



# ***Menslievende zorg***

## **Strategisch Beleidsplan Zorggroep Charim 2023-2026**

*Status: definitief*

*Versie: 1.0*

*Datum: 19-04-2022*

*Auteurs: Jolanda van Laar en Rufo Petri*

## Woord vooraf van de bestuurder

Zorggroep Charim staat voor menslievende zorg. Dat betekent dat wij ons richten op een betekenisvolle relatie met de oudere en zijn<sup>1</sup> omgeving. We streven naar een betekenisvolle relatie, met een breed aanbod aan zorg en ondersteuning. Daarbij hebben we extra aandacht voor de levensvragen van de cliënten, juist wanneer het levenseinde dichtbij komt. Zo zijn we gericht op de hele mens. Dagelijks zetten we ons van harte ervoor in om de cliënt datgene te geven, wat hij nodig heeft en wenst.

Dit Strategisch Beleidsplan 2023-2026 is tot stand gekomen door enerzijds te luisteren, te brainstormen en te klankborden met medewerkers in de organisatie, de medezeggenschap en de toezichthouders. Anderzijds door – meer dan ooit – de ontwikkelingen in de markt te analyseren en gesprekken te voeren met externe stakeholders. Door ons uitgangspunt te nemen bij de cliënt en de zorg daaromheen, hebben we van daaruit bewust gekozen voor het uitbreiden van onze activiteiten in de wijk. Marktinformatie onderbouwt deze keuze. Daarbij willen we onze intramurale positie onderhouden en versterken. We zien de komende tientallen jaren een stevige groei van de vraag naar ouderenzorg. Voorspellingen worden gedaan op basis van aannames. We kunnen niet in de toekomst kijken, maar wel anticiperen op de verwachtingen de kansen en bedreigingen. Het komt de komende jaren dus ook aan op visie oplettendheid, innovatie en ondernemerschap. Daarnaast realiseren wij ons dat de zorgvraag alleen kan worden beantwoord door goede samenwerking met alle partijen, zoals de collega-zorgaanbieders op het vlak van zorg en welzijn, de gemeenten, vrijwilligersorganisaties, zorgverzekeraars en zorgkantoren. Wij nemen hier graag het initiatief in en zien hiernaar uit.

Velen hebben input geleverd voor dit plan. Graag willen we een ieder bedanken die een bijdrage leverde aan de totstandkoming van dit plan, zowel binnen als buiten de organisatie.

De strategie geeft onze koers aan. De concrete uitwerking zal in de komende jaren plaats gaan vinden, waarbij we verder bouwen op wat we in de afgelopen jaren realiseerden. In dankbaarheid aan wat God ons heeft gegeven en in het besef dat we ook in de toekomst afhankelijk zijn van Zijn zegen.

Vanuit die houding bied ik u dit Strategisch Beleidsplan 2023-2026 aan.

H. J. Prins,  
voorzitter Raad van Bestuur

---

<sup>1</sup> Waar in het strategisch beleidsplan 'hij of zijn' staat, kan ook 'zij/haar of hen/hun' gelezen worden.

## 1. Onze basis, missie en visie

### Onze basis

Charim is een christelijke organisatie die middenin de samenleving staat en is voortgekomen uit de plaatselijke kerken. We voelen ons geroepen om zorg te bieden voor lichaam, geest én ziel aan iedereen, ongeacht zijn vraag, achtergrond of levensovertuiging.

In ons werk willen de wederkerigheid in relaties zichtbaar maken: geven, ontvangen, teruggeven en zo verder. Op deze manier wordt de waardigheid van mensen bevestigd, van zowel de zorgvrager als de zorgverlener, en ontstaan in de dagelijkse praktijk betekenisvolle relaties.

We voelen ons daarbij geïnspireerd door Jezus en Zijn verhaal over de barmhartige Samaritaan.

Dat verhaal vertelt ons om onze medemens met liefde en aandacht onvoorwaardelijk te ondersteunen. We zien dit als onze maatschappelijke opdracht. Zo dragen we bij aan een samenleving waarin iedereen - te midden van vreugde en verdriet – van waarde kan zijn.

### Onze missie

Charim staat voor menslievende zorg. Zorg waarin we afstemmen op elkaar en samen zoeken naar wat van betekenis is. Voor iedereen en in het bijzonder voor de ander die hulp nodig heeft bij het ouder worden. Zo dragen we bij aan een samenleving waarin iedereen - te midden van vreugde en verdriet – van waarde kan zijn.

### Onze visie

Zorggroep Charim heeft drie kernwaarden: Toegewijd, Professioneel en Samen.

#### ***Toegewijd*** betekent werken vanuit je hart

Vanuit oprechte betrokkenheid en persoonlijke aandacht hebben we oog voor wat de ander beweegt en nodig heeft, ongeacht zijn vraag, achtergrond of levensovertuiging. Vanuit nieuwsgierigheid stemmen we af op wat van betekenis is voor de ander. Daarbij ondersteunen we de veerkracht en zelfredzaamheid van de ander. Zo helpen we de ander van betekenis te zijn en blijven, zowel in mooie als in moeilijke periodes.

#### ***Professioneel*** betekent voortdurend streven naar excellente zorg<sup>2</sup>

Vanuit onze professie verlenen we goede zorg. Dit doen we met vakbekwame collega's. We werken volgens de laatste professionele inzichten en scholen ons continu om bij te blijven in ons vak. In ons werk onderhouden we goede relaties op basis van gelijkwaardigheid met verschillende collega's en disciplines. We ervaren de vrijheid om zelfstandig te handelen en zeggenschap uit te oefenen op basis van onze vakinhoudelijke kennis. Als leidinggevende ondersteunen we en zijn we betrokken waar nodig. Hiermee zijn we een aantrekkelijke organisatie om voor te werken.

#### ***Samen*** betekent voor elkaar van betekenis zijn

Vanuit de gedachte dat we de wederkerigheid in relaties zichtbaar willen maken, besteden we in ons dagelijks werk veel tijd aan het opbouwen en onderhouden van relaties. We hebben elkaar nodig. Samen werken we aan relaties van respect, vertrouwen, wederkerigheid en gelijkwaardigheid. Samen komen we verder en kunnen we voor elkaar van betekenis zijn.

---

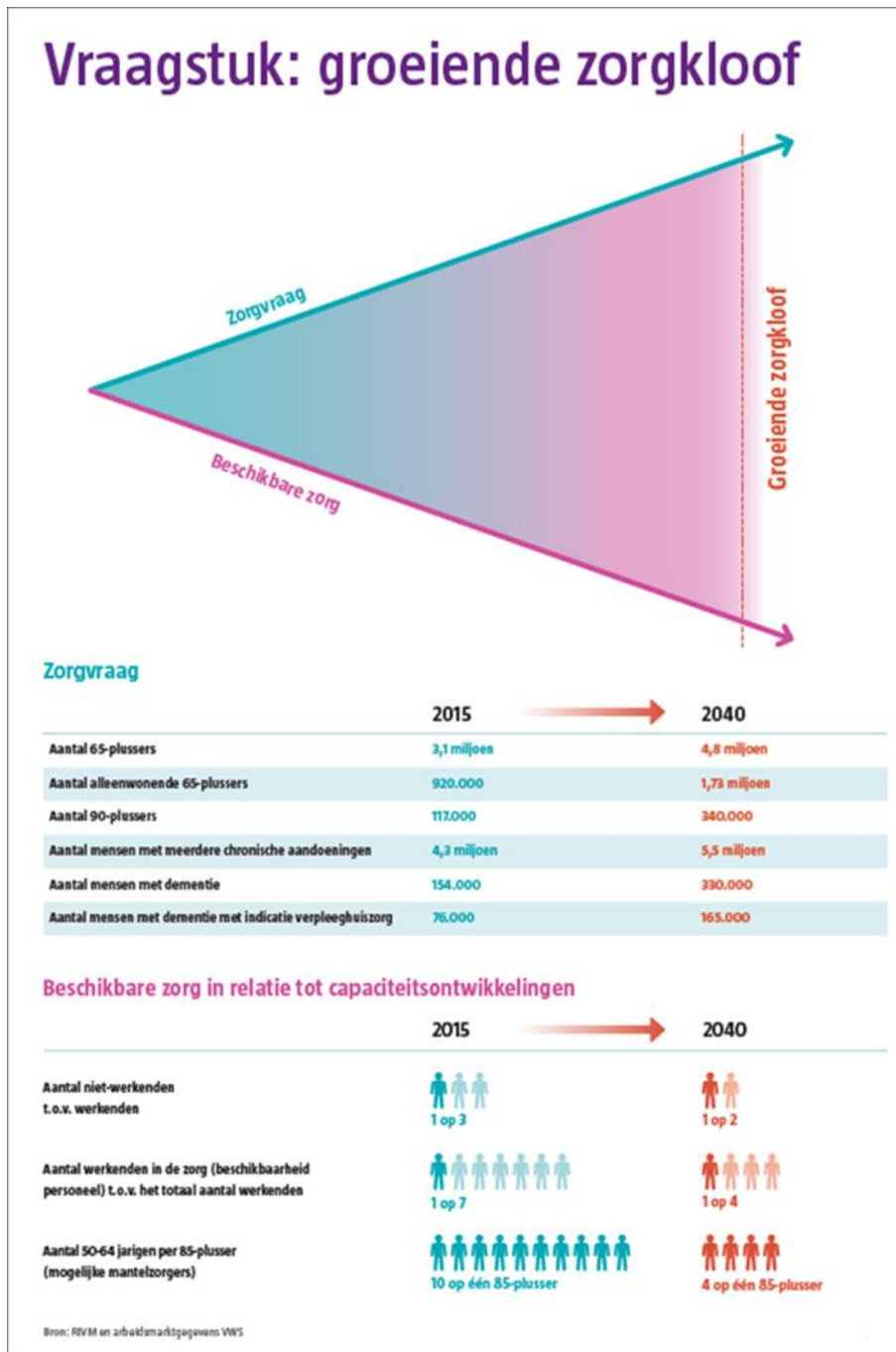
<sup>2</sup> V&VN Excellente Zorg

## 2. Externe analyse

### Ontwikkelingen in de samenleving

In tientallen rapporten wordt een beeld geschetst van de ontwikkelingen (in de zorgvraag) in Nederland.

#### Zorgkloof en veranderende zorgvraag



Door toenemende dubbele vergrijzing (er komen meer ouderen die langer leven) en ontgroening (door minder geboorten neemt het aandeel jongeren in de bevolking af) zal er – als er niets verandert - sprake zijn van een groeiende zorgkloof: een gap tussen beschikbare zorg en de groeiende zorgvraag. Er is sprake van een krappe arbeidsmarkt en een afnemend aantal

mantelzorgers en vrijwilligers. Tegelijkertijd zien we de zorgvraag ook steeds complexer worden. De toenemende vergrijzing en toegenomen levensverwachting leiden tot een behoefte aan kennisontwikkeling rondom de zorg voor de ouder wordende mens. Veel ouderen hebben te maken met comorbiditeit: het tegelijk voorkomen van twee of meer aandoeningen. De toename in onder andere comorbiditeit en kwetsbaarheid vraagt om specifieke kennis en vaardigheden. Het antwoord op de zorgkloof wordt soms gezocht in het vergroten van het aantal verpleeghuisplaatsen<sup>3</sup>. Voor Charim zou dit scenario betekenen dat – bij een gelijkblijvend marktaandeel – er 150 verpleeghuisplaatsen bij zouden moeten komen tot 2025.

### *Behoud zelfredzaamheid*

Het tweede scenario dat veel wordt geschetst is:

1. het versterken van zelfredzaamheid en samenredzaamheid en het voorkomen van (intensieve) zorg  
Dit kan onder meer door preventie, vroegsignalering, wijkvoorzieningen, kortdurende herstelgerichte behandeling, de inzet van het netwerk rond de cliënt (informele zorg) en zorgtechnologie.
2. het uitstellen van zorg in een zorginstelling  
We zien nu al de trend dat de focus voor zorgverlening meer in de wijk, bij de mensen thuis, is komen te liggen. De wijkzorg zal groeien. Pas als de zorgvraag te complex is geworden voor de thuissituatie, verhuist men naar een zorginstelling. Dit heeft tot gevolg dat de populatie van zorginstellingen verandert, omdat zij een meer complexe zorgvraag heeft.
3. het beperken en vervangen van zorg  
Door andere uitgangspunten te hanteren in de zorgverlening, kan de zorgverlening, zoals deze nu wordt gegeven, worden beperkt. In dit kader kan het gedachtengoed 'Positieve Gezondheid' van Machteld Huber een grote rol spelen. Hierbij staan niet de gebreken, maar een betekenisvol leven centraal. Het beperken of vervangen van zorg kan ook plaatsvinden door de inzet van zorgtechnologie en hulpmiddelen.

### *Ketensamenwerking*

Terwijl er enerzijds sprake is van marktwerking en concurrentie, zien we anderzijds ook dat aanvullend aanbod en samenwerking in de keten noodzakelijk is om de gezamenlijke maatschappelijke opdracht invulling te geven. De enorme opgave waar de zorg voor staat, doet het besef groeien dat zorgaanbieders elkaar nodig hebben.

### *Klimaat*

Een andere ontwikkeling is de klimaatverandering als gevolg van de opwarming van de aarde door het grote gebruik van onder meer fossiele brandstoffen. De roep om klimaatneutraal bouwen, wonen en werken raakt ook de zorginstellingen. Voor het verkleinen van de ecologische voetprint wordt gekeken naar het optimaal inzetten en hergebruiken van grondstoffen in de verschillende schakels van de productieketen: van de winning van grondstoffen tot consumptie (het concept van circulaire economie). Klimaatneutraal leven en wonen is het ideaal.

### *Identiteit*

De voortgaande secularisering zorgt ervoor, dat wat voor oudere generaties vanzelfsprekend was op het gebied van geloofsovertuiging en christelijke cultuur, niet meer bekend is of begrepen wordt door jongere generaties. De tendens om geloof of religie als een privé-aangelegenheid te zien, stelt zorgorganisaties die gebonden willen zijn aan bepaalde levensovertuiging of stroming, voor nieuwe vragen en uitdagingen ten aanzien van zingeving en spiritualiteit. Grofweg zijn er drie mogelijkheden voor confessiegebonden organisaties om zich te handhaven in deze tijd: blijven staan voor de eigen identiteit en daarover het gesprek blijven voeren met alle betrokkenen, mee veranderen met wat in de samenleving gebeurt of zich terugtrekken in eigen kring.

---

<sup>3</sup> Bestuurlijke afspraken zetten bouwen voor ouderen hoog op de agenda - YouTube ; Zorgkantoren: 25.000 extra verpleeghuisplaatsen tot 2025 - CZ zorgkantoor (cz-zorgkantoor.nl); Taskforce Wonen en Zorg (taskforcewonenenzorg.nl)

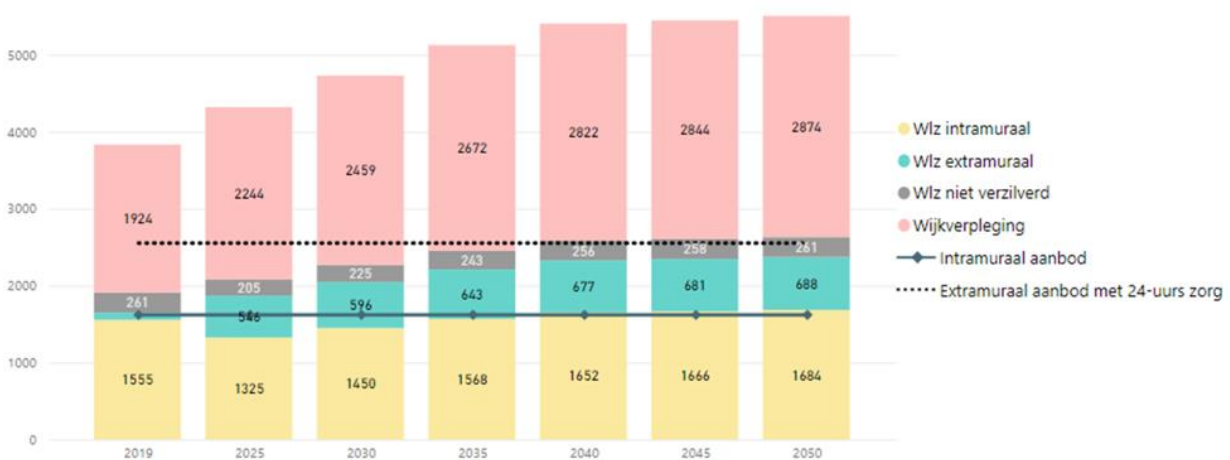
## Ontwikkelingen in de markt

In de voorbereiding van onze toekomstplannen voor 2023 – 2026 hebben we gekozen voor het tweede scenario waarin de extramuralisering van de zorg doorzet (dus niet het eerste scenario van het vergroten van het aantal verpleeghuisplekken). We denken dat dit de dominante richting gaat worden.

We gaan ervan uit, dat in de nabije toekomst voor de meeste zorgprofielen (ZZP) het principe van scheiden wonen en zorg zal worden toegepast. We rekenen dat dat niet geldt voor 50% van ZZP4 (grondslag psychogeriatricie), ZZP5 en ZZP7, omdat er bij deze zorgprofielen behoefte is aan een beschermde woonvorm. Uiteraard is het de vraag of dit percentage klopt. De tijd zal ons dat leren. Maar het is, gezien alle beschreven ontwikkelingen, wel een logisch uitgangspunt voor dit moment.

Uitgaande van het beschreven scenario, afgezet tegen de demografische ontwikkelingen, laat de prognose voor ons werkgebied het volgende beeld zien:

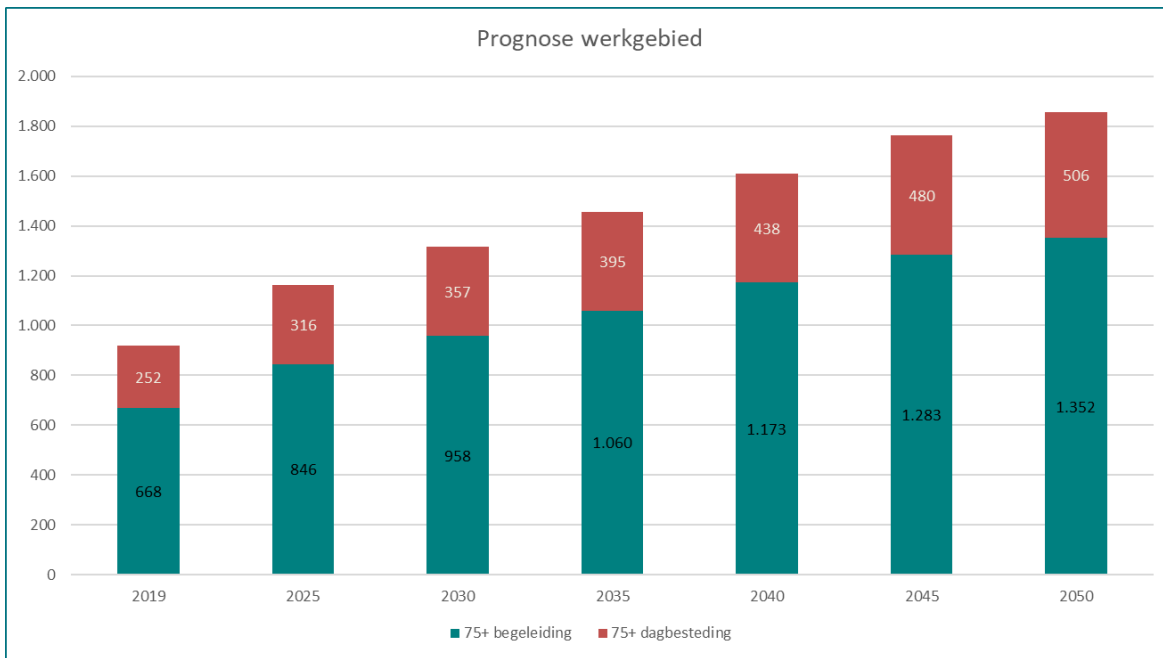
Confrontatie van zorgvraag en zorgaanbod



Bron: AAG 2021

In dit staafdiagram zijn de vraag naar intramurale zorg (op basis van de Wlz: Wet Langdurige Zorg), de vraag naar extramurale Wlz-zorg en de vraag naar wijkverpleging in ons werkgebied –op basis van deze prognose – vergeleken met het aanbod van Charim en de collega-ouderenzorgorganisaties in ons werkgebied. De zwarte doorgetrokken lijn is het intramurale aanbod. De stippellijn geeft het extramuraal aanbod, inclusief de 24-uurszorg in aanleun- en serviceflats, weer. De totale zorgvraag neemt de komende jaren toe. Als gevolg van het gekozen scenario is er een vermindering van de intramurale Wlz-zorgvraag in 2025 zichtbaar, terwijl de vraag naar zorg in de wijk toeneemt.

Voor de zorg op basis van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) zien we, op basis van indicatie(prognoses) en demografische ontwikkelingen, voor de komende jaren ook een groeiende vraag in de Wmo-productcategorieën 'individuele begeleiding' en 'dagbesteding'.



Bron: AAG 2021

Het precieze aanbod van individuele begeleiding en dagbesteding in het werkgebied van Charim is op dit moment niet te achterhalen, dus een confrontatie tussen vraag(prognose) en aanbod(prognose) is niet mogelijk.

## 4. Interne analyse

### Ontwikkelingen binnen Charim

#### *Kennis van de (ouderen)zorg*

Charim heeft veel algemene kennis van de langdurige ouderenzorg, waaronder specialistische kennis omtrent de psychogeriatric en de gerontopsychiatrie. Daarnaast is er veel kennis aanwezig van hospicezorg en geriatrische revalidatiezorg. Tot nog toe richtte die kennis zich vooral op de zorg en behandeling binnen de locaties (intramurale zorg). Landelijk is de focus aan het verschuiven van intramurale zorg naar zorg in de wijk. Daar is Charim nog beperkt vertegenwoordigd. Thema's, zoals preventie en zelfredzaamheid spelen daarin een grotere rol. Dit betekent wel dat onze organisatie rondom die thema's het een en ander te ontwikkelen heeft, naast de reguliere aandacht voor onze intramurale zorg.

#### *Cultuur*

Charim, Hebreeuws voor 'toegewijd', doet haar naam eer aan. Medewerkers zijn zeer toegewijd aan de cliënten. De (oude) missie van de organisatie van 'Dromen, wensen en verlangens' maakt dat er een (oude) cultuur is van 'zorgen voor de cliënt...'. Sinds 2021 leeft de gedachte om de wijze van zorg verlenen om te buigen naar het model van Positieve Gezondheid. We focussen daarbij minder op het oplossen van gezondheidsproblemen, maar meer op de mensen zelf en op wat hun leven betekenisvol maakt. De benodigde cultuurverandering zal de nodige aandacht vragen van onze organisatie.

#### *Binden en boeien van medewerkers*

We merken dat zowel het werven als behouden van medewerkers geen gemakkelijke opgave is in Nederland. Dit betekent dat we voor een grote uitdaging staan om voldoende personeel aan ons te binden en te blijven boeien om de groeiende zorgvraag op te vangen. Daarbij komt, dat we onze zorgmedewerkers moeten voorbereiden op de zorgvraag van morgen. Immers, er komen steeds meer cliënten met een complexe zorgvraag. We vragen dus ook meer en andere kennis en vaardigheden van onze medewerkers. Dit is een uitdaging van vandaag de dag die in de toekomst blijft bestaan en de nodige aandacht en creativiteit en innovatie van ons vraagt.

#### *Formele en informele zorg*

Charim heeft een groot aantal, gewaardeerde medewerkers en vrijwilligers. Ook werken we samen met het netwerk van de client en lokale partners. Elk voor zich speelt een belangrijke rol in de zorg en ondersteuning aan de cliënt. Het is echter van belang om goed in kaart te hebben wie wat doet, zodat er sprake is van een samenhangend zorgaanbod. In de afgelopen jaren hebben we daar beperkt aandacht voor gehad. Voor de toekomst is het belangrijk om hier de aandacht op te richten, aangezien een optimale samenwerking tussen formele en informele zorg helpt in het geven van passende zorg op een passende plek.

#### *Innovatie*

Gezien de zorgkloof die op ons afkomt, is het van belang om in te zetten op innovatie. Zo wordt zorgtechnologie o.a. toegepast om de zorg minder duur, effectiever of efficiënter te maken. In de afgelopen jaren hebben we beperkt aandacht besteed aan de ontwikkeling en inzet van zorgtechnologische innovaties. Het kan niet anders dan dat we daar nu volop in gaan investeren.

#### *Identiteit*

Charim is een christelijke zorgorganisatie. Dat is niet een vanzelfsprekendheid door onze pluriforme cliënten- en medewerkerspopulatie in een geseclariseerde samenleving. Iedereen is welkom. Charim kiest er voor om te blijven staan voor de eigen identiteit. Maar hoe geef je in deze context



handen en voeten aan brede geestelijke zorg en de christelijke identiteit in het bijzonder? Dat is en blijft een voortdurende mooie puzzel binnen onze christelijke kaders om samen na te denken hoe we daar het beste vorm aan kunnen en mogen geven.

## 5. Ambities en doelen

Wanneer we de externe en interne analyse met elkaar confronteren komen we voor de komende beleidsperiode op vier ambities voor de organisatie. Bij elke ambitie is een aantal doelen benoemd:

### **Ambitie 1: Menslievende zorg**

Voor de komende jaren ligt onze focus op het creëren van een cultuur van menslievende zorg. Dat is zorg waarin betekenisvolle relaties en de wederkerigheid binnen die relaties centraal staan. Daarom besteden we in ons werk veel tijd aan het opbouwen en onderhouden van relaties. Door af te stemmen in de onderlinge relatie, ontdekken we bij de ander wat het leven betekenisvol maakt. We richten ons op mensen zelf en wat de ervaren gezondheid positief beïnvloedt. Dit alles in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven.

*Onze doelen:*

- a. Onze cliënten waarderen de zorg van Charim met minimaal een 8,3.
- b. Onze cliënten en samenwerkingspartners ervaren een cultuur van menslievende zorg.

### **Ambitie 2: Passende zorg**

Gezien de groeiende vraag naar langdurige ouderenzorg in de wijk en het slinkende arbeidsaanbod zetten we volledig in op passende zorg. Passende zorg betekent voor ons zorg die past bij wat mensen op dat moment nodig hebben en die we verlenen op de juiste plek tegen redelijke kosten. Dit betekent dat we in ons handelen nadrukkelijk aandacht besteden aan het voorkomen, uitstellen, beperken en vervangen van (intensieve) zorg. Om onze ambitie voor passende zorg waar te maken, brengen we onze uitgebreide kennis en ervaring in de langdurige ouderenzorg nu ook bij de mensen thuis. Dit doen we in de wijk in de directe omgeving van onze locaties met de doorontwikkeling van onze wijkzorg, ambulante revalidatie zorg en ons Ambulant Geriatrisch Team - stapsgewijs via een groeiscenario. Hiermee verbinden we vrijwel naadloos de keten van thuiszorg naar verpleeghuiszorg, zodat bij toegenomen zorgzwaarte passende intramurale zorg kan worden geboden. In die keten zetten we in op verdere samenwerking, zodat de zorg afgestemd voor de cliënt wordt tot een samenhangend aanbod<sup>4</sup>. We behouden minimaal onze intramurale marktaandeel en breiden daar waar nodig uit. Verder zullen we ons voorbereiden op de zorgvragen die in de toekomst complexer worden. Daarnaast specialiseren we ons verder op een aantal ouderdomsgerelateerde ziektebeelden. Tot slot speelt voor ons de inzet van zorgtechnologie en hulpmiddelen een onmisbare rol in het verlenen van passende zorg.

*Onze doelen:*

- a. Ons extramurale marktaandeel (WLZ en ZVW) is in 2026 minimaal verdubbeld in vergelijking met 2022.
- b. Ons marktaandeel ambulante revalidatie zorg ten opzichte van 2021 is minimaal behouden en wordt uitgebreid daar waar het haalbaar is.
- c. Ons intramurale marktaandeel ten opzichte van 2021 is minimaal behouden en wordt uitgebreid daar waar nodig.
- d. Onze (samenwerkings)relaties zijn tevreden over onze bijdrage aan het versterken van de ketenzorg in de wijk en zien ons als logische en betrouwbare partner.
- e. Voor het hospice hebben we in 2023 een helder beeld of het haalbaar is om ons te verbinden met academische centra, mee te werken aan wetenschappelijk onderzoek en kennis uit te wisselen.
- f. Voor de specialisatie gerontopsychiatrie hebben we in 2023 een helder beeld of het realiseren van een centrum haalbaar is, waarin we expertise ontwikkelen en ons verbinden met het regionaal en landelijk expertisenetwerk.

---

<sup>4</sup> Met o.a. huisartsen, collega-zorgaanbieders, kerken, het netwerk van een client, vrijwilligers en medewerkers.

- g. Voor de specialisatie geriatrische revalidatie hebben we in 2023 een helder beeld of het realiseren van een centrum haalbaar is, waarin we onze expertise doorontwikkelen en ons verbinden met academische centra, meewerken aan wetenschappelijk onderzoek en kennis uitwisselen.

### **Ambitie 3: Excellente zorgorganisatie**

In de nabije toekomst zullen we met minder mensen meer mensen die zorg nodig hebben, moeten ondersteunen. Dit is een enorme uitdaging. Ons antwoord op deze uitdaging is dat we ons gaan positioneren als een excellente zorgorganisatie<sup>5</sup>. Binnen een excellente zorgorganisatie kunnen mensen hun werkomgeving zó inrichten dat zij kwaliteit van zorg leveren, het beste uit zichzelf halen en met plezier werken. De focus wordt ondermeer gelegd op de vakbekwaamheid van mensen. Daarbij investeren we volop in innovatieve (zorg)technologie, die arbeidsbesparend kan werken én het werk an sich aantrekkelijker maakt. Met deze elementen zijn we een meer aantrekkelijke organisatie om voor te werken en beogen we de zorgvraag in de maatschappij het hoofd te kunnen bieden.

*Onze doelen:*

- a. Onze medewerkers waarderen Charim als werkgever met gemiddeld 8.
- b. Charim scoort als aantrekkelijke werkgever bovengemiddeld in de benchmark van de landelijke branche.
- c. Ieder jaar wordt er minstens één innovatie bewerkstelligd in het zorgproces.

### **Ambitie 4: Christelijke identiteit**

Charim is een christelijke organisatie en daar zijn we trots op. In het licht van de huidige maatschappelijke ontwikkelingen is het onze ambitie om ons DNA op eigentijdse wijze tastbaar, zichtbaar en voelbaar te laten worden in de hedendaagse samenleving. Al jaren is onze visie dat we in onze zorgverlening volop aandacht hebben voor geestelijke zorg en zingeving in de breedste zin van het woord, ongeacht iemands achtergrond of levensovertuiging. In het bijzonder bieden we een herkenbare christelijke omgeving, troost en bemoediging voor degenen die dat wensen. Naar verwachting zal het aantal cliënten met een niet-christelijke achtergrond en daarmee met een andere levensovertuiging stijgen. Daar waar vroeger de familie de zorg voor deze ouderen op zich nam, wordt steeds vaker gezien dat ook zij een beroep doen op professionele zorg. Alle cliënten zijn welkom bij Charim en zullen in hun behoefte naar zingeving ondersteund worden.

Vanuit ons rentmeesterschap willen we een bijdrage leveren aan zorg voor de schepping en gaan we verantwoord om met de financiële middelen die we tot onze beschikking hebben gekregen.

*Onze doelen:*

- a. Onze cliënten ervaren dat er ruimte is voor zingeving en hun levensvragen.
- b. We verkleinen onze ecologische voetafdruk door te voldoen aan de Greendeal.

---

<sup>5</sup> V&VN Excellente Zorg.

### **Ambitie 5: Gezonde financiële organisatie**

Voor continuïteit van de organisatie is een goed financieel beheer en daarbij behorende resultaten op korte én lange termijn van doorslaggevend belang. Dit geeft stabiliteit aan het primair proces en houdt rekening met toekomstige risico's.

#### *Onze doelen:*

- a. In 2026 zit onze organisatie qua overhead op of onder de benchmark.
- b. Charim heeft o.b.v. een meerjarenbegroting jaarlijks een solvabiliteitsratio van tenminste 25%
- c. Charim heeft o.b.v. een meerjarenbegroting jaarlijks een EBITDA die voldoet aan de bancaire norm.
- d. Charim heeft jaarlijks een current ratio van minimaal 1,0.
- e. In 2026 is er een kostendekkende zorgexploitatie.

## 6. Strategie

We hebben een globale roadmap gemaakt, waarin staat beschreven op welke wijze we onze vier ambities met bijbehorende doelen willen gaan realiseren.

### Ambitie 1

- We maken een beleidsplan 'Menslievende zorg'. Daarin staat beschreven op welke wijze we de visie tastbaar maken in de praktijk van alledag voor de komende vier jaren (o.a. met behulp van het structureel voeren van de dialoog met medewerkers en cliënten over de gewenste cultuur van menslievende zorg en hoe zij die ervaren).

### Ambitie 2

- We ontwikkelen een visie op passende zorg voor ons gehele zorgaanbod. Daarin is er tevens aandacht voor preventie, vroegsignalering, kortdurende herstelgerichte behandeling, Advanced care planning, stimuleren van veerkracht en zelfredzaamheid en de inzet van zorgtechnologie en hulpmiddelen etc.
- We maken een beleidsplan 'Passende zorg'. Daarin staat beschreven hoe we de visie op passende zorg in de praktijk zichtbaar maken.
- We ontwikkelen een visie dat antwoord geeft op de te verwachten meer complexe zorgvraag. Hierin is er aandacht voor de haalbaarheid en noodzakelijkheid van zorg en de communicatie hierover naar cliënten en mantelzorgers.
- We maken een beleidsplan 'Ketensamenwerking'. Daarin staat beschreven hoe we de keten gaan versterken, zodat we komen tot een samenhangend aanbod van zorg in de regio/plaats/wijk.
- We maken een groeiscenario 2023-2026 m.b.t. de wijkzorg, het Ambulant Geriatriesch Team en ambulante revalidatiezorg. Daarin staat dat we stapsgewijs een groei realiseren. In het groeiscenario is een aantal toetsingscriteria opgenomen. We verfijnen het groeiscenario jaarlijks met business cases. Deze business cases laten zien dat de gewenste groei volgens het geschetste scenario haalbaar is en past bij de mogelijkheden van groei en efficiency op dat moment. De uitkomsten daarvan nemen we op in het Charim jaarplan.
- We maken een marketingplan waarin staat beschreven hoe we ons intramuraal marktaandeel behouden en daar waar nodig uitbreiden.
- We gaan uitvoering geven aan ons Strategisch Vastgoedplan 2023-2026. Daarin staat o.a. beschreven hoe we de ontwikkeling van ons vastgoed laten aansluiten op onze strategische koers (o.a. duurzaam en toekomstbestendig ontwikkelen van gebouwen).
- We maken een onderzoekenplan, waarmee we onderzoeken:
  - o of het voor het hospice haalbaar is om ons te verbinden met academische centra, mee te werken aan wetenschappelijk onderzoek en kennis uit te wisselen.
  - o of het voor de gerontopsychiatrie haalbaar is om een centrum te realiseren, waarin we expertise ontwikkelen en ons verbinden met het regionaal en landelijk expertisenetwerk.
  - o of het voor de geriatrie revalidatiezorg haalbaar is om een centrum te realiseren, waarin we onze expertise doorontwikkelen en ons verbinden met academische centra, meewerken aan wetenschappelijk onderzoek en kennis uitwisselen.

Dit doen we o.a. in samenwerking met het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen, academische ziekenhuizen en GGZ-instellingen.

### Ambitie 3

- We ontwikkelen een visie op excellente zorgorganisatie.
- We maken een beleidsplan 'Excellente zorgorganisatie' en voeren die uit. Daarin staat o.a. ons HRM-beleid beschreven en is opgenomen op welke wijze we de visie in de praktijk gaan brengen. Te denken valt aan thema's, zoals aandacht voor omscholing, (bij-)scholing m.b.t. (vak)inhoudelijke kennis en de laatste professionele inzichten, onderlinge samenwerking tussen collega's, informele zorg en disciplines, uitoefenen van zeggenschap binnen de verschillende disciplines, ontwikkelen van leiders die focussen op de ondersteuning van de professionele

inzet van de medewerkers, goed werkgeverschap, opleidings- en ontwikkelmogelijkheden en een adequate communicatie over haalbare en noodzakelijke zorg.

- We maken een innovatie-agenda, waarin de ontwikkeling van doeltreffende innovatieve zorgtechnologieën is opgenomen. Dit doen we samen met medewerkers, cliënten en landelijke initiatieven<sup>6</sup>.

#### **Ambitie 4**

- We maken in 2023 een beleidsplan 'Geestelijke zorg en zingeving', waarin in het bijzonder aandacht wordt besteed aan de christelijke identiteit en voeren die uit.
- We maken een beleidsplan 'Green deal' en voeren die uit.

#### **Ambitie 5**

- We gaan uitvoering geven aan onze meerjarenbegroting 2023-2026, waarin de reductie van de overhead, de solvabiliteitsdoelstelling, de Ebitda-doelstelling, de current ratio-doelstelling en een kostendekkende zorgexploitatie een plaats heeft.
- We gaan uitvoering geven aan onze meerjarentreasury 2023-2026.

#### **Tijdspad**

In onderstaande tabel zijn bovengenoemde thema's in een planning over de jaren 2023 en 2024 uitgezet. De jaren 2025 en 2026 staan grotendeels in het teken aan het uitvoering geven van het plan.

Beleidsplan 'Menslievende zorg'	2023
Visie op passende zorg	2023
Beleidsplan 'Passende zorg'	2023
Visie 'Toename meer complexe zorg'	2023
Beleidsplan 'Ketensamenwerking'	2024
Groeiscenario wijkzorg en Ambulant Geriatrisch Team	2024
Marketingplan 'Marktaandeel intramuraal'	2023
Onderzoeksplan 'Expertisecentra'	2024
Visie op excellente zorgorganisatie	2023
Beleidsplan 'Excellente zorgorganisatie'	2023
Innovatieagenda	2023
Beleidsplan 'Geestelijke zorg en zingeving'	2023
Beleidsplan 'Green deal'	2023

---

<sup>6</sup> Te denken valt aan 'Technologie & Zorg Academie', 'Innovatie Netwerk Ouderenzorg Utrecht (INOUI)', 'Utrechtzorgt' en 'Anders Werken in de Zorg'.

## **Nawoord**

Vier jaren, vijf ambities, in een sterk veranderende omgeving die vraagt om menslievende zorg. Daarvoor willen we staan en gaan. Toegewijd, professioneel en samen. Het zal veel van ons vragen, maar we beseffen voor wie we dit doen: de cliënten die aan onze zorg zijn en worden toevertrouwd. Samen met hen, hun naasten en onze partners bouwen we aan onze zorg, vanuit de wil om hen, elkaar en daarmee onze God te dienen.