

# Bestuursverslag 2023



Datum: 17 mei 2024

Versie : CONCEPT

VOOR-WAARMERKINGS-  
DOELEINDEN



Verstegen accountants  
en adviseurs B.V.

d.d. 28/5/2024

## Hoofdstuk 1: Doelstelling en koers SGL

### De basis van ons handelen is de droom voor en van onze cliënten

Iedereen wil zijn leven op zijn eigen manier leiden. Een belangrijk levensdoel is het laten uitkomen van wensen en dromen. Voor mensen met hersenletsel is deze uitdaging echter groot. Het leven met hersenletsel is vaak totaal anders dan het leven voor het letsel. Dromen en wensen zullen moeten worden bijgeschaafd. Wij stellen ons ten doel om onze cliënten hierbij zo goed mogelijk te ondersteunen, zodat zij in staat zijn een leven te leiden zoals zij het graag willen. Onze droom is om samen met cliënten en naasten de droom van onze cliënten binnen de grenzen van het mogelijke te verwezenlijken.

### Onze missie

*Waar wij voor staan*

Wij geloven dat elke persoon zelf kan bepalen hoe hij zijn eigen leven leidt, óók na het ontstaan van hersenletsel. Het leven is mooier met een toekomstperspectief, waarbij het verwezenlijken van dromen centraal staat. Een leven waarin jij verder gaat.

### Onze visie

*Waar wij voor gaan*

Vanuit onze expertise ondersteunen en begeleiden wij onze cliënten om, binnen de eigen mogelijkheden, het leven te leiden dat ze zelf willen. Dit doen we door de dromen, wensen en mogelijkheden van onze cliënt en zijn omgeving (naasten) centraal te stellen en in te zetten op eigen regie. Door de behoeftes van onze cliënten steeds beter te leren kennen, kunnen we hierop aansluiten met ons uitgebreide, kwalitatief hoogwaardige dienstenaanbod. Hierbij focussen we ons continu op verbetering en op het individu.

### Onze kernwaarden: Bekwaam, Bevlogen en Betrouwbaar

Wij zijn er voor mensen met hersenletsel in de chronische fase. Wij bekijken samen hoe we het beste kunnen ondersteunen en begeleiden en bieden verschillende diensten aan, waaronder dagbesteding, begeleiding thuis, behandeling, wonen en logeren. Wij hebben 31 woonbegeleidingscentra en activiteitencentra door heel Limburg. Onze bijna 600 medewerkers zijn professionals. Zij ondersteunen en begeleiden vanuit oprechte betrokkenheid en vakmanschap. Samen met onze vrijwilligers en de mantelzorgers/naasten helpen wij onze cliënten verder.

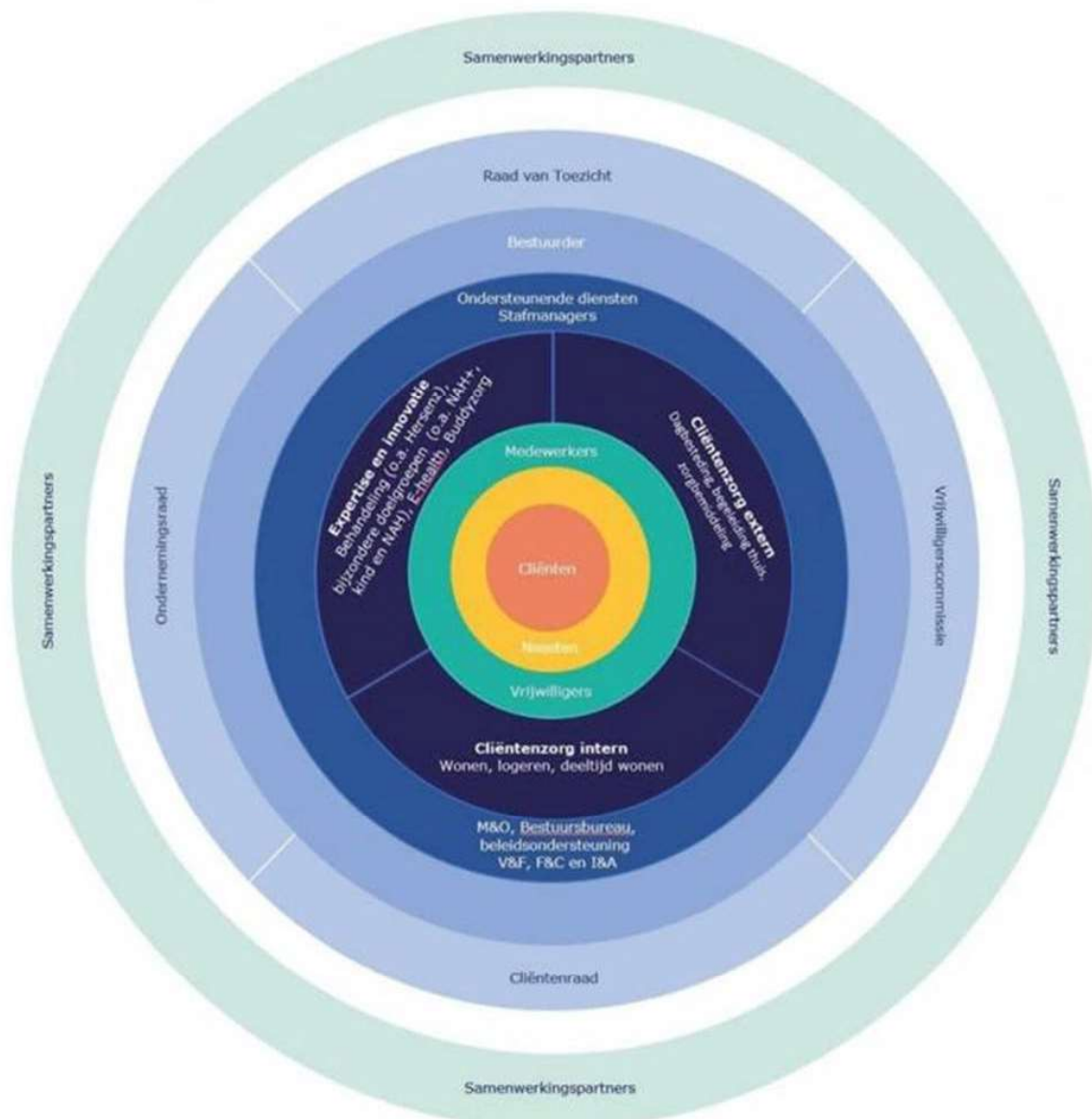


## Structuur

SGL was in 2023 een enkelvoudige stichting met een Raad van Bestuur en Raad van Toezicht structuur. Vanaf januari 2024 is de structuur gewijzigd, gelet op de bestuurlijke fusie met Stichting Relim Groep, waarover later meer. De structuur is hieronder weergegeven, waarbij het Raad van Bestuur / Raad van Toezicht model is gehandhaafd.



Intern is SGL georganiseerd zoals weergegeven in onderstaand figuur. Een belangrijke verandering is dat wij de regiostructuur hebben losgelaten. SGL was onderverdeeld in drie regio's, waarbij elke regio werd aangestuurd door een regiomanager. Deze structuur is vervangen door een meer op onze diensten gerichte structuur. In de nieuwe structuur is er een manager cliëntenzorg intern, die met name wonen, logeren en deeltijdwonen in portefeuille heeft en een manager cliëntenzorg extern die verantwoordelijk is voor dagbesteding, begeleiding thuis en zorgbemiddeling / acquisitie.





### Centrale cliëntenraad (CCR) en lokale inspraak

Onze cliënten praten mee over allerlei zaken die met onze zorg- en dienstverlening te maken hebben via onze Centrale cliëntenraad en lokale inspraak. Dit is geregeld conform de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen (Wmcz). De nieuwe Wmcz 2018, die 1 juli 2020 is ingegaan, geeft cliënten, naasten en cliëntenraden een nog belangrijkere rol.

### Ondernemingsraad (OR)

De Ondernemingsraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van onze medewerkers. Hierin zijn de verschillende disciplines van SGL vertegenwoordigd. De bestuurder, manager Mens en Organisatie (HRM) en Ondernemingsraad overleggen met elkaar in een open sfeer en met wederzijds respect. Dit betekent ook dat de Ondernemingsraad in de ideefase wordt betrokken bij onderwerpen. Draagvlak is voor beide partijen een sleutelbegrip.

### Vrijwilligersraad (VR)

Vrijwilligers zijn onmisbaar en betekenen veel voor onze cliënten en medewerkers. Ze horen er - net als onze medewerkers - echt bij en we betrekken hen volledig bij onze organisatie. In 2023 had SGL een Vrijwilligersraad. Deze is ondertussen getransformeerd in een Commissie van vrijwilligers die op bepaalde onderwerpen wordt gevraagd actief mee te denken. Dit sluit beter aan bij de wensen en betrokkenheid van vrijwilligers.

### Medewerkers

|                                     |                           |
|-------------------------------------|---------------------------|
| Verdeling medewerkers in loondienst | SGL                       |
| d.d. 31-12-2023                     |                           |
| Aantal personen                     | 646                       |
| Aantal FTE                          | 473,29                    |
| Wel cliëntgebonden                  | Personen 540 / 388,73 FTE |
| Niet cliëntgebonden                 | Personen 106 / 84,56 FTE  |

Naast bovengenoemd aantal medewerkers heeft SGL ongeveer 350 vrijwilligers.

### Strategische koers

De strategische koers van SGL wordt gevormd vanuit twee belangrijke uitgangspunten: 'SGL als expert' en 'eigen regie voor cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers'.

SGL is **dé expert** op het gebied van hersenletsel. Wij willen alle kennis en kunde in huis hebben om cliënten zo goed mogelijk te kunnen ondersteunen. Daar hebben we onze bevlogen medewerkers bij nodig, echte vakmensen die zich blijven ontwikkelen. Vrijwilligers verlenen daarnaast onmisbare diensten op onze locaties. Wat cliënten en naasten betreft willen we dat ze zich welkom en begrepen voelen en onze meerwaarde kennen. Voor verwijzers willen we de logische stap zijn na ziekenhuisopname of revalidatie.

VOOR WAARMERKINGS-  
DOELEINDEN



Verstegen accountants  
en adviseurs B.V.

d.d. ...28/5/2024

**Eigen regie** voor cliënten, naasten, medewerkers en vrijwilligers. Cliënten en naasten bepalen zelf hoe ze hun leven willen leiden. Ze hebben zelf de regie in handen en maken eigen keuzes. Ook onze medewerkers en vrijwilligers hebben eigen regie om cliënten en naasten optimaal te begeleiden.

Vanaf de start van de strategisch koers hebben we deze vorm gegeven vanuit zeven speerpunten:

*Van 'zorgen vóór' naar 'zorgen dát'*

De cliënt bepaalt zelf hoe hij zijn leven vormgeeft. Hij heeft eigen regie, zit zelf aan het stuur. Daarom gaan we niet langer vóór de cliënt zorgen, maar juist zorgen dát de cliënt een goed leven kan leiden op de manier die hij zelf wenst. Vanuit gelijkwaardigheid gaan we met de cliënt in gesprek en onderzoeken we op een respectvolle manier samen welke (on)mogelijkheden er voor hem zijn.

*Zelforganisatie*

Stap voor stap gaan we naar een organisatie met zelforganiserende teams. Zo creëren we ruimte voor vakmanschap, flexibiliteit en handelingsnelheid. Een team is een vaste groep medewerkers en vrijwilligers die verantwoordelijk is voor het proces. Samen met cliënten en naasten vormt het team als locatie een 'kleine onderneming' die binnen duidelijke kaders zelfstandig kan handelen.

*Vakmanschap*

Onze medewerkers zijn vakmensen die hun kwaliteiten en talenten delen. Wij vertrouwen op hun deskundigheid. Medewerkers krijgen de vrijheid om te doen waar ze goed in zijn. Ze denken in mogelijkheden en kansen en blijven zich ontwikkelen. Wij zorgen voor de regelruimte, zodat zij, naar eigen inzicht, hun vak kunnen uitoefenen, initiatief kunnen tonen en innovatief te werk kunnen gaan.

*Samenwerking formele en informele zorg*

Vrijwilligers zijn onmisbaar ter ondersteuning van onze dienstverlening. Een vrijwilliger is onderdeel van een team en onze drie-eenheid. We ontwikkelen cursussen en opleidingen voor vrijwilligers, zodat zij de juiste bagage hebben om cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen.

*Dienstverlening op maat*

Onze medewerkers leren onze cliënten steeds beter kennen en hebben oprechte interesse in hun verhaal. Onze diensten worden, indien mogelijk, individueler vormgegeven en flexibeler, omdat we willen inspelen op de veranderende vraag van cliënten. Daarvoor werken we samen met andere partners. Daarnaast ontwikkelen we diensten voor verwijzers en naasten. Bij verwijzers richten we ons op consultatie, scholing en samenwerking. Naasten worden betrokken bij het zorgproces en we begeleiden hen bijvoorbeeld bij het omgaan met hersenletsel en bieden hen lotgenotencontact.

### Zorgtechnologie

Zorgtechnologie helpt cliënten om onafhankelijk te zijn en zoveel mogelijk dingen zelfstandig te doen. Zorgtechnologie biedt tevens medewerkers of vrijwilligers ondersteuning in hun werk. We vergroten onze expertise op het gebied van zorgtechnologie en kijken hoe we deze de komende tijd het beste kunnen inzetten.

### Samenwerking en externe (markt)ontwikkelingen

We willen een open, transparante en innovatieve organisatie zijn. Samenwerking leidt tot de beste oplossingen, voor cliënten, voor ons als organisatie en voor de zorgmarkt. We werken samen met verwijzers, andere zorginstellingen, in ketens, met scholen en universiteiten. Ook vinden we het belangrijk om op de hoogte te zijn van de laatste ontwikkelingen op het gebied van hersenletsel. Daarom doen we mee aan onderzoeken.

In 2023 hebben we gekeken naar de behaalde resultaten op bovengenoemde punten en de bestaande strategische koers herijkt, waarbij de twee uitgangspunten zijnde 'SGL is dé expert op het gebied van hersenletsel' en 'Eigen regie voor cliënten, naast medewerkers en vrijwilligers' de basis zijn gebleven. We hebben geconstateerd dat we gedurende onze reis veel kilometers hebben gemaakt, goede zaken hebben gerealiseerd en deels zijn gekomen waar we wilden zijn. Er zijn echter zaken die we nog niet (volledig) hebben gerealiseerd of nieuwe ontwikkelingen die we willen oppakken. Dit heeft geleid tot een update van de koers met de volgende speerpunten voor **2024**:

#### SGL als expert

We willen onze behaalde positie als expert op het gebied van hersenletsel verstevigen en uitbreiden. We blijven inzetten op onze regionale expertisecentra NAH+ en Kind en NAH. Verder bouwen we aan een regionaal expertisecentrum voor mensen met MS binnen het landelijk kennisnetwerk MS en willen we een beademingscentrum realiseren in WBC Aan de Pas in Bunde. Tenslotte breiden we onze behandelak verder uit; zowel ter ondersteuning van bovenstaande maar ook ter ondersteuning van de dagbesteding en behandeling Hersenz.

#### Eigen regie

Zelf bepalen hoe je je leven wilt leiden en samenwerken vanuit gelijkwaardigheid. Daarvoor blijven we 'het gesprek met elkaar' vormgeven en werken we samen aan gelijkwaardigheid. We gaan het moreel beraad overal doorvoeren bij dilemma's in de zorg en we gaan een nieuwe visie op wonen vormgeven ('samen verantwoordelijk in leefgemeenschappen') en een daarbij behorend traject van cultuurverandering inzetten.

#### Dienstverlening op maat

Met de droom van de cliënt in gedachten blijven we, binnen de mogelijkheden, diensten ontwikkelen die daarbij passen. Op het gebied van wonen starten we met deeltijdwonen, realiseren we een aantal nieuwe/vervangende woonbegeleidingcentra n willen we ervaring opdoen met tiny houses. Een groot project met forse veranderingen is de nieuwe opzet van de dagbesteding (project 'dagbesteding 3.0'). Hiermee willen we nog beter aansluiten op de behoeften van cliënten, met activiteiten en perspectief op werk. Het stimuleren en faciliteren van het meedoen in de maatschappij is een belangrijk doel.

In 2023 zijn de voorbereidingen getroffen en in 2024 zetten we dit project voort en voeren we de wijzigingen door.

#### Vakmanschap

Onze medewerkers zijn vakmensen en delen kwaliteiten en talenten, benutten regelruimte en nemen initiatief. We breiden het opleidings- en intervisieprogramma verder uit en willen een nieuw leermanagementsysteem inrichten. We zijn aan de slag met het opstellen van een (nader) plan voor het behouden en werven van medewerkers. Daarvoor ontwikkelen we onze flexpool verder.

#### Zorgtechnologie en digitalisering

We blijven gebruik maken van zorgtechnologie en vormen van digitalisering die de onafhankelijkheid van cliënten vergroten en medewerkers ondersteunen in hun werk. Daarvoor maken we beleid voor de aanschaf en het beheer van zorgtechnologie. De samenwerking met Samenkr8 en de academische werkplaats ZoTeG zetten we voort.

#### Nog beter samenwerken

We zoeken als transparante en innovatieve organisatie de samenwerking op. We vinden dat samenwerking leidt tot de beste oplossingen voor onze cliënten, onze organisatie en voor de zorgmarkt. We blijven dus deelnemen aan samenwerkingsverbanden en breiden die uit waar nodig, bijvoorbeeld door te starten met het bestuurlijk Hersenletsel Team in Noord- en Midden-Limburg en het waarschijnlijk starten met een overbruggingsafdeling met Adelante voor mensen die klaar zijn met de revalidatie maar (nog) niet naar huis kunnen. Natuurlijk gaan we ook de bestuurlijke fusie met Relim nader vormgeven en borgen. En intern werken we verder aan ons communicatieportaal Kompas waarmee we medewerkers, vrijwilligers, cliënten en naasten willen samenbrengen.

#### Duurzaamheid

We zoeken naar duurzame oplossingen voor locaties, bijvoorbeeld het scheiden van afval en de aanschaf van duurzame artikelen. We ontwikkelen beleid omtrent duurzamer bouwen en bij inkoop van producten of diensten wordt duurzaamheid als belangrijke factor meegenomen.

Zie voor meer informatie: [Strategische koers \(sgl-zorg.nl\)](https://sgl-zorg.nl)



## Hoofdstuk 2: Financiële ontwikkeling

Over 2023 heeft SGL bij een omzet van €47,5 miljoen een positief rendement behaald van 1,3%. In het resultaat zijn een tweetal incidentele effecten opgenomen, namelijk de vorming van de reservering voor meeruren (effect +/- €365k) en de herwaardering van een locatie (terugname van een historische bijzondere waardevermindering, effect + €230k).

In de jaarrekening wordt melding gemaakt van een bijzondere gebeurtenis na balansdatum, zijnde de bestuurlijke fusie tussen de stichtingen SGL en Relim die per 1 januari 2024 is geëffectueerd. Voor aanvullende informatie wordt verwezen naar de jaarrekening (Onderdeel 'overige informatie').

Onze omzet behalen we voor het merendeel via de Wlz en de Wmo, en voor een relatief klein deel in de ZvW. De komende jaren verwachten we de grootste relatieve groei bij wonen (specialistische zorg) en behandeling.

Onze financiële positie de afgelopen drie jaren kan op hoofdlijnen als volgt worden weergegeven:

| <b>Financiële kengetallen SGL 2020 t/m 2023</b> |             |             |             |             |                     |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------------|
| <b>Ratio:</b>                                   | <b>2023</b> | <b>2022</b> | <b>2021</b> | <b>2020</b> | <b>(Streef)norm</b> |
| Rendement                                       | 1,3%        | 2,3%        | 1,4%        | 2,4%        | 1,5%                |
| Solvabiliteit                                   | 46,4%       | 45,9%       | 43,4%       | 39,9%       | >25%                |
| VV / Ebitda                                     | 2,6         | 2,2         | 2,8         | 2,7         | < 6                 |
| Ebitda (als % van omzet)                        | 4,5%        | 5,6%        | 5,9%        | 7,0%        | >4%                 |
| Current ratio                                   | 1,8         | 2,1         | 2,1         | 1,8         | >1                  |
| Liquiditeitsratio                               | 1,6         | 1,7         | 1,7         | 1,6         | >0,5                |
| LTV (Loan to Value)                             | 0,4         | 0,5         | 0,5         | 0,6         | <=0,7               |
| DSCR (Debt Service Cover Ratio)                 | 3,7         | 2,9         | 2,7         | 3,0         | >1,4                |

Onze financiële positie is in 2023 stabiel en sterk gebleven. De solvabiliteit is licht gestegen en de liquiditeit (current en liquiditeitsratio) is stabiel en ruim boven de gestelde norm. De financiële positie geeft een stevige buffer voor het toekomstige transformatieproces en biedt voldoende ruimte voor het aantrekken van vreemd vermogen dat naar verwachting nodig zal zijn om de meerjarige investeringsplannen op het gebied van huisvesting te realiseren.

De komende jaren zullen wij een aantal transformaties en vernieuwingen inzetten, in combinatie met een omvangrijk investeringsprogramma. Via gedegen sturing aan de hand van meerjarige en 'scenario-based' financiële projecties rondom rendement en liquiditeiten, beoordelen wij gedurende de jaar- en kwartaalcycli onze strategische keuzes en (financiële) doelstellingen en bewaken wij de financiële kaders die een gezonde financiële positie moeten waarborgen. Hierbij voeren we een actief treasury beleid om zo het rendement op de liquiditeiten te optimaliseren en kasstroomrisico's te minimaliseren.

## Hoofdstuk 3: Risico's

### Risico's

Voor het in kaart brengen van strategische risico's maken we gebruik van de methode van Fine en Kinney. Hierin worden risico's op basis van kans maal effect gewogen. Om de risico's nader te duiden en meer te nuanceren, wordt aanvullend voor elk risico besproken wat de impact van het risico is op het gebied van financiën, continuïteit, veiligheid en imago.

In de figuur hieronder is zichtbaar hoe de risico's gewogen worden. Uitgangspunt is dat risico's die rood of oranje scores worden opgevolgd door maatregelen.

| Risicoscore             |        |       |       |       |              |
|-------------------------|--------|-------|-------|-------|--------------|
| Kans dat het gebeurt    | Effect |       |       |       |              |
|                         | Gering | Klein | Matig | Groot | Catastrofaal |
| Zeldzaam                |        |       |       |       |              |
| Onwaarschijnlijk        |        |       |       |       |              |
| Mogelijk                |        |       |       |       |              |
| Waarschijnlijk          |        |       |       |       |              |
| (Bijna) zeker           |        |       |       |       |              |
| Toelichting op de score |        |       |       |       |              |

Risico's worden jaarlijks opnieuw geïnventariseerd. Tussentijds worden risico's na een half jaar geëvalueerd en zo nodig aangevuld. De voortgang van maatregelen die naar aanleiding van de risico's zijn geconstateerd wordt gemonitord door middel van maandelijkse MT overleggen.

Onderstaande tabel laat een overzicht zien van de belangrijkste risico's in 2023.

| Risico  | Risico-score | Impact financiën | Impact continuïteit | Impact veiligheid | Impact imago |
|---|--------------|------------------|---------------------|-------------------|--------------|
| Krapte op arbeidsmarkt                              | hoog         | groot            | groot               | groot             | groot        |
| Strategisch huisvestingsplan niet kunnen realiseren | hoog         | catastrofaal     | groot               | groot             | matig        |
| Afhankelijkheid van zorgtechnologie                 | hoog         | groot            | groot               | groot             | groot        |
| Slachtoffer worden van cybercriminaliteit           | hoog         | groot            | groot               | groot             | groot        |

Er is gefocust op grootste risico's die van invloed kunnen zijn op onze strategie. Een aantal risico's die vorig jaar nog in dit verslag vermeld stond, komt niet meer terug omdat ingezette acties en/of ontwikkelingen ertoe hebben geleid dat het risico niet meer actueel of afgenomen is. Bovenstaande risico's die er nog uitspringen zijn beschreven in onderstaande alinea's.

#### *Krapte op de arbeidsmarkt*

Krapte op de arbeidsmarkt is een landelijk probleem dat al langer speelt. Het wordt steeds moeilijker om vacatures in te vullen. Wij werken nauw samen met andere zorgaanbieders en opleidingsinstituten om gezamenlijk oplossingen te realiseren.

werken we samen met 7 andere aanbieders in Limburg (Samenkr8), waarbij we samen bekijken hoe we mensen kunnen opleiden en een gezamenlijke flexpool kunnen vormgeven. Daarnaast doen we veel aan het zelf opleiden van medewerkers, zetten we actief in op de interne leerhuizen en besteden we extra aandacht aan het opleiden van zij-instromers. De afgelopen jaren hebben we veel geïnvesteerd in capaciteitsmanagement om zo meer doelmatig personeel in te zetten en de kosten van PNIL (personeel niet in loondienst) te verminderen. Ter realisatie hiervan werken we met een, op het proces afgestemd, roostersysteem (ingevoerd in 2023) en een flexibele schil (flexpool) van medewerkers die (boven)regionaal inzetbaar zijn.

#### *Strategisch huisvestingsplan niet kunnen realiseren*

Het laten slagen van het strategisch huisvestingsplan is belangrijk voor de toekomstbestendigheid van de zorg. De haalbaarheid is mede afhankelijk van externe partners, zoals woningcorporaties (vastgoedeigenaren), aannemers en financiers. SGL heeft de afgelopen jaren veel tijd en energie geïnvesteerd in de huisvesting (koersbepaling, planvorming, Pakket van Eisen etc.) en er zijn belangrijke stappen gezet in de planvorming en de realisatie van het huisvestingsplan. In april 2024 wordt een nieuwbouwproject (WBC Mundium in Roermond) opgeleverd. Later in 2024 hopen we ook nog te starten met de realisatie van nieuwbouw in Sittard. Daarnaast wordt in 2024 het REC/NAH+ gerealiseerd voor cliënten met ernstige problematiek die onder de doelgroep Hoog Complexe Zorg, Laag Volume vallen, waarvoor het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport extra middelen beschikbaar heeft gesteld. Ook vindt uitbreiding van onze locatie WBC Aan de Pas in Bunde met 12 Tiny houses plaats en worden er extra plaatsen voor cliënten met beademing gerealiseerd. Voor alle projecten geldt dat afstemming met externe partners en belanghebbenden cruciaal is en blijft om verdere realisatie tot stand te kunnen brengen. Daarbij zijn de kosten voor bouw / verbouwing enorm gestegen, waardoor het steeds lastiger wordt goede woonruimte te realiseren binnen de daarvoor beschikbare tarieven die meer en meer onder druk staan.

*Toenemende afhankelijkheid van (zorg)technologie en snelle ontwikkelingen op dat vlak*  
 Ontwikkeling van technologie gaat snel, ook in het primaire proces. De diverse (zorg)technologieën bieden ons kansen om zorg slimmer te organiseren en cliënten meer eigen regie te geven. Al in 2022 is er een projectmedewerker zorginnovatie aangesteld en zijn er vier digicoaches opgeleid, om enerzijds nieuwe ontwikkelingen te volgen en aan te dragen en anderzijds medewerkers en cliënten te ondersteunen bij het gebruik. Op een aantal locaties heeft bijvoorbeeld een pilot plaatsgevonden met robot Tessa, die cliënten herinnert aan acties en afspraken. Het risico op het niet kunnen bijbenen van (zorg)technologie is door bovenstaande acties gedaald. Het risico verschuift meer naar wat er gebeurt/kan gebeuren als de in gebruik zijnde (zorg)technologie uitvalt. Op dit moment zijn hier nog geen beheersmaatregelen voor bepaald. In 2024 wordt breder ingezet op crisisbeheersing, waarin ook dit thema wordt meegenomen.

#### *Slachtoffer worden van cybercriminaliteit*

Cybercriminaliteit neemt wereldwijd steeds meer toe. Naast organisaties die slachtoffer worden, is alleen in Nederland al ongeveer 15% van de bevolking slachtoffer. Criminelen worden steeds slimmer in het bedenken van methoden om computers te hacken,

virussen te plaatsen of mensen te misleiden met bijvoorbeeld spookfacturen. Er zijn dit jaar al meerdere zorgaanbieders slachtoffer geworden. Om risico's voor de organisatie te beperken, wordt van IT partners geëist dat zij voldoen aan voor de Zorg gestelde Wet en regelgeving. In het verlengde daarvan is SGL voornemens om in 2024 ook zelf een NEN7510 certificaat te behalen en zijn er DPIA's uitgevoerd op onze systemen, hetgeen op onderdelen heeft geleid tot verbeteracties. Een deel van het risico zit echter in gedrag van medewerkers, waarvoor awareness campagnes zijn ingezet, die in 2024 herhaald zullen worden. Daarnaast is er een nieuwe e-learning 'Informatiebeveiliging' aangekocht en beschikbaar gesteld aan medewerkers. Met al deze voorzorgsmaatregelen, willen we het risico op cybercriminaliteit zoveel mogelijk beperken. Voor nadere informatie omtrent informatiebeveiliging en privacy verwijzen we naar hoofdstuk 10.

### **Financiële risico's**

De financiële positie en relevante financiële risico's staan nader toegelicht in hoofdstuk 2 en hoofdstuk 8.

### **Operationele risico's**

Bij operationele risico's wordt vooral gekeken naar risico's op procesniveau. Deze worden in kaart gebracht door middel van een prospectieve risicoanalyse, die wordt uitgevoerd door middel van de SAFER methode.

In het afgelopen jaar heeft er een risicoanalyse plaatsgevonden op het primaire zorgproces. Verdere herijking van kritische processen is nog onderhanden en wordt naar verwachting afgerond in 2024. Voor meer informatie wordt verwezen naar hoofdstuk 10.



## Hoofdstuk 4: Cultuur en gedrag

Zoals reeds beschreven bij de strategische koers zet SGL in op een stuk cultuur- en gedragsverandering. De cliënt bepaalt zelf hoe hij zijn leven vormgeeft. Hij heeft eigen regie, zit zelf aan het stuur. Daarom gaan we niet langer vóór de cliënt zorgen, maar juist zorgen dát de cliënt een goed leven kan leiden op de manier die hij zelf wenst. Jaarlijks hebben cliënten een eigen regie gesprek waarin het cliëntplan, met o.a. doelen, wensen en ambities, wordt besproken.

Als je eigen regie wilt realiseren, dan is gelijkwaardigheid een begrip dat daar onlosmakelijk mee verbonden is. Pas als je samen werkt vanuit gelijkwaardigheid, op gelijkwaardige wijze met elkaar omgaat, kan eigen regie ontstaan.

Als onderdeel van vakmanschap maar ook binnen de methodieken die we bij SGL hanteren is het goede gesprek de basis. Elkaar aanspreken op basis van gelijkwaardigheid resulteert in een lerende omgeving waarin ieder verantwoordelijkheid krijgt en neemt.

Zelfstandig werken betekent dat je weet wat er van je wordt verwacht en dat je ook zelf kunt monitoren of je daar goed mee bezig bent. We vinden het belangrijk dat medewerkers zelf inzicht krijgen in de prestaties die voor de teams van belang zijn, zoals bijvoorbeeld de eigen regie gesprekken van cliënten. Deze informatie wordt inzichtelijk gemaakt in de BI-tool. Als medewerker leer je hierdoor omgaan met de kaders en de ruimte die je hebt.

Bij zelfstandigheid hoort ook zelf kunnen bepalen wie er wanneer werkt. We hebben een nieuw roostersysteem ingevoerd, waarbij zelfroosteren de basis vormt.

Bij een optimaal leer- en ontwikkelklimaat ondersteunt de organisatie medewerkers bij het nemen van eigen regie en faciliteren we leren en ontwikkelen zodanig dat medewerkers bekwame vakmensen worden en blijven. Hierbij ligt de focus met name op het handhaven en uitbreiden van (basis) NAH expertise, voornamelijk via het leertraject vakmanschap. In 2024 willen we een ondersteunend leermanagementsysteem realiseren.





## Hoofdstuk 5: Beleid inzake risicobeheer financiële instrumenten

SGL beschikt over een Treasury statuut, waarbij centraal staat dat we maatschappelijk verantwoord omgaan met de ontvangen zorggelden. Uitgangspunt is dat we geen gelden risicovol uitlenen of beleggen en dat we de continuïteit van de instelling borgen door het bewaken van een gezonde meerjarige liquiditeits- en solvabiliteitspositie. Naast voldoende beschikbare liquiditeiten 'op de bank', hebben we ook de beschikking over een RC-faciliteit van €1,5 miljoen.

We beschikken momenteel niet over risicovolle financiële instrumenten. Voor een nadere uiteenzetting hierover, evenals nadere beschouwingen over prijs- en kredietrisico's, verwijzen we naar de jaarrekening, i.c. de toelichting op de balans, onderdeel 13. *Financiële instrumenten*. Een nadere beschouwing op de liquiditeit- en kasstroomrisico's hebben we beschreven in hoofdstuk 2.

## Hoofdstuk 6: Governance

SGL is gehouden aan de Governance Code Zorg 2022 en onderschrijft deze ook. We gebruiken de Code om onze Governance zo in te richten dat die bijdraagt aan het waarborgen van goede zorg, aan het realiseren van onze maatschappelijke doelstelling en daarmee aan het maatschappelijk vertrouwen. De zeven principes van de code gebruiken we daarbij als normen en waarden. De betreffende principes zijn jaarlijks onderwerp van gesprek voor de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur tijdens de evaluatie. De Raad van Toezicht legt hierover ook verantwoording af in zijn jaarverslag, dat te vinden is op de website van SGL - [Organisatie \(sgl-zorg.nl\)](https://www.sgl-zorg.nl).

Belangrijke interne stakeholders zijn de medezeggenschapsorganen. Naast de (verplichte) Cliëntenraad en Ondernemingsraad had SGL in 2023 ook nog een Vrijwilligersraad. Deze is echter ondertussen getransformeerd in een Commissie van Vrijwilligers die op bepaalde onderwerpen wordt gevraagd actief mee te denken. De betreffende raden en commissie worden door de Raad van Bestuur actief betrokken bij de beleids- en besluitvorming en leveren ook ongevraagd advies. De raden hebben twee keer per jaar een bijpraatmoment met de Raad van Toezicht.

## Hoofdstuk 7: Onderzoek en ontwikkeling

### *Samenwerking met Relim*

SGL is in 2023 een vergaande samenwerking met Relim aangegaan. Relim is een mensontwikkelbedrijf, met name actief in Parkstad, en gericht op werk en participatie voor 'mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt'. Juist op dat gebied is SGL binnen haar dagbesteding nog in ontwikkeling en zou een samenwerking ons verder kunnen helpen. We hebben eerst een gedegen en sluitende business case gemaakt, die we hebben voorgelegd aan de medezeggenschapsorganen. Na positieve adviezen van hen zijn we gestart met de juridische voorbereiding. Per 1 januari 2024 is de bestuurlijke fusie tussen SGL en Relim Groep een feit. Hierbij is de zittende bestuurder van SGL de bestuurder van beide organisaties geworden en is de Raad van Toezicht uitgebreid met twee leden uit de voormalige Raad van Toezicht van Relim.

### *ZoTeg*

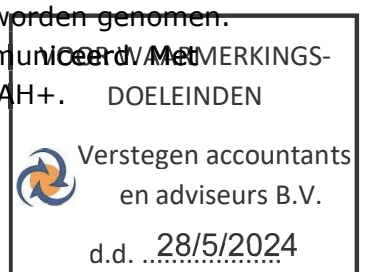
In 2022 is de subsidieaanvraag 'academische werkplaatsen goed gebruik hulpmiddelen thuis' gehonoreerd. Dit betekende de start van de academische werkplaats ZoTeG, waarin SGL participeert. Er wordt praktijkgericht onderzoek gedaan naar de inzet van zorgtechnologie. Projecten zijn er rondom financiering van zorgtechnologie, de inzet van zorgtechnologie voor eigen regie van de cliënt, slaap-/nachtzorgtechnologie, spanning meten en verminderen etc. Ondertussen is er een meerjarenonderzoekagenda vastgesteld en zijn projecten gestart. Zo loopt bijvoorbeeld bij SGL de Hartekamp Groep en Ipse de Bruggen de dataverzameling met betrekking tot inzet van robot Tessa om bij cliënten de dag beter te laten verlopen. Verder zijn SGL, Siza en Ipse de Bruggen samen de ondersteunende partijen van de bijzondere leerstoel bij Tranzo, Tilburg University gericht op 'data en technologie in persoonsgerichte gehandicaptenzorg'.

### *REC NAH+*

In 2023 is door SGL een programmamanager Bijzondere Doelgroepen aangesteld die onder andere verantwoordelijk is voor het realiseren van een Regionaal Expertise Centrum voor cliënten met NAH+ in 2024. We gaan medio 2024 starten met een tijdelijke locatie voor het REC waar op dat moment tien cliënten met een NAH+ indicatie in een behandelsetting kunnen wonen. Wij zullen de landelijke ontwikkelingen blijven volgen en doen mee op alle onderdelen om het zorglandschap voor NAH+ zowel inhoudelijk als financieel te realiseren. Los van de landelijke ontwikkelingen hebben wij ervoor gekozen om, gelet op de problematiek van de NAH+ cliënten binnen de regio en/of op de verschillende woonlocaties, al eigenstandig het REC NAH+ medio 2024 te gaan realiseren. Voor dit laatste blijven we in overleg met de zorgkantoren en deze afstemming zal ook in 2024 worden gecontinueerd.

In het zorglandschap heeft SGL ingetekend voor een REC locatie voor uiteindelijk twintig cliënten. De groei naar een REC NAH+ voor twintig cliënten zal worden gerealiseerd op het moment dat een permanente locatie voor het REC in gebruik kan worden genomen.

Binnen onze organisatie is de ontwikkeling van een REC NAH+ gecommuniceerd met geïnteresseerde medewerkers is gesproken over werken bij het REC NAH+.



### *REC kinderen met NAH(+)*

De in 2023 aangestelde programmamanager Bijzondere Doelgroepen is ook verantwoordelijk voor de verdere ontwikkeling van een Regionaal Expertisecentrum (REC) voor kinderen met NAH(+). In 2023 hebben we verder gewerkt aan het opbouwen van een sterke netwerkorganisatie met samenwerkingspartners in de regio zodat ons multidisciplinaire kernteam samen met de NAH-coaches (casemanagers voor kinderen) kunnen beschikken over de benodigde kennis en expertise om de kinderen met NAH en hun gezinnen in de thuissituatie goed te kunnen begeleiden. Er is een duidelijke structuur opgesteld voor het REC Kind&NAH. Met deze structuur als basis zal het REC in 2024 verder groeien. Groeien voor wat betreft het aantal kinderen dat vanuit het REC begeleid zal worden, als groeien in de professionele taak/rol als REC. Wij sluiten hiermee aan bij en investeren in de landelijke ontwikkeling van een passend zorglandschap voor kinderen met NAH. In 2023 heeft een proefvisitatie plaatsgevonden. Eind 2023 waren er vijf casussen in portefeuille waar een NAH coach in het gezin is ingezet met financiering vanuit de betreffende gemeenten (Jeugdwet) of de Landelijke Casemanagement gelden. In 2024 gaat het REC Kind&NAH op voor visitatie.

### *Project 'Samen sterk voor Hersenletsel'*

In samenwerking met Expertisecentrum Hersenletsel Limburg (EHL) / University Maastricht en Adelante en met subsidie van ZonMw (Uitvoeringsimpuls Juiste Zorg op de Juiste Plek) hebben we in 2023 gewerkt aan twee concrete producten, namelijk een digitale, prikkelarme en drempelvrije website voor een provinciale keuzewijzer hersenletsel (voor volwassenen en kinderen) en een instap e-learning over hersenletsel en de onzichtbare gevolgen daarvan, bedoeld voor generalistisch werkende professionals in de zorg en het sociaal domein die in hun opleiding niet specifiek informatie over hersenletsel en de gevolgen hebben ontvangen.

De e-learning is bedoeld om het gesprek met cliënten met hersenletsel en hun naasten zoveel mogelijk in te richten op basis van mogelijke gevolgen van hersenletsel die in de communicatie een rol kunnen spelen. Beide producten zijn erop gericht om de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek te stimuleren om zodoende de kwaliteit van leven van mensen met hersenletsel en hun naasten te bevorderen. De producten worden in het eerste kwartaal van 2024 opgeleverd.

Daarnaast is in 2023 de subsidieaanvraag 'Gezond leven met hersenletsel in Limburg' door de samenwerkende partners ingediend bij ZonMw. Hiermee kan worden voortbordurd op bovenstaande activiteiten binnen de Startimpuls en Uitvoeringsimpuls projecten van het ZonMw programma Juiste Zorg Op de Juiste Plek.

### *Gelijkwaardige zorg voor mensen met NAH+ en hun naasten*

Vanuit de vereniging NAH+ is een onderzoeksvoorstel uitgewerkt, gericht op gelijkwaardige zorg voor mensen met NAH+ en hun naasten. 'Hoe verenig je kwaliteit van leven en onvrijwillige zorg?'. Wij hebben hierin actief geparticipeerd. Het onderzoeksvoorstel is eind 2022 ingediend bij ZonMw. Helaas is deze subsidie niet gehonoreerd. Er wordt onderzocht binnen de vereniging of dit onderzoeksvoorstel



mogelijk in een aangepaste vorm op een later moment bij een andere subsidiecall opnieuw kan worden ingediend.

### *Visie op wonen*

In 2023 is er een aantal bijeenkomsten geweest vooruitlopend op een nieuwe visie op wonen. De nieuwe visie op wonen is gericht op het vormgeven van woongemeenschappen, waarin 'samen verantwoordelijk' centraal staat voor het creëren van een aangename leef- en werkomgeving. Ons doel is om een visie te formuleren die helder en allesomvattend is voor alle betrokkenen, die aansluit bij de wensen van cliënten en tevens realistisch is binnen de huidige context van de maatschappij.

Deze bijeenkomsten hadden als thema 'Van consumeren naar Co-creëren'. In een breder verband (ook met externen en naasten) is er diverse malen gesproken over hoe de gewenste leefgemeenschappen vorm zouden kunnen krijgen. Hoe maken we van een woonvorm een gemeenschap waar alle betrokkenen, cliënten, naasten, vrijwilligers en medewerkers, rollen, taken en verantwoordelijkheden op zich kunnen nemen. De visie is om verder te kijken tot de verdeling van taken. Dit alles vanuit het feit dat de organisatie behoefte heeft aan een nieuwe visie op wonen, die aansluit op de droom van onze cliënten maar ook omdat het betekenis kunnen zijn van groot belang is voor eenieder. Daarnaast kan het helpen om ons meer toe te rusten op de toekomst en de daaraan gekoppelde krappe arbeidsmarkt. Het leven is mooier als je mee kan doen en betekenisvol kunt zijn.

In januari 2024 is er een themadag georganiseerd over de nieuw te beschrijven woonvisie. Aan deze dag heeft een brede vertegenwoordiging van SGL deelgenomen, te weten: cliënten, naasten, vrijwilligers, medewerkers vanuit locaties en ondersteunende diensten en management. Dit heeft vervolgens geleid tot een conceptvisie, die op dit moment breed verspreid is binnen de organisatie met de vraag of hetgeen wat is opgehaald herkenbaar is, wat het oproept en of er nog zaken zijn die vergeten zijn.

Met deze input zal de visie aangescherpt worden en vervolgens voor besluitvorming worden aangeboden aan de betreffende gremia. Bij positieve besluitvorming zal in het najaar van 2024 gestart worden met uitvoerige voorlichting en communicatie en vervolgens uitrol.

### *Dagbesteding 3.0*

Een aantal ontwikkelingen is aanleiding geweest om het aanbod binnen de dagbesteding te herijken. Zo blijkt uit ons onderzoek dat cliënten vragen naar meer arbeidsmatige dagbesteding; wordt het verschil Wmo - Wlz steeds groter; is het vervoer een groot probleem dat alleen maar groter gaat worden en sluiten we onvoldoende aan op onze visie om vraaggericht te werken.

In het voorjaar zijn er drie denktankdagen geweest met medewerkers, leidinggevend en vertegenwoordiging van collega organisaties. Het idee is dat de dagbesteding doorontwikkeld wordt in drie pijlers: ont-moeten, werken en trainen en daarmee ook substantieel gaat veranderen, zowel qua inhoud, maar ook qua locaties, teams etc.

In het najaar zijn alle medewerkers van de dagbesteding tijdens bijeenkomsten geïnformeerd over de komende veranderingen. Een ieder is daarbij uitgenodigd om mee te denken. In totaal hebben circa 70 medewerkers zich opgegeven, verdeeld over de drie pijlers. Begin 2024 zijn de werkgroepen gestart met het vormgeven van de nieuwe visie op dagbesteding. Die input zal worden uitgewerkt tijdens een aantal dagsessies. De resultaten daarvan worden voor de zomer verwacht en zullen dan worden voorgelegd aan de medezeggenschapsorganen, waarna na de zomer de implementatie zal starten.

VOOR WAARMERKINGS-  
DOELEINDEN



Verstegen accountants  
en adviseurs B.V.

d.d. 28/5/2024



## Hoofdstuk 8: Financiële toekomstverwachtingen

Voor 2024 en komende jaren voorzien we een aantal onzekerheden, die een grote impact kunnen gaan hebben op het rendement en de snelheid van transformeren:

- Prijsdruk als gevolg van loon- en materiële inflatie: De mate waarin de OVA-compensatie de CAO-loonstijgingen kan blijven compenseren, is onzeker. Over 2024 bleek deze niet toereikend. Hetzelfde geldt voor SGL ook op materieel vlak, waardoor de begroting 2024 werd belast met een substantiële omvang van ongedekte prijsstijgingen.
- Bezuinigingen tekenen zich af binnen de Wlz: In 2025 wordt de korting op de NHC definitief doorgevoerd en moet tevens rekening worden gehouden met een generieke korting. In de doorrekening van de businesscases van nieuwbouwplannen en renovatie hebben we hiermee rekening gehouden en wordt de haalbaarheid van de plannen steeds meer bepaald door de (extra) doelmatigheid die gerealiseerd moet worden binnen de zorgfinanciering. Afhankelijk van de impact van de beide voornoemde risico's, komen zowel de vastgoed- als de zorgexploitaties steeds meer onder druk te staan. De eventuele bijkomende impact vanwege de uitkomsten van de voorziene tarievenherijking in de Wlz is vooralsnog onzeker;
- Zorgambities en arbeidsmarkt: Onze ambitie om ons te profileren op onze expertrol, leidt tot de toenemende behoefte aan gekwalificeerde medewerkers in de begeleidings- en behandelzorg. Deze behoefte staat op gespannen voet met de krapte op de arbeidsmarkt, en kan zorgen voor omzetriscico's. Wellicht dat de aankomende regelgeving m.b.t. ZZP'ers ertoe bijdraagt dat meer medewerkers in loondienst willen werken en niet ervoor kiezen de zorgsector te verlaten;
- Het hoge verzuimpercentage de afgelopen jaren in de zorg is nog altijd zorgelijk en heeft extra aandacht. Wel is gedurende 2023 een afname te zien die in 2024 lijkt aan te houden. In het 1<sup>e</sup> kwartaal 2024 ligt ons verzuim onder het branchegemiddelde;
- De 'verschraling' van de Wmo-zorg en de toenemende tariefdruk die dit met zich meebrengt. Steeds meer gemeenten bieden tarieven die niet realistisch zijn kijkende naar de begeleiding (en zorg) die voor NAH-cliënten benodigd is. Ook stelt men vaak exorbitante eisen aan de zorg-/opdrachtuitvoering. Vanwege die reden heeft SGL besloten om in 2023 niet in te schrijven bij een aantal gemeentelijke nieuwe aanbestedingen.

Met name de impact van de prijsstijgingen is voelbaar in 2024, waardoor het verwachte rendement voor 2024 onder druk zal komen te staan. Voor 2024 houden wij daarom rekening met een resultaat dat lager zal zijn dan voorgaande jaren, mede ook door de hoge frictiekosten die de lopende veranderprocessen met zich meebrengen. Voor de komende jaren moeten de in dit verslag beschreven beleidskeuzes, transformaties en vernieuwingen ervoor zorgen dat ook op de langere termijn onze marges en hiermee onze financiële positie gezond blijven.



## Hoofdstuk 9: Maatschappelijke aspecten van ondernemen

Een aantal zaken die hiermee te maken heeft is al in de eerdere hoofdstukken beschreven of is terug te vinden in het al eerder benoemde Kwaliteitsrapport SGL 2023. Aandacht verdienen wel nog:

### Duurzaamheid & Milieu

Duurzaam ondernemen wordt ook voor ons steeds belangrijker. Het verbeteren van het welzijn van mens en milieu zijn de centrale uitgangspunten in de verduurzamingsopgave die voor ons ligt.

### 2023

Er was al een projectgroep 'Bewust Duurzaam' actief, samengesteld uit leidinggevenden en medewerkers van de woon- en dagbestedingslocaties. Deze groep houdt elk kwartaal een bijeenkomst. De afdeling Vastgoed en Facilitair heeft zich bij deze groep aangesloten. Dit draagt bijaan de steun voor milieuvriendelijke initiatieven en duurzaamheidsmaatregelen binnen de organisatie.

Tijdens de week van 9 tot 13 oktober 2023 namen wij actief deel aan een energiebesparingscampagne, geïnitieerd door het Milieu Platform Zorg. Er werd via verschillende kanalen bewustwording gecreëerd rondom het thema energiebesparing, met een speciale focus op het verminderen van het gasverbruik.

In 2023 hebben al onze locaties zich geregistreerd bij Nedvang voor de kosteloze inzameling van PD-afval (plastic en drankkartons).

De verlichting van WBC aan de Pas in Bunde was na bijna twintig jaar sterk verouderd, ondanks de initiële focus op energie-efficiëntie. Tegen het einde van 2023 zijn alle verouderde lichtarmaturen vervangen door hedendaagse LED-armaturen. Deze vervanging zal resulteren in een aanzienlijke vermindering van het stroomverbruik, geschat op 20.000 tot 25.000 kWh, en zal bijdragen aan de doelstelling om de CO<sub>2</sub>-uitstoot te verminderen.

In overeenstemming met onze toewijding aan duurzaamheid, heeft onze vaste leverancier voor schilderwerken, Camps, toegezegd om vanaf het vierde kwartaal van 2023 uitsluitend biobased verfmaterialen te gebruiken voor al het binnenschilderwerk.

SGL zet zich actief in voor duurzaamheid door oude computers en mobiele telefoons een nieuw leven in te blazen. Deze toestellen worden naar Relim gebracht, waar ze, indien mogelijk, worden gereviseerd en hergebruikt. Door deze refurbishing kunnen we de levensduur van apparaten verlengen en de impact op het milieu minimaliseren.

In het stookseizoen van 2023 hebben we een reeks optimalisaties doorgevoerd in al onze dagbestedingslocaties. Deze aanpassingen, waaronder het bijstellen van de gebruikstijden en de instellingen van de klokken voor verwarming en luchtbehandeling,

hebben geleid tot een aanzienlijke vermindering van het gasverbruik. Bovendien hebben we bij alle woon- en dagbestedingslocaties de temperatuur van de stooklijnen verlaagd. Deze acties hebben aanzienlijk bijgedragen aan het verlagen van ons gasverbruik.

We hebben een tijdschakelaar aangebracht op de elektrische warmtepompboilers bij de vestigingen in AC Brunssum, AC Kerkrade en AC Maastricht. Door deze wijziging wordt de boiler enkel verwarmd tijdens de uren dat er daadwerkelijk gebruik van wordt gemaakt.

In de locatie Havikstraat in Sittard hebben we weer een stap gezet naar energie-efficiëntie door in alle kantoren de PL-TL lampen te vervangen door ledlampen. Deze overstap zal resulteren in een vermindering van het elektriciteitsverbruik.

## **2024 en verder**

Gedurende het eerste kwartaal van 2024 zullen al onze locaties worden voorzien van nieuwe afvalbakken die het scheiden van afval vereenvoudigen. SGL is van mening dat afvalscheiding een kleine inspanning is die een groot verschil kan maken voor onze planeet. Deze faciliteit zal het scheiden van afval stroomlijnen.

Als aan alle voorwaarden voor de bestrijding van legionella wordt voldaan, zal er in het tweede kwartaal van 2024 een zonneboiler worden geïnstalleerd op de locatie WBC Aan de Pas. De installatie van deze zonneboiler draagt bij aan energiebesparing door het verwachte jaarlijkse aardgasverbruik met 6600 m<sup>3</sup> te verminderen.

In 2024 zal een door de Afdeling Vastgoed en Facilitair opgestelde notitie over duurzaam bouwen aan het managementteam worden voorgelegd.

In de periode van april tot mei, tijdens het jaarlijkse onderhoud aan de grote vaatwasmachines in de AC'en en WBC's, zal er een extra reiniging door de onderhoudspartij worden uitgevoerd. Deze extra stap maakt het mogelijk voor SGL om over te stappen op het gebruik van milieuvriendelijke vaatwasmiddelen.

Er wordt momenteel een studie gedaan naar de installatie van PV-panelen op de locaties AC Sittard, AC Brunssum en AC Kerkrade. Als aan alle criteria is voldaan, is het plan om deze panelen in het tweede tot derde kwartaal van 2024 te installeren. Als aan alle voorwaarden wordt voldaan, zal dit leiden tot een aanzienlijke vermindering van het elektriciteitsverbruik.

Gedurende het tweede en derde kwartaal zullen Tork dispensers de huidige handhygiëne dispensers op alle locaties vervangen. Deze dispensers zijn ontworpen met een verminderde CO<sub>2</sub>-voetafdruk gedurende hun volledige levensduur.

## Sociale aspecten

### *Leren en Ontwikkelen*

Het beleid om meer medewerkers op te leiden wordt ook in 2023 doorgezet. Er zijn er tachtig medewerkers opgeleid, zowel starters op de arbeidsmarkt, zij-instromers als doorstromers. Er is verder gewerkt aan een breed programma voor 2024 en 2025, waarin versterkt wordt ingezet op ontwikkeling en duurzame inzetbaarheid van medewerkers. Dit programma wordt mede gefinancierd vanuit de MDIEU-regeling. In dit kader start in 2024 een derde leerweg waarin nog meer medewerkers opgeleid worden en zijn er diverse projecten, zoals de doorontwikkeling van modules vakmanschap en de keuze en implementatie van een nieuw leermanagementsysteem.

### *Arbeidsmarkt*

In 2023 is de toekomstige personeelsbehoefte binnen de zorglocaties verder in beeld gebracht. We zien dat de instroom op nagenoeg hetzelfde niveau blijft, terwijl de uitstroom met ruim 25% is afgenomen. In 2023 zijn we gestart met het toekennen van een aandraagbonus voor het aandragen van nieuwe medewerkers. Deze werkwijze is succesvol en leidt regelmatig tot nieuwe instroom zonder dat er hiervoor extra werving nodig is. In de loop van 2023 is gestart met het opzetten van een flexpool en gelijktijdig is er versterkt aandacht voor capaciteitsplanning, mede om op die wijze de inzet van personeel niet in loondienst verder af te bouwen. Eerste resultaten hiervan worden in 2024 verwacht.

### *Duurzame Inzetbaarheid-Arbo-Verzuim*

Heel 2023 stond in het teken van aandacht voor verzuim: een nieuwe bedrijfsarts en coach arbeid & gezondheid, een nieuwe visie en handleiding, medewerkersbijeenkomsten, trainingen voor leidinggevenden, aandacht voor verzuim in teamoverleggen en workshops 'Perspectief Op Werk', speciaal voor medewerkers die langere tijd arbeidsongeschikt zijn. En met een positief resultaat! Het verzuimpercentage is ten opzichte van 2022 gedaald van 8,89% naar 7,71%. Dat is meer dan 1% verschil, hetgeen een forse besparing in de verzuimkosten betekent. Tegelijkertijd zien we ook een toename van het verzuim in de leeftijdsgroep 26 t/m 35 jaar. Dit baart ons zorgen en hier zal in 2024 aandacht voor zijn. Het accent zal van verzuim naar inzetbaarheid gaan; wat heeft een medewerker nodig om inzetbaar te blijven gedurende zijn of haar loopbaan? In dialoog zijn met elkaar is hierbij cruciaal. Daarom bieden wij veel mogelijkheden aan om in gesprek te gaan met een deskundige. Op het gebied van Arbo is in 2023 gestart met een nieuwe opzet van de BHV-organisatie, gericht op veilig gedrag bij iedereen, niet alleen bij de BHV-er.



## Hoofdstuk 10: overige onderwerpen

### *Kwaliteitsbeheersing*

In 2023 heeft SGL het certificaat ontvangen op basis van het HKZ Zorg & Welzijn 2018-schema. Deze certificering volgde op een initiële audit, gezien wij voorheen gecertificeerd waren volgens het HKZ Gehandicaptenzorg-schema. De keuze voor het HKZ Zorg & Welzijn-schema wordt positief ontvangen, voornamelijk vanwege de nadruk op organisatorisch leren en verbeteren.

Tijdens de audit eind mei is vastgesteld dat verschillende aspecten van veiligheid binnen de organisatie geborgd zijn. Echter, er is geen volledig oordeel gevormd over de veiligheidscultuur binnen afdelingen en de organisatie als geheel. Als reactie hierop zijn verbetermaatregelen geïmplementeerd, gericht op het opstellen van een veiligheidsbeleid en het uitvoeren van veiligheidsrondes op locaties. In 2024 wordt een conclusie getrokken over de veiligheidscultuur binnen afdelingen en locaties, met concrete maatregelen om deze te bevorderen.

Twee keer per jaar worden interne audits uitgevoerd, gericht op de kritische processen van de organisatie. Verschillende afdelingen initiëren audits of controles om eventuele risico's, lacunes of verbetermogelijkheden te identificeren. In 2023 zijn ook cliënten betrokken bij het interne auditproces omdat we van mening zijn dat cliënten waardevolle kwaliteitswaarnemers zijn.

### **Verbetering van processen**

Begin 2022 zijn we gestart met het actualiseren van onze kritische processen. Doelstellingen zijn gericht op het beter aansluiten bij de strategische koers, het afstemmen van taken en verantwoordelijkheden over de teams heen en het daar waar mogelijk vereenvoudigen van de werkprocessen.

We hebben de zorg- en behandelprocessen als eerste geactualiseerd. Daarna zijn we gestart met de financiële processen. In 2023 is voortgang geboekt met het actualiseren van zowel de financiële als de HR-processen. Deze actualisatieprocessen blijven ook in 2024 een focuspunt, waarbij streven naar verbetering en optimalisatie centraal staat.

### **Verbetering interne communicatie: Kompas**

SGL is gebruik gaan maken van een communicatieportaal, Kompas waarin alle medewerkers, vrijwilligers, cliënten en naasten berichten kunnen lezen en plaatsen zodat mensen op een laagdrempelige manier met elkaar kunnen communiceren. Ook het kwaliteitshandboek en andere beleidsdocumenten van SGL hebben hierin een plek, waarmee we transparantie in beleid willen realiseren.

De wens om één communicatieportaal te ontwikkelen voor alle doelgroepen is redelijk uniek in de zorg en heeft interessante vragen en kwesties opgeroepen. Ondertussen hebben we het portaal voor medewerkers al uitgerold en geven we nog voor zomer 2024 ook de vrijwilligers toegang. Na de zomer zullen we dan de twee laatste doelgroepen, de cliënten en naasten toevoegen.



### **Informatievoorziening in- en extern**

Op het gebied van informatievoorziening in- en extern hebben we in 2023 de volgende initiatieven ontplooid:

#### **App Anne:**

App Anne wordt nu dagelijks gebruikt binnen begeleiding thuis na een succesvolle pilot. De bedoeling is om ook een pilot met app Anne binnen wonen te doen na de herinrichting van het ECD.

#### **Medimo:**

Medimo is door alle woonlocaties in gebruik genomen om de medicatietoediening digitaal te registreren.

#### **Herinrichting ECD:**

We hebben de wensen en eisen van de Pluriform Zorg gebruikers opgehaald met het oog op vereenvoudiging van de inrichting van Pluriform. Deze vereenvoudiging is in oktober 2023 gerealiseerd na validatie met de Pluriform zorg gebruikers.

#### **Behandeldossier:**

In 2023 zijn er ook stappen gezet om de inrichting van het behandeldossier in Pluriform Zorg voor de behandelaren te verbeteren. Ook die verbetering is gerealiseerd na input van de behandelaren. Dit met het oog op efficiënt(er) werken in Pluriform en informatieveiligheid (alle cliëntinfo in het ECD en geen lokale dossiervorming in bijvoorbeeld Outlook of allerlei mappen). Verdere ontwikkelingen m.b.t. NAH+/REC en de impact op de inrichting van Pluriform Zorg worden in 2024 opgepakt.

#### **Pilot dagactiviteiten en registratie:**

In het kader van de ontmanteling van Bureau Actief is er een pilot geweest op AC Brunssum m.b.t. de veranderingen in het proces van het plannen en aanmaken van activiteiten/bijeenkomsten, koppelen van cliënten en het regelen van (groeps-)vervoer. Dit heeft geleid tot een aantal aanpassingen in Pluriform Zorg zodat AC medewerkers (na instructie) in overleg met de cliënt, dit zelf kunnen uitvoeren. De pilot is succesvol gelopen. Verdere uitrol vindt in 2024 plaats.

### **Automatisering**

- In 2023 hebben we gewerkt aan het verder naar de cloud brengen van de ICT-infrastructuur. Zo is nu ook ons Printerpark van Ricoh verhuist naar de cloud.
- In 2023 is het aanbestedingstraject voor een nieuwe IT partner afgerond. Er is een nieuw contract met onze huidige IT Partner Detron afgesloten.
- In 2023 hebben we voorbereidingen getroffen om verouderde zorgoproepsystemen om te zetten naar het nieuwe Sonevo-platform. De komende twee jaar (2024-2025) worden deze allemaal omgezet.
- In 2023 zijn we gestart met de voorbereidingen van de nieuwe werkkomgeving voor de medewerkers. De vernieuwing van de werkkplekken zal in 2024 worden uitgevoerd.

- In 2023 zijn we gestart met de voorbereidingen van een nieuw data-/internetnetwerk op alle locaties. De vernieuwing van deze netwerken zal in 2024 plaatsvinden.
- In 2023 zijn we gestart met de inventarisatie van de ict van Relim. Deze zal verder uitgewerkt worden in 2024.

### **Informatiebeveiliging en privacy**

In 2023 zijn de volgende acties uitgevoerd:

- De medewerker Informatiebeveiliging en Privacy heeft in 2023 zes locaties bezocht om de awareness te vergroten.
- Nieuwe medewerkers zijn verplicht om de e-learning Informatiebeveiliging en Privacy te volgen. De medewerker IB en Privacy monitort dit maandelijks. Het is de bedoeling om in 2024 een nieuwe e-learning te gaan gebruiken die alle medewerkers dan ook weer geacht worden te volgen.
- We hebben een aantal berichten geplaatst op het intranet voor medewerkers o.a. over de volgens de NEN7510 norm verplichte logging. Dit om onze medewerkers erop te wijzen dat er geen reden is om in het cliëntendossier te kijken als je op dat moment geen directe betrokkenheid bij die cliënt hebt.
- In het kader van het snel kunnen herkennen van een mail afkomstig van een afzender van buiten het SGL-netwerk komt nu een gekleurde balk tevoorschijn met de waarschuwing dat de mail van buiten SGL afkomstig is en je niet zondermeer op de link of bijlage moet klikken indien je de afzender niet kent.
- In 2022 waren de papieren zorgdossiers van de cliënten die uit zorg zijn reeds bij een gecertificeerd archiveringsbedrijf ondergebracht. De papieren zorgdossiers van de cliënten die nog in zorg zijn, zijn ondertussen ingescand en aan het elektronisch dossier toegevoegd. Dit houdt in dat er nu geen papieren zorgdossiers meer aanwezig zijn.
- We vragen in het kader van de compliancy jaarlijks aan de belangrijkste leveranciers certificaten zoals ISAE3402 type 2 of SOC type 2 verklaringen. Bij het overgrote deel van onze kernleveranciers levert dit geen problemen op behalve bij de leverancier van ons elektronisch cliëntendossier. Dit heeft onze aandacht.
- Wij controleren periodiek en gestructureerd of de toegangsrechten van een gebruiker nog passen bij de rol die de persoon vervult bij die applicatie. Deze periodieke controle geldt ook voor de autorisatiematrix (hiermee kun je zien wie welke rechten heeft en bij welke gegevens hij kan en waarom).

Gezien de recente ontwikkelingen (onder andere nieuwe wetgeving als NIS2) zijn we gestart met voorbereidingen om tot certificering volgens de NEN7510 norm over te gaan. Hiervoor is inmiddels een keuze gemaakt uit een drietal certificeringsbedrijven. Het is de bedoeling dat eind september/begin oktober 2024 de eerste gesprekken en bezoeken gaan plaatsvinden.

Eveneens met het oog op de invoering van de NIS2 wetgeving is een eerste aanzet gedaan om tot een continuïteitsplan te komen (dit is een verplichting conform de NIS2). Met het oog hierop hebben sessies met o.a. zorgmedewerkers, maar ook met medewerkers van de financiële administratie plaatsgevonden.

Door de leden van de Adviesgroep Informatiebeveiliging en Privacy is met behulp van een door Z-CERT beschikbaar gestelde tool een maturityscan uitgevoerd op het gebied van informatiebeveiliging en privacy. Deze scan geeft het volwassenheidsniveau aan op deze twee gebieden. Uit deze scan is naar voren gekomen dat SGL een ruime 7 scoort, maar ook dat er een continuïteitsplan vervaardigd moet gaan worden en er meer awareness moet komen bij medewerkers voor het signaleren van verdachte zwakke plekken in systemen of diensten.

VOOR WAARMERKINGS-  
DOELEINDEN



Verstegen accountants  
en adviseurs B.V.

d.d. 28/5/2024