voor het verder verstevigen op het gebied van vastgoed houden we ook rekening met mogelijke uitbreiding van de samenwerking met Klimmendaal (revalidatiespecialisten) en De Rozelaar (zorg voor mensen met een verstandelijke beperking). Het huisvestingsplan voeren we de komende jaren gefaseerd uit.

### **2.2. Doelgroepen**

Om kwaliteit van leven, zorg en behandeling te kunnen blijven garanderen is de keuze gemaakt ons te concentreren op de doelgroep ouderen met somatische of psychogeriatrische beperkingen. We bieden ondersteuning op het gebied van wonen, welzijn, zorg en behandeling in de volgende zorgketens:

- geriatrische revalidatie en herstel (met name cliënten na een CVA of orthopedische ingreep)
- palliatieve zorg
- dementie
- Parkinson.

In 2024 geven we dit vorm in samenhang met het strategisch vastgoedplan en de herpositionering van de doelgroepen. Doel is een betere match tussen zorgbehoefte van cliënten en de inzet van de juiste vakbekwaamheid op de juiste plaats en dit beter te borgen door een goede capaciteitsplanning.

### **2.3. Optimalisatie van het cliëntproces**

Het informatiepunt voor cliënten met één toegang, één informatievoorziening en één afhandeling is gerealiseerd. Alle informatievragen komen hier samen en worden van hieruit ook afgehandeld. Voor cliënten en hun verwanten betekent dit dat er nu concreet één punt is waar zij met al hun vragen terecht kunnen. In 2024 optimaliseren we dit verder voor cliënten die eerstelijnsbehandeling ontvangen bij Norschoten.

Het herschrijven en optimaliseren van de administratieve cliëntprocessen is afgerond.



## 2.4. Tijdelijk te gast en langer thuis

Om het langer thuis wonen te ondersteunen en mantelzorgers te ontlasten bij complexe zorgbehoeftes, zijn de mogelijkheden onderzocht tot uitbreiding van eerstelijnsverblijf en logeren. De uitgangspunten zijn geformuleerd en worden in Q1 van 2024 uitgewerkt in verschillende scenario's en met de medezeggenschapsraden besproken. Aansluitend volgt dan de uitvoering.

Met hetzelfde doel is het Dagcentrum Schaffelaar voor Parkinson Totaal uitgebreid naar vijf dagen per week. Onderzoek naar verdere uitbreiding voor de dagcentrumlocaties loopt door in 2024.



Het kennis- en behandelcentrum (KBC) ontwikkelt zich als expertisecentrum in de regio, met specialisaties zoals de behandeling van de ziekte van Parkinson. Deze kennis en kunde zetten we in voor cliënten die in Norschoten of elders verblijven en ambulante in de eerste lijn ter ondersteuning van de huisartsen.

Het ambulante geriatrieteam (AGT) biedt, op verwijzing van de huisarts, diagnostiek, ondersteuning, advisering en begeleiding aan thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers. Het AGT is van betekenis geworden in de samenwerking met de eerstelijnszorg. Eind 2023 is het AGT door de externe leadauditor HKZ beoordeeld als zeer waardevol voor de toekomst van de ouderenzorg. We zetten de ingezette koers door. In 2024 zal het AGT ook intramuraal worden ingezet.

Voor de geriatrische revalidatie verkennen we de komende jaren de mogelijkheden tot uitbreiding naar ambulante revalidatie.



### 3. Medewerkers ervaren mooi, betekenisvol werk en een goede samenwerking

We streven naar tevreden medewerkers, die mooi werk ervaren en hun toegevoegde waarde voor cliënten en hun netwerk inzetten vanuit onze christelijke waarden.

#### 3.1. Organiseren van het werk

Demografische ontwikkelingen, zoals de stijging van het aantal ouderen en het toenemende tekort aan personeel, maken het noodzakelijk ons voor te bereiden het werk rondom de cliënt anders te organiseren.

Van hart tot hart samenwerken. Dát is wat we willen. Verbinding aangaan met elkaar over de eigen functies en afdelingen heen. Met verschillende disciplines (zorg, welzijn, behandeling en ondersteuning) samenwerken vanuit vertrouwen in de vakbekwaamheid van medewerkers én samen met vrijwilligers en het sociale netwerk van de cliënt.

We zijn dankbaar voor de geweldige inzet van de ca. 500 vrijwilligers bij Norschoten. Ze ondersteunen bij allerlei hand- en spandiensten en zijn van enorme waarde voor de kwaliteit van leven van de cliënten. Ook naasten en verwanten uit het netwerk van de cliënt zijn steeds meer betrokken.

In 2024 ontwikkelen we dit verder naar samenwerken met en in het cliëntnetwerk. Met cliëntnetwerk bedoelen we het samenspel van professionals, vrijwilligers én het sociale netwerk van de cliënt, zoals beschreven in het generiek kompas.



Om goed aan te sluiten bij de complexe hulpvragen van cliënten is onderlinge afstemming van belang tussen alle betrokkenen, professionals, vrijwilligers en het sociaal netwerk van cliënten. Afspraken leggen we vast in het zorgdossier, zodat verwachtingen over en weer duidelijk zijn. Alles met het doel dat de cliënt de juiste zorg ontvangt op de juiste plaats, door de juiste persoon en met de juiste deskundigheid.

De focus van leidinggevenden ligt op samenwerken in integrale teams ten behoeve van de cliënt. Medewerkers worden gestimuleerd in zelfstandigheid en eigenaarschap. Ze geven ruimte aan nieuwe ideeën in een sfeer waarin van fouten geleerd kan worden. Het ontwikkelen van vaardigheden en kennis en het toepassen daarvan in de dagelijkse praktijk wordt gestimuleerd.

Sociale veiligheid is een voorwaarde voor goede samenwerking. Leidinggevenden zijn getraind hoe ze een veilige werkcultuur kunnen creëren. Een werkgroep doet aanbevelingen voor verbeteringen van de sociale veiligheid. Deze notitie is begin 2024 gereed voor bespreking met leidinggevenden.

Leidinggevenden sturen op resultaat en op de kritische processen. Teams worden door een teamcoach ondersteund bij de ontwikkeling naar integraal samenwerken.

### **3.2. Optimalisatie van het medewerkersproces**

We gaan door met de ingezette verandering van hiërarchisch naar meer horizontaal samenwerken dichtbij en rondom de cliënt. Medewerkers worden gepositioneerd in hun taak en rol om datgene te kunnen doen wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven van cliënten. Zorgfuncties zijn opnieuw beschreven en vastgesteld in functieprofielen, zodat zij aansluiten bij de nieuwe manier van werken. In werktafels is samengewerkt aan verbeteracties in het medewerkersproces op drie gebieden: personeelsprocessen (instroom en deskundigheid), kwaliteit binnen de teams (vakbekwaamheid en samenwerken) en planning (capaciteitsplanning en roostering).



### 3.2.a. Personele processen

Nu en in de toekomst willen we een aantrekkelijke werkgever zijn. Dat vraagt om een moderne visie op het werven en behouden van gekwalificeerd personeel. In de Gelderse Vallei hebben we de handen ineengeslagen met meerdere zorgorganisaties en onderwijspartners om samen invulling te geven aan regionaal werkgeverschap. Door samen te werken bieden we meer loopbaankansen en ontwikkelmogelijkheden die passen bij de interesses, talenten en behoeftes van medewerkers. Gezamenlijk organiseren we onder andere meeloopdagen, netwerkbijeenkomsten en wordt een gezamenlijke website beheerd met informatie en vacatures van alle deelnemende organisaties: [Zo Zorgt Gelderse Vallei](#).

We werven intensief op sociale media. Onze nieuwe huisstijl helpt in het aantrekken van een jongere doelgroep. Het onboardingsproces ontwikkelen we verder. Op de beleidsdag in november 2023 zijn gezamenlijk voorstellen gedaan voor verbetering van het proces. Deze worden begin 2024 verder uitgewerkt in een plan van aanpak en aansluitend uitgevoerd.

Het medewerkersportaal voor het digitale personeelsdossier is gebruiksvriendelijker geworden. In 2024 wordt dit uitgebreid met een applicatie op de telefoon, zodat het nog toegankelijker wordt. Voor de duurzame inzetbaarheid werken we samen met de arbodienst en branchevereniging Actiz. De vakgroep geestelijk verzorgers is beschikbaar voor het mentaal welbevinden van medewerkers. Voor het bevorderen van de re-integratie is een casemanager verzuim aangesteld, die zal meer re-integratiemogelijkheden zal inbrengen. Daarnaast zetten we in 2024 nog meer in op wat nodig is voor de duurzame inzetbaarheid. Bijvoorbeeld voor medewerkers met bijkomende mantelzorgtaken en medewerkers in de verschillende levensfasen.





### 3.2.b. Kwaliteit binnen de teams

De benodigde deskundigheidsmix in de teams, passend bij de (zorg)behoefte van de cliënt, is uitgewerkt.

Een volgende stap in 2024 is het integreren van de huishoudelijk medewerkers in de zorgteams op de woonlocaties. Doel is de zorgmedewerkers te ontlasten van een aantal werkzaamheden die niet tot de directe zorgtaken behoren, zoals het opmaken van de bedden en het doen van bestellingen.

Vanaf januari 2024 werken we in Norschoten met één verpleegkundig team. De invoering van dit team draagt bij aan planbare verpleegkundige zorg, triage, acute medische opdrachten, de opvolging van complexe medische zorg en ondersteuning van de zorgteams op de woningen. Zeker in combinatie met het gezond roosteren en anders samenwerken met informele zorg.

Met het verpleegkundig team maken we meerdere kwaliteitsslagen: de kwaliteit van zorg beter borgen, efficiënter omgaan met locatie-overstijgende zorgvoorwaarden, een kwalitatief goede inzet van verpleegkundigen en het creëren van aantrekkelijke functies.



### 3.2.c. Optimalisatie van het planproces

Eén van de voorwaarden voor het bieden van kwaliteit aan cliënten is stabiliteit van teams met de juiste samenstelling en deskundigheid. Binnen het budget blijven is belangrijk voor de financiële positie. Beide zijn nodig voor de continuïteit van zorg en dienstverlening aan cliënten.

Het capaciteitsplan is de basis voor het dienstenpatroon en een gezond rooster. In 2023 is een planscan gemaakt. De adviezen uit deze planscan zijn verwerkt om het planningsproces te verbeteren. De invloed van medewerkers op hun eigen rooster en op het teamrooster worden daarbij vergroot. Het roosterproces wordt ondersteund door daartoe geschoolde medewerkers van het planbureau.



Op de laatste beleidsdag in 2023 zijn de uitgangspunten voor het inrichten van een goed functionerende flexibele schil met elkaar besproken. In het eerste kwartaal van 2024 werken we dit verder uit, waarna we het vervolgens in het tweede kwartaal gaan uitvoeren.

Het doel van alle verbeteringen is streven naar meer duidelijkheid en tevredenheid onder onze medewerkers én beter grip krijgen op de kosten die gepaard gaan met het planningsproces.

### 3.3. Leren en ontwikkelen

We gaan door met het bieden van 'blended learning'. Dat is een mix van leervormen, bijvoorbeeld een combinatie van klassikaal, e-learning en praktische oefeningen. Toetsen doen we in de praktijk, waardoor vakbekwaamheid voortdurend wordt bevorderd. Praktijkverpleegkundigen en ergocoaches geven 'training-on-the-job'. Leerlingen en stagiairs worden continu begeleid in hun leerproces.

In 2024 ontwikkelen we een doorlopende leerlijn: van ongeschoold medewerker tot medewerker niveau 3. Dit doen we voor zij-instromers en voor medewerkers die zich verder willen ontwikkelen.

Regionaal nemen we deel aan het Regionaal Investeringsfonds (RIF). Een samenwerkingsverband tussen zorgorganisaties en het ROC Midden Nederland. Doel is mbo-studenten nog beter voor te bereiden op de huidige en toekomstige arbeidsmarkt in de zorg.

Voor middelbare scholen in de regio faciliteren we maatschappelijke stages. Met De Meerwaarde in Barneveld werken we intensief samen voor leerlingen van het praktijkonderwijs. Iedere week komen leerlingen naar Norschoten, waar ze les krijgen van hun eigen docent. Aansluitend op de les gaan ze direct in de praktijk aan de slag.

Samen met partners uit het lerend netwerk organiseren we events, onder andere om werkbegeleiders handvatten te geven in het op maat begeleiden van leerlingen in alle leeftijdscategorieën.



## 4. Kwaliteit, veiligheid en samenwerking geborgd in waarden, principes en normen

We brengen kwaliteit en veiligheid naar een hoger plan. Het op één lijn brengen van alle onderdelen van de organisatie (alignment) en een effectieve en efficiënte inrichting van onze samenwerking- en overlegstructuur gaan winst opleveren.

### 4.1. Kwaliteit

We gaan voor kwaliteit van leven, zorg en behandeling op basis van waarden en principes, zoals beschreven in de strategische koers 2021-2026. We voldoen aan de normen die aan kwaliteit van zorg en behandeling worden gesteld. Daar kunnen cliënten op vertrouwen. Naast deze normen worden we gemotiveerd door intrinsieke waarden en principes, met als doel tevreden cliënten én tevreden medewerkers.



#### 4.1.a. Kwaliteitsmanagement

Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) bestaat onder andere uit een beleidscyclus, een organisatiedashboard met verbeterregister en locatiedashboards. In de ontwikkelagenda leggen we vast wat we te ontwikkelen hebben en bewaken we de voortgang. Twee keer per jaar monitoren we of we op koers liggen met onze meerjarenstrategie. Jaarlijks vindt een directiebeoordeling plaats. In afdelings- en locatiejaarplannen leggen we vast wat we gaan uitvoeren. In managementgesprekken en op de dashboards wordt de voortgang op de vier resultaatgebieden (cliënt, medewerker, kwaliteit en financiën) zowel op locatie- als op organisatieniveau bewaakt. Vier keer per jaar houden we een beleidsdag. Bestuur, directie en (midden)management bespreken dan samen de verbindende en overkoepelende thema's. Evalueren, reflecteren, leren en verbeteren is daarin een continu proces. In 2024 optimaliseren we de PDCA-cyclus. Het KMS gaan we zo inrichten en digitaliseren dat het helpend is voor het primaire proces, het zorgmanagement ondersteunt en de administratieve last vermindert. De bouwstenen van het generiek kompas nemen we hierin mee.

#### 4.1.b. Certificering

Norschoten is HKZ gecertificeerd. De scope van het certificaat is eind 2023 uitgebreid met het ambulante geriatrieteam (zie ook par. 2.1.c.) De hospice is naast de HKZ ook PREZO-gecertificeerd. Voor de informatieveiligheid is begin 2023 de NEN 7510 certificering behaald.

Medici en paramedici van het kennis- en behandelcentrum (KBC) zijn allemaal geaccrediteerd voor de functie die ze uitoefenen. Verpleegkundigen zijn BIG-geregistreerd. Hiermee laten we zien dat we werk maken van kwaliteit en dat we voldoen aan de normen die daaraan gesteld worden door zorgvragers, professionals en stakeholders.

#### 4.1.c. Cliënttevredenheid

Om inzicht te krijgen in de tevredenheid van cliënten maken we gebruik van Zorgkaart Nederland en QDNA. De gemiddelde waardering op Zorgkaart Nederland is 8.8 (peildatum 1.12.2023). De waardering van Zorgkaart Nederland wordt dagelijks op de website van Norschoten weergegeven. Dit geldt zowel de totaalscore van Norschoten als de score per locatie. Zorgvragers beschikken zo altijd over de actuele informatie.

De cliënttevredenheid uit Zorgkaart Nederland en QDNA wordt op de dashboards gemonitord, zodat complimenten gedeeld kunnen worden en waar nodig verbeteracties worden uitgevoerd.

In 2024 onderzoeken we hoe we de ervaren kwaliteit van leven beter inzichtelijk kunnen maken, zowel op cliëntniveau als op organisatieniveau.



#### 4.2. Veiligheid

Veiligheid ligt aan de basis van goede zorg. We hebben aandacht voor alle veiligheidsrisico's. Risico's worden organisatiebreed gemonitord op organisatie- en locatiedashboards. Bijvoorbeeld melding incident cliënt (MIC) en melding incident medewerkers (MIM), infectiepreventie, medicatie en onvrijwillige zorg.

Het interne auditteam had in 2023 te kampen met onderbezetting. Voor 2024 ontwikkelen we een nieuw auditplan dat beter aansluit bij de huidige situatie van medewerkers en locaties. Externe audits op de kritische processen zijn en worden allemaal volgens planning gehouden. Samen met het lerend netwerk houden we over en weer collegiale audits.

Norschoten doet veel aan valpreventie, zowel voor cliënten die in Norschoten verblijven als voor thuiswonende ouderen. We werken aan bewustwording van valrisico's, een goed evenwicht en voldoende spierkracht.

Het calamiteitenplan voor de zorgcontinuïteit en de bedrijfshulpverlening (BHV) is op orde. Voldoende BHV'ers kunnen roosteren is een uitdaging bij ziekteverzuim en personeelskrapte. In 2024 staat deelname aan BHV-trainingen daarom open voor alle medewerkers van Norschoten. We stimuleren medewerkers om deze training te volgen, zodat we met elkaar dit probleem op kunnen lossen.

Norschoten participeert in de veiligheidsregio Gelderland Midden.

#### 4.2.a. Vrijheid en veiligheid

Geen onvrijwillige zorg, tenzij het echt niet anders kan. We trainen medewerkers in de basiskennis van de Wet zorg en dwang (Wzd), in het zoeken van alternatieven en het werken met het stappenplan. Teamcoaches stimuleren de bewustwording binnen de teams. De maatregelen worden regelmatig door betrokkenen samen besproken en geëvalueerd. Wzd-functionarissen toetsen de stappenplannen en maatregelen.

Voor crisisopnames werken we samen met zorgorganisaties en ketenpartners in de regio.

Voor de uitvoering van het opendeurenbeleid zijn de mogelijkheden van 'leefcirkels' onderzocht. Dit is een zorgtechnologie waarbij een cliënt een tag bij zich draagt die zijn bewegingsruimte 'op maat' inregelt. Sommige deuren gaan open voor de cliënt, andere blijven gesloten. Het uitgangspunt is om de leefruimte, waarin de bewoner zich vrij kan bewegen, zo groot mogelijk te laten zijn.

De grootte van deze leefruimte, of leefcirkel, is persoonsafhankelijk en kan individueel worden aangepast. In 2024 maken we een start met de implementatie van leefcirkels.



#### 4.2.b. Arboveiligheid

De risico-inventarisatie (RI&E) is getoetst door een veiligheidsdeskundige van KMO Solutions. De bevindingen waren positief. De RI&E van Norschoten is volledig en correct. Voor 2024 staan onder andere arbeidsmiddelen, fysische factoren en voorzorgsmaatregelen op de planning voor de RI&E.



### 4.3. Duurzaamheid

We werken hard om de duurzaamheidsdoelen te behalen: 100% uitstootvrij in 2050. Structurele verbruiksreductie van energie heeft de volle focus. De komende jaren ontwikkelen we verder aan het zelf opwekken van energie, zoals het installeren van zonnepanelen en warmtepompen. En we gaan aan de slag met laadpalen voor auto's en fietsen.

Samen met collega's, leveranciers en overige stakeholders werken we aan het hergebruik van materialen, milieuvriendelijke producten, het verminderen van afval door minder (om)verpakkingen en het scheiden van afval. Bij nieuwe af te sluiten overeenkomsten met leveranciers wordt standaard een paragraaf 'duurzaamheid en milieu' opgenomen.



### 4.4. ICT en technologische innovaties

De ICT-strategie is een doorgaande ontwikkeling die jaarlijks wordt geëvalueerd. Vooraf testen we of ICT-oplossingen en innovaties haalbaar zijn en gaan werken zoals we verwachten. In 2024 ontwikkelen we het hybride werken door. We faciliteren de samenwerking door de implementatie van Microsoft Office 365.

Eind 2023 is de commissie zorgtechnologie van start gegaan. Het doel van deze commissie is om veelbelovende toepassingen voor Norschoten te (laten) onderzoeken en eventueel te implementeren.

We zijn gestart met de voorbereidingen naar een meer datagedreven vorm van informatievoorziening. Het informatiemanagement wordt ingericht op sturingsinformatie (toekomstgericht) én op verantwoordingsinformatie (achteraf). Doel is het verbeteren van de informatievoorziening, zodat de organisatie optimaal en toekomstgericht kan (bij)sturen en verantwoorden op de vier pijlers (cliënt, medewerker, kwaliteit en financiën).

## 4.5. Samen komen we verder

### 4.5.a. Medezeggenschap en advies

#### *Medezeggenschap*

Een veranderende organisatiecultuur leidt tot anders samenwerken met medezeggenschapsraden: de cliëntenraad (CR), ondernemingsraad (OR) en vrijwilligersraad (VR). De raad van bestuur overlegt regelmatig met de raden, om bij onderwerpen al in een vroeg stadium een afvaardiging te betrekken bij de aanpak. Daarnaast is er twee keer per jaar een 'benen-op-tafel-overleg' met een afvaardiging van deze raden en de raad van bestuur; wat zien zij, horen zij, en wat willen zij.

De onafhankelijkheid en formele besluitvorming van de raden blijft bestaan.

#### *Professionele adviesraad*

Na een periode van ontwikkeling en het zoeken van de positie in de organisatie, komt de professionele adviesraad (PAR) nu echt op gang. De PAR geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de raad van bestuur en directie, over onderwerpen die de kwaliteit van zorg aangaan. Jaarlijks brengt de PAR over minimaal twee onderwerpen advies uit.

#### *Wetenschapscommissie*

Met wetenschappelijk onderzoek dragen we actief bij aan de ontwikkeling en verbetering van diagnostiek en behandeling van de geriatrische zorg. We doen dit door samen te werken met universitaire kennisinstellingen, zoals de UKON en het Radboudumc. We werken mee aan landelijke onderzoeksprojecten, voeren zelf wetenschappelijke onderzoeks- en innovatieprojecten uit en implementeren de opgedane kennis in de praktijk in Norschoten.



#### 4.5.b. Netwerk governance

Regionaal zoeken we steeds meer de samenwerking op om de veranderingen in de samenleving en de ouderenzorg goed op te vangen. In het belang van de cliënt maken we steeds de afweging: de juiste zorg, op het juiste moment, door de juiste professional. Dat betekent dat we niet alles zelf doen, maar samenwerken in netwerken met andere organisaties en professionals. Want alleen samen komen we verder in de kwaliteit van zorg en behandeling aan onze cliënten.

Norschoten zet de specialistische kennis van de behandeldienst ook in ten behoeve van de regio. Het KBC is actief in Zorgerf Putten, Het Maanderzand, het Ouderengeneeskundig Netwerk Thuis in Eemland (ONTiE) en het Gezondheidshuis Barneveld.

Het ambulantly geriatrieteam biedt op verwijzing van de huisarts diagnostiek, ondersteuning, advisering en begeleiding aan thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers, die problemen ervaren bij lichamelijke of psychische achteruitgang. Het AGT willen we het komende jaar uitbreiden en verstevigen en waar mogelijk ook intramuraal inzetten.



In Barneveld vormen we een lerend netwerk met Neboplus, Zorggroep Ena en Zorggroep Sirjon/Elim. In de regio Noordwest Veluwe doen we dat samen met Woonzorg Unie Veluwe.

Op bestuurlijk niveau participeren we in de netwerken:

- Ketenzorg Dementie Barneveld
- Palliatieve Zorg Gelderse Vallei
- Geestelijke Verzorging
- Palliatieve Zorg Eemland
- Bestuurlijk overleg VVT Gelderse Vallei
- Christelijke vereniging van zorgaanbieders Reliëf
- Bestuurdersoverleg UKON
- Bestuurlijk overleg Gemeente Barneveld Zorg en Welzijnsinstellingen.



## 5. Financiën, duurzaam financieel gezond

Norschoten voldoet aan de financiële kaders van het waarborgfonds voor de zorgsector, gemeenten, zorgkantoren, zorgverzekeraars, banken, subsidiënten en overige financiers. De verslaglegging is op orde. Actuele jaarverslagen kunt u inzien op de [website](#) van Norschoten. Hier vindt u ook het 'Reglement kostenvergoedingen en aannemen geschenken' voor de raad van bestuur. Jaarlijks wordt een risicoanalyse gemaakt en een financiële rapportage gemaakt.

Risicomanagement in de vorm van planning- en controlcyclus van de organisatie vindt plaats op alle niveaus. Ook op financieel gebied vindt een planning en control plaats. De controller levert maandoverzichten aan ten behoeve van de bestuurder, directie en managers.

In 2024 zal het informatiemanagement op de pijler financiën, in-, uit- en doorstroom processen, productie, capaciteitsmanagement en kwaliteit worden geoptimaliseerd en indien mogelijk worden gedigitaliseerd met (realtime) dashboards. Norschoten zit in de onderzoeksfase voor wat betreft de keuze voor een BI-tool, waarbij ook een keuze nog gemaakt moet worden voor standaard dashboard of maatwerk.

In de zomer van 2023 zijn de uitgangspunten voor de begroting 2024 geformuleerd met aandachtspunten op de vier pijlers voor de clusters zorg en welzijn, kennis en behandelcentrum en de ondersteunende diensten.

Actuele trends, die een rol spelen in de financiële onzekerheid in de ouderenzorg, zijn

- de inflatie en de daardoor gestegen kosten van voeding, energie en onderhoud
- nog niet vergoede verhoging van de CAO
- dalende NHC-tarieven (NHC staat voor normatieve huisvestingscomponent en is onderdeel van het integrale tarief)
- en mogelijke tariefkortingen van de zorgproducten.

Om meer grip te krijgen op de uitgaven zijn of worden deelbegrotingen opgesteld voor ICT- en vastgoedplannen en het meerjarenonderhoudsplan voor al het onderhoud en monitoring van het energieverbruik. Verliesgevende onderdelen van de organisatie houden wij in 2024 tegen het licht.

In 2023 was de ratio personele kosten 75,5% (inclusief meerzorg, peildatum 1.12.2023). Voor 2024 is de prognose 73,3% (exclusief meerzorg en opbrengsten).

De begroting is kaderstellend. Managers zijn verantwoordelijk voor hun deelbegroting. Bestuur en directie zijn integraal verantwoordelijk.

