



Kwaliteitsverslag  
Zorggroep Charim  
Samen voor Elkaar 2021

## Inhoud

Voorwoord.....	3
1. Zorggroep Charim.....	4
1.1 Onze missie.....	4
1.2 Onze visie .....	4
1.3 Ambities .....	5
1.4 Regio's .....	5
1.5 Kengetallen .....	5
2. Hoe cliënten Zorggroep Charim waarderen .....	7
2.1 Zorgkaart Nederland.....	7
2.2 Klachten .....	8
3. Invulling kwaliteitskader.....	10
3.1 Persoonsgerichte zorg.....	10
3.2 Wonen en welzijn .....	11
3.2.1. Zingeving.....	11
3.2.2. Welzijn.....	11
3.2.3. Schoon en verzorgd lichaam .....	12
3.2.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers .....	12
3.2.5 Wooncomfort .....	12
3.3 Veiligheid.....	12
3.3.1 Melding incident client .....	12
3.3.2 Hygiëne en infectiepreventie .....	13
3.3.3 Farmaceutische Zorg.....	14
3.3.4 Arbo.....	14
3.3.5 Meldingen Incidenten Medewerkers .....	15
3.3.6 Vrijheid en Veiligheid .....	16
3.3.7 Decubitus .....	17
3.4 Leren en werken aan kwaliteit .....	17
3.4.1. Kwaliteitssysteem .....	17
3.4.2. Kwaliteitskeurmerk .....	17
3.4.3. Toezicht.....	17
3.4.4. Lerend netwerk.....	18
3.4.5. LMS.....	18
3.4.6. Scholing .....	18
3.5 Leiderschap.....	18
3.6 Personele samenstelling Zorggroep Charim .....	20
3.6.1. Medewerkertevredenheidsonderzoek .....	21
3.6.2 Exit-interviews .....	21
3.7 Gebruik van hulpbronnen .....	22
3.7.1 Technologische hulpbronnen en digitale ondersteuning .....	22
3.7.2 Kwaliteitshandboek.....	22
3.8 Gebruik van informatie .....	22
3.8.1 ONS Nedap .....	22
3.8.2 Medimo .....	22
4. Besteding Kwaliteitsbudget.....	23
5. Verslag Raad van Toezicht.....	24

## Voorwoord

We hadden gehoopt dat de corona pandemie na een jaar wel gestopt zou zijn. Niets was minder waar. Golf na golf kwamen de besmettingen over ons heen. Zij brachten leed bij de slachtoffers. Onder de cliënten was er soms sprake van verdriet en angst vanwege de corona (beperkingen).

Tijdens een meeloopmiddag met een geestelijk verzorger raakte ik onder de indruk van de worstelingen die cliënten meemaken. Niet alleen vanwege de corona, maar ook vanwege het ouder worden en de beperkingen die zij daardoor ervaren. Hoe belangrijk is het dat we dan nabij zijn en – vanuit onze diepste drijfveren – een betekenisvolle relatie opbouwen met hen. Wij kunnen de beperkingen niet wegnemen, maar wel verlichten door onze zorg.

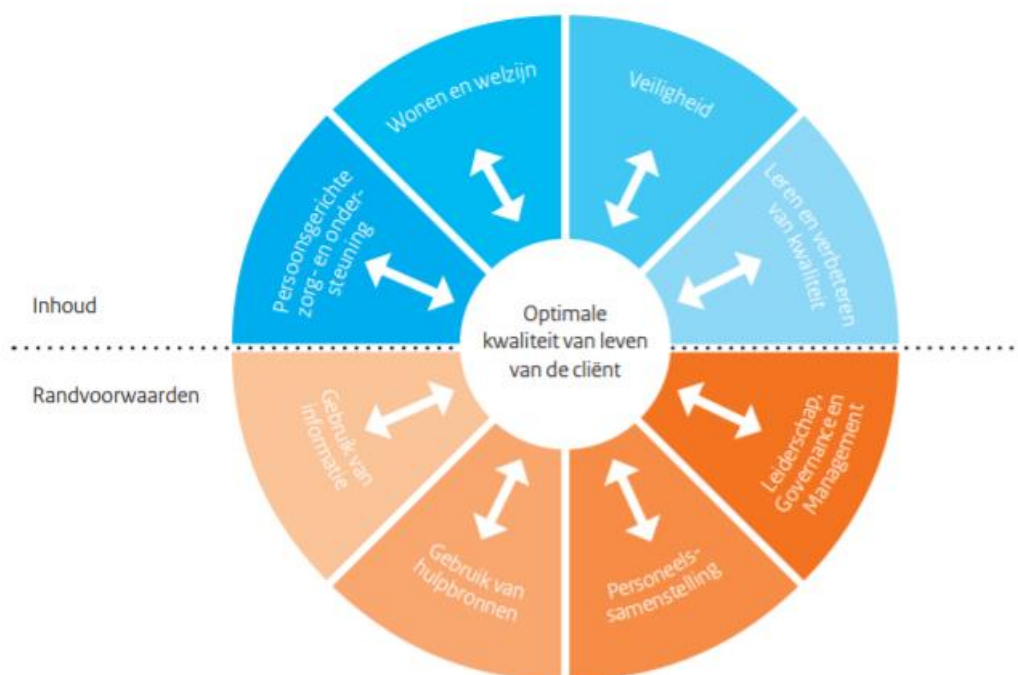
Charim stond keer na keer voor de uitdaging om in de corona pandemie de zorgcontinuïteit te waarborgen en de kwaliteit van zorg te kunnen garanderen. De situatie trok ook een zware wissel op de medewerkers. Zij raakte hen fysiek en mentaal.

Trots, maar vooral ook dankbaar, ben ik dat we als Charim samen stonden voor onze zaak en de cliënten gaven waar ze recht op hadden: liefdevolle zorg die verder gaat. Dit uitte zich in een mooie cliëntwaardering. De cliënten gaven ons een 8,3 als rapportcijfer. Een prestatie, zeker in het licht van de voortdurende coronabesmettingsgolven, die een aanslag deden op de beschikbaarheid van medewerkers.

Daarentegen viel de waardering van de medewerkers voor Charim, gezien de uitkomsten van het Medewerkers Tevredenheidsonderzoek (MTO), lager uit. Het motiveert ons om in de komende tijd te werken aan een hogere medewerkertevredenheid.

In dit kwaliteitsverslag bliken we terug op 2021. Er is veel gebeurd en gebouwd. Dat geeft vertrouwen voor de toekomst. Onder Gods zegen willen we verder gaan en de cliënten blijven dienen met onze zorg.

Henk Prins,  
voorzitter Raad van Bestuur



Figuur 1: Integraal model voor dynamisch en ontwikkelingsgericht werken aan kwaliteit verpleeghuiszorg

# 1. Zorggroep Charim

Ontstaan vanuit plaatselijke kerken en gemeenten, geworteld in de lokale samenleving en verbonden met het christelijk geloof biedt Zorggroep Charim zorg voor lichaam, geest én ziel. We ondersteunen. Met zorg. Vanuit ons christelijk perspectief hebben wij daarbij bijzondere aandacht voor zingevingen- en geloofsvragen.

Charim biedt zorg die verder gaat. In het grote aanbod. En in inhoud, waarbij we de hele mens op het oog hebben. We noemen dat totaalzorg.

Zulke zorg gunnen we iedereen. Daarom is een ieder welkom bij Charim!

Samen voor elkaar is de titel van het strategisch beleidsplan van Zorggroep Charim voor de periode van 2018 – 2022. Daarin staan onze missie en visie.

## 1.1 Onze missie

Wij zijn er voor ouderen die hulp vragen. We ondersteunen hen om hun eigen leven zoveel mogelijk voort te zetten zoals ze gewend zijn. Samen met de cliënt en zijn omgeving zoeken we naar de beste manier waarop professionele zorg en ondersteuning kan worden geboden die past bij de persoonlijke levenssfeer en levensfase van de cliënt. Wij zetten ons met toewijding in om deze zorg en ondersteuning met aandacht af te stemmen op de persoonlijke dromen, wensen en verlangens van de cliënt.

Zo dragen we bij aan een zorgzame samenleving.

De missie van Charim is: *Leven doen we samen.*

## 1.2 Onze visie

Onze kernwaarden *Toegewijd*, *Samen* en *Professioneel* geven aan hoe wij werken aan het realiseren van onze missie.

### *Toegewijd*

De liefde van God roept ons op om toegewijd te zijn aan onze medemens. Charim (dat in het Hebreeuws - één van de talen waarin de Bijbel oorspronkelijk werd geschreven - 'toegewijd' betekent) wil toegewijd zijn aan de cliënt, zodat hij - als de jaren gaan tellen - zoveel mogelijk zijn leven kan voortzetten. Zijn dromen, wensen en verlangens zijn daarbij leidend. Daar zullen we naar blijven vragen. Met passie en creativiteit zetten we ons in voor de cliënt. Daarbij bieden we totaalzorg. Deskundig, met een gevoel van veiligheid. En met persoonlijke aandacht, ook voor levensvragen.

### *Samen*

In een steeds individueler wordende samenleving staan wij voor 'samen'. Samen met de cliënt en diens omgeving willen wij het mogelijk maken dat de cliënt de nodige zorg ontvangt die aansluit bij zijn gewoonten. Daarbij doen we niet alleen een beroep op elkaar als collega's, maar ook op familieleden, mantelzorgers en vrijwilligers, die we allen ondersteunen in hun werk voor de cliënt. Ieder mens wordt gekend en krijgt de ruimte om zichzelf te zijn. We hebben ook oog voor onze omgeving en werken samen met lokale kerken, gemeenten en verschillende organisaties om de leefbaarheid en zorgzaamheid in de samenleving te vergroten, voor nu en in de toekomst.

### *Professioneel*

De cliënt mag van ons professionele zorg verwachten. Zorg die voldoet aan professionele standaarden. Maar we gaan een stap verder. Onze medemens, of het nu een cliënt is of collega, verdient het beste.

Elke dag staan we voor nieuwe uitdagingen. En elke dag leren we bij. We werken voortdurend aan onze deskundigheid en reflecteren op ons eigen gedrag en handelen. Opbouwende kritiek zien we als een advies om het beter te doen.

Voortdurend verleggen we onze grenzen om ook de kwaliteit van leven te verhogen. In alles richten we ons op de ander en zijn behoeften. Kunnen wij die zelf niet vervullen, dan zorgen we ervoor dat anderen de cliënt verder helpen. Ook zo bieden we zorg die verder gaat.

### 1.3 Ambities

Zorggroep Charim heeft vier strategische ambities geformuleerd<sup>1</sup>. De belangrijkste ambitie betreft de kwaliteit van leven. De overige ambities staan hier ten dienste van.

De ambities zijn kort en kernachtig samengevat in de woorden:

- Tevreden cliënt
- Tevreden medewerker
- Blijvend leren en verbeteren
- Respect voor de omgeving

### 1.4 Regio's

Zorggroep Charim heeft locaties in de gemeenten Amerongen, Renswoude, Rhenen, Veenendaal, Woudenberg en Zeist. Op de website van Zorggroep Charim [www.zorggroepcharim.nl](http://www.zorggroepcharim.nl) is uitgebreide informatie te vinden over het zorgaanbod van de verschillende locaties.

Zorggroep Charim staat bij de Kamer van Koophandel geregistreerd onder nummer 30242745.

### 1.5 Kengetallen

<b>Kerngegevens VVT 2021</b>	
<b>Cliënten Intramuraal/Scheiden Wonen en Zorg (SWZ)</b>	<b>Aantal</b>
Aantal intramurale cliënten met zorg en verblijf per einde verslagjaar (incl. ELV)	814
Aantal SWZ cliënten met zorg per einde verslagjaar	99
Aantal cliënten Geriatrische Revalidatie Zorg (GRZ) per einde verslagjaar	18
<b>Capaciteit</b>	<b>Aantal</b>
Aantal beschikbare bedden/plaatsen met verblijfszorg per einde verslagjaar	1.020
Aantal beschikbare bedden/plaatsen GRZ per einde verslagjaar	30
<b>Productie</b>	<b>Aantal</b>
Aantal dagen met zorg en verblijf in verslagjaar (WLZ en ELV)	295.013
Aantal dagen GRZ in verslagjaar	10.264
Aantal dagdelen dagactiviteiten in verslagjaar, incl subsidie extramurale behandeling en excl. Wmo-zorg	4.639
Aantal uren extramurale productie in verslagjaar (incl. SWZ cliënten, Zvw zorg, Wlz en subs.extr.behand.)	74.945
<b>Personeel</b>	<b>Aantal</b>
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	1.669
Aantal fte personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar	913
<b>Bedrijfsopbrengsten</b>	<b>Bedrag</b>
Totaal bedrijfsopbrengsten in verslagjaar	87.364.058

<sup>1</sup> Strategisch beleidsplan 2018-2022 'Samen voor elkaar'

Waarvan wettelijk budget voor aanvaardbare kosten, Zvw, GRZ en subsidies Wlz en Zvw	82.213.797
<b>Resultaat</b>	<b>Bedrag</b>
Resultaat	3.352.047

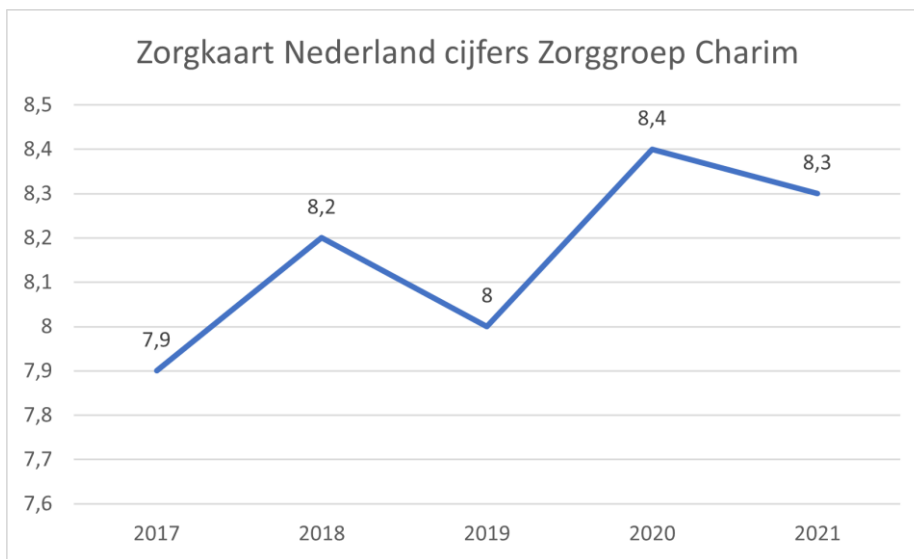
## 2. Hoe cliënten Zorggroep Charim waarderen

### 2.1 Zorgkaart Nederland

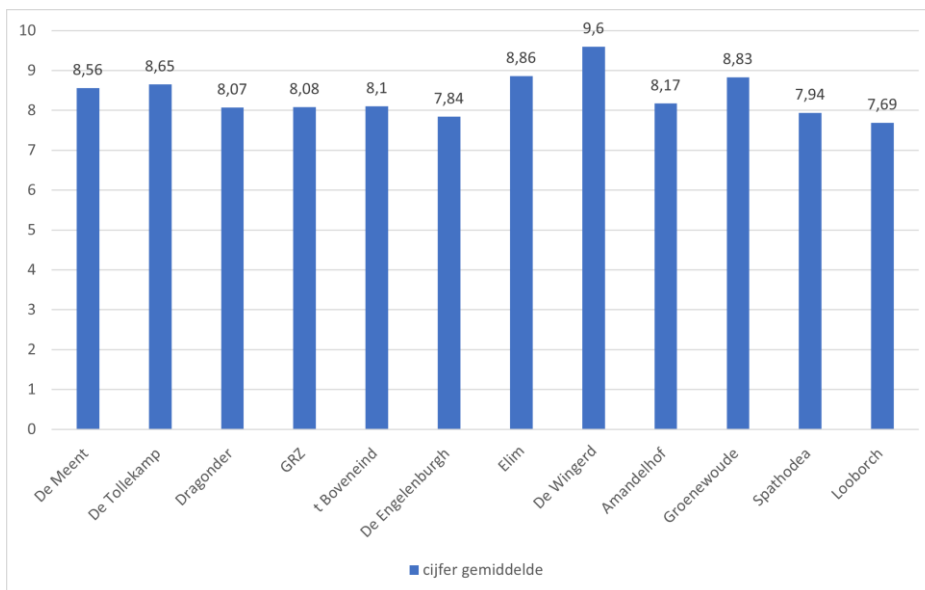
#### Corporate gegevens

Charim meet de ervaringen van cliënten via Zorgkaart Nederland. Hier kunnen cliënten hun waardering van de zorg geven en de aanbevelingsvraag beantwoorden.

Charim heeft voor het jaar 2021 in haar Kwaliteitsplan 2021 een indicator gesteld van een 8.0 Op basis van 358 reviews in 2021 is het jaargemiddelde een 8,3 en kan worden geconcludeerd dat Charim haar gestelde ambitie voor een tevreden cliënt in het jaar 2021 heeft behaald. Het gemiddelde meerjarige cijfer voor Charim bedraagt op dit moment een 8,16.



#### De gegevens per locatie

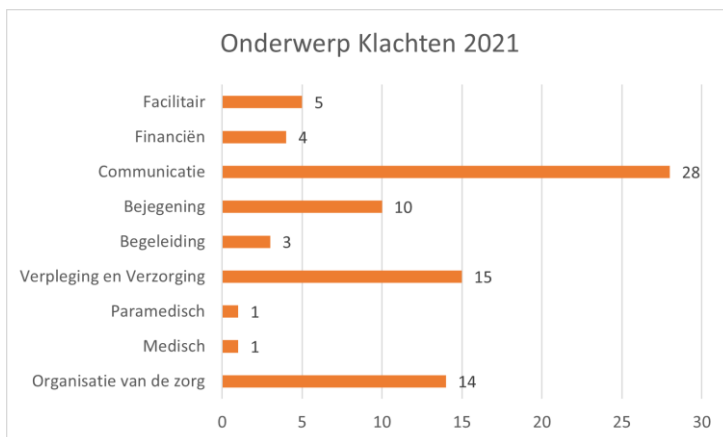


Het merendeel van de locaties heeft een gemiddeld cijfer van 8,0 of hoger en voldoet daarmee aan de door Charim gestelde norm. Het aantal reviews ten opzichte van 2020 is fors toegenomen. Waar er in 2020 177 waarderingen zijn binnengekomen, is in 2021 het aantal meer dan verdubbeld naar 358. Hiermee wordt vrijwel bij elke locatie voldaan aan het doel dat door de directeur Zorg in het kwaliteitsplan van 2021 is opgenomen. Dit doel luidde: 'De cliëntwaardering is gemiddeld een 8 en minimaal 30% van het aantal unieke cliënten per locatie/afdeling heeft een waardering gegeven op Zorgkaart Nederland.'

## 2.2 Klachten

Zorggroep Charim vindt het belangrijk dat de verleende zorg- en dienstverlening naar de wens van de cliënt is. Soms komt het voor dat de zorg niet naar wens is en er onvrede ontstaat. Gelukkig wordt een groot deel van de klachten opgelost in de teams, door medewerkers zelf of met hun leidinggevende. Als dit niet lukt, dan bestaat er voor cliënten en voor medewerkers de mogelijkheid om samen met een onafhankelijke klachtenfunctionaris te zoeken naar een duurzame oplossing voor de klacht. Daarnaast kan een cliënt een cliëntvertrouwenspersoon inschakelen. Binnen Zorggroep Charim werken we met twee cliëntvertrouwenspersonen: een vertrouwenspersoon voor algemene klachten en een vertrouwenspersoon (via Zorgstem) specifiek voor klachten die samenhangen met de Wet Zorg en Dwang (Wzd).

Bij de Raad van Bestuur is in 2021 één formele klacht binnengekomen. De klachtenfunctionaris heeft 32 meldingen/klachten ontvangen. In onderstaande tabel zijn deze meldingen/klachten onderverdeeld naar de betreffende onderwerpen.



### Onderwerpen klachten

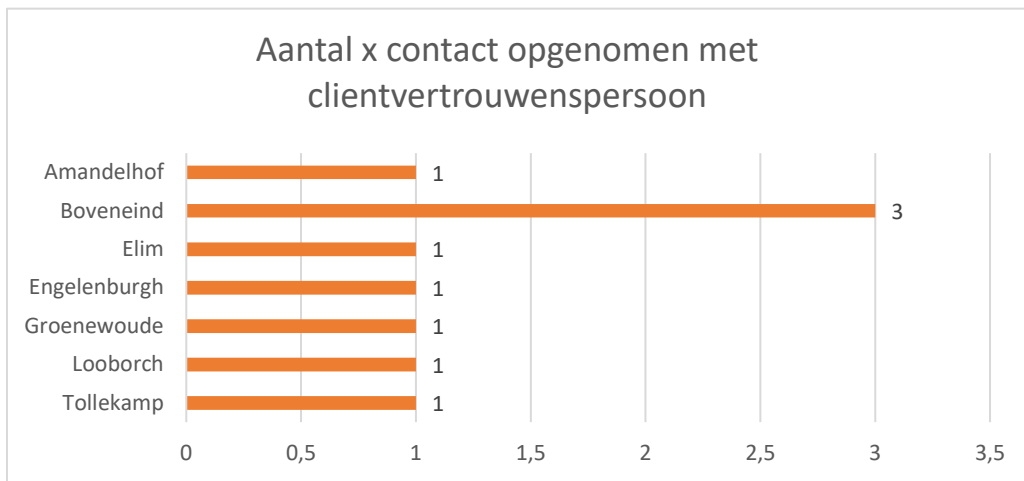
Vaak bestaan klachten uit meerdere onderwerpen waarover de klager ontevreden is. Bewoner van locatie A vindt bijvoorbeeld dat hij regelmatig later wordt gedoucht dan afgesproken. Ook voelt hij zich niet serieus genomen, als hij dit met zijn EVV probeert te bespreken.

De klacht heeft te maken met de ervaren verpleging & verzorging en daarnaast met de communicatie over de onvrede. Bij veel van de klachten over communicatie en bejegening speelt het zich niet serieus genomen voelen bij het bespreken van hun onvrede met medewerkers een rol. Bij klachten over de verpleging, verzorging en begeleiding moet men denken aan ontevredenheid over de kwaliteit van de geboden zorg of de mate van begeleiding bij de dagelijkse zorg. Ook het onvoldoende kennen van het zorgplan van de cliënt en het niet goed nakomen van afspraken uit het zorgplan worden in deze categorie genoemd.

Bij klachten over de organisatie van de zorg moet gedacht worden aan ontevredenheid over de personeelsswisselingen, mate van personeelsbezetting en afstemming tussen verschillende organisatieonderdelen in de zorg- en dienstverlening.



De algemene clientvertrouwenspersoon is in 2021 9 keer benaderd. In onderstaand tabel zijn deze meldingen onderverdeeld naar de betreffende locaties.



## 3. Invulling kwaliteitskader

### 3.1 Persoonsgerichte zorg

'Omzien naar cliënt, mantelzorg en medewerker': daar staat Zorggroep Charim voor. In de notitie *Visie op wonen, welzijn en zorg* beschrijft Zorggroep Charim haar uitgangspunten.

In het jaar 2021 is -op één locatie na- op alle woon-zorglocaties een ontwikkeltraject in het kader van Waardigheid en Trots op locatie gestart. Locatie De Tollekamp volgde al eerder een dergelijk traject. De ervaringen waren positief en de verdere ontwikkeling van de kwaliteit van zorg werd herkend door zowel cliënten, medewerkers als ook door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ).

Door een uitgevoerde scan in 2020 hebben de locaties inzicht gekregen in welke mate zij voldoen aan de acht thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Op basis van de scan is voor iedere locatie een plan van aanpak geformuleerd. In 2021 hebben de locaties ondersteuning op maat ontvangen om het plan van aanpak uit te voeren. De cliëntenraden zijn hier nauw bij betrokken.

Tevens is er een Charimbreed plan van aanpak gemaakt. Dit plan van aanpak gaat uit van een aantal concrete onderwerpen die organisatiebreed moeten worden opgepakt. Deze onderwerpen sluiten aan bij de in de locatiescans geconstateerde verbeterpunten. Het gaat onder andere om de volgende onderwerpen:

#### De verbetering van het functioneren van de ondersteunende diensten bij twee kritische processen:

- Cliënten in zorg
- Medewerker in dienst

Beide processen zijn geanalyseerd en in beeld gebracht. 'Brownpaper sessies' hebben geleid tot een beeld van alle stappen die in de huidige processen worden gezet. Bij het proces 'cliënt in zorg' is gekozen voor de meest voorkomende route en zorgsoort; die van een cliënt, die in een woonzorglocatie komt wonen. Bijkomend resultaat is de dialoog en verbinding die is ontstaan tijdens de sessies tussen alle betrokkenen. Dubbelingen en onduidelijkheden in taken en verantwoordelijkheden zijn zo in beeld gebracht. In het derde kwartaal is de prioriteit gegeven aan de optimalisatie en beschrijving van alles wat samenhangt met de eerste dag voor een cliënt op een locatie.

Binnen het proces 'medewerker in dienst' is de notitie 'Advies organisatiebuddy' opgeleverd. Insteek is het boeien en binden van medewerkers en hen vanaf de eerste kennismaking aandacht te geven en dat te organiseren.

#### Het daar waar nodig op orde brengen van de balans in de personeelssamenstelling

Dit thema betreft de afstemming van de personele formatie op de transitie naar steeds complexere zorg. Mede door de extramuralisering van zorg verschuift de zorgvraag in de intramurale zorgsetting naar complexere zorg. Binnen het programma WOL is een formatiemodel ontwikkeld waarmee Charimbreed gewerkt gaat worden om de genoemde transitie te ondersteunen. Met het model kan gestuurd worden op de verhouding van cliëntvragen (zorgvraag) enerzijds en personele inzet anderzijds. Het model geeft de teamleider handvatten om langs de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, die aan de basis van het model liggen, de kwaliteit van zorg te beïnvloeden.

#### Het op uniforme wijze werken met informatie in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD)

Het thema 'het verbeteren van de gebruikersvriendelijkheid en de eenduidigheid in het gebruik van het ECD' dat voortvloeide uit het programma WOL heeft vorm gekregen en loopt gestaag door. De ECD-commissie is opnieuw gevormd en is concreet aan de slag gegaan

met de knelpunten rond het ECD. In de lijst met knelpunten is een prioritering aangebracht. Inmiddels zijn de punten met hoge prioriteit opgepakt, uitgezet en/ of opgelost. In samenspraak met de achterban zoekt de commissie naar werkbare oplossingen. Om iedereen die werkt met het ECD op de hoogte te houden van de ontwikkelingen is er een informatiepagina op Portum (het sociale intranet) gemaakt. Op deze pagina vindt de medewerker handleidingen, werkinstructies, tips en de voortgang van opgepakte en opgeloste knelpunten.

### Het implementeren van een locatie-gebonden kwaliteitsmanagementsysteem, waarbij op locaties de wens bestaat de kwaliteitsverpleegkundige een centrale rol te geven.

Binnen Zorggroep Charim is in 2021 het Lerend Netwerk opgestart van Kwaliteitsverpleegkundigen. De notitie 'kwaliteitsverpleegkundige rol binnen Charim' is opgesteld. Deze beschrijft de visie op de inzet van kwaliteitsverpleegkundigen in de context van de zorgvisie van Charim. Ook is een addendum op de functieomschrijving van regieverpleegkundige geschreven.

Een wervingscampagne is ontwikkeld en is via social media in de zomerperiode gestart. De eerste kwaliteitsverpleegkundigen zijn aangesteld. De inhoudelijke training voor kwaliteitsverpleegkundigen is geschreven en interne trainers zijn geworven. Ook de visie op en structuur voor het leernetwerk voor kwaliteitsverpleegkundigen is ontwikkeld. Op de zorglocaties is een kwaliteitsoverleg ingevoerd waar de manager, teamleiders, kwaliteitsverpleegkundigen en de regiebehandelaar elkaar volgens een afgesproken structuur treffen voor de bespreking van kwaliteitsthema's.

## **3.2 Wonen en welzijn**

### **3.2.1. Zingeving**

Charim biedt zorg die verder gaat. Onze visie laat zien dat er bij ons ruimte is voor zingeving en levensvragen, in aansluiting op de persoonlijke betekenis hiervan voor de cliënt. We bieden een herkenbare christelijke omgeving, christelijke troost en bemoediging voor degenen die dat wensen. Waar mensen van huis uit gewend waren bezig te zijn met geloofszaken, zien we het als onze taak dit te faciliteren en te stimuleren als de ouderdom hierin beperkingen brengt. Ook daarbij gaat het om toewijding.

In 2021 is dit werk met toewijding verder geprofessionaliseerd in de relatie cliënt-zorgverlener. De geestelijk verzorger is bij uitstek degene die aandacht kan besteden aan levensvragen en zingeving. Iedereen, ongeacht geloofsovertuiging, kan een beroep doen op de geestelijk verzorger. De geestelijke verzorging heeft in deze professionalisering dan ook een prominente ondersteunende rol gespeeld.

### **3.2.2. Welzijn**

Wij ondersteunen mensen zodat zij hun eigen leven zo lang en zelfstandig mogelijk in de eigen vertrouwde woonomgeving kunnen voortzetten, samen met hun dierbaren. Wij sluiten aan op dat wat voor hen van betekenis is. We koppelen formele en informele zorg aan elkaar om het mogelijk te maken de gewenste levenssfeer voort te zetten en zoeken indien nodig samen naar nieuwe oplossingen.

De begeleiding richt zich op verbetering en behoud van vaardigheden, het ertoe doen en erbij horen. Zo helpen wij de ander van betekenis te zijn en te blijven. Wij passen individuele begeleiding en groepsbegeleiding toe, al naar gelang de persoonlijke wensen en situatie.

Als er meer behoefte ontstaat aan zorg en ondersteuning dan dat er thuis kan worden geboden, wordt deze benadering voortgezet in een van de locaties van Charim. Daar verlenen wij menslievende zorg met oog voor zingeving en een prettige en persoonlijke leefomgeving.

In 2021 is een hernieuwde visie op welzijn (c.q. begeleiding) geformuleerd. Er is een start gemaakt met de implementatie van deze nieuwe visie. Deze sluit aan bij het begrip 'Positieve Gezondheid'. Op die manier kan nog meer op maat invulling worden gegeven aan zinvolle dagbesteding voor onze cliënten.

### **3.2.3. Schoon en verzorgd lichaam**

Tijdens onze zorg- en dienstverlening spelen we ook in op veranderingen in de lichamelijke gezondheid. Naast het zorgplan, waarin de zorgvragen van de cliënt centraal staan, wordt in het ondersteuningsplan vastgelegd welke ondersteuning nodig is voor een schoon en verzorgd lichaam. Het werken conform de protocollen van Vilans draagt bij aan veilig en hygiënisch werken.

De wens van de cliënt staat centraal en is uitgangspunt voor de ondersteuning van de cliënt. Naast het zorgplan waarin de zorgvragen van de cliënt centraal staan, wordt in het ondersteuningsplan vastgelegd welke ondersteuning nodig is voor een schoon en verzorgd lichaam.

### **3.2.4. Familieparticipatie en inzet vrijwilligers**

In samenspraak met cliënt en familie wordt gekeken op welke onderdelen familie ondersteunend kan zijn in de zorg en begeleiding. Aan inzet van vrijwilligers wordt grote waarde gehecht binnen Zorggroep Charim. Binnen de gehele zorggroep zijn meer dan 1200 vrijwilligers actief. Achter de schermen of juist in het middelpunt van de organisatie verrichten zij allerlei werkzaamheden voor onze cliënten en bezoekers.

### **3.2.5 Wooncomfort**

In ons lange termijn huisvestingsplan is er nadrukkelijk aandacht voor wooncomfort. We hebben bij dat aspect aandacht voor de persoonlijke levenssfeer, privacy en veiligheid van onze bewoners.

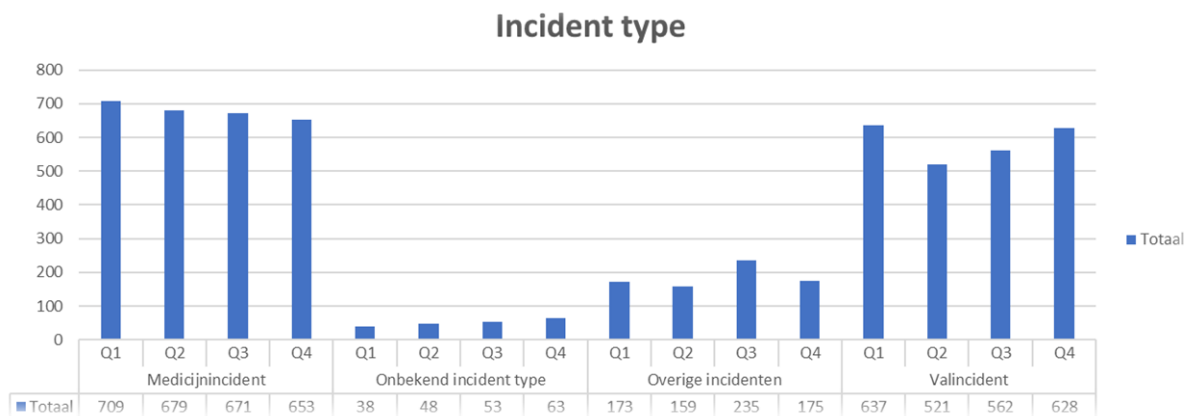
In 2021 is de eerste fase van de nieuwbouw van 't Boveneind opgeleverd. De verhuizing is succesvol verlopen. Cliënten genieten van de nieuwe woonomgeving. De ruimtes voor ontmoeting op de verdiepingen zijn een passende toevoeging in de woonomgeving voor de steeds complexere zorgvrager. Bij Hospice de Wingerd is het tuinhuis opgeleverd. De reacties van zowel cliënten als medewerkers op het resultaat van de verbouwing zijn zeer positief. De revitalisatie van Amandelhof is gerealiseerd.

## **3.3 Veiligheid**

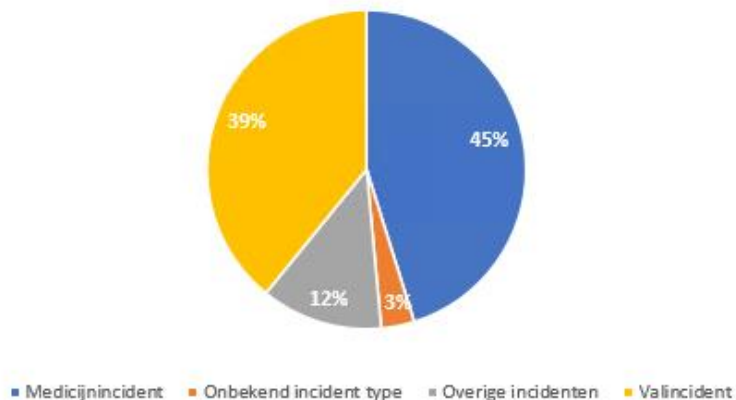
Aan veiligheid voor cliënt en medewerker wordt grote waarde gehecht. We stimuleren een lerende cultuur. We willen leren van zaken die goed gaan en zaken die beter kunnen. Binnen Zorggroep Charim is een commissie Kwaliteit en Veiligheid actief. In deze commissie zitten afgevaardigden van de volgende commissies: MIC (Melding Incident Cliënt), MIM (Melding Incident Medewerker), HIP (Hygiëne Infectie Preventie), ARBO (Arbeidsomstandigheden), Vrijheid en Veiligheid (Wet zorg en dwang) en CCFZ (Centrale Commissie Farmaceutische Zorg). In 2021 is de commissie uitgebreid met afgevaardigden vanuit de Behandeldienst, Facilitaire dienst en ICT. Gekeken is hoe er nog beter een verbinding met de verschillende onderdelen - en onderwerpen die spelen in de organisatie - gemaakt kan worden om zo nog meer en beter van elkaar te kunnen leren.

### **3.3.1 Melding incident client**

In 2021 zijn in totaal 6004 incidenten geregistreerd tegenover 5493 in 2020. Hieronder een specificatie van de meldingen in 2021. Het grootste aantal meldingen heeft betrekking gehad op medicijnincidenten (45%), gevolgd door valincidenten (39%).



### MIC Meldingen 2021 Charim Totaal



In het laatste kwartaal van 2021 is een onderzoekscommissie aangewezen. Deze onderzoekscommissie heeft de opdracht gekregen om de meldingsbereidheid onder medewerkers te onderzoeken en hierbij ook de bestaande procedures te bekijken en te evalueren. Dit onderzoek loopt door in 2022. Met de resultaten zal een analyse gemaakt worden met daaruit voortvloeiend een advies voor de MIC en MIM. In 2022 hopen we te kunnen gaan werken aan een beter werkend MIC/MIM systeem waardoor we samen de kwaliteit van zorg nog meer kunnen optimaliseren.

### 3.3.2. Hygiëne en infectiepreventie

#### Corona kernteam

De HIP Commissie is net als in 2020 voor een deel verder gegaan als Corona kernteam. Dit team is voor het merendeel in 2021 driemaal per week bijeengekomen. Op basis van de richtlijnen van het RIVM ondersteunt het kernteam de organisatie in het toepassen van maatregelen om de gevolgen van Corona te beheersen binnen Charim. In 2022 zal het aantal bijeenkomsten zo nodig verminderd worden, afhankelijk van de situatie rondom Corona op dat moment.

#### Reguliere HIP commissie

De HIP commissie heeft zich onder andere beziggehouden met het vernieuwen van protocollen, zoals o.a. het NORO-protocol en het BMRO-protocol. Daarnaast zijn er verschillende interne hygiënevraagstukken onder de loep genomen, zoals de schoonmaak

op de locaties en het gebruik van handschoenen door medewerkers. Daarnaast is er gekeken om MUIZ (Meldpunt voor Uitbraken Infectieziekten & BRMO) te implementeren binnen de organisatie. In 2022 zal een besluit genomen worden of er wel of niet voor MUIZ gekozen gaat worden.

### 3.3.3. Farmaceutische Zorg

De CCFZ (Centrale Commissie Farmaceutische Zorg) bevordert een veilig en adequaat geneesmiddeldistributiesysteem en ziet toe op implementatie van de vastgestelde werkwijze op alle locaties. Ze is verantwoordelijk voor het signaleren van knelpunten richting de Raad van Bestuur. Tijdens de overleggen zijn veel zaken rondom medicatieveiligheid besproken zoals evaluatie documentatie, werkvoorraad, medicatiekosten, logistieke kosten, optimalisatie gebruik Medimo en medicatieveiligheid in de thuiszorg.

#### Medicatie

In 2021 is geconstateerd dat het steeds vaker voorkwam dat benodigde medicatie niet beschikbaar was. De CCZF is op zoek gegaan naar alternatieven. Dit zal in 2022 verder uitgewerkt worden.

#### Medimo

Op de acht locaties waar een werkvoorraad aanwezig is, is Charim in het vierde kwartaal van 2021 gaan werken met het digitaal registreren van het gebruik van de werkvoorraad in Medimo. Voorheen werd dit nog op papier gedaan. Door het digitaal registreren van de werkvoorraad in Medimo vervalt het registeren op papier en wordt er automatisch geregistreerd wie wanneer welk middel uit de voorraad heeft gepakt. In het eerste kwartaal van 2022 zal ook het automatisch bestellen voor de werkvoorraad geïmplementeerd worden. Hier is nog mee gewacht, omdat het digitaal registreren het nodige vraagt van het gedrag van een medewerker. Bij niet juist registreren in Medimo is de voorraad in Medimo ook niet juist. De aandachtvelders is gevraagd bij de implementatie de voorraad vaker te controleren. Dit voorkomt onnodig misgrijpen en fouten in de voorraad.

De artsen hebben een (verdiepende) training gehad over Medimo. De artsen kregen hierdoor meer inzicht in de applicatie Medimo: welke gevolgen heeft een handeling van een arts/medewerker in Medimo en welke functionaliteiten biedt Medimo die het werk van de artsen kunnen ondersteunen.

### 3.3.4. Arbo

#### Inzetbaarheid en verzuim

Het cumulatieve verzuim over 2021 bedroeg 7,88 %. Dit is hoog, maar ligt onder het gemiddelde cumulatieve cijfer voor de VVT-sector dat 8,2% bedraagt (bron CBS) en t.o.v. 2020 0,4% gestegen was.

In 2021 werd Charim opnieuw verschillende malen getroffen door corona-uitbraken op locaties. Niet alleen bewoners, maar ook veel medewerkers testten positief en moesten, ongeacht de vraag of zij klachten ervoeren, 8 dagen in isolatie. Een aanzienlijk aantal medewerkers kampte daarna nog lange tijd met beperkingen en was hierdoor niet of gedeeltelijk inzetbaar. Daarnaast nam ook het verzuim door overbelasting toe en konden zorgmedewerkers die door medische aandoeningen kwetsbaar waren voor (de gevolgen) van corona, niet altijd (snel) worden gere-integreerd en liep hun re-integratie vertraging op.

In 2021 waren 13 medewerkers langer dan 104 weken ziek. Daarvan stroomden 10 medewerkers in de WIA van wie 2 medewerkers gedeeltelijk en 8 medewerkers volledig arbeidsongeschikt waren. Daarvan kwamen 6 medewerkers in aanmerking voor een WGA-uitkering, omdat zij mogelijk in de toekomst wel weer kunnen werken. Er waren 4 medewerkers volledig duurzaam arbeidsongeschikt. Zij stroomden in in de IVA.

Zorggroep Charim werkt samen met Human Capital Care aan de inzetbaarheid van haar medewerkers. In december zijn alle medewerkers in de gelegenheid gesteld om versneld een boosterprijs te ontvangen. Het effect daarvan moet nog afgewacht worden, maar de verwachting is dat dit een verzuim bekortende werking heeft. Voor de boostercampagne van medewerkers is samengewerkt met een onafhankelijke bedrijfsarts.

In 2021 is gewerkt aan een nieuw dienstverleningsplan met Arbodienstverlener HCC waarin de knelpunten uit de interne evaluatie zijn aangepakt voor de re-integratiedienstverlening. Daarnaast is gezamenlijk een visie en strategie ontwikkeld voor preventie en meer in zijn algemeenheid het verbeteren van duurzame inzetbaarheid en werkvermogen van medewerkers.

#### Opvang en nazorg

Werken in de zorg kan soms heftig zijn voor medewerkers, zeker in tijden van corona. Leidinggevendenden binnen Charim verzorgen over het algemeen de eerste opvang bij incidenten en kunnen daarbij een beroep doen op het bedrijfsopvangteam. In 2021 is het bedrijfsopvangteam veelvuldig in actie gekomen, zowel in individuele trajecten op verzoek van medewerkers of leidinggevendenden, als voor groepssessies voor teams op locaties waar veel coronabesmettingen waren. In 2021 hebben ook geestelijk verzorgers en psychologen een rol gespeeld in collegiale opvang en nazorg. Zij waren er tijdens het werk gewoon voor collega's of zij liepen bij wisseling van diensten even binnen op een teampost. Daar knoopten zij een gesprek aan als ze zagen dat collega's het moeilijk hadden.

#### Inzet vertrouwenspersonen medewerkers

Charim heeft één interne en twee externe vertrouwenspersonen. De externe vertrouwenspersonen zijn in dienst van Human Capital Care, de arbodienst waarmee samen wordt gewerkt.

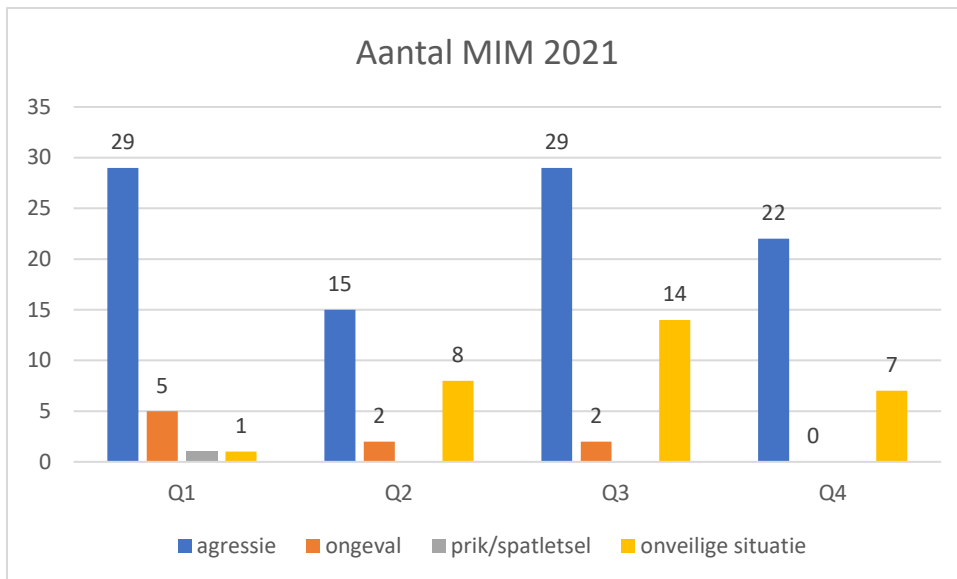
In 2021 is 5 keer een beroep op de externe en 9 keer een beroep op de interne vertrouwenspersoon van Zorggroep Charim gedaan. Van deze cases zijn er 9 telefonisch behandeld. In 8 cases betrof het het contact met de teamleider, in 1 casus ging het om de moeite met het professioneel handelen van een collega. De andere cases hadden betrekking op onderlinge communicatie en/of werksfeer.

In één situatie ging het om 4 meldingen uit één team en is met toestemming van de medewerkers opgeschaald naar HR en directie om een oplossing te zoeken. Geen enkele casus heeft geleid tot een klacht bij de klachtencommissie.

### **3.3.5. Meldingen Incidenten Medewerkers**

Het aantal MIM-incidenten is in het jaar 2021 afgenomen.





Er zijn in 2021 totaal 114 meldingen door medewerkers (MIM) gedaan ten opzichte van 137 in 2020. Dit is een continue daling van het aantal meldingen; ca 100 - 150 minder dan voorafgaande jaren. De inschatting is dat deze daling veroorzaakt wordt door het minder melden en niet omdat er minder incidenten waren. Er kan via Mijn Dossier digitaal melding worden gedaan. Er zijn signalen dat nog niet iedereen deze manier van melden onder de knie heeft. Ook de ambassadeurs van "Veilig en Gezond werken" geven aan dat collega's de manier van melden omslachtig vinden en niet altijd melden, omdat de melding ook automatisch naar hun leidinggevende gaat.

In het eerste kwartaal van 2022 gaat een werkgroep van start die het MIM- en MIC-proces onder de loep neemt, waarbij dit als aandachtspunt is meegegeven.

Naast de MIM-meldingen zijn er 10 meldingen geweest bij Prikpunt vanwege accidenten met bloed-bloedcontact. In 9 gevallen betrof dit een prikaccident, in 1 geval een snijaccident. Oorzaken voor de accidenten waren o.a.: onveilig werken door onrustige cliënt, ongeval met naaldencontainer en concentratiegebrek. Het percentage accidenten dat op tijd (binnen een half uur) gemeld is bij Prikpunt bedraagt 30%. Er waren 9 medewerkers (van de betrokken 10 medewerkers) volledig gevaccineerd tegen hepatitis B.

### 3.3.6. Vrijheid en Veiligheid

#### Werkinstructie

De commissie Vrijheid en Veiligheid heeft in 2021 gewerkt aan het opstellen van een werkinstructie voor artsen/psychologen en het opstellen van een profielbeschrijving Wet zorg en dwang-functionaris. Verder is het stappenplan Wzd voor artsen/psychologen verder uitgewerkt. Ook is een hand-out stappenplan voor de zorg gemaakt. Gebleken is dat de kennis over de praktische uitvoer van de Wzd (Wet zorg en dwang) nog niet optimaal is bij de zorgmedewerkers. Het plan is om in het eerste kwartaal van 2022 hier op in te gaan met scholing en andere middelen.

#### Analyse onvrijwillige zorg

Vanuit de Wzd is Zorggroep Charim verplicht om twee keer per jaar een overzicht van onvrijwillige zorg (OVZ) en een analyse daarop aan te leveren bij de IGJ. Deze analyse heeft betrekking op de periode januari tot en met juni 2021. Deze eerste analyse OVZ is op organisatieniveau opgesteld en goedgekeurd door de IGJ.

#### Wzd registratie audit

In het vierde kwartaal van 2021 heeft de afdeling Kwaliteit en Veiligheid op vraag van de



commissie een dossieraudit uitgevoerd. De check vond plaats op de registratie van middelen en maatregelen in het cliëntdossier ONS. Tijdens het doen van de check was het effect van de ingezette acties bij de artsen voor het verbeteren van de registratie al zichtbaar. De rapportage van de audit zal in het eerste kwartaal van 2022 opgeleverd worden.

### **3.3.7. Decubitus**

Binnen Charim houden we ons ook bezig met het voorkomen en behandelen van huidletsel, waaronder decubitus. In 2021 heeft Charim ingezet op de scholing van wond-ambassadeurs en het vergroten van de betrouwbaarheid van de prevalentie metingen.

De afgelopen jaren heeft het team Wondzorg zich ontwikkeld tot een eigen volwaardige discipline. Hierbij pakt het team de kans om de kwaliteit van de wondzorg binnen Charim te optimaliseren, met als speerpunten de rol van de ambassadeurs en het scholingsplan. Vanuit de rapportage prevalentie meting van 2020 is gewerkt om het werk van de wondambassadeurs beter te implementeren in de dagelijkse zorg. Inmiddels zijn er op elke locatie ambassadeurs wondzorg aangesteld. Deze rol is bedoeld om de kwaliteit van de wondzorg op elke locatie te optimaliseren en te continueren. Vanuit de wijkverpleging is een start gemaakt om het werk van de wondambassadeur in te bedden in de dagelijkse werkstructuur. Hierbij is een regionale samenwerking opgezet met de huisartsen in de regio, vier thuiszorgorganisaties (Icare, Opella, Santé partners, Zorggroep Charim) en Ziekenhuis Gelderse Vallei.

## **3.4 Leren en werken aan kwaliteit**

### **3.4.1. Kwaliteitssysteem**

Het kwaliteitssysteem geeft inzicht in de kwaliteit van zorg- en dienstverlening en is gericht op het continu verbeteren van de zorg- en dienstverlening. Het kwaliteitssysteem ondersteunt de organisatie om te kunnen voldoen aan de wettelijk regels, professionele standaarden en de kwaliteitskeurmerken.

In de commissie Kwaliteit & Veiligheid worden risicovolle thema's besproken (zie paragraaf 3.3). Per commissie worden de verbetercycli uitgevoerd en gecheckt (*Plan-Do-Check-Act*). Op die manier stimuleren we het continu werken aan verbeteringen. Elk kwartaal wordt aan de locaties een kwaliteitsrapportage aangeboden, die besproken wordt met de lokale cliëntenraden. De kwartaalrapportages zijn voorzien van de indicatoren kwaliteitskader en normen IGJ. Een efficiënte rapportage geeft managers inzicht in wat goed gaat en geconsolideerd dient te worden en waar verbetering noodzakelijk is. Binnen Zorggroep Charim worden interne audits uitgevoerd op de indicatoren uit het kwaliteitskader Verpleeghuizen, als onderdeel van het programma WOL.

Er zijn in het jaar 2021 interne audits uitgevoerd op het thema 'implementatie Wzd' en 'gebruik ECD'. Ook zijn er verificaties uitgevoerd op de geconstateerde verbeteracties naar aanleiding van de externe ISO audit, gehouden in 2020. Bij het onderdeel (dag)begeleiding heeft een uitgebreide interne audit plaatsgevonden.

### **3.4.2. Kwaliteitskeurmerk**

Zorggroep Charim draagt het kwaliteitskeurmerk ISO 9001:2015.

DNV-GL audit jaarlijks of voldaan wordt aan de eisen van het keurmerk. In 2021 heeft er weer een audit plaatsgevonden. Tijdens de externe audit zijn verschillende zaken rond het ECD geconstateerd. De bevindingen hebben een plek gekregen in de ECD-commissie. Voor Hospice De Wingerd wordt het kwaliteitskeurmerk PREZO Hospice zorg gehanteerd.

### **3.4.3. Toezicht**

In 2021 hebben er geen IGJ-bezoeken plaatsvonden bij Charim. Ook zijn er geen lopende zaken bij IGJ meer.

### 3.4.4. Lerend netwerk

Zorggroep Charim maakt deel uit van een lerend netwerk met de volgende zorgorganisaties: Accolade Zorg te Bosch en Duin, Amaris Zorggroep te Laren, De Haven te Spakenburg en Innovum te Loosdrecht. De bestuurders van het netwerk ontmoeten elkaar regelmatig, evenals de kwaliteitsfunctionarissen van de organisaties. Naast de reguliere vergaderingen weet men elkaar ook goed te vinden en consulteert men elkaar frequent. De kwaliteitsplannen zijn met elkaar gedeeld en besproken.

### 3.4.5. LMS

Medewerkers hebben toegang tot een Leer Management Systeem (LMS Charim Leert). In dit LMS worden bevoegd- en bekwaamheden vastgelegd en bijgehouden. In het LMS is toegang tot de verplichte scholingen en de keuze-scholingen. Medewerkers kunnen zelf nagaan of alle scholingen gevolgd zijn of dat er nog scholingen gevolgd moeten worden.

### 3.4.6. Scholing

Als organisatie bieden we veilige zorg en werken we overeenkomstig de geldende richtlijnen. Zorgthema's, zoals medicatieveiligheid, infectiepreventie, vrijheidsbeperking en fysieke belasting, zijn terugkerende onderwerpen in de bijscholing. Charim beschikt over een Ambulant Verpleegkundig Team (AVT) dat beschikbaar is voor advies en specialistische handelingen. Daarnaast beschikt Charim over Medisch Specialistische Verpleging Thuis (MSVT). Hiermee kan Charim ook cliënten met een complexe zorgvraag de juiste zorg bieden. Deze zorg is 24 uur per dag beschikbaar en oproepbaar. In 2021 is het mobiel ouderenteam gestart. Het jaar 2022 zal gebruikt worden om dit team verder te ontwikkelen.

## 3.5 Leiderschap

Binnen de besturingsfilosofie staat de relatie cliënt-zorgverlener/team centraal. De Raad van Bestuur en anderen binnen Charim dragen er actief aan bij om deze relatie tot zijn recht te laten komen.

De Raad van Bestuur investeert in goed bestuur en toezicht door het stimuleren van een cultuur van voortdurend leren en verbeteren. Een cultuur van dialoog en van aanspreekbaar en verantwoordelijk zijn. Als organisatie werken we volgens de zorgbrede governance code. De Raad van Toezicht ziet op de organisatie toe en hanteert als toetssteen de maatschappelijk doelstelling van de organisatie.

De medezeggenschap voor cliënten is georganiseerd conform de medezeggenschapsregeling (die in 2020 is opgesteld in het kader van de WMCZ). Alle cliëntenraden hebben deze ondertekend, behalve de cliëntenraad van Spathodea. In 2021 zijn er – op advies van de Landelijke Commissie van Vertrouwenslieden - gesprekken geweest met als doel om de medezeggenschap voor Spathodea te organiseren. Op 2 maart 2022 is de bestaande medezeggenschapsregeling, met daaraan toegevoegd enkele specifieke voorwaarden vanuit de cliëntenraad van Spathodea, ondertekend door de voorzitter van de cliëntenraad van Spathodea, de voorzitter van de Centrale Cliëntenraad CCR en de voorzitter Raad van Bestuur.

Zorggroep Charim heeft een Ondernemingsraad die periodiek overleg met de Raad van Bestuur heeft over medewerker gerelateerde onderwerpen. De Raad van Bestuur overlegt ook met de Verzorgende en Verpleegkundige Adviesraad (VVAR) over de ontwikkeling van de zorg. Separaat voert de VVAR overleg met de directeur Zorg.

Ook heeft de Raad van Bestuur periodiek overleg met de Participantenraad, een raad van kerken die verbonden zijn aan Zorggroep Charim.

De Raad van Bestuur woont periodiek werkoverleggen bij van de verschillende teams en legt regelmatig werkbezoeken af om feeling te houden met de effecten van het beleid op de zorg- en dienstverlening in de praktijk.

Voor de Raad van Bestuur geldt een vaste onkostenvergoeding van € 100,- per maand voor parkeerkosten, bloemen, etc. ten behoeve van Zorggroep Charim. In 2021 is er € 800,- aan specifieke representatie-uitgaven separaat vergoed (ontmoeting tussen bestuurders van de VVT Gelderse Vallei), na goedkeuring van de voorzitter Raad van Toezicht. Er zijn geen geschenken aangenomen.

### 3.6 Personele samenstelling Zorggroep Charim

Zorggroep Charim investeert komende jaren in het uitbreiden van het aantal medewerkers ten dienste aan de cliënt. De komende jaren wordt er daarom meer geïnvesteerd dan de personele norm van het kwaliteitskader vraagt. Zorggroep Charim wil hiermee een extra kwaliteitsimpuls geven. De krapte op de arbeidsmarkt vraagt om een creatieve wijze van het werven van nieuwe medewerkers.

Hieronder volgt de personeelsopbouw van onze zorgpersoneel. Het geeft inzicht in de verhouding leerlingen/ gediplomeerd personeel en geeft inzicht in de verhoudingen tussen helpenden, verzorgenden en verpleegkundigen binnen Charim.

Profiel personeelsbestand ZZP zorg 31-12-2021																			
FTE	Para (medisch)		psychosociaal		Verpleegkundig		Verzorgend 1		Verzorgend 2		Verzorgend 3		Facilitair	Administratief en Management	Vrijwilligers				
	Gediplomeerd	Leerling	Gediplomeerd	Leerling	Gediplomeerd	Leerling	Gediplomeerd	Leerling	Gediplomeerd	Leerling	Gediplomeerd	Leerling							
De Meent					14,93	9,11	13,56	-	14,11	2,61	67,27	18,92	9,93	8,78	288				
De Tollekamp					6,33	1,53	1,51	-	18,31	-	31,22	2,22	6,07	3,67	165				
De Kleine Meent					-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10				
Dragonder					0,89	0,78	1,54	-	7,00	0,67	13,89	4,67	1,58	0,44					
t Boven eind					5,76	2,22	4,04	-	3,91	-	20,08	0,78	7,72	2,89	193				
De Engelenburgh					3,83	2,86	6,91	-	10,44	1,56	33,15	12,00	18,69	3,67	127				
Elim					6,94	1,56	7,81	-	8,44	0,44	24,39	5,36	8,10	4,44	95				
De Amandelhof					6,28	1,78	8,11	-	14,39	1,17	20,65	5,44	12,75	6,22	135				
Groenewoude					1,08	4,67	1,50	-	7,31	0,33	6,97	1,64	4,53	1,11	82				
Spathodea					-	-	4,44	-	3,78	0,67	9,44	2,94	4,28	1,11	19				
De Looborch					2,00	1,67	7,87	-	7,03	2,19	18,92	3,00	7,64	2,89	138				
Behandeldienst						5,58								1,78	0				
					<b>32,15</b>	-	<b>8,03</b>	-	<b>53,64</b>	<b>26,17</b>	<b>57,30</b>	-	<b>94,72</b>	<b>9,64</b>	<b>246,00</b>	<b>56,97</b>	<b>81,29</b>	<b>37,00</b>	<b>1318</b>

### 3.6.1. Medewerkertevredenheidsonderzoek

Met een opkomst van 52,6% (853 medewerkers) liggen wij boven het sectorgemiddelde, waarbij de deelname in de sector lag op minimaal 30% en maximaal 65%.

#### Resultaten hoofdthema's

De resultaten op de drie hoofdthema's liggen in lijn met voorgaande jaren. Alhoewel er sprake is van een zeer kleine verandering (max. 0,3 punt) ten opzichte van voorgaande jaren, is ook op te merken dat Charim, net als in andere jaren, in 2021 rond het gemiddelde van vergelijkbare organisaties liggen. Ten aanzien van de NPS-score is er een grotere verandering zichtbaar, maar het is onduidelijk op welke wijze deze te verklaren is. In 2022 wordt dit verder onderzocht en worden, waar nodig, verbeterinterventies van team- tot DO-niveau ingezet.

	2021	2019	2018	Benchmark 2021
<b>Werkbeleving</b>	7,1	7,3	7,3	7,2
<b>Mogelijkheid tot veranderen</b>	5,2	5,3	5,6	5,8
<b>Bevlogenheid</b>	7,9	8,2	8,3	8,1

	2021	2019	Benchmark 2021
<b>Tevredenheid (NPS)</b>	-26,4	-12,6	-1,4

#### Meest & minst aantrekkelijke thema's

Zorggroep Charim scoort bovengemiddeld op drie thema's: *Sfeer & Cultuur*, *Cliënten* en *Het werk zelf*. Het grootste verschil zit in *Sfeer & Cultuur* waar 42% van de medewerkers aangegeven heeft dit thema het meest aantrekkelijk te vinden binnen Zorggroep Charim (in vergelijking met andere organisaties, waar 11% van de medewerkers dit vindt). Ook thema's zoals *Cliënten* (38%) en *Het werk zelf* (39%) scoren boven het sectorgemiddelde.

Zorggroep Charim scoort lager op het thema *Communicatie*. Het thema *Werkdruk* wordt door 14% van de medewerkers genoemd als minst aantrekkelijke binnen Zorggroep Charim, maar dit is 11%-punt lager dan het sectorgemiddelde van 25%.

### 3.6.2 Exit-interviews

In 2021 waren er gemiddeld 1689 medewerkers werkzaam bij Zorggroep Charim. Hiervan hebben er 381 medewerkers de organisatie in 2021 verlaten.

#### Wat valt op?

- De uitstroom is in 2021 verder toegenomen.
- Dit is niet significant toe te wijzen aan 1 functiegroep, hoewel het aantal vertrekkende leerlingen VIG aan het toenemen is. Er is juist ingezet op meer opleiden om de arbeidsvraag van de toekomst enigszins het hoofd te kunnen bieden. Uit het MTO wordt duidelijk dat deze groep een hoge werkdruk ervaart, wat ook terug is te zien in het hoge frequente verzuim.
- Van de vertrekkende medewerkers blijft een kleine 30% in de VVT werken.
- Arbeidsvoorwaarden, opleidingsmogelijkheden, samenwerking met collega's en teamsfeer wordt door de meerderheid juist als voldoende (of meer) beschouwd.

- De balans werk en privé, beschikbaarheid van faciliteiten (tillift, duwkarren e.d.) en technische faciliteiten (wifi, computers, telefoon e.d.) wordt door de meerderheid als neutraal tot positief beschouwd
- De werkdruk wordt door 32% als negatief ervaren, 42% heeft neutraal ingevuld. Het resterende percentage is positief over de werkdruk
- Gemiddeld de helft van de vertrekkende medewerkers ervaren de aansturing, persoonlijke aandacht en coaching feedback van hun leidinggevende als slecht tot matig.

## **3.7 Gebruik van hulpbronnen**

### **3.7.1 Technologische hulpbronnen en digitale ondersteuning**

Zorggroep Charim heeft beleid ontwikkeld ten aanzien van domotica. De doelstellingen, verwoord in de Visie domotica, zijn:

- De kwaliteit van leven en zorg aan onze cliënten wordt geoptimaliseerd.
- De cliënt kan, met de mogelijkheden die domotica biedt, zijn leven voortzetten zoals hij gewend is.
- Een accentverschuiving in de taken van de zorgverlener.
- De zorg wordt op een andere wijze verleend.

Op locatie De Meent wordt vanaf april 2022 gewerkt met leefcirkels. In 2022 worden plannen ontwikkeld voor een bredere uitrol van domotica binnen de organisatie.

### **3.7.2 Kwaliteitshandboek**

In 2021 heeft de integratie van het handboek met Portum plaatsgevonden. Het documentbeheersysteem is nu in Portum (sociaal intranet) beschikbaar voor alle medewerkers. De evaluatiecyclus heeft een upgrade gehad en is geïmplementeerd.

## **3.8 Gebruik van informatie**

### **3.8.1 ONS Nedap**

Bij de ondersteuning van de zorg- en dienstverlening aan onze cliënten wordt er gebruikgemaakt van ONS Nedap. Het systeem biedt de mogelijkheid voor een methodisch werkproces ter bevordering van de kwaliteit van zorg en administratieve verantwoordings-eisen. In 2021 heeft er een analyse plaatsgevonden op het gebruik van ONS Nedap. Een verbeterplan is opgesteld op eenduidigheid, gebruikersvriendelijkheid en verdere deskundigheidsbevordering van medewerkers voor ONS Nedap.

### **3.8.2 Medimo**

Binnen Zorggroep Charim wordt gebruikgemaakt van Medimo. Medimo is het systeem voor elektronisch voorschrijven voor de artsen en voor toedienregistratie in zowel de intramurale als extramurale zorg. In 2021 is op verschillende locaties gestart met de het digitaal registreren van de werkvoorraad. De beschikbaarheid van ICT ondersteuning voor Medimo is beter geborgd door het aannemen van meer functioneel beheerders.

## 4. Besteding Kwaliteitsbudget

Het kwaliteitsbudget is in 2021 opgedeeld in twee onderdelen: 85% van het budget voor extra inzet van zorgpersoneel en 15% voor daaraan gerelateerde zaken die indirect van invloed zijn op de cliëntzorg.

### 85% deel

De inzet van het 85% deel is beschreven in de lokale jaarplannen en is aangewend voor verbetering van persoonsgerichte zorg. Ook is op sommige locaties ingezet op verbetering van kwaliteit.

### 15% deel

Het 15% deel voor 2021 is aangewend voor:

- Het verbeteren van de planning door het inzetten van planners die de teamleiders ondersteunen in die taak. Door de planningstaak bij een planner te beleggen, wordt een groot deel van die taak uit de teams getrokken en kunnen medewerkers zich richten op de zorg en de ontwikkeling van de zorg- en dienstverlening. Daarnaast heeft een goede planning een positief effect op de medewerkers, het beter kunnen volgen van opleidingen etc.. Aan de inzet van planners is € 576.000,- besteed.
- Er zijn een beleidsmedewerker en lean consultant aangenomen. Zij hebben zich met name gericht op het verhogen van de deskundigheid van medewerkers en het verhogen van productiviteit. Hiermee was € 84.000,- gemoeid.
- Door aanschaf van devices voor zorgmedewerkers ontstaat de mogelijkheid om bij de cliënt direct administratieve handelingen zoals rapportages, toedienen medicatie en dergelijke uit te voeren. Hierdoor is er sprake van efficiënter werken doordat informatie niet tweemaal verwerkt hoeft te worden. Ook is een bijkomend effect dat er meer in aanwezigheid van cliënten administratieve handelingen kunnen worden gedaan. Nabijheid van zorgpersoneel wordt over het algemeen altijd zeer gewaardeerd door cliënten. Er is in 2021 een bedrag van € 19.000,- besteed vanuit het kwaliteitsbudget.
- Er is geïnvesteerd in cliëntgerichte scholingen voor het verhogen van de deskundigheid van medewerkers, vrijwilligers en mantelzorgers. Hierbij valt te denken aan scholingen op het gebied van dementie en het omgaan met het netwerk van cliënten. Er is in 2021 een bedrag van €16.000,- besteed vanuit het kwaliteitsbudget.
- Ten slotte wordt vanuit overheidswege controle gevraagd over de rechtmatige inzet van de middelen door de accountant. Deze kosten van € 6000,- zijn uit het kwaliteitsbudget gehaald.
- Vanuit het 15% deel is € 65.000,- besteed aan de aanname van kwaliteitsverpleegkundigen. Voor de bevordering van de deskundigheid van medewerkers is in 2021 een wervingscampagne gestart voor kwaliteitsverpleegkundigen. De eerste kwaliteitsverpleegkundigen zijn in 2021 aan het werk gegaan bij Charim.
- Vanuit het traject Waardigheid en Trots op Locatie zijn op verschillende locaties van Zorggroep Charim administratief medewerkers aangetrokken om de administratieve druk voor medewerkers te verlagen en de productiviteit te hogen. Hiermee was € 95.000,- gemoeid.



## 5. Verslag Raad van Toezicht

### Inleiding

Binnen Charim is de RvT gewend om jaarlijks verantwoording af te leggen over zijn functioneren. De Raad is doordrongen van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid en is daarom van mening dat bij die verantwoordelijkheid het afleggen van verantwoording niet meer dan vanzelfsprekend is. Zoals verwoord in haar visie op toezicht, geeft de raad van toezicht in haar taakuitoefening invulling aan:

- Toezicht en controle op de invulling van de maatschappelijke verantwoordelijkheid van Charim
- De rol van adviseur/klankbord/sparring partner naar de bestuurder
- Werkgeverschap naar de bestuurder

Wij zien erop toe dat de hoofdlijnen van het strategisch beleid, de identificatie van risico's en beheersing daarvan een bijdrage leveren aan de maatschappelijke doelstelling van de organisatie en het verlenen van goede zorg. Als basis voor deze verantwoording wordt gekozen voor de 7 principes van de Governancecode 2022 aangezien daarin de basis voor goed toezicht is geformuleerd.

### Verantwoording op basis van de governanceprincipes

1. De maatschappelijke doelstelling en legitimatie van de zorgorganisatie is het bieden van goede zorg aan cliënten.

Het bieden van goede zorg is het wezenskenmerk van Zorggroep Charim. De visie op goede zorg is uitgewerkt in het strategisch beleidsplan zoals dat t/m 2022 wordt gehanteerd. Binnen de besprekingen van de RvT en de auditcommissie kwaliteit in het bijzonder staat de kwaliteit van zorg centraal. De auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid is hiervoor vier keer bij elkaar gekomen, met bijzondere aandacht voor geleverde kwaliteit en bijbehorende rapportages en processen om dit te borgen. In 2021 zijn de aanpak en de resultaten van het project "Waardigheid en Trots op locatie" besproken en in de plannen 2022 vormen de uitkomsten hiervan de basis voor het kwaliteitsjaarplan zorg voor dat jaar. Doelstelling hierbij is om aan professionals de ruimte te geven om hun verantwoordelijkheid te nemen in het leveren van goede zorg.

2. De raad van bestuur en de raad van toezicht hanteren waarden en normen die passen bij de maatschappelijke positie van de zorgorganisatie.

Een mooie besturingsfilosofie leidt niet automatisch tot een open organisatiecultuur. Daarom heeft de RvT nadrukkelijk met het bestuur gesproken over de organisatiecultuur en de veranderbaarheid van de organisatie. De RvT vindt het van groot belang dat er binnen en tussen alle lagen van de organisatie een open gesprek kan plaatsvinden over zaken die van invloed zijn op de kwaliteit van zorg en de (lerende) organisatie. De RvT heeft geconstateerd dat hierin nog stappen kunnen worden gemaakt die zowel de werksfeer als de kwaliteit van geleverde zorg ten goede komen. Zo heeft de RvT gevraagd om meer inzicht te krijgen in de meldingsbereidheid van de medewerkers rondom incidenten, wat een indicatie geeft over de wijze waarop de organisatie met dergelijke meldingen omgaat. Om de ontwikkelingen te volgen, is er een regelmatig overleg tussen de (voorzitters van) OR, VVAR, CCR, RvB en RvT. In 2021 is er geen belangenverstrengeling geconstateerd.

3. De zorgorganisatie schept randvoorwaarden en waarborgen voor een adequate invloed van belanghebbenden.

De RvT is zich ervan bewust dat Charim primair een maatschappelijke functie heeft in haar werkgebied, en dat haar activiteiten worden gefinancierd uit publieke middelen. Daarom ziet zij erop toe dat de diverse gremia binnen Charim zich gehoord weten. Om voldoende feeling te houden heeft de RvT ook contacten met OR, VVAR en CCR. De Raad van Bestuur (RvB) onderhoudt de externe contacten waarmee belanghebbenden in de gelegenheid worden gesteld om invloed te hebben op het beleid van Charim. De RvB doet hiervan



verslag in de RvT vergadering. In 2021 heeft de RvT gewerkt aan haar eigen 'vindbaarheid', o.a. op de website en is benaderd door belanghebbenden met vragen en aandachtspunten.

4. De raad van bestuur en de raad van toezicht zijn ieder vanuit hun eigen rol verantwoordelijk voor de governance van de zorgorganisatie.

Binnen de dynamiek van de gesprekken tussen de RvB en de RvT moet voldoende kracht en tegenkracht worden georganiseerd. De (relatief nieuwe) RvT die grotendeels in coronatijd is gestart, heeft daarom in 2021 een tweetal sessies gehad waarin samen met de RvB is nagedacht over de toezichtsvisie die hij wil hanteren. Deze visie is, samen met de door de RvT geformuleerde toekomstagenda, gepubliceerd op de website van Zorggroep Charim. Ook heeft de RvT met de RvB nagedacht over verdere ontwikkeling van de gehanteerde rapportages om deze inzichtelijker en meer actiegericht te maken. Daarnaast heeft de RvT in 2021 het eigen functioneren geëvalueerd, waarbij lering is getrokken uit de samenwerking als nieuwe raad gedurende het afgelopen jaar. Aan de formaliteiten die genoemd worden in dit principe wordt door de RvT voldaan. Binnen de raad zijn een auditcommissie Financiën, een auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid en een remuneratiecommissie gevormd die het werk van de RvT ondersteunen. De remuneratiecommissie vult namens de RvT de werkgeversrol in richting de RvB. Met de RvB is hij in gesprek omtrent het functioneren en de ontwikkelbehoefte van het bestuur. Input voor dit gesprek wordt opgehaald binnen de RvT en vloeit voort uit de gesprekken van de RvT met de organisatie. De auditcommissie Financiën en de auditcommissie Kwaliteit en Veiligheid hebben verdiepende gesprekken met de RvB die tot doel hebben de kwaliteit van de bespreking van stukken in de RvT te verhogen. De in de commissie behandelde stukken komen grotendeels overeen met de in de RvT geagendeerde punten. Daarnaast klankborden zij met de RvB. Zo is met de auditcommissie Financiën in 2021 over de vastgoedvraagstukken binnen Charim gesproken, waarbij de voorzitter van de RvT eveneens is aangesloten.

5. De raad van bestuur bestuurt de zorgorganisatie gericht op haar maatschappelijke doelstelling.

Zoals eerder gezegd is de RvT zich zeer bewust van zijn maatschappelijke verantwoordelijkheid. Dat is ook één van de uitgangspunten geweest bij de formulering van de toezichtsvisie. Deze verantwoordelijkheid is dan ook één van de pijlers onder de invulling van het toezicht door de RvT waarmee wordt voorkomen dat het toezicht "slechts" draait om de financiële prestaties van Charim. In praktische zin zijn er afspraken gemaakt rondom te volgen procedures en te verstrekken informatie door de RvB.

6. De raad van toezicht houdt toezicht vanuit de maatschappelijke doelstelling van de zorgorganisatie.

In de statuten en reglementen zijn de formele onderlinge verhoudingen tussen RvT en RvB vastgelegd. Samen met de bestuurssecretaris wordt de actualiteit en de naleving hiervan bewaakt. Daarmee wordt de naleving van de formele kant van de onder dit principe vallende regels geborgd. Met de RvB zijn afspraken gemaakt over de invulling van de werkgeversrol van de RvT, waarbij de nieuwe raad er in 2021 voor heeft gekozen om meerdere gesprekken per jaar te voeren met de RvB. Op deze wijze kan de RvT de RvB een betere ondersteuning bieden in diens functioneren en beter aansluiten op de vraagstukken waar de RvB mee te maken heeft. De eerder genoemde toezichtsvisie geeft nadere duiding van de wijze waarop de RvT naar de invulling van haar functie kijkt.

De RvT heeft in 2021 de volgende besluiten genomen dan wel goedkeuringen verleend:

- Verlenging contract accountant met een jaar
- Start selectietraject nieuwe accountant
- Jaarrekening en kwaliteitsverslag 2020 Zorggroep Charim en stichting Charim vastgoed
- Nevenfunctie van de heer Prins als lid RvT Stichting Ela
- Visie op toezicht

- Treasuryjaarplan en begroting 2022 van Zorggroep Charim en Stichting Charim Vastgoed
- Jaarplan Zorggroep Charim 2022
- Treasurystatuut
- Honorering RvB en RvT 2022
- Herbenoeming mevrouw Wijma als lid RvT

Daarnaast heeft de RvT in zijn vergaderingen een groot aantal zaken besproken waaronder:

- Managementletter
- Strategisch Beleidsplan 2023-2026
- Waardigheid en trots op locatie
- De invulling van de controlfunctie
- Vastgoedontwikkeling 't Boveneind en Amandelhof
- De impact van corona op lange termijn
- De situatie rondom de hack van een klein deel van de systemen van Charim
- Kwartaalrapportages

7. De raad van bestuur en de raad van toezicht ontwikkelen permanent hun professionaliteit en deskundigheid.

De RvT voert regelmatig een gesprek met de RvB over diens functioneren. In deze gesprekken wordt ook aandacht gegeven aan de professionele ontwikkeling van de RvB. Zo zal de bestuurder in 2022 opnieuw een accreditatietraject in gaan.

Ook de RvT hecht aan het bijhouden van zijn professionele deskundigheid en ontwikkeling en laat zich regelmatig bijscholen. Hij legt daarover verantwoording af binnen het programma Goed Toezicht van de NVTZ website dat hiervoor is ingericht. Vanwege corona heeft het reguliere inwerkprogramma voor nieuwe leden van de RvT niet goed kunnen functioneren. Daarom is het introductieprogramma deels uitgesteld en deels op alternatieve wijze uitgevoerd middels online gesprekken met leidinggevend en beperkte locatiebezoeken.

8 april 2022, Raad van Toezicht

Mevrouw Hester Touwen  
Mevrouw Ina Wijma  
Mevrouw Janneke Schermers

De heer Aart Willem Saly  
De heer Tjapko van Dalen