



zorgfederatie
oldenzaal

Jaarverslag 2025

'WAARDEVOL LEVEN'



Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag 2025, een integratief verslag opgebouwd uit de resultaten van het kwaliteitsbeeld 2025 (generiek kompas), het bestuursverslag (Regeling openbare jaarverantwoording WMG), kwartaalrapportages en het jaarverslag van de RvT.

Het thema voor de kaderbrief van 2025 was 'Waardevol leven'. Het toevoegen van waarde door onze dienstverlening rond de cliënt staat centraal. Een uitdaging binnen de middelen en kaders waarbinnen we onze dienstverlening moeten vormgeven. Het uitgangspunt: "zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan" is de nieuwe norm die we binnen de organisatie omarmd hebben door onze dienstverlening voor VPT-cliënten uit te bouwen. Tevens komen we steeds verder met elkaar in de cultuuromslag naar een andere manier van kijken én werken die recht doet aan eigen regie van cliënten en haalbaar en houdbaar is voor de lange termijn. Er is een nieuwe meerjarenambitie ontwikkeld die in 2026 verder uitgerold gaat worden.

In 2025 is het cultuurveranderingstraject 'Anders kijken, denken en werken', afgekort ook wel AKDW genoemd, verder uitgebouwd. Het doel is om een blijvend verschil te maken in de zorgverlening. De organisatie streeft ernaar om persoonlijke aandacht en een hoge klanttevredenheid te behouden, terwijl medewerkers een betere balans tussen werk en privé ervaren. Hierbij staat de zelfstandigheid en regie van de cliënt centraal, ondersteund door een gelijkwaardige samenwerking tussen formele en informele zorg en de inzet van technologie. Uiteindelijk moet deze beweging leiden tot een toekomstbestendige organisatie die klaar is voor de maatschappelijke uitdagingen in de ouderenzorg. We zijn dankbaar dat we hierbij ondersteuning hebben ontvangen vanuit het programma Waardigheid en Trots voor de toekomst. Die ondersteuning hebben we weten te verlengen naar juni 2026. De nadruk voor 2026 ligt vooral op het borgen en implementeren van de opgedane kennis en ervaringen.

Ons strategisch vastgoedplan met als horizon het jaar 2032, is in fasen uitgewerkt en wordt ook fasegewijs gerealiseerd. De omvangrijke verduurzaming van Scholtenhof is in 2025 afgerond wat een groot compliment is voor alle betrokkenen die daar aan bij hebben gedragen. Hier gaan we zowel in comfort als ook in verlaging van de gasrekening de komende jaren de vruchten van plukken. Een ander essentieel onderdeel uit het plan, is vernieuwing van Mariahof. Aan dit plan is hard gewerkt en de planning is om eind 2026 finale besluitvorming te hebben gerealiseerd. Ook dit is een knappe prestatie van zowel de WBO, onze vastgoedmanager, kwartiermaker, medewerkers en Cliëntenraad die volop hebben meegedacht.

Trots

Het is ons gelukt om voor bewoners kwaliteit van zorg, welzijn en tevredenheid hoog te houden (bron: cliëntenraadpleging), echter voor veel medewerkers is werkplezier en persoonlijke aandacht voor cliënten een belangrijke graadmeter voor kwaliteit en voor effectieve inzet. Persoonlijke aandacht vinden wij ook belangrijk voor onze medewerkers. Wij hebben daarom het besluit genomen om de directe, intramurale aansturing te verbreden naar twee leidinggevenden. In 2026 zal dit verder zijn beslag krijgen.

Het resultaat van 2025 is nagenoeg conform de begroting. We hebben veel kosten gehad bij de inzet van externe arbeidskrachten (PNIL) en advieskosten op het gebied van vastgoed. Dit heeft ons qua vastgoed ook het goede resultaat opgeleverd, maar heeft wel tot meerkosten geleid. Vandaar dat we eind 2025 nieuwe afspraken over inzet hebben gemaakt. Het is prettig te merken dat wij een slagvaardige organisatie zijn. We zijn dan ook dankbaar en trots op wat we bereikt hebben. Het is een resultaat van onze gezamenlijke inspanningen dat we eind 2025 staan voor: kwalitatief goede zorg voor onze cliënten, een toekomstbestendige vastgoedinfrastructuur en een aanvulling op onze financiële balans om te investeren in de toekomst.

Wij wensen u veel leesplezier bij de terugkoppeling van onze resultaten.

Hoofdstuk 1: Zorgfederatie Oldenzaal

1.1 Algemeen profiel Zorgfederatie Oldenzaal

Zorgfederatie Oldenzaal is een compacte organisatie en heeft een stichting als statutaire grondvorm. De organisatie biedt een integraal aanbod van wonen, zorg, welzijn, behandeling, dagbesteding en diensten aan ouderen met uiteenlopende vragen in het werkgebied dat voornamelijk gericht is op Oldenzaal en de directe omgeving daarvan.

Zij biedt haar integrale aanbod in de woonzorgcentra Mariahof en Scholtenhof, op ontmoetingslocaties voor dagbesteding en in de thuiszorg alsook langdurige zorg thuis (MPT/VPT). Zorgfederatie Oldenzaal is op 1 januari 1997 ontstaan uit een fusie tussen Mariahof en Scholtenhof.

Zorgfederatie Oldenzaal	
Adres	Fonteinstraat 55
Postcode	7573 CG
Plaats	Oldenzaal
Telefoonnummer	0541 513433
KvK nummer	41032283
E-mailadres	info@zorgfederatieoldenzaal.nl
Internetpagina	www.zorgfederatieoldenzaal.nl
Concertypering WTZa en andere bedrijfsactiviteiten	Verpleging, verzorging en wijkverpleging (ZVW of WLZ) Maatschappelijke ondersteuning (WMO)

1.2 Doelgroepen

Zorgfederatie Oldenzaal is een generalist voor ouderen met uiteenlopende vragen. Dat betekent dat medewerkers kijken en luisteren naar vragen van de cliënt vanuit een brede invalshoek. Er wordt zowel

brede kennis ingezet gericht op ouderenzorg als ook specialistische kennis, bijvoorbeeld casemanagement dementie of wondzorg. Voor vragen die het vakgebied van een behandelaar raken, heeft de organisatie samenwerking met andere organisaties, zo nodig wordt er nieuwe samenwerking gezocht. Zorgfederatie Oldenzaal staat klaar voor:

- Mensen met dementie.
- Mensen met een ernstige chronische aandoening met cognitieve problemen.
- Mensen met somatische aandoeningen.
- Mensen die kortdurend revalideren.
- Mensen met kortdurende opname/tijdelijk verblijf/recreatie.
- Mensen met een broze gezondheid in een palliatieve fase.

Zorgfederatie Oldenzaal beschikt over:

- 2 vestigingen voor verpleeghuiszorg (Scholtenhof en Mariahof) met 117 intramurale- en gemiddeld 15 extramurale bewoners
- 2 thuiszorgteams (centraal in de wijk)
- 3 dagbestedingslocaties (90 cliënten)
- 350+ medewerkers
- ~250 cliënten in de thuiszorg.

Gemiddeld aantal cliënten in 2025			
	Mariahof	Scholtenhof	
ZZP 4			
ZZP 4+	1	4	
ZZP 5+	30	51	
ZZP 6+	9	11	
ZZP 7+	4	6	
ZZP 8+			
ZZP 9b			
ZZP 10+	1		
Totaal	45	72	

1.3 Missie, visie en kernwaarden

In onze Meerjarenambitie 'Samen verder bouwen aan leef- en werkplezier!' zijn de missie en visie verwoord als volgt:

Missie

Samen met mantelzorgers en vrijwilligers richten wij ons op leefplezier voor u als oudere, zodat u merkbaar kunt blijven genieten van het leven, ook bij veranderingen in uw gezondheid of in uw woon- of leefsituatie. Betekenisvol bijdragen aan uw leefplezier betekent voor ons werkplezier en

evenzo belangrijk: waardering. Waar nodig werken we samen met partners. We kijken naar wat er wel kan in zorg, welzijn en wonen zodat u zich gezien, comfortabel en veilig voelt. Wij ondersteunen u bij het houden van balans en regie.

Om onze kerntaak, de missie, te kunnen realiseren hebben wij in een uitgebreide visie beschreven hoe wij denken onze kerntaak te willen realiseren. Elk thema van deze visie kent zijn eigen verdieping. Voor een verdieping van onze visie verwijzen wij naar onze [Meerjarenambitie 2021 - 2025](#).

Onze Visie kent de volgende thema's:

- *Wij kennen de cliënt*
- *Wij kennen de mantelzorger*
- *Wij kennen onze medewerkers*
- *Wij kennen de vrijwilliger*
- *Wij kennen ons vak*
- *Wij kennen onze organisatie*
- *Wij zijn zichtbaar in de wijk en werken samen*

Onze kernwaarden benadrukken waar we voor staan en wat we waar willen maken.

Wij gaan uit van onze kernwaarden

- Open
 - Wij staan open voor mensen en wensen en denken in mogelijkheden. Wij hebben oprechte aandacht door tijd en ruimte te nemen voor contact.
 - Wij zijn gastvrij, open, nieuwsgierig, empathisch, gelijkwaardig, vriendelijk, hebben aandacht en staan open voor ontwikkelingen.
 - Wij zijn nieuwsgierig, proactief en ondernemend. Wij weten elkaar te vinden, zijn (kritisch) zelfreflecterend en vragen om hulp. Wij geven elkaar feedback op een respectvolle manier. Wij raadplegen deskundigen waar nodig.
 - Waar nodig gaan we uit van social return om in gezamenlijkheid naar elkaar om te zien. Dit bevordert duurzaamheid.
- Verbinding
 - Wij werken samen met respect, vertrouwen en in verbinding.
 - Wij kennen de cliënt en diens verwanten. Wij verbinden ons aan hen, ook voordat ze cliënt zijn. Wij kennen elkaar ook als collega's en vrijwilligers en benutten elkaars kwaliteiten. Er zijn korte lijnen tussen cliënt, familie, medewerkers, vrijwilligers en andere betrokkenen.
 - Wij zijn in verbinding met samenwerkingspartners en het maatschappelijk veld en netwerk in Oldenzaal en zijn op de hoogte van maatschappelijke ontwikkelingen. Wij zetten in op duurzame relaties.

- Vakmanschap
 - Cliënten worden behandeld zoals zij dat wensen op basis van de juiste vakkennis.
 - Wij kennen ons vak en en versterken elkaar in ons vakmanschap. Wij maken gebruik van elkaars talenten en inspireren elkaar.
 - Wij zijn bereid onze kennis continu te vergroten door (vakinhoudelijke) kennis uit te bouwen. Wij zijn innovatief en ontwikkelen onszelf continu en ondersteunen collega's, cliënten, betrokkenen en vrijwilligers hierin. Wij zetten in op duurzaamheid in ons handelen.

Dit is ons motto, onze lijfspreuk: **Samen, vertrouwd, dichtbij.**

Zorgfederatie Oldenzaal is zich bewust van de opgave om anders naar zorg te gaan kijken. We passen ons aan op een veranderde context waarin we onze cliënt ondersteunen met bewegingsgerichte zorg, inzet van technologie en innovaties, het samenwerken met mantelzorgers en vrijwilligers en een afgestemde inzet van professionals. Deze verandering jagen we aan met de inzet van ons programma 'Anders kijken, denken en werken' (AKDW). Een beweging die we in 2024 al zijn ingezet en in 2025 verder hebben uitgebouwd en geïntegreerd in ons handelen. Ook willen we onze (potentiële) bewoners en medewerkers een passende en duurzame omgeving bieden door onze vastgoedplannen te realiseren in de komende periode. Onze ambities zijn veelomvattend, de uitdagingen groot (o.a. arbeidsmarktkrapte, politiek, overheidsbeleid), maar waar Zorgfederatie Oldenzaal voor staat is duidelijk: 'samen sterk & gewoon goed'.

Ambitie voor de lange termijn:

- Dat onze medewerkers werkplezier ervaren waardoor ze graag bij ZFO willen werken en komen werken omdat we de meest aantrekkelijke werkgever in de ouderenzorg in Oldenzaal en omstreken zijn;
- Dat onze cliënten leefplezier en professionaliteit ervaren waardoor zij en hun naasten voor ZFO (blijven) kiezen bij ondersteuningsvragen;
- Dat we een gezonde bedrijfsvoering hebben met een resultaat waarmee ZFO zelfstandig haar ambities (o.a. vastgoed) realiseert.

1.4 Besturingsfilosofie

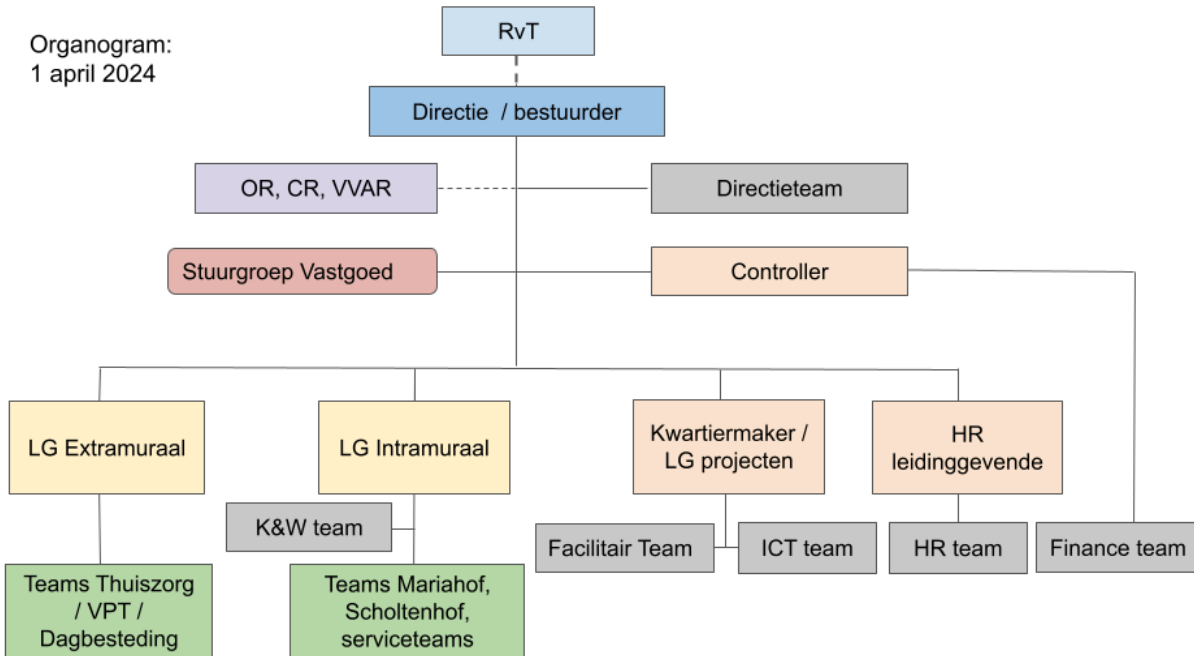
De besturingsfilosofie van Zorgfederatie Oldenzaal is in 2025 geëvalueerd en onderzocht. De span-of-control voor de intramurale leidinggevende bleek te omvangrijk. Mede naar aanleiding van de resultaten van het medewerkerstevredenheidsonderzoek, gesprekken met de OR en het MT, is eind 2025 besloten om met locatiemanagers en overstijgende verantwoordelijkheid te gaan werken. De invoering daarvan vindt plaats in 2026.

1.5 Organisatie- en medezeggenschapsstructuur

Zorgfederatie Oldenzaal is een stichting met één Directeur Bestuurder en een Raad van Toezicht, Cliëntenraad, VVAR en Ondernemingsraad. De structuur kenmerkt zich als teams die aan de hand van kaders zelforganiserend werken en leiding ontvangen van een leidinggevende. Zij worden gefaciliteerd

door een compacte staf.

1.5.1 Organogram



NB. het besluitvormingsproces is in 2026 afgerond, vandaar dat het organogram in 2025 nog niet is aangepast.

1.5.2 Intern toezicht

In het Reglement Raad van Bestuur zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden vastgelegd van de Raad van Bestuur oftewel de directeur bestuurder. Tevens is vastgelegd dat de directeur/bestuurder rechtstreeks verantwoording verschuldigd is aan de Raad van Toezicht voor het bestuur en de algemene gang van zaken. De wijze waarop de directeur bestuurder verantwoording aflegt aan de Raad van Toezicht is geregeld middels het Informatieprotocol. Het informatieprotocol is in 2025 vernieuwd.

1.5.3 Medezeggenschapsstructuur

Ondernemingsraad

De ondernemingsraad behartigt met haar leden de belangen van alle werknemers in de organisatie, ongeacht werkplek, functie en positie. Vanuit het oogpunt van welzijn, positie en belangen van (individuele) medewerkers draagt de OR bij aan het (algemeen) organisatiebelang, goed werkgeverschap en onderlinge samenwerking. De ondernemingsraad vergadert openbaar en heeft 8x per jaar een overlegvergadering met de directeur bestuurder. Actuele thema's worden ter informatie, advisering of instemming aangeboden. De ondernemingsraad maakt een separaat jaarverslag en brengt frequent een nieuwsbrief uit.

Cliëntenraad

De cliëntenraad heeft als taak om - binnen het kader van de missie, visie en doelstellingen van de organisatie - de gemeenschappelijke belangen van alle cliënten (en hun naasten) van Zorgfederatie Oldenzaal te behartigen. De cliëntenraad maakt zich hiervoor sterk door vanuit cliëntperspectief te kijken naar de gemeenschappelijke belangen voor leefplezier, kwaliteit van leven en veiligheid van cliënten. De cliëntenraad vergadert frequent en heeft 7x per jaar een vergadering met de directeur bestuurder. Actuele thema's worden ter informatie, advisering of instemming aangeboden.

VVAR

De vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg ingestelde VVAR is een onafhankelijk adviesorgaan dat de belangen van de verpleegkundige- en verzorgende beroepsgroep vertegenwoordigt. De VVAR heeft zich tot doel gesteld proactief mee te denken en te praten over verpleegkundige-, verzorgende-, organisatorische- en landelijke ontwikkelingen. Dit om de medewerkers verder te professionaliseren en te faciliteren in het uitvoeren van hun dagelijkse werkzaamheden. De VVAR heeft max. 6 leden en vergadert frequent en heeft 6x per jaar een vergadering met de directeur bestuurder. De VVAR en OR hebben soms overlappende onderwerpen en waar samen opgetrokken kan worden, gebeurt dat. Ieder vanuit zijn eigen doelstelling.

Hoofdstuk 2: Kwaliteit en veiligheid

Leefplezier, met persoonsgerichte zorg en ruimte voor welbevinden, comfort en veilige zorg, dat zijn wij. Ons streven is een prettig leven voor cliënten waarbij gewerkt wordt aan 'leefplezier' en 'omgaan met achteruitgang'. Om de zorg voor onze toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden is samenwerking in het quadrant cliënt, informele zorg, medewerker en organisatie een nadrukkelijke focus voor 2025 in de transitie van 'Anders kijken', naar 'Anders werken'. "Zelf als het kan, Thuis als het kan, Digitaal als het kan" zijn hierbij uitgangspunten.

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op bovengenoemde transitie, de bouwstenen van het Generiek Kompas verwerkt in het kwaliteitsbeeld van 2025/2026, aangevuld met informatie over de Wet Zorg en Dwang en klachten en een paragraaf specifiek gericht op Vastgoed en duurzaamheid.

2.1 Anders kijken, denken en werken

De veranderbeweging 'Anders Kijken, Denken en Werken' (AKDW) vormt het fundament voor onze bouwstenen. In 2025 is deze beweging actief voortgezet, met name door het organisatiebreed aanbieden van trainingen bewegingsgerichte zorg aan alle zorg- en ondersteunende teams. Om deze verandering te ondersteunen, zijn 25 ambassadeurs via een leertraject benoemd en gepositioneerd. Zij vormen de essentiële schakel tussen het programmateam en de medewerkers, verduidelijken de informatie, benadrukken het belang van de veranderingen en dragen zo bij aan een veerkrachtige cultuur.

Op hoofdlijnen zijn belangrijke stappen gezet. Zo heeft de werkgroep Informele Zorg de cliëntreis in kaart gebracht en erkende instrumenten als het ecogram en de zelfredzaamheidsradar geïmplementeerd. Samen met het team dagbesteding, activiteitenbegeleiders en welzijnscoaches is de cliëntreis gebruikt om invulling te geven aan de welzijnsfuncties en is gestart met de Visie Welzijn. De samenwerking met naasten en vrijwilligers is versterkt en vastgelegd in het nieuwe Beleid Informele Zorg, dat concrete handvatten biedt. Om de veranderbeweging goed te communiceren, wordt het See-Feel-Change verandermodel met bijbehorende middelen ingezet.

De reflectie over 2025 leert ons dat er veel inzet is getoond om de veranderingen te verankeren, met als geleerde lessen: klein beginnen en werkbare doelen stellen. We zijn op de goede weg; medewerkers denken kritischer na en er is bewustwording gecreëerd, wat zich bijvoorbeeld uit in een andere dynamiek in de huiskamers doordat medewerkers een stapje terug doen.

De Prezo Care audit (najaar 2025) bevestigde de bekendheid van AKDW, waarbij een groot deel van de medewerkers is geschoold en er enthousiasme heerst. Cliënten reageren positief op de veranderingen. We zijn wel realistisch dat een cultuuromslag tijd nodig heeft bij alle betrokkenen, wat vraagt om passende communicatie. Het gedachtegoed van AKDW zit nog niet bij iedereen volledig 'tussen de oren'.

Voor 2026 is het doel om in beweging te blijven en het fundament van AKDW te verstevigen en te verankeren. Dit wordt gerealiseerd door verdiepingstrainingen te organiseren, duidelijke samenwerkingsafspraken voor ambassadeurs te maken en het effect van de trainingen bewegingsgerichte zorg op het handelen in de teams te meten. Daarnaast zal in 2026 het Beleid voor naasten en vrijwilligers definitief worden vastgesteld.

2.2 Cliënten

De eerste bouwsteen van het Generiek Kompas (Kwaliteitsbeeld 2025), gericht op het kennen van wensen en behoeften van cliënten, heeft geleid tot diverse verbeteringen. Zo is het 'Warm Welkom' gesprek, dat voorheen uit veel gespreksmomenten met verschillende zorg- en welzijnsmedewerkers bestond, vereenvoudigd en succesvol geïmplementeerd. Tegelijkertijd zijn de instrumenten Ecogram en Zelfredzaamheidsradar ontwikkeld en hebben ze een vaste plek gekregen in dit gesprek en het ECD.

Een belangrijke stap in 2025 was ook de implementatie van de warme overdracht tussen zorgmedewerker en vrijwilliger, waardoor relevante cliëntinformatie beschikbaar is voor en na welzijnsactiviteiten. De informatieverzameling over de cliënt is bovendien gestroomlijnd door het bundelen van (voorheen verspreide) digitale vragenlijsten. Daarnaast is op kleine schaal gestart met het 'Maatjesproject' en is een folder over Informele zorg ontwikkeld.

De reflectie op 2025 toont aan dat het vernieuwde Warm Welkom gesprek, in combinatie met het Ecogram en de Zelfredzaamheidsradar, een compleet beeld geeft van de zorgvrager en diens omgeving. Dit resulteert in zorg die beter aansluit bij de werkelijke behoefte en het behoud van eigen regie ondersteunt, wat past bij *reablement*. Beide instrumenten zijn opgenomen in het ECD, en aan het einde van Q3 had 75% van alle nieuwe cliënten in de thuiszorg een ingevuld ecogram en zelfredzaamheidsradar. Dit, samen met de warme overdracht met vrijwilligers, bevestigt dat

Zorgfederatie Oldenzaal de wensen en behoeften van de cliënt nog beter kent. De organisatie benadrukt het belang van een open gesprek over alle individuele onderwerpen die de cliënt raken, waarbij naasten worden uitgenodigd. Het Warm Welkom gesprek en de cyclus van het MDO zijn voorbeelden van deze openheid. We merken evenwel dat de zwaarte van zorg toeneemt en situaties complexer kunnen worden. Dat daagt ons uit. Op die momenten dat het nodig is verzamelen we de juiste deskundigheden om de mens met de zorgvraag heen.

Voor 2026 staan er verschillende vervolgstappen op de planning: het trechtermodel wordt als standaard opgenomen in het ECD, en de intramurale organisatie zal de implementatie van het Warm Welkom gesprek en de Warme overdracht verder opvolgen. Om mantelzorgers en vrijwilligers optimaal toe te rusten voor hun taken, wordt de mogelijkheid van een ZFO academy met workshops en cursussen onderzocht. Het 'maatjesproject' zal verder worden uitgewerkt en er zal extra aandacht zijn voor het stimuleren van een goed bezoek aan de familieavonden intramuraal.

2.3 Netwerken

De tweede bouwsteen van het Generiek Kompas, 'Het bouwen van netwerken', richt zich zowel op informele als professionele samenwerkingen. In 2025 hebben de activiteiten rondom 'Anders Kijken, Denken en Werken' (AKDW) voor informele zorg inzicht gegeven in de betrokkenheid van het netwerk rondom de cliënt. Tegelijkertijd hebben we onze professionele netwerken verdiept door aan te sluiten bij tafelbijeenkomsten binnen het sociale domein van de gemeente. Hierdoor creëren we kansen om de professionele zorgvraag om te buigen naar het domein van wonen en welzijn. Het nieuwe concept 'Drempelloos ouder worden' heeft frequent contact met externe partijen opgeleverd. Het doel is de dagbestedingslocatie De Abdij te ontwikkelen tot een voorziening waar omwonenden zo lang mogelijk gebruik van kunnen maken zonder te hoeven verhuizen.

Daarnaast is de samenwerking met VVT-organisaties versterkt binnen het TAZ-netwerk om talent voor de sector te behouden en loopbaanperspectief te bieden, onder meer door een regionaal initiatief voor organisatie-overstijgende mobiliteit. Binnen het netwerk 'Twente Beter' is samengewerkt aan de IZA-aanvraag 'Ouder worden doen we samen' en de governance.

De gezamenlijke campagne 'Zelf zorgen, samen doen' is regionaal en VVT-organisatiegericht gelanceerd om de inwoners van Twente voor te bereiden op het behoud van eigen regie.

Samen met 24 andere Twentse organisaties werken we aan 'Versneld verbinden', een regionale transformatie om passende (digitale) zorg lijnloos en lokaal aan te bieden, door slimmer informatie te delen, processen opnieuw in te richten en digitaal samen te werken.

Uit de reflectie van 2025 blijkt dat samenwerken een essentieel onderdeel is van onze bedrijfsvoering. Zo werken we voor onze medische behandeldienst samen met Zorggroep Sint Maarten en met Alerta en THOEZ voor de nachtzorg. Het gezamenlijke regionale perspectief is cruciaal voor innovatie, wat onder meer tot uiting kwam in een lerend netwerk met andere VVT-organisaties over het thema Reablement. Het bundelen van krachten op regionaal niveau stelt ons in staat meer te betekenen voor de cliënt en diens naasten.

Voor 2026 staan diverse vervolgstappen gepland. Lokaal geven we samen met organisaties en burgers verder invulling aan de visie op Wonen, Welzijn en Zorg. Het concept 'Drempelloos ouder worden' en de dagbestedingslocatie De Abdij worden verder uitgewerkt. We zullen de bestuurlijke samenwerking tussen de regionale VVT-instellingen verder versterken en de boodschap 'Zelf zorgen, samen doen' uitbouwen. Onze deelname aan de regionale programma's 'Versneld verbinden', 'Ouder worden doen we samen' en 'Mentale gezondheidszorg' zorgt ervoor dat we de Twentse inwoners toekomstbestendige zorg kunnen blijven bieden. Dit omvat ook deelname aan Twente Beter en een actieve rol in landelijke bijeenkomsten van Actiz. Tot slot scherpen we ons ondernemerschap aan door deelname aan het IKT, het kennisnetwerk voor ondernemende Twentse organisaties.

2.4 Het werk organiseren

De derde bouwsteen richt zich op 'Het werk organiseren', met een focus op deskundigheid, veiligheid, zeggenschap, en de inzet van (digitale) infrastructuur en technologie.

In het kader van deskundigheidsbevordering binnen het AKDW-programma zijn stappen gezet richting het 'Team van de toekomst', wat een nieuwe manier van samenwerken en zeggenschap stimuleert. Om de organisatie van het werk te optimaliseren, is een plan opgesteld voor een optimaal rooster en is een rooster handboek geschreven.

Op het gebied van veiligheid zijn de RI&E plannen goedgekeurd door de Arbo Unie, waarbij aandacht is besteed aan onderwerpen zoals Psychosociale Arbeidsbelasting. De digitalisering van het melden van arbeidsincidenten zorgt ervoor dat dit laagdrempelig gebeurt.

Wat betreft (digitale) infrastructuur en technologie, is na een Health Check en kwaliteitsmeting (gericht op informatieveiligheid en privacy) een roadmap vastgesteld. De werkgroep technologie zorgt ervoor dat technologische middelen voor reablement snel ingezet kunnen worden. Beschikbare slimme zorg hulpmiddelen zijn gekoppeld aan de zelfredzaamheidsradar en ondergebracht in onze digitale 'Techbieb'. Ook zijn voorbereidingen getroffen voor de start met een nieuwe medicatiedispenser op de intramurale locaties.

Hoewel het verzuimpercentage in 2025 met 7,05% is gestegen ten opzichte van 6,43% in 2024, blijft het laag. Onze verzuimaanpak blijft gericht op het behoud van inzetbaarheid, waarbij de nadruk ligt op wat nog wél mogelijk is. Op het vlak van deskundigheid is de uitdaging om de juiste mensen aan te trekken en te behouden. Dit wordt aangepakt door medewerkers te stimuleren in hun ontwikkeling.

We hebben er eind 2024 ook voor gekozen om als gevolg van landelijk beleid geen ZZP'ers meer in te zetten, maar alleen uitzendkrachten. In 2025 zijn als gevolg daarvan enkele ZZP'ers in dienst getreden en is de daadwerkelijke inzet van ZZP'ers ook 0% geweest. De inzet van flexibele krachten blijft ook in 2026 noodzakelijk, we kiezen er echter toch voor om te werken met relatief duurdere uitzendkrachten dan voor de risico's voor de inzet van ZZP'ers.

De intramurale teams zijn 24 uur per dag verzekerd van een compleet en gekwalificeerd team met verpleegkundigen, GVP's en verzorgenden IG, aangevuld met helpenden plus, helpenden en woonassistenten én kwaliteitsverpleegkundigen. Een plan voor interne scholing is ontwikkeld om de

functies van woonassistent naar helpende en van helpende naar helpende plus op te schalen. Verder is gewerkt aan een stevige samenwerkingsstructuur door het leggen van verbanden tussen rollen en verantwoordelijkheden.

In de thuiszorg, zo bleek uit een steekproefbezoek van de IGJ, is de kwaliteit van zorg goed. Wel is aandacht nodig voor de positionering en implementatie van de wijkverpleegkundige als kwaliteitsbevorderaar.

De veiligheid wordt gewaarborgd door het laagdrempelig melden van incidenten en bijna-ongevallen. De MIM toont aan dat medewerkers adequaat handelen bij agressie en zich veilig voelen om te melden. De RI&E, waarbij de Arbeidsinspectie haar vertrouwen heeft uitgesproken, borgt deskundigheid, veiligheid en zeggenschap.

Het toenemende gebruik van technologie wordt vanuit AKDW als essentieel beschouwd, waarbij in 2025 actief is ingezet op het toerusten van medewerkers met de benodigde technologische en digitale vaardigheden, met als kernvraag hoe technologie in te zetten zonder de menselijke maat te verliezen.

In 2026 richten we ons op de verdere ontwikkeling van het 'Team van de toekomst', inclusief het ontwikkelen van de deskundigheidsmix en het creëren van optimale roosters met behulp van ons roosterhandboek. We zullen zorgmedewerkers beter positioneren in hun rol en taken, en de samenwerking en afstemming optimaliseren. Er komt specifieke aandacht voor de digivaardigheden van medewerkers, waarbij "Digivaardig in de zorg" een belangrijk toetsing platform wordt. Tot slot zullen we het proces van melden van arbeidsincidenten optimaliseren en een verzuimtraining organiseren voor alle medewerkers, om gezamenlijk het goede gesprek over verzuim te voeren.

2.5 Leren en ontwikkelen

De vierde bouwsteen, 'Leren en ontwikkelen', vormt de pijler onder de groei van de organisatie en haar medewerkers. In 2025 is op dit vlak veel gerealiseerd. Zo is het werkplekleren succesvol geïmplementeerd op de locaties Scholtenhof en Mariahof. Essentieel was de training 'Werkgeluk' voor kwaliteitsverpleegkundigen, ter voorbereiding op het voeren van werkpleziergesprekken.

Om nieuwe medewerkers en vrijwilligers te binden en te boeien, is er een onboardingprogramma opgezet, waarbij in 2025 vooral de faciliterende voorwaarden werden geregeld. Nieuw hierbij was dat ook nieuwe vrijwilligers worden uitgenodigd. Daarnaast is extra geïnvesteerd in stagiaires en leerlingen uit het VMBO-onderwijs (niveau 1 en 2), waarvoor docenten nu dagdelen live ondersteuning en observatie op locatie kunnen bieden. Ten slotte zijn medewerkers getraind in veilig lichaamsgebruik via een transfertraining voor de zorg en een til-, loop-, en sta training voor de ondersteunende diensten. organisatiebreed is getraind in fysieke en mentale weerbaarheid.

De reflectie op 2025 toont aan dat de veranderbeweging AKDW door de ambassadeurs actief wordt gestimuleerd. Het gestarte leertraject 'Ontwerp de Verandering' is gericht op het vergroten van de veranderkracht, omdat verandering alleen slaagt als medewerkers zich eigenaar voelen en een actieve rol pakken.

Het werkplekleren, ontstaan uit een samenwerking tussen werkbegeleiders, praktijkdocenten van het

MBO College en Gezondheidszorg, heeft organisatiebreed al positieve effecten opgeleverd: kortere lijnen met studenten, een betere vertaling van theorie naar praktijk, meer verbinding tussen studenten van verschillende niveaus, en een grotere zichtbaarheid van de praktijkdocenten op de werkvloer.

Vakmanschap krijgt verder inhoud via de ZFO Academie, een leeromgeving met verplichte scholingen voor voorbehouden en risicovolle handelingen en een ruim aanbod aan vrijblijvende trainingen. Dit doet een beroep op de eigen verantwoordelijkheid van de medewerker. De praktische toetsing vindt plaats in het eigen Skillslab, waarbij het percentage verplichte afgeronde scholingen gemiddeld op 60% ligt. Dit laat een stijging zien in het gebruik van het skillslab en de afronding van scholingen.

Ten aanzien van het werven van nieuwe medewerkers lag de focus in 2025 op het versterken van onze zichtbaarheid en uitstraling, vooral extern. Er is een nieuwe recruiter gestart en er is een eerste stijging zichtbaar in het aantal sollicitanten.

Voor 2026 staat een aantal concrete plannen op de agenda. Het onboardingprogramma wordt vervolgd met de introductie van een buddy en een praktische werkpleklijst, aangevuld met een 'stay gesprek' na 100 dagen in dienst in het kader van 'Binden aan de organisatie'. Om het scholingsaanbod te vergroten, wordt kritisch gekeken naar de ZFO Academie en wordt de mogelijkheid van een nieuw leermanagementsysteem onderzocht. Daarnaast komt er focus op 'Generatiebeleid' om medewerkers op een gezonde manier naar hun pensioen te laten toewerken en worden verdiepingstrainingen op elementen van AKDW georganiseerd.

2.6 Inzicht in kwaliteit

De vijfde en laatste bouwsteen uit het Generiek Kompas, 'Inzicht in kwaliteit', garandeert dat de Zorgfederatie Oldenzaal continu werkt aan verbetering en dit meetbaar maakt.

Om de kwaliteit te bewaken en te verbeteren, hanteren we jaarlijks de PDCA-cyclus, waarbij we verschillende metingen uitvoeren. Algemeen gebeurt dit door middel van metingen van cliënt- en medewerkerservaringen (MTO, 1x per 2 jaar), interne audits, KPI's voor de jaaronderwerpen en analyses van incidenten, klachten en datalekken. Daarnaast meten we het verzuim, toetsen we het werkplezier met werkpleziergesprekken, analyseren we het voedingsproces en evalueren we kritisch onze vergadercultuur.

2.6.1 Wet Zorg en Dwang

De werkgroep Wet zorg en dwang van Zorgfederatie Oldenzaal komt vier keer per jaar bijeen. In de werkgroep worden de ontwikkelingen met betrekking tot de Wet zorg en dwang gevolgd, het beleidsplan Leven in vrijheid geborgd en wordt de inzet van onvrijwillige zorg binnen de organisatie met elkaar besproken en geanalyseerd.

Open deuren beleid

Zorgfederatie Oldenzaal hanteert leven in vrijheid. Dit betekent dat iedere bewoner het recht heeft om in vrijheid te leven en eigen keuzes mag maken. Wanneer er sprake is van een ernstig nadeel voor bewoner of zijn omgeving en inzet van alternatieven zijn niet te vinden, zal dit een gegronde reden zijn om bewoners te voorzien van een vrijheidsbeperkende maatregel in de vorm van bijvoorbeeld een

tracker. Van de ongeveer 120 bewoners hebben enkele bewoners een tracker voor wie de deur automatisch sluit wanneer zij het pand willen verlaten. Bewoners ervaren vrijwel geen hinder van deze tracker. Zij kunnen voortbewegen naar ruimtes waar zij wel binnen de kaders van veiligheid zelfstandig mogen verblijven en bewegen.

De inzet van de maatregelen biedt nog aandacht. Inzet, duidelijke registratie en evaluatie zal zorgvuldige kennis vereisen en door verloop blijft dit een aandachtspunt. Beleidsstukken met betrekking tot de Wet zorg en dwang (Wzd) moeten worden geactualiseerd, aangezien er inmiddels wijzigingen hebben plaatsgevonden in wet- en regelgeving. De werkgroep Wzd heeft de acties hiervoor uitgezet.

2.6.2 Meldingen IGJ

Er heeft zich 1 situatie voorgedaan in de thuiszorg die de bestuurder heeft gemeld bij de IGJ. In oktober heeft de IGJ laten weten dat zij het onderzoek als zorgvuldig beoordeeld en concludeert dat zij geen zorgtekort kon vaststellen. Wel hebben we geconstateerd dat het proces van uitgifte en inname van medicatie verbeterd kon worden. Dit deel is uitgelicht, apart beschreven en opnieuw geïmplementeerd.

2.6.3 Klachten van cliënten

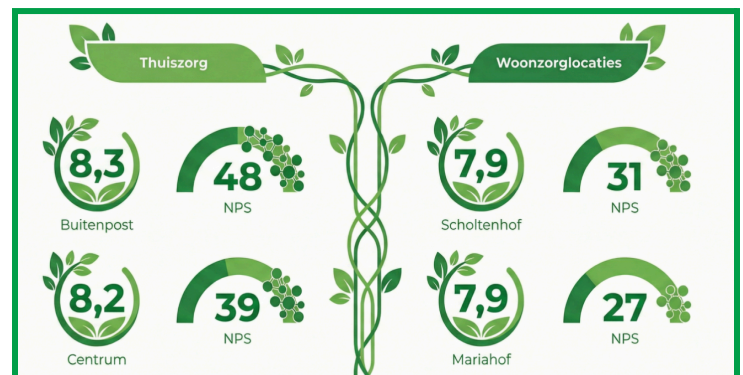
Klachten en aandachtspunten worden in de lijn gemeld, besproken en opgelost. Daarnaast kan de klachtenfunctionaris worden ingeschakeld bij een klacht. Sinds januari 2023 wordt de onafhankelijke klachtenbemiddeling voor cliënten uitgevoerd door Zorgbelang Overijssel. In 2025 heeft de klachtenfunctionaris geen klachten ontvangen. Er zijn in 2025 geen formele klachten gemeld bij de directeur bestuurder.

2.6.4 Klachten medewerkers

In 2025 heeft een klacht van een medewerker geleid tot een klokkenluidersmelding. Deze melding is onderzocht door een onafhankelijk gespecialiseerd bureau. De aanbevelingen uit dit onderzoek zijn opgepakt en in uitvoering. Belangrijke verbeterpunten waren het verbeteren van het meld- en afhandelingsproces van (technische) gebreken met onze verhuurder (WBO), de interne samenwerking tussen betrokkenen en het vernieuwen van de klachtenprocedure.

2.6.5 Cliëntenraadpleging

De jaarlijkse cliëntenraadpleging, uitgevoerd volgens de nieuwe kaders van het 'Generiek Kompas', is uitbesteed en in de vorm van telefonische interviews afgenomen. Dit leverde overwegend lovende reacties op, met enkele individuele kritische noten. In de teams wordt er op de uitkomsten gereflecteerd en actie ondernomen, waarna de uitkomsten worden gedeeld met de VVAR, CR, OR en RVT.



2.6.6 Kwaliteitssysteem PREZO

De 3-jaren auditperiode uitgevoerd door PREZO-care zijn succesvol afgerond met behoud van het keurmerk. De audit bevestigde de toewijding van de organisatie, waarbij cliënten, naasten en medewerkers onze uitstraling beamen: *'we gaan voor onze cliënten, er wordt gewerkt vanuit het hart'*. Er zijn ook ontwikkelpunten geïdentificeerd, met name rondom communicatie (tijdige, duidelijke en correcte informatie) en het in balans brengen van ambitie met de haalbaarheid van de vele interne initiatieven. Dit vraagt om een organisatiebreed gesprek over het als organisatie ambitieus willen zijn.

2.6.7 Vrijwilligers Raadpleging

Tot slot zijn begin 2025 de resultaten gedeeld van het tevredenheidsonderzoek onder vrijwilligers dat eind 2024 is afgenomen. Dit onderzoek, met een respons van 37%, toonde aan dat vrijwilligers zeer positief zijn over de organisatie, met een gemiddelde waardering van 8,1 voor de organisatie en informatieverstrekking, en 8,3 voor de tevredenheid over het werk. Vrijwilligers voelen zich betrokken en goed verzorgd. Verbeterpunten liggen in het beter luisteren naar hun inbreng, de behoefte aan scholing en meer communicatie over de afdelingen. 98,8% van de vrijwilligers ervoer geen grensoverschrijdend gedrag.

Met de wens om kwaliteitsonderwerpen structureel en meer normatief te toetsen, hernieuwen we in 2026 onze ECD-toetsing en ontwikkelen we een IJkprogramma. Dit IJkprogramma zal zowel de bestaande als nieuwe kwaliteitsonderwerpen omvatten. Aangezien Prezo Care als dialoogmodel al erkenning, herkenning en reflectie van onze waarden biedt, willen we dit graag combineren met de behoefte aan meer normatieve toetsing. De mogelijkheden hiervoor worden in 2026 nader bekeken.

2.7 Vastgoed en duurzaamheid

Zorgfederatie Oldenzaal bouwt aan woonplezier met een omvangrijk vastgoedtraject van nieuwbouw en verbouw, met als doel in 2032 een nieuwe Mariahof en een volledig gemoderniseerde Scholtenhof te realiseren, met behoud van de zorgcapaciteit. Dit traject, inclusief duurzaamheidsmaatregelen voor een beter woon- en werkklimaat, wordt uitgevoerd met brede betrokkenheid vanuit de organisatie.

2.7.1 Duurzaamheid

Bij Scholtenhof is een grote, nieuwe belevingstuin geopend en is het gebouw fasegewijs verduurzaamd met behulp van de DUMAVA-subsidie. Het duurzaamheidsproject is in 2025 afgerond met als resultaat dat het gebouw energiezuiniger is geworden en van een B- naar een A++-label is gegaan. Tevens heeft de verduurzaming van Scholtenhof geleid tot meer comfort voor bewoners en medewerkers. Concreet is er geïnvesteerd voor 1,8 miljoen in vervanging van ramen, plaatsing van zonnepanelen, installatie van twee warmtepompen en Climarads in ieder appartement en vervanging van verlichting door LED-verlichting. Tevens zijn afdelingen en algemene ruimten opgefrist. Het resultaat is dat bewoners profiteren van een comfortabeler leefklimaat dankzij de nieuwe verwarmingsvorm met goede ventilatie en warmteterugwinning. Het project is volgens planning verlopen en binnen de financiële kaders waar we trots op zijn.

Aanvullend is het algemene duurzaamheidsbeleid in 2025 vastgesteld met als doel het behalen van het bronzen keurmerk in 2026. Ook de thuiszorg heeft bijgedragen aan de duurzaamheid met de aanschaf

van hybride auto's, wat de ecologische voetafdruk verlaagt.

2.7.2 Vastgoedkoers

Daarnaast is in 2025 de vastgoedkoers tot 2032 bepaald. Er zijn meerdere fasen, waarbij de eerste fase is om een deel van de Scholtenhof te verbouwen, wat zal leiden tot meer appartementen en aanpassingen die het comfort verhogen. Vervolgens kan dan een nieuw Mariahof gebouwd worden, waarna Scholtenhof in een tweede fase verbouwd wordt.

In 2025 is voor Mariahof een intentieverklaring met de woningcorporatie afgesloten, zijn architecten aangetrokken en is een voorlopig ontwerp ontwikkeld.

Voor Mariahof bracht de ontwerpfase voor een nieuw gebouw het dilemma met zich mee van het verdelen van de beschikbare vierkante meters voor appartementen en algemene ruimtes, gezien de gewijzigde normeringen ten opzichte van 40 jaar geleden.

In 2026 zetten we de ingeslagen weg van verduurzaming voort. De eerste fase van de verbouwing van de Scholtenhof gaat van start, waarbij appartementen worden opgesplitst en huiskamers worden vergroot. Het verhogen van de capaciteit in de Scholtenhof door het splitsen van appartementen is essentieel voor de tijdelijke huisvesting van bewoners van de Mariahof wanneer daar de gefaseerde bouw start. Na de ontwerpfase voor de nieuwe Mariahof volgt de invulling en uitwerking van concrete realisatieplannen, met als doel de eerste fase van nieuwbouw in 2027 te starten.



Hoofdstuk 3: Bestuur, toezicht, medezeggenschap

3.1 Normen voor goed bestuur

Zorgfederatie Oldenzaal werkt met de Zorgbrede Governance Code. De taken van de Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur zijn expliciet gescheiden en worden benoemd in de reglementen en de statuten. Hiervoor worden de richtlijnen van de NVZD (Nederlandse Vereniging van bestuurders in de zorg) en de NVTZ (Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in Zorginstellingen) gebruikt.

3.2 Samenstelling en bezoldiging Raad van Bestuur

Samenstelling Raad van Bestuur Zorgfederatie Oldenzaal per 31 december 2025

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
Mevr. drs. R.A. Bergman	Directeur Bestuurder	Bestuurslid IKT Oldenzaal Geen relevante nevenfuncties

De Raad van Bestuur van Zorgfederatie Oldenzaal bestaat uit één persoon. In 2025 is mevr. drs. R.A. Bergman in functie als directeur bestuurder van Zorgfederatie Oldenzaal. De Directeur Bestuurder is in 2022 geaccrediteerd (NVZD) en eindverantwoordelijk voor de realisatie van (statutaire) doelstellingen, strategie en beleid van de organisatie en de daaruit voortvloeiende resultaatontwikkeling, kwaliteit en veiligheid. De bestuurder heeft een nevenfunctie, hierbij is geen sprake van belangenverstrengeling. Voor wat betreft de bezoldiging van de bestuurder wordt voldaan aan de *Wet normering bezoldiging toefunctionarissen publieke en semipublieke sector* (WNT). De verantwoording hiervan is terug te vinden in de jaarrekening 2025.

3.3 Samenstelling Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht heeft tot taak toezicht te houden op het besturen door de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken in de zorgorganisatie als maatschappelijke onderneming. Daarnaast fungeert de Raad van Toezicht, vanuit haar deskundigheid, als klankbord en adviesorgaan van de Raad van Bestuur. De Raad van Toezicht heeft een eigen jaarverslag opgesteld met daarin opgenomen de samenstelling, bezoldiging en werkwijze van de Raad van Toezicht.

3.4 Toepassing Governancecode Zorg 2025

De Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht dragen samen zorg voor de toepassing van de 7 principes van de governancecodes door onder andere het gebruik van een toezichtsagenda waarmee geborgd wordt dat alle belangrijke thema's gedurende het jaar geagendeerd en besproken worden. In 2025 is, onder andere, het volgende van deze toezichtsagenda besproken: sturen op financiën en kwaliteit, strategische visie en vastgoed, innovatie en technologie, duurzaamheid en samenwerking in de regio. Tijdens de interne zelfevaluatie van de Raad van Toezicht zijn in het onderdeel met de directeur bestuurder belangrijke governance onderwerpen besproken zoals de maatschappelijke doelstelling, waarden en normen, de inrichting van de samenwerking tussen Raad van Toezicht en Raad van Bestuur, goed bestuur en verantwoord toezicht.

In 2025 heeft een gezamenlijke bijeenkomst van de gremia plaatsgevonden met als onderwerp de meerjarenambitie van Zorgfederatie Oldenzaal. Dit was een waardevolle bijeenkomst waar ieder gremium zijn wens en visie op de toekomst van ZFO heeft kunnen geven, maar waarbij ook het in gezamenlijkheid kunnen bespreken elkaars visie zeer is gewaardeerd.

Zowel de Raad van Toezicht als ook de bestuurder hebben oog voor de eigen ontwikkeling door het volgen van seminars, deelname aan intervisiegroepen en coaching.

Hoofdstuk 4: Bedrijfsvoering en Financiën

ZFO heeft in 2025 een positief resultaat behaald van € 545.330,--. Dit is 0,3% hoger dan het begrote bedrag van € 470.705,--. Door groei in de WLZ-ZZP en WLZ VPT en daling van de omzet in de Zorgverzekeringswet, WLZ-MPT en de WMO is de omzet per saldo € 1.022.868,-- hoger dan het begrote bedrag. De kosten zijn € 948.243,-- hoger dan begroot en dit komt door hogere personeelskosten en o.a. hogere projectkosten. De personele kosten zijn toegenomen door stijging van de gemiddelde prijs van een uitzendkracht en het afbouwen van de inzet van externe krachten heeft langer geduurd dan gedacht. In 2025 heeft de ontwikkeling in de huisvestingsplannen een vlucht genomen en daardoor zijn de projectkosten (m.n. project huisvesting) gestegen. De plannen van de duurzaamheid zijn in 2025 met enige vertraging uitgevoerd. Dit heeft gevolgen gehad voor de liquiditeit en de afschrijvingskosten.

4.1 Wat is er gedaan in 2025?

Thema's en aandachtspunten 2025	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Financiële stuurinformatie updaten 2. Risicomanagementmodel uitrollen 	
Resultaten 2025	
ad. 1. Financiële stuurinformatie	In 2025 is er aandacht besteed aan de ontwikkeling van de BI-tool en zijn meer processen geautomatiseerd. De leverancier van de BI-tool heeft personele problemen gehad waardoor het doorontwikkelen van de informatievoorziening langzamer is gegaan dan gehoopt. Door het inzetten van een andere externe adviseur kunnen we begin 2026 een eerste overstap maken van papier naar digitale informatie. In Afas zijn nieuwe analyses gemaakt waardoor sneller periodieke informatie kan worden opgehaald.
ad. 2. Risicomanagementmodel	De beoogde borging is in 2025 niet gelukt. In 2026 wordt dit opnieuw opgepakt waarbij specifieke aandacht voor fraude zal plaatsvinden.

4.2 AVG, NEN 7510 en NIS2

De Functionaris Gegevensbescherming (FG) stelt jaarlijks een afzonderlijke AVG-rapportage op voor de directeur-bestuurder. Deze rapportage sluit aan op het tijdsplan van het reguliere jaarverslag en geeft inzicht in de mate van naleving van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), alsmede de samenhang met informatieveiligheidsnormen zoals NEN 7510 en de aankomende Europese NIS2-richtlijn.

De FG vervult een onafhankelijke, toezichhoudende en adviserende rol conform artikel 39 AVG. Daarbij wordt nadrukkelijk aangesloten bij het Information Security Management System (ISMS) zoals voorgeschreven in NEN 7510, waarbij privacybescherming integraal onderdeel is van het bredere stelsel van informatieveiligheid.

4.2.1 Bewustwording van privacy en informatieveiligheid

Bewustwording vormt een kernmaatregel binnen zowel de AVG als NEN 7510.

In maart 2025 is opnieuw invulling gegeven aan Privacymaart, waarbij via intranet, nieuwsbrieven en gerichte communicatie aandacht is besteed aan onder meer:

- veilig omgaan met cliënt- en personeelsgegevens;
- phishing en social engineering;
- veilig gebruik van mobiele devices;
- wachtwoordbeleid en multifactor-authenticatie;
- meldplicht datalekken en interne escalatielijnen.

Deze activiteiten sluiten aan bij de verplichting tot aantoonbare bewustwording en scholing zoals bedoeld in NEN 7510 en de verhoogde zorgplicht onder NIS2, waarin menselijk handelen als belangrijke risicofactor wordt erkend.

Bewustwording blijft een structureel speerpunt, mede gezien de toenemende digitalisering en afhankelijkheid van ICT-systemen binnen de zorgverlening.

4.2.2 Bewustwording aan de basis (onboarding en governance)

Nieuwe medewerkers, leerlingen en stagiaires worden via het introductieprogramma geïnformeerd over:

- de uitgangspunten van de AVG;
- vertrouwelijkheid en beroepsgeheim;
- informatieclassificatie;
- veilig gebruik van zorgsystemen;
- het melden van (vermoedelijke) beveiligingsincidenten.

Hiermee wordt invulling gegeven aan:

- NEN 7510-eisen rondom competentie en training;
- het “security by design & by default”-principe uit de AVG;
- governance-verplichtingen die onder NIS2 expliciet bij bestuur en management worden belegd.

AVG en informatieveiligheid zijn daarmee structureel verankerd in het primaire proces en niet uitsluitend een ondersteunende compliance-activiteit.

4.2.3 Datalekken en incidentmanagement

In 2025 zijn twee meldingen gedaan van een (vermoedelijk) datalek of beveiligingsincident bij de FG.

Beide meldingen zijn:

- geregistreerd in het datalekregister;
- beoordeeld conform het interne incident- en datalekprotocol;
- geanalyseerd op oorzaak en impact;
- waar nodig voorzien van corrigerende maatregelen.

Op basis van de risicoafweging is vastgesteld dat geen van de incidenten meldingsplichtig was richting de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

De afhandeling vond plaats conform de eisen van:

- Artikel 33 en 34 AVG (meldplicht datalekken);
- NEN 7510 (incidentmanagement en logging);
- de aankomende NIS2-vereisten inzake incidentrespons en documentatieplicht.

Incidenten worden structureel geëvalueerd binnen het bredere risicomanagementproces (PDCA-cyclus), met als doel herhaling te voorkomen en het volwassenheidsniveau van informatieveiligheid te verhogen.

4.2.4 Rechten van betrokkenen en klachten

In 2025 zijn geen formele verzoeken ingediend met betrekking tot de rechten van betrokkenen (zoals inzage, correctie, verwijdering of dataportabiliteit). Eveneens zijn er geen formele klachten ontvangen met betrekking tot AVG-gerelateerde onderwerpen.

De processen rondom het uitoefenen van rechten van betrokkenen zijn ingericht en beschikbaar, conform AVG-verplichtingen en passend binnen het kwaliteitsmanagementsysteem.

Doorkijk naar 2026 – Versterking governance en compliance

Voor 2026 wordt voorzien in een structurele invulling van de FG-functie via een externe organisatie die meerdere regionale VVT-instellingen ondersteunt. Hiermee wordt:

- de onafhankelijkheid van de FG versterkt;
- specialistische kennis geborgd;
- continuïteit gewaarborgd;
- regionale samenwerking bevordert.

Daarnaast wordt in 2026 ingezet op:

1. Verdere professionalisering van het ISMS conform NEN 7510 (risicoanalyse, beleidsactualisatie, periodieke toetsing).
2. Voorbereiding op NIS2-implementatie, met nadruk op:
 - bestuurlijke verantwoordelijkheid en toezicht;
 - risicobeoordeling en ketenafhankelijkheden;
 - incidentrespons en rapportagelijnen;
 - leveranciers- en ketenbeheer.
3. Integrale positionering van privacy en informatieveiligheid binnen de bredere governance- en kwaliteitsstructuur.

Hiermee wordt toegewerkt naar een aantoonbaar volwassen niveau van informatiebeveiliging en privacybescherming, passend bij de maatschappelijke verantwoordelijkheid van een VVT-organisatie en de toenemende digitale afhankelijkheid van zorgprocessen.

De functionaris gegevensbescherming (FG) stelt jaarlijks een aparte AVG rapportage/jaarverslag op voor de directeur-bestuurder, parallel lopend aan het tijdsplan van het reguliere jaarverslag.

4.3 Resultaat boekjaar 2025

BEDRIJFSOPBRENGSTEN (jaarcijfers 2025)		
Wet langdurige zorg		€ 17.673.976
Zorgverzekeringswet		€ 1.628.736
Subsidies		€ 156.186
Overige baten uit beroepsopbrengsten		€ 6.665
Overige bedrijfsopbrengsten		€ 449.331
Som der bedrijfsopbrengsten		€ 19.914.895
BEDRIJFSLASTEN		
Personeelskosten		€ 14.504.259
Afschrijvingen op immateriële en materiële vaste activa		€ 394.189
Overige bedrijfskosten		€ 4.440.956
Som der bedrijfslasten		€ 19.339.404

BEDRIJFSRESULTAAT		€ 575.490
Financiële baten en lasten		€ 30.161
RESULTAAT BOEKJAAR		€ 545.330

4.4 Stand van zaken per balansdatum

Liquiditeit 2025

De liquiditeitspositie geeft inzicht in de mate waarin een zorginstelling op korte termijn aan verplichtingen kan voldoen met de vlottende activa. Om de liquiditeitspositie van een zorginstelling te meten, gebruikt Zorgfederatie Oldenzaal de liquiditeitsratio (Current Ratio). De bedrijfseconomische norm dient boven 1,0 te liggen. De ratio wordt als volgt berekend: vlottende activa/kortlopende schulden. De Current Ratio bij Zorgfederatie Oldenzaal is 2,04 (2024: 2,35).

In 2025 heeft Zorgfederatie Oldenzaal overtollige middelen uitgezet op een deposito rekening

Solvabiliteit 2025

Solvabiliteit is de financiële maatstaf die aangeeft of een bedrijf op de lange termijn in staat is aan alle financiële verplichtingen te voldoen. Het toont de verhouding tussen eigen vermogen en vreemd vermogen (schulden). Een hogere solvabiliteit betekent meer eigen vermogen en minder afhankelijkheid van geldschieters.

De solvabiliteit is eind 2025 gestegen naar 42,26%. (2024: 40,62%). Als norm wordt vaak een percentage aangehouden tussen de 25% en 40%.

Schulddekkingsratio 2025

Voor externe financiers is de zogeheten Debt Service Coverage Ratio (DSCR) ofwel schulddekkingsgraad een belangrijk criterium. Deze ratio geeft aan in hoeverre het bedrijfsresultaat (gecorrigeerd voor de afschrijvingskosten) ruimte biedt om aan rente- en aflossingsverplichtingen te voldoen. De norm die financiers aan de DSCR stellen ligt meestal rond de 1,2 waarbij tijdelijk ook wel lagere normen worden geaccepteerd. Bijvoorbeeld in de beginfase van de exploitatie van het vastgoed (badkuipeffect).

De DSCR laat zich voor Zorgfederatie Oldenzaal als volgt berekenen:

Berekening DSCR		2025 x €1.000	2024 x € 1.000
Bedrijfsresultaat		545	1.100
Afschrijvingen		394	418
	(A)	940	1.518
Rentelasten		30	-2
Aflossingsverplichting		247	247

	(B)	277	245
Ruimte in operationele kasstroom	(A-B)	662	1.273
DSCR	(A/B)	3,4	6,2

De DSCR-berekening geeft aan dat de operationele resultaten van Zorgfederatie Oldenzaal toereikend zijn om aan de huidige aflossingsverplichtingen en rente- en huurlasten te voldoen. De gehanteerde norm is 1,2. ZFO voldoet ruimschoots aan deze norm.

4.5 Toelichting op fraude risicobeheersmaatregelen en de continuïteitsverwachtingen

In 2025 zijn geen nieuwe fraude risicobeheersmaatregelen ingevoerd. Er is ons geen fraude bekend en er is ook geen aanleiding om dit te veronderstellen.

De strategische huisvestingsplannen zijn doorontwikkeld en doorgerekend. In december 2025 is besloten om de plannen stapsgewijs verder uit te werken. De doorrekening laat zien dat de plannen financieel haalbaar zijn en daarmee is de continuïteit zeker gesteld. In 2026 starten we met fase 1 Scholtenhof.

4.6 Gebeurtenissen na balansdatum

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum

Hoofdstuk 5: Risico's

We gebruiken de volgende definitie van risicomanagement:

“Risico is een onzekere gebeurtenis met oorzaken, een kans van optreden en effecten op doelstellingen”. In onderstaande tabel staan de risico's beschreven zoals opgenomen in het kwaliteitsbeeld 2025, met de situatie hoe deze zich in 2025 heeft voorgedaan.

5.1 Risico's in 2025 en de ontwikkeling hiervan

Risico's			
Risico	Toelichting	Type risico (kans - gevol)	Situatie 31 december 2025
Onvoldoende medewerkers en vitaliteit risico	Instroom nieuwe medewerkers waarbij er regionaal tekorten zijn	hoog - hoog	Door de aanstelling van een recruiter, is onze bekendheid vergroot. We merken dat we makkelijker onze vacatures vervuld krijgen. Uitstroom is niet gegroeid.
	Behoud: hoe kunnen we mensen binden binnen de kaders van cliëntbehoefte en financiën?	hoog - hoog	
	Verzuim blijft boven norm (6,5%)	hoog - hoog	Middellang verzuim is gestegen (18 - 91

	<p>verzuim, 93,5% gezondheid)</p> <p>Aandacht voor opbouw leeftijd en duurzaamheid</p>	<p>hoog - hoog</p>	<p>dagen). Korte lijnen en directe aandacht is essentieel.</p> <p>Groep jonge medewerkers is gegroeid. Ons opleidingsbeleid werpt vruchten af.</p>
<p>Huisvesting voldoet onvoldoende aan de huidige (Scholtenhof) en toekomstige (Mariahof) eisen</p> <p>Te ambitieuze planvorming</p> <p>Gebouwbeheer / technische installaties</p>	<p>Op dit moment voldoende vraag van cliënten maar het risico bestaat dat de vraag reduceert en/of tevredenheid afneemt.</p> <p>De plannen voor de verschillende projecten worden ontwikkeld met de huidige kennis en ervaring. Gezien de ontwikkelingen in het afgelopen jaar door veranderend overheidsbeleid, energiecrisis, milieucrisis, is het maken van lange termijn plannen risicovol. Continue monitoring is noodzakelijk.</p> <p>Hogere onvoorziene onderhoudskosten.</p>	<p>midden - hoog</p> <p>hoog - hoog</p> <p>hoog - hoog</p>	<p>Cliënten blijven tevreden met de huisvesting. Scholtenhof is verduurzaamd en de plannen voor Mariahof zijn veelbelovend.</p> <p>Met de komst van een ervaren vastgoedmanager is de planontwikkeling verbeterd. De koers voor 2032 is vastgelegd, jaarlijkse evaluatie blijft essentieel.</p> <p>Vooraf bij Scholtenhof in 2025 een probleem (bijv. waterleiding). Door een externe expertise (Winkels) bij het MJOP te betrekken, wordt de kans op onvoorziene kosten kleiner.</p>
<p>Financiële risico's</p>	<p>Kans dat het aangeboden tarief onvoldoende de kosten dekt. Onderhandelingen zijn daarbij cruciaal en niet altijd direct beïnvloedbaar (thuiszorg inkoop). In de tariefopbouw worden de stijgende lasten onvoldoende gecompenseerd.</p> <p>De exploitatie voor de komende jaren blijft onder druk staan. Maatregelen ten aanzien van het verhogen van de opbrengsten en het verlagen van de kosten worden genomen (SIB 2.0), en moeten regelmatig op effect gemonitord worden.</p>	<p>hoog - hoog</p> <p>hoog - hoog</p>	<p>De tarieven in de thuiszorg zijn verhoogd en van een acceptabel niveau. Onderhandelen blijft noodzakelijk. Door de stijging van de NHC worden de huisvestingslasten beter gecompenseerd. Toekomstige daling in het VPT-tarief wordt nu voorzien en nemen we maatregelen op. Blijft cruciaal voor management om op inzet te monitoren. Verlies van aandacht, leidt snel tot hogere kosten door inzet van externe krachten.</p>
<p>Bedrijfsvoering risico's</p>	<p>Daling wachtlijsten, leegstand a.g.v. huisvestingsplannen, , Informatieveiligheid, cybersecurity en de AVG-structuur hebben tijd en aandacht nodig.</p>	<p>hoog - hoog</p>	<p>Monitoring en actuele sturing op wachtlijst/leegstand. Externe expertise is noodzakelijk. Voor 2026 geborgd in afspraken met een externe partner die meerdere VVT-instellingen in de regio ondersteunt.</p>
<p>Investeringskracht Technologie</p>	<p>Innovaties zoals 'versneld verbinden', KIK-V op het gebied van informatietechnologie vraagt expliciet om tijd en inzet van (externe en interne) medewerkers en dus investeringskracht.</p>	<p>hoog - hoog</p>	<p>Capaciteit vrijmaken voor het aansluiten bij regionale projecten en nieuwe eisen (NEN 7510, KIK-V) is een uitdaging binnen de beperkte, bestaande kaders. Temporiseren en het invoeren van 'proven'-technologies is essentieel. Als ZFO hebben wij geen ruimte om te experimenteren, het moet direct goed EN noodzakelijk zijn.</p>

Onvoldoende kennis en deelname aan regionale / landelijke netwerken	De capaciteit van het MT en staf om samen te werken met lokale, regionale en landelijke organisaties is beperkt. Zorgvuldige afweging over deelname is noodzakelijk.	middel - middel	Doordat ZFO beschikt over een bestaand, goed regionaal netwerk, is een tijdelijke dip (bijv. geen deelname van enkele maanden door uitval) wel op te vangen of te herstellen. .
---	--	-----------------	---

Hoofdstuk 6: Toekomst

In dit jaarverslag staat in grote lijnen beschreven aan de hand van het kwaliteitsbeeld 2025 en kwartaalrapportages de ontwikkelingen en resultaten over 2025. Er waren meerdere uitdagingen waaronder het ontwikkelen van goede roosters, het in gesprek blijven en zijn met teams over kwaliteit en zorg, het bijsturen van de PNIL-uitgaven en het feit dat we vanaf 1 januari 2025 geen ZZP-ers meer hebben ingezet, het realiseren van een gezonde exploitatie en het verder ontwikkelen van vastgoedplannen. Met het afronden van de duurzaamheidsinvesteringen hebben we een belangrijke fase in de toekomstbestendigheid van locatie Scholtenhof afgerond. Zoveel resultaten waar we trots op mogen zijn.

Zorgfederatie Oldenzaal is zich bewust van de opgave om anders naar zorg te moeten kijken. We passen ons aan op een veranderde context waarin we onze cliënt ondersteunen met bewegingsgerichte zorg, inzet van technologie en innovaties, het samenwerken met mantelzorgers en vrijwilligers en een afgestemde inzet van professionals. Deze verandering jagen we aan met de inzet van ons programma 'Anders kijken, denken en werken' (AKDW). Een beweging die we in 2024 al zijn ingezet en in 2025 verder hebben uitgebouwd en geïntegreerd in ons handelen. En ook in de regio Twente werken we samen aan dit thema in de vorm van de IZA-programma's "Versneld verbinden" en "Ouder worden doen we samen". We hebben in 2025 een belangrijke communicatieboodschap gedeeld en uitgedragen "Zelf zorgen, samen doen" en ook in 2026 blijven we dit met elkaar doen.

Onderwijl werken we gestaag door om onze (potentiële) bewoners en medewerkers een passende en duurzame omgeving te bieden door onze, in 2025 vastgestelde vastgoedkoers uit te voeren en te realiseren in de komende periode.

Trots ben ik op al onze medewerkers die iedere dag voor onze bewoners en cliënten hun uiterste best doen door ze goede zorg te geven, een goed gesprek te voeren, een bijdrage te leveren aan een waardevol leven. Dit doen we niet alleen, maar samen met andere, lokale organisaties zoals Zorggroep Sint Maarten, de WBO, Impuls, Carintreggeland en de gemeente Oldenzaal. Onze ambities zijn veelomvattend, de uitdagingen groot (o.a. arbeidsmarktkrapte, politiek, overheidsbeleid), maar waar Zorgfederatie Oldenzaal voor staat is duidelijk: 'samen sterk & gewoon goed'.

Renate Bergman
directeur bestuurder Zorgfederatie Oldenzaal