



# Jaarverslaggeving 2018



1. Voorwoord	3
--------------	---

## **Bestuursverslag**

2. Profiel van de organisatie	
2.1 Algemene identificatiegegevens	4
2.2 Structuur van het concern	4
2.3 Kerngegevens	5
2.4 Stakeholders en samenwerkingsrelaties	7
3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap	
3.1 Bestuur en Raad van Toezicht	10
3.2 Cliëntenraad	13
3.3 Ondernemingsraad	16
4. Beleid, inspanningen en prestaties	
4.1 Algemeen beleid verslagjaar	18
4.2 Maatschappelijk ondernemen	20
4.3 Zorg en Welzijn	21
4.4 Financieel beleid	21
4.5 Risicomanagement	26
4.6 Toekomstige ontwikkelingen	26

## **Jaarrekening**

5. Jaarrekening	
5.1 Jaarrekening 2018	27
5.2 Overige gegevens	54

Accountantsverklaring

## 1. Voorwoord

Voor u ligt de jaarverslaggeving 2018, deze bevat het jaarverslag en de jaarrekening 2018. In dit verslag gaat het vooral over de bedrijfsmatige kant van Zorg- en Wooncentrum De Haven, want De Haven is een zorgbedrijf, een organisatie gericht op ouderenzorg in de gemeente Bunschoten. We zijn dankbaar voor de zorg- en dienstverlening die we in het achterliggend jaar hebben kunnen bieden. Onze cliënten kunnen rekenen op professionele hulp en ondersteuning door een organisatie die continue werkt aan verbetering. Het meest in het oog springend is de nieuwbouw die momenteel plaatsvindt. Voortdurend proberen we te verbeteren en onze zorg- en dienstverlening op een hoger niveau te brengen. Daar is die nieuwbouw een belangrijk element in. Meer daarover is te vinden in het kwaliteitsverslag dat via onze website beschikbaar wordt gesteld en waarin teruggeblikt wordt op de kwaliteitsverbeteringen die in 2018 hebben plaatsgevonden.

We kunnen terugzien op een jaar met mooie resultaten. Dit hadden we nooit kunnen bereiken zonder de inzet van alle medewerkers, vrijwilligers, vertegenwoordigers van cliënten en andere betrokkenen. We danken hen voor hun inzet.

Bunschoten, mei 2019

## 2. Profiel van de organisatie

Zorg- en Wooncentrum De Haven biedt vanuit de protestants-christelijke levensbeschouwing en passend bij de zorgvraag van de cliënt ouderen uit Bunschoten e/o zorg, welzijn en aanvullende diensten in onderlinge samenhang en - indien nodig - een beschermde woon- en leefomgeving. Met de liefde van Christus als voorbeeld en vanuit de Bijbelse opdracht om Gods naam te eren en te belijden en de naaste lief te hebben verleent De Haven zijn diensten.

### 2.1 Algemene identificatiegegevens

Naam verslag-leggende rechtspersoon	
Adres	Op de Ree 161
Postcode	3752 GM
Plaats	Bunschoten
Telefoonnummer	033-2476700
Identificatienummer Kamer van Koophandel	4118 8459
E-mailadres	receptie@dehaven.nu
Internetpagina	www.dehaven.nu

### 2.2 Structuur van de organisatie

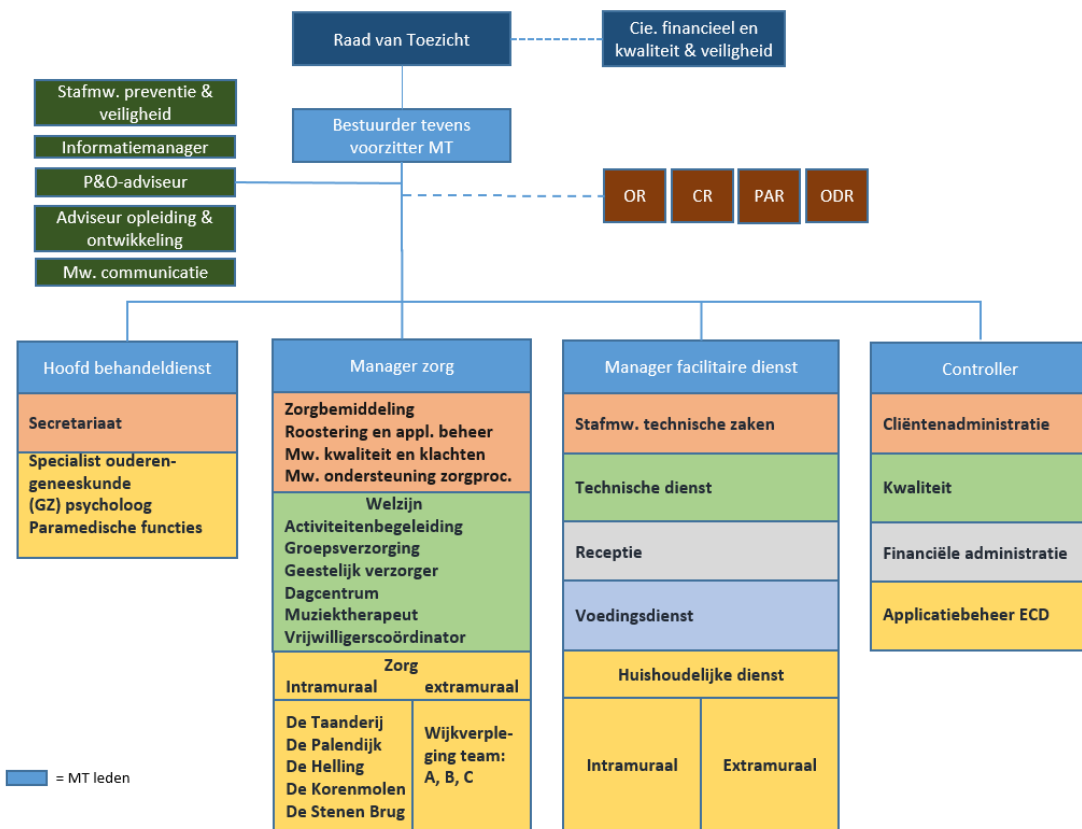
#### *Structuur*

Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven is een zelfstandige stichting. Zij kent een Raad van Toezicht en een eenhoofdige Raad van Bestuur die de directie voert. De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het beleid en het functioneren van de bestuurder en op de algemene gang van zaken en staat de bestuurder met raad terzijde.

De leden van het managementteam zorgen er gezamenlijk voor dat beleid, strategieën en middelen optimaal ingezet worden om de doelstellingen van De Haven te realiseren. Zij delen informatie over de uitoefening van hun bevoegdheden en verantwoordelijkheden ten behoeve van een efficiënt en effectief bestuur van De Haven. Zaken die volgens de vastgestelde taakverdeling vallen onder de verantwoordelijkheid van een lid van het managementteam, maar die van belang zijn voor De Haven, worden door het betrokken lid van het managementteam ter kennis gebracht van de overige leden. Het managementteam vergadert in principe één keer per twee weken en bestaat uit de volgende leden.

- |                    |  |
|--------------------|--|
| Paul Sneep         | - bestuurder   |
| Martin Elbertsen   | - manager zorg                                       |
| Marieke Idema      | - hoofd behandeldienst/specialist ouderengeneeskunde |
| Martin Noordegraaf | - manager facilitaire dienst                         |
| Ben Post           | - controller   |

Het organigram van De Haven per 1 januari 2019 ziet er als volgt uit.



### 2.3 Kerngegevens

De Haven biedt een volledig en geïntegreerd dienstenaanbod voor ouderen in de gemeente Bunschoten.

- Het Zorg- en Wooncentrum biedt ca. 150 plaatsen voor intramurale verpleeghuiszorg. De capaciteit van het verpleeghuis is flexibel inzetbaar, waarbij op dit moment plaatsen zijn ingezet voor zowel intramurale verpleeghuiszorg, als voor zorg met gebruikmaking van het Volledig Pakket Thuis;

- De Haven biedt wijkverpleging binnen de gemeente aan cliënten die thuis zorg nodig hebben. Alle werkdagen van de week en twee avonden wordt dagbesteding aangeboden in de Luwte, het dagcentrum van De Haven. Dit betreft cliënten met zowel een Wlz-, als een WMO-indicatie, maar ook cliënten die op de wachtlijst staan voor intramurale opname kunnen tijdelijk bij In de Luwte terecht;
- De Haven levert huishoudelijke verzorging vanuit de WMO en WIZ;
- De Haven heeft een eigen behandeldienst met negen fte aan behandelaars waarin alle benodigde disciplines aanwezig zijn;
- De Haven exploiteert 16 serviceflats - Havenstaete - in hetzelfde pand als dat van de intramurale zorg en 98 aanleunwoningen op het omliggende terrein. In 2016 is een aanvang gemaakt met de gefaseerde vervanging van 80 van deze woningen. Dit project zal in 2019 worden afgerond en leidt tot een toename van 90 beschikbare plaatsen;
- Daarnaast is De Haven verhuurder van het Dienstencentrum Bunschoten. Hierin werken diverse organisaties samen op het gebied van Wonen, Zorg en Welzijn.

Kerngegevens cliënten / productie / personeel		2018	2017
Aantal unieke cliënten naar financiering	Wet Langdurige Zorg	217	229
	Zorgverzekeringswet	334	261
	Wet Maatschappelijke Ondersteuning	255	192
	Eerstelijns behandeling		
	Overig: waaronder onderaanneming en PGB	26 26	27 24
	<i>Totaal</i>	687	573
Productie	Intramuraal (dagen)	47.458	49.115
	VPT (dagen)	8.745	6.839
	Dagverzorging (dagdelen)	6.704	6.862
	Modulair Pakket Thuis Wlz (uren)	3.788	2.213
	Wijkverpleging (uren)	20.016	15.626
	Huishoudelijke hulp	12.920	10.648
Opbrengsten (in € 1.000)	Zorgopbrengsten	14.366	13.293
	Overige opbrengsten	1.277	1.688
Personeel	Gemiddelde inzet fte	218	195
	Medewerkers in dienst einde jaar	407	372
	Ziekteverzuim	4,6%	5,9%

De doelgroep van Zorg- en Wooncentrum De Haven wordt gevormd door ouderen met een indicatie voor verzorging en verpleging. De meesten van hen hebben tevens een indicatie voor verblijf. De Haven heeft met het Zorgkantoor Utrecht productieafspraken voor maximaal 151 intramurale cliënten. De werkelijke capaciteit is flexibel, doordat de meeste appartementen zowel voor alleenstaanden, als voor echtparen geschikt zijn. De wachtlijst van De Haven ultimo 2018 bedroeg 35 personen, allen met een hoge zorgzwaarte. Aan deze wachtlijstcliënten biedt De Haven ondersteunende begeleiding en/of overbruggingszorg.

## 2.4 Stakeholders en samenwerkingsrelaties

De Haven werkt samen met andere aanbieders van zorg en welzijn binnen Bunschoten en regionaal, waarbij de cliënt en zijn omgeving centraal staat. Met een goede ketensamenwerking en door het maken van onderlinge afspraken proberen we de kwaliteit van zorg voor de cliënt in de hele keten te verbeteren. In het verslagjaar is een stakeholdersanalyse samengesteld waarbij de stakeholders en samenwerkingsrelaties zijn geïnventariseerd en de beoogde doelen met deze partijen zijn vastgesteld.



De wijkverpleging van De Haven is bij uitstek gericht op samenwerking met ketenpartners. Wijkverpleging is lokale zorg. De wijkverpleegkundige onderhoudt contacten binnen het dorp. Dit betreft vooral contacten met huisartsen, maatschappelijk werk, het sociaal team en welzijnsorganisaties. In de gemeente Bunschoten functioneert het Sociaal Wijkteam "De Lingt". De wijkverpleegkundige van De Haven maakt geen deel uit van De Lingt, maar



neemt wel periodiek deel aan overleg om informatieoverdracht en communicatie met betrekking tot kwetsbare cliënten in het dorp te optimaliseren. Andere samenwerkingspartijen:

- Er wordt geparticipeerd in het *Netwerk Palliatieve Zorg*, dat zich intensief bezighoudt met de ontwikkeling en totstandkoming van passende en professionele zorg in de laatste levensfase;
- Ten behoeve van psychiatrische (meer)zorg aan de eigen intramurale cliënten huurt De Haven een medewerker in van GGZ Centraal. Deze medewerker verleent zowel individueel als in groepsverband ondersteuning aan cliënten van De Haven. Binnen de groepssetting van deze (meer)zorg is ook ruimte voor andere deelnemers vanuit Bunschoten;
- De Haven beschikt over een eigen volwaardige behandelkamer voor het verlenen van mondzorg. Met de Mondzorgkliniek in Bunschoten zijn hierover afspraken gemaakt. Cliënten kunnen op een laagdrempelige wijze gebruik maken van volwaardige mondzorg. In principe wordt elke cliënt gezien door de tandarts die rechtstreeks in het ECD rapporteert;
- In regionaal verband is De Haven betrokken bij de uitvoer en organisatie van Casemanagement Dementie;
- Met SilverRade is een overeenkomst afgesloten met betrekking tot de waarneemdiensten van de artsen, bereikbaarheidsdiensten, kennisuitwisseling en intervisie. Daarnaast zijn met SilverRade afspraken gemaakt over detachering;
- Aan InteraktContour, woonlocatie Sytwende (voor cliënten met NAH), verlenen wij planbare en onplanbare zorg vanuit de wijkverpleging.
- Ten behoeve van cliënten van de wijkverpleging van Beweging 3.0 en Amaris verzorgt De Haven onplanbare zorg in de nacht;
- Periodiek overleg in het kader van optimale zorgverlening aan de cliënten vindt meermalen per jaar plaats met de plaatselijke huisartsen, apotheker en predikanten;
- Binnen de *Vereniging van Instellingen voor Verzorging en Verpleging in de provincie Utrecht* (IVVU) vindt afstemming plaats op tal van voor de sector Verpleging - Verzorging in de provincie Utrecht relevante terreinen, zoals procedurele afspraken met het Zorgkantoor Utrecht. In dit netwerk wordt veel aandacht besteed aan het uitwisselen van kennis en aan het trainen van zowel bestuurders als medewerkers van de betrokken instellingen op financiële, bedrijfsmatige; facilitaire en zorginhoudelijke onderwerpen;
- De Haven is tevens lid van de landelijke brancheorganisatie *Actiz* die in de ouderenzorg, evenals in de kraam- en jeugdzorg, een belangrijke positie inneemt;
- Met Stichting Sprank, organisatie voor cliënten met een verstandelijke beperking, wordt intensief samengewerkt waarbij Sprank huurder wordt van twee woontorens op het terrein van De Haven en waarbij verdere samenwerking wordt beoogd;



- De Haven is lid van de vereniging van christelijke zorgaanbieders *Reliëf*. Binnen deze vereniging komen met name zorginhoudelijke, motivatiegerichte en medisch-ethische onderwerpen aan de orde;
- Een informeel netwerk met drie tot vier bijeenkomsten per jaar wordt onderhouden met de bestuurders en de toezichthouders van ongeveer 25 protestants-christelijke zorginstellingen, zowel in de ouderenzorg als daar buiten;
- Een lerend netwerk wordt gevormd met vier andere zorginstellingen in de regio Utrecht en Het Gooi. In 2017 is dit netwerk op bestuursniveau gestart met intensieve verkenningen van elkaars organisatie. In 2018 moet dit leiden tot verdergaande samenwerking en het van elkaar leren op alle niveaus in de organisatie.
- De bestuurder maakt deel uit van een intervisiegroep, bestaande uit de bestuurders van zes christelijke instellingen in de ouderenzorg of de gehandicaptenzorg, verspreid over het land.

### 3. Bestuur, toezicht en medezeggenschap

#### 3.1 Bestuur en Raad van Toezicht

De Haven past de zorgbrede Governancecode toe in de te hanteren principes voor goed bestuur en toezicht. De dagelijkse leiding van de organisatie berust bij de bestuurder. Deze is rechtstreeks verantwoording verschuldigd aan de Raad van Toezicht. Het afleggen van verantwoording door de bestuurder geschiedt in beperkte mate via individuele contacten, maar vindt vooral plaats in het periodieke overleg tussen Raad van Toezicht en bestuurder. Vergaderingen van de Raad van Toezicht worden door de voorzitter en de bestuurder gezamenlijk voorbereid. Tevens voeren jaarlijks twee leden van de Raad van Toezicht een functioneringsgesprek met de bestuurder. De verhouding tussen Raad van Toezicht en de bestuurder is vastgelegd in een reglement.

#### *Samenstelling Raad van Bestuur ultimo 2018*

Naam	Bestuursfunctie	Nevenfuncties
drs. P. Sneep	Bestuurder	--

De Raad van Toezicht houdt integraal toezicht op het beleid van de Raad van Bestuur en op de algemene gang van zaken binnen de Stichting. Naast de toezichthoudende functie staat hij de Raad van Bestuur met raadgevingen terzijde. Binnen de Raad van Toezicht zijn verschillende deskundigheden en disciplines vertegenwoordigd waaronder financiën, zorg & welzijn en algemeen management. De Raad van Toezicht is zodanig samengesteld dat de leden ten opzichte van elkaar, de Raad van Bestuur en andere deelbelangen onafhankelijk en kritisch kunnen opereren. Zij hebben inzicht gegeven in de door hen uitgeoefende nevenfuncties. De maximale zittingsduur van leden van de Raad van Toezicht is 8 jaar (2 termijnen van 4 jaar). Binnen de Raad functioneren twee commissies: een financiële commissie, bestaande uit de leden Schaap en Van den Bos, en een commissie kwaliteit en veiligheid, bestaande uit de leden Hartog-ter Haar en Westland.

Met de financiële commissie heeft overleg plaatsgevonden over begroting, kwartaal- en jaarcijfers, risicobeheersing en de (her)financiering van (nieuw)bouw. Eenmaal was er een overleg waaraan ook de externe accountant deelnam en waarin gesproken werd over de jaarrekening, het directieverslag en het accountantsverslag. De commissie kwaliteit en veiligheid heeft t.b.v. haar toezichthoudende taak diverse gesprekken gevoerd met de bestuurder, leden van het managementteam en andere functionarissen die een rol in de zorgverlening hebben.

De Raad van Toezicht en de Raad van Bestuur overlegden in 2018 zeven maal in de volle samenstelling in aanwezigheid van de bestuurder. Daarnaast heeft de RvT eenmaal vergaderd zonder dat de bestuurder aanwezig was. De belangrijkste onderwerpen in de vergaderingen van de Raad in 2018 waren:

- Voortgang nieuwbouw Op de Ree;
- Governance Code;
- Risico Management;
- Informatieprotocol
- Strategisch beleidsplan 2019-2021
- Kwaliteitsplan 2019
- (Her)benoeming leden Raad van Toezicht
- Verslagen van gesprekken (waaronder met de cliëntenraad) en van deelname aan bijeenkomsten (onder andere conferentie VWS en bijeenkomsten NVTZ)
- Wet Normering Topinkomens en bezoldiging bestuurder;
- Jaarrekening, bestuursverslag, accountantsverslag en maatschappelijk verslag;
- Kwartaalrapportages / productieverantwoording naar en afspraken met het zorgkantoor;
- Financiering van zorg, waaronder: herschikking 2018, veranderingen en verwachtingen 2019;
- Zorginkoop Zilveren Kruis 2018;
- Zaken met betrekking tot of voortkomend uit de Ondernemingsraad of de Cliëntenraad / overige belangrijke gebeurtenissen in de instelling;
- Personele ontwikkelingen, waaronder vacatures;
- Opleidingen en cursussen NVTZ voor leden RvT;
- Kwaliteit & Veiligheid;
- Dashboard MIC-meldingen;
- Evaluatie Brasserie De Haven;
- Investerings in duurzaamheid
- Presentatie en bespreking over de wijkverpleging
- Definitief vaststellen gewijzigde statuten;
- Vaststellen bestuurs- en managementreglement en reglement kostenvergoeding en aannemen van geschenken en uitnodigingen Raad van Bestuur
- Herfinanciering

In 2018 heeft de Raad van Toezicht (als geheel dan wel leden hiervan) een aantal zaken opgepakt op het gebied van scholing. In de eerste plaats heeft het nieuw benoemde lid van de Raad van Toezicht de cursus 'beginnend lid RvT' van de NVTZ gevolgd. De voorzitter heeft in 2018 deelgenomen aan een congres over Goed Bestuur, georganiseerd door het Ministerie van VWS. Twee leden van de RvT hebben deelgenomen aan een netwerk-

en intervisiebijeenkomst met een 15-tal christelijke zorginstellingen. Eén lid van de commissie kwaliteit en veiligheid is aanwezig geweest bij de algemene ledenvergadering van de NVTZ. Daarnaast heeft binnen de Raad van Toezicht een evaluatie plaatsgevonden door terug te kijken op het eigen functioneren en de relatie met de bestuurder. Twee leden van de RvT zijn aanwezig geweest bij een bijeenkomst voor kleine(re) zorginstellingen in de VVT, georganiseerd door de NVTZ. Ook waren alle leden van de RvT aanwezig bij de training die aan alle medewerkers is gegeven op het gebied van omgang met mensen met dementie. Die training is gegeven in de vorm van een theaterprogramma met de titel 'Dag mama'.

Eind 2018 heeft de Raad van Toezicht de bezoldiging van de bestuurder opnieuw vastgesteld. Deze bezoldiging blijft binnen de normen Wet Normering Topinkomens. In de jaarrekening 2018 is dit verder verantwoord. De door de bestuurder gedeclareerde onkosten betreft een totaalbedrag van € 597, dit zijn enkel kilometerdeclaraties. Deze worden geaccordeerd door de voorzitter Raad van Toezicht.

De Raad van toezicht heeft in het verslagjaar een wijziging van de samenstelling ondergaan. Eén van de leden was begin 2018 aftredend en heeft afscheid genomen van de Raad van Toezicht. De samenstelling van de Raad van Toezicht ultimo 2018 is als volgt:

#### *Samenstelling Raad van Toezicht Ultimo 2018*

Naam	Aandachtsgebied	Aftredend ultimo	(Neven)functies
De heer G. de Graaf (voorzitter)	Algemeen management	2021	Ministerie van Financiën
M. Hartog-ter Haar	Zorg- en welzijn	2022	Coördinator secretariaat/-dokersassistente/gastvrouwen Xpert Clinic
De heer J. Westland	Zorg- en welzijn	2020	Docent biologie Johannes Fontanus College, Barneveld
De heer W. Schaap	Financiën en algemeen management	2018	Belastingadviseur Penningmeester Rotary Lid adviescie. winkeliersvereniging Bunschoten
De heer F. van den Bos	Financiën en bouwzaken	2018	DGA Fragnes Holding Voorzitter VV IJsselmeervogels

### 3.2 Cliëntenraad

Binnen De Haven is een cliëntenraad (CR) actief ten behoeve van de behartiging van gemeenschappelijke belangen van cliënten van de Haven. Het vergaderen en functioneren van deze raad is verbonden met een door de stichting - in samenspraak met de cliënten(raad) - opgesteld reglement. De cliëntenraad heeft statutair het Recht van Enquête. De Cliëntenraad is samengesteld uit maximaal 5 intramurale cliënten of hun vertegenwoordiger en 3 (vertegenwoordigers van) extramurale cliënten. In 2019 is de raad overgegaan op samenwerking met een onafhankelijke voorzitter. Ondersteuning van de raad wordt geboden door een nieuw aangestelde onafhankelijk ondersteuner die in dienst is van de stichting en verantwoording aflegt aan de cliëntenraad. Zij notuleert de vergaderingen, geeft ondersteuning bij de samenstelling van de agenda's en het jaarverslag, bij de organisatie van bijeenkomsten, bij het verzorgen van werving en bij postzaken. Maar ook informeert zij de cliëntenraad inhoudelijk over rechten en plichten in de medezeggenschap, adviesrechten en ontwikkelingen op het gebied van medezeggenschap in landelijke context. Er is een nieuwe werkwijze opgezet met een jaarwerkplan, waardoor de raad structuur kan geven aan het werk dat jaarlijks voor handen ligt. Ook is de raad bezig met werving van nieuwe leden, omdat enkele zittingstermijnen aflopen in 2019. Na die werving zal de raad in de nieuwe samenstelling een aanvullende taakverdeling maken voor structureel contact met alle doelgroepen/afdelingen van de Haven, opdat de raad goed op de hoogte en representatief is voor alle cliënten van de Haven. De raad heeft in 2018 ook de eerste stappen gezet om contact te leggen met een soortgelijke CR van een andere organisatie met het idee een lerend netwerk voor de cliëntenraad op te zetten en zo ook zelf te blijven leren en verbeteren.



Cliënten van De Haven kunnen impressies van de vergaderingen lezen in de Havenberichten. Daarnaast hebben zij altijd de mogelijkheid om hun vragen en/of opmerkingen bij de cliëntenraad neer te leggen. Daarom zijn de contactgegevens van de cliëntenraad ook elke week in de Havenberichten te vinden. Verder is er een emailadres voor de cliëntenraad en hangen er foto's in huis met de raadsleden en de contactgegevens van de raad. In de

vergaderingen van de cliëntenraad worden alle zaken overlegd die de cliënten in het algemeen aangaan. De bestuurder neemt standaard deel aan het tweede gedeelte van de

vergaderingen, afhankelijk van het onderwerp eventueel bijgestaan door één of meer andere MT-leden (managementteam). Belangrijk punten van overleg tussen de cliëntenraad en de bestuurder zijn de uitkomsten van het tweejaarlijks uit te voeren cliënttevredenheidsonderzoek, de vermeldingen op Zorgkaart NL, het strategisch beleidsplan 2019-2021 en de kwaliteitsplannen/-verslagen op basis van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. Gezamenlijk worden knelpunten benoemd en verbeterplannen opgesteld. Daarnaast is er in het kader van de WLZ (wet langdurige zorg) overleg tussen het MT en de cliëntenraad bij het zorgkantoor over in te dienen ontwikkelingsplannen. Ook neemt een afvaardiging van de cliëntenraad regelmatig deel aan de gesprekken met het zorgkantoor. Voorts is er contact tussen de OR en de CR en heeft de raad een jaarlijks contact moment met de RvT (raad van toezicht). Financiële ondersteuning is formeel geregeld door middel van een vastgesteld budget. De penningmeester van de raad houdt het budget bij en rapporteert jaarlijks over de uitgaven van de raad. Echter, daar buitenom worden - indien dat noodzakelijk wordt geacht door de cliëntenraad en geaccordeerd door de Haven- alle gemaakte kosten van voorlichting en opleiding en van mailingen en bezoeken aan regionale bijeenkomsten volledig betaald door de stichting. Ook bestaat de afspraak dat het inwinnen van extern advies binnen de grenzen van de redelijkheid wordt vergoed. Onderwerpen die in 2018 aan bod zijn gekomen in de cliëntenraad en waar zij hun advies over hebben gegeven zijn onder meer het Kwaliteitsplan 2019/ verslag 2018, het (persoonlijk) activiteitenplan, het rapport Waardigheid en Trots, de eigen behandeldienst, de MIC meldingen (medicijn incidenten), de rouwkamer en de Brasserie. Die laatste betrof vooral het overgaan naar een warme maaltijd van de middag naar de avond in de appartementen en de keuze mogelijkheid van warm eten tussen de middag of in de avond in de Brasserie. Dit was voor de raad een zeer belangrijk punt van zorgvuldig overleg, daar de raad weet dat de cliënten veel waarde hechten aan de mogelijkheid van warm eten in de middag. Signalen van de raad zijn opgepakt door de organisatie rondom burgernetmeldingen, nachtbezetting, was perikelen met labelen en verdwenen kledingstukken, het disfunctioneren van de digitale kabelkrant/kerk TV en valpreventie/schoeisel. Verder heeft de raad diverse bewonersklachten ontvangen. Deze zijn doorgegeven aan en naar tevredenheid behandeld door de bestuurder en de betreffende leidinggevenden. Ten slotte zijn raad en organisatie blijvend in gesprek om de christelijke identiteit van de Haven, die geborgd is in de statuten, in de praktijk handen en voeten te geven door het organiseren van bijeenkomsten rond religieuze feestdagen, gezamenlijke zangmomenten en kerkelijke diensten. Al in 2018 is de raad zich bewust van naderende nieuwe kaders voor cliëntenraden. Met de komst van een nieuwe wet op medezeggenschap (Wmcz 2018, per eerste kwartaal 2019 bij Eerste Kamer) zal de raad bij ingang van die wet scholing aanvragen voor raad en MT/RvB en zullen deze samen een concept opstellen voor een nieuwe medezeggenschapsregeling die invulling geeft aan de eisen van de nieuwe wet. De ondersteuner zal daar met behulp van de modellen van LOC waardevolle zorg, waar de CR lid is, een aanzet toe geven en het uiteindelijke document laten toetsen bij LOC op juridische sluitendheid.

Naam	Functie
De heer J. van Triest	Voorzitter
Mevrouw J. Hugenholtz-van de Geest	Secretaris
De heer S. Nagel	Penningmeester
Mevrouw C. Koelewijn-van Veelen	Lid
De heer G. Bast	Lid
Mevrouw A. de Graaf-de Graaf	Lid
Mevrouw F. Stuijvenberg-Duijst	Lid
Mevrouw T. Boonstra	Ondersteuner

### *Vertrouwenspersoon cliënten*

Cliënten van Zorg- en Wooncentrum De Haven kunnen gebruik maken van een onafhankelijke vertrouwenspersoon bij vragen en klachten. Deze persoon is in zijn functioneren onderdeel van de klachtenregeling die De Haven kent. Via De Havenberichten en via de klachtenregeling die beschikbaar is via de receptie of de cliëntenadministratie, worden de contactgegevens van deze vertrouwenspersoon verspreid. Sinds januari 2017 is de cliëntenvertrouwenspersoon Mevrouw J. Mewe-Breeman. Zij heeft in 2018 drie keer een vraag ontvangen, waarvan eenmaal een klacht rondom de verzorging van een cliënt. Deze klacht is opgepakt door de zorgmanager en - zo bleek uit een telefoontje nadien - naar tevredenheid afgehandeld. Bij de andere twee vragen heeft de vertrouwenspersoon gewezen op de officiële klachtenregeling. Achteraf kan geconstateerd worden dat de bellers daarvan geen gebruik hebben gemaakt, maar dat zij niet opnieuw contact hebben gezocht.

### **3.3 Ondernemingsraad**

Ondernemingsraad en bestuurder hebben elke 6 weken een overlegvergadering waaraan in sommige situaties ook andere MT-leden deelnemen. In 2018 is er in de overlegvergaderingen gesproken over:

- Veranderingen in de organisatie, vervallen van de BRD voor de technisch dienst, nieuwe functies en taakomschrijvingen. Wijziging van dienst op west, waardigheid en trots, functioneringsgesprekken, Sollicitatieprocedure
- Ontwikkelingen in de nieuwbouw;
- Nieuwe openingstijden voor de Brasserie;
- PAR;
- Strategisch beleidsplan;
- Verlofregeling, vakantie protocol, vakantie planning voor de zomer, teamroosteren (zelforganisatie) nachtdiensten, bezetting en formatie, roosterregels;
- Arbeidsomstandigheden en veiligheid, gezondheid, welzijn, milieu (VGWM), RAAT



- Arbo beleidsplan;
- Begroting, jaarplan en opleidingsplan;
- Productie, formatie- en verzuimgegevens;
- Zorginkoop in het kader van WLZ, ZVW en WMO en toekomstverwachtingen;
- Duurzame inzetbaarheid;
- Werkkostenregeling;
- E learning;
- Kwaliteitsplan.

De samenstelling van de ondernemingsraad ultimo 2018 is als volgt:

Naam	Functie
De heer C.J. (Kees) Tervoort	Voorzitter
Mevrouw M. (Marina) Duijst-Korlaar	Ambtelijk. secretaris
Mevrouw D. (Diana) Vastenhouw-Duijst	Vicevoorzitter / secretaris
Mevrouw N.R.A. (Erica) Blokhuis-Koelewijn	Lid
Mevrouw H. (Hetty) Koelewijn-de Jong	Lid
Mevrouw M. (Marrit) Koelewijn-van de Groep	Lid
Mevrouw J. (Jannie) Ruizendaal-van de Groep	Lid
Mevrouw M. (Marieke) van Gelder	Lid

In alle gevallen waarin sprake was van advies of instemming heeft de OR die kunnen geven. De overlegvergaderingen zijn ook in 2018 in goede orde en met wederzijds vertrouwen gehouden.

#### *Vertrouwenspersoon medewerkers en vrijwilligers*

Tot aan het eind van het verslagjaar is deze functie vervuld geweest door Mevrouw M.H. Sonnenberg. In het nieuwe jaar is zij opgevolgd door mevrouw W. Kamphuis. In het verslagjaar is vijfmaal een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon. Het betrof interne veranderingen, verhoogde werkdruk en verstoring in de relatie van de medewerkers met hun leidinggevendenden. Er hebben acht gesprekken plaatsgevonden met een medewerker en/of leidinggevende. Er is negenmaal contact geweest per mail of per telefoon. Het resultaat was dat er weer sprake is van openingen in de werkrelatie. Eén medewerker is een traject gestart om weer terug te keren naar de werkplek. Ook dat is succesvol afgerond.

## 4. Beleid, inspanningen en prestaties

### 4.1 Algemeen beleid verslagjaar

#### *Nieuwe huisstijl*

De huisstijl van De Haven was na 14 jaar aan herziening toe. Het oude logo paste onvoldoende bij De Haven zoals het nu is met het gegroeide aanbod van zorg en diensten. Daarom is besloten om de huisstijl volledig aan te passen en daarnaast onze communicatie naar buiten middels de huisstijl meer te stroomlijnen. Dit heeft geresulteerd in een geheel nieuw logo. De diensten die zich met name richten op ouderen in Bunschoten, hebben een eigen herkenbaar logo gekregen dat te herleiden is tot het hoofdlogo. Dit gaat om Behandelpraktijk De Haven, Brasserie De Haven, Welzijn en ondersteuning De Haven en Wijkverpleging De Haven. Met deze nieuwe huisstijl bouwt De Haven verder aan uniforme uitstraling van De Haven.

#### *Personeelsbeleid*

In 2018 heeft De Haven 69 nieuwe medewerkers welkom geheten, zowel vaste krachten als flexmedewerkers. Dit betrof 31 zorgmedewerkers, van wie 13 flexmedewerkers. Daarnaast konden 11 gastvrouwen worden aangenomen, in de meeste gevallen als flexmedewerker. Verder is er een nieuwe geestelijk verzorger aangenomen, een aantal medewerkers voor de facilitaire dienst (voedingsdienst en ict/technische dienst) en is de huishoudelijk dienst met in totaal 19 medewerkers uitgebreid. Er waren 51 medewerkers die de organisatie hebben verlaten, onder andere, doordat 27 medewerkers een andere loopbaankeuze hebben gemaakt. Van deze 27 medewerkers waren er 8 oproepmedewerker. Een aantal medewerkers heeft afscheid genomen van de organisatie vanwege privéomstandigheden.

Een tiental tijdelijke dienstverbanden is beëindigd, in de meeste gevallen betrof dit waarneming vanwege zwangerschap. Enkele dienstverbanden werden beëindigd, omdat men een andere baan kreeg aangeboden of omdat de functie niet was wat men ervan had verwacht. Ook is afscheid genomen van 4 medewerkers die met (vervroegd) pensioen zijn gegaan. Eén medewerker heeft vanwege arbeidsongeschiktheid zijn werkzaamheden moeten stoppen en helaas zijn er 2 medewerkers in 2018 overleden.

De introductiebijeenkomsten worden elke eerste donderdagmiddag van de maand gehouden. Deze zijn verplicht voor alle nieuwe medewerkers en worden goed ontvangen. De medewerkers maken op deze manier kennis met de visie, missie en strategie van De Haven, met de organisatie, het MT en onze werkwijzen. Het voornemen is het programma voor deze introductiemiddagen verder uit te breiden met de cursus 'ik doe goed' (een kennismaking met dementie) en de aanwezigheid van de applicatiebeheerders. Ondanks goede voorlichting over onze systemen en het instellen van een ICT-spreekuur, blijkt er

veel behoefte te zijn aan (meer) ICT-ondersteuning van de werknemers. Hier zal ook extra op ingezet worden.

Het gemiddelde verzuimpercentage voor 2018 was 4,6% veelal veroorzaakt door langdurige ziekte.

De Haven neemt deel aan de regiegroep RAAT (regionaal actieplan aanpak tekorten) en de diverse projectgroepen binnen RAAT. Vanuit de RAAT zijn een aantal actielijnen uitgezet om de toename van instroom te realiseren en te verhogen. Een belangrijke actielijn is het verhogen van de opleidingscapaciteit binnen de zorgorganisaties, het aantrekken van zijinstromers en het beïnvloeden van de loopbaankeuze van jongeren. De actielijnen van RAAT moeten ons helpen om nieuwe medewerkers te krijgen voor de nieuwe zorgafdelingen die in 2019 en 2020 gerealiseerd gaan worden. In aansluiting met de RAAT actielijnen is een wervingscampagne opgestart ondersteund door een extern adviesbureau.

In aansluiting op het RAAT convenant is de opleidingscapaciteit uitgebreid. In het verslagjaar zijn vier medewerkers doorgestroomd naar de verpleegkundige opleiding. Eén medewerker is van extern de opleiding ingestroomd. Er zijn zes medewerkers gestart met de opleiding verzorgende-IG. Verder zijn medewerkers gestart in de opleiding voor GVP (gespecialiseerd verzorgende psychogeriatric). In lijn met het beleid om meer te specialiseren in wondverzorging is gestart met een opleiding wondverpleegkundige en diabetische verpleegkundige. Behalve deze beroepsopleidingen zijn verschillende vakgerichte trainingen aangeboden.

### *Nieuwbouw*

De tweede fase van de nieuwbouw is in de zomer van 2018 afgerond. In deze fase zijn drie van de acht woongebouwen gerealiseerd. Een van deze panden is gebouwd door woningcorporatie Het Gooi en Omstreken, nadat de grond aan deze stichting was verkocht. De andere twee panden zijn gebouwd door De Haven: een ten behoeve van de verhuur aan Stichting Sprank (18 plaatsen), de andere ten behoeve van sociale huisvesting van huurders van De Haven (18 woningen). Direct daarna is gestart met de derde fase, deze zal medio 2019 worden opgeleverd. Vanaf de start van de plannen tot ver in 2018 is er door het management nagedacht over het gebruik van de toekomstige capaciteit. Het doel hiervan was dat de op te leveren nieuwbouw optimaal aansluit bij de zorgbehoefte en de marktontwikkelingen in Bunschoten. In de loop van 2018 is definitief bepaald dat beide intramurale panden die De Haven voor eigen gebruik in de derde fase laat bouwen (64 plaatsen) geheel ingezet zullen worden voor het huisvesten en verzorgen van cliënten met psychogeriatric aandoeningen. Stichting Sprank zal naast het pand dat in 2018 gereed is gekomen een tweede pand gaan huren (24 plaatsen) wanneer de derde fase gereed is.



### *Beleeftuin*

Het binnenterrein, dat omsloten is door de nieuwe woongebouwen en het hoofdgebouw, zal als beleeftuin ingericht worden. In samenwerking met een gespecialiseerd tuinarchitectenbureau is gewerkt aan een dementievriendelijk ontwerp zodat er een beleeftuin die gericht is op onze doelgroep. Cliënten kunnen in de tuin genieten van de beplanting en kleine dieren. Daarnaast bevat de tuin verschillende belevenissen en materialen en voorzieningen waarmee op natuurlijke wijze getraind en bewogen kan worden. De Haven wil hiermee een bijdrage leveren aan zingeving, ontwikkeling, gezondheid en welzijn. Cliënten kunnen hun dagelijks leven op deze manier een (soms nieuwe) zinvolle invulling geven. Financiering van de beleeftuin wordt mede mogelijk door fondsenwerving en sponsoring. De oplevering zal medio 2019 plaatsvinden, vrijwel gelijk met de oplevering van de nieuwbouw.

### *Kwaliteitsbeleid*

Het kwaliteitsbeleid in 2018 stond in het teken van het kwaliteitskader. Er is opnieuw een kwaliteitsplan opgesteld en het eerste kwaliteitsverslag is opgesteld. Het kwaliteitsverslag inclusief de personeelsgegevens is gepubliceerd op de website, zo kan ieder die geïnteresseerd is daar kennis van nemen. Het kwaliteitsplan 2019 is al tijdens de zomer van 2018 opgesteld. Zo was er tijdig zekerheid over de toekenning van het kwaliteitsbudget.

Het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) voorziet erin dat we cyclisch en systematisch verbeteren, zowel in de directe cliëntenzorg, als op andere organisatieonderdelen. Medio 2018 is het KMS opnieuw ISO-gecertificeerd. In 2018 is het documentbeheer volledig ondergebracht op Afas InSite. Alle documenten, vastgestelde formats, procesbeschrijvingen, protocollen, rapporten van metingen, audits en evaluaties staan logisch gerubriceerd in een goed toegankelijk systeem. Ook de verbetercyclus is toegankelijk via InSite.

Leren en verbeteren neemt in de organisatie een steeds belangrijkere plaats in. Alle zorgmedewerkers krijgen vanaf 2018 e-learning modules via Noordhoff aangeboden. Er werden in het afgelopen jaar met regelmaat metingen en audits uitgevoerd, verbeterpunten daaruit werden opgenomen in de verbetercyclus. In 2018 is er geen gebruik meer gemaakt van de CQ-index. Het onderzoek naar cliëntervaringen is in eigen beheer gekomen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een webapplicatie van een extern bureau. Eind 2018 zijn de eerste vragenlijsten uitgezet naar cliënten en contactpersonen. De resultaten worden opgenomen in het kwaliteitsverslag. Daarnaast speelt Zorgkaart Nederland een belangrijke rol, via telefonische interviews worden zoveel mogelijk reviews verzameld.

In de wekelijkse Havenberichten worden de namen van de vertrouwenspersonen cliënten / medewerkers genoemd. Op de vertrouwenspersoon cliënten werd slechts beperkt beroep gedaan. In 2018 werd 3x contact gezocht met de cliëntvertrouwenspersoon. In deze zaken ging het twee keer om een klacht en werd de beller de naar de klachtenfunctionaris verwezen. Eén situatie is na een mailwisseling met de bestuurder naar tevredenheid afgehandeld.

## **4.2 Maatschappelijk ondernemen**

De Haven is maatschappelijk sterk betrokken op de gemeente Bunschoten. Het zorgcentrum maakt daarvan wezenlijk deel uit en doet actief mee in gemeentelijke werkgroepen op het terrein van wonen, zorg en welzijn. Verder wordt samengewerkt met tal van plaatselijke (maatschappelijke) organisaties.

### *Dagbesteding 's Heeren Loo*

In De Haven vindt een project voor dagbesteding plaats voor mensen met een verstandelijke beperking. Wat ooit in De Haven begon als een pilotproject voor 's Heeren Loo Zorggroep, mede geïnitieerd door de gemeente Bunschoten, is al een aantal jaren een permanent en goedlopend project voor dagbesteding dat tot grote tevredenheid van 's Heeren Loo en haar cliënten, en de cliënten, medewerkers en vrijwilligers van De Haven functioneert. De activiteiten van deze deelnemers hebben zich in het verslagjaar uitgebreid met het werken in de brasserie.





### *Brasserie en winkel*

In 2017 is een lang gekoesterde wens in vervulling gegaan. De Haven beschikt nu - na een aantal maanden verbouwen en werken aan tal van organisatorische zaken - over een eigen brasserie, een mooie entree en een eigen volwaardige Jumbo-winkel. De vernieuwde ontvangthal met daarin de winkel en toegang tot de brasserie is een ontmoetingscentrum geworden voor cliënten, medewerkers en andere betrokkenen.

### *Investering in duurzame energievoorzieningen*

Medio 2018 is besloten om voor wat betreft de laatste fase van de nieuwbouw te investeren in duurzame energievoorzieningen. De in 2019 op te leveren panden Elburg en Kampen zullen gasloos worden uitgevoerd. Daarnaast wordt geïnvesteerd in triple glas en PV panelen.

## **4.3 Zorg en Welzijn**

In de zorgvisie van De Haven zijn naastenliefde en bewogenheid met de ander belangrijke onderdelen. Deze komen voort uit de christelijke identiteit die we met ons meedragen. Op tal van aspecten hebben we in het verslagjaar in de lijn van onze zorgvisie de zorg en de organisatie weten te verbeteren. Voor een uitgebreide verantwoording hiervan wordt verwezen naar het kwaliteitsverslag.

### *Zorg intramuraal*

In 2018 is er veel aandacht geweest voor het concept zelforganisatie en teamroosteren. Alle teams werden in hun kracht gebracht of gehouden door hen meer verantwoordelijkheden te laten nemen, waaronder het teamroosteren. Dit werd ondersteund met het project 'Waarde(n)vol' waarbij bewustwording van de eigen rol in de zorgverlening plaatsvond en aan de visie van zorg vorm werd gegeven. Het uiteindelijke resultaat is dat cliënten meer kwaliteit van zorg ervaren. De projectgroep 'Waarde(n)vol' is in het verslagjaar slapende gemaakt omdat de teams voldoende tools en zelfstandigheid hebben om zelf

vorm te geven aan reflectie. De projectgroep houdt echter jaarlijks vinger aan de pols en kan zo nodig weer bij elkaar komen om sturing en ondersteuning te bieden. De projectleider, tevens coördinator opleidingen blijft beschikbaar voor ondersteuning in de vorm van scholingen en trainingen.

De zorgzwaarte in De Haven is ook in het verslagjaar verder toegenomen, waarbij gedragsproblematiek steeds prominenter aanwezig is. Om de toenemende zorgzwaarte gelijkmatig te verdelen en goed te kunnen begeleiden is de formatie opnieuw bekeken en hierop aangepast. Op verschillende momenten over de dag werden er extra medewerkers ingezet. Wondzorg en diabeteszorg kregen extra aandacht in de vorm van opgeleide verpleegkundigen. Psychofarmaca gebruik werd verder teruggedrongen waarbij voorlichting voor cliënten en hun familie werd geïnitieerd. Het project 'Luister en vertel' heeft op alle afdelingen voor cliënten met dementie iPods ingezet om het welzijn van de cliënten te vergroten. In 2018 is een aanvang gemaakt met belevingsgerichte zorg. Een werkgroep heeft een plan van aanpak opgesteld en materialen verzameld die hierbij gebruikt kunnen worden.

#### *Zorg extramuraal*

Evenals in 2017 heeft de wijkverpleging in 2018 een forse groei doorgemaakt. Om ongewenste effecten van die groei te voorkomen is in 2018 het wijkverplegingsteam in drie teams gesplitst, zodat cliënten minder verschillende medewerkers in huis krijgen en medewerkers beter op de hoogte zijn van alle relevante zaken met betrekking tot hun cliënten. Vacatures konden redelijk goed opgevuld worden, waardoor de productiestijging goed en gelijkmatig kon worden opgevangen. Een warme overdracht van de wijkverpleging naar de intramurale teams werd gerealiseerd. Verhuizing naar de voormalige ruimte van De Boei heeft een meer werkbare werkwijze opgeleverd, waarbij ook de afdeling Zorgbemiddeling werd betrokken.

#### *Welzijn*

Het activiteitenprogramma werd meer gericht op persoonsgerichte doelen. In het MDO wordt het activiteitenplan besproken. Voorbereidingen voor de beleeftuin zijn in het verslagjaar in volle gang.

#### *Voorbereidingen capaciteitsuitbreiding*

In 2018 zijn de voorbereidingen voor de nieuwbouw in volle gang. Er is een overzicht gemaakt m.b.t. de te verwachten cliëntenstroom, de benodigde formatie, de samenwerking met Stichting Sprank en De Haven m.b.t. een afdeling voor mensen met een verstandelijke beperking en dementie en een afdeling Eerstelijns Verblijf (ELV). Voorlichting voor medewerkers heeft plaats gevonden en zal 2019 voortgezet worden.



### Inspectiebezoek

Op 6 december 2018 kregen we bezoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dat was een plezierig bezoek. De IGJ constateerde dat De Haven grotendeels voldoet aan de gestelde normen. Op het punt eigen regie, methodisch werken en zorgdossier waren een aantal aanmerkingen die in 2019 zullen worden opgepakt. De IGJ heeft op dit moment voldoende vertrouwen in de wijze waarop De haven stuurt op de kwaliteit en veiligheid van zorg. De cultuur van De Haven werd ervaren als open en warm.

## 4.4 Financieel beleid

### *Bedrijfsvoering*

Voortdurend proberen we de processen in de bedrijfsvoering te verbeteren. Informatie- en communicatietechnologie zijn hierbij helpend om onze activiteiten uit te voeren waarbij we streven naar een zo laag mogelijke overhead. In het verslagjaar hebben de volgende zaken hierin aandacht gevraagd:

- Het kwaliteitsmanagementsysteem is verder geoptimaliseerd. Er is een voortdurende cyclus van meten, evalueren en verbeteren. Alle protocollen, beleidsdocumenten en uitkomsten van evaluaties en metingen zijn op één digitaal platform bijeengebracht.
- De maandrapportage is op onderdelen verbeterd en uitgebreid. Maandelijks is kerninformatie zoals ontwikkelingen in zorgvolume, financieel resultaat, klachten en personeelsinformatie via het dashboard op het intranet inzichtelijk.
- Met behulp van dashboard technologie van Qlik Sense is belangrijke informatie uit het cliëntendossier ontsloten. Dit betreft informatie die gebruikt wordt voor MIC analyses en maatregelen rond vrijheidbeperkende maatregelen. In het verslagjaar is dit verder geoptimaliseerd en maakt nu deel uit van de ECD applicatie PlanCare.
- De Algemene Verordening Gegevensbescherming heeft in het verslagjaar veel aandacht gevraagd. Met enige juridische ondersteuning zijn protocollen geactualiseerd en is een nieuw privacyreglement opgesteld. Verder zijn er onder meer afspraken gemaakt met betrekking tot het gebruik van beeldmateriaal van cliënten. Daarnaast is veel aandacht geschonken aan autorisatie binnen de ICT systemen.

### *Planning & controlcyclus*

Het vertrekpunt voor de planning & control zijn de beleidsvoornemens die een vertaling krijgen in de begroting, meerjarenraming en activiteitenplannen. Gedurende het jaar wordt hierop gestuurd. De afdelingsresultaten worden elk kwartaal besproken in een overleg tussen zorgmanager, teamleider en controller. Het managementteam wordt maande-

lijks geïnformeerd. Niet alleen over financiële resultaten maar ook over wachtlijstgegevens, productie uitkomsten en personele bezetting. Periodiek wordt gerapporteerd naar de Raad van Toezicht. Veel aandacht is in het achterliggend jaar geschonken aan de meerjarenbegroting in relatie tot de toekomstige capaciteitsfluctuaties in verband met de oplevering van de nieuwbouw. Het is een methodiek van financieel vooruit denken waardoor we met behulp van scenario's inzicht krijgen in de mogelijke risico's.

#### *Vastgoed*

In het verslagjaar is de nieuwbouw de laatste fase ingegaan die medio 2019 opgeleverd wordt. Op dat moment beschikt De Haven over acht nieuwe woongebouwen. Twee gebouwen worden verhuurd aan Sprank, twee woongebouwen zijn bestemd voor intramurale zorg. De overige woongebouwen betreft extramurale zorg. In het verslagjaar zijn twee panden opgeleverd. Het pand Stavoren dat in huur is gegeven aan Stichting Sprank, het tweede pand is Hindeloopen en aangewend voor extramurale zorg. Beide panden zijn opgenomen in de activa.

#### *Resultaat*

In 2018 zijn de tarieven verhoogd in verband met het beschikbaar komen van geldmiddelen specifiek om de kwaliteit van zorg te vergroten. Hiermee is de bezetting op de psychogeriatrische groepen en de zorg in de avonduren verbeterd. Vanaf 2019 zal een apart kwaliteitsbudget worden toegekend. De opbrengsten van de zorgprestaties zijn 8% gestegen ten opzicht van 2017. In de overige opbrengsten van 2017 is de opbrengst van de grondverkoop opgenomen ad. € 489.896 (2016: € 1.324.095). In 2018 hebben zich geen grondtransacties meer voorgedaan. In het verslagjaar is van de bank een compensatie ontvangen vanwege het uniform herstellkader rentederivaten. Dit is een bedrag van € 86.700. Door deze opbrengst zijn de rentelasten in 2018 zeer beperkt gebleven.

x € 1.000	2018		2017	
Opbrengsten zorgprestaties	14.366		13.293	
Subsidies	100		124	
Overige opbrengsten	1.177		1.563	
Totaal opbrengsten		15.643		14.980
Personeelskosten	10.980		10.145	
Afschrijvingen vaste activa	1.342		1.413	
Overige bedrijfskosten	2.532		2.481	
		14.853		14.039
Bedrijfsresultaat		790		941
Financiële baten en lasten		-16		-311
<i>Resultaat</i>		774		630

In het resultaat zijn enkele incidentele posten verwerkt. Als het resultaat hiervoor wordt gecorrigeerd ontstaat het volgende genormaliseerde resultaat.

x € 1.000		
Resultaat jaarrekening 2018		774
Incidentele lasten:		
- Sloopkosten oude aanleunwoningen	41	
Incidentele baten:		
- Rentecompensatie renteswap	-87	
Saldo gehonoreerde productie 2017 en niet meegerekende overproductie 2018	62	
<i>Genormaliseerd resultaat 2018</i>		790

+

### *Financiering*

Eind 2017 is een nieuw financieringsarrangement met de Rabobank afgesloten. In het ver-  
lengde hiervan is in 2018 gebruik gemaakt van het bouwdepot ad. € 7.500.000 om de  
nieuwbouw tot en met fase III af te ronden. Mogelijk zal in 2019 nog een kleinere aanvul-  
lende financiering moeten plaatsvinden in verband met de extra investeringen in energie-  
besparende technieken.

### *Kengetallen*

Het positieve resultaat over het verslagjaar draagt bij aan versterking van het eigen ver-  
mogen. Hierdoor is het solvabiliteitspercentage verder gestegen. Het financieringsconve-  
nant met de bank schrijft een solvabiliteit voor van minimaal 20% en een EBITDA van €  
2.100.000. Hieraan wordt ruimschoots voldaan. De omzetratio is ten opzichte van 2017  
toegenomen in verband met versterking van het eigen vermogen. De quick ratio is even-  
eens toegenomen. Dit is slechts tijdelijk omdat dit veroorzaakt is door de storting van het  
bouwdepot.

		2018	2017	2016	2015
Solvabiliteit	Eigen vermogen / totaal- vermogen	22,1%	26,2%	24,9%	23,5%
Omzetratio	Eigen vermogen / totaal- opbrengst	42,8%	39,6%	35,3%	39,9%
Quick ratio	Kortl. vorderingen / kort. Schulden	2,02	1,33	1,64	1,26

## **4.5 Risicomanagement**

In het verslagjaar zijn een drietal analyses opgesteld: de omgevingsanalyse, de stakeholdersanalyse en een risicoanalyse. Deze stukken helpen ons om op een gestructureerde wijze na te denken over het strategisch beleid van de organisatie en de daaraan verbonden risico's. Met de risicoanalyse willen we bereiken dat risico's tijdig worden onderkend en de impact ervan kan worden ingeschat, zodat binnen alle geledingen en niveaus van de organisatie hierop adequaat gereageerd kan worden. Bij het risicomanagement is ook de Raad van Toezicht betrokken.

### *Zorgcontinuïteitsplan en fysieke risico's*

Voortzetting van de zorg aan de cliënten na het optreden van een calamiteit - eventueel buiten de organisatie - is een belangrijk aandachtspunt. Jaarlijks worden de fysieke risico's in kaart gebracht.

### *Renterisico's*

De financieringsovereenkomst met Rabobank voorziet in een leningenportefeuille met een zeer lage rente tot 2020. In de meerjarenprognose vanaf 2020 wordt gerekend met een hogere rente.

### *Personeelsschaarste*

De personeelsschaarste zien we op dit moment als belangrijkste risico dat ons beleid in de weg kan staan. Om de capaciteitsuitbreiding eind 2019 te kunnen realiseren zijn nieuwe zorgmedewerkers nodig. Behalve de intramurale capaciteitsuitbreiding verwachten we dat de zorg bij de cliënten thuis ook zal toenemen. Hiermee staan we voor een grote opgave om nieuwe medewerkers aan ons te binden.

## **4.6 Toekomstige ontwikkelingen**

Het nieuwe strategisch beleidsplan heeft een aantal speerpunten voor de komende drie jaar:

- Gebruikmaken van de nieuwe huisvestingscapaciteit;
- Aantrekken van nieuwe medewerkers;
- Realiseren van nieuwe zorgfuncties;
- Een dementievriendelijke omgeving.

## **5. Jaarrekening**

## 5.1 JAARREKENING

### 5.1.1 BALANS PER 31 DECEMBER 2018

(na resultaatbestemming)

	<u>Ref.</u>	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
		€	€
<b>ACTIVA</b>			
<b>Vaste activa</b>			
Materiële vaste activa	1	22.979.009	18.792.419
Totaal vaste activa		<u>22.979.009</u>	<u>18.792.419</u>
<b>Vlottende activa</b>			
Vorderingen uit hoofde van financieringstekort	2	19.067	0
Debiteuren en overige vorderingen	3	383.636	337.871
Liquide middelen	4	6.975.069	3.458.346
Totaal vlottende activa		<u>7.377.772</u>	<u>3.796.217</u>
<b>Totaal activa</b>		<u><u>30.356.781</u></u>	<u><u>22.588.636</u></u>
<b>PASSIVA</b>			
<b>Eigen vermogen</b>			
Kapitaal	5	45	45
Bestemmingsfondsen		2.751.045	2.717.578
Algemene en overige reserves		3.949.711	3.209.113
Totaal eigen vermogen		<u>6.700.801</u>	<u>5.926.736</u>
<b>Vorzieningen</b>	6	69.008	139.130
<b>Langlopende schulden</b>	7	19.929.683	13.666.104
<b>Kortlopende schulden</b>			
Schulden uit hoofde van financieringsoverschot	8	0	12.215
Overige kortlopende schulden	9	3.657.290	2.844.451
<b>Totaal passiva</b>		<u><u>30.356.781</u></u>	<u><u>22.588.636</u></u>

## 5.1.2 RESULTATENREKENING OVER 2018

	<u>Ref.</u>	<u>2018</u> €	<u>2017</u> €
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>			
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	10	14.366.111	13.293.018
Subsidies	11	100.154	124.228
Overige bedrijfsopbrengsten	12	1.176.711	1.563.393
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>		<u>15.642.976</u>	<u>14.980.639</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>			
Personeelskosten	13	10.979.593	10.144.991
Afschrijvingen op materiële vaste activa	14	1.341.750	1.413.385
Overige bedrijfskosten	15	2.532.049	2.481.031
<b>Som der bedrijfslasten</b>		<u>14.853.392</u>	<u>14.039.407</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>		789.584	941.232
Financiële baten en lasten	16	-15.519	-311.354
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>		<u>774.065</u>	<u>629.879</u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>			
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>		<u>2018</u> €	<u>2017</u> €
Toevoeging/(onttrekking):			
Bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten		33.467	430.214
Algemene reserve		740.598	199.661
		<u>774.065</u>	<u>629.876</u>



### 5.1.3 KASSTROOMOVERZICHT

	2018		2017	
	€	€	€	€
<b>Kasstroom uit operationele activiteiten</b>				
Bedrijfsresultaat		789.584		941.232
Aanpassingen voor:				
- afschrijvingen en waardeverminderingen activa	1.341.764		1.413.386	
- mutaties voorzieningen	-70.122		-98.863	
		1.271.642		1.314.523
Veranderingen in vlottende middelen:				
- vorderingen	-45.765		25.798	
bekostiging	-31.282		-54.716	
banken)	464.118		259.778	
		387.071		230.860
<b>Kasstroom uit bedrijfsoperaties</b>		2.448.297		2.486.615
Ontvangen interest	92.505		24.792	
Betaalde interest	-108.024		-336.146	
		-15.519		-311.354
<b>Totaal kasstroom uit operationele activiteiten</b>		2.432.778		2.175.261
<b>Kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>				
Investerings materiële vaste activa	-5.528.354		-3.450.917	
Desinvesterings materiële vaste activa	0		168.290	
<b>Totaal kasstroom uit investeringsactiviteiten</b>		-5.528.354		-3.282.627
<b>Kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>				
Nieuw opgenomen leningen	7.500.000		14.250.000	
Aflossing langlopende schulden	-887.701		-13.668.185	
<b>Totaal kasstroom uit financieringsactiviteiten</b>		6.612.299		581.815
<b>Mutatie geldmiddelen</b>		3.516.721		-525.551
Stand geldmiddelen per 1 januari		3.458.346		3.983.897
Stand geldmiddelen per 31 december		6.975.069		3.458.346
Mutatie geldmiddelen		3.516.723		-525.551

## **5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING**

### **5.1.4.1 Algemeen**

#### **Algemene gegevens en groepsverhoudingen**

Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven is statutair (en feitelijk) gevestigd te Bunschoten, op het adres Op de Ree 161 en is geregistreerd onder KvK nummer 41188459. De activiteiten van De Haven bestaan uit het verlenen van intramurale en extramurale verzorging, behandeling en verpleging aan cliënten die in de instelling verblijven en aan cliënten elders in de gemeente Bunschoten, waarbij een zorgcentrum en een complex van aanleunwoningen wordt geëxploiteerd. Daarnaast verleent De Haven verschillende dienstverlenende activiteiten binnen de ouderenzorg.

#### **Verslagleggingsperiode**

Deze jaarrekening heeft betrekking op het boekjaar 2018, dat is geëindigd op balansdatum 31-12-2018.

#### **Grondslagen voor het opstellen van de jaarrekening**

De jaarrekening is opgesteld in overeenstemming met de Regeling verslaggeving WTZi (RvW). De grondslagen die worden toegepast voor de waardering van activa en passiva en het resultaat zijn gebaseerd op de geamortiseerde kostprijs, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen.

#### **Continuïteitsveronderstelling**

Deze jaarrekening is opgesteld uitgaande van de continuïteitsveronderstelling.

#### **Vergelijking met voorgaand jaar**

De grondslagen van waardering en van resultaatbepaling zijn ongewijzigd ten opzichte van voorgaand jaar.

#### **Vergelijkende cijfers**

De cijfers voor 2017 zijn, waar nodig, geherrubriceerd om vergelijkbaarheid met 2018 mogelijk te maken.

#### **Gebruik van schattingen**

De opstelling van de jaarrekening vereist dat het management oordelen vormt en schattingen en veronderstellingen maakt die van invloed zijn op de toepassing van grondslagen en de gerapporteerde waarden van activa en verplichtingen, en van baten en lasten. De daadwerkelijke uitkomsten kunnen afwijken van deze schattingen. De schattingen en onderliggende veronderstellingen worden voortdurend beoordeeld. Herzieningen van schattingen worden opgenomen in de periode waarin de schatting wordt herzien en in toekomstige perioden waarvoor de herziening gevolgen heeft.

### **5.1.4.2 Grondslagen van waardering van activa en passiva**

#### **Activa en passiva**

Activa en passiva worden tegen nominale waarde opgenomen, tenzij anders vermeld in de verdere grondslagen. Toelichtingen op posten in de balans, resultatenrekening en kasstroomoverzicht zijn in de jaarrekening genummerd.

Een actief wordt in de balans opgenomen wanneer het waarschijnlijk is dat de toekomstige economische voordelen naar De Haven zullen toevloeien en het actief een kostprijs of een waarde heeft waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Activa die hier niet aan voldoen worden niet in de balans opgenomen, maar worden verantwoord als niet in de balans opgenomen verplichtingen. Een in de balans opgenomen actief of verplichting blijft op de balans opgenomen als een transactie niet leidt tot een belangrijke verandering in de economische realiteit met betrekking tot het actief of de verplichting. Dergelijke transacties geven evenmin aanleiding tot het verantwoorden van resultaten. Bij de beoordeling of er sprake is van een belangrijke verandering in de economische realiteit wordt uitgegaan van de economische voordelen en risico's die zich waarschijnlijk in de praktijk zullen voordoen, en niet op voordelen en risico's waarvan redelijkerwijze niet te verwachten is dat zij zich voordoen.

#### **5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING**

Een actief of verplichting wordt niet langer in de balans opgenomen als een transactie ertoe leidt dat alle of nagenoeg alle rechten op economische en alle of nagenoeg alle risico's met betrekking tot het actief of de verplichting aan een derde zijn overgedragen. De resultaten van de transactie worden in dat geval direct in de winst-en verliesrekening opgenomen, rekening houdend met eventuele voorzieningen die dienen te worden getroffen in samenhang met de transactie.

Indien de wergave van de economische realiteit ertoe leidt dat het opnemen van activa waarvan de rechtspersoon niet het juridisch eigendom bezit, wordt dit feit vermeld. Verder wordt een actief of een verplichting niet meer in de balans opgenomen vanaf het tijdstip dat niet meer wordt voldaan aan de voorwaarden van waarschijnlijkheid van de toekomstige economische voordelen en of betrouwbaarheid van de bepaling van de waarde.

De jaarrekening wordt gepresenteerd in euro's, wat ook de functionele valuta is van De Haven.

##### ***Immateriële en materiële vaste activa***

De immateriële en materiële vaste activa worden gewaardeerd tegen verkrijgings- of vervaardigingsprijs onder aftrek van cumulatieve afschrijvingen en cumulatieve bijzondere waardeverminderingen. De afschrijvingstermijnen van immateriële en materiële vaste activa zijn gebaseerd op de verwachte economische levensduur van het vast actief. De afschrijvingen worden berekend als een percentage over de aanschafprijs volgens de lineaire methode op basis van de economische levensduur. Er wordt afgeschreven vanaf het moment van ingebruikneming. Op bedrijfsterreinen en op vaste activa in ontwikkeling en vooruitbetalingen op materiële vaste activa wordt niet afgeschreven.

De volgende afschrijvingspercentages worden hierbij gehanteerd:

- Bedrijfsgebouwen : 3,3 %.
- Machines en installaties : 5 %.
- Andere vaste bedrijfsmiddelen : 10 %.

Voor zover subsidies of daaraan gelijk te stellen vergoedingen zijn ontvangen als eenmalige bijdrage in de afschrijvingskosten, zijn deze in mindering gebracht op de investeringen. In het verslagjaar zijn dergelijke subsidies niet ontvangen. Periodiek groot onderhoud wordt volgens de componentenbenadering geactiveerd. Hierbij worden de totale uitgaven toegewezen aan de samenstellende delen.

##### ***Vervreemding van vaste activa***

Voor verkoop beschikbare activa worden gewaardeerd tegen boekwaarde of lagere opbrengstwaarde.

##### ***Vorderingen***

De eerste waardering van vorderingen is tegen reële waarde, inclusief transactiekosten. (Door toepassing van de effectieve rentemethode worden transactiekosten als onderdeel van de amortisatie in de winst- en verliesrekening verwerkt). De vervolgwaardering van vorderingen is tegen geamortiseerde kostprijs (indien geen sprake van agio/disagio of transactiekosten dan geamortiseerde kostprijs gelijk aan nominale waarde). Er zijn geen voorzieningen getroffen op de vorderingen op grond van verwachte oninbaarheid.

#### **5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING**

##### ***Liquide middelen***

Liquide middelen bestaan uit kas en banktegoeden met een looptijd korter dan twaalf maanden. Rekening-courantschulden bij banken zijn opgenomen onder schulden aan kredietinstellingen onder kortlopende schulden. Liquide middelen worden gewaardeerd tegen de nominale waarde.

##### ***Vorzieningen (algemeen)***

Vorzieningen worden gevormd voor in rechte afdwingbare of feitelijke verplichtingen die op de balansdatum bestaan waarbij het waarschijnlijk is dat een uitstroom van middelen noodzakelijk is en waarvan de omvang op betrouwbare wijze is te schatten. De voorzieningen worden gewaardeerd tegen de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de verplichtingen per balansdatum af te wikkelen. Wanneer verplichtingen naar verwachting door een derde zullen worden vergoed, wordt deze vergoeding als een actief in de balans opgenomen indien het waarschijnlijk is dat deze vergoeding zal worden ontvangen bij de afwikkeling van de verplichting. De volgende voorzieningen zijn opgenomen:

##### ***Voorziening jubileaverplichtingen***

De voorziening jubileaverplichtingen heeft betrekking op toekomstige jubileumverplichtingen. Hierbij is uitgegaan van een periode van 5 jaar. Er is geen disconteringsvoet gehanteerd.

##### ***Voorziening langdurig zieken***

De voorziening langdurig zieken is gevormd voor de verwachte salariskosten gedurende de periode van ziekte of arbeidsongeschiktheid van zieke werknemers die waarschijnlijk niet meer zullen terugkeren in het arbeidsproces.

##### ***Schulden***

Onder de langlopende schulden worden schulden opgenomen met een resterende looptijd van meer dan één jaar. De kortlopende schulden hebben een verwachte looptijd van maximaal één jaar. De schulden worden bij eerste verwerking opgenomen tegen de reële waarde. De aflossingsverplichtingen voor het komend jaar van de langlopende schulden worden opgenomen onder de kortlopende schulden.

## 5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING

### 5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling

#### **Algemeen**

Het resultaat wordt bepaald als het verschil tussen de baten en de lasten over het verslagjaar, met inachtneming van de hiervoor reeds vermelde waarderingsgrondslagen. Baten worden in de winst- en verliesrekening opgenomen wanneer een vermeerdering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermeerdering van een actief of een vermindering van een verlichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Lasten worden verwerkt wanneer een vermindering van het economisch potentieel, samenhangend met een vermindering van een actief of een vermeerdering van een verplichting, heeft plaatsgevonden, waarvan de omvang betrouwbaar kan worden vastgesteld. Baten worden verantwoord in het jaar waarin de baten zijn gerealiseerd. Lasten worden in aanmerking genomen in het jaar waarin deze voorzienbaar zijn. De overige baten en lasten worden toegerekend aan de verslagperiode waarop deze betrekking hebben. Baten (waaronder nagekomen budgetaanpassingen) en lasten uit voorgaande jaren die in dit boekjaar zijn geconstateerd, worden aan dit boekjaar toegerekend.

#### **Opbrengsten**

Opbrengsten uit het verlenen van diensten worden in de winst-en-verliesrekening verwerkt wanneer het bedrag van de opbrengsten op betrouwbare wijze kan worden bepaald, de inning van de te ontvangen vergoeding waarschijnlijk is, de mate waarin de dienstverlening op balansdatum is verricht betrouwbaar kan worden bepaald en de reeds gemaakte kosten en de kosten die (mogelijk) nog moeten worden gemaakt om de dienstverlening te voltooien op betrouwbare wijze kunnen worden bepaald. Indien het resultaat van een bepaalde opdracht tot dienstverlening niet op betrouwbare wijze kan worden bepaald, worden de opbrengsten verwerkt tot het bedrag van de kosten van de dienstverlening die worden gedekt door de opbrengsten. De met de opbrengsten samenhangende lasten worden toegerekend aan de periode waarin de baten zijn verantwoord.

#### **Personele kosten**

Lonen, salarissen en sociale lasten worden op grond van de arbeidsvoorwaarden verwerkt in de resultatenrekening voorzover ze verschuldigd zijn aan werknemers respectievelijk de belastingautoriteit. De beloningen van het personeel worden als last in de winst-en-verliesrekening verantwoord in de periode waarin de arbeidsprestatie wordt verricht en, voor zover nog niet uitbetaald, als verplichting op de balans opgenomen. Als de reeds betaalde bedragen de verschuldigde beloningen overtreffen, wordt het meerdere opgenomen als een overlopend actief voor zover er sprake zal zijn van terugbetaling door het personeel of van verrekening met toekomstige betalingen door de instelling. Voor de beloningen met opbouw van rechten (sabbatical leave, gratificaties e.d. ) worden de verwachte lasten gedurende het dienstverband in aanmerking genomen. Een verwachte vergoeding ten gevolge van gratificaties worden verantwoord indien de verplichting tot betaling van die vergoeding is ontstaan op of vóór balansdatum en een betrouwbare schatting van de verplichtingen kan worden gemaakt. Ontvangen bijdragen voortvloeiend uit levensloopregelingen worden in aanmerking genomen in de periode waarover deze bijdragen zijn verschuldigd. Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-en-verliesrekening gebracht. Indien een beloning wordt betaald, waarbij geen rechten worden opgebouwd (bijvoorbeeld doorbetaling in geval van ziekte of arbeidsongeschiktheid) worden de verwachte lasten verantwoord in de periode waarover deze beloning is verschuldigd. Voor op balansdatum bestaande verplichtingen tot het in de toekomst doorbetalen van beloningen (inclusief ontslagvergoedingen) aan personeelsleden die op balansdatum naar verwachting blijvend geheel of gedeeltelijk niet in staat zijn om werkzaamheden te verrichten door ziekte of arbeidsongeschiktheid wordt een voorziening opgenomen. De verantwoorde verplichting betreft de beste schatting van de bedragen die noodzakelijk zijn om de desbetreffende verplichting op balansdatum af te wikkelen. De beste schatting is gebaseerd op contractuele afspraken met personeelsleden (CAO en individuele arbeidsovereenkomsten). Toevoegingen aan en vrijval van verplichtingen worden ten laste respectievelijk ten gunste van de winst-enverliesrekening gebracht.

#### **5.1.4 GRONDSLAGEN VAN WAARDERING EN RESULTAATBEPALING**

##### ***Pensioenen***

Zorg- en Wooncentrum De Haven heeft voor haar werknemers een toegezegde pensioenregeling. Hiervoor in aanmerking komende werknemers hebben op de pensioengerechtigde leeftijd recht op een pensioen dat is gebaseerd op het gemiddeld verdiende loon berekend over de jaren dat de werknemer pensioen heeft opgebouwd bij De Haven. De verplichtingen, die voortvloeien uit deze rechten van haar personeel, zijn ondergebracht bij het bedrijfstakpensioenfonds Zorg en Welzijn. De Haven betaalt hiervoor premies waarvan de helft door de werkgever wordt betaald en de helft door de werknemer. De pensioenrechten worden jaarlijks geïndexeerd, indien en voor zover de dekkingsgraad van het pensioenfonds (het vermogen van het pensioenfonds gedeeld door haar financiële verplichtingen) dit toelaat. Sinds 2015 gelden nieuwe, strengere, regels voor pensioenfondsen. Daarbij behoort ook een nieuwe berekening van de dekkingsgraad. De 'nieuwe' dekkingsgraad is het gemiddelde van de laatste twaalf dekkingsgraden. Door een gemiddelde te gebruiken, zal de dekkingsgraad nu minder sterk schommelen. In maart 2019 bedroeg de dekkingsgraad 99,2%. Het vereiste niveau van de dekkingsgraad is 128%. Het pensioenfonds verwacht volgens het herstelplan binnen 12 jaar hieraan te kunnen voldoen en voorziet geen noodzaak voor de aangesloten instellingen om extra stortingen te verrichten of om bijzondere premieverhogingen door te voeren. De Haven heeft geen verplichting tot het voldoen van aanvullende bijdragen in geval van een tekort bij het pensioenfonds, anders dan het effect van hogere toekomstige premies. De Haven heeft daarom alleen de verschuldigde premies tot en met het einde van het boekjaar in de jaarrekening verantwoord.

##### **5.1.4.3 Grondslagen van resultaatbepaling**

##### ***Overheidssubsidies***

Overheidssubsidies worden aanvankelijk in de balans opgenomen als vooruitontvangen baten zodra er redelijke zekerheid bestaat dat zij zullen worden ontvangen en dat de groep zal voldoen aan de daaraan verbonden voorwaarden. Subsidies ter compensatie van door de groep gemaakte kosten worden systematisch als opbrengsten in de winst-en-verliesrekening opgenomen in dezelfde periode als die waarin de kosten worden gemaakt. Subsidies ter compensatie van de groep voor de kosten van een actief worden systematisch in de winst- en verliesrekening opgenomen gedurende de gebruiksduur van het actief. Een krediet afgesloten tegen een lagere rente dan de marktrente, wordt als schuld in de balans opgenomen waarbij waardering plaatsvindt zoals opgenomen onder Financiële instrumenten. Het verschil tussen het hogere ontvangen bedrag van het krediet en de boekwaarde bij eerste verwerking betreft het voordeel als gevolg van de lagere rente. Dit voordeel wordt verwerkt als overheidssubsidie.

##### **5.1.4.4 Grondslagen van segmentering**

In de jaarrekening wordt overeenkomstig de Richtlijn Zorginstellingen een segmentatie van de resultatenrekening gemaakt in de segmenten zorgexploitatie en exploitatie aanleunwoningen.

##### **5.1.4.5 Kasstroomoverzicht**

Het kasstroomoverzicht is opgesteld op basis van de indirecte methode. Betalingen welke voortvloeien uit langlopende leningen worden voor het gedeelte dat betrekking heeft op de rente opgenomen onder de kasstroom uit operationele activiteiten en voor het gedeelte dat betrekking heeft op de aflossing als kasstroom uit financieringsactiviteiten.

##### **5.1.4.6 Grondslagen voor gebeurtenissen na balansdatum**

Gebeurtenissen die nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum en die blijken tot aan de datum van het opmaken van de jaarrekening worden verwerkt in de jaarrekening. Gebeurtenissen die geen nadere informatie geven over de feitelijke situatie per balansdatum worden niet in de jaarrekening verwerkt. Als dergelijke gebeurtenissen van belang zijn voor de oordeelsvorming van de gebruikers van de jaarrekening, worden de aard en de geschatte financiële gevolgen ervan toegelicht in de jaarrekening.

##### **5.1.4.7 Waarderingsgrondslagen WNT**

Voor de uitvoering van de Wet normering topinkomens (WNT) heeft de instelling zich gehouden aan de wet- en regelgeving inzake de WNT, waaronder de instellings specifieke (sectorale) regels.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### ACTIVA

#### 1. Materiële vaste activa

<i>De specificatie is als volgt:</i>	<b>31-dec-18</b>	<b>31-dec-17</b>
	€	€
Bedrijfsgebouwen en terreinen	14.502.159	11.050.652
Machines en installaties	3.033.506	3.376.117
Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting	2.177.402	1.961.822
Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen op materiële vaste activa	3.265.943	2.403.827
<b>Totaal materiële vaste activa</b>	<b>22.979.009</b>	<b>18.792.419</b>

<i>Het verloop van de materiële activa in het verslagjaar is als volgt weer te geven.</i>	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	€	€
Boekwaarde per 1 januari	18.792.419	16.923.177
Bij: investeringen	9.644.401	3.450.918
Af: afschrijvingen	1.341.764	1.413.386
Af: bijzondere waardeverminderingen	0	0
Af: Opgenomen in vaste activa	4.116.047	0
Af: desinvesteringen	0	168.290
<b>Boekwaarde per 31 december</b>	<b>22.979.009</b>	<b>18.792.419</b>

#### **Toelichting:**

Voor een nadere specificatie van het verloop van de materiële vaste activa per activagroep wordt verwezen naar het mutatieoverzicht onder 5.1.6. De nieuwe woongebouwen Hindeloopen en Stavoren zijn in 2018 gereed gekomen en opgenomen in de vaste activa.

#### 2. Specificatie vorderingen en schulden uit hoofde van financieringstekort respectievelijk financieringoverschot

	<b>t/m 2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>totaal</b>
	€	€	€	€	€
<b>Saldo per 1 januari</b>	0	0	-12.215	0	-12.215
Financieringsverschil boekjaar			0	19.067	19.067
Correcties voorgaande jaren	0	0	29.081	0	29.081
Betalingen/ontvangsten	0	0	16.866	0	16.866
<b>Subtotaal mutatie boekjaar</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12.215</b>	<b>19.067</b>	<b>19.067</b>
<b>Saldo per 31 december</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19.067</b>	<b>19.067</b>
Stadium van vaststelling	c	c	c	a	



## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### ACTIVA

a= interne berekening

b= overeenstemming met zorgverzekeraars

c= definitieve vaststelling NZa

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Waarvan gepresenteerd als:		
- vorderingen uit hoofde van financieringstekort	19.067	0
- schulden uit hoofde van financieringsoverschot	0	12.215
	<u>19.067</u>	<u>12.215</u>

### Specificatie financieringsverschil in het boekjaar

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten	12.888.270	11.961.629
Af: ontvangen voorschotten	12.869.203	11.973.844
Totaal financieringsverschil	<u>19.067</u>	<u>-12.215</u>

#### Toelichting:

In het financieringsverschil is een correctie opgenomen met betrekking tot het boekjaar 2017, dit betreft de nacalculatie op de productie Wet Langdurige Zorg.

### 3. Debiteuren en overige vorderingen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Vorderingen op debiteuren	196.697	214.930
Vooruitbetaalde bedragen	83.341	54.414
Nog te ontvangen bedragen	103.598	68.527
Totaal overige vorderingen	<u>383.636</u>	<u>337.871</u>

#### Toelichting:

In de overige vorderingen zijn geen saldi opgenomen met een looptijd langer dan 1 jaar. De post nog te ontvangen bedragen zijn toegenomen als gevolg van WMO nabetalingen over 2018

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### ACTIVA

#### 4. Liquide middelen

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Bankrekeningen	6.974.569	3.457.846
Kassen	500	500
Totaal liquide middelen	<u>6.975.069</u>	<u>3.458.346</u>

**Toelichting:**

De liquide middelen staan ter vrije beschikking. In het verlagjaar is door de bank een bouwkrediet verstrekt van € 7.500.000 voor de financiering van de nieuwbouw.

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### PASSIVA

#### 5. Eigen vermogen

Het eigen vermogen bestaat uit de volgende componenten:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Kapitaal	45	45
Bestemmingsfondsen	2.751.045	2.717.578
Algemene en overige reserves	3.949.711	3.209.113
<b>Totaal eigen vermogen</b>	<u><u>6.700.801</u></u>	<u><u>5.926.736</u></u>

#### Kapitaal

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2018</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2018</u>
	€	€	€	€
Kapitaal	45	0	0	45
<b>Totaal kapitaal</b>	<u><u>45</u></u>	<u><u>0</u></u>	<u><u>0</u></u>	<u><u>45</u></u>

#### Bestemmingsfondsen

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2018</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2018</u>
	€	€	€	€
Reserve aanvaardbare kosten	2.717.578	33.467	0	2.751.045
<b>Totaal bestemmingsreserves</b>	<u><u>2.717.578</u></u>	<u><u>33.467</u></u>	<u><u>0</u></u>	<u><u>2.751.045</u></u>

#### Algemene en overige reserves

<i>Het verloop is als volgt weer te geven:</i>	<u>Saldo per 1-jan-2018</u>	<u>Resultaat- bestemming</u>	<u>Overige mutaties</u>	<u>Saldo per 31-dec-2018</u>
	€	€	€	€
Algemene reserves	3.209.113	740.598	0	3.949.711
<b>Totaal algemene en overige reserves</b>	<u><u>3.209.113</u></u>	<u><u>740.598</u></u>	<u><u>0</u></u>	<u><u>3.949.711</u></u>

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### PASSIVA

#### 6. Voorzieningen

Het verloop is als volgt weer te geven:	Saldo per	Dotatie	Onttrekking	Vrijval	Saldo per
	1-jan-2018				31-dec-2018
	€	€	€	€	€
Voorziening jubileautkeringen	46.898	0	8.105	0	38.793
Voorziening langdurig zieken	92.232	30.215	41.867	50.365	30.215
<b>Totaal voorzieningen</b>	<b>139.130</b>	<b>30.215</b>	<b>49.972</b>	<b>50.365</b>	<b>69.008</b>

Toelichting in welke mate (het totaal van) de voorzieningen als langlopend moeten worden beschouwd

	<b>31-dec-2018</b>
Kortlopend deel van de voorzieningen (< 1 jr.)	38.689
Langlopend deel van de voorzieningen (> 1 jr.)	30.319
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	0

#### Toelichting per categorie voorziening:

De voorziening jubileautkeringing betreft de nominale waarde van de uit te keren jubileagratificaties over een periode van 5 jaar. De voorziening langdurig zieken heeft betrekking op de twee jaarsdoorbetalingsplicht bij ziekte. Het saldo van deze voorziening is afgenomen omdat er minder doorbetalingsplicht wordt verwacht.

#### 7. Langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)

De specificatie is als volgt:

	<b>31-dec-18</b>	<b>31-dec-17</b>
	€	€
Schulden aan banken	19.929.683	13.666.104
<b>Totaal langlopende schulden (nog voor meer dan een jaar)</b>	<b>19.929.683</b>	<b>13.666.104</b>

Het verloop is als volgt weer te geven:

	<b>2018</b>	<b>2017</b>
	€	€
Stand per 1 januari	14.205.084	13.623.269
Bij: nieuwe leningen	7.500.000	14.250.000
Af: aflossingen	887.701	13.668.185
<b>Stand per 31 december</b>	<b>20.817.383</b>	<b>14.205.084</b>
Af: aflossingsverplichting komend boekjaar	887.700	538.980
<b>Stand langlopende schulden per 31 december</b>	<b>19.929.683</b>	<b>13.666.104</b>

## 5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS

### PASSIVA

**Toelichting:**

In 2018 is een bouwdepot gestort ter financiering van de nieuwbouw. Deze bedraagt € 7.500.000.

*Toelichting in welke mate (het totaal van) de langlopende schulden als langlopend moeten worden beschouwd*

Kortlopend deel van de langlopende schulden (< 1 jr.), aflossingsverplichtingen	887.700	538.980
Langlopend deel van de langlopende schulden (> 1 jr.) (balanspost)	19.929.683	13.666.104
Hiervan langlopend (> 5 jaar)	13.403.543	12.872.386

**Toelichting:**

Voor een nadere toelichting op de langlopende schulden wordt verwezen naar de bijlage overzicht langlopende schulden. De aflossingsverplichtingen voor het komend boekjaar zijn verantwoord onder de kortlopende schulden.

### 8. Overige kortlopende schulden

De specificatie is als volgt:

	<u>31-dec-18</u>	<u>31-dec-17</u>
	€	€
Crediteuren	1.200.683	791.210
Aflossingsverplichtingen langlopende leningen	887.701	538.980
Belastingen en sociale premies	270.897	229.405
Schulden terzake pensioenen	130.608	90.490
Nog te betalen salarissen	161.301	150.045
Terugbetalingsverplichtingen zorgverzekeraars	35.384	14.906
Vakantiegeld	379.526	347.561
Vakantiedagen	399.040	404.148
Te betalen verhuisregelingen	0	137.839
Overige te betalen kosten	192.151	139.867
Totaal overige kortlopende schulden	<u>3.657.290</u>	<u>2.844.451</u>

**Toelichting:**

De crediteuren zijn gestegen ten opzichten van voorgaand jaar vanwege te betalen investeringen in de nieuwbouw. Er zijn geen verplichtingen meer tot het betalen van de verhuisvergoeding (sociale nieuwbouw). De kortlopende schuld die in de achterliggende jaren hiervoor is opgenomen is hiermee komen te vervallen.

## **5.1.5 TOELICHTING OP DE BALANS**

### **PASSIVA**

#### ***9. Niet uit de balans blijvende verplichtingen***

##### **Huurverplichtingen**

Er zijn per balansdatum geen huurverplichtingen met derden.

##### **Financiering**

Met Rabobank is een overeenkomst aangegaan inhoudende vijf leningen waarvan twee leningen in 2019 op te nemen in een bouwdepot. Gelijktijdig met het verstrekken van de leningen zijn bestaande leningen afgelost. Ten gunste van Rabobank Bunschoten Spakenburg en Rabobank Nederland is een eerste pandrecht gevestigd op de roerende zaken van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven en alle rechten en vorderingen die verkregen worden uit een rechtsverhouding, waaronder ook alle rechten uit verzekeringsovereenkomsten. In het financieel convenant zijn met Rabobank afspraken gemaakt over de minimale solvabiliteit en de EBITDA.

## 5.1.6 MUTATIEOVERZICHT MATERIELE VASTE ACTIVA

	<b>Bedrijfs- gebouwen en terreinen</b>	<b>Machines en installaties</b>	<b>Andere vaste bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting</b>	<b>Materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en voor- uitbetalingen op materiële vaste activa</b>	<b>Niet aan het bedrijfsproces dienstbare materiële activa</b>	<b>Totaal</b>
	€	€	€	€	€	€
<b>Stand per 1 januari 2018</b>						
- aanschafwaarde	16.763.645	7.634.643	4.286.726	2.403.827	0	31.088.841
- cumulatieve afschrijvingen	5.712.993	4.258.526	2.324.904	0	0	12.296.423
Boekwaarde per 1 januari 2018	<u>11.050.652</u>	<u>3.376.117</u>	<u>1.961.822</u>	<u>2.403.827</u>	<u>0</u>	<u>18.792.419</u>
<b>Mutaties in het boekjaar</b>						
- investeringen	4.116.046	40.341	509.836	4.978.162	0	9.644.384
- afschrijvingen	664.539	382.952	294.273	0	0	1.341.764
- bijzondere waardeverminderingen	0	0	0	0	0	0
- opgenomen in activa				4.116.046		4.116.046
- <i>desinvesteringen</i>						
aanschafwaarde	559.920	0	8.137	0	0	568.058
cumulatieve afschrijvingen	559.920	0	8.137	0	0	568.057
per saldo	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>0</u>	<u>1</u>
Mutaties in boekwaarde (per saldo)	<u>3.451.506</u>	<u>-342.611</u>	<u>215.562</u>	<u>862.116</u>	<u>0</u>	<u>4.186.574</u>
<b>Stand per 31 december 2018</b>						
- aanschafwaarde	20.319.771	7.674.983	4.788.442	3.265.943	0	36.049.139
- cumulatieve afschrijvingen	5.817.612	4.641.477	2.611.040	0	0	13.070.130
Boekwaarde per 31 december 2018	<u>14.502.159</u>	<u>3.033.506</u>	<u>2.177.402</u>	<u>3.265.943</u>	<u>0</u>	<u>22.979.009</u>
Afschrijvingspercentage	3,3% / 0%	5,0%	10% / 33,3%	0,0%	0,0%	

### 5.1.7 Overzicht langlopende schulden ultimo 2018

Leninggever	Datum	Hoofdsom	Totale looptijd	Soort lening	Werkelijke-rente	Restschuld 31 december 2017	Nieuwe leningen in 2018	Aflossing in 2018	Restschuld 31 december 2018	Restschuld over 5 jaar	Resterende looptijd in jaren eind 2018	Aflossingswijze	Aflossing 2019
		€			%	€	€	€	€	€			€
0500.64.370	1-1-2018	3.400.000	10	Geldlening	0,30%	0	3.400.000	348.718	3.051.282	1.700.000	9	Lineair	348.718
0500.64.371	1-11-2017	1.000.000	10	Geldlening	var	1.000.000	0	0	1.000.000	1.000.000	9	Aflossingsvrij	0
0500.64.372	1-11-2017	4.100.000	10	Geldlening	0,35%	0	4.100.000	0	4.100.000	4.100.000	9	Aflossingsvrij	0
0500.64.373	1-11-2017	5.300.000	10	Geldlening	0,55%	5.255.085	0	538.983	4.716.102	2.628.543	9	Lineair	538.982
0500.64.374	1-11-2017	7.950.000	10	Geldlening	0,65%	7.950.000	0	0	7.950.000	3.975.000	9	Aflossingsvrij	0
<b>Totaal</b>						<b>14.205.085</b>	<b>7.500.000</b>	<b>887.701</b>	<b>20.817.384</b>	<b>13.403.543</b>			<b>887.700</b>

#### Gestelde zekerheden:

Ten gunste van Rabobank Bunschoten Spakenburg en Rabobank Nederland is een eerste pandrecht gevestigd op de roerende zaken van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven en alle rechten en vorderingen die verkregen worden uit een rechtsverhouding, waaronder ook alle rechten uit verzekeringsovereenkomsten



## 5.1.8 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

### 5.1.8.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

#### SEGMENT 1: Zorg- en Wooncentrum

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	14.366.111	13.293.018
Subsidies	100.154	124.228
Overige bedrijfsopbrengsten	829.328	711.855
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>15.295.593</u>	<u>14.129.101</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Personeelskosten	10.883.491	10.068.340
Afschrijvingen op materiële vaste activa	1.161.026	1.162.648
Overige bedrijfskosten	2.361.719	2.156.545
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>14.406.236</u>	<u>13.387.533</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	889.358	741.569
Financiële baten en lasten	-15.519	-311.354
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u><u>873.838</u></u>	<u><u>430.215</u></u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>		
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten	33.467	55.564
Algemene reserve	840.371	0
	<u><u>873.838</u></u>	<u><u>55.564</u></u>

### 5.1.8.1 GESEGMENTEERDE RESULTATENREKENING OVER 2018

#### SEGMENT 2: Aanleunwoningen

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>BEDRIJFSOPBRENGSTEN:</b>		
Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning	0	0
Subsidies	0	0
Overige bedrijfsopbrengsten	347.383	851.538
<b>Som der bedrijfsopbrengsten</b>	<u>347.383</u>	<u>851.538</u>
<b>BEDRIJFSLASTEN:</b>		
Personeelskosten	96.102	76.654
Afschrijvingen op materiële vaste activa	180.724	250.737
Overige bedrijfskosten	170.330	324.486
<b>Som der bedrijfslasten</b>	<u>447.156</u>	<u>651.876</u>
<b>BEDRIJFSRESULTAAT</b>	-99.773	199.661
Financiële baten en lasten	0	0
<b>RESULTAAT BOEKJAAR</b>	<u>-99.773</u>	<u>199.661</u>
<b>RESULTAATBESTEMMING</b>		
<i>Het resultaat is als volgt verdeeld:</i>	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Toevoeging/(onttrekking):		
Bestemmingsfonds reserve aanvaardbare kosten	0	0
Algemene reserve	-99.773	199.661
	<u>-99.773</u>	<u>199.661</u>

### 5.1.9.2 AANSLUITING TOTAAL RESULTAAT MET RESULTAAT SEGMENTEN

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
<b>Resultaat volgens gesegmenteerde resultatenrekeningen:</b>		
SEGMENT 1: Zorg- en Wooncentrum	873.838	430.215
SEGMENT 2: Aanleunwoningen	-99.773	199.661
	<u>774.065</u>	<u>629.876</u>
<b>Resultaat volgens resultatenrekening</b>	<u><u>774.065</u></u>	<u><u>629.879</u></u>

## 5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

### BATEN

#### 10. Opbrengsten zorgprestaties en maatschappelijke ondersteuning

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Opbrengsten zorgverzekeringswet	963.017	756.826
Wettelijk budget voor aanvaardbare kosten Wet Langdurige Zorg	12.888.270	11.961.629
Correctie budget Wet Langdurige Zorg voorgaande jaren	29.081	143.943
Opbrengsten Wet Maatschappelijke Ondersteuning	461.524	410.639
Overige zorgprestaties	24.219	19.981
<b>Totaal</b>	<u><u>14.366.111</u></u>	<u><u>13.293.018</u></u>

#### Toelichting:

Vanwege groei wijkverpleging zijn de opbrengsten zorgverzekeringswet gestegen. In de opbrengstbepaling is een correctie opgenomen voor een mogelijke terugbetaling in verband met overschrijding van het budgetplafond bij twee verzekeraars. De afhandeling van de Wlz. nacalculatie 2017 heeft geleid tot een nabetaling van € 29.081.

#### 11. Subsidies

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Subsidies Wlz/Zvw zorg	25.470	45.080
Rijkssubsidies vanwege het Ministerie van VWS	36.354	30.588
Overige subsidies	38.331	48.560
<b>Totaal</b>	<u><u>100.154</u></u>	<u><u>124.228</u></u>

#### Toelichting

De subsidieopbrengsten zijn gedaald vanwege het beëindigen van de subsidieregeling zorginfrastructuur.

#### 12. Overige bedrijfsopbrengsten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Huur en servicekosten	749.831	753.030
Overige opbrengsten	426.880	810.363
<b>Totaal</b>	<u><u>1.176.711</u></u>	<u><u>1.563.393</u></u>

#### Toelichting

In de overige opbrengsten 2017 is een bedrag van € 489.896 begrepen met betrekking tot een grondverkoop.

## 5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

### LASTEN

#### 13. Personeelskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Lonen en salarissen	8.383.235	7.728.964
Sociale lasten	1.388.558	1.255.078
Pensioenpremies	691.458	617.583
Andere personeelskosten	<u>420.187</u>	<u>369.329</u>
Subtotaal	10.883.438	9.970.954
Personeel niet in loondienst	96.155	174.037
Totaal personeelskosten	<u><u>10.979.593</u></u>	<u><u>10.144.991</u></u>
Gemiddeld aantal personeelsleden (in fte.)	218	195
Aantal personeelsleden dat buiten Nederland werkzaam is	0	0

**Toelichting:**

De kosten van personeel in loondienst zijn gestegen in verband met groei en uitbreiding van de personeelsformatie en de cao maatregelen. De kosten personeel niet in loondienst zijn ten opzichte van 2017 gedaald in verband met afname van uitzendkrachten en tijdelijke detachering.

#### 14. Afschrijvingen op materiële vaste activa

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Afschrijvingen:		
- materiële vaste activa	1.341.750	1.413.385
Totaal afschrijvingen	<u><u>1.341.750</u></u>	<u><u>1.413.385</u></u>

**Toelichting:**

In de afschrijvingskosten 2017 is een extra afschrijving verwerkt in verband met de te slopen aanleunwoningen.

## 5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

### 15. Overige bedrijfskosten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten	841.469	748.032
Algemene kosten	760.157	768.253
Patiënt- en bewonersgebonden kosten	474.730	424.015
Onderhoud en energiekosten:		
- Onderhoud	276.751	343.379
- Energiekosten gas	80.006	69.058
- Energiekosten stroom	70.096	64.393
- Energie transport en overig	28.841	33.162
Subtotaal	<u>455.693</u>	<u>509.992</u>
Huur	0	30.739
Totaal overige bedrijfskosten	<u><u>2.532.049</u></u>	<u><u>2.481.031</u></u>

**Toelichting:**

De voedingsmiddelen en hotelmatige kosten zijn gestegen in verband met hogere inkoopkosten winkel en brasserie. Tegenover deze kostenstijging staat ook een hogere opbrengst verkopen.

### 16. Financiële baten en lasten

De specificatie is als volgt:

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
Rentebaten	92.505	24.792
Rentelasten	-108.024	-336.146
Totaal financiële baten en lasten	<u><u>-15.519</u></u>	<u><u>-311.354</u></u>

**Toelichting:**

In de rentebaten 2017 en 2018 is een compensatie begrepen in verband met een herbeoordeling van de renteswaps door de bank resp. € 18.300 en € 86.700.

## 5.1.9 TOELICHTING OP DE RESULTATENREKENING

### 18. Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT)

#### Leidinggevende topfunctionarissen met bezoldiging boven€ 1.700

	<b>P. Sneep</b>
1 Functie (functienaam)	Bestuurder
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	15-apr-02
3 In dienst tot (datum einde functievervulling)	Heden
4 (Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
5 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%
6 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	113.742
7 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in€)	11.249
<b>8 Totaal bezoldiging in kader van de WNT</b>	<b><u>124.991</u></b>
9 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	125.000
 <b>2017</b>	
1 (Fictieve) dienstbetrekking?	Ja
2 Deeltijdfactor (minimaal 0,025 fte)	100%
3 Beloning plus belastbare onkostenvergoedingen	110.237
4 Voorzieningen ten behoeve van beloningen betaalbaar op termijn (in€)	10.971
<b>5 Totaal bezoldiging in kader van de WNT</b>	<b><u>121.208</u></b>
6 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	121.000

#### Toezichthoudende topfunctionarissen met bezoldiging boven€ 1.700

	<b>G. de Graaf</b>	<b>F. van den Bos</b>	<b>M.R. Hartog- ter Haar</b>
1 Functie (functienaam)	Voorzitter RvT	Lid RvT	Lid RvT
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	1-okt-13	27-okt-14	1-jan-18
3 In dienst tot (datum einde functievervulling)	Heden	Heden	Heden
<b>4 Totaal bezoldiging in kader van de WNT</b>	<b><u>5.400</u></b>	<b><u>3.600</u></b>	<b><u>3.600</u></b>
5 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	18.750	12.500	12.500
 <b>2017</b>			
1 Totaal bezoldiging in kader van de WNT	5.400	3.600	
2 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	18.750	12.500	

	<b>W. Schaap</b>	<b>J.J. Westland</b>
1 Functie (functienaam)	Lid RvT	Lid RvT
2 In dienst vanaf (datum begin functievervulling)	14-apr-14	11-jul-16
3 In dienst tot (datum einde functievervulling)	Heden	Heden
4 <b>Totaal bezoldiging in kader van de WNT</b>	3.600	3.600
5 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	12.500	12.500
<b>2017</b>		
1 Totaal bezoldiging in kader van de WNT	3.600	3.600
2 Individueel toepasselijk bezoldigingsmaximum	12.100	12.100

**Toelichting:**

De Raad van Toezicht heeft conform de Regeling bezoldigingsmaxima topfunctionarissen zorg- en jeugdhulp aan Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven een totaalsore van 8 punten toegekend. De daaruit volgende klasseindeling betreft klasse II, met een bijbehorend bezoldigingsmaximum voor de Raad van Bestuur van € 125.000. Dit maximum wordt niet overschreden door de Raad van Bestuur. Het bijbehorende bezoldigingsmaximum voor de voorzitter van de Raad van Toezicht bedraagt € 18.750 en voor de overige leden van de Raad van Toezicht € 12.500. Deze maxima worden niet overschreden.

**19. Honoraria accountant**

	<u>2018</u>	<u>2017</u>
	€	€
De honoraria van de accountant over 2018 zijn als volgt:		
1 Controle van de jaarrekening	37.641	26.919
2 Overige controlewerkzaamheden (w.o. Regeling AO/IC en Nacalculatie)	12.751	9.680
3 Fiscale advisering	1.499	3.507
4 Niet-controlediensten	1.917	1.390
Totaal honoraria accountant	<u>53.808</u>	<u>41.496</u>

**20. Transacties met verbonden partijen**

Er hebben zich geen transacties met verbonden partijen voorgedaan op niet-zakelijke grondslag. De bezoldiging van de bestuurders en toezichthouders die in het kader van de WNT verantwoord worden, is opgenomen onder punt 18.0



**Vaststelling en goedkeuring jaarrekening**

De Raad van Bestuur van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven heeft de jaarrekening 2018 opgemaakt en vastgesteld in de vergadering van 14 mei 2019.

De Raad van Toezicht van de Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven heeft de jaarrekening 2018 goedgekeurd in de vergadering vergadering van 27 mei 2019.

**Resultaatbestemming**

Het resultaat wordt verdeeld volgens de resultaatverdeling in paragraaf 5.1.2.

**Gebeurtenissen na balansdatum**

Er zijn geen gebeurtenissen na balansdatum te vermelden.

**Ondertekening door bestuurders en toezichthouders**

Raad van Bestuur

WG Dhr. P. Sneep

---

Raad van Toezicht:

WG Dhr. G. de Graaf

---

WG Dhr. F. van den Bos

---

WG Mw. M. Hartog-ter Haar

---

WG Dhr. W. Schaap

---

WG Dhr. J. Westland

---

## 5.2 Overige gegevens

## **5.2 OVERIGE GEGEVENS**

### **5.2.1 Statutaire regeling resultaatbestemming**

In de statuten is geen bepaling opgenomen met betrekking tot de resultaatbestemming.

### **5.2.2 Nevenvestigingen**

Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven heeft geen nevenvestigingen.

### **5.2.3 Controleverklaring**

De controleverklaring is opgenomen op de volgende pagina.

Aan de raad van toezicht en de raad van bestuur van  
Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven

## Controleverklaring van de onafhankelijke accountant

### A. Verklaring over de in de jaarverslaglegging opgenomen jaarrekening 2018

#### Ons oordeel

Wij hebben de jaarrekening 2018 van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven te Bunschoten gecontroleerd.

Naar ons oordeel geeft de in de jaarverslaglegging opgenomen jaarrekening een getrouw beeld van de grootte en de samenstelling van het vermogen van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven op 31 december 2018 en van het resultaat over 2018 in overeenstemming met de *Regeling verslaggeving WTZi (RvW)*.

De jaarrekening bestaat uit:

1. de balans per 31 december 2018;
2. de resultatenrekening over 2018; en
3. de toelichting met een overzicht van de gehanteerde grondslagen voor financiële verslaggeving en andere toelichtingen.

#### De basis voor ons oordeel

Wij hebben onze controle uitgevoerd volgens het Nederlands recht, waaronder ook de *Nederlandse controlestandaarden* en de *Regeling Controleprotocol Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 2018* vallen. Onze verantwoordelijkheden op grond hiervan zijn beschreven in de sectie 'Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening'.

Wij zijn onafhankelijk van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven zoals vereist in de *Verordening inzake de onafhankelijkheid van accountants bij assurance-opdrachten (ViO)* en andere voor de opdracht relevante onafhankelijkheidsregels in Nederland. Verder hebben wij voldaan aan de *Verordening gedrags- en beroepsregels accountants (VGBA)*.

Wij vinden dat de door ons verkregen controle-informatie voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel.

### B. Verklaring over de in de jaarverslaglegging opgenomen andere informatie

Naast de jaarrekening en onze controleverklaring daarbij, omvat de jaarverslaglegging andere informatie, die bestaat uit:

- het bestuursverslag;
- de overige gegevens.

Op grond van onderstaande werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie met de jaarrekening verenigbaar is en geen materiële afwijkingen bevat en dat de overige gegevens alle informatie bevat die op grond van de *RvW* is vereist.



Wij hebben de andere informatie gelezen en hebben op basis van onze kennis en ons begrip, verkregen vanuit de jaarrekeningcontrole of anderszins, overwogen of de andere informatie materiële afwijkingen bevat.

Met onze werkzaamheden hebben wij voldaan aan de vereisten van de *RvW* en de *Nederlandse Standaard 720*. Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening.

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het bestuursverslag en de overige gegevens in overeenstemming met de *RvW*.

### **C. Beschrijving van verantwoordelijkheden met betrekking tot de jaarrekening**

#### **Verantwoordelijkheden van de raad van bestuur en de raad van toezicht voor de jaarrekening**

De raad van bestuur is verantwoordelijk voor het opmaken en getrouw weergeven van de jaarrekening in overeenstemming met de *RvW*. In dit kader is de raad van bestuur verantwoordelijk voor een zodanige interne beheersing die de raad van bestuur noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fouten of fraude.

Bij het opmaken van de jaarrekening moet de raad van bestuur afweten of Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven in staat is om haar werkzaamheden in continuïteit voort te zetten. Op grond van genoemd verslaggevingsstelsel moet de raad van bestuur de jaarrekening opmaken op basis van de continuïteitsveronderstelling, tenzij de raad van bestuur het voornemen heeft om Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven te liquideren of de activiteiten te beëindigen of als beëindiging het enige realistische alternatief is. De raad van bestuur moet gebeurtenissen en omstandigheden waardoor gereede twijfel zou kunnen bestaan of Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten, toelichten in de jaarrekening.

De raad van toezicht is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven.

#### **Onze verantwoordelijkheden voor de controle van de jaarrekening**

Onze verantwoordelijkheid is het zodanig plannen en uitvoeren van een controleopdracht dat wij daarmee voldoende en geschikte controle-informatie verkrijgen voor het door ons af te geven oordeel.

Onze controle is uitgevoerd met een hoge mate maar geen absolute mate van zekerheid waardoor het mogelijk is dat wij tijdens onze controle niet alle materiële fouten en fraude ontdekken.

Afwijkingen kunnen ontstaan als gevolg van fouten of fraude en zijn materieel indien redelijkerwijs kan worden verwacht dat deze, afzonderlijk of gezamenlijk, van invloed kunnen zijn op de economische beslissingen die gebruikers op basis van deze jaarrekening nemen. De materialiteit beïnvloedt de aard, timing en omvang van onze controlewerkzaamheden en de evaluatie van het effect van onderkende afwijkingen op ons oordeel.

Wij hebben deze accountantscontrole professioneel kritisch uitgevoerd en hebben waar relevant professionele oordeelsvorming toegepast in overeenstemming met de Nederlandse controlestandaarden, de *Regeling Controleprotocol WNT 2018*, ethische voorschriften en de onafhankelijkheidseisen. Onze controle bestond onder andere uit:

- het identificeren en inschatten van de risico's dat de jaarrekening afwijkingen van materieel belang bevat als gevolg van fouten of fraude, het in reactie op deze risico's bepalen en uitvoeren van controlewerkzaamheden en het verkrijgen van controle-informatie die voldoende en geschikt is als basis voor ons oordeel. Bij fraude is het risico dat een afwijking van materieel belang niet ontdekt wordt groter dan bij fouten.



Bij fraude kan sprake zijn van samenspanning, valsheid in geschrifte, het opzettelijk nalaten transacties vast te leggen, het opzettelijk verkeerd voorstellen van zaken of het doorbreken van de interne beheersing;

- het verkrijgen van inzicht in de interne beheersing die relevant is voor de controle met als doel controlewerkzaamheden te selecteren die passend zijn in de omstandigheden. Deze werkzaamheden hebben niet als doel om een oordeel uit te spreken over de effectiviteit van de interne beheersing van Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven;
- het evalueren van de geschiktheid van de gebruikte grondslagen voor financiële verslaggeving en het evalueren van de redelijkheid van schattingen door de raad van bestuur en de toelichtingen die daarover in de jaarrekening staan;
- het vaststellen dat de door de raad van bestuur gehanteerde continuïteitsveronderstelling aanvaardbaar is. Tevens het op basis van de verkregen controle-informatie vaststellen of er gebeurtenissen en omstandigheden zijn waardoor gerede twijfel zou kunnen bestaan of Stichting Zorg- en Wooncentrum De Haven haar activiteiten in continuïteit kan voortzetten. Als wij concluderen dat er een onzekerheid van materieel belang bestaat, zijn wij verplicht om aandacht in onze controleverklaring te vestigen op de relevante gerelateerde toelichtingen in de jaarrekening. Als de toelichtingen inadequaat zijn, moeten wij onze verklaring aanpassen. Onze conclusies zijn gebaseerd op de controle-informatie die verkregen is tot de datum van onze controleverklaring. Toekomstige gebeurtenissen of omstandigheden kunnen er echter toe leiden dat een zorginstelling haar continuïteit niet langer kan handhaven;
- het evalueren van de presentatie, structuur en inhoud van de jaarrekening en de daarin opgenomen toelichtingen; en
- het evalueren of de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de onderliggende transacties en gebeurtenissen.

Wij communiceren met de raad van toezicht onder andere over de geplande reikwijdte en timing van de controle en over de significante bevindingen die uit onze controle naar voren zijn gekomen, waaronder eventuele significante tekortkomingen in de interne beheersing.

Hoofddorp, 27 mei 2019

Verstegen accountants en adviseurs B.V.,

was getekend,  
ing. J.L. Wisse RA