



Jaarverslag RvB en RvT 2021



[gemiva.nl](https://www.gemiva.nl)

Samen maken
we het *verschil*

'Mensen gedijen bij verbondenheid, zingeving, de omgang met eindigheid en vrijheid. Maar onze samenleving gaat over maakbaarheid, meetbaarheid, controleerbaarheid en geluk als keuze.'

Psychiater Jim van Os in 'Jacobine op 2', KRO-NCRV, 16 januari 2022

'laten we een taak vinden
die ons dwingt om rustig te zitten
bezig met werk dat eenvoudiger is
dan taken die nut hebben'

Ramsey Nasr, *Wij waren de betovering*, gedicht 3, Poëziecentrum, 2022

'Maar het allermooiste van schrijven blijft toch wel dat alles kan.
Alles kan! Je kan het zo gek niet bedenken, als je het maar geloofwaardig opschrijft, kan het.'

Gerbrand Bakker, *De kapperszoon*, Cossee, 2022, p.226-227

Verslag van de Raad van Bestuur

In memoriam Wim Boerrigter

Op 21 maart 2021 overleed op de leeftijd van 91 jaar de heer W.J.F.B. Boerrigter, erelid van onze Raad van Toezicht. Wim Boerrigter was in 1967 een van de oprichters van Stichting Gemiva – thans de Gemiva-SVG Groep - en heeft in zijn hoedanigheid van zenuwarts, bestuurder en toezichthouder tot in de jaren '90 van de vorige eeuw veel voor onze organisatie betekend. Zeker in die periode was het niet vanzelfsprekend dat professionals met zijn expertise en achtergrond zich verbonden aan het ondersteunen van mensen met een ernstige verstandelijke beperking. We gedenken in dankbaarheid dat hij er ook voor hen wilde zijn.

Woord vooraf

Het zal niemand verbazen: de leefwereld van de cliënten en de medewerkers van de Gemiva-SVG Groep – inmiddels hanteren we overigens na 25 jaar de ‘merknaam’ Gemiva weer – en daarmee het reilen en zeilen van de organisatie zijn in 2021 in belangrijke mate door alle coronaperikelen bepaald. Isolatie, quarantaine, lockdown, testen, roosterverstoringen, bezoekbeperkingen, vaccinatie, avondklok en wat dies meer zij, ze maakten in het verslagjaar deel uit van ons dagdagelijks leven. De verleiding om daarover treurige beschouwingen op te tekenen is groot, maar hoe belastend ook, we zagen binnen de Gemiva-gemeenschap in het tweede coronajaar weer prachtige staaltjes van collegialiteit, veerkracht, compassie en uithoudingsvermogen. Daar spreken we in dit voorwoord graag onze enorme waardering voor uit.

Ondertussen werkten we met cliënten, hun verwanten, vrijwilligers en medewerkers stug verder aan ‘het gewone leven’ voor mensen met een beperking. We deden dat via zorgprogramma’s, cliëntervaringsonderzoek, intervisie, scholingsactiviteiten (ook online), het realiseren van betere huisvesting voor woon- en werklocaties en vooral door het combineren van een koel verstand met een warm hart. Daar maakten we uiteraard ook fouten bij. We blijven er optimistisch in geloven dat het dan om steeds betere fouten gaat!

In dit jaarverslag leest u hoe het ons op diverse beleidsgebieden in 2021 verging. Onvermijdelijk komt dan de systeemwereld waarin wij ons bewegen aan bod. We blijven het als onze opdracht zien om balans aan te brengen tussen de eisen en verwachtingen die uit die systeemwereld voortvloeien en de behoeften die de werkelijke werelden van cliënten en medewerkers kenmerken. Daarbij weten we ons gesteund door velen, van toezichthouder tot vrijwilliger, van verwant tot adviseur, van financier tot cliënt. We danken hen allen voor het verschil dat we samen in 2021 wisten te maken.

Raad van Bestuur Gemiva-SVG Groep

Gerard Gerding en Jos Hiel

Onze verslaglegging over 2021

In deze bundel treft u het jaarverslag van de Raad van Bestuur en dat van de Raad van Toezicht aan. We kozen ervoor om ons in dit algemene verslag zoveel mogelijk te beperken. Beschouwingen die rechtstreeks relateren aan de kwaliteit van zorg hebben we bewaard voor het 'bestuurlijk kwaliteitsverslag', dat we op basis van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg tegelijk met dit jaarverslag en onze jaarrekening publiceren.

U kunt deze verslagen raadplegen via www.gemiva-svg.nl/jaarverslag. Daar vindt u ook onze jaarrekening en de volgende verslagen:

- Het jaarverslag van onze Klachtencommissie Cliënten;
- Het jaarverslag van onze klachtenfunctionaris cliënten;
- Het jaarverslag van onze vertrouwenspersonen cliënten;
- Het jaarverslag van onze Commissie Meldingen Incidenten Calamiteiten;
- Het jaarverslag van onze Commissie Ethiek;
- Het jaarverslag van onze Commissie Vrijheid en Eigen Regie;
- Het jaarverslag van ons Consultatieteam Misbruik en Mishandeling;
- Het jaarverslag van onze vertrouwenspersonen medewerkers, stagiaires en vrijwilligers;

Zowel onze Centrale Medezeggenschaps Raad als onze Ondernemingsraad geven een eigen jaarverslag uit, dat u ook op onze website vindt.

Via www.jaarverslagenzorg.nl kunt u de gegevens inzien die wij verplicht voor DigiMV hebben aangeleverd. Daar vindt u ook onze jaarrekening, volgens voorschrift voorzien van een accountantsverklaring.

Inhoud

Woord vooraf	4
Onze verslaglegging over 2021	5
1 Verslag van de Raad van Bestuur	7
1.1 Algemene identificatiegegevens	7
1.2 Structuur van het concern	7
1.3 Kerngegevens	8
1.3.1 Kernactiviteiten	8
1.3.2 Verbonden rechtspersonen	8
1.3.3 Dienstverlening derden	8
1.3.4.1 Cliënten, capaciteit, productie, personeel en opbrengsten	9
1.3.4.2 Wachtlijsten	9
1.3.5 Werkgebieden	12
1.4 Samenstelling Raad van Bestuur	12
1.5 Belanghebbenden en samenwerkingsrelaties	13
1.6 Belangrijke ontwikkelingen buiten en binnen	19
1.7 Risico's en onzekerheden	26
1.8 Financiële analyse	31
1.9 Maatschappelijke aspecten	32
1.10 Normen voor goed bestuur	34
1.11 Vooruitblik op 2022	35
Bijlage: overzicht nevenfuncties bestuurders per 31-12-2021	36
Interview toezichthouders	37
Voorwoord van de voorzitter van de Raad van Toezicht	39
2 Verslag van de Raad van Toezicht	40
2.1 Samenstelling Raad van Toezicht	40
2.2 Het toezichthoudend systeem	41
2.3 Nevenfuncties toezichthouders	42
2.4 Bezoldiging toezichthouders	42
2.5 Werkgeversfunctie Raad van Toezicht	43
2.6 Honorering en nevenfuncties Raad van Bestuur	43
2.7 Vergaderingen Raad van Toezicht	43
2.8 Toezicht en advies	44
2.9 Bereikbaarheid Raad van Toezicht	46
Bijlage: overzicht nevenfuncties toezichthouders per 31-12-2021	47

1. Verslag van de Raad van Bestuur

1.1 Algemene identificatiegegevens

Verslagleggende rechtspersoon:	Stichting Gemiva-SVG Groep
Adres:	Bleulandweg 1B, 2803 HG, Gouda
Telefoonnummer:	0182 57 58 00
Identificatienummer Kamer van Koophandel:	411 74 469
RSIN:	8060 98 351
E-mailadres:	secretariaat@gemiva-svg.nl
Website:	www.gemiva-svg.nl

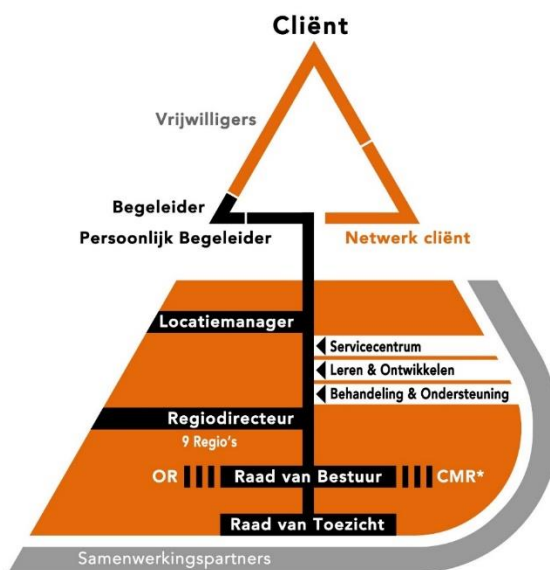
1.2 Structuur

De Gemiva-SVG Groep heeft de rechtspersoonlijkheid van de stichting. Het bestuur van de rechtspersoon is in handen van een Raad van Bestuur onder toezicht van een Raad van Toezicht. De organisatie wordt bestuurd volgens het Raad van Toezichtmodel, zoals voorgeschreven in de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi). De stichting is in 2021 ingeschreven in het UBO-register van de Kamer van Koophandel. De beide bestuurders kwalificeren als 'pseudo-UBO'.

De Stichting Gemiva-SVG Groep beschikt over de zogenaamde ANBI-status, waardoor de stichting over ontvangen giften geen schenkingsrecht verschuldigd is en nog enkele andere fiscale voordelen geniet. In het maatschappelijk verkeer treedt de stichting op onder de naam Gemiva-SVG Groep. Deze naam gebruiken we ook in het vervolg van dit document.

Per einde verslagjaar waren bij de Kamer van Koophandel naast de hoofdvestiging van de rechtspersoon te Gouda 126 nevenvestigingen ingeschreven.

Organisatieschema per 31-12-2021



* Naast de Centrale Medezeggenschapsraad (CMR) zijn er Lokale Medezeggenschapsraden (LMR) van cliënten en/of vertegenwoordigers in de locaties.

1.3 Kerngegevens

1.3.1 Kernactiviteiten

De Gemiva-SVG Groep is een maatschappelijke onderneming die diensten verleent aan mensen met een handicap. Onze medewerkers bieden hen een breed scala aan zorg en ondersteuning aan. In de praktijk gaat het om woonvormen, activiteitencentra, kinderdagcentra, zorgboerderijen, ateliers en logeerhuizen en om dienstverlening in het gezin, bij de cliënt thuis, op school of in zijn werksituatie. We bieden de functies begeleiding, persoonlijke verzorging, huishoudelijke verzorging, verpleging, behandeling en verblijf. De doelgroep bestaat uit kinderen en volwassenen met een verstandelijke of meervoudige beperking, een lichamelijke handicap of niet-aangeboren hersenletsel.

1.3.2 Verbonden rechtspersonen

De Stichting Gemiva-SVG Groep is de statutaire bestuurder van de Stichting Boerderij Valkendam. Het landbouwbedrijf van onze zorgboerderij Valkendam in Alphen aan den Rijn is er in ondergebracht. Dat was nodig om het SKAL-keurmerk voor biologische landbouw en veerteelt te kunnen behouden en biedt een aantal praktische voordelen bij de nakoming van regelgeving omtrent voor de agrarische sector verplichte registraties.

Voorts is de Stichting Gemiva-SVG Groep de statutaire bestuurder van de Stichting SBBG Administratie Bewonersfinanciën Gemiva-SVG Groep, voorheen Stichting Beheer Bewonersgelden Gemiva (SBBG). Deze stichting is de formele opdrachtnemer van handelingsbekwame cliënten en de voor cliënten aangewezen familiebewindvoerders die de Gemiva-SVG Groep hebben verzocht voor hen een financiële administratie bij te houden.

1.3.3 Dienstverlening derden

We leveren administratieve, facilitaire en bestuurlijke dienstverlening aan een andere organisatie voor gehandicaptenzorg: Stichting De Haardstee te Leiden. Om niet bieden we een aantal faciliteiten (klachtencommissies, vertrouwenspersonen, informele adviezen) aan de Ark Gemeenschap Gouda. Onze klachtencommissies voor cliënten c.q. medewerkers en vrijwilligers fungeren op basis van twee vijfpartijenconvenanten tevens als klachtencommissie voor Stichting Het Raamwerk te Noordwijkerhout. De Gemiva-SVG Groep voert voor het overige geen private activiteiten uit, anders dan die welke gerelateerd zijn aan de direct of indirect uit publieke middelen bekostigde taken. De opbrengsten van externe dienstverlening worden verantwoord in de jaarrekening.

1.3.4.1 Cliënten, capaciteit, prestaties, personeel en opbrengsten

De kwantitatieve kerngegevens over deze variabelen zijn in de onderstaande tabel opgenomen.

Categorie	Aantal/bedrag 2019	Aantal/bedrag 2020	Aantal/bedrag 2021	
Cliënten per einde verslagjaar				
Totaal aantal cliënten	5.211	5.264	5.177	<i>cliënten</i>
Waarvan aantal cliënten verblijf	1.485	1.487	1.494	<i>cliënten</i>
Waarvan aantal cliënten dagbesteding	3.363	3.403	3.259	<i>cliënten</i>
Waarvan aantal cliënten ambulante	1.789	1.888	1.917	<i>cliënten</i>
Waarvan aantal cliënten logeren	160	111	124	<i>cliënten</i>
Personeel				
Aantal personeelsleden in loondienst per einde verslagjaar*	3.408	3.409	3.453	<i>personen</i>
Aantal ingezette full-time eenheden gemiddeld over het jaar	2.325	2.371	2.436	<i>fte</i>
Waarvan aantal ingezette full-time eenheden gemiddeld over het jaar (vast)	1.804	1.834	1.871	<i>fte</i>
Waarvan aantal ingezette full-time eenheden gemiddeld over het jaar (leerlingen)	199	197	206	<i>fte</i>
Waarvan aantal ingezette full-time eenheden gemiddeld over het jaar (flexibel)	322	340	360	<i>fte</i>
Bedrijfsopbrengsten				
Totaal bedrijfsopbrengsten (in euro's) in verslagjaar	185,1	191,4	203,5	<i>mln euro</i>
Waarvan opbrengst Wlz	149,9	157,1	167,6	<i>mln euro</i>
Waarvan opbrengst Jeugdwet	8,6	8,8	9,8	<i>mln euro</i>
Waarvan opbrengst Wmo	13,7	14,0	14,0	<i>mln euro</i>
Waarvan opbrengst PGB/derden	6,0	4,4	4,2	<i>mln euro</i>
Waarvan opbrengst Zvw		0,1	1,3	<i>mln euro</i>
Waarvan overige bedrijfsopbrengsten	7,0	7,0	6,6	<i>mln euro</i>
Bedrijfskosten				
Totaal bedrijfskosten (in euro's) in verslagjaar	179,5	183,0	198,6	<i>mln euro</i>
Waarvan personeelskosten	125,3	131,4	142,3	<i>mln euro</i>
Waarvan huisvestingskosten (afschrijvingen, huur, rente, bijzondere waarderminderingen)	22,3	22,7	23,7	<i>mln euro</i>
Waarvan overige bedrijfskosten	31,9	29,0	32,7	<i>mln euro</i>

1.3.4.2 Wachlijsten

Jaarlijks staan we stil bij de ontwikkelingen op onze wachtlijst. Binnen de Gemiva-SVG Groep wordt er doorlopend gewerkt aan het tijdig realiseren van passende zorg en ondersteuning. Betreft het een vraag naar ambulante begeleiding of dagbesteding, dan kunnen we die vorm van ondersteuning meestal op korte termijn leveren. Bij vragen voor logeeropvang of dagbehandeling op een KDC kan het zijn dat er iets langer gewacht moet worden tot er plaats vrij is. Dat wordt deels veroorzaakt doordat de beschikbare capaciteit volledig bezet is, maar in het domein van de jeugdzorg komt het ook voor dat financiële restricties vanuit gemeenten een belemmering vormen voor het (tijdig) inzetten van passende ondersteuning. In de behoefte aan 24-uurs verblijfsplekken is lastiger te voorzien.

In de onderstaande tabel geven we inzicht in onze wachtlijst per 31 december 2021 voor cliënten die aangemeld zijn voor een (andere) verblijfsplek bij de Gemiva-SVG Groep. Een deel van deze cliënten woont op dit moment nog zelfstandig of bij familie. Een ander deel heeft op dit moment al een verblijfsplek (binnen of buiten Gemiva), maar heeft behoefte aan een andere plek. Bijvoorbeeld omdat op de huidige verblijfsplek niet langer de benodigde ondersteuning geboden kan worden, of omdat de wensen van de cliënt (of verwant) veranderd zijn.

Regio	Actief plaatsen		Urgent plaatsen		Subtotaal aantal cliënten	Gemiddelde wachttijd (jaren)
	Aantal cliënten	Gemiddelde wachttijd (jaren)	Aantal cliënten	Gemiddelde wachttijd (jaren)		
2						
3	9	1,8			9	1,8
4	4	2,4			4	2,4
5	5	0,6			5	0,6
6						
7						
8	2	0,5			2	0,5
9						
10			1	0,4	1	0,4
Totaal	20	1,5	1	0,4	21	1,4

Regio	Wacht op voorkeur		Wacht uit voorzorg		Totaal aantal cliënten	Gemiddelde wachttijd (jaren)
	Aantal cliënten	Gemiddelde wachttijd (jaren)	Aantal cliënten	Gemiddelde wachttijd (jaren)		
2	36	2,4	23	2,6	59	2,5
3	82	1,9	55	4,8	146	3,0
4	102	2,2	54	3,2	160	2,6
5	59	2,3	56	4,3	120	3,1
6	33	2,1	13	4,9	46	2,9
7	5	5,6	1	2,2	6	5,0
8	32	2,7	22	4,1	56	3,2
9	74	2,9	40	4,7	114	3,6
10	39	1,7	17	4,9	57	2,6
Totaal	462	2,3	281	4,2	764	3,0

Totaal aantal wachtende cliënten op een (andere) verblijfsplek per 31-12-2021.

We constateren dat cliënten (of verwanten) over het algemeen een sterke voorkeur hebben voor een specifieke locatie en zich daarom als “Wacht op voorkeur” (voorheen niet-actief wachtend of wenswachtend) laten registreren. Daarmee spreken ze uit dat zij wel binnen één jaar een verblijfsplek willen, maar alleen op een locatie van voorkeur, en dat ze bereid (en in staat) zijn te wachten tot daar een plaats beschikbaar komt. Daarnaast is er een groep cliënten die wel geïndiceerd is voor een verblijfsplek, maar die op dat moment (nog) geen daadwerkelijke woonwens heeft, of in elk geval niet binnen een jaar een eventueel aanbod voor een verblijfsplek zal accepteren. Ze willen wel alvast bij de Gemiva-SVG Groep

aangemeld staan en in beeld zijn voor een van onze woonlocaties. Zij worden als “Wacht uit voorzorg” (voorheen niet-wachtend of slapend wachtend) geregistreerd tot het eventuele moment dat er wel een behoefte aan een verblijfsplek bij de Gemiva-SVG Groep ontstaat. Er is een kleine groep cliënten met de status urgent of actief plaatsen (voorheen actief wachtend), deze cliënten hebben zo spoedig mogelijk een (andere) woonplek nodig.

We zien een toename van de aanmeldingen voor verblijf van cliënten die niet specifiek een voorkeur voor een van de woonlocaties van de Gemiva-SVG Groep hebben. De situatie thuis (of bij een andere zorgaanbieder) is dan dusdanig urgent geworden dat cliënten breed - dat wil zeggen bij meerdere zorgaanbieders en in meerdere regio's - aangemeld worden. Aangezien we over het algemeen niet direct een passende verblijfsplek kunnen bieden, betekent dat eerst een plaats op de wachtlijst. De kans is reëel dat tegen de tijd dat een dergelijke cliënt aan de beurt is voor plaatsing geen vraag meer is of dat men dan toch nog kritisch is op het aanbod dat gedaan kan worden, waardoor een plaatsing niet tot stand komt.

Een deel van de cliënten op onze wachtlijst staat ook als zodanig geregistreerd bij de zorgkantoren. Dit zijn cliënten die op dat moment nog geen verblijfszorg krijgen (bij de Gemiva-SVG Groep of een andere zorgaanbieder). De Wlz-indicatie is nog niet volledig 'benut', en kan daarmee als 'wachtend' geregistreerd kan worden bij het zorgkantoor. Het totaal aantal bij de Gemiva-SVG Groep wachtende cliënten die ook in beeld zijn bij de zorgkantoren is licht gedaald. Met name in de twee zorgkantoorregio's van VGZ en in mindere mate ook in de regio van Z&Z. Onderstaande tabel geeft inzicht in de aantallen per zorgkantoor.

Regio	Actief plaatsen	Wacht op voorkeur	Wacht uit voorzorg	Totaal aantal cliënten	Mutatie 2021-2020
Haaglanden (CZ)		6	2	8	+6
Midden Holland (VGZ)	1	12	29	42	-15
Rotterdam (ZK)			1	1	0
Waardenland (VGZ)		8	20	28	-15
Westland Schieland Delfland (DSW)		3	2	5	+3
Zuid-Holland Noord (Z&Z)		32	61	93	-7
Zuid-Hollandse eilanden (CZ)		3	3	6	0
Totaal 2021	1	64	118	183	
Totaal 2020	0	82	129	211	
Mutatie 2021-2020	+1 t.o.v. 2020	-18 t.o.v. 2020	-11 t.o.v. 2020	-28 t.o.v. 2020	

Aantal wachtende cliënten per 31-12-2021 op de wachtlijsten van de zorgkantoren.

We kijken nu kritischer naar de vraag of er (binnen een jaar) behoefte is aan een verblijfsplek binnen het aanbod van de Gemiva-SVG Groep, aangezien het beleid van de zorgkantoren hierop is aangescherpt. Voorheen wilde men toch vaak als wachtend geregistreerd staan om op deze manier maar vast 'wachtijd' op te bouwen, ook al was er op dat moment nog geen concrete woonwens. Daar gaan we nu niet meer in mee, om hierdoor onze wachtlijst zo zuiver mogelijk te houden.

Slechts grofweg een kwart van de cliëntvragen naar (andere) verblijfsplekken is dus in beeld bij de zorgkantoren. Tenminste, waar het gaat om vragen die bij de Gemiva-SVG Groep bekend zijn. Dit gegeven is de zorgkantoren (en de landelijke politiek) niet onbekend. Om meer inzicht te krijgen in de huidige wachtlijstproblematiek zijn de zorgkantoren onder leiding van het ministerie van VWS een verbeterproject gestart. Een van de resultaten van dit verbetertraject is de nieuwe structuur van wachtlijstdefinities (wachtstatussen met classificaties). Per 2021 zijn de wachtstatussen uitgebreid (van 3 naar 4) en daarnaast zijn 19 classificaties toegevoegd als variabele in het wachtlijstbeheer. De wachtstatus is een aanduiding van de urgentie voor opname en de classificatie beschrijft de context of de wens van de cliënt of omgeving. In de eerste helft van 2021 hebben we voor alle cliënten op de wachtlijst de nieuwe status en classificatie vastgesteld. Wanneer dit een cliënt betrof die ook bij het zorgkantoor als wachtend in beeld was, is de juiste status en classificatie ook gemeld aan het zorgkantoor. De zorgkantoren beogen met dit nieuwe beleid meer zicht te krijgen op de wachtlijstproblematiek, zodat hier vervolgens ook beter gericht (inkoop)beleid op gevoerd kan gaan worden. Een verdere specificering en detaillering van de definities lost echter het capaciteitsprobleem niet op, noch geeft het zicht op de vragen van cliënten die niet in de lijsten van het zorgkantoor opgenomen kunnen worden omdat ze reeds een verblijfsplek hebben. Vanzelfsprekend zijn wij met de zorgkantoren in gesprek om hen te helpen bij hun taak om elke cliënt zo snel mogelijk een juiste, passende plek bij zijn of haar aanbieder van voorkeur te bieden.

1.3.5 Werkgebieden

De Gemiva-SVG Groep biedt in de provincie Zuid-Holland zorg en ondersteuning aan mensen met een beperking. Dat doen we op basis van diverse wettelijke regimes. Voor de Wet langdurige zorg (Wlz, de 'opvolger' van de voormalige AWBZ) contracteren we met de zorgkantoren Zuid-Holland Noord, Midden-Holland, Waardenland, Zuid-Hollandse Eilanden, Haaglanden, Rotterdam en Westland, Schieland en Delfland. In 2021 leverden wij geen zorg aan asielzoekers. Deze zorg wordt in voorkomende gevallen gecontracteerd met het zorgkantoor van DSW. Aan jeugdige asielzoekers kunnen we zo nodig zorg leveren op basis van een overeenkomst met RMA Healthcare. Voor het zevende jaar contracteerden we in 2021 ook met gemeenten. Het gaat dan om ondersteuning die geleverd wordt op basis van de Wet op de maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet. Onder de Wmo 2015 valt ook de zorg die we aan enkele cliënten met een indicatie voor beschermd wonen bieden. Op bescheiden schaal sluiten we ook overeenkomsten met zorgverzekeraars over wijkverpleging en over paramedische diensten.

1.4 Samenstelling Raad van Bestuur

De Raad van Toezicht van de Gemiva-SVG Groep benoemt en ontslaat de leden van de Raad van Bestuur en stelt daarmee de omvang van dit orgaan vast. De Raad van Bestuur was op 31-12-2021 als volgt samengesteld:

Dr. G. (Gerard) Gerding, voorzitter (bestuurder sinds 1 februari 1991)

Drs. J.W.D. (Jos) Hiel, lid (bestuurder sinds 1 januari 1999)

De Raad van Bestuur verricht zijn werkzaamheden op basis van de statuten, een door de Raad van Toezicht goedgekeurd bestuursreglement en de NVZD-gedragscode voor de goede bestuurder. Het bestuursreglement bevat een bijlage waarin de taakverdeling tussen de twee bestuurders is vastgelegd. In 2021 nam de Raad van Toezicht na advisering door de centrale medezeggenschapsorganen het formele besluit om de omvang van de Raad van Bestuur structureel op twee leden vast te stellen. De nevenfuncties van de bestuurders – alle geaccordeerd door de Raad van Toezicht – zijn vermeld in bijlage 1 bij dit jaarverslag.

1.5 Belanghebbenden en samenwerkingsrelaties

Elke maatschappelijke onderneming kent vele interne en externe relaties waarmee al dan niet verplicht wordt samengewerkt. Dat geldt ook voor de Gemiva-SVG Groep.

Cliënten, hun ouders en hun verwanten

Zij zijn onze belangrijkste belanghebbenden. Voor hen zijn we op aarde. Elke zorgrelatie is een relatie op individueel niveau, met een eigen betekenis. Maar we investeren ook in de collectieve medezeggenschap van cliënten en vertegenwoordigers. Niet omdat het moet, maar omdat we het belangrijk vinden onze dilemma's en zijnsvragen met hen te delen en samen consistente en herkenbare beleidslijnen uit te zetten.

Op beleidsmatig niveau is de Centrale MedezeggenschapsRaad (CMR) het platform waarmee we bestuurlijk overleg voeren. De CMR publiceert een eigen jaarverslag, dat via onze website is te raadplegen. Wij kunnen ons geheel vinden in de weergave die de CMR in dat jaarverslag van het gevoerde overleg geeft. Om die reden verwijzen we voor onze verslaglegging over medezeggenschap van cliënten en hun vertegenwoordigers naar dit verslag. We voegen daar aan toe dat het wel steeds lastiger wordt om (naasten van) cliënten bereid te vinden om in de meer formele vormen van medezeggenschap te investeren. Daarom stimuleren we dat de cliënten en vertegenwoordigers die dat willen samen met onze medewerkers en leidinggevenden ook van alternatieve vormen van betrokkenheid en meedenken gebruik kunnen maken.

Overheden

Met de overheid – waaronder we niet alleen het ministerie van VWS en de gemeenten verstaan, maar ook de door die overheden ingestelde externe toezichthouders (Nederlandse Zorgautoriteit, Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) – proberen we een constructieve relatie te onderhouden. Binnen ons maatschappelijk bestel vervullen zij de rol van financier of beoordelaar van 'systeemkwaliteit'. Wij realiseren ons dat wij ons dienen te verplaatsen in hun verantwoordelijkheden. Meedenken en meebewegen is in het algemeen effectiever dan in het verzet gaan.

Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd

De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd is onze belangrijkste externe toezichthouder. We melden er de meldingsplichtige incidenten in de zorgverlening en trekken lering uit de al dan niet thematische bezoeken die de IGJ ons brengt. In het verslagjaar hebben we eenmaal gemeld. Het betrof een casus waarbij een cliënt die bekend is met epilepsie door de vroege dienst met een hoofdwond aangetroffen werd in haar appartement. Op basis van de aanbevelingen uit het onderzoek organiseerden we een moreel beraad met ouders en team over wat we aanvaardbare risico's vinden bij deze cliënt. We wonnen aanvullende deskundigheid in bij Sein. Alle afspraken die voortvloeiden uit het moreel beraad, aangevuld met mogelijke adviezen van Sein, legden we vast in het Elektronisch Cliëntendossier. De IGJ heeft de melding afgesloten. Aan het einde van het verslagjaar was er geen sprake van niet door de IGJ afgesloten meldingen.

Met de IGJ is in het afgelopen jaar regelmatig contact geweest over onze ervaringen met Corona. De IGJ toonde een grote betrokkenheid en sprak waardierend over het hebben ingericht van een Corona teststraat met de mogelijkheid om binnen 15 min over de uitslag te beschikken van uitgevoerde testen bij medewerkers. Ook voor een groep cliënten is van deze mogelijkheid gebruik gemaakt. De IGJ was ook present bij de eerste ronde Covid-vaccinaties in Swetterhage. De daarbij betrokken medewerkers ontvingen complimenten voor de cliëntvriendelijke wijze waarop zij het proces hadden georganiseerd.

In maart 2021 bracht de IGJ een (aangekondigd) algemeen inspectiebezoek aan onze locatie Jakweide 105-108 in Zoeterwoude, onderdeel van Swetterhage. In deze locatie wonen cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag en psychiatrische problematiek. Er is getoetst op 9 normen, waarbij op 6 van deze normen 'voldoet' werd gescoord en op de drie overige 'voldoet grotendeels'. De kritische noten betroffen achtereenvolgens het (door de verwanten van cliënten benoemde) schoonmaakniveau van bewonerskamers, het ontbreken van een scholingsprogramma tijdens de inwerkperiode van nieuwe medewerkers en een signaleringsplan dat sinds 2015 niet was aangepast. Hoewel de IGJ blijkens de definitieve rapportage geen plan van aanpak van ons verwachtte, zijn de geconstateerde verbeterpunten uiteraard in het team van medewerkers en met de verantwoordelijke gedragsdeskundige besproken.

Toezichthouders Wmo

De ondersteuning die we op basis van de Wlz of de Jeugdwet bieden, valt onder het bereik van de IGJ. Voor de zorg die de gemeenten op basis van de Wmo contracteren wijzen zij zelf een gemeentelijke toezichthouder aan. Met de WMO-toezichthouder in Rotterdam was contact over een incident in een locatie voor dagbesteding. De betrokken deelnemer kreeg naar later bleek op het toilet een hersenbloeding, hetgeen door communicatieve misverstanden pas na enkele uren werd opgemerkt. We hebben onderzoek uitgevoerd en de rapportage aan de toezichthouder verstrekt. Dat een cliënt wordt getroffen door een medische calamiteit valt niet te voorkomen, maar het is natuurlijk buitengewoon triest dat hulp uitbleef omdat de cliënt door communicatiestoornissen niet werd gemist. De procedures rond de check op feitelijke aanwezigheid van cliënten zijn daarop aangepast.

Zorgkantoren

Namens de centrale overheid vervullen de zorgkantoren de rol van contracterende en betalende partij. Achter de zeven zorgkantoren waarmee wij ook in 2021 voor het leeuwendeel van onze bekostiging zaken doen, gaan vijf zorgverzekeraars schuil. We beschouwen hen stuk voor stuk als constructieve gesprekspartners. Wel blijven we ons afvragen wat de toegevoegde waarde van deze variëteit in de uitvoering van een landelijke, wettelijke regeling is. Dat zou toch een stuk simpeler kunnen, met minder bureaucratie en lastendruk.

De zorgkantoren publiceerden in juni 2021 hun inkoopbeleid 2022. Tot onze spijt haalden zij daarin weer het instrument van de tariefskorting van stal, al dan niet verzacht door de mogelijkheid om door het formuleren van extra ambities tienden van procenten te verdienen. Standaard beloopt het tarief in 2022 95,8% van het NZa-tarief. Per saldo betekent deze manoeuvre dat we zo'n 800K aan opbrengsten inleveren. Opmerkelijk vinden we de redenering die de zorgkantoren hanteren om de redelijkheid van hun benadering te onderbouwen: met dit percentage zou volgens hen 75% van de aanbieders op een positief- of nihilresultaat uit moeten komen. Bij een resultaat dat onder de anderhalf procent ligt, gaan de alarmbellen bij accountants en vooral banken echter rinkelen. Dan is het in onze optiek niet reëel om een nulresultaat als acceptabel ter bestempelen.

Op landelijk niveau is het overleg tussen Zorgverzekeraars Nederland en onze branchevereniging VGN voortgezet over een alternatieve lange termijnstrategie voor de ontwikkeling van de Wlz-zorg voor mensen met een beperking. Dat leidde in februari 2022 tot een Landelijk akkoord 2022-2026.

Zorgkantoren mogen ondanks de geschetste ontwikkelingen blijven verwachten dat wij ons actief en navolgbaar inspinnen voor het toepassen van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg in alle relevante dimensies. We voorzagen de zorgkantoren van ons bestuurlijk kwaliteitsverslag 2020. Door de beperkingen

verbonden aan de corona-epidemie was het helaas niet mogelijk daarover een ‘breed gesprek’ met alle zorgkantoren gezamenlijk en vertegenwoordigers van onze medezeggenschapsorganen te voeren.

Gemeenten

Ook in 2021 onderhielden we al werkende weg onze contacten met de gemeenten als inkoper van ondersteuning ten behoeve van burgers. De zonder twijfel complexe verantwoordelijkheid die gemeenten in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet is toebedeeld, leidt in elk geval tot een verveelvoudiging van het aantal te onderhouden inkoop- en verantwoordingsrelaties. In totaal lopen er met afzonderlijke gemeenten en hun onderlinge samenwerkingsverbanden zo’n 60 overeenkomsten voor het leveren van zorg en ondersteuning. Anders dan bij de zorgkantoren kenmerken die zich door een grote diversiteit. We ervaren dat gemeenten nog steeds worstelen met de opgave om deze maatschappelijke opdracht vorm te geven. Te vaak gaat het in onze optiek nog over tarieven en procedures. Te weinig zien we dat gemeenten ook bereid zijn lastige boodschappen aan hun burgers te brengen. Als er dan een financieel probleem ontstaat, kijkt de gemeente naar de zorgaanbieders die niet voldoende zouden ‘transformeren’. Ook in 2021 toonden – met name op het brede terrein van de jeugdzorg - diverse onderzoeken aan dat die transformatie bepaald niet in het tempo verloopt dat de wetgever destijds kennelijk voor ogen had. Wij stellen vast dat bij veel gemeenten de focus primair ligt op budgetbewaking en op het voorkomen van tumult bij de burger, in de media of in de gemeenteraad. Het via restrictieve toegang beperken van de verwachtingen van en de toezeggingen aan burgers rondom zorg komt nauwelijks of niet van de grond. Dat gezegd zijnde onderkennen we dat dit de nieuwe politieke realiteit is en spannen we ons er voor in om rolvast en constructief met gemeenten samen te werken.

Gelukkig sluiten veel gemeenten inmiddels meerjarige contracten, die zij soms na de verloopdatum met een of twee jaar verlengen. Dat draagt bij aan het spreiden van de contracteringslast. Ondanks toezeggingen die in 2020 zijn gedaan, bleef een aanbod uit van de Voornse gemeenten dat tot sluitende afspraken zou moeten leiden over de voortzetting van de zorg voor een kleine groep kinderen met een ernstige beperking. Niettemin leveren we deze zorg nog steeds en betalen de gemeenten ons daar ook voor.

Samen met de ASVZ, Syndion en ’s Heerenloo maakten we in een brief onze zorgen over het aangekondigde inkoopbeleid van de Serviceorganisatie Jeugd Zuid Holland Zuid – waarin diverse gemeenten in deze regio samenwerken – kenbaar. In dat beleid wordt uitgegaan van de premisse dat jeugdzorg per definitie tijdelijk is. Die gedachte gaat echter voorbij aan de werkelijkheid van burgers – ook kinderen en jeugdigen – die levenslang op zorg zijn aangewezen. We begrepen van deze inkoopende partij dat het beleid wordt heroverwogen.

Partners in ketens en netwerken

In de dagelijks ondersteuning van cliënten ontmoeten we heel veel andere organisaties en hun medewerkers. Dat zijn er veel te veel om hier op te sommen. Bij wijze van illustratie noemen we echter huisartsen, thuiszorgorganisaties, zelfstandige aanbieders van zorgdiensten, de MEE-en die in ons werkgebied actief zijn, bedrijven waarbinnen onze cliënten (vrijwilligers)werk verrichten, het Centrum voor Consultatie en Expertise, vervoersbedrijven en franchisegevers. Met diverse andere zorgaanbieders in de branche gehandicaptenzorg onderhouden we over en weer een relatie van onderaanneming. Die is nooit een doel op zichzelf, maar steeds een middel om de cliënt overeenkomstig zijn voorkeuren en mogelijkheden op een efficiënte manier te ondersteunen.

Sinds 2014 werken we binnen het werkverband Tom in de buurt samen met Stichting Kwadraad, Stichting Kwintes en Stichting Participe. Deze partijen laten zich bijstaan door Ipse de Bruggen, De Binnenvest, WIJdeZorg en Activite. Gezamenlijk organiseren we op basis van de Wmo en de Participatiewet ondersteuning voor volwassenen in het sociaal domein van de gemeenten Alphen aan den Rijn, Kaag en Braassem en Nieuwkoop. In het verslagjaar schreven we samen met Kwadraad, Kwintes, Ipse de Bruggen, Activite en De Binnenvest in op de nieuwe opdracht 'Dichtbij in de Rijnstreek'. Participe en WIJdeZorg kozen ervoor niet in deze combinatie te participeren. Voor de inschrijving is een aparte rechtspersoon – de coöperatie Dichtbij in de Rijnstreek – opgericht. We waren blij met het bericht dat de gemeenten de opdracht aan ons gunden. De totale duur daarvan kan oplopen tot 11 jaar. Omdat de naam Tom in de buurt inmiddels in de regio is ingeburgerd, kozen we ervoor onder deze benaming te blijven opereren. Hoewel de nieuwe opdracht op een aantal onderdelen verschilt van de oude is Inmiddels een 'vliegende doorstart' gemaakt.

In 2018 zijn we onder de naam Go! voor jeugd samen met de organisaties Cardea, Horizon, De Opvoedpoli, Kwadraad, Ipse de Bruggen, Curium en Prodeba op weg gegaan om uitvoering te geven aan de opdracht om voor de gemeenten Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem de integrale jeugdhulp vorm en inhoud te geven. Een uitdagende en spannend proces, ook gelet op de budgettaire restricties die we met de inschrijving hebben geaccepteerd. Tegelijkertijd een uitgelezen mogelijkheid om te leren en te experimenteren met een nieuwe verantwoordelijkheidsverdeling, waarbij we als gezamenlijke aanbieders ook een verantwoordelijkheid hebben voor het reguleren van de toegang. De praktijk wijst uit dat het onder druk tegelijkertijd werken aan inhoudelijke transformatie, andere rolverhoudingen tussen hulpverlener en cliënt, het samenwerken met andere aanbieders binnen en buiten het gevormde consortium en het realiseren van stevige besparingen bepaald geen sinecure is. Nadat 2018 en 2019 in financieel opzicht voor de combinanten sterk verliesgevend bleken, kwam de vraag op tafel of het binnen de geldende condities wel mogelijk zou zijn om de gezamenlijke – en met de twee gemeenten gedeelde - transformatie-ambities op een ook vanuit bedrijfseconomisch oogpunt acceptabele wijze te realiseren. Een door het adviesbureau Rebel Groep uitgebracht rapport bevestigde dat hier in feite sprake was van een 'mission impossible'. Daar kwam bij dat in het verslagjaar – deels veroorzaakt door de klemsituaties waar veel jeugdigen zich vanwege de coronamaatregelen geconfronteerd zien – de vraag naar jeugdzorg toenam en de capaciteit om daar met psychische en psychiatrische zorg op in te spelen sterk bij die vraag achterbleef. In intensief overleg met de gemeenten zijn oplossingsrichtingen voor de inhoudelijke en de financiële knelpunten verkend. Nadat verschillende opties de revue passeerden, is in februari 2022 overeenstemming bereikt over de budgetten voor 2022 en 2023. De gemeenten zullen voor de jaren vanaf 2024 een nieuwe aanbesteding tegen meer realistische condities uitschrijven. Dit alles neemt niet weg dat we binnen de Gemiva-SVG Groep geloven in de inhoudelijke formule van Go!, maar wel in het besef dat daarvoor een stevig en langjarig partnerschap met de gemeentelijke opdrachtgevers nodig is, evenals het samen verantwoordelijkheid nemen voor alle financiële en inhoudelijke risico's die aan de complexe opdracht om adequate jeugdzorg aan burgers te bieden verbonden zijn.

Met Ipse de Bruggen zijn we onder de merknaam G.I.S actief om in een door de gemeente Rotterdam gegund kavel zorg aan jeugd met een beperking te leveren. Nadat we in voorgaande jaren problemen ondervonden in de toeleiding van de categorie cliënten waarvoor wij specifiek hebben gecontracteerd, kunnen we nu constateren dat de samenwerking zowel intern als met de gemeentelijke opdrachtgevers constructief verloopt. De lopende overeenkomst met de gemeente eindigt per 31 december 2022. Die bereidt inmiddels een nieuwe aanbestedingsronde voor.

We participeren ten behoeve van de exploitatie van sociale teams in Gouda en omstreken in de coöperatie waarin deze functie is ondergebracht. In het verslagjaar is afgesproken dat de branche gehandicaptenzorg in de ledenvergadering van deze rechtspersoon voortaan zal worden vertegenwoordigd door MEE. Om die reden zullen wij ons lidmaatschap opzeggen. We blijven echter als onderaannemer actief in het tegen een passende vergoeding 'uitlenen' van medewerkers aan deze sociale teams.

Zoals reeds in ons Jaarverslag 2020 aangekondigd is besloten de Coöperatie Jeugd en Gezinsteams Holland Rijnland met ingang van 1 juli 2021 op te heffen. De werkzaamheden die de vanuit de Gemiva-SVG Groep naar deze teams gedetacheerde medewerkers verrichten, zijn overgeheveld naar een daartoe opgerichte stichting waar wij geen bestuurlijke betrokkenheid bij hebben. Met die stichting zijn ten behoeve van de inzet van deze medewerkers nieuwe detacheringsovereenkomsten gesloten. Wat resteert is een meningsverschil met de betrokken gemeenten over de uitkering van het batige saldo na de liquidatie van de coöperatie. De leden van de coöperatie zijn daarover helder: contractueel noch moreel kunnen de gemeenten enige claim op deze middelen (in omvang van 0,6% van de totale omzet over de jaren 2015-2021) leggen.

Een algemeen punt van aandacht bij dergelijke samenwerkingsverbanden is de rechtspositionele positie van medewerkers. De betrokken werkgevers zijn gebonden aan uiteenlopende cao's. Dat veroorzaakt fricties bij medewerkers die – in elk geval in hun beleving – binnen een samengesteld team hetzelfde werk doen, maar anders worden gesalarieerd. Deze voor de betrokken medewerkers teleurstellende situatie kan eigenlijk alleen maar worden weggenomen door een andere rechtspositionele constructie, waaraan dan de keuze voor één arbeidsvoorwaardenregime wordt verbonden.

We maken ook deel uit van het samenwerkingsverband Hersenz, waarin 13 zorgorganisaties hun kennis en kunde over behandeling voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel in de chronische fase bundelen. Hersenz biedt cliënten en hun naasten die niet meer in aanmerking komen voor extramurale behandeling een integraal, samenhangend programma dat gebaseerd is op de cognitieve, fysieke en emotionele aspecten die zijn verbonden aan niet-aangeboren hersenletsel.

Ten slotte noemen we nog ons lidmaatschap van de coöperatieve vereniging *Dit vind ik ervan!* Binnen deze coöperatie zijn de eigendomsrechten van de methodiek voor cliëntenraadpleging *Dit vind ik ervan!* ondergebracht en wordt deze doorontwikkeld.

Onderzoek

De drie onderdelen van het onderzoek dat in 2015 met Stichting Omega, het Centrum voor Consultatie en Expertise en het Academisch Medisch Centrum is gestart naar indicatoren voor kwaliteit van leven van mensen met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen zijn in 2018 afgerond. In 2022 is Marga Nieuwenhuize gepromoveerd op dit onderzoek met de titel: *A life worth sharing; understanding quality of life of persons with profound intellectual and multiple disabilities.*

Onze medewerker David Gast werkt aan een promotieonderzoek naar het effect van voedingssupplementen op gedrag bij mensen met een verstandelijke beperking. De cliënten en medewerkers van de Gemiva-SVG Groep hebben een grote bijdrage aan het onderzoek geleverd, met 77 van de in totaal 185 onderzoekstrajecten. Daarnaast is er binnen de Gemiva-SVG Groep een focusgroeponderzoek gedaan naar de acceptatie van supplementen als interventie voor moeilijk verstaanbaar gedrag. De dataverzameling is eind 2020 voltooid en de analyses zijn in het voorjaar van 2021 afgerond. Voor de promotie worden in totaal zeven artikelen geschreven over de volgende onderwerpen:

1) Het effect van supplementen op agressie (meta-analyse). 2) Het effect van supplementen op het gedrag van gedetineerden. 3) De acceptatie van supplementen als interventie in de zorg. 4) De kwaliteit van voeding bij mensen met een verstandelijke beperking. 5) Het effect van supplementen op het darm-microbioom. 6) Het effect van supplementen op agressie bij mensen met een verstandelijke beperking. 7) Het doen van een interventieonderzoek naar gedrag binnen een kwetsbare populatie (lessons learned). Van de 7 artikelen zijn er inmiddels drie gepubliceerd en drie ter publicatie ingediend. Het laatste artikel zal voor de promotie in 2022 gepubliceerd worden.

De Gemiva-SVG Groep is één van de drie organisaties die participeren in het onderzoek 'Wat vindt u belangrijk in de zorg? Organiseren van menswaardigheid'. De onderzoekers Erik Gallé en John Luijten vragen zich af hoe bestuurders die menswaardigheid organiseren. Blijven zij trouw aan menselijke waarden als allerlei tegenstrijdige impulsen dat belemmeren en hoe dan wel? De beelden die de onderzoekers daaromtrent over onze organisatie hebben opgebouwd zijn in 2018 met ons gedeeld. De onderzoekers zijn nog druk doende met het schrijven van een verantwoorde rapportage. Daarbij gaat de meeste aandacht uit naar de toegankelijkheid vanuit het perspectief van de lezer. De onderzoekers hopen te promoveren in 2022.

Medio 2020 is Hanneke Borst (fysiotherapeut bij de Gemiva-SVG Groep) gestart met een 4 jarig PhD traject aan de universiteit van Maastricht. Het doel van het promotieonderzoek is om een beweeginterventie te ontwerpen om de kwaliteit van leven in het functioneren van personen met Rett syndroom te vergroten. Het eerste onderzoeksproject (vertalen van een Engelstalige grof-motorische test naar het Nederlands) is afgerond en zal worden ingestuurd om te publiceren in een wetenschappelijk tijdschrift. Het tweede onderzoeksproject loopt nu: een kwalitatieve Needs Assessment waarin de behoeften en prioriteiten voor fysiotherapie voor mensen met Rett syndroom worden geïnventariseerd.

Financiële instellingen en het Waarborgfonds voor de Zorgsector

Voor onze bedrijfsvoering zijn we afhankelijk van kredietverstrekking door onze huisbanken en om ons vastgoed te financieren doen we regelmatig een beroep op de kapitaalmarkt. Omdat we over een redelijke solvabiliteit beschikken, sinds jaar en dag een sluitende exploitatie kennen en de financiële instellingen de kwaliteit van ons management blijkbaar als positief beoordelen, lukt het ons tot op heden om in onze behoefte aan externe financiering te voorzien. We realiseren ons echter terdege dat de eisen die de banken aan onze bedrijfsvoering stellen toenemen, niet in de laatste plaats als gevolg van het gevoerde overheidsbeleid inzake de zorgsector. Daar spelen we op in door in onze bedrijfsvoering tijdig aanpassingen door te voeren en door alleen te investeren in stevige business cases. We maken geen gebruik van derivaten. Een groot deel van onze leningenportefeuille is geborgd door het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ).

In het verslagjaar zijn geen nieuwe leningen afgesloten. Wel hebben we voor een aantal leningen naar aanleiding van de rentevervaldata – die in 2022 of 2023 vallen - renteherzieningsafspraken gemaakt.

Dialog

Wij geven de dialoog met onze belanghebbenden vorm door hen meer of minder regelmatig, al dan niet in vergaderverband, te ontmoeten, uit eigen beweging of op hun verzoek van informatie te voorzien en ons ook steeds te oriënteren op relevante ontwikkelingen die bij hen spelen. Ons streven is steeds om het evenwicht tussen zenden en ontvangen te bewaren.

De Jaarverantwoording zorg en jeugd vraagt van ons dat we laten zien dat we 'economische meerwaarde voor de samenleving realiseren', aandacht besteden aan 'milieu- en duurzaamheidsaspecten' en actief zijn met 'het sponsoren van maatschappelijke doelen'. Elders in dit verslag gaan we in op onze ambitie om onze

ecologische voetafdruk terug te brengen. Onze economische meerwaarde zouden we niet in termen van geld maar van beschaving (wat heeft een samenleving over voor zijn kwetsbaarste burgers?) willen duiden. We beschouwen onszelf niet als sponsor van maatschappelijke doeleinden buiten de gehandicaptenzorg, maar juichen het uiteraard toe dat anderen in onze maatschappij hun verbondenheid met de bedoeling van de Gemiva-SVG Groep ook in materiële zin laten blijken.

1.6 Belangrijke ontwikkelingen buiten en binnen

Corona

Ook in 2021 zagen we ons geconfronteerd met de effecten van het coronavirus en de maatregelen om daarmee op een verstandige wijze om te gaan. We registreerden onder onze cliënten – met name bewoners van woonlocaties – 379 besmettingen. 16 bewoners moesten in het ziekenhuis worden opgenomen. Twee cliënten zijn – in de periode waarin er nog geen sprake was van een mogelijkheid tot vaccinatie - overleden. In de betrokken locaties kwam dat hard aan. Van de 573 positief geteste medewerkers belandde er een in het ziekenhuis. Met enige regelmaat dienden we bewoners in isolatie of quarantaine te plaatsen en groepen in de dagbesteding te sluiten. Er is door het jaar heen veel van cliënten en medewerkers gevraagd. Bij een beperkt aantal cliënten en medewerkers zagen we ook in 2021 langdurige hersteltrajecten.

In de week van 25 januari 2021 zijn nagenoeg alle bewoners van onze woonlocaties in Swetterhage (Zoeterwoude) en aan de Franse Zoom (Nieuwerkerk aan den IJssel) voor de eerste maal gevaccineerd. Dit gebeurde onder verantwoordelijkheid van onze eigen medische dienst. Voor elke vaccinatie gaf de bewoner of eventueel diens vertegenwoordiger uiteraard toestemming. Ook in de kleinschalige woonlocaties was sprake van een hoge vaccinatiebereidheid. Het was evenwel een uitdaging om daar de vaccinatiepraktijk in overleg met de verantwoordelijke huisartsen vorm te geven. Uiteindelijk is dat gelukt en slaagden we er met elkaar in om – soms via veegronde - ook de tweede vaccinatie en vervolgens in het najaar de booster toe te laten dienen.

Voor het vaccineren van medewerkers waren we afhankelijk van de GGD-en. Dat liep niet in alle gevallen soepel en het is begrijpelijk dat medewerkers in de gehandicaptenzorg het zwalkende beleid rond hun ‘voorrangsbehandeling’ als pijnlijk hebben ervaren.

We hebben veel respect voor de bereidheid van medewerkers om zich strikt aan de regels voor testen en quarantaine te houden. De ervaringen met de testpraktijk bij de GGD-en waren wisselend. Het opzetten van een eigen teststraat in Zoeterwoude heeft er zeker toe bijgedragen dat we in samenwerking met het Streeklab uit Haarlem medewerkers zo snel mogelijk van een testuitslag konden voorzien. Dankbaar hebben we in het najaar gebruik gemaakt van de door het Streeklab geboden mogelijkheid om de testmonsters zelf te analyseren, zodat we medewerkers met klachten die op een besmetting wezen en die op korte termijn waren ingeroosterd snel duidelijkheid konden bieden over hun teststatus. Ook voor het testen van cliënten duurde het even voor er adequate arrangementen beschikbaar kwamen, maar met de combinatie van testen via de GGD en de eigen testteams lukte het ook daar om ‘bij te blijven’.

Voor een aantal cliënten die daar behoefte aan hadden bleek het lastig om na een voltooid vaccinatieproces en/of een doorgemaakte infectie een coronatoegangsbewijs te bemachtigen. Met behulp van verwanten, bibliotheken en andere dienstverleners is echter ook die (digitale) horde uiteindelijk genomen.

Evenals in 2020 had de pandemie ook voor onze bezetting forse consequenties. Met name in de extramurale dagbesteding en het logeren konden we de gebruikelijke 'productie' niet realiseren. Voor wat betreft de Wlz werd daarin voorzien door verlenging van de maatregelen voor derving en compensatie. Gemeenten waren op dit punt helaas minder consequent en zij conformeerden zich niet altijd aan de richtlijnen van hun koepel VNG.

In de dagelijkse praktijk hebben we behoorlijk wat hinder ondervonden van uitval van medewerkers door de test- en quarantainevoorschriften. De vele roosterverstoringen vergden nogal wat van hun flexibiliteit en daardoor konden zij vaak niet het verlof opnemen dat voor herstel en duurzame inzetbaarheid nodig is. Overigens namen die problemen pas na de jaarwisseling 2021-2022 draconische proporties aan, dit met als achtergrond en oorzaak de doorgevoerde versoepelingen binnen de brede samenleving. Voor de medewerkers in kantoorfuncties was het thuiswerken ook in toenemende mate een belasting. Het gemis aan sociaal contact op de werkplek deed zich steeds nadrukkelijker voelen. Er zijn duidelijk grenzen aan wat 'hybride werken' voor het werkgeluk vermag.

Gedurende het verslagjaar kwamen we eens per week met onze regiegroep corona bijeen om de ontwikkelingen te bespreken en de maatregelen van het kabinet, de richtlijnen van het RIVM en de adviezen van onze branchevereniging VGN praktisch te vertalen. Onze afdeling communicatie heeft zich enorm ingezet voor de dagelijkse interne berichtgeving en de informatieve brieven die we op gezette tijden via de locaties aan cliënten en hun verwanten stuurden. Met delegaties van de medezeggenschapsorganen CMR en OR voerden we tweewekelijks overleg. Aan hun tips en opmerkingen, maar ook aan hun bemoedigende woorden, hebben we veel gehad.

Ten slotte willen we ook het Jaarboek 2020 niet onvermeld laten. Onder redactie van onze (inmiddels) oud-medewerker Ernst Timmer en met de medewerking van velen gaven we in woord en beeld uitdrukking aan onze ervaringen met de pandemie. We hebben het jaarboek verspreid onder alle medewerkers en vrijwilligers en onder overige belangstellenden. De goede verstaander ontving er gratis ook het vervolg op 'De val van mijn moeder' (ooit het DWDD-boek van de maand) bij.

De beleidscontext

Wetgeving – en dan met name de inspanningen die we moeten verrichten om de essenties daarvan in onze structuren en processen te verweven – is een belangrijke randvoorwaarde voor ons functioneren als zorgaanbieder voor kwetsbare medeburgers. In het verslagjaar zijn we doorgestaan met de implementatie van de Wet zorg en dwang. Hoewel we nog veel losse einden zien binnen de aan de Wzd gelieerde rapportagevoorschriften krijgen we deze materie steeds beter onder controle. Of alle voorschriften die daarmee over onze medewerkers worden uitgestort goed uitvoerbaar zijn en de eigen regie van de cliënt in alle gevallen dienen, wagen we echter nog steeds te betwijfelen. Wel zijn we ingenomen met het besluit om de in de Wzd voorziene 'externe toetsing' op het voortzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen te vervangen door toetsing door een niet bij de casus betrokken behandelaar. Dat vermindert zowel de bureaucratische last als de kosten.

In 2021 heeft de interne stuurgroep Wzd haar taken afgerond en is de opdracht om de goede en zorgvuldige uitvoering van deze wet (weer) neergelegd bij de Commissie Onvrijwillige Zorg. Deze commissie werkt vanuit onze visie en ondersteunt op locaties begeleiders en cliënten in het zoeken naar mogelijkheden en het op de juiste manier inhoud geven aan noodzakelijke en onvermijdelijke vormen van vrijheidsbeperking.

In de Wzd is opgenomen dat periodiek de registraties rondom onvrijwillige zorg worden verzameld en geanalyseerd. In de landelijke stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is afgesproken om de verplichte jaarlijkse analyse structureel op te nemen in de bestuurlijke kwaliteitsrapportage. Onze poging daartoe is verwerkt in die rapportage over 2021. Daarin is ook de navolgende tabel opgenomen, die enig inzicht geeft in de vormen van onvrijwillige zorg die worden toegepast, de aantallen betrokken cliënten en de ontwikkeling over een periode van twee jaar.

Vorm van onvrijwillige zorg	Verdeling cliënten		Aantal keer ingezet	
	2020 (n:354)	2021 (n:396)	2020	2021
1. Medische handelingen en therapeutische maatregelen	3%	3%	11	25
2. Beperken bewegingsvrijheid	49%	51%	948	834
3. Insluiten	32%	28%	252	306
4. Toezicht (incl. domotica)	4%	3%	20	15
5. Onderzoek aan kleding of lichaam	-	-	0	0
6. Onderzoek woonruimte	<1%	-	1	0
7. Controle op middelen die gedrag beïnvloeden	<1%	<1%	1	1
8. Beperken vrijheid om het eigen leven in te richten	3%	6%	10	21
9. Beperken recht op ontvangen bezoek	-	-	0	0
Vorm niet ingevuld	8%	8%	37	40

Gezien het grotere bereik van de wet, de uitbreiding van wat onder onvrijwillige zorg wordt verstaan en onze ongewijzigde visie op het toepassen van onvrijwillige zorg is de verwachting dat in eerste instantie het aantal ingezette maatregelen toe zal nemen voordat eventueel een afname zichtbaar zal zijn.

Op basis van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 hebben we na uitvoerig overleg met de Centrale Medezeggenschaps Raad (CMR) onze reglementen en procedures aangepast aan de bepalingen van deze wet. Tot nu toe heeft dat overigens niet geleid tot andere overlegpraktijken. Hoewel het goed is dat we samen nog eens worden herinnerd aan het belang van een goed vormgegeven medezeggenschap, lijkt de wetgever zich onvoldoende te hebben gerealiseerd dat in dit dossier de nodige praktische bezwaren – zoals de beperkte bereidheid van cliënten en verwanten om in een strak gereguleerd medezeggenschapsorgaan plaats te nemen – in de weg staan.

Het kabinet overweegt om de medisch-generalistische zorg voor mensen met een beperking onder te brengen in de Zorgverzekeringswet. Vanuit een oogpunt van normalisatie zijn wij daar een groot voorstander van. Concrete uitwerkingen van dit goede voornemen zijn er tot nu toe niet.

Er komt geen wettelijke verplichting tot aansluiting bij het Waarschuwingsregister Zorg en Welzijn. Dat heeft als functie het weren van medewerkers die in hun professionele rol over de schreef zijn gegaan. Het waarschuwingsregister heeft ons gemeld dat het zich opheft. Daarmee vervalt ook onze aansluiting bij deze faciliteit.

Als gevolg van een directief van de Europese Banken Autoriteit dient ons vastgoed – voor zover het als onderpand dient voor afgesloten leningen - uiterlijk 31 december 2022 op marktwaarde te worden getaxeerd. Vervolgens dient deze operatie elke drie jaar te worden herhaald. De daarbij geldende regels zijn streng. Zo mogen we niet zelf een taxateur aanwijzen, maar doet de bank dat. Wij mogen uiteraard wel de rekening voldoen. De gevolgen van deze exercitie voor onze exploitatie (impairment!) en onze positie als geldvrager op de kapitaalmarkt zijn nog hoogst onduidelijk.

Een op zich positief bericht is dat het kabinet structureel een extra 1,13% van de loonsom beschikbaar stelt voor het verbeteren van het loongebouw voor de middengroepen in zorg en welzijn. Het is aan cao-partijen om daar invulling aan te geven.

Ten slotte: het nieuwe kabinet Rutte IV. Voor de gehandicaptenzorg zijn in het regeerakkoord geen specifieke voornemens opgenomen. Wij beschouwen dat als een geruststellend signaal.

Accommodaties

In april 2021 is het nieuwe gebouw voor het KDC Nova in Dordrecht opgeleverd. Deze accommodatie vervangt het KDC Ons Blijde Honck aan de Europaweg in Zwijndrecht. Het is onze ambitie om op dit terrein een woonlocatie te ontwikkelen. We zijn daarover in gesprek met de buurt en met de gemeente. Het gebouw wordt nu benut voor de tijdelijke huisvesting van onze locatie Spoorzicht in Dordrecht. Dat gebouw is in het verslagjaar gesloopt en op deze locatie komt nieuwbouw voor dit activiteitencentrum. We zijn in overleg met de gemeenten in de Drechtsteden over geschikte locaties voor een extra woonlocatie. Zorgkantor VGZ heeft daartoe capaciteit gereserveerd, maar het vinden van een passend kavel verloopt – gegeven de enorme behoefte aan locaties voor het realiseren van vastgoed – moeizaam.

In het zogenaamde Kenniscentrum in Oud-Beijerland is sinds mei 2022 ons KDC Kleurrijk gehuisvest. De groepen kinderen die voorheen gebruik maakten van ruimten in het AC Symfonie in deze plaats zijn naar de nieuwe accommodatie verhuisd.

In de sfeer van de woonlocaties kunnen we melden dat de bewoners van de locatie Kanaalpark in Leiden in juni 2022 konden inhuzen. Daar ging een ‘herverkaveling’ aan vooraf, waarbij meerdere locaties in de subregio waren betrokken. In dat kader is de locatie Oude Vest afgestoten en verkochten we twee panden van de voormalige woonlocatie Zwieten.

Met de ontwikkeling van een nieuw dagbestedingsgebouw op het terrein van Swetterhage maken we goede vorderingen. Dat moet straks onderdak bieden aan ongeveer 100 cliënten. We gaan uit van oplevering in 2023.

Op het Swetterhage-terrein is fase 3A Wonen opgeleverd. Daarmee is de herinrichting van deze wijk van Zoeterwoude Dorp voor wat betreft het wonen afgerond. We weken nu nog aan de realisering van een nieuw dagbestedingsgebouw en een kinderboerderij en aan de renovatie van de ‘oudbouw’ van het hoofdgebouw.

Vlak voor de kerstdagen ondertekenden we met grondeigenaar Frato Holding BV een huurovereenkomst voor een in Schoonhoven te realiseren woonlocatie, die we dan De Schutter gaan noemen. Aan dat tekenmoment ging een langdurig en complex traject vooraf. We zijn blij dat er nu definitieve helderheid is. De oplevering is eind 2023 voorzien.

In ontwikkeling zijn voorts plannen voor de renovatie van Woonvorm Gouda, een accommodatie die we huren van woningbouwcorporatie Woonpartners, het ontwikkelen van een woongebouw op de vlek die vrijkomt aan de Magelhaeslaan in Gouda zodra het KDC Bloemendaal in 2022 verhuist naar de nieuwe locatie Clematislaan en een initiatief om in samenwerking met de Stichting van Drost IJerman in Moordrecht nieuwe, eigentijdse huisvesting te realiseren voor bewoners die nu in de locaties Atalanta en Land voor Water in dit dorp wonen. Daarnaast werken we aan capaciteitsuitbreiding van de woonlocatie

Aves in Den Haag met tien plekken. De bedoeling is dat die in het najaar van 2022 in gebruik kunnen worden genomen.

ICT en AVG

Onze ambitie is om op het brede gebied van ICT een regie-organisatie te worden, waarbij allerhande beheersactiviteiten zijn uitbesteed. Dat betekent onder meer webbased werken, opslag van data in de cloud en applicaties op basis van SaaS. Daar zijn we nog niet, maar we vorderen gestaag. We werkten in dat perspectief in 2021 aan de verdere verbetering van de veiligheid van onze ICT-voorzieningen en het gebruik daarvan. Een belangrijke stap naar het aanbieden van applicaties op basis van SaaS was het vervangen van ons cliëntregistratiesysteem PlanCare door Ons Dossier van Nedap. In samenhang daarmee stappen we voor de toegang van cliënten en hun vertegenwoordigers of gemachtigden tot het dossier over van MijnDossier! (een zogenaamd cliëntportaal) naar CarenZorgt (een Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO)). Dat zijn majeure trajecten die in het verslagjaar veel van onze medewerkers hebben gevraagd. Niet alleen van alle begeleiders die met de nieuwe applicatie moeten leren werken, maar ook van degenen die voor de regie van dit traject verantwoordelijk zijn. Het sluitend krijgen van onze managementinformatie was gedurende dit overgangsproces overigens wel een hoofdpijn punt. Ook dat is echter gelukt.

In het verslagjaar was de investering in een nieuw elektronisch cliënten dossier niet de enige relevante ontwikkeling op applicatiegebied. We bereidden de overstap naar een ander roosterprogramma (SDB Planning) voor, hetgeen ook veel energie en inspanningen van roosteraars en de verantwoordelijke projectgroep heeft gevergd. Voorts is een keuze gemaakt voor een ander leermanagementsysteem en melden we incidenten voortaan via de applicatie Triasweb. Achteraf bezien – maar we hadden het maar beperkt voor het kiezen – moeten we deze stapeling van overgangstrajecten als vermijdenswaardig betitelen. Om medewerkers toe te rusten hebben we het programma Digivaardigheid uitgewerkt op basis van de opgedane ervaringen in 2021. In 2022 wordt dit programma verder doorontwikkeld.

Onze facturenstroom is in 2021 ondergebracht in de applicatie Spend Cloud en ten behoeve van de ontwikkeling van onze managementinformatie hebben we met externe ondersteuning een BI-roadmap opgesteld.

De voorbereidingen voor een nieuwe website en een sociaal intranet vroegen ook om de nodige aandacht. Vanaf mei 2021 zijn stappen gezet die moeten bewerkstelligen dat eind 2022 elke medewerker via Single Sign On de applicaties kan benaderen die voor hem of haar relevant zijn. We zijn gestart met het aanbieden van Ons Dossier en hebben hier het afgelopen jaar verschillende applicaties aan toegevoegd. Deze digitale werkplek moet het werk van veel medewerkers gaan vergemakkelijken.

We voerden ook – binnen de technische mogelijkheden waarover we op basis van ons huidige netwerk en de gebruikte software beschikken – een aantal aanpassingen door die een veilig gebruik en de bescherming van data moeten bevorderen. Het genoemde portaal werkt met tweefactor authenticatie, de toegang tot een netwerkaccount wordt na vijf mislukte inlogpogingen geblokkeerd, de geldigheid van een wachtwoord voor een netwerkaccount is teruggebracht van een jaar naar een half jaar en beeldschermen van vaste werkplekken worden na 15 minuten van inactiviteit vergrendeld.

Relevant is ten slotte dat we in het verslagjaar het thuiswerken fors hebben gestimuleerd. Enerzijds door een ruime faciliteitenregeling, anderzijds door te wijzen op de maatschappelijke opbrengsten daarvan en het belang van gecoördineerd sociaal contact tussen collega's – ook gelet op het thuiswerkadvies van het kabinet – te blijven erkennen.

Organisatie

In het verslagjaar hebben we de coördinatie van onze contracteringsactiviteiten ondergebracht bij de afdeling zorgbemiddeling. Sindsdien spreken we van de dienst Zorgbemiddeling en Zorgcontractering. Voor de aansturing van de afdeling Leren en Ontwikkelen is een van onze regiodirecteuren samen met een inhoudelijke medewerker van deze afdeling verantwoordelijk gemaakt. Deze constructie gaat in als de interimmanager, die we in 2021 voor deze afdeling aantrokken, haar werkzaamheden als kwartiermaker in het voorjaar van 2022 afrondt. In mei 2021 hebben we twee vertrouwenspersonen voor cliënten op onze loonlijst gezet. Die functie werd tot op dat moment op vrijwilligersbasis verricht en dat was in onze optiek geen houdbaar uitgangspunt meer. Daarbij speelde mee dat herpositionering van het vertrouwenswerk ten behoeve van cliënten ook wenselijk was vanwege het aantreden van vertrouwenspersonen zorg en dwang, die extern worden bekostigd, in dienst zijn bij een daartoe opgerichte organisatie en zich wettelijk gezien dienen te beperken tot kwesties die aan vrijheidsbeperking raken.

Vermeldenswaard onder het kopje organisatie is ook de overgang van de met een huisartsenpraktijk in Stolwijk gecontracteerde huisartsenzorg voor de bewoners van onze locaties in deze plaats. De huisartsen die deze praktijk overnamen, bleken niet bereid de zorg voor deze bewoners te continueren. Gelukkig konden we met een huisarts uit Gouderak – die we daarvoor veel dank verschuldigd zijn – passende afspraken maken. We hebben onze grieven over de opstelling van de genoemde huisartsen op passende wijze bij relevante gremia kenbaar gemaakt.

In 2020 zijn we gestart met een andere overlegstructuur tussen de regiodirecties, het management van het Servicecentrum, stafmedewerkers en de Raad van Bestuur. Aanvankelijk splitsten we dit overleg in een overleg met ‘staf’ en een overleg met ‘management’, waarbij de vraag wie er nu ‘echt’ onder welk ‘segment’ valt natuurlijk voor veel spraakverwarring zorgt. Het is onmiskenbaar een omvangrijk gezelschap, maar vanuit de gedachte dat ‘meegenomen worden’ en ‘inbreng kunnen leveren’ de ambities zijn die we met dergelijk overleg willen realiseren, is aan het eind van dat verslagjaar besloten om beide overlegvormen te integreren. We hebben de ervaringen met deze ‘samenvoeging’ geëvalueerd en concludeerden dat deze constructie vanuit een zakelijk oogpunt gezien werkt en gehandhaafd dient te worden. Wel gaan we meer tijd maken voor onderlinge ontmoeting en het uitdiepen van inhoudelijke thema’s.

Meerjarenperspectief

In ons jaarverslag 2020 blikten we terug op de opbrengst van het meerjarenperspectief – onze term voor een strategisch plan – dat we voor de jaren 2017 tot en met 2020 onder de titel ‘Realistisch werken aan het gewone leven’ vaststelden. We constateerden dat het sinds 2017 meer vanzelfsprekend is geworden om regelmatig met elkaar en in teams te spreken over ‘de bedoeling’.

Voorts ervaren managers dat met name de RvB de reflex kan bedwingen om problemen aan te pakken door middel van protocollen, richtlijnen, verantwoordingsvragen en bureaucratie. Ook voor wat betreft de opgave om meer tijd te maken voor reflectie bleek over de gehele linie een positieve ontwikkeling zichtbaar. Verhalen worden gedeeld al blijft met name binnen de ambulante dienst het organiseren van teamreflectie een punt van aandacht. Het principe van *dienend leiderschap* wordt door veel medewerkers wel herkend en ervaren, maar er is behoefte aan verdieping bij dit onderwerp. Er zijn vragen hoe om te gaan met medewerkers en situaties die meer baat lijken te hebben bij sturend leiderschap. Om daar een beter zicht op te krijgen concludeerden we dat we het thema zelfreflectie duidelijker moeten verbinden aan het (tenminste tweejaarlijkse) ontwikkelgesprek en er ook op toezien dat dit gesprek – in welke vorm dan ook - ‘betekenisvol’ plaatsvindt.

In alle eerlijkheid moesten we ook vaststellen dat we een aantal van onze ambities niet of slechts in beperkte mate hebben weten te realiseren. Zo steekt het feitelijke ziekteverzuim van inmiddels 7% schril af tegen de ambitie om dit op 3,5% te brengen. De les voor de volgende planperiode was dat we onze ambities moeten blijven koesteren, maar in de concrete vertaling daarvan meer realisme moeten betrachten en vooral moeten (willen) investeren in de dan noodzakelijke voorwaarden in termen van menskracht, inzet en geld.

Met deze observaties als vertrekpunt zijn we in 2021 aan de slag gegaan met het ontwikkelen van een nieuw meerjarenperspectief, dat ons kompas moet zijn voor de jaren 2022 tot en met 2025. We hebben voor de ondersteuning daarbij een beroep gedaan op Jester Strategy Consultants. In een aftrapbijeenkomst zijn de kaders en beoordelingscriteria voor een adequate strategie besproken met de Raad van Toezicht. Daarna zijn de inzichten van een verscheidenheid aan interne betrokkenen opgehaald en heeft Jester daar op basis van een eigen omgevingsscan een beeld van de externe krachtenvelden waarin wij opereren aan toegevoegd. Dit is vervolgens via werkgroepen uitgewerkt in een ruwbouw die in het managementoverleg is behandeld en uitgewerkt tot een verhalende tekst en een programma. Deze zijn ter advisering aan de Ondernemingsraad en de Centrale Medezeggenschaps Raad voorgelegd. De uitgebrachte adviezen gaven geen reden tot bijstelling. De Raad van Toezicht heeft het nieuwe plan, dat de titel 'Van bedoeling naar betekenis' meekreeg, in december 2021 goedgekeurd. Het is te vinden op onze website. Om de voortgang te bewaken en ook zichtbaar te maken, rapporteren we elk half jaar op basis van het genoemde programma.

Medewerkers

De formatie groeide in het afgelopen jaar met 51,1 fte tot 2.349,1 fte. Het totaal aantal medewerkers (nominaal) nam met 44 personen toe. De groei is terug te voeren op uitbreiding van capaciteit.

	FTE	N
Aantal medewerkers in dienst 31-12-2020	2.298,0	3.409
Nieuw in dienst gekomen in organisatie	257,1	459
Medewerkers die de organisatie hebben verlaten	-232,6	-415
Contractaanpassingen	26,6	-
		-
Aantal medewerkers in dienst 31-12-2021	2.349,1	3.453
	51,1	44
	<i>stijging in 2021</i>	

De instroom en uitstroom liggen voor 2021 zowel in fte als in aantallen medewerker hoger dan in het voorgaande jaar. Door uitbreiding van de contractsomvang van zittende medewerkers konden we 26,6 fte meer inzetten. De gemiddelde omvang van een arbeidscontract ligt op 31 december 2021 op 24,5 uur per week. Een jaar daarvoor was dat 24,3 uur. In totaal verlieten 51 medewerkers onze organisatie door pensionering. We sloten met 36 medewerkers een vaststellingsovereenkomst als grondslag voor hun vertrek.

Gedurende het jaar hadden we vanwege de coronapandemie meer roosterverstoringen. Met name de door het kabinet doorgevoerde versoepelingen leidden steeds tot toename van klachten en vervolgens testen en quarantineren. Extra beperkingen werden dan stevast gevolgd door een (lichte) afname van de roosterproblematiek. Een en ander leidde er ook toe dat er meer personeel niet in loondienst is ingezet met het bijbehorende kostenverhogende effect.

We zien deze ontwikkeling ook terug in ons verzuim. Over 2020 bedroeg het verzuimpercentage 6,49. Aan het einde van het vierde kwartaal van 2021 stond de teller op 6,89 en het einde van de toename is nog niet in zicht. Dat percentage is nog altijd significant lager dan het branchegemiddelde, dat over 2021 op 7,58% lag. Ook de meldingsfrequentie nam toe (van 0,82 naar 0,93; tendens stijgend), terwijl het percentage nulverzuimers daalde van 44,6 naar 40,2. We mogen geen verzuimoorzaken registreren, maar het ligt voor de hand dat er een directe relatie is te leggen met de coronapandemie, de maatregelen om de gevolgen daarvan te bestrijden en de versoepelingen. Opvallende observaties op basis van onze verzuimstatistieken zijn het relatief lage verzuim onder de groep medewerkers van 46 jaar en ouder en de toename van het verzuim dat valt terug te voeren op het tweede jaar van arbeidsongeschiktheid. Helaas zien we dat het aantal medewerkers dat dientengevolge instroomt in de WIA toeneemt.

Inmiddels werken we aan een aangepast verzuimbeleid, waarin we de rol van de leidinggevende in het omgaan met inzetbaarheid en verzuim willen verstevigen. In dat perspectief hebben we de overeenkomst met onze arbodienst opgezegd en oriënteren we ons op de mogelijkheden om een andere arbodienstverlener in te huren.

1.7 Risico's en onzekerheden

Jaarlijks bespreken we met onze RvT de (wijzigingen in de) naar onze mening belangrijkste risico's waarmee de Gemiva-SVG Groep als maatschappelijke organisatie en in termen van een gezonde bedrijfsvoering wordt geconfronteerd. Globaal zagen we over 2021 dezelfde risico's als over 2020, met dien verstande dat we door de coronapandemie en de toenemende krapte op de arbeidsmarkt wel substantieel zijn geconfronteerd met de opgave om over voldoende menskracht te beschikken om onze primaire zorgverantwoordelijkheden duurzaam te kunnen invullen. Dat is uiteraard geen specifiek probleem van onze organisatie, maar het is ook bij ons wel veel meer op de voorgrond komen te staan.

1.7.1 Ontwikkelingen in overheidsbeleid, wet- en regelgeving

Wij zijn afhankelijk van bekostiging uit publieke middelen en dus van de in onze optiek niet altijd consistente keuzen die overheden in hun beleidsvoering maken. Het beheersen van deze risico's is vooral een kwestie van tijdig voorsorteren op de op enig moment vereiste aanpassingsprocessen. Gelet op het regeerakkoord van Rutte IV verwachten we in de komende jaren weinig specifiek op de gehandicaptenzorg gericht beleid. Er is weliswaar een vrij vage bezuinigingsdoelstelling ingeboekt, maar het is nog volstrekt onduidelijk wanneer en waar die zal neerslaan. Ook uit (reeds jaren voortslpende) discussies over de onbetaalbaarheid van de langdurige zorg (die zich op termijn met name in de ouderenzorg zou manifesteren) en de maatschappelijke onmogelijkheid om op de arbeidsmarkt de medewerkers te rekruteren die deze zorg in 2040 kunnen leveren, is nog geen realistisch alternatief voor het huidige stelsel voortgekomen. Het is de vraag of de nieuwe minister voor de langdurige zorg (voorheen VVT-bestuurder en bestuurslid van ActiZ) daar in de komende drie jaar wel mee op de proppen zal komen.

1.7.2 Contracteerruimte zorgkantoren, budgetplafonds gemeenten, exploitatietekorten combinaties

Al jaren verwachten we dat het risico toeneemt dat we gemaakte productie wegens ontoereikende regiobudgetten of budgetplafonds van gemeenten dan wel verzekeraars niet of niet geheel vergoed krijgen. Toch blijkt dat elk jaar – en ook over 2021 – weer mee te vallen. Het risico is beheersbaar door een goede monitoring. We leggen het probleem ook bij voorkeur daar waar het hoort: bij de financier/opdrachtgever. Dat doen we door een opnamestop in te voeren als we zien aankomen dat we het toegekende plafondbudget gaan overschrijden. Soms leidt dat 'signaal' tot een opwaartse bijstelling van het plafond.

1.7.2.1 Risico's in het contracteren met gemeenten

Aan de wijze waarop gemeenten met de zogenaamde 'transitie' omgaan, de sinds 2015 geëffectueerde formele overgang van een deel van de zorg naar het gemeentelijke sociale domein, zijn we inmiddels wel gewend. Daarmee omgaan is een normaal onderdeel van onze bedrijfsvoering geworden, waarbij overigens wel de vraag rijst of we nog wel met elke (in termen van te realiseren omzet) kleinere gemeente moeten willen contracteren en hoever we gaan in het accepteren van in onze ogen onredelijke voorwaarden. De kosten die we in de uitvoering en in het backoffice moeten maken wegen dan vaak niet op tegen de 'contributiemarge' die we met de relatief beperkte activiteiten voor deze gemeenten genereren. Opmerkelijk is dat we – als we aangeven om die reden niet te zullen inschrijven – al enkele malen te horen kregen dat men dat betreurde en een inschrijving toch erg op prijs zou stellen. In een enkel geval leidt dat ook tot aangepaste tariefs- en/of verantwoordingsafspraken. Daarnaast ervaren we dat het loont om een enerzijds constructieve en anderzijds assertieve houding aan te nemen tegenover gemeentelijke voorwaarden die we als onredelijk belastend ervaren. In ons Meerjarenperspectief 2022-2025 hebben we het evalueren van ons contracteringsbeleid met gemeenten opgenomen. We zien dat vooralsnog niet als een urgent punt.

1.7.2.2 Risico's in het contracteren met zorgverzekeraars

Door de wijze waarop het 'verzekeringslandschap' in de zorg is verkaveld, hebben we steeds meer te maken met zorgverzekeraars die voor hun Zwv-verzekerden zorg moeten contracteren die niet onder de Wlz, de Wmo of de Jeugdwet valt, maar wel in samenhang daarmee door aanbieders moet worden geboden. Dat legt enerzijds een extra contracteringslast op ons, terwijl anderzijds de hoogte van de declaratieplafonds ons hier en daar met het risico op wel geleverde maar niet bekostigde zorg confronteert. Soms zijn de voorwaarden ook zo onaantrekkelijk, dat we het er maar bij laten zitten: om persoonlijke verzorging voor 'thuiswonende' deelnemers van een AC – die daar volgens hun verzekeringspolis gewoon recht op hebben -te kunnen declareren, moeten we ons ook bereid verklaren die zorg buiten kantooruren inde wijk te gaan leveren. Dat is niet te doen. Qua omzet gaat het echter om beperkte bedragen (maar wie het kleine niet eert...)

1.7.2.3 Risico's in het contracteren met zorgkantoren

We schatten het risico als beperkt in, mist we zelf ook vinger aan de pols houden. Boven de markt hangen al sinds jaar en dag oplopende tariefkortingen en het korten op de NHC. Daar hebben we nauwelijks invloed op, al zal onze branchevereniging zeker het hare doen om dergelijke kortingen te voorkomen of te beperken. Ook het risico op niet volledig betaalde maar wel geleverde productie blijft door het systeem van regiobudgetten in combinatie met herschikkingen bestaan. Bij de zorgkantoren Zuid Holland Noord en Rotterdam zijn ze het meest manifest, maar tot nu toe bleven we er nog elk jaar van verschoond.

1.7.2.4 Risico's van samenwerkingsverbanden

Financiële risico's lopen we ook via de samenwerkingsverbanden die we met andere zorgaanbieders zijn aangegaan om exclusief in het sociale domein te kunnen opereren. Met name de exploitatie van Go! voor Jeugd blijft in samenhang met de inhoudelijke opgave waar we voor hebben getekend een hoofdpijndossier. Daarbij komt in het zwartst denkbare scenario het risico dat we als hoofdelijk aansprakelijke partij mede moeten opdraaien voor de schade die zou ontstaan als een combinant tijdens de rit failliet gaat. Hoewel ons aandeel in de totale exploitatie van Go! vrij beperkt is, kan de financiële schade door zo'n 'extern' faillissement omvangrijk zijn. Het ziet er op het moment dat we deze notitie schrijven naar uit dat de gemeentelijke opdrachtgevers voor de jaren 2022 tot en met 2025 met adequate budgetten over de brug komen. Ook zij zien dat de voortdurende discussie over geld het ontwikkelen van een andere werkwijze in het omgaan met de problemen die jeugdigen en gezinnen ervaren in de weg staat.

Het is wel wrang om te moeten constateren dat nu er voldoende financiële middelen beschikbaar lijken te komen we de medewerkers niet meer hebben die aan die nieuwe formule daadwerkelijk uitvoering kunnen geven. Over de ontwikkelingen in deze samenwerkingsverbanden rapporteren we een maal per jaar aan de RvT. Vooralsnog menen we dat dit – naast de gebruikelijke financiële en inhoudelijke monitoring – voldoende is om de inherente risico's te adresseren.

Het ontwikkelen van scenario's om aan deze mogelijke ontwikkelingen het hoofd te bieden is op dit moment weinig zinvol. Onze beheersmaatregel is en blijft daarnaast goed opletten, meebewegen, pragmatisch omgaan met aanpassingen en waar nodig goed intern en extern communiceren.

1.7.3 Ontwikkelingen met betrekking tot vastgoed

Op dit gebied kunnen we onderscheid maken tussen de aandachtsgebieden governance, bezettingsmanagement en bekostiging.

1.7.3.1 Governance

De in 2019 geconstateerde zwakte in de besluitvorming over vastgoedprojecten is in onze optiek in een goed samenspel tussen RvT, organisatie (F&I, V&F, regiodirecteuren) gecorrigeerd. We hebben besluitvormingsprocedures aangescherpt (adviezen, paper trail, fasering). Er staat inmiddels een stevige dienst Vastgoed en Faciliteiten, waarvoor we recent een gekwalificeerde nieuwe manager hebben aangetrokken. Er is een vastgoedstatuut opgesteld, waarin de procedures en de verantwoordelijkheden zijn vastgelegd. Elke regio beschikt nu over een huisvestingsplan. Op kwartaalbasis monitoren we de ontwikkelingen in huisvestingstrajecten, blikken vooruit op komende projecten en 'opportunities' en rapporteren daarover. In periodiek vastgoedoverleg met de betrokkenen (V&F, F&I, regiodirecteur, RvB) doorlopen we voor elk project de besluitvormingsfasen en leggen op die basis de besluiten vast. Met dat geheel aan maatregelen zijn we in onze optiek weer 'in control'. We beschikken in dat kader ook over diverse hulpbronnen om de 'technische' kant van huisvestingsprojecten te beheersen: programma van eisen en vakkundige bouwbegeleiding. Voor onze bouwprojecten is de krapte in de markt – de bouwsector is inmiddels een 'aanbiedersmarkt' geworden – uiteraard wel een extra aandachtspunt. We ervaren dat nu aan den lijve en dat betekent het uitstellen of versoberen van een aantal projecten. We zijn veel minder makkelijk in het accepteren van overschrijdingen op de zogenaamde AcvZ-normen, maar hebben hier en daar nog wel te maken met zonden van de vaders die nu aan de kinderen worden bezocht. Ook dat is echter overzienbaar.

1.7.3.2 Bezettingsmanagement

Het leegstandsrisico berust volledig bij ons. Gelet op de wachtlijsten in de gehandicaptenzorg en de kwaliteit van verreweg de meeste accommodaties voorzien we op dat punt echter geen problemen. Bij onverhoopte krimp zit in de totale vastgoedportefeuille voldoende ruimte om oude accommodaties af te stoten en cliënten te laten verhuizen naar panden die we willen behouden. Zo'n operatie zal echter veel onrust bij cliënten, hun vertegenwoordigers en medewerkers veroorzaken. Vooralsnog blijven we investeren in kwalitatief goede en ook binnen de nieuwe realiteit exploiteerbare huisvesting.

1.7.3.4 Bekostiging

Ook over 2022 respecteren de zorgkantoren de NHC-tarieven (nog) voor de volle 100%. We houden er rekening mee dat deze als onderdeel van het totale tarief in de komende jaren zouden kunnen dalen tot pakweg 97%. Dat nemen we ook mee in de 'gevoeligheidsanalyses' bij het telkenjare opstellen van onze meerjarenbegroting. Daarnaast is er het risico dat de NHC als geheel in negatieve zin wordt bijgesteld,

bijvoorbeeld op basis van een langdurig lage rentevoet op de kapitaalmarkt. Als dat zou gebeuren, zullen veel zorgorganisaties in ernstige problemen komen. Dat beperkt het risico nogal.

1.7.4 *Krapte op de arbeidsmarkt*

Onze positie op de arbeidsmarkt is niet meer wat die ooit was. Dat heeft consequenties voor het beleid inzake zowel instroom, doorstroom als behoud

1.7.4.1 Instroom

Het kost ons meer moeite om leerlingen te werven en de functies van begeleider en persoonlijk begeleider door externe rekrutering adequaat in te vullen. Ook voor specialismen binnen ons ondersteunend apparaat is het lastig geschikte kandidaten 'van buiten' te vinden (AVG, medewerker BI, beleidsmedewerker ICT). Vacatures staan langer open. In deze vijvers vissen ook onze concullegae en belendende maatschappelijke sectoren. We gaan ons opnieuw beraden op onze externe profilering en de middelen die we benutten om onze vacatures onder de aandacht van doelgroepen te brengen en 'nieuwkomers' ook een prettige landing ('preboarding' en 'onboarding') binnen onze organisatie te bezorgen. Daarmee is een stuurgroep arbeidsmarktpositie aan de slag gegaan. Het thema heeft ook een prominente plek in ons meerjarenperspectief 2022-2025.

1.7.4.2 Behoud

Ons ziekteverzuim neemt – in lijn met en op enige afstand van het gemiddelde in de branche – nog steeds toe en we slagen er niet goed in die ontwikkeling een halt toe te roepen, laat staan te keren. Op dit terrein (inzetbaarheid en verzuim) hebben we ook een breed samengestelde stuurgroep in het leven geroepen die de situatie moeten analyseren en gericht beleid moeten voorstellen. Een en ander betekent dat we ons extra moeten inspannen voor behoud en interne scholing, voor beheersing van het verzuim, voor bestending van ons positieve imago op de arbeidsmarkt, voor een goede relatie met het onderwijs en voor vormen van functiedifferentiatie die ook de instroom van medewerkers op lager gekwalificeerde functieniveaus faciliteren. Deze items hebben in ons meerjarenperspectief 2022-2025 niet voor niets een plek gekregen. Op al deze gebieden nemen we initiatieven. Daarbij proberen we het absorptievermogen van de organisatie, zittende medewerkers en hun leidinggevendenden niet onevenredig te belasten en vast te houden aan onze strategie van 'organisch ontwikkelen'. Het is misschien een schrale troost, maar in vergelijking met het merendeel van onze Zuid-Hollandse collega's vallen onze problemen tot nu toe erg mee.

1.7.4.3 Doorstroom

Een apart vraagstuk – maar we kunnen het niet los zien van de opgaven rond instroom en behoud – is de doorstroom. We signaleren dat het lastiger wordt om binnen het zittende medewerkersbestand potentieel sterke locatiemanagers te werven en toe te rusten. De belangstelling van begeleiders om een functie als persoonlijk begeleider (met de bijbehorende administratieve, coördinerende en communicatieve last) te ambiëren lijkt tanende. Daarnaast hebben we gelet op de bewegingen binnen ons cliëntenbestand (de kwetsbaarheid van de woonzorg voor roosterverstoringen, maar ook de onvoorspelbaarheid van de bezetting van onze activiteitencentra in coronatijd) behoefte aan personeel dat breder ingezet kan en wil worden. Hoewel medewerkers een arbeidsovereenkomst met de Gemiva-SVG Groep hebben en zij dus op meerdere werkplekken ingezet moeten kunnen worden, is de praktijk toch dat medewerkers erg honkvast zijn. We zoeken naar manieren om in elk geval een deel van het medewerkersbestand niet alleen naar tijd maar ook naar plaats flexibel in te zetten. Dat stelt wel eisen aan het deskundigheidsniveau en het op meerdere plekken ingewerkt zijn.

1.7.5 *Imagobeschadiging*

We zijn kwetsbaar als het om ons imago als goede zorgverlener gaat. Het gaat om de wijze waarop incidenten (elders of bij ons) in het nieuws komen, maar ook om algemene eisen rond de bescherming van de privacy.

1.7.5.1 Incidenten

Media-aandacht voor 'de gevaren van de nachtzorg', het toepassen van vrijheidsbeperking, uit de hand gelopen 'marktwerking', bestuurderssalarissen, werkdruk en ziekteverzuim tasten het publieke beeld van de gehandicaptenzorg als een goed georganiseerde branche aan. We realiseren ons terdege dat we regelmatig fouten maken en dat die ook tot een forse beschadiging van ons imago van degelijke, betrouwbare en stabiele zorgverlener zouden kunnen leiden. Omdat we steeds meer in samenwerkingsverbanden opereren, kunnen incidenten binnen die verbanden ook negatief op ons imago afstralen. Maar we zien daar geen reden in om ons beleid aan te passen. We gaan zorgvuldig te werk en communiceren gericht en open over de opgaven waarvoor we staan

1.7.5.2 Ondermaatse zorg

Als onze zorg niet aan de redelijkerwijs te stellen maatstaven van inhoudelijke kwaliteit (de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wet zorg en dwang, het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg, de 'veldnormen' van de IGJ) voldoet is er natuurlijk in de eerste plaats sprake van ernstig nadeel voor de cliënt. Dat mogen we niet labelen als zijnde primair schadelijk voor ons imago. We moeten op basis van bijna 55 jaar ervaring echter onderkennen dat ook wij fouten maken. Onze cultuur en onze procedures zijn gericht op het melden en onderzoeken van dergelijke incidenten. Als we fouten maken, erkennen we die en bekijken we serieus of we in alle redelijkheid door het nemen van maatregelen de kans op herhaling kunnen verminderen. We waken echter voor het oproepen of bevestigen van onrealistische verwachtingen. Via onze zorgprogramma's investeren we in het op een hoger niveau brengen van onze inhoudelijke kwaliteit (het 'kunnen') en middels de methodiek *Dit vind ik ervan!* in de verbinding met de cliënt en zijn netwerk (het 'kennen'). Dat is wat we – naast het blijven hameren op een cultuur waarin je van je fouten mag leren – op dit punt aan preventief beleid hanteren.

1.7.5.3 Privacy en gegevensbescherming

Bijzondere aandacht geven we aan de bescherming van de privacy van onze cliënten en medewerkers, al kunnen we ons niet aan de indruk onttrekken dat de verwachtingen die regelgevers en externe toezichthouders van ons hebben niet in verhouding staan tot wat praktisch haalbaar en werkbaar is. Met het oog op de AVG hebben we onze procedures voor een veilige digitale huishouding aangescherpt. Hoewel we onze technische beheersmaatregelen verder blijven doorontwikkelen (wachtwoordbeleid, authenticatie), is de menselijke factor verreweg het grootste risico. We spelen daar met regelmatige berichtgeving over 'veilig digitaal gedrag' op in. Met het vervangen van applicaties die minder goed scoren op beveiligingsaspecten verbeteren we onze compliance met betrekking tot de NEN 7510. Hoewel we daarvoor een andere aanleiding hadden, heeft het afscheid van Plan Care (De Heer Software) en de introductie van ONS Nedap ons in staat gesteld het probleem van de 'open achterdeur' in het ECD aan te pakken.

1.8 Financiële analyse

De exploitatie gaf in 2021 per saldo een positief resultaat van € 4,9 mln (2020: € 8,3 mln). In 2021 zijn wij, net als in 2020, deels gecompenseerd voor het omzetverlies en de meerkosten als gevolg van het coronavirus. Deze corona-compensatie draagt bij aan de financiële stabiliteit en daarmee de continuïteit van zorgverlening.

In de onderstaande tabel zijn de omvangrijke bijzondere posten weergegeven over de jaren 2021 en 2020:

Omschrijving	2021	2020
Resultaat jaarrekening	4,9	8,3
<i>Bij: eenmalige lasten</i>		
Bijzondere waardeverminderingen	0,3	0,4
Afboeking aanloopkosten	2,4	0,2
Afboeking afstoting locatie	0,5	0,7
Dotatie reservering vakantiedagen	1,1	1,5
Dotatie reservering plusuren	1,9	0,0
<i>Af: eenmalige baten</i>		
Afrekening Wlz voorgaand jaar	-0,3	0,0
Vrijval reservering gemeentelijke belastingen	-0,2	0,0
Verkoopopbrengst panden	-0,9	-0,3
Subsidiebijdrage SectorplanPlus	-0,2	-0,4
Genormaliseerd resultaat	9,4	10,4

De bijzondere waardeverminderingen waren in 2021 € 0,3 mln (2020: € 0,4 mln). Het betreft afboekingen op nieuwe locaties waarvoor de te verwachten opbrengsten lager zijn dan de lasten van de afschrijvingen. Verder is in 2021 € 2,4 mln aan aanloopkosten afgeboekt, dit heeft voornamelijk betrekking op locatie Langerakkerweg in Schoonhoven. Daarnaast zijn extra afschrijvingskosten/ desinvesteringen verwerkt vanwege het afstoten van locaties in 2021 van € 0,5 mln (2020: € 0,7 mln). Daar staat tegenover een verkoopopbrengst van € 0,9 mln door de verkoop van twee locaties. De dotatie aan de reservering vakantiedagen (inclusief PBL) liep op met € 1,1 mln (2020: € 1,5 mln). Naast de reservering vakantiedagen is een reservering opgenomen voor het aantal openstaande plusuren. Dat zijn de uren die medewerkers in een onregelmatige dienst meer hebben gewerkt dan overeenkomt met de omvang van hun arbeidsovereenkomst. In totaal gaat het om een bedrag van € 1,9 mln, waarvan een deel (€ 1,0 mln) reeds betrekking had op opgebouwde uren voor 2021. Ten slotte is in 2021 een eenmalige subsidiebijdrage ontvangen vanuit het SectorplanPlus van € 0,2 mln en is de eerder opgenomen reservering voor gemeentelijke belastingen (€ 0,2 mln) vrijgevallen in 2021.

In 2021 is de omzet gestegen tot € 204 mln en het eigen vermogen tot circa € 69 mln.

De bedrijfseconomische ratio's geven een stabiel en gunstig beeld. De liquiditeitsratio's zijn in 2021 gedaald door de uitgevoerde investeringen. Ondanks dat de ratio dicht tegen de 100% zit (quick ratio zelfs onder de 100%), zien wij de komende jaren op basis van de liquiditeitsprognose geen risico op onvoldoende liquiditeit. Bovendien beschikt Gemiva over een rekening-courant faciliteit van € 10 miljoen.

Het exploitatieresultaat is met 2,4% lager dan in 2020 (4,4%), maar het genormaliseerde resultaat is in lijn met 2020. We blijven sturen op een structureel positief resultaat en realiseren ons voortdurend dat dit in evenwicht moet zijn met onze maatschappelijke functie.

Ontwikkeling bedrijfseconomische kengetallen 2017-2021

	2017	2018	2019	2020	2021
resultaat	4,2	1,9	5,6	8,3	4,9
opbrengsten	167,5	171,6	185,1	191,4	203,5
resultaattratio	2,5%	1,1%	3,0%	4,4%	2,4%
kortlopende schulden	28,8	31,0	34,1	39,4	41,5
vlottende activa (incl. fin. verschillen)	29,4	39,2	42,6	49,4	46,1
liquiditeit: current ratio	102%	126%	125%	125%	111%
vlottende activa (excl. fin. verschillen)	28,5	37,6	40,7	48,5	39,7
liquiditeit: quick ratio	99%	121%	119%	123%	96%
eigen vermogen	48,5	50,4	56,0	64,3	69,2
langlopende schulden	95,8	101,7	95,8	99,3	92,9
balanstotaal	184,5	191,7	193,0	209,3	209,8
solvabiliteit (e.v./balanstotaal)	26%	26%	29%	31%	33%
solvabiliteit (e.v./totaal opbrengsten)	29%	29%	30%	34%	34%
loan to value	67%	71%	68%	66%	61%
EBITDA (resultaat voor rente, afschr. en afboekingen)	19,4	16,9	19,6	22,0	19,5
EBIT (resultaat voor rente)	7,8	5,3	8,7	11,2	7,8
DSCR = EBITDA/ (rente+aflossingen)	2,1	1,8	2,2	2,5	2,1
ICR = EBIT/rentelasten	2,2	1,6	2,8	3,9	2,7

Vanwege de niet geborgde leningen stellen de ABN-AMRO en de BNG Bank eisen aan de financiële cijfers. De solvabiliteitseis is 22,5%¹, de DSCR moet 1,3 zijn. Daar voldoen we aan met een solvabiliteit van 33% en een DSCR van 2,1.

1.9 Maatschappelijke aspecten

Wij dragen de drieslag people, planet, profit een warm hart toe. Want we zijn in de eerste plaats een organisatie van en voor mensen. Alleen al om financiële redenen gaan we daarnaast zorgvuldig met ons erfgoed om. Tegen profit hebben we evenmin bezwaar, maar dan wel in het licht van het verstevigen van ons weerstandsvermogen, benodigd om ook in magere jaren met elan en esprit onze maatschappelijke bijdrage in het ondersteunen van kwetsbare mensen te blijven leveren.

In 2020 formuleerden we een Huisvestingsvisie. Duurzaamheid is een van de 4 pijlers van de visie naast kwaliteit, financiën en functionaliteit. Dat leidt er onder meer toe dat bij alle bouwbeslissingen en in strategische huisvestingsplannen aandacht wordt besteed aan deze aspecten van een gebouw.

¹ De solvabiliteitseis van de ABN-AMRO wordt in 2022 opgehoogd naar 25%.



Onze ervaring is dat het ons tijd kost om te komen tot daadwerkelijk duurzaam bouwen. Energieneutraal bouwen komt steeds dichterbij, maar circulair bouwen is een stuk lastiger. Er is nog gebrek aan goede voorbeelden en mogelijkheden om te bouwen zonder afvalstoffen te produceren. Mogelijkheden die bovendien niet ten koste gaan van de andere pijlers kwaliteit, financiën en functionaliteit. Bij veel partijen is er de natuurlijke neiging om voorlopig de veiligheid te zoeken van de vertrouwde, niet-circulaire concepten. We zijn ook geen organisatie voor experimenten op dit gebied, maar we zoeken wel nieuwe, bewezen mogelijkheden die we kunnen benutten.

Voor de grote bouwprojecten Swetterhage fase 3 en het kinderdagcentrum Nova is in 2020 een groenverklaring aangevraagd en verkregen. Daarmee kunnen we financieren met goedkopere, groene leningen.

In 2021 hebben we aan BouAd opdracht gegeven om voor al onze locaties een nieuw meerjaren onderhoudsplan op te stellen, incl een CO2 reductietool Zorg van het Expertisecentrum Verduurzaming Zorg voor iedere locatie. Die plannen komen in de eerste helft van 2022 beschikbaar en geven ook zicht op de milieumaatregelen. Daarmee lopen we niet voorop, maar het stelt ons wel in staat om voortvarend en gestructureerd voort te gaan.

We zijn in 2021 geconfronteerd met stringenter eisen van de verzekeraar met betrekking tot zonnepanelen. Naar aanleiding van brandgevallen zijn de brandveiligheidseisen aangescherpt voor de daken, in het bijzonder voor de toegepaste isolatiematerialen. We zijn in overleg wat dat betekent voor bestaande situaties.

In 2021 hebben we locaties langs digitale weg voorzien van inzicht in hun energieprestaties. Door de slimme meters kunnen we niet alleen totalen van verbruik zien, maar ook patronen over de dag en in de week. Dat biedt aanknopingspunten voor het opsporen van onnodig energieverbruik.

De werkgroep Duurzaamheid heeft in 2021 vier punten geformuleerd die we in 2022 uitgevoerd willen zien op locaties: duurzaam schoonmaken met cliënten, voeding, afval en energie.

Gedrag is belangrijk voor het beperken van de milieubelasting. We komen in een fase dat aandacht voor de milieuaspecten niet alleen een kwestie is van regels en voorlopers, maar een gewoon onderdeel van ons gedrag. Binnen de Gemiva-SVG Groep is dat niet anders dan daarbuiten. Zo besteden we bijvoorbeeld in cursussen over voeding ook aandacht aan de milieuaspecten.

1.10 Normen voor goed bestuur

Op basis van een door Dev Organisatieadviseurs uitgevoerd onderzoek naar onze bestuurskracht en uitvoerig (extern begeleid) overleg met ons management hebben we in het najaar van 2020 een zogenaamde optimaliseringsagenda (OA) opgesteld. Daarover is toen advies uitgebracht door de centrale medezeggenschapsorganen. De Raad van Toezicht heeft dit document in het voorjaar van 2021 goedgekeurd. Hoewel we in deze agenda een planning hadden opgenomen die tot in het vierde kwartaal van 2022 doorliep, konden we aan het einde van het verslagjaar concluderen dat we onze plannen op vier onderdelen na reeds hadden gerealiseerd. We werken nog aan een herziening van ons verzuimbeleid (taken en verantwoordelijkheden, casemanagement, scholing leidinggevenden), aan het formuleren van beleid voor de inzet van onze behandelaren (allocatie expertise in relatie tot bekostiging), het herijken van de rollen die onze dienst P&O vervult en het verbeteren van de dossiervoering in geval van medewerkers wier functioneren onderwerp van zorg is. Deze thema's hebben ook een plek gekregen in ons nieuwe meerjarenperspectief 2022-2025. Met de Raad van Toezicht spraken we fa dat we niet meer separaat over de afwikkeling van de OA rapporteren.

De inwerkingtreding van de Wet bestuur en toezicht rechtspersonen per 1 juli 2021 had voor de Gemiva-SVG Groep geen onmiddellijke consequenties. Onze statuten zijn via een in december 2020 doorgevoerde statutenwijziging al 'Wbtr-proof' gemaakt. Inmiddels zijn we ook met twee 'pseudo UBO's' ingeschreven in het door de Kamer van Koophandel bijgehouden register voor Ultimate Beneficial Owners.

De Gemiva-SVG Groep hanteerde over 2021 de Governancecode Zorg 2017. Ter uitvoering daarvan is het 'enquêterecht' via statutaire bepalingen aan de Centrale MedezeggenschapsRaad en aan de Ondernemingsraad toegekend. De Gemiva-SVG Groep kent een klokkenluidersregeling, waarop in het verslagjaar geen beroep is gedaan.

In het najaar van 2021 is een aanpassing van de Governancecode Zorg gepubliceerd. Die is met ingang van 1 januari 2022 in werking getreden en ziet met name op een meer geprononceerde rol van 'de professional' in trajecten rond besluitvorming en besturing. Een interessante vraag die dan rijst is of er bij een organisatie als de onze ook 'niet-professionals' werkzaam zijn.....

Onder het kopje Governance publiceren we jaarlijks op onze website de (on)kosten die de Gemiva-SVG Groep voor zijn bestuurders maakt. De gegevens over 2021 zijn daar gerubriceerd en per bestuurder vermeld, evenals de bezoldigingsgegevens die onder de openbaarmakingsverplichting van de Wet normering topinkomens vallen. Op die webpagina is ook informatie opgenomen over de beoordeling van nevenfuncties van bestuurders, de benoemingsprocedure voor bestuurders en toezichthouders en ons belanghebbendenbeleid. Voorts treffen belangstellenden onder het kopje Governance onder meer de actuele statuten en de daarop gebaseerde reglementen aan.

1.11 Vooruitblik op 2022

Als we met enig optimisme aannemen dat we de acute coronaperikelen in de loop van 2022 achter ons kunnen laten, dan blijven er nog voldoende uitdagingen over. Voor medewerkers en cliënten – de een meer, de ander minder – geldt dat zij de mogelijkheden moeten vinden en benutten om te recupereren van de belasting die zij door de pandemie in de achterliggende twee jaar hebben ervaren. In een toenemend krappe arbeidsmarkt is dat bepaald een opgave.

Het werven, toerusten en behouden van medewerkers – primair degenen die rechtstreeks of indirect cliënten in hun bestaan ondersteunen – verdient dan ook een hoge prioriteit. Niet voor niets neemt dit thema een prominente plek in ons nieuwe meerjarenperspectief 2022-2025 in.

We staan ook voor de uitdaging om onze financiële huishouding op orde te houden. Omdat we nog steeds met vraaguitval vanwege corona kampen, ons met een stijgend ziekteverzuim geconfronteerd zien en kortingen van zorgkantoren op onze tarieven moeten verwerken, blijft alertheid geboden. Dat neemt echter niet weg dat we ons ook in 2022 zowel op het gebied van de inhoud van de zorg, de samenwerking daarbij met cliënten en hun verwanten (de befaamde driehoek) als in het realiseren van passende en duurzame huisvesting willen (en moeten) blijven ontwikkelen.

Relevant is ook de bestuurswisseling die medio 2022 zal plaatsvinden. Bestuurder Jos Hiel gaat – na een loopbaan van ruim 42 jaar binnen onze organisatie - met pensioen en wordt opgevolgd door Marjolijne Lewis. Zij zal haar weg binnen de organisatie moeten vinden en voor haar nieuwe collega's verandert de werkelijkheid ongetwijfeld ook. Andere tijden dus, maar die zien we met vertrouwen tegemoet.

Bijlage: Overzicht nevenfuncties leden Raad van Bestuur (31 december 2021)

Dr. G. Gerding (voorzitter)

- Voorzitter van de Vereniging voor Italiaanse taal en cultuur Dante Alighieri (Comitato di Rotterdam), Rotterdam

Drs. J.W.D. Hiel

- Lid van het bestuur van het Platform EMG, Utrecht
- Lid van het bestuur van de Coöperatie Hersenz, Utrecht
- Lid van het bestuur van de Coöperatie *Dit vind ik ervan!* U.A., Arnhem
- Voorzitter van het bestuur van Zoeterwoude Voor Elkaar, Zoeterwoude

Nieuwe toezichthouders Neliën Pannekoek en Jeroen Bos: 'Iedereen draagt Gemiva een warm hart toe'

Neliën Pannekoek (46) en Jeroen Bos (56) maken sinds vorig jaar deel uit van de Raad van Toezicht. Ondanks de coronarestricties hebben de kersverse toezichthouders de organisatie al aardig in beeld gekregen. Ook zien zij haarfijn voor welke uitdagingen Gemiva de komende tijd staat.

Enthousiaste reacties klinken uit de monden van beide toezichthouders als hen wordt gevraagd naar een eerste indruk van Gemiva. De twee solliciteerden weloverwogen op hun functie. Neliën heeft vanuit haar zorgachtergrond affiniteit met zowel de cliënt als de medewerker. Ze weet wat op de werkvloer speelt. En Jeroen kent de zorgsector van dichtbij zowel als bestuurder als ouder van een dochter met een beperking. Ook was hij toezichthouder in de gehandicaptenzorg en in het speciaal onderwijs. Beiden willen hun kennis inzetten en de bestuurders steunen, bevragen en controleren.

Neliën trapt af: "Vanuit de commissie Kwaliteit en Veiligheid die ik voorzit, merk ik dat Gemiva een heel professionele organisatie is. Veel is op orde en je proeft overal de ambitie om scherp te blijven en te ontwikkelen", licht ze toe. En vervolgt: "Ik vind het een betekenisvolle organisatie met betrokken medewerkers en cliënten. Iedereen heeft een warm hart voor Gemiva."

Jeroen deelt deze ervaring. "Zodra het weer kon, ben ik bij een paar locaties langsgegaan. Je ziet dan meteen dat Gemiva een organisatie is met persoonlijke aandacht voor het individu. Het is ook een grote organisatie. Ondanks die omvang lukt het toch om die persoonlijke component vast te houden. Dat vind ik mooi. Verder heerst hier een gezond pragmatisme van wat we wel doen en niet doen."

Bijzondere momenten

Hoewel ze pas kort meedraaien, maakten beide toezichthouders bijzondere momenten mee. Zoals die eerste keer dat Neliën een vergadering bijwoonde op de hoofdlocatie. "Toevallig was in de ruimte naast ons een soos gaande voor cliënten", vertelt ze. "Met één van hen raakte ik in gesprek. Hij vertelde hoe blij hij is met de zorg van Gemiva en dat vond ik zo leuk om te horen! Toen wist ik dat ik hier echt op mijn plek zit."

Jeroen noemt een gesprek dat hij had met een paar mensen van kwaliteit. "Ik ben onder de indruk van het instrument *Dit vind ik ervan!* Een mooie en eenvoudige tool om cliënten te bevragen op onze dienstverlening. Ik vond het interessant om me in het kader van kwaliteit hierin te verdiepen en mee te denken."

Verder kijken de twee met genoegen terug op het afscheidsetentje van hun voorgangers. Een mooie manier om bij wisselingen de een uit te zwaaien en de ander 'in' te zwaaien, vindt Jeroen. "Tijdens zo'n etentje zie je de mens achter de bestuurder en de toezichthouder", vult Neliën aan.

Personele bezetting en ziekteverzuim

Dat Gemiva de komende jaren voor enkele grote uitdagingen staat, daarover bestaat geen twijfel. Beide toezichthouders noemen de schaarste aan kundig zorgpersoneel, door onder meer vergrijzing, een punt van aandacht. Alsook het stevig opgelopen ziekteverzuim onder Gemiva medewerkers van 6,49 procent in 2020 naar 6,89 procent vorig jaar. Een directe relatie met de coronapandemie ligt hier voor de hand.

Neliën: "Vergrijzing is een maatschappelijk probleem. En de vraag naar zorg zal blijven stijgen. Desondanks zullen wij andere manieren moeten vinden om de cliënt te ondersteunen. Denk aan begeleiding op afstand door handige apps en digitalisering." Jeroen vult aan dat hij vanuit zijn achtergrond als bestuurder van Starshl de nodige kennis kan overdragen op het gebied van ict en digitalisering.

Een ander aandachtspunt vinden beiden het naderende pensioen van bestuurder Jos Hiel. Ook voorzitter Gerard Gerding gaat over een jaar of twee met pensioen. Neliën: “Dat betekent dat je in een periode van krap drie jaar een wisseling hebt van de voltallige Raad van Bestuur. Beide heren kennen de organisatie van haver tot gort en hun vertrek zal een verandering teweegbrengen.” Naast een nieuw bestuur met Marjolijne Lewis die Jos opvolgt, is ook de Raad van Toezicht betrekkelijk nieuw, stipt Jeroen aan. “De vraag is hoe we dit samen gaan oppakken. Het bewaken van de continuïteit is belangrijk.”

Meer aansluiten bij reguliere leven

Tot slot. Wat vinden de toezichthouders belangrijk voor de toekomst van de cliënten en de medewerkers van Gemiva?

Neliën: “Meer aansluiten bij het reguliere leven en minder hospitaliseren. Bijvoorbeeld: niet een apart sportclubje oprichten, maar aansluiten bij bestaande sportverenigingen. Op maat natuurlijk, het moet wel haalbaar zijn. ” Ze oppert dat Gemiva ook locaties heeft in kleinere dorpen. Daar is gemakkelijker aansluiting te vinden bij lokale initiatieven. Je zou je ook meer kunnen richten op het netwerk van cliënt/familie of nieuwe netwerken creëren. Het bieden van alleen goede zorgkwaliteit is niet genoeg. Je zult ook een blik naar buiten moeten werpen. ”

Jeroen: “Voor de toekomst vind ik het belangrijk dat een cliënt zoveel mogelijk zijn eigen leven kan leiden op een zo natuurlijk mogelijke manier. Dat zij er mogen zijn. Dat er minder onderscheid is tussen mensen met en zonder beperking. Dit zal ook voor veel medewerkers de drijfveer zijn. En medewerkers gun ik veel werkplezier. Dat ze hun eigen dingen mogen toevoegen aan hun werk. En waardering krijgen voor hun inspanningen.”

Portretjes:

Neliën Pannekoek (46) woont met haar twee zoons (11, 13) in Rijswijk

In het dagelijks leven

Interim- en Verandermanager in de zorg en toezichthouder. Coacht sinds anderhalf jaar leidinggevenden en teams. Ervaart dat het leiden van veranderprocessen meer voldoening geeft dan het leiden van een bedrijf.

Betrokken bij Gemiva-SVG Groep sinds

februari 2021 als voorzitter van de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht

Een goede toezichthouder in enkele woorden

Scherp met een open blik. Je moet goed kunnen luisteren naar bestuurders, cliënten, MR en OR

Jeroen Bos (56) heeft twee kinderen (23, 28) en woont in Oudewater

In het dagelijks leven

Voorzitter Raad van Bestuur Star-shl. Dit is een eerstelijns organisatie voor medische diagnostiek in de regio Zuidwest-Nederland.

Betrokken bij Gemiva-SVG Groep sinds

juli 2021 als lid van de commissie Kwaliteit en Veiligheid van de Raad van Toezicht

Een goede toezichthouder in enkele woorden

Betrokken en nieuwsgierig naar hoe zaken gaan. Iemand met reflectie en helicopterview.

Ook meervoudigheid is belangrijk. Dat je vanuit verschillende rollen beschikbaar bent om de organisatie te helpen.

Jaarverslag Raad van Toezicht

Voorwoord van de voorzitter van de Raad van Toezicht

Voor het tweede jaar kijken we terug op een periode vol met maatregelen vanwege corona. Dat heeft ons in allerlei opzichten beperkt. Allereerst is natuurlijk de ruimte en de vrijheid voor de cliënten om te leven en bezig te zijn zoals ze gewend waren voor weer een jaar ingeperkt geweest. Medewerkers hebben in moeilijke situaties moeten werken en er het beste van gemaakt. Door daadwerkelijke ziekte en quarantainemaatregelen is het verzuim hoog geweest. Dat is vaak best een puzzel geweest om de werkroosters weer te vullen. Als Raad van Toezicht hebben we vrijwel geen werkbezoeken kunnen afleggen. Onze vergaderingen zijn voor een belangrijk deel digitaal geweest. De contacten met cliëntenraden en medezeggenschapsorganen waren daardoor ook beperkt en een stuk lastiger in te vullen.

En toch.... We zijn vol dankbaarheid en waardering voor de enorme toewijding en inzet van bestuur en medewerkers om ondanks al deze beperkingen het leven van onze cliënten zo goed mogelijk te begeleiden. De kwaliteit en continuïteit van zorg is hoog gebleven. We kijken daar met bewondering naar. We zien dat er met veel creativiteit en inventiviteit invulling is gegeven aan de zorgtaak. Zoals in de genen van Gemiva zit: het draait altijd primair om de kwaliteit van zorg en de kwaliteit van leven van onze cliënten. Daar is steeds prioriteit aan gegeven.

De Raad van Toezicht ziet dat de organisatie in het kader van de optimaliseringsagenda op de thema's Vastgoed, ICT, communicatie en heldere aansturing stevige stappen heeft gezet. Niet volgens een 'grand design', maar geheel in de Gemiva geest door stapsgewijs verbeteringen door te voeren en dan in de praktijk te ervaren of het werkt en desnoods weer bij te stellen. Dat noemen we een lerende organisatie.

In 2021 zijn twee leden van de raad vertrokken en zijn er twee nieuwe leden bijgekomen. Ook hebben we ons voorbereid op het vertrek van Jos Hiel door een procedure te starten voor zijn opvolging. We kunnen op het moment van schrijven vaststellen dat dat is gelukt in de persoon van Marjolijne Lewis die in de loop van 2022 het stokje van Jos gaat overnemen. We denken dat zij een heel goede opvolger gaat zijn en wensen haar veel succes in de samenwerking met Gerard Gerding.

Een van de belangrijkste taken van een Raad van Toezicht is toezicht op de continuïteit van de organisatie en de kwaliteit van de geleverde zorg aan onze cliënten. We kunnen afsluitend constateren dat dankzij de medewerkers, vrijwilligers en bestuurders van Gemiva deze ook in 2021 weer op uitnemende wijze is geleverd.

Wouter de Jong

Voorzitter Raad van Toezicht Gemiva-SVG Groep

2.1 Samenstelling Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht was per 31 december 2021 als volgt samengesteld:

Naam	Benoemd in	Functie	Einde termijn	Lopende termijn	Beroep
drs. W.M. de Jong	2018	Voorzitter	30-06-2022	1e	Zelfstandig adviseur
mr. drs. Th. van der Windt	2017	Vicevoorzitter	30-11-2025	2e	Advocaat
drs. N. Zefzafi	2017	Lid	31-01-2025	2e	Directeur-eigenaar adviesbureau
A.T.J.M. Zuure	2020	Lid	15-03-2024	1 ^e	Toezichthouder
Drs. M.C.H. Pannekoek MHBA	2021	Lid	31-01-2025	1 ^e	Interimmanager zorg
Drs. J.C. Bos	2021	Lid	11-07-2025	1 ^e	Voorzitter Raad van Bestuur Star-shl

De samenstelling van de Raad van Toezicht zoals hier is weergegeven is gewijzigd ten opzichte van de situatie per 31 december 2020. De Raad van Toezicht heeft mevrouw Pannekoek per 31 januari 2021 en de heer Bos per 12 juli 2021 benoemd als lid van de Raad van Toezicht voor een (eerste) periode van 4 jaar. De expertise van mevrouw Pannekoek ligt op het gebied van zorg en kwaliteit en bedrijfsvoering. De expertise van de here Bos ligt op het vlak van bedrijfsvoering en zorg & innovatie. Voor de werving is gebruik gemaakt van de diensten van een extern bureau. Mevrouw Zefzafi en mevrouw Van der Windt zijn herbenoemd voor een tweede termijn.

Mevrouw Van der Windt heeft zitting in de Raad van Toezicht op voordracht van de Ondernemingsraad. Mevrouw Pannekoek heeft zitting in de Raad van Toezicht op voordracht van de Centrale Medezeggenschaps Raad.

Onafhankelijkheid en deskundigheid

De leden van de Raad van Toezicht verrichten hun taak zonder last of ruggenspraak. De navolgende tabel geeft aan over welke specifieke en voor de Gemiva-SVG Groep relevante deskundigheid de toezichthouders beschikken, gelet op opleiding, ervaring en maatschappelijke positie.

Relevante deskundigheidsgebieden in de Raad van Toezicht per 31 december 2021

	Governance Toezicht	Financiën Bedrijfsvoering	Zorg Kwaliteit	Juridisch Maatschappelijk	Personeel Organisatie
drs. W.M. de Jong	X			X	
mr. drs. Th. van der Windt	X	X		X	X
drs. N. Zefzafi	X		X		X
A.T.J.M. Zuure	X	X			
drs. M.C.H. Pannekoek MHBA	X	X	X		
drs. J.C. Bos	X	X	X		

Commissies van de Raad van Toezicht - samenstelling

De Raad van Toezicht heeft drie commissies ingesteld die de toezichthoudende functie ondersteunen en de verdieping in de voorbereiding van het werk van de Raad gestalte geven. Het gaat daarbij om de Auditcommissie, de commissie Kwaliteit en Veiligheid en de commissie Werkgeverszaken.

In de Auditcommissie hebben mevrouw Van der Windt en de heer Zuure zitting. Mevrouw Van der Windt is benoemd als voorzitter van deze commissie. De Auditcommissie voert het overleg met de portefeuillehouder Bedrijfsvoering in de Raad van Bestuur, de manager Financiën en Informatie en de manager Vastgoed en Faciliteiten.

De samenstelling van de commissie Kwaliteit en Veiligheid is gewijzigd. Mevrouw Van der Windt is teruggetreden als voorzitter en lid van de commissie. Mevrouw Pannekoek heeft haar rol als voorzitter overgenomen. De heer Bos is als lid toegetreden tot de commissie. Aan de vergaderingen van deze commissie nemen de portefeuillehouder Zorg in de Raad van Bestuur en de staffunctionaris kwaliteit deel. De commissie wordt ondersteund door de bestuurssecretaris.

In de commissie Werkgeverszaken worden aangelegenheden met betrekking tot de governance en de werkgeversverantwoordelijkheid van de Raad van Toezicht voorbereid. Deze commissie, die bestaat uit mevrouw Zefzafi (voorzitter) en de heer De Jong overlegt met de voorzitter van de Raad van Bestuur en voert namens de Raad van Toezicht de jaarlijkse beoordelingsgesprekken met de bestuurders.

Zelfevaluatie Raad van Toezicht

De jaarlijkse zelfevaluatie werd in 2021 begeleid door een extern adviseur. Op basis van de zelfevaluatie is een verslag opgesteld. Actiepunten naar aanleiding van de zelfevaluatie worden begin 2022 opgesteld en besproken in de Raad van Toezicht. Naar aanleiding van de zelfevaluatie in 2020 vindt aan het eind van de elke vergadering van de Raad van Toezicht een korte evaluatie plaats.

2.2 Het toezichthoudend systeem

Commissies van de Raad van Toezicht

De drie commissies van de Raad van Toezicht hebben hun werkzaamheden in het verslagjaar gecontinueerd. De commissie Kwaliteit en Veiligheid heeft zich in haar vier vergaderingen gefocust op de nieuwe Wet zorg en dwang, het kwaliteitsjaarverslag, het nieuwe ECD en de prestatie-indicatoren. Daarnaast is in elke vergadering de stand van zaken besproken met betrekking tot incidenten, klachten, verzuim en audits. Het reglement van de commissie is in het verslagjaar geëvalueerd zonder wijzigingen tot gevolg. In de Auditcommissie die vijf keer vergaderde kwamen de gebruikelijke kwartaalrapportages met betrekking tot vastgoed en financiën aan de orde. Specifieke aandacht was er voor de huisvestingvisie, dagbesteding Swetterhage, de inschrijving op de aanbesteding 'Dichtbij in de Rijnstreek', de frauderisico-inventarisatie en het vooruitzicht op de exploitatie voor 2022. De commissie bereidde de evaluatie voor van het treasurystatuut. De commissie Werkgeverszaken kwam tweemaal bij elkaar en boog zich onder meer over het 40-jarig jubileum van een lid van de Raad van Bestuur, de aanpassing van de arbeidsovereenkomst met de bestuurders op basis van adviezen van NVZD/NVTZ en de vacaturevervulling Raad van Bestuur. Er werd stil gestaan bij de continuïteit van het management middels een zogenoemde vlootschouw. Ook werden de zelfevaluatie Raad van Toezicht, de opzet van de met bestuurders te houden beoordelingsgesprekken, de Wnt-indeling en de herbenoeming van twee RvT-leden voorbereid.

Contact tussen toezichthouders, medezeggenschapsorganen en de accountant

De Raad van Toezicht overlegt jaarlijks met de Ondernemingsraad (OR) en de Centrale Medezeggenschaps Raad (CMR). De Raad van Bestuur neemt aan dit overleg deel. Via dit overleg vormt de Raad van Toezicht zich een beeld van de communicatie tussen de medezeggenschapsorganen over het reilen en zeilen van de Gemiva-SVG Groep.

In 2021 heeft de Raad van Toezicht in samenspraak met zowel OR als CMR besloten het aantal contactmomenten uit te breiden. Het besluit is genomen dat de Raad van Toezicht in roulerende duo's jaarlijks een tweetal vergaderingen van de medezeggenschapsorganen bezoekt. In het verslagjaar hebben de eerste bezoeken plaatsgevonden. De bezoeken worden gewaardeerd en zijn informatief voor betrokkenen.

Wanneer de Raad van Toezicht in zijn mei-vergadering de jaarrekening behandelt, is de accountant van de Gemiva-SVG Groep aanwezig om zijn bevindingen toe te lichten. Hij stelt daartoe een rapportage op die voorafgaand aan de vergadering aan de leden wordt toegezonden. In het verslagjaar ging aandacht van de Raad van Toezicht bij de bespreking van het accountantsverslag met name uit naar frauderisico's, het fraudebeleid en de huurverplichtingen over een periode van langer dan vijf jaar. In verband met onduidelijkheid over de versies van de door de accountant gepubliceerde jaarrekening en een nagezonden reactie vanuit het Bureau Vaktechniek van Deloitte is er een extra vergadering van de RvT ingelast. In deze extra vergadering is het Jaardocument (incl. jaarrekening) 2020 goedgekeurd.

Werkbezoeken aan locaties

In verband met de beperkende coronamaatregelen zijn de bezoeken van locaties door individuele leden van de Raad van Toezicht in het verslagjaar niet doorgestaan. Zodra het is toegestaan worden de bezoeken aan de locaties in 2022 weer opgestart.

2.3 Nevenfuncties toezichthouders

Bij de besluitvorming over de benoeming van een nieuw lid wordt beoordeeld of hoofd- en nevenfuncties verenigbaar zijn met het belang van adequaat toezicht op de Gemiva-SVG Groep. De afspraak is dat de leden die daarna een (nieuwe) nevenfunctie willen aanvaarden deze ter toetsing op hetzelfde criterium aan de raad voorleggen. De Raad van Toezicht heeft zich ook in het verslagjaar de vraag gesteld of zijn leden nevenfuncties vervullen die belemmerend kunnen zijn voor hun functioneren als toezichthouder in de Gemiva-SVG Groep. De relevante nevenfuncties van de toezichthouders zijn vermeld in bijlage 1. De Raad van Toezicht heeft vastgesteld dat er geen sprake is van onverenigbaarheid van belangen van individuele leden en dat van de Gemiva-SVG Groep.

2.4 Bezoldiging toezichthouders

De leden van de Raad van Toezicht hebben aanspraak op een bezoldiging die is gebaseerd op een daartoe strekkende adviesregeling van de Nederlandse Vereniging van Toezichthouders in de Gezondheidszorg (NVTZ). Jaarlijks worden deze bedragen geïndexeerd conform het advies van de NVTZ. Omdat de Gemiva-SVG Groep in 2021 diende te worden ingedeeld in klasse V van de Wnt-regeling voor zorginstellingen zijn de honoraria van de leden van de Raad van Toezicht dienovereenkomstig aangepast. De over 2021 betaalde bedragen zijn volgens voorschrift verantwoord in de jaarrekening.

2.5 Werkgeversfunctie Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht vervult voor de bestuurders van de stichting de werkgeversfunctie en heeft vanuit die rol een specifieke verantwoordelijkheid voor de kwaliteit en de continuïteit van het bestuur. Door vertegenwoordigers van de Raad van Toezicht worden ieder jaar functionerings- c.q. beoordelingsgesprekken gevoerd met de individuele leden van de Raad van Bestuur. In het verslagjaar zijn beoordelingsgesprekken gevoerd met beide bestuurders en is een jubileumuitkering uitbetaald vanwege het 40-jarig dienstverband van een van de bestuurders. De bezoldigingsafspraken met bestuurders zijn aangepast conform de periodieke aanpassing van de modelovereenkomst voor bestuurders van zorginstellingen door de NVTZ en de NVZD.

2.6 Honorering en nevenfuncties Raad van Bestuur

De leden van de Raad van Bestuur werden in het verslagjaar bezoldigd volgens de adviesregeling van de NVZD. In het verslagjaar is door de Wnt-afdeling van Deloitte geconstateerd dat Gemiva-SVG op basis van haar bijdrage aan het opleiden van Gz-psychologen ingedeeld dient te worden in een hogere klasse. Overeenkomstig de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg en jeugdhulp heeft de Raad van Toezicht vastgesteld dat Gemiva-SVG Groep dient te worden ingedeeld in bezoldigingsklasse V. Daarmee eindigde ook het afbouwtraject dat de bestuurders qua honorering conform het Wnt-overgangsrecht doorliepen.

De nevenfuncties van de leden van de Raad van Bestuur zijn vermeld in bijlage 1 van het verslag van de Raad van Bestuur. Wenst een bestuurder een nevenfunctie op zich te nemen, dan toetst de commissie werkgeverszaken van de Raad van Toezicht vooraf of deze verenigbaar is met het functioneren als bestuurder van de Gemiva-SVG Groep. De Raad van Toezicht heeft vastgesteld dat dit voor alle in de bijlage vermelde functies het geval is.

2.7 Vergaderingen Raad van Toezicht

Attendance vergaderingen Raad van Toezicht 2021

	01-02	29-03	17-05	25-05	12-07	27-09	06-12
W.M. de Jong	X	X	X	X	X	X	X
Th. van der Windt	X	X	X	-	X	X	X
N. Zefzafi	X	X	X	X	-	X	X
A.T.J.M. Zuure	X	X	X	X	X	X	X
M.C.H. Pannekoek	X	X	X	X	X	X	X
J.C. Bos*	-	-	X	X	X	X	X

X = aanwezig * = benoemd ingaande 12-07

In verband met het ontbreken van de definitieve versie van de Jaarrekening 2020 op 17 mei is er op 25 mei een extra RvT-vergadering belegd waarin het definitieve Jaardocument 2020 is vastgesteld. De vergaderingen worden bijgewoond door de leden van de Raad van Bestuur en de bestuurssecretaris.

Het jaarlijkse overleg tussen Raad van Toezicht, Ondernemingsraad, Centrale Medezeggenschaps Raad en Raad van Bestuur vond in 2021 plaats op 12 april. In dit overleg is gesproken over de rolverwachtingen over

en weer, zijn ervaringen met corona gedeeld en is stil gestaan bij de scholing van medewerkers in het kader van de optimaliseringsagenda en de zorgverzekering.

2.8 Toezicht en advies

Op basis van zijn statutaire verantwoordelijkheid keurde de Raad van Toezicht het Jaardocument (inclusief de jaarrekening) over 2020 goed. Aan de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht werd decharge verleend voor het in 2020 gevoerde beleid. De Raad van Toezicht gaf ook goedkeuring aan de begroting 2022 en besprak de daarbij gevoegde meerjarenbegroting. Over relevante ontwikkelingen binnen en buiten de Gemiva-SVG Groep is de Raad van Toezicht geïnformeerd via de tijdens elke vergadering geagendeerde bestuursrapportage.

Sturing van en toezicht op kwaliteit en veiligheid

Het bestuurlijk kwaliteitsverslag 2020 dat de Gemiva-SVG Groep heeft opgesteld in het kader van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg is besproken in de commissie Kwaliteit en Veiligheid en de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht constateert dat de overzichtelijk en transparant gepresenteerde gegevens al een aantal jaar een relatief consistent en op veel punten positief beeld laten zien. Erkend kan worden dat zaken soms gewoon goed zijn zoals ze zijn. Tegelijkertijd wil de Raad van Toezicht ervoor waken om te vallen voor de verleiding te snel een pas op de plaats te maken. Met de kwaliteit van leven van de cliënt voor ogen zijn er altijd onderwerpen die bewust opgepakt kunnen worden. Op basis van de beschreven cliëntervaringen is er aandacht gevraagd voor het thema Meedoen.

Meerjarenperspectief

De Raad van Toezicht was in het verslagjaar betrokken bij de ontwikkeling van een nieuw meerjarenperspectief. In een strategiesessie zijn met behulp van een extern bureau de zogenoemde ontwerpcriteria voor het nieuwe meerjarenperspectief vastgesteld. Een eerste conceptversie van het op basis van de ontwerpcriteria door de Raad van Bestuur opgestelde strategisch perspectief is besproken in de Raad van Toezicht en van adviezen voorzien. Na het doorlopen van de route van inspraak en advies van CMR en OR is de definitieve versie van het meerjarenperspectief geagendeerd in de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht heeft het meerjarenperspectief 2022-2025 goedgekeurd.

Continuïteit management

Elk jaar bespreekt de Raad van Toezicht de ontwikkelingen in het management. De Raad van Bestuur legt daartoe een notitie over aan de commissie Werkgeverszaken en informeert de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht is van oordeel dat de Raad van Bestuur met deze voor de continuïteit van de organisatie belangrijke opgave zorgvuldig omgaat.

Bestuurlijke continuïteit

Binnen de Raad van Bestuur ontstaat in 2022 door pensionering van een der bestuurders een vacature. Na voorbereiding in de commissie Werkgeverszaken heeft De Raad van Toezicht een selectiebureau geselecteerd om te ondersteunen bij de werving van een nieuwe bestuurder. Bij het opstellen van het profiel voor de bestuurder zijn de medezeggenschapsorganen en het managementoverleg betrokken. Profiel voor de nieuwe bestuurder, het tijdspad voor werving en de selectieprocedure zijn vastgesteld.

Na positief advies van zowel de CMR als de OR heeft de Raad van Toezicht besloten tot vaststelling van de omvang van de Raad van Bestuur op twee leden.

Vastgoed en huisvesting

In het verslagjaar heeft de Raad van Bestuur drie vastgoedtransacties ter goedkeuring aan de Raad van Toezicht voorgelegd. Het betrof het besluit tot realisatie en het aangaan van een huurrelatie van de Langerakkerweg te Schoonhoven, de verkoop van 4 woningen Zwieten te Zoeterwoude en de sloop en nieuwbouw van het AC Spoorzicht te Dordrecht.

In het verslagjaar heeft de Raad van Bestuur een definitief ontwerp vervaardigd voor het realiseren van een nieuw activiteitencentrum op het Swetterhage terrein. De Raad van Toezicht heeft ingestemd met het voorgenomen besluit van de Raad van Bestuur om het plan in een bouwteamconstructie verder uit te werken.

Na interne en externe consultatie en uitgebreide bespreking in auditcommissie en Raad van Toezicht onderschrijft de Raad van Toezicht de nieuwe huisvestingsvisie. Ter aanvulling heeft zij geadviseerd om bij de uitwerking in de regioplannen een extrapolatie voor een langere termijn toe te voegen.

Verlenging langlopende lening

De Raad van Toezicht heeft het besluit van de Raad van Bestuur goedgekeurd om een onderhandse (geborgde) lening met een restantschuld per de rentevervaldatum voor de resterende looptijd van 20 jaar te verlengen.

Treasurystatuut

De Raad van Toezicht heeft na een positief advies van de Auditcommissie het besluit tot aanpassing van het treasurystatuut goedgekeurd. De strekking van de aanpassing is dat de Raad van Bestuur geen goedkeuring van de Raad van Toezicht behoeft voor besluiten die de voorzetting betreffen van een bestaande lening waarbij de looptijd of de meeverbonden zekerheden ongewijzigd blijven.

Samenwerkingsverbanden

De Raad van Bestuur stelt jaarlijks op verzoek van de Raad van Toezicht een notitie op over samenwerkingsverbanden en samenwerkingsrelaties. De notitie is door de Raad van Toezicht besproken en van advies voorzien. De Raad van Toezicht heeft het bestuursbesluit om deel te nemen aan de coöperatie Dichtbij in de Rijnstreek goedgekeurd.

Jaarverslagen SBBG

SBBG is een door de Gemiva-SVG Groep bestuurde stichting die op basis van dienstverleningsovereenkomsten met cliënten of hun wettelijke vertegenwoordigers hun administratie verzorgt. In de statuten van SBBG is geregeld dat een Commissie van Toetsing over de jaarstukken adviseert. Na bespreking van het jaarverslag SBBG 2019 in de Auditcommissie en een positief advies van de Commissie van Toetsing over de jaarverslagen heeft de Raad van Toezicht de jaarverslagen 2019 en 2020 goedgekeurd. De Raad van Toezicht heeft de Raad van Bestuur geadviseerd om de accountant bij zijn interim-controle van 2021 te vragen specifiek aandacht te geven aan de administratieve organisatie en de functiescheiding binnen de afdeling bewonersgelden die de SBBG-taken uitoefent. Dit advies is door de Raad van Bestuur overgenomen.

Managementletter

Naar aanleiding van de managementletter 2020 is door de Raad van Bestuur een fraudebeleid opgesteld dat is besproken in de Auditcommissie en de Raad van Toezicht. Er is geadviseerd om de opgenomen analyse aan te scherpen voor wat betreft cyberfraude, identiteitsfraude en fiscale fraude. De

managementletter 2021 van de accountant is eveneens besproken door de Auditcommissie en de Raad van Toezicht. De Raad van Toezicht constateert dat de manier waarop de Raad van Bestuur gevolg geeft aan de managementletter goed is te volgen en concludeert dat zij voldoende is geïnformeerd.

Risicomanagement

In het verslagjaar heeft een open discussie plaatsgevonden met de Raad van Bestuur over risicomanagement en risicobeheer. Het door de Raad van Bestuur opgestelde risicoprofiel is besproken en van adviezen voorzien om een en ander specifieker en concreter te kunnen maken. De adviezen van de Raad van Toezicht worden door de Raad van Bestuur verwerkt in de jaarlijks op te stellen risicoanalyse.

In het kader van risicomanagement en risicobeheer zijn signalen over een mogelijke druk op het resultaat van 2022 gedeeld met de Raad van Toezicht. Mitigerende maatregelen zijn inmiddels ingezet.

Optimaliseringsagenda

Naar aanleiding van een onderzoek naar de bestuurskracht van de Gemiva-SVG Groep is in 2020 een zogenoemde optimaliseringsagenda 2021-2022 opgesteld waarin conclusies en aanbevelingen uit het onderzoeksrapport zijn verwerkt. In het verslagjaar is de voortgang van deze optimaliseringsagenda besproken in de Raad van Toezicht. Geconstateerd is dat deze inmiddels op enkele punten na is afgewikkeld.

De inhoud van zorg

De Raad van Toezicht vindt het belangrijk om zich met regelmaat tijdens zijn vergaderingen te verdiepen in meer inhoudelijke thema's en dilemma's. Dat is in het verslagjaar gebeurd via een presentatie over de implementatie van de Wet zorg en dwang door leden van de werkgroep Wzd en een presentatie over medezeggenschap van cliënten door de staffunctionaris medezeggenschap. Ervaringen met de lockdown als gevolg van de Covid-19 pandemie zijn in alle vergaderingen met elkaar gedeeld.

2.9 Bereikbaarheid van Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht hecht aan een rolvaste uitoefening van zijn taken en verantwoordelijkheden. Dat betekent onder meer dat de Raad van Bestuur het formele aanspreekpunt is voor iedereen die zich tot de Gemiva-SVG Groep wil verhouden. Wie contact zoekt met de Raad van Toezicht als orgaan van de stichting kan een brief adresseren aan Postbus 604, 2800 AP Gouda (ter attentie van de voorzitter van de Raad van Toezicht) of een mailbericht sturen aan raad.van.toezicht@gemiva-svg.nl.

Bijlage 1: Overzicht nevenfuncties leden Raad van Toezicht**Drs. W.M. de Jong (voorzitter)**

- Voorzitter Raad van Commissarissen woningbouwcorporatie Habion, Utrecht
- Voorzitter Raad van Toezicht Landschap Erfgoed Utrecht, Utrecht
- Lid bestuur Vereniging Toezichthouders bij Woningcorporaties, Zoetermeer
- Voorzitter Curatorium Groen van Prinsterer Stichting, Amersfoort

Mr. drs. Th. van der Windt (vicevoorzitter)

- Lid Medisch-Ethische Toetsingscommissie Nederlands Kanker Instituut Antoni van Leeuwenhoek, Amsterdam
- Lid Medisch-Ethische Toetsingscommissie Leiden Den Haag Delft
- Lid Bestuur NVMETC
- Voorzitter Raad van Toezicht Stichting Pro Senectute, Amsterdam
- Voorzitter Toezichthoudend bestuur Atheneum College Hageveld, Heemstede
- Lid Gemeenteraad gemeente Haarlem

Drs. N. Zefzafi

- Lid Bestuur Fonds Dient elkaar met blijdschap, Gouda
- Commissaris DIAMOND Care B.V., Amsterdam
- Lid Comité van aanbeveling Stichting Gouds Vrouwenennetwerk, Gouda

A.T.J.M Zuure

- Lid Raad van Toezicht Stichting GGZ Breburg Groep, Tilburg
- Lid Raad van Toezicht Stichting Pro Senectute, Amsterdam
- Lid Raad van Toezicht Stichting ROS ELAA, Amsterdam
- Lid Raad van Commissarissen WoningNet N.V., Weesp
- Lid klachtencommissie Stichting Habion, Utrecht
- Lid bestuur Vereniging Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Nederland, Amersfoort
- Lid bestuur Stichting Hospice Almere, Almere

Drs. M.C.H. Pannekoek MHBA

(geen)

Drs. J.C. Bos

- Lid bestuur Coöperatie Antistolling en Trombosezorg, Rotterdam
- Lid bestuur RijnmondNet, Capelle aan den IJssel
- Lid bestuur SAN/Centra voor Medische Diagnostiek, Eindhoven

Bleulandweg 1b | 2803 HG Gouda
T: 0182 57 58 00
E: info@gemiva-svg.nl
www.gemiva-svg.nl



Gemiva